

Perkembangan

Bidang Sosial Humaniora Pertanian dan Teknologi Mendukung Sustainable Development Goals

Erni Umami Hasanah, dkk



Editor:

Dr. Untoro Budi Surono, S.T., M.Eng.

Bayu Megaprastio, S.T.

PERKEMBANGAN BIDANG SOSIAL HUMANIORA, PERTANIAN DAN TEKNOLOGI

**MENDUKUNG SUSTAINABLE
DEVELOPMENT GOALS**

Penulis

Erni Umami Hasanah, dkk



**PERKEMBANGAN BIDANG SOSIAL HUMANIORA,
PERTANIAN DAN TEKNOLOGI MENDUKUNG
SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS**

© Penerbit Kepel Press

Penulis :

Kusmaryati D. Rahayu, Dyah Ayu,
Ernawati, Danang Sunyoto,
Yanuar Saksono, Fitri Ariyani,
Febrianti Sianturi, Rina Ekawati,
Sri Suwarni, Sri Hendaro Kunto
Hermawan, Rini Raharti,
Aditya Kurniawan, Bimo Harnaji,
Takariadinda Diana Ethika, Suswoto,
Jalu Pangestu, R. Murjiyanto, Yuli Nur
Hayati, Wiwin Budi Pratiwi, Lia Lestiani,
Hartanti, Heni Anugrah, Danang
Wahyudi, Erni Umami Hasanah, Tsulist
Anna Muslihatun, Sunarya Raharja, FR
Harjiyatni, Puji Prihatna, Dyah Rosiana
Puspitasari, Yuli Sri Handayani, Endang
Sulistyaningsih, Rendradi Suprihandoko,

Marhaenia Woro Srikandi, Nurwiyanita,
Kartinah, Danang Wahyudi, Js. Murdomo,
Muhamad Nasruddin Manaf, Feri
Febria Laksana, Mochamad Syamsiro,
Puji Puryani, Frans Teza Akbar, Ummu
Hafizah Izhawa, Pantja Siwi V R Ingesti,
Sudu Anggara Tri Harjanta, Mochamad
Syamsiro, Syahril Machmud, Rahma Dini,
Risdiyanto, Ishviati Joenaini Koenti, Vinny
Victoria, Paryadi, Teo Jurumudi, R. Tri
Yuli Purwono, Bonaventura Agung Sigit
Pambudi, Sukirno, Endang Sulistyaningsih,
Erni Umami Hasanah, Danang Wahyudi,
Tsulists Anaa Mushlihatun, Nur Widayawati
Rini Raharti, Aditya Kurniawan, Bimo
Harnaji

Editor:

Dr. Untoro Budi Surono, S.T., M.Eng.
Bayu Megaprastio, S.T.

Desain Sampul:
Emmanuella Regina

Desain Isi:
Resida Simarmata

Cetakan Pertama, Februari 2023

Diterbitkan oleh Penerbit Kepel Press
Puri Arsita A-6, Jl. Kalimantan, Ringroad Utara, Yogyakarta
email: amara_books@yahoo.com
Telp/faks : 0274-884500; Hp : 081 227 10912

Anggota IKAPI
ISBN: 978-602-356-505-4

Hak cipta dilindungi Undang-Undang
Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku,
tanpa izin tertulis dari penulis dan penerbit.

Percetakan Amara Books
Isi di luar tanggung jawab percetakan

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas kuasa-Nya sehingga kami dapat menyusun dan menerbitkan Book Chapter dengan judul “Perkembangan Bidang Sosial Humaniora, Pertanian dan Teknologi mendukung *Sustainable Development Goals*”. Konsep *Sustainable Development* saat ini memiliki fokus pada pembangunan ekonomi, pembangunan sosial dan perlindungan lingkungan untuk generasi mendatang. Prinsip *Sustainable Development* adalah terpenuhinya kebutuhan hidup manusia dengan memanfaatkan sumber daya alam tanpa merusak lingkungan alam sekitar.

Book chapter ini merupakan kompilasi berbagai tulisan dari para penulis yang ahli dalam Bidang Sosial Humaniora, Pertanian dan Teknologi yang tersusun dalam 26 bab. Buku ini diterbitkan dengan tujuan untuk menyebarluaskan ilmu pengetahuan. Tulisan-tulisan di dalam buku ini diharapkan dapat menambah referensi dan wawasan tentang upaya dukungan terhadap tujuan pembangunan berkelanjutan (*Sustainable Development Goals*).

Dalam proses penulisan dan penyusunan *book chapter* ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Untuk itu kepada semua pihak yang terlibat disampaikan terima kasih. Disadari bahwa dalam penyusunan *book chapter* ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu jika ada masukan dan saran yang membangun akan diterima sebagai upaya perbaikan dan penyempurnaan *book chapter* ini.

Ketua LP3M
Universitas Janabadra

Dr. Erni Umami Hasanah, SE.,M.Si

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	v
Kinerja Pegawai: Stres, Motivasi Dan Evaluasi Kerja (Studi Kasus Pada Kantor Pelayanan Pajak Daerah Kabupaten Kulon Progo) <i>Kusmaryati D. Rahayu, Dyah Ayu Ernawati</i>	1
Peran Keadilan Distributif dan Keadilan Prosedural pada Efektifitas Organisasi dengan Keterikatan Karyawan sebagai Mediasi <i>Danang Sunyoto, Yanuar Saksono¹, Fitri Ariyani</i>	19
Pertumbuhan dan Biomassa Bibit Kelapa Sawit pada Volume Penyiraman dan Pemberian Urin Kambing <i>Febrianti Sianturi, Rina Ekawati</i>	44
Kajian Yuridis Tentang Perceraian dan Pembagian Harta Perkawinan Terhadap Putusan Perkara Nomor: 18/ Pdt.G/2022/PN. Smn. <i>Sri Suwarni, Sri Hendaro Kunto Hermawan</i>	61
Penyelesaian Sengketa Informasi Publik Di Komisi Informasi Daerah DIY Di Masa Pandemi Covid-19 <i>Takariadinda Diana Ethika, Suswoto, Jalu Pangestu</i>	86

Kriteria Usaha Mikro Dan Kecil Sebagai Batasan Dalam Pendirian PT Perorangan <i>R. Murjiyanto, Yuli Nur Hayati</i>	105
Penyelesaian Perselisihan Hubungan Industrial Selama Masa Pandemi Covid di Kota Yogyakarta <i>Wiwini Budi Pratiwi, Lia Lestiani</i>	123
Penyelesaian Terhadap Anak Yang Melakukan Tindak Pidana Kekerasan Seksual (Studi Kasus di Klaten) <i>Hartanti, Heni Anugrah</i>	139
Pengaruh Kualitas Layanan Dan Citra Perusahaan Terhadap Loyalitas Pelanggan Melalui Mediasi Kepuasan Pelanggan <i>Danang Wahyudi, Erni Umami Hasanah, Tsulist Anna Muslihatun</i>	153
Upaya Pengendalian Pencemaran Lingkungan Akibat Limbah Domestik Di Sungai Winongo Kota Yogyakarta <i>Sunarya Raharja, FR Harjiyatni¹, Puji Prihatna</i>	172
Roving Ambassador dalam Perspektif Hukum Diplomatik Konsuler <i>Dyah Rosiana Puspitasari</i>	185
Kajian Yuridis Sosiologis Terhadap Pernikahan Usia Dini Di Masa Pandemi Covid-19 <i>Yuli Sri Handayani, Endang Sulistyaningsih</i>	206
Faktor Faktor Penyebab Terpidana Korupsi Tidak Membayar Uang Pengganti Dalam Perkara Korupsi di Kota Yogyakarta <i>Rendradi Suprihandoko, Marhaenia Woro Srikandi</i>	216

Analisis Produktivitas Mesin Cetak Offset Pada Perusahaan Percetakan Buku Di Yogyakarta <i>Nurwiyanta, Kartinah, Danang Wahyudi</i>	230
Pelaksanaan Rehabilitasi Medis bagi Penyalahguna Narkotika Dalam Masa Pandemi Covid 19 di Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas II Yogyakarta <i>Js. Murdomo</i>	243
Monolayer Silicene Apakah Stabil? : Simulasi Menggunakan First-Principles <i>Muhamad Nasruddin Manaf, Feri Febria Laksana, Mochamad Syamsiro</i>	266
Kajian Yuridis Penempatan Klausula Baku dan Perlindungan Hukum terhadap Debetur pada Pinjaman Online <i>Puji Puryani, Frans Teza Akbar</i>	279
Pengaruh Pemberian Tetes Tebu Pada Tanaman Tebu Keprasan (Ratoon Cane) sebagai Pupuk Organik <i>Ummu Hafizah Izhawa dan Pantja Siwi V R Ingesti</i>	299
Analisis Kinerja Prototipe Mesin Pembangkit Listrik Piko Hidro Terapung 12 Sudu <i>Anggara Tri Harjanta, Mochamad Syamsiro, Syahril Machmud</i>	317
Karakteristik Parkir Sepeda Motor di Pasar Tradisional dan Pengembangan Desain Parkir menurut Perspektif Pengunjung <i>Rahma Dini, Risdiyanto</i>	334
Komparasi Putusan Pengadilan Tata Usaha Negara Terhadap Gugatan Keputusan Fiktif Negatif, Permohonan Terhadap Keputusan Fiktif Positif Dan Perubahannya Pasca Undang-Undang Cipta Kerja <i>Ishviati Joenaini Koenti, Vinny Victoria Tanawani</i>	348

Peranan Mediator dalam Penyelesaian Perselisihan Hubungan Industrial Masa Pandemi Covid-19 di Kabupaten Sleman <i>Paryadi, Teo Jurumudi</i>	369
Kajian Yuridis Tentang Perjanjian Tindakan Bedah Plastik Estetik Pada Layanan Klinik Bedah Plastik <i>R. Tri Yuli Purwono, Bonaventura Agung Sigit Pambudi</i>	382
Analisis Yuridis Urgensi Pembentukan Peraturan Daerah Tentang Garis Sempadan Di Kabupaten Kebumen <i>Sukirno, Endang Sulistyaningsih</i>	397
Pengaruh Infrastruktur Ekonomi dan Sosial terhadap Produktivitas Ekonomi 13 Provinsi di Indonesia Timur <i>Erni Umami Hasanah, Danang Wahyudi, Tsulists Anaa Mushlihatun, Nur Widyawati</i>	419
Kajian Pengembangan Potensi Desa Berbasis Prukades untuk Mendukung Kemandirian Ekonomi Desa di Kecamatan Prambanan Kabupaten Klaten <i>Rini Raharti, Aditya Kurniawan, Bimo Harnaji</i>	437

PELAKSANAAN REHABILITASI MEDIS BAGI PENYALAHGUNA NARKOTIKA DALAM MASA PANDEMI COVID 19 DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN NARKOTIKA KELAS II YOGYAKARTA

Js. Murdomo¹

¹Fakultas Hukum Universitas Janabadra
Email: murdomo@janabadra.ac.id

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic affected all activities including medical rehabilitation services for narcotics users, because there is a need for a medical rehabilitation strategy to prevent transmission of Covid-19 in the Yogyakarta Class II Narcotics Penitentiary. This study aims to examine and analyze the implementation of rehabilitation for new types of drug abusers based on SEMA No. 04 of 2010 at the Narcotics Penitentiary in the Special Region of Yogyakarta during the Covid-19 pandemic. Medical rehabilitation itself is therapy that is carried out to restore bodily functions that are experiencing problems and is a process of integrated treatment activities to free addicts, abusers and victims of narcotics abuse from drug addiction. This is in accordance with Regulation of the Minister of Health No.4 of 2020. Based on an explanation from the National Narcotics Agency, every narcotics addict will undergo three stages of rehabilitation, namely medical rehabilitation (detoxification) at this stage the user's health condition is examined, the second stage is non-medical rehabilitation and further development. The dangers of Narcotics to health need not be doubted namely. A process to find a rule of law, legal principles and legal doctrines to answer the legal issues at hand. With a researcher's point of view approach to understand the problems faced. Data collection was carried out by document study and interviews. Data analysis in this study used qualitative analysis.

Keyword: Medical Rehabilitation; Narcotics; Panitentiary

ABSTRAK

Masa pandemi covid 19 mempengaruhi semua kegiatan termasuk pelayanan rehabilitasi medis bagi pengguna narkotika. Oleh karena itu, diperlukan strategi atau model rehabilitasi medis untuk mencegah penularan covid 19 di lingkungan Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas II Yogyakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji dan menganalisis pelaksanaan rehabilitasi terhadap penyalahgunaan narkotika jenis baru berdasarkan SEMA No. 04 Tahun 2010 di Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Daerah Istimewa Yogyakarta dalam masa pandemi covid 19. Rehabilitasi medis itu sendiri adalah terapi yang dilakukan guna mengembalikan fungsi tubuh yang mengalami masalah dan merupakan proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu, penyalahgunaan dan korban penyalahgunaan narkotika dari ketergantungan narkotika. Hal ini sesuai Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2020. Berdasarkan penjelasan dari Badan Nasional Narkotika, setiap pecandu narkotika akan menjalani tiga tahap rehabilitasi, yaitu rehabilitasi medis (detoksifikasi) dimana pada tahap ini pengguna diperiksa kondisi kesehatannya, tahap kedua rehabilitasi non medis dan bina lanjutan (*after care*). Bahaya narkotika terhadap kesehatan tidak perlu diragukan lagi. Tidak hanya merusak kesehatan psikis, namun juga memberikan dampak buruk bagi kesehatan fisik bagi para penggunanya. Jenis penelitian hukum ini yuridis normatif, yaitu suatu proses untuk menemukan suatu aturan hukum, prinsip-prinsip hukum maupun doktrin-doktrin hukum guna menjawab isu-isu hukum yang dihadapi. Dengan pendekatan sudut pandang peneliti guna memahami permasalahan yang dihadapi. Pengumpulan data dilakukan dengan studi dokumen dan wawancara. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis kualitatif.

Kata Kunci: Rehabilitasi Medis; Narkotika; Lembaga Pemasyarakatan

PENDAHULUAN

Pembangunan nasional Indonesia bertujuan mewujudkan manusia Indonesia seutuhnya dan masyarakat Indonesia seluruhnya yang adil dan makmur sejahtera tertib dan damai berdasarkan Pancasila dan UUD 1945 untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang sejahtera tersebut perlu peningkatan secara terus menerus usaha-usaha di bidang pengobatan dan pelayanan kesehatan termasuk ketersediaan narkotika sebagai obat di samping untuk pengembangan ilmu pengetahuan.

Negara Indonesia adalah negara yang sedang berkembang dan sedang giat-giatnya melakukan pembangunan di segala bidang. Kehidupan dalam Negara yang sedang berkembang semakin kompleks sehingga memungkinkan sekali berkurangnya kasih sayang dan perhatian orangtua terhadap anak-anaknya sehingga penggunaan obat-obatan terlarang semakin meningkat.

Meskipun narkotika sangat bermanfaat dan diperlukan untuk pengobatan dan pelayanan kesehatan, namun apabila disalahgunakan atau digunakan tidak sesuai dengan standar kesehatan, terlebih jika disertai dengan peredaran narkotika secara gelap akan menimbulkan akibat yang sangat merugikan perorangan maupun masyarakat khususnya generasi muda bahkan dapat menimbulkan bahaya yang sangat besar bagi kehidupan dan nilai-nilai budaya bangsa yang pada akhirnya akan dapat melemahkan ketahanan nasional.

Hampir setiap saat kita membaca di koran maupun media lain tentang kasus tindak pidana penyalahgunaan narkotika dari tingkat coba-coba sampai tingkat pengedar. Kenyataan tersebut menunjukkan bahwa sebenarnya masalah narkotika merupakan masalah sulit diatasi. Penyalahgunaan narkotika yang dapat membuat orang kecanduan telah menjadi penyakit masyarakat yang terus menghinggapi kehidupan masyarakat.

Hukum negara telah mengatur masalah ini, bahkan dalam agama pun telah melarang atau mengharamkan penyalahgunaan narkoba. Namun demikian, tindak pidana yang berkaitan yang berkaitan dengan narkoba tetap tumbuh subur di negara kita. Kejahatan narkoba pada umumnya tidak dilakukan oleh perorangan secara berdiri sendiri melainkan dilakukan secara bersama-sama bahkan dilakukan oleh sindikat yang terorganisasi secara rapi, dan sangat rahasia. Perkembangan kualitas kejahatan narkoba tersebut sudah menjadi ancaman yang sangat serius bagi kehidupan umat manusia.

Untuk lebih meningkatkan pengendalian dan pengawasan dalam upaya mencegah dan memberantas penyalahgunaan dan peredaran narkoba maka diperlukan koordinasi antara aparat penegak hukum dengan masyarakat, karena tanpa koordinasi pihak-pihak yang terkait akan sulit untuk memberantas peredaran gelap narkoba, masyarakat pun mulai merasakan pengaruh-pengaruh dan akibat-akibat buruknya secara nyata, bahkan dalam tingkat ancaman berbahaya terhadap kepentingan dan kesejahteraan masyarakat. Gejala-gejalanya, antara lain narkoba sudah memasuki lingkungan keluarga, sekolah-sekolah, aparat penegak hukum, pegawai negeri, dan masyarakat ekonomi bawah.

Mengenai peredaran gelap narkoba ini menjadi tanggung jawab semua bangsa di dunia yang sudah merasakan betapa bahayanya peredaran gelap narkoba sehingga ketentuan-ketentuan baru dalam konvensi perserikatan Bangsa-Bangsa tentang pemberantasan peredaran gelap narkoba dan psikotropika tahun 1988 yang telah diratifikasi UU No. 7 Tahun 1997 tentang penegasan konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang peredaran gelap narkoba yang baru diharapkan lebih efektif mencegah dan memberantas penyalahgunaan dan peredaran narkoba termasuk untuk menghindarkan wilayah Negara RI dijadikan ajang transit maupun sasaran gelap peredaran narkoba.

Dalam UU No. 22 tahun 1997 tentang narkotika pasal 64 menyatakan bahwa : perkara narkotika termasuk perkara yang didahulukan dari perkara lain untuk diajukan di pengadilan guna penyelesaian secepatnya. Saat ini sudah ada Undang-Undang yang baru Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, khususnya Pasal 55 dimana dalam Undang-Undang tersebut untuk pengguna yang masih ringan sebaiknya tidak dipidana melainkan direhabilitasi yang kemudian diperkuat dengan Surat Edaran Mahkamah Agung No. 4 Tahun 2010 tentang penempatan penyalahgunaan, korban penyalahgunaan dan pecandu narkotika ke dalam lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Hal ini memang sangat perlu karena pengaruh narkotika yang sangat besar terhadap kelangsungan hidup suatu bangsa terutama bagi generasi muda sebagai tulang punggung pembangunan bangsa. Dengan memprioritaskan penyelesaian perkara narkotika diharapkan bisa mencegah terjadinya penyalahgunaan narkotika.

Masalah penyalahgunaan narkotika tidak hanya menjadi tugas dari aparat saja, sebagaimana disampaikan oleh Komisariss Jendral Made Mangku Pastika, Kepala Pelaksana Harian Badan Narkotika Nasional (BNN). Pada peringatan “Hari Anti-Narkoba Internasional” (HANI), bahwa :

“Tema peringatan tahun ini adalah “Children and Drug” dengan slogan : *“drugs are not child’s play”*, maknanya anak-anak dan remaja adalah kelompok paling rentan dalam masalah narkoba sebagai pengguna maupun pengedar, kita wajib melindungi dan menjauhkan mereka dari persoalan narkoba, karena mereka generasi muda sebagai tulang punggung pembangunan bangsa. Pengguna narkoba termasuk pecandu di Indonesia mencapai 4 juta jiwa atau 1,5% jumlah penduduk dan diperkirakan Rp 12 trilyun pembelanjaan narkoba di Indonesia pertahun.”[1]

Penyalahgunaan narkotika sebagian besar terjadi pada anak-anak usia sekolah maupun remaja. Dimana mereka masih begitu mudah terpengaruh dan kondisi jiwa mereka yang masih belum

stabil. Inilah juga yang banyak terjadi di berbagai kota yang sedang berkembang dan sedang giat-giatnya membangun.

Menurut Fuad Hasan, yang dikutip oleh Herie dalam bukunya bahwa : “kehidupan remaja adalah dunia yang mempunyai ciri-ciri atau gaya tersendiri. Ada juga sifat yang saling berkembang, yaitu sifat kerjasama, sifat membelot, dan memberontak” [2].

Di antara ketiga sifat ini hanya satu sifat yang membawa kepada perkembangan yang baik. Dua sifatnya yang lain akan membawa remaja kepada penyakit masyarakat atau patologi sosial seperti kenakalan remaja dan penyalahgunaan narkoba. Oleh karena itu perlu dicari upaya-upaya untuk menanganinya baik oleh pemerintah maupun oleh masyarakat itu sendiri. Oleh sebab itu berdasarkan pengalaman yang telah dilakukan terhadap pengguna narkoba dalam melakukan penindakan dengan perampasan kemerdekaan didalam Lembaga Kemasyarakatan tidak mengakibatkan pengguna narkoba berkurang. Hal itu disebabkan karena pengguna narkoba termasuk orang yang sakit. Justru yang lebih penting adalah mencari potensi masyarakat untuk mengatasi hal ini. Salah satu upaya pemerintah adalah rehabilitasi bagi pecandu narkoba, upaya ini dilakukan oleh pemerintah untuk membantu para pecandu sembuh dan dapat diterima di oleh masyarakat.

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah diuraikan, dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimana pelaksanaan rehabilitasi medis selama masa pandemi covid 19 di Lembaga Pemasyarakatan Narkoba Kelas II Yogyakarta?
2. Kendala apa yang dihadapi dalam rehabilitasi medis bagi pengguna narkoba sesuai Surat Edaran Mahkamah Agung No.10 Tahun 2010?

METODE

Jenis penelitian ini adalah yuridis normatif Penelitian yuridis normatif dan empiris karena mengacu pada peraturan perundang-undangan dan hasil wawancara dengan memberikan gambaran dan uraian atas suatu keadaan sejelas mungkin sesuai dengan apa adanya tanpa ada perlakuan terhadap objek yang diteliti dikaitkan dengan norma hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Sumber data yang diperoleh dalam penelitian ini didapat dengan cara bertanya secara langsung dengan orang-orang yang bersangkutan dengan obyek penelitian. Sumber data primer diperoleh langsung dari subyek penelitian yang berhubungan langsung dengan penelitian yang diangkat. Data yang diperoleh dari responden utama adalah berupa wawancara.

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Yogyakarta dan Sleman.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara dan studi pustaka. Wawancara mendalam dilakukan dalam penelitian ini. "Wawancara mendalam secara umum adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara Tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang diwawancarai" [11].

Setelah data dikumpulkan dengan menggunakan wawancara, serta studi pustaka, maka selanjutnya adalah melakukan reduksi data. Reduksi data adalah data-data yang telah terkumpul di pilah-pilah untuk dikelompokkan sehingga membentuk suatu urutan dalam memahami masalah. Setelah dilakukan reduksi data, maka dilakukan analisis data. Teknik yang digunakan dalam menganalisis data dengan menggunakan metode *non statistic*, yaitu analisis kualitatif. Data yang diperoleh dari penelitian dilaporkan apa adanya, selanjutnya dianalisis dan dipaparkan secara deskriptif untuk mendapatkan gambaran fakta yang ada dan untuk menjawab pertanyaan pada rumusan masalah.

HASIL PENELITIAN

Pelaksanaan rehabilitasi terhadap penyalahgunaan narkoba jenis baru berdasarkan SEMA No.4 Tahun 2010 dalam penyidikan tindak pidana narkoba jenis baru di Polda Daerah Istimewa Yogyakarta, berdasar hasil penelitian, syarat bagi pelaku/tersangka tindak pidana narkoba yang dapat di rehabilitasi secara umum adalah:

1. Pelaku/tersangka bukan pengedar (hal ini bisa dibuktikan dari hasil laboratorium yang menunjukkan bahwa pelaku/tersangka positif menggunakan narkoba;
2. Barang bukti yang dibawa sesuai dengan SEMA No. 04 Tahun 2010
3. Tersangka/pelaku dijerat dengan Pasal 127 ayat (1) dan (2) Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika
4. Baru satu kali terlibat tindak pidana narkoba.
5. Pelaku atau tersangka bukan merupakan residivis tindak pidana narkoba.

Pelaksanaan rehabilitasi terhadap penyalahguna narkoba secara umum adalah:

1. Pelaku/tersangka tertangkap disertai barang bukti sesuai dengan SEMA No.4 Tahun 2010, kemudian di cek laboratorium urine/darah jika hasil positif maka akan dilanjutkan dengan BAP awal dan dilengkapi dengan administrasi penyidikannya;
2. Dalam waktu kurang dari 3 (tiga) hari maka akan diadakan gelar perkara yang melibatkan unit yang menangani dan pejabat Ditresnarkoba Polda DIY. Di dalam gelar perkara tersebut akan ditentukan pasal-pasal berapa saja yang akan diterapkan dalam kasus tersebut dan bisa tidaknya tersangka/pelaku direhabilitasi;
3. Jika keputusan gelar perkara pelaku/tersangka dinyatakan bisa di rehabiltasi maka penyidik akan menghubungi *lawyer/*

- pengacara atau keluarga tersangka untuk membuat surat permohonan rehabilitasi.
4. Selanjutnya permohonan tersebut oleh Penyidik akan diteruskan ke BNNP (Badan Narkotika Nasional Propinsi) untuk bisa dilaksanakan *assessment*;
 5. Jika BNNP (Badan Naarkotika Nasional propinsi) menganggap pelaku/tersangka bisa di *assessment* maka BNNP (Badan Narkotika Nasional propinsi) akan memanggil TAT (Tim *Assesment* Terpadu) yaitu dokter, psikolog dan ahli hukum serta menghadirkan tersangka/pelaku ke BNNP (Badan Narkotika Nasional propinsi);
 6. Apabila hasil *assessment* yang dilakukan oleh TAT (Tim *Assesment* Terpadu) menyatakan bahwa tersangka/pelaku bisa direhabilitasi maka akan keluar Surat Rekomendasi untuk pelaksanaan rehabilitasi yang berisi berapa lama dan dimana pelaksanaan rehabilitasi dengan biaya ditanggung oleh pemerintah;
 7. Pada saat tersangka menjalani rehabilitasi maka proses penyidikan tetap berjalan sehingga apabila penyidikan dinyatakan lengkap oleh JPU (Jaksa Penuntut Umum) maka penyidik akan mengambil tersangka di lembaga rehabilitasi (proses rehabilitasi dihitung sebagai penahanan berdasarkan Pasal 103 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009) selanjutnya tersangka dan barang bukti dikirim kepada Jaksa Penuntut Umum. Untuk proses rehabilitasi akan diserahkan kepada Jaksa Penuntut Umum dilanjut atau tidak itu kewenangan Jaksa Penuntut Umum.

Uraian di atas merupakan proses rehabilitasi bagi tersangka tindak pidana narkoba dengan barang bukti yang sudah ditetapkan di dalam SEMA No.04 Tahun 2010.

Selanjutnya dijelaskan bahwa:

Tetapi untuk narkoba jenis baru (NPS) sampai saat ini belum bisa dilaksanakan rehabilitasi karena di dalam SEMA No.04 Tahun 2010 belum tercantum kandungan Narkotika jenis Baru dan berapa berat yang diijinkan dibawa oleh pelaku/tersangka untuk pemakaian 1 (satu) hari, sehingga penyidik belum punya dasar hukum yang kuat untuk merehabilitasi pelaku/tersangka penyalahguna dengan barang bukti narkoba jenis baru.

Berdasarkan uraian di atas, dapat dianalisa bahwa rehabilitasi merupakan salah satu tujuan utama diundangkannya UU Narkotika. Hal ini dapat dilihat dari ketentuan Pasal 4 huruf d UU Narkotika bahwa Undang-Undang tentang Narkotika bertujuan menjamin pengaturan upaya rehabilitasi medis dan sosial bagi Penyalahguna dan pecandu Narkotika. Bahkan pengaturan mengenai rehabilitasi mendapat bagian tersendiri, yaitu dalam Bab IX bagian kedua tentang Rehabilitasi. Mulai dari Pasal 54 sampai dengan Pasal 59 Undang-Undang Narkotika mengatur mengenai rehabilitasi bagi pengguna narkotika, selain juga tersebar dalam berbagai pasal lainnya. Pasal 54 Undang-Undang Narkotika menyatakan bagi pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika, rehabilitasi bersifat wajib. Seharusnya sifat rehabilitasi yang wajib ini menjadi patokan utama bagi aparat penegak hukum serta hakim dalam melakukan tindakan terhadap pengguna narkotika.

Pasal 54 Undang-Undang Narkotika berhubungan erat dengan Pasal 127 Undang-Undang Narkotika. Dalam Pasal 127 ayat (2) Undang-Undang Narkotika disebutkan bahwa hakim wajib memperhatikan ketentuan Pasal 54, Pasal 55, dan Pasal 103 Undang-Undang Narkotika dalam menjatuhkan putusan. Namun, meskipun bersifat wajib, dalam pelaksanaannya sangat bergantung pada penyidik dan penuntut umum. Apabila Penuntut Umum tidak menggunakan ketentuan Pasal 127 Undang-Undang Narkotika dalam dakwaan atau tuntutan, maka penempatan pengguna narkotika di lembaga rehabilitasi sulit untuk dilakukan.

Termasuk kondisi yang paling fatal, dimana hakim tetap memutuskan menggunakan Pasal 127 Undang-Undang Narkotika namun tidak mempertimbangkan ketentuan rehabilitasi sebagaimana tercantum dalam Pasal 54 Undang-Undang Narkotika.

Berdasarkan pembahasan UU No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, begitu juga dengan kecenderungan penuntut umum dan hakim yang lebih memandang pengguna narkotika sebagai pelaku kejahatan. Dasarnya adalah bahwa tidak mungkin seorang penyalahguna, dalam tindakan penyalahgunaanya tersebut, dirinya tidak membawa, membeli, menyimpan dan memiliki narkoba, terlebih apabila pelaku tertangkap dan ditemukan barang bukti. Dengan pemahaman tersebut maka otomatis penerapan pasal-pasal rehabilitasi sulit untuk diterapkan.

Padahal Undang-Undang Narkotika memberikan ruang yang cukup besar bagi hakim dalam memberikan putusan rehabilitasi. Dalam Pasal 103 Undang-Undang Narkotika disebutkan bahwa:

- (1) Hakim yang memeriksa perkara Pecandu Narkotika dapat:
 - a. Memutus untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi jika Pecandu Narkotika tersebut terbukti bersalah melakukan tindak pidana Narkotika; atau
 - b. menetapkan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi jika Pecandu Narkotika tersebut tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana Narkotika.
- (2) Masa menjalani pengobatan dan/atau perawatan bagi Pecandu Narkotika sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman.

Meski demikian, Pasal 103 Undang-Undang Narkotika menggunakan kata “dapat” dalam menerangkan kewenangan hakim. Hal tersebut berarti sifatnya fakultatif (pilihan) dan bukan sesuatu yang wajib untuk dilakukan. Oleh karena itu, penempatan

pengguna narkoba di tempat rehabilitasi juga menjadi sangat tergantung pada pandangan hakim.

Selain Undang-Undang Narkotika, terdapat juga Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laporkan Pecandu Narkotika (Peraturan Pemerintah No. 25 Tahun 2011), yang dalam Pasal 13 ayat (3) Peraturan Pemerintah No. 25 Tahun 2011 disebutkan bahwa pecandu narkoba yang sedang menjalani proses peradilan dapat ditempatkan dalam lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial.

Selanjutnya disebutkan dalam ayat (4) bahwa penempatan dalam lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial bagi pecandu narkoba yang sedang menjalani proses peradilan merupakan kewenangan penyidik, penuntut umum, atau hakim sesuai dengan tingkat pemeriksaan setelah mendapatkan rekomendasi dari Tim Dokter.

Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 04 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan, dan Pecandu Narkoba ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial (selanjutnya disebut SEMA No. 04 Tahun 2010) merupakan perubahan dari SEMA Nomor 07 Tahun 2009 tentang Menempatkan Pemakai Narkoba ke dalam Panti Terapi dan Rehabilitasi (SEMA No. 07 Tahun 2009).

Perubahan tersebut dilakukan seiring dengan diundangkannya Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba. Dengan melakukan perubahan terhadap SEMA No. 07 Tahun 2009 menjadi SEMA No. 04 Tahun 2010, maka dapat dikatakan Mahkamah Agung masih mengakui bahwa sebagian besar narapidana dan tahanan kasus narkoba adalah termasuk kategori pemakai atau bahkan sebagai korban yang jika dilihat dari aspek kesehatan, maka sesungguhnya mereka adalah orang-orang yang menderita sakit, dan tentunya pemenjaraan bukanlah langkah yang tepat.

Selain itu, Mahkamah Agung juga pada dasarnya sepakat bahwa Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS) atau tempat-tempat

penahanan lainnya tidak mendukung dan hanya akan memberikan dampak negatif keterpengaruhannya oleh perilaku kriminal lainnya yang dapat semakin memperburuk kondisi kejiwaan dan kesehatan yang diderita narapidana narkotika.

Dilihat dari politik pembentukannya, SEMA No. 04 Tahun 2010 diterbitkan untuk melaksanakan ketentuan Pasal 103 huruf a dan b Undang-Undang Narkotika, yang memberikan pedoman bagi hakim yang memeriksa perkara pecandu narkotika dapat (i) memutuskan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi jika pecandu narkotika tersebut terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika dan (ii) menetapkan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi jika pecandu narkotika tersebut tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika.

SEMA tersebut hanya menitikberatkan pada dua kondisi, yaitu apabila terbukti bersalah dan tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika, yang berarti setelah proses pemeriksaan di sidang pengadilan telah selesai dilakukan. Tidak ditemukan pengaturan mengenai penempatan pecandu narkotika dalam lembaga rehabilitasi mulai dari tahap penyidikan, penuntutan, hingga proses pemeriksaan di sidang pengadilan.

Selain itu, terdapat perbedaan spesifik mengenai istilah yang digunakan dalam SEMA No. 04 Tahun 2010 dengan Undang-Undang Narkotika. Dalam Pasal 103 ayat (1) huruf a dan b Undang-Undang Narkotika hanya dipergunakan istilah pecandu narkotika, sementara dalam SEMA No. 04 Tahun 2010, istilah yang digunakan lebih luas yaitu penyalahguna, korban penyalahguna, dan pecandu narkotika.

Terdapat beberapa kualifikasi yang harus dipenuhi untuk dapat dikategorikan sebagai penyalahguna dalam ketentuan SEMA No. 04 Tahun 2010 tersebut, korban penyalahguna, dan

pecandu narkoba sehingga dapat ditempatkan dalam rehabilitasi. Kualifikasi tersebut bersifat sangat terbatas (limitatif), yaitu:

1. Penangkapan terhadap terdakwa dilakukan secara tertangkap tangan;
2. Pada saat tertangkap tangan tersebut ditemukan barang bukti pemakaian 1 (satu) hari narkoba dengan jenis dan bobot tertentu;
3. Terdapat surat uji laboratorium dengan hasil pemeriksaan positif menggunakan narkoba atas permintaan penyidik;
4. Diperlukan surat keterangan dari dokter jiwa/psikiater pemerintah yang ditunjuk oleh hakim; dan
5. Tidak terdapat bukti bahwa yang bersangkutan terlibat dalam peredaran gelap narkoba.

Jenis dan bobot narkoba dalam poin (ii) ditentukan secara terperinci dan spesifik, yaitu:

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

SEMA No. 4 Tahun 2010 merupakan cerminan pandangan Mahkamah Agung terhadap penggunaan narkotika dengan pendekatan yang lebih mengedepankan kepentingan kesehatan masyarakat

PEMBAHASAN

Bagi Narapidana yang termasuk dalam kategori Pecandu Narkotika dan korban Penyalahgunaan Narkotika, dan bukan pengedar atau bandar atau kurir atau produsen dapat dilakukan rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial yang dilaksanakan di dalam Lapas atau Rutan dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi yang telah ditunjuk oleh Pemerintah. Bagi Narapidana yang termasuk dalam katagori Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang mempunyai fungsi ganda sebagai pengedar dapat dilakukan rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial di dalam Lapas atau Rutan. Pelaksanaan rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial sebagaimana dilakukan berdasarkan hasil asesmen dari Tim Asesmen Terpadu dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dalam melakukan asesmen terhadap Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika sebagai tersangka dan/atau narapidana sebagai Penyalah guna Narkotika dibentuk Tim Asesmen Terpadu. Anggota Tim Asesmen Terpadu diusulkan oleh masing-masing pimpinan instansi terkait di tingkat Nasional, Propinsi dan Kab/Kota dan ditetapkan oleh Kepala Badan Narkotika Nasional, Badan Narkotika Nasional Propinsi, Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota. Tim Asesmen terpadu terdiri dari: Tim Dokter yang meliputi dokter dan Psikolog; dan Tim Hukum terdiri dari unsur Polri, BNN, Kejaksaan, dan Kemenkumham.

Tim Asesmen Terpadu mempunyai tugas salah satunya adalah Asesmen dan analisa medis, psikososial, serta merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi seseorang. Tim Asesmen terpadu

mempunyai kewenangan untuk melakukan analisis peran seseorang yang ditangkap atau tertangkap tangan sebagai korban Penyalahgunaan Narkotika, Pecandu Narkotika atau pengedar Narkotika, termasuk juga untuk menentukan kriteria tingkat keparahan pengguna Narkotika sesuai dengan jenis kandungan yang dikonsumsi, situasi, dan kondisi ketika ditangkap pada tempat kejadian perkara;

Tim juga merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi terhadap pecandu Narkotika dan korban Penyalahgunaan Narkotika. Pelaksanaan Asesmen dan analisis dilakukan oleh: Tim Hukum bertugas melakukan analisis dalam kaitan peredaran gelap narkotika dan Prekursor Narkotika dan Penyalahgunaan Narkotika berkoordinasi dengan Penyidik yang menangani perkara; Tim Dokter bertugas melakukan asesmen dan analisis medis, psikososial serta merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi Penyalahguna Narkotika.

Hasil asesmen dan analisis digunakan sebagai bahan pertimbangan Tim Asesmen terpadu dalam mengambil keputusan terhadap pemohon. Hasil Asesmen dan Analisis bersifat rahasia sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Untuk menjamin kualitas penyelenggaraan rehabilitas medis dan/atau rehabilitas sosial, pimpinan instansi yang menaungi lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan program rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial.

Lembaga rehabilitasi yang menyelenggarakan program rehabilitasi medis dan rehabilitasi dan/atau rehabilitasi social terhadap tersangka, terdakwa, terpidana dalam penyalahgunaan Narkotika menyampaikan perkembangan program rehabilitasi kepada penegak hukum sesuai dengan tingkat proses peradilan.

Terhadap putusan Hakim yang sudah mempunyai kekuatan hukum tetap, putusan rehabilitasi dilaksanakan oleh Jaksa Pe-

nuntut Umum ke lembaga rehabilitasi yang ditunjuk oleh pemerintah sesuai dengan putusan hakim.

Dalam Pasal 14 dinyatakan bahwa:

1. Biaya rehabilitasi medis bagi terdakwa yang sudah diputus oleh pengadilan dibebankan pada anggaran Kementerian Kesehatan.
2. Biaya rehabilitasi sosial bagi terdakwa yang sudah diputus oleh pengadilan dibebankan pada anggaran Kementerian Sosial.
3. Biaya Rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial bagi tersangka dan/atau terdakwa sebagai pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang masih dalam proses peradilan dibebankan pada anggaran Badan Narkotika Nasional.
4. Biaya pelaksanaan asesmen yang dilakukan oleh Tim Asesmen Terpadu dibebankan pada anggaran Badan Narkotika Nasional.

Segala biaya yang timbul terkait dengan pelaksanaan Peraturan Bersama ini dibebankan kepada masing-masing Instansi kecuali ditentukan lain dalam Peraturan Bersama ini.

Sebagaimana diketahui di dalam tembakau gorilla atau ganja sintetis terdapat zat-zat kimia yang terkandung dalam campurannya, zat-zat kimia tersebut merupakan zat yang bisa sangat berbahaya dan adiktif yang disebut dengan singkatan kimianya AB-FUBINACA zat yang terdiri dari:

1. *Aminocarbonyl.*
2. *Methylpropyl.*
3. *Fluoropenylmethyl.*
4. *Indazole.*
5. *Carboxamid.*

Efek yang dihasilkan zat-zat kimia dari Ganja sintetis dapat mengancam nyawa manusia, seperti:

1. Perasaan senang berlebihan (euforia).
2. Delusi paranoid (ketakutan/curiga berlebihan).
3. Rasa kaku sekujur tubuh sementara (seperti tertimpa gojira).
4. Halusinasi (gangguan psikotik).
5. Koma hingga kematian.

BNN telah menemukan 27 jenis NPS (*New Psychoactive Substances*). Zat AB-FUBINACA sendiri telah disahkan dalam lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2017 tentang Perubahan Penggolongan narkoba atas Perubahan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2015, dan menjadi lampiran yang tidak terpisahkan dengan Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba.

Dengan demikian, penyalahgunaan 27 jenis NPS tersebut di Indonesia menjadi ilegal dan si penyalahguna dapat dihukum. Dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba Pasal 1 ayat (1) menyebutkan:

Narkoba 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 sebagaimana terlampir dalam Undang-Undang tersebut.

Dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba, tanaman ganja terdapat pada Golongan I. Adapun hukuman penggunaan ganja sintesis ataupun tembakau gorilla dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba Pasal 112 ayat (1) menyebutkan:

Setiap orang yang tanpa hak atau melanggar hukum menanam, memelihara, memiliki, menyimpan, menguasai atau menye-

diakan narkotika golongan I dalam bentuk bukan tanaman di pidana dengan pidana penjara paling singkat 4 (empat) tahun dan paling lama 12 (dua belas) tahun dan pidana denda paling sedikit Rp 800.000.000,00 (delapan ratus juta rupiah) dan paling banyak Rp. 8.000.000.000,00 (delapan milyar rupiah)".

Selain kendala peraturan, apabila dicermati masih terdapat banyak kelemahan pengaturan baik dalam Undang-Undang Narkotika maupun kedua aturan teknis dalam bentuk SEMA dan SEJA sebagaimana penulis uraikan di atas. Mulai dari penggunaan istilah yang tidak konsisten satu dengan yang lain hingga pengaturan yang masih condong ke arah pemidanaan penjara khususnya terhadap pengguna yang bukan pengedar narkotika. Dalam praktik, pandangan pengguna narkotika sebagai pelaku kejahatan masih lebih dominan dibandingkan dengan pendekatan kesehatan dan penyembuhan terhadap ketergantungan narkotika. Padahal pergeseran pandangan dari pemidanaan penjara ke arah pendekatan kesehatan sering dikemukakan oleh banyak kalangan bahkan Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika ini menganut *double track* sistem Pemidanaan, yaitu *Criminal Justice System* (CJS) untuk kejahatan peredaran dan *Rehabilitation Justice System* (RJS) untuk kejahatan penyalahgunaan. Artinya, ada 2 kejahatan narkotika yang proses pertanggungjawaban pidananya melalui jalur yang berbeda meskipun sama-sama kejahatan. Kejahatan peredaran gelap mengikuti CJS sedang kejahatan penyalahgunannya mengikuti RJS.

Pengedar dalam mempertanggungjawabkan perbuatannya melalui CJS bermuara di penjara berjalan dengan baik, namun terhadap penanganan penyalahguna mestinya bermuara di tempat rehabilitasi. Kenyataannya, penyalah guna tetap bermuara di penjara. Hal ini terjadi sebagai akibat dari adanya distorsi terhadap penafsiran UU Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Penyalah guna itu merupakan tindak pidana, namun oleh UU Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dijamin untuk direhabilitasi. Hal ini

dapat dilihat dari beberapa ketentuan dalam UU Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika sebagai berikut:

1. Pasal 4d Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang menyatakan bahwa Undang-Undang tentang Narkotika bertujuan: d. menjamin pengaturan upaya rehabilitasi medis dan sosial bagi penyalah guna dan pecandu narkotika.
2. Penyalah guna diancam dengan pidana 4 tahun (artinya penyalah guna tidak memenuhi syarat subyektif untuk ditahan selama proses penyidikan penuntutan dan peradilan).
4. Penyalah guna itu adalah orang sakit yang mengidap penyakit adiksi/ kecanduan yang hanya pulih apabila direhabilitasi.
4. Penyalah guna ini apabila diasesmen/diperiksa oleh team assesmen/ dokter ahli berubah predikatnya menjadi pecandu (penyalah guna dan keadaan ketergantungan fisik dan psikis (lihat Pasal 1 angka 13).
5. Penyalah guna tidak boleh disidik, dituntut dengan cara: di-yuntokan dengan pasal pengedar karena akan menabrak tujuan Undang-Undang No.35 Tahun 2009, khususnya Pasal 4d yaitu jaminan untuk mendapatkan rehabilitasi.
6. Penegak hukum diberi kewenangan untuk melaksanakan tujuan undang-undang yaitu menjamin rehabilitasi terhadap penyalahguna dan pecandu (Pasal 4d).
7. Khusus Hakim diberikan kewenangan oleh Undang-Undang No.35 Tahun 2009 untuk memutuskan hukuman rehab apabila terbukti bersalah dan menetapkan tindakan rehab apabila tidak terbukti bersalah (Pasal 103 ayat (1)), menetapkan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan atau perawatan melalui rehabilitasi jika Pecandu Narkotika tersebut tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika.

8. Terhadap penegak hukum diberikan kewenangan untuk menempatkan penyalah guna kedalam lembaga rehabilitasi sesuai tingkat pemeriksaanya (Perber 7 Lembaga Negara Tahun 2014 dan STR Kapolri No. STR/865/X/2015).
9. Hukuman rehabilitasi itu sama dengan hukuman penjara (Pasal 103 ayat (2)).
10. Itu sebabnya Pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika hukumnya wajib direhabilitasi (Pasal 54).[12]

SIMPULAN

Berdasarkan uraian sebagaimana telah dikemukakan di atas, maka kesimpulan penelitian ini sebagai berikut:

1. Pelaksanaan rehabilitasi pada masa pandemi covid 19 terhadap penyalahguna narkoba jenis baru berdasarkan SEMA No.4 Tahun 2010 dalam penyidikan tindak pidana narkotika jenis baru di Lapas Narkotika Kelas II Daerah Istimewa Yogyakarta harus memenuhi syarat-syarat sebagaimana ditentukan dalam undang-undang, antara lain pelaku/tersangka bukan pengedar (hal ini bisa dibuktikan dari hasil laboratorium yang menunjukkan bahwa pelaku/tersangka positif menggunakan narkoba; barang bukti yang dibawa sesuai dengan SEMA No. 04 Tahun 2010; tersangka/pelaku dijerat dengan Pasal 127 ayat (1) Undang-undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, dan baru satu kali terlibat tindak pidana narkoba.
2. Kendala-kendala pelaksanaan rehabilitasi terhadap penyalahguna narkoba jenis baru berdasarkan SEMA No.4 Tahun 2010 dalam penyidikan tindak pidana narkotika jenis baru di Lapas Narkotika Kelas II Daerah Istimewa Yogyakarta adalah belum adanya aturan baru mengenai kandungan dan berat dari barang bukti narkoba jenis baru seperti SEMA No. 04 Tahun 2010 atau setidaknya-tidaknya Revisi SEMA No. 04 Tahun

2010 yang mencantumkan kandungan narkoba jenis baru (NPS) sehingga penyidik mempunyai payung hukum untuk melaksanakan rehabilitasi terhadap pelaku/tersangka narkoba jenis baru.

Saran

1. Kebijakan penanggulangan tindak pidana narkoba merupakan suatu kebijakan hukum positif, yang pada prinsipnya tidak hanya pada pelaksanaan Undang-Undang yang dilakukan secara yuridis normatif, dogmatic dan sistematis. Disamping pendekatan yuridis normative, kebijakan hukum pidana juga memerlukan pendekatan yuridis factual yang dapat berupa pendekatan sosiologis, historis bahkan memerlukan pula pendekatan komprehensif dari berbagai disiplin ilmu lainnya dan pendekatan integral dengan kebijakan sosial dan pembangunan nasional pada umumnya.
2. Perlu dilakukan pembaruan dan penguatan di sektor regulasi berkaitan dengan kewenangan penyidik kepolisian dalam melakukan rehabilitasi terhadap tersangka penyalahgunaan narkoba.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] "No Title," *Majalah Gatra*, p. 71, 2013.
- [2] Herie, *Kenakalan Remaja dan Penyalahgunaan Narkotika serta Penanggulangannya*. Pekalongan: Bahagia, 1996.
- [3] P. Lany, *Kejahatan-Kejahatan yang merugikan dan membahayakan Negara*. Jakarta: Bina Aksar.
- [4] Dirdjosisworo, *Segi Hukum tentang Narkotika di Indonesia*. Bandung: Karya Nusantara, 2000.
- [5] "No Title," 2017. <http://www.pengertianmenurutparaahli.net/pengertian-rehabilitasi>

- [6] Soeparman, *Ilmu Penyakit Dalam*, Jilid 2. Jakarta: FKUI, 2000.
- [7] B. Waluyo, *Victimologi Perlindungan Korban & Saksi*. Jakarta: Sinar Grafika, 2014.
- [8] D. Hawari, *Penyalahgunaan dan Ketergantungan Napza*. Jakarta: Balai Penerbitan FKUI, 2009.
- [9] Rohayati, "Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Narapidana Narkotika Di Lapas Narkotika Klas II A Cipinang Jakarta Timur," Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, 2016.
- [10] A. Sujatno, *Pencerahan Dibalik Penjara dari Sangkar Menuju Sanggar Untuk Menjadi Manusia Mandiri*. Jakarta: Teraju, 2008.
- [11] Bungin, *Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Prenada Media Group.
- [12] A. Iskandar, "Penyalah Guna Dijamin Rehab, Pecandu Wajib," 2017.