

## Pemulihan Korban Pengguna Narkoba (Suatu Tinjauan Sosiologi Hukum)

Musakkir\* dan Ratnawati

Departemen Hukum Masyarakat dan Pembangunan, Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin.

\* E-mail Korespondensi: [musakkir@unhas.ac.id](mailto:musakkir@unhas.ac.id)

### Abstract:

*Drug abuse in Indonesia is a very worrying threat for families in particular and a nation in general. The aggressive efforts of the nation's components continue to be intensified in three main dimensions, namely, Prevention, Rehabilitation and Law Enforcement. These three dimensions must be executed in a balanced manner; hence the demand and supply of drugs can be suppressed. This paper uses an empirical or sociological approach, which analyzes the implementation of legal (normative) aspects and describes legal (empirical) sociological aspects of the recovery of drug users. The research shows that most requirements for becoming a resident have not met the rehabilitation objectives because the resident verification has not been carried out carefully and optimally. The rehabilitation program implemented is a community therapy model and is still limited to medical and social rehabilitation. In contrast, vocational rehabilitation has not been implemented due to limited resources and facilities. The socialisation of the rehabilitation program has not been carried out systematically and consistently. This is due to the limited ability of medical and social workers (counsellors) regarding rehabilitation methods and materials and the existence of a priori actions for some medical personnel and counsellors in carrying out their main functions and duties. Most of the methods and substances are not under the values held by the Indonesian people or do not follow the characteristics of the Indonesian people.*

**Keywords:** Narcotics; Victim Recovery; Rehabilitation; Sociology of Law

### Abstrak:

*Penyalahgunaan narkoba di Indonesia menjadi ancaman yang sangat mencemaskan bagi keluarga khususnya dan suatu bangsa pada umumnya. Upaya agresif komponen bangsa terus digencarkan dalam tiga dimensi utama, yakni; Pencegahan, Rehabilitasi dan Penegakkan Hukum. Ketiga dimensi ini harus dieksekusi secara seimbang sehingga demand and supply narkoba bisa ditekan. Tulisan ini menggunakan pendekatan empiris atau sosiologis (sociological approach), yaitu menganalisis implementasi aspek hukum (normatif) dan mendeskripsikan aspek sosiologi hukum (empirik) terhadap pemulihan korban pengguna narkoba. Temuan penelitian menunjukkan bahwa persyaratan untuk menjadi residen sebagian besar belum memenuhi tujuan rehabilitasi, karena belum dilakukan verifikasi residen secara cermat dan optimal. Program rehabilitasi yang dijalankan adalah model terapi komunitas dan masih terbatas pada rehabilitasi medis dan sosial, sedangkan rehabilitasi vokasional belum dilaksanakan karena keterbatasan sumber daya dan fasilitas. Sosialisasi program rehabilitasi belum dilaksanakan secara sistematis dan konsisten. Hal ini disebabkan keterbatasan kemampuan tenaga medis dan sosial (konselor) tentang metode dan materi rehabilitasi dan adanya tindakan apriori bagi sebagian tenaga medis dan konselor dalam menjalankan fungsi dan tugas pokoknya. Metode dan substansinya sebagian besar tidak sesuai dengan nilai-nilai yang dianut oleh masyarakat Indonesia atau belum selaras dengan karakteristik masyarakat Indonesia.*

**Kata Kunci:** Narkotika; Pemulihan Korban; Rehabilitasi; Sosiologi Hukum

## 1. Pendahuluan

Setiap individu dalam kehidupan bermasyarakat segala tingkah lakunya diatur oleh hukum, baik hukum lokal di daerahnya maupun hukum yang telah dibuat oleh pemerintah. Menurut Achmad Ali, hukum tidak otonom atau tidak mandiri, berarti hukum itu tidak terlepas dari pengaruh timbal balik dari keseluruhan aspek yang ada

di dalam masyarakat.<sup>1</sup> Narkotika adalah salah satu zat kimia sejenis obat bius atau obat yang sangat dibutuhkan untuk kepentingan medis dan ilmu pengetahuan. Namun di sisi lain, narkotika sering digunakan di luar kepentingan medis dan ilmu pengetahuan, yang menimbulkan akibat yang sangat berbahaya bagi pemakainya, pada akhirnya dapat menjadi pengaruh negatif pada tatanan kehidupan sosial masyarakat, bangsa dan negara.

Dalam dunia kedokteran, narkotika banyak digunakan khususnya dalam proses pembiusan sebelum pasien menjalani operasi, mengingat di dalam narkotika terkandung zat yang dapat mempengaruhi perasaan, pikiran, serta kesadaran pasien. Hampir setiap negara di dunia menyatakan perang terhadap penyalahgunaan narkotika, dan menganggapnya sebagai suatu kejahatan berat atau *extra ordinary crime*, terutama bagi penanam bibit, memproduksi, meracik secara ilegal, dan para pengedar gelap. Penyalahgunaan narkotika di Indonesia saat ini telah ditetapkan oleh pemerintah sebagai persoalan yang sangat membahayakan bagi bangsa Indonesia. Sebagai negara kepulauan yang mempunyai letak strategis, baik ditinjau dari segi ekonomi, sosial, dan politik dalam dunia Internasional, Indonesia telah ikut berpartisipasi menanggulangi kejahatan penanggulangan narkotika, yaitu dengan dilahirkannya Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika (selanjutnya ditulis UU Narkotika). Oleh karena itu, agar penggunaan narkotika dapat memberikan manfaat bagi kehidupan umat manusia, peredarannya harus diawasi secara ketat sebagaimana diatur dalam UU Narkotika.

Pengguna pada dasarnya merupakan korban penyalahgunaan tindak pidana narkotika yang melanggar peraturan perundang-undangan, dan mereka itu semua merupakan warga negara Indonesia yang diharapkan dapat membangun negeri ini dari keterpurukan hampir di segala bidang. Hal yang menarik dalam Undang-Undang tentang Narkotika adalah kewenangan hakim untuk menjatuhkan vonis bagi seorang yang terbukti sebagai pecandu narkotika untuk dilakukan rehabilitasi, baik rehabilitasi medis maupun rehabilitasi sosial. Secara tersirat, kewenangan ini mengakui, bahwa pecandu narkotika selain sebagai pelaku tindak pidana juga sekaligus korban dari kejahatan narkotika itu sendiri.

Sampai saat ini, penyalahgunaan narkotika di Indonesia adalah ancaman yang sangat mencemaskan bagi keluarga khususnya dan suatu bangsa pada umumnya. Pengaruh narkotika sangatlah buruk, baik dari segi kesehatan pribadi maupun dampak sosial yang ditimbulkannya. Mereka para korban narkotika akan menanggung beban psikologis dan sosial. Meski demikian, upaya agresif komponen bangsa ini terus digencarkan dalam tiga dimensi utama, antara lain; pencegahan, rehabilitasi dan penegakkan hukum. Ketiga dimensi ini harus dieksekusi secara seimbang sehingga *demand and supply* narkotika bisa ditekan. Oleh karena itu, solusi yang perlu dilakukan dengan cara menginformasikan guna menyediakan tempat untuk membantu dalam hal pemulihan bagi para pengguna.

Salah satu program untuk memulihkan pengguna narkotika agar tidak menggunakan kembali adalah program rehabilitasi. Rehabilitasi merupakan salah satu upaya pemerintah dalam menanggulangi penyalahgunaan narkotika. Upaya ini merupakan upaya atau tindakan alternatif, karena pelaku penyalahgunaan narkotika juga merupakan korban kecanduan narkotika yang memerlukan pengobatan atau

---

<sup>1</sup> Achmad Ali, 2002. *Menguak Tabir Hukum Suatu Kajian Filosofi dan Sosiologis*, Cet. Kedua. Jakarta: P.T. Gunung Agung, hlm. 53.

perawatan. Pengobatan atau perawatan ini dilakukan melalui fasilitas rehabilitasi.<sup>2</sup> Penetapan rehabilitasi bagi pecandu narkotika merupakan alternatif yang dijatuhkan oleh hakim dan diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman. Namun dalam faktanya masih terdapat adanya pecandu narkotika yang setelah menyelesaikan tahap rehabilitasinya di Badan Narkotika Nasional (BNN) dan tetap masih melanjutkan kebiasaan buruk untuk menggunakan narkotika bahkan meningkat menjadi pengedar. Oleh karena itu, BNN sebagai sebuah Lembaga Pemerintah Non Kementerian (LPNK) Indonesia yang merupakan *focal point* pencegahan dan pemberantasan penyalagunaan narkotika di Indonesia yang dibentuk dengan Keputusan Presiden Nomor 17 Tahun 2002. BNN mempunyai visi yang harus dicapai pada tahun 2015 yaitu sebagai tahun bebas narkoba. Tahun penyelamatan narkoba tersebut yaitu dengan menyosialisasikan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 bahwa pengguna narkoba wajib direhabilitasi.

Berdasarkan konstruksi fenomena tersebut, tulisan ini akan fokus membahas pada dua hal: *Pertama*, untuk menganalisis persyaratan untuk menjadi residen dan bentuk penyelenggaraan program pemulihan atau rehabilitasi bagi korban pengguna narkoba oleh Badan Narkotika Nasional; *Kedua*, untuk menganalisis efektivitas pelaksanaan program pemulihan atau rehabilitasi bagi korban penggunaan narkoba oleh Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional.

## 2. Landasan Teoretis

### 2.1. Karakteristik Kajian Sosiologi Hukum

Ilmu Hukum (normatif) seperti Ilmu Hukum Pidana, Ilmu Hukum Tata Negara, dan Ilmu Hukum Acara dengan Sosiologi Hukum Pidana, Sosiologi Hukum Tata Negara, Sosiologi Hukum Acara, adalah ilmu hukum normatif menekankan pada kajian *law in books*, hukum sebagaimana seharusnya dan karena itu berada dalam dunia *das Sollen*. Sebaliknya, sosiologi hukum menekankan kajiannya pada *law in action*, hukum dalam kenyataannya, hukum sebagai tingkah laku manusia yang berarti berada di dunia *das Sein*. Sosiologi hukum menggunakan pendekatan empiris yang bersifat deskriptif, sebaliknya ilmu hukum menggunakan pendekatan normatif yang bersifat preskriptif.<sup>3</sup>

Hukum yang merupakan objek dari ilmu hukum dilihat dari dalam hukum itu sendiri. Sebaliknya, sosiologi hukum menempatkan juga hukum sebagai objeknya, tetapi meneropong dari luar hukum dengan menggunakan konsep-konsep atau teori-teori ilmu sosial. Menurut pendapat Achmad Ali:<sup>4</sup>

*Kajian sosiologi hukum adalah suatu kajian sosiologi yang objeknya fenomena hukum, tetapi menggunakan optik atau kaca mata ilmu sosial dan teori-teori sosiologi, pendekatan yang dipakai dalam sosiologi hukum berbeda dengan pendekatan yang digunakan oleh ilmu-ilmu hukum lainnya.*

Selanjutnya Satjipto Rahardjo,<sup>5</sup> menambahkan bahwa untuk memahami permasalahan yang dikemukakan dalam kitab ujian ini dengan seksama, orang hanya dapat melakukan melalui pemanfaatan teori sosial mengenai hukum. Teori ini bertujuan untuk memberikan penjelasan mengenai hukum dengan mengarahkan pengkajiannya

---

<sup>2</sup> Soedjono Dirdjosisworo, 1990. *Hukum Narkotika Indonesia*, Bandung: Citra Aditya Bakti, hlm 3.

<sup>3</sup> Achmad Ali, 1998. *Menjelajahi Kajian Empiris Terhadap Hukum*, Jakarta: Yarsif Watampone, , hlm. 11

<sup>4</sup> *Ibid*, hlm. 9

<sup>5</sup> *Ibid*.

keluar dari sistem hukum. Kehadiran hukum di tengah-tengah masyarakat, baik itu menyangkut soal penyusunan sistemnya, memilih konsep-konsep serta pengertian-pengertian, menentukan subjek-subjek yang diaturinya, maupun soal bekerjanya dengan tertib sosial yang lebih luas. Apabila disini boleh dipakai istilah 'sebab-sebab sosial', maka sebab-sebab yang demikian itu hendak ditemukan baik dalam kekuatan-kekuatan budaya, politik, ekonomi atau sebab-sebab sosial yang lain. Menurut pendapat Max Weber:

*"...these three approaches are (1) a moral approach to law, (2) an approach from standpoint of jurisprudence, and (3) a sociological approach to law. Each of these approaches has a distinct focus on the relations among law and society and ways in which law should be studied".<sup>6</sup>*

Pandangan sosiologi hukum pada dasarnya adalah hukum hanya salah satu dari banyak sistem sosial dan sistem-sistem sosial lain yang juga ada di dalam masyarakatlah yang banyak memberi arti dan pengaruh terhadap hukum. Dengan menggunakan pandangan yang sosiologis terhadap hukum, maka akan menghilangkan kecenderungan untuk selalu mengidentikkan hukum sebagai undang-undang belaka, seperti yang dianut oleh kalangan positivis atau legalistik.<sup>7</sup>

## **2.2. Teori Penegakan Hukum**

Penegakan hukum sesungguhnya adalah proses bagaimana unsur-unsur sistem hukum beroperasi di dalam masyarakat. Seperti yang digambarkan oleh Lawrence M. Friedman bahwa:

*"Structure and substance here are durable features slowly carved out of the landscape by long run sosial forces. They modify current demands and are themselves te long term residue of other sosial demands. Legal culture may also affect the rate of use, that is, attitudes toward whether it is right or wrong, useful or useless, to go to court will also enter into a decision to seek formal divorce. Some people will also be ignorant of their rights or fearful of using them. Values in the general culture will also powerfully affect the rate of use: what relatives or neighbors will think about the divorce; the effec on the children and the children's friends; religion and moral scruples".<sup>8</sup>*

Jadi, nilai-nilai dalam kultur umum, sangat berpengaruh kuat terhadap tingkat penggunaan aturan hukum. Oleh karena itu, kultur hukum sangat menentukan apakah suatu aturan hukum itu efektif atau tidak di dalam realitasnya.

Penegakan hukum dalam struktur negara modern, dijalankan oleh komponen eksekutif dan dilaksanakan oleh birokrasi dari eksekutif tersebut, sehingga sering disebut birokrasi penegakan hukum. Sejak negara itu mencampuri banyak bidang kegiatan dan pelayanan dalam masyarakat, maka campur tangan hukum juga semakin intensif. Eksekutif dengan birokrasinya merupakan bagian dari mata rantai untuk mewujudkan rencana yang tercantum dalam peraturan hukum tersebut. Tipe negara yang demikian itu dikenal sebagai *welfare state*.<sup>9</sup>

---

<sup>6</sup> Gerald Turkel, 1996, *Law and Society: Critical Approaches*, USA: Allyn & Bacon, hlm. 10.

<sup>7</sup> Musakkir, 1996, *Putusan Hakim yang Diskriminatif Dalam Perkara Pidana Suatu Tinjauan Sosiologi Hukum dan Psikologi Hukum*, Yogyakarta: Rangkang Education, hlm. 45.

<sup>8</sup> Lawrence M. Friedman, 1998, *American Law an Introduction (Hukum Amerika Sebuah Pengantar)*, disadur oleh Wishnu Basuki, Jakarta: Tata Nusa, hlm. 7-8.

<sup>9</sup> Satjipto Rahardjo, 1991, *Ilmu Hukum*, Edisi Revisi. Bandung: Citra Aditya Bhakti, hlm. 181.

Pemberian arti, penjelasan atau penafsiran terhadap ketentuan undang-undang itu sangat logis. Sebagaimana dikemukakan oleh Sudikno Mertokusumo bahwa, walaupun undang-undang itu jelas, undang-undang itu tidak sempurna tidak mungkin undang-undang itu lengkap dan tuntas. Tidak mungkin undang-undang itu mengatur segala kegiatan kehidupan manusia secara tuntas, karena kegiatan manusia itu tidak terbilang banyaknya. Kecuali itu undang-undang adalah hasil karya manusia yang sangat terbatas kemampuannya. Ada kalanya undang-undang itu tidak lengkap dan tidak jelas. Meskipun demikian, undang-undang itu harus ditegakkan.<sup>10</sup>

Sejalan dengan pernyataan di atas, Ismail Saleh menyatakan:

*Menegakkan hukum bukanlah sekedar melaksanakan huruf, kalimat atau pasal "mati" dalam peraturan perundang-undangan sebagai hukum positif. Hukum positif mempunyai kekurangan-kekurangan atau kekosongan-kekosongan, karena sifat hukum positif memang tidak dapat mengikuti kecepatan dinamika perkembangan masyarakat, bahkan dalam beberapa hal ketinggalan dengan masalah-masalah yang timbul dalam masyarakat. Kekosongan hukum tersebut dapat diisi oleh hakim, sehingga hakim pun dalam hal ini menjadi pembuat hukum.<sup>11</sup>*

Selanjutnya A. Pitlo memberikan suatu perumpamaan, sebagai berikut:

*"Naskah undang-undang sebagai pertitir sebuah lagu. Undang-undang merupakan huruf mati. Lagu itu akan hidup apabila ia dimainkan. Lagu itu akan semakin baik terdengarnya, apabila dimainkan oleh seorang pemusik ulung. Sang pemusik memberi isi dan jiwa pada lagu tersebut".<sup>12</sup>*

Perumpamaan di atas, menekankan bahwa hakim sebagai penegak hukum melalui peradilan, harus berperan sebagai penafsir yang baik terhadap peraturan perundang-undangan yang merupakan huruf mati, dengan memberi isi dan jiwa sesuai dengan rasa keadilan warga masyarakat. Putusan pengadilan senantiasa harus sesuai dengan kebutuhan masyarakat, juga tampak dalam pandangan B. Cardozo bahwa hukum dan ketaatan pada hukum adalah kenyataan-kenyataan yang setiap saat berlaku senyatanya secara empiris. Kita harus mencari suatu konsepsi yang dapat dibenarkan oleh kenyataan.<sup>13</sup>

Selanjutnya, menurut Soerjono Soekanto terdapat lima faktor yang sangat mempengaruhi penegakan hukum, kelima faktor tersebut saling berkaitan erat, sehingga merupakan esensi dari penegakan hukum, dan merupakan tolok ukur dari efektivitas penegakan hukum. Kelima faktor tersebut, adalah faktor hukumnya sendiri, terutama undang-undang; faktor penegak hukum, yakni pihak yang membentuk dan menerapkan hukum; faktor sarana atau fasilitas yang mendukung penegakan hukum; faktor masyarakat, yakni lingkungan di mana hukum tersebut berlaku atau diterapkan; faktor kebudayaan, yakni sebagai hasil karya, cipta dan rasa yang didasarkan pada karsa manusia di dalam pergaulan hidup.<sup>14</sup>

---

<sup>10</sup> Sudikno Mertokusumo, 1993, *Bab-bab Tentang Penemuan Hukum*, Citra Adtya bekerja sama dengan Konsorsium Ilmu-ilmu Hukum, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan dan The Asia Fondation, Bandung, hlm. 12.

<sup>11</sup> Baharuddin Lopa, 1987, *Permasalahan Pembinaan Penegakan Hukum di Indonesia*, Jakarta: Bulan Bintang, hlm. 20.

<sup>12</sup> Setiawan, 1992, *Aneka Masalah Hukum dan Hukum Acara Perdata*, Bandung: Alumni, hlm. 447.

<sup>13</sup> Achmad Ali, 1990, *Mengembara di Belantara Hukum*, Makassar: Lembaga Penerbitan Universitas Hasanuddin, Ujung Pandang, hlm. 186.

<sup>14</sup> Soerjono Soekanto, 1986, *Pengantar Ilmu Hukum*. Cetakan Ketiga, Jakarta: UI Press, hlm. 5-6.

### 2.3. Pemulihan atau Rehabilitasi

Rehabilitasi adalah program untuk membantu memulihkan orang yang memiliki penyakit kronis baik dari fisik ataupun psikologisnya. Pusat Rehabilitasi menggunakan berbagai metode yang berbeda terhadap si pasien, perawatan pun disesuaikan menurut penyakit si pasien dan seluk beluk dari awal terhadap si pasien tersebut. Waktu juga menentukan perbedaan perawatan antarpasien. Para pasien yang masuk di pusat Rehabilitasi kebanyakan menderita rendah diri dan kurangnya pandangan positif terhadap kehidupan. Oleh karena itu, psikologi memainkan peranan yang sangat besar dalam program Rehabilitasi, dan hal ini juga sangat penting untuk menjaga pasien dari teman-teman dan lingkungan yang memungkinkan kecanduan kembali terhadap obat-obat terlarang.

Jadi arti umum rehabilitasi adalah pemulihan-pemulihan kembali. Rehabilitasi mengembalikan sesuatu kepada keadaan semula yang tadinya dalam keadaan baik, tetapi karena sesuatu hal kemudian menjadi tidak berfungsi atau rusak. Apabila dikaitkan dengan *disability* pengertiannya adalah pengembalian orang-orang cacat kepada kegunaan secara maksimal baik dalam aspek fisik, mental, personal, sosial, *vocational* serta ekonomi sesuai dengan kemampuannya. Diperlukan *koordinasi* dari berbagai bidang usaha itu menjadi suatu proses yang berhubungan erat satu dengan yang lain, yang merupakan *team work* menuju ke arah tujuan akhir. Rehabilitasi dipergunakan secara luas, mencakup rehabilitasi yang diartikan sebagai suatu usaha untuk membantu mereka yang mengalami kelainan sejak lahir atau pada masa kanak-kanak.

Rehabilitasi bertujuan untuk memulihkan kembali rasa harga diri, percaya diri, kesadaran serta tanggung jawab terhadap masa depan diri, keluarga maupun masyarakat atau lingkungan sosialnya. Memulihkan kembali kemampuan untuk dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Selain penyembuhan secara fisik juga penyembuhan keadaan sosial secara menyeluruh. Adapun sasaran rehabilitasi adalah meningkatkan wawasan (*insight*) individu terhadap problem yang dihadapi, kesulitan dan tingkah lakunya, membentuk sosok *self identity* yang lebih baik pada individu, memecahkan konflik yang menghambat dan mengganggu, mengubah dan memperbaiki pola kebiasaan dan pola reaksi tingkah laku yang tidak diinginkan, meningkatkan kemampuan melakukan relasi interpersonal maupun kemampuan lainnya, modifikasi asumsi-asumsi individu yang tidak tepat tentang dirinya sendiri dan dunia lingkungannya, dan membuka jalan bagi eksistensi individu yang lebih berarti dan bermakna atau berguna.

### 3. Metode Pendekatan

Tulisan ini menggunakan pendekatan empiris atau sosiologis (*sociological aproach*), yaitu menganalisis implementasi aspek hukum (normatif) dan mendeskripsikan aspek sosiologi hukum (empirik) terhadap Pemulihan Korban Pengguna Narkoba. Oleh karena itu, penulis telah melakukan berbagai upaya yakni melakukan penelitian terhadap pelaksanaan rehabilitasi pada Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar. Penetapan sampel pengguna, dan mantan pengguna yang akan dijadikan responden. Penetapan sampel dari pihak aparat BNN Kota Makassar, yang akan dijadikan responden atau nara sumber.

#### 4. Persyaratan Residen dan Bentuk Penyelenggaraan Program Rehabilitasi Oleh Badan Narkotika Nasional

Persyaratan untuk menjadi residen dalam program rehabilitasi tersebut berdasarkan wawancara dengan nara sumber Bapak Frengky sebagai salah seorang Konselor dan Pengelola Rumah Damping BNN,<sup>15</sup> adalah:

- a. Pengguna narkoba aktif dengan pemakaian terakhir kurang lebih 12 bulan.
- b. Jika terakhir mengonsumsi narkoba lebih dari 3 bulan wajib untuk melampirkan surat keterangan dokter yang menerangkan bahwa yang bersangkutan adalah pengguna narkoba.
- c. Berdasarkan putusan hakim yang menyatakan terdakwa harus menjalani rehabilitasi, meskipun tidak mempunyai cukup bukti bahwa terdakwa tersebut pengguna narkoba.
- d. Bersangkutan diserahkan oleh pihak BNN meskipun tidak melalui proses pengadilan dengan dasar kesepakatan antara pecandu dengan pihak BNN pada saat melakukan operasi penangkapan para penyalahguna narkoba yang biasa dilakukan di tempat hiburan malam.

Terkait dengan persyaratan yang keempat di atas, berdasarkan wawancara nara sumber Bapak Frengky bahwa tindakan yang dilakukan BNN dalam memproses penyalahguna narkoba tanpa proses peradilan sangat mencederai asas praduga tidak bersalah, karena meskipun dalam proses penangkapan tersebut telah terbukti positif dalam memakai narkoba tetapi bisa saja pecandu tersebut adalah korban dari penyalahgunaan narkoba.

Adapun jangka waktu dan peraturan selama menjalani Program Rehabilitasi, sebagai berikut:

- a. Masa pembinaan residen selama 6 (enam) bulan meliputi detoksifikasi, *entry unit*, *primary*, dan *re-entry*.
- b. Selama masa detoksifikasi dan *entry unit*, residen tidak dapat dikunjungi oleh pihak keluarga.
- c. Residen baru dapat dikunjungi setelah memasuki fase *primary* dan *re-entry*.
- d. Apabila residen melarikan diri dari tempat rehabilitasi dan kembali ke keluarga, maka keluarga wajib menginformasikan kepada UPT T&R BNN dan mengantar kembali untuk melanjutkan proses rehabilitasi.

Berikut ini penulis memaparkan hasil wawancara dengan beberapa residen baik yang sedang menjalani maupun yang telah menjalani rehabilitasi di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka, dan penulis tidak akan mencantumkan identitas mereka di dalam tulisan ini, demi menghormati dan menjaga privasi mereka di dalam masyarakat.

Persyaratan untuk menjadi residen yang membutuhkan pemulihan tersebut, di dalam praktiknya berdasarkan wawancara dengan beberapa residen menyatakan bahwa sebagian persyaratan tersebut tidak dijelaskan secara rinci kepada residen dan baru diketahui setelah berada di dalam Balai Rehabilitasi, yang sekiranya dijelaskan kepada mereka maka mereka belum tentu bersedia untuk mengikuti program rehabilitasi di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka. Antara lain yang tidak dijelaskan kepada residen adalah dalam proses rehabilitasi selama masa *detoksifikasi* dan *entry unit*, residen tidak dapat dikunjungi oleh pihak keluarga, sementara kehadiran keluarga dalam masa-

---

<sup>15</sup> Wawancara Tanggal 17 Maret 2017

masa seperti itu menurut para residen adalah sangat penting dalam mengatasi tekanan yang dialami oleh residen terutama tekanan psikologis.

Selain itu, menurut hasil wawancara dengan beberapa responden yang telah menjalani program rehabilitasi menyatakan bahwa salah satu persyaratan yang sangat penting bagi residen sebelum menjalani proses rehabilitasi yang tidak dilakukan, sehingga di dalam praktiknya sangat amburadul adalah tidak ada verifikasi dan klasifikasi residen, antara lain tidak memisahkan antara residen yang perlu menjalani rawat inap dan rawat jalan, residen yang menjalani rawat inap tidak diverifikasi untuk mengetahui mana residen yang pecandu berat, sedang, ringan. Ibaratnya orang sakit yang membutuhkan pemulihan, tidak diverifikasi mana yang sakit parah, kronis, dan tidak parah. Di dalam praktiknya pecandu berat, dengan pengguna yang baru, terlebih lagi residen yang sama sekali tidak pernah menggunakan, tetapi hanya karena alasan adanya SEMA, semuanya digabung dalam satu ruangan. Akibatnya adalah residen yang tidak pernah mengenal narkotika menjadi tahu berdasarkan cerita pengalaman dari residen yang sudah tergolong pecandu berat. Bahkan salah seorang residen yang telah menjalani program rehabilitasi menyatakan bahwa residen yang dapat menjauhi untuk tidak menggunakan narkotika setelah menjalani rehabilitasi adalah residen yang masuk di Balai Rehabilitasi karena memang sebelumnya tidak pernah menggunakan, dan boleh jadi residen yang tidak pernah menggunakan bahkan dapat menjadi pengguna karena terpengaruh oleh pergaulannya dengan para pecandu di dalam Balai Rehabilitasi.

Salah satu responden memberikan informasi yang lebih parah yang menyatakan bahwa terdapat beberapa teman-teman mereka yang telah telah menjalani program rehabilitasi, yang sebelum masuk Balai Rehabilitasi hanya sebagai pengguna saja, tetapi setelah keluar dari Balai Rehabilitasi bukan berhenti menjadi pecandu narkotika, bahkan telah meningkat dan beralih menjadi pengedar narkotika, akibat dari pergaulan mereka di dalam Balai Rehabilitasi yang banyak memperoleh teman yang telah berpengalaman sebagai pengedar. Data ini juga menunjukkan bahwa penerimaan residen masih kurang selektif dan cermat, karena di dalam ketentuan hukum yang mengatur tentang rehabilitasi dengan tegas menyatakan bahwa yang dapat diterima sebagai residen adalah hanya pengguna atau pecandu saja dan bukan pengedar, apatah lagi bandar narkoba.

Demikian pula dengan metode yang digunakan dalam menjalankan program rehabilitasi tersebut, banyak yang tidak sesuai dengan kebiasaan orang timur atau orang Indonesia, antara lain tidak dibenarkan untuk melakukan komunikasi sesama residen yang berada pada tahap yang berbeda, yang tidak dijelaskan apa maksud dan tujuan sehingga dilarang untuk berkomunikasi. Sebagian besar istilah-istilah atau jargon-jargon yang digunakan setiap hari yang tidak pernah ditemui dalam pergaulan dan interaksi pada masyarakat Indonesia, tetapi istilah dan jargon-jargon yang digunakan sepenuhnya adalah istilah dan jargon-jargon yang digunakan oleh pecandu di Amerika, sehingga semua residen hanya sekadar menghafal jargon-jargon yang tidak akan pernah ditemukan setelah keluar dari Balai Rehabilitasi, dan terpaksa melakukan itu karena takut tidak dipertemukan dengan keluarganya.

Kemudian jangka waktu rehabilitasi menurut ketentuan perundang-undangan adalah 6 bulan, tetapi di dalam kenyataannya sebagian besar residen yang masuk secara sukarela menjalani lebih dari 6 bulan, rata-rata mereka menjalani hingga 8 -10 bulan. Kondisi ini menurut para responden membuat residen menjadi bosan, sehingga menyimpan rasa dendam untuk mengulangi lagi perbuatannya. Begitu pula dengan

materi rehabilitasi sangat minim muatan religius atau agama, padahal ini yang sangat dibutuhkan oleh residen di dalam proses pemulihan. Begitu pula jangka waktu perpindahan dari setiap fase sering tidak konsisten, antara lain jangka waktu detoxifikasi adalah 2 minggu, tetapi di dalam kenyataannya ada yang 1 bulan bahkan lebih dari 1 bulan baru dipindahkan ke tahap *entry unit*. Begitu juga pada tahap *entry unit* jangka waktunya adalah 2 minggu tetapi kebanyakan lebih dari 3 minggu bahkan lebih dari 1 bulan baru dipindahkan ke tahap *primary*, tetapi ada yang lebih ironis lagi terkadang ada residen baru 1 minggu pada tahap detoxifikasi sudah dipindahkan ke tahap *entry unit*. Menurut para responden bahwa tidak jelas indikator atau alat ukur yang digunakan oleh pelaksana program rehabilitasi dalam memindahkan residen dari setiap tahap ke tahap berikutnya.

BNN menetapkan alur tahapan program rehabilitasi bagi pengguna narkoba, sebagaimana tertuang di dalam Buku *Walking Paper*, yaitu:

- a. Tahap *Screening intake* meliputi tes urine, persetujuan pihak keluarga, dan *body spot check*
- b. Tahap *Detoxifikasi*. Tahap ini pecandu diperiksa seluruh kesehatannya baik fisik dan mental oleh dokter terlatih. Dokterlah yang memutuskan apakah pecandu perlu diberikan obat tertentu untuk mengurangi gejala putus zat (sakau) yang ia derita. Pemberian obat tergantung dari jenis narkoba dan berat ringannya gejala putus zat. Dalam hal ini dokter butuh kepekaan, pengalaman, dan keahlian guna mendeteksi gejala kecanduan narkoba tersebut.
- c. Tahap *Entry unit*. Tahap stabilisasi putus zat, Pengenalan Program, Family Dialog selama 2 minggu dalam kegiatan ini para residen setelah melewati proses detoxifikasi akan melanjutkan ke tahap pengstabilan zat-zat yang telah di keluarkan dalam tubuh dan residen disosialisasikan mengenai program selama rehabilitasi dan dilakukan family dialog antara residen dan keluarganya mengenai proses rehabilitasi dan proses ke depannya.
- d. Tahap *Primary*. Tahap penerapan program *Therapeutic Community* kurang lebih 4 bulan di mana dalam program tersebut para residen dikumpulkan untuk saling sharing dalam menghadapi masalah yang dihadapinya, dengan kata lain *man helping man to help himself* atau seseorang yang menolong orang lain untuk menolong dirinya sendiri dan tujuan dari TC ini adalah untuk mengantarkan para pecandu dari dampak.
- e. Tahap *Re-Entry*. Tahap pelaksanaan program TC lanjutan, Terapi Vokasional dan Resosialisasi dilaksanakan dalam jangka waktu kurang lebih 1 bulan.
- f. Pasca Rehabilitasi. Tahap program lanjutan di luar Balai Rehabilitasi BNN Baddoka meliputi konservasi hutan dan laut, rumah dampingan, serta rumah mandiri.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa responden yakni residen, baik yang sedang mengikuti program rehabilitasi maupun yang telah mengikuti program rehabilitasi atau pasca rehabilitasi tentang metode yang digunakan dalam menjalankan program rehabilitasi menyatakan bahwa ada beberapa metodenya sudah bagus tetapi sebagian besar metodenya tidak tepat, karena tidak akan digunakan dalam berinteraksi setelah keluar dari Balai Rehabilitasi. Antara lain di dalam tahap *entry unit* dinyatakan bahwa pada tahap ini merupakan tahap sosialisasi pengenalan program, tetapi di dalam kenyataannya tidak dilaksanakan secara baik dan sistematis, sehingga banyak residen yang sama sekali tidak paham tentang apa maksud dan tujuan

program yang diterapkan kepada residen, sehingga kebanyakan hanya sekadar ikut-ikutan melakukan apa yang diperintahkan agar terhindar dari pemberian sanksi atau hukuman.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa persyaratan untuk menjadi residen sebagian besar belum memenuhi tujuan rehabilitasi, karena belum dilakukan verifikasi residen secara cermat yang membutuhkan rehabilitasi rawat inap dan rawat jalan, masih terdapat residen yang bukan hanya sebagai pengguna saja, tetapi juga sebagai pengedar yang seharusnya diproses ke tingkat penyidikan dan penuntutan, sehingga tempatnya bukan di Balai Rehabilitasi tetapi di Rumah Tahanan Negara atau Lembaga Pemasyarakatan.

## **5. Efektivitas Pelaksanaan Program Rehabilitasi Bagi Korban Pengguna Narkotika oleh Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional**

Badan narkotika nasional telah melakukan upaya bagi para pengguna narkotika dengan cara mengarahkan para pecandu untuk mengikuti rehabilitasi mulai dari para pengguna narkotika hasil tangkapan (*compulsory*) dan penyalahguna narkotika yang datang secara sukarela (*voluntary*). Masing-masing penanganannya akan berbeda. Penyalahguna yang berasal dari hasil tangkapan (*compulsory*) apabila penyalahguna tersebut tidak mempunyai atau membawa barang bukti, maka dari bidang pemberantasan akan meminta ke bidang rehabilitasi untuk dilakukan asesmen terlebih dahulu, untuk mengetahui kondisi si penyalahguna narkotika secara mendetil. Karena secara umum tujuan dari proses rehabilitasi adalah untuk memfungsikan kembali dan mengembangkan kemampuan fisik, mental dan sosial penyalahguna narkotika agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar sesuai dengan bakat, kemampuan, pendidikan, dan pengalaman. Tujuan utama rehabilitasi adalah membantu mencapai kemandirian optimal secara fisik, mental, sosial, vokasional dan ekonomi sesuai dengan kemampuannya. Jadi tujuan rehabilitasi adalah terwujudnya anak atau peserta didik yang berguna.

Aspek berguna dapat mencakup *self realisakion*, *human relationship*, *economic efficiency*, dan *civic responsibility*. Artinya melalui kegiatan-kegiatan rehabilitasi penyalahguna narkotika diharapkan:

- a. Dapat menyadari ketergantungan dan dapat menguasai diri sedemikian rupa, sehingga tidak menggantungkan diri pada narkotika (*self realisakion*).
- b. Dapat bergaul dan bekerjasama dengan orang lain dalam kelompok, tahu akan perannya, dan dapat menyesuaikan diri dengan perannya di lingkungannya (*human relationship*).
- c. Mempunyai kemampuan dan keterampilan ekonomis produktif tertentu yang dapat menjamin kehidupannya kelak dibidang ekonomi (*economic efficiency*).
- d. Memiliki tanggung jawab dan mampu berpartisipasi terhadap lingkungan masyarakat (*civic responsibility*).

Persepsi sebagian besar responden yakni residen, dan masyarakat pada umumnya sebelum mengikuti program rehabilitasi adalah salah satu metode yang diberikan kepada para pengguna, agar dapat berhenti atau menggunakan narkotika dengan pemberian obat atau ramuan farmasi tertentu di dalam Balai Rehabilitasi. Akan tetapi,

persepsi ini sangat keliru ketika sudah berada di dalam Balai, karena tidak ada obat-obatan atau ramuan farmasi tertentu yang diberikan kepada residen terkait dengan pemulihan atau yang membuat mereka berhenti menggunakan narkotika. Persepsi yang keliru ini tidak hanya dialami oleh residen bahkan sebagian petugas polisi yang ditugaskan di dalam Balai Rehabilitasi juga memiliki persepsi seperti itu.

Persepsi yang keliru tersebut dialami oleh seluruh residen yang menjadi responden dalam penelitian ini. Salah seorang residen menjelaskan bahwa pernah terjadi silang pendapat antara residen dengan petugas medis kemudian datang petugas dari petugas kepolisian berpangkat perwira menengah yaitu kompol memberikan penjelasan tentang rehabilitasi, dan pada saat petugas kepolisian ini memberikan penjelasan tentang rehabilitasi, maka semua residen tertawa geli mendengarkan penjelasannya. Dia menjelaskan kepada residen bahwa kalian residen ini harus rajin minum obat yang diberikan oleh petugas medis supaya cepat pulih dari kecanduan narkoba. Semua residen tertawa karena residen tahu persis bahwa dalam program rehabilitasi tidak ada sama sekali obat atau ramuan farmasi tertentu yang diberikan untuk menghentikan penggunaan narkoba. Residen diberikan oleh dokter atau petugas medis apabila ada yang sakit, misalnya sakit flu, pilek, atau demam.

Setelah penulis menanyakan kembali tentang mengapa mereka memiliki persepsi yang keliru seperti di atas, maka mereka menjelaskan bahwa begitulah penjelasan yang diperoleh baik dari petugas BNN maupun dari petugas kepolisian sebelum memasuki Balai rehabilitasi. Jadi program rehabilitasi yang diselenggarakan oleh BNN sama sekali tidak ada yang berhubungan dengan obat atau ramuan farmasi tertentu yang berhubungan dengan pemulihan residen dari kecanduan narkoba. Selain itu, menurut penjelasan beberapa residen yang diwawancarai menyatakan bahwa banyak informasi yang diperoleh sebelum masuk dalam Balai Rehabilitasi yang tidak sesuai dengan kenyataannya, informasi yang diperoleh sebelumnya ternyata ada yang tidak ada di dalam Balai Rehabilitasi bahkan ada yang sebaliknya. Jadi informasi tersebut semacam iming-iming agar orang mau masuk ke dalam Balai Rehabilitasi untuk mengikuti program rehabilitasi. Contohnya, sebelum masuk ke Balai Rehabilitasi, petugas BNP atau petugas kepolisian menginformasikan bahwa di dalam Balai bebas menelpon, keluarga bisa menjenguk kapan saja, di dalam Balai ada kolam renang, ada supermarket mini semacam Indomart atau Alfamart, residen boleh jalan-jalan di dalam lingkungan Balai.

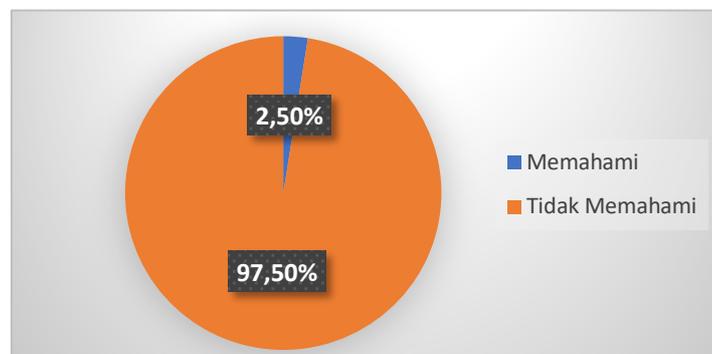
Di dalam kenyataannya, semua itu tidak ada bahkan yang terjadi sebaliknya, misalnya tidak ada kolam renang, tidak supermarket mini, selama berbulan-bulan baru boleh dijenguk oleh keluarga dan tidak boleh berkomunikasi dengan keluarga, apalagi membawa handphone, justeru kalau kedatangan ada yang membawa Handphone maka yang bersangkutan diberikan sanksi atau kedatangan berkomunikasi langsung dengan keluarga atas bantuan petugas, maka petugasnya yang dipecat. Bahkan pada tahap detoxifikasi dan *entry unit* residen disimpan di dalam ruangan berjeruji besi dan tidak boleh keluar sama sekali dari ruangan itu kecuali shalat Jumat. Semua ini bukannya membuat residen itu betah dan dapat pulih, tetapi sebaliknya malah tambah stress dan dendam. Oleh karena itu, sering terjadi kasus adanya residen yang melarikan diri dengan jalan merusak.

Seluruh responden residen menyatakan bahwa seandainya situasi dan kondisi di dalam Balai Rehabilitasi BNN Baddoka diketahui sebelumnya oleh mereka, maka mereka tidak akan masuk di dalam Balai Rehabilitasi tersebut. Oleh karena itu, residen yang masuk ke Balai Rehabilitasi BNN karena tangkapan polisi atau BNN (*compulsory*),

semuanya meminta untuk dipindahkan ke Rumah Tahanan Negara (Rutan), dengan pertimbangan di Rutan dapat bertemu dan berkomunikasi dengan keluarga setiap saat. Apabila ada residen *compulsory* ditarik oleh penyidik atau jaksa penuntut umumnya, maka mereka sangat gembira dibandingkan tinggal berbulan-bulan di Balai Rehabilitasi.

Selanjutnya, untuk mengetahui apakah tujuan penyelenggaraan rehabilitasi tersebut tercapai atau tidak, maka penulis memaparkan data yang diperoleh dari responden yaitu residen baik yang sementara menjalani rehabilitasi maupun yang telah menjalani program rehabilitasi. Penulis telah menyebarkan daftar pertanyaan atau kuesioner kepada 40 orang residen dengan rincian 20 orang residen yang sementara menjalani program rehabilitasi dan 20 orang residen yang telah menjalani program residen atau pasca rehabilitasi. Pemahaman responden terhadap materi yang diberikan pada setiap tahap rehabilitasi menunjukkan bahwa 97,5% yang tidak memahami dan hanya 2,5% yang dapat memahaminya.<sup>16</sup>

**Data 1.** Pemahaman responden terhadap materi pada setiap tahap rehabilitasi



Sumber: Data Primer (diolah).

Setelah penulis menanyakan secara langsung melalui wawancara kepada responden yang menjawab tidak paham dengan materi yang diperoleh pada setiap tahap rehabilitasi, maka semuanya memiliki jawaban yang serupa yaitu mereka tidak paham karena tidak ada sosialisasi atau penjelasan materi sebelum masuk pada setiap tahap, padahal di dalam ketentuan program jelas dinyatakan bahwa pada tahap *entry unit* adalah tahap pengenalan program. Residen diberikan semacam buku pedoman yang disebut dengan *walking paper*, yang di dalamnya tercantum jenis-jenis materi dan program yang akan diberikan, tetapi disuruh baca sendiri. Ketika residen ingin menanyakan materi yang tercantum dalam *Buku Walking Paper* tersebut kepada staf medis dan konselor, mereka hanya menjawab nanti dijelaskan pada tahap selanjutnya dan ikuti saja program. Jawaban seperti ini membuat residen ogah-ogahan untuk mengikuti program karena rupanya jawaban dari staf seperti itu ternyata adalah jawaban dari ketidakmampuan yang mereka dalam menjelaskan program.

Materi program yang terdapat di dalam Buku di atas, sangat sarat dengan jargon-jargon dalam bahasa asing, yang sebagian besar adalah bahasa Inggris. Jargon-jargon itu disuruh hafal dan kalau tidak mampu menghafal maka akan diberikan sanksi. Semua responden menyatakan bahwa menghafal saja sulit apalagi memahami

<sup>16</sup> Data diperoleh pada tanggal 20 Maret 2017

maknanya, sehingga di dalam praktiknya kebanyakan hanya pura-pura serius ikut yang penting tidak kena sanksi. Mereka hanya dapat menerima dengan baik materi yang berkaitan dengan agama, bahkan mereka menyatakan bahwa sebaiknya program rehabilitasi ini lebih banyak diberikan materi keagamaan, karena dengan banyak menanamkan nilai-nilai agama akan membuat mereka sadar dan dapat memulihkan dari kecanduan narkoba.

Selanjutnya semua responden menyatakan bahwa selain materinya lebih banyak bahasa asing, juga banyak yang tidak sesuai dengan kebiasaan masyarakat Indonesia. Oleh karena itu, walaupun sudah menjalani semua tahap rehabilitasi, maka setelah keluar dari Balai Rehabilitasi tidak mungkin dapat menerapkan apa yang diperoleh di dalam Balai Rehabilitasi. Contohnya istilah *permisi* dalam kebiasaan masyarakat Indonesia di dalam Balai Rehabilitasi diganti dengan istilah *communicate*, istilah ini tidak akan mungkin digunakan setelah keluar dari Balai Rehabilitasi. Kemudian metode penerapan materi rehabilitasi itu di dalam praktiknya sangat mirip dengan perpoloncoan. Ironisnya menurut semua responden bahwa ketika ditanyakan apa maksud dan tujuan dari setiap program itu kepada staf, maka merekapun tidak mampu menjelaskan dengan baik, malah jawaban yang paling sering didengar adalah tidak usah banyak bertanya ikuti saja program.

Mencermati materi yang diterapkan di dalam program rehabilitasi yang diselenggarakan oleh Balai Rehabilitasi BNN Baddoka, maka tampak bahwa metode dan materinya sulit dipahami oleh residen, karena program tersebut diadopsi secara utuh dari Negara asalnya yaitu Amerika. Di mana substansi dan metodenya sudah pasti sejalan dengan kebiasaan atau nilai-nilai yang dianut oleh masyarakat di Amerika, seperti jargon-jargon yang digunakan di dalam program metode *Terapiutic Community (TC)* tersebut adalah jargon-jargon yang digunakan dalam pergaulan para pecandu narkoba di Amerika, sehingga sangat mudah diterima dan dipahami oleh mereka. Kemudian diadopsi ke Indonesia dan terapkan secara utuh atau *copy paste* saja. Ketika penulis melakukan konfirmasi mengenai hal tersebut dengan pihak pengelola Balai Rehabilitasi BNN, yakni pihak pengelola membenarkan kalau program rehabilitasi yang menggunakan istilah yang lebih dikenal dengan metode *Terapiutic Community (TC)* adalah metode yang diterapkan di Amerika bagi para pecandu narkoba, dan di Amerika metode ini sangat efektif dalam memulihkan para pecandu.

Jikalau di Amerika penerapannya sangat efektif adalah hal yang sangat wajar, karena cocok atau sesuai dengan nilai-nilai dan kebiasaan mereka. Sekalipun di Amerika berjalan efektif tetapi belum tentu efektif di Indonesia, karakteristik masyarakatnya yang berbeda. Sebagaimana Teori *The law of the non transferability of law* yang dicetuskan oleh Robert Seidman, bahwa hukum yang berlaku di suatu tempat sekalipun efektif belum tentu dapat ditranfer ke tempat lain, apabila karakter hukum dan masyarakatnya berbeda. Dalam banyak hal karakteristik masyarakat Amerika sangat berbeda dengan karakteristik masyarakat Indonesia, baik dari tipe hukumnya maupun dari tipe masyarakatnya. Salah satu contoh perbedaan tipe masyarakat Amerika dengan tipe masyarakat Indonesia adalah masyarakat Amerika dikenal sebagai masyarakat konflik, sedangkan masyarakat Indonesia dikenal sebagai masyarakat kompromistis.

Harapan responden sebagai seorang pecandu narkoba sebelum mengikuti program rehabilitasi medis dan sosial BNN, menunjukkan bahwa 92,5% yang menyatakan ingin pulih dan tidak tertarik lagi menggunakan narkoba, dan 7.5% yang menyatakan untuk menghindari atau takut dengan hukuman penjara yang jangka waktunya yang

lebih lama dibandingkan dengan masa rehabilitasi. Apa yang diharapkan oleh para residen pada umumnya adalah ingin pulih, hal ini sesungguhnya sejalan dengan tujuan yang hendak dicapai oleh program rehabilitasi tersebut. Akan tetapi, harapan ingin pulih tersebut tidak akan tercapai apabila materi yang diberikan tidak sejalan dengan nilai-nilai yang mereka anut sebagai masyarakat ketimuran atau masyarakat Indonesia.

Kemudian responden yang memiliki harapan berbeda yaitu untuk menghindari atau takut dengan hukuman penjara yang jangka waktunya yang lebih lama dibandingkan dengan masa rehabilitasi, menyatakan bahwa bagi mereka mengerti atau tidak mengerti yang penting ikut saja daripada dipenjara. Setelah penulis menanyakan mengapa menghindari dari hukuman penjara, mereka menyatakan bahwa mereka sebenarnya adalah tangkapan polisi dan memiliki barang bukti, dan kalau dilanjutkan ke tingkat penyidikan dan penuntutan, hukumannya minimal 4 tahun penjara, mendingan direhabilitasi paling lama waktunya adalah 1 tahun.

Pendapat responden terhadap materi yang diberikan terkait dengan apakah memiliki pengaruh atau manfaat bagi pemulihan dari kecanduan narkoba, menunjukkan bahwa 100% atau seluruhnya menyatakan tidak ada pengaruh atau manfaatnya terhadap pemulihan. Setelah penulis melakukan wawancara dengan beberapa di antara responden untuk melakukan klarifikasi atau penjelasan tambahan terhadap jawaban mereka, maka mereka menyatakan bahwa apa yang akan memulihkan, yang mereka butuhkan adalah bimbingan rohani, karena mereka sadar kalau sebelum masuk di Balai Rehabilitasi BNN sangat jauh dari kehidupan agama. Sementara materi tentang agama sangat sedikit, selama sepekan hanya maksimal 2 kali memperoleh pengetahuan agama, itupun hanya maksimal satu jama setiap sesi, selebihnya adalah kegiatan-kegiatan yang tidak masuk di akal karena sama saja dengan perpoloncoan.

Setelah penulis mencermati data dan pernyataan-pernyataan responden yang diperoleh melalui wawancara di atas, maka tampak bahwa materi yang diberikan pada setiap tahap program rehabilitasi di Balai Rehabilitasi BNN tidak akan memberikan pengaruh yang dapat mengubah kebiasaan residen sebagai pengguna atau pecandu narkoba untuk pulih, karena mereka mengharapkan lebih banyak bimbingan rohani atau bimbingan agama. Hal ini menunjukkan bahwa mereka mengikuti program rehabilitasi selama itu, lebih banyak tertuju pada mengubah cara berpikir, dari cara berpikir orang timur menjadi cara berpikir orang barat, atau dengan perkataan lain yang diberikan makanan hanya pikirannya bukan hatinya. Mereka menyadari bahwa mereka sangat butuh bimbingan rohani, berarti hati atau batinnya yang harus diisi atau dipenuhi dengan pemahaman ajaran agama.

Terkait dengan hal tersebut, penulis menanyakan lebih lanjut kepada mereka bahwa mengapa masuk di Balai Rehabilitasi BNN dan tidak masuk ke pesantren saja. Mereka menyatakan bahwa informasi yang diberikan oleh petugas di BNP atau BNK, dan kepolisian bahwa di dalam Balai Rehabilitasi BNN akan diperlakukan sama dengan pesantren, akan diberikan pemahaman tentang materi kerohanian, makanya menurut mereka pada umumnya lebih banyak membawa pakaian dan alat perlengkapan shalat. Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa program rehabilitasi ini belum tersosialisasi dengan baik kepada masyarakat dan orang-orang yang bertugas di BNN sendiri.

Tanggapan Responden terhadap tujuan program rehabilitasi yakni pemulihan residen dari kecanduan narkoba yang merupakan tujuan utama hendak dicapai dalam pelaksanaan rehabilitasi medis dan sosial, menunjukkan bahwa tujuan utama untuk

memulihkan residen dari kecanduan narkoba tidak atau belum tercapai, karena tampak dari jawaban seluruh responden yakni sebanyak 20 orang yang telah menjalani rehabilitasi medis dan sosial atau pasca rehabilitasi, menyatakan bahwa mereka belum berhenti atau masih tetap memakai, menggunakan atau mengkonsumsi narkoba atau zat adiktif lainnya hingga saat ini.

Penulis juga masih melakukan wawancara kepada beberapa mantan residen sebagai responden penelitian, untuk mengetahui mengapa mereka masih tetap mengkonsumsi narkoba, padahal telah mengikuti program rehabilitasi. Jawaban mereka adalah apa yang diperoleh di dalam Balai Rehabilitasi BNN Baddoka tidak ada sama sekali pengaruhnya kepada mereka untuk membuat mereka dapat berhenti atau pulih, karena apa yang mereka peroleh di dalam Balai Rehabilitasi tidak menyentuh hatinya untuk berhenti, kecuali materi tentang agama yang dapat bermanfaat bagi mereka tetapi porsinya sangat sedikit. Bahkan di antara mereka ada yang berpandangan lebih ekstrem, yang menyatakan bahwa program rehabilitasi yang dilakukan oleh Balai Rehabilitasi BNN Baddoka adalah pemborosan uang Negara saja. Penulis juga telah menanyakan tentang kisaran biaya kepada salah seorang konselor, dan diperoleh data bahwa untuk satu orang residen perbulan menghabiskan biaya 6 juta perbulan. Jadi kalau dalam satu tahun terdapat 200 residen, maka besarnya uang Negara yang dihabiskan adalah sebesar 14,4 milyar rupiah. Tentu belum termasuk gaji dan honor para pegawai dan staf yang bertugas. Jadi, sangat masuk akal atau logis kalau pendapat responden tersebut menyatakan pemborosan uang Negara, karena tujuannya tidak tercapai.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program rehabilitasi bagi korban pengguna narkoba oleh Balai Rehabilitasi Baddoka tidak atau belum efektif, karena baik metode maupun substansinya sebagian besar tidak sesuai atau selaras dengan nilai-nilai yang dianut oleh masyarakat Indonesia yakni program rehabilitasi yang diterapkan adalah program rehabilitasi yang diterapkan di Amerika yang diterima dan diterapkan secara bulat tanpa ada penyesuaian atau *copy paste* dari Negara asalnya yaitu Amerika dan Eropa, keterbatasan kemampuan tenaga medis dan sosial (konselor) tentang metode dan materi rehabilitasi, dan adanya tindakan apriori bagi sebagian tenaga medis dan konselor dalam menjalankan fungsi dan tugas pokoknya, serta sosialisasi pengenalan program belum dilaksanakan secara sistematis dan konsisten.

## 6. Penutup

Persyaratan untuk menjadi residen sebagian besar belum memenuhi tujuan rehabilitasi, karena belum dilakukan verifikasi residen secara cermat yang membutuhkan rehabilitasi rawat inap dan rawat jalan, masih terdapat residen yang bukan hanya sebagai pengguna saja tetapi juga sebagai pengedar yang seharusnya diproses ke tingkat penyidikan dan penuntutan, sehingga tempatnya bukan di Balai rehabilitasi tetapi di Rumah Tahanan Negara atau Lembaga Pemasyarakatan. Program rehabilitasi yang dijalankan adalah model terapi komunitas dan masih terbatas pada rehabilitasi medis dan sosial, sedangkan rehabilitasi vokasional belum dilaksanakan karena keterbatasan sumber daya dan fasilitas. Pelaksanaan program rehabilitasi bagi korban pengguna narkoba oleh BNN Baddoka belum efektif, karena sosialisasi program belum dilaksanakan secara sistematis dan konsisten, keterbatasan kemampuan tenaga medis dan sosial (konselor) tentang metode dan materi rehabilitasi, dan adanya tindakan apriori bagi sebagian tenaga medis dan konselor

dalam menjalankan fungsi dan tugas pokoknya, serta metode dan substansinya sebagian besar tidak sesuai dengan nilai-nilai yang dianut oleh masyarakat Indonesia atau belum selaras dengan karakteristik masyarakat Indonesia.

Sebagai rekomendasi penelitian, diperlukan verifikasi residen untuk mengetahui dengan jelas residen yang membutuhkan rehabilitasi rawat inap dan rawat jalan, sehingga penanganan residen yang parah dan yang ringan tidak disatukan dalam satu bagian, dan pihak Balai Rehabilitasi juga seyogianya lebih selektif dan berhati-hati dalam menerima residen *compulsory* yang diserahkan oleh penyidik, begitu pula bagi hakim dalam memutus perkara agar lebih selektif dan membedakan antara korban, pengguna, pengedar, dan bandar untuk menghindari adanya pengedar atau bandar narkoba yang menjadi residen. Penyelenggaraan rehabilitasi medis dan sosial seyogianya diselaraskan dengan kondisi dan karakteristik masyarakat Indonesia. Substansi program seyogianya disesuaikan dengan nilai-nilai yang dianut oleh masyarakat Indonesia dengan menyeimbangkan antara materi tentang kesehatan, agama, dan kemasyarakatan, peningkatan kualitas tenaga medis dan sosial (konselor), serta monitoring dan evaluasi program seyogianya dilakukan secara berkala agar sosialisasi pengenalan program dan pelaksanaannya dapat berjalan secara sistematis dan konsisten.

## Referensi

- Achmad Ali, 1990, *Mengembara di Belantara Hukum*, Makassar: Lembaga Penerbitan Universitas Hasanuddin, Ujung Pandang.
- Achmad Ali, 1998. *Menjelajahi Kajian Empiris Terhadap Hukum*, Jakarta: Yarsif Watampone.
- Achmad Ali, 2002. *Menguak Tabir Hukum Suatu Kajian Filosofi dan Sosiologis*, Cet. Kedua. Jakarta: P.T. Gunung Agung.
- Baharuddin Lopa, 1987, *Permasalahan Pembinaan Penegakan Hukum di Indonesia*, Jakarta: Bulan Bintang.
- Gerald Turkel, 1996, *Law and Society: Critical Approaches*, USA: Allyn & Bacon.
- Lawrence M. Friedman, 1998, *American Law an Introduction (Hukum Amerika Sebuah Pengantar)*, disadur oleh Wishnu Basuki, Jakarta: Tata Nusa.
- Musakkir, 1996, *Putusan Hakim yang Diskriminatif Dalam Perkara Pidana Suatu Tinjauan Sosiologi Hukum dan Psikologi Hukum*, Yogyakarta: Rangkang Education.
- Satjipto Rahardjo, 1991, *Ilmu Hukum*, Edisi Revisi. Bandung: Citra Aditya Bhakti.
- Setiawan, 1992, *Aneka Masalah Hukum dan Hukum Acara Perdata*, Bandung: Alumni.
- Soedjono Dirdjosisworo, 1990. *Hukum Narkotika Indonesia*, Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Soerjono Soekanto, 1986, *Pengantar Ilmu Hukum*. Cetakan Ketiga, Jakarta: UI Press.
- Sudikno Mertokusumo, 1993, *Bab-bab Tentang Penemuan Hukum*, Citra Aditya bekerja sama dengan Konsorsium Ilmu-ilmu Hukum, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan dan The Asia Fondation, Bandung.