

PENERAPAN REHABILITASI MEDIS TERHADAP PELAKU PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA (STUDI KASUS DI BNN KOTA SURAKARTA)

Febrilia Rustina Arfiani¹, Aris Prio Agus Santoso², Aryono³

¹ Universitas Duta Bangsa Surakarta, febriliaarfiani@gmail.com

ARTICLE INFO	ABSTRACT
<p>Article History</p> <p>Received: Revised: Published:</p> <p>Keywords Medical Rehabilitation, Drug Abuse, National Narcotics Agency</p>	<p><i>Law Number 35 of 2009 concerning Narcotics which mandates the prevention, protection and rescue of the Indonesian nation from narcotics abuse and guarantees the arrangement of medical and social rehabilitation efforts for narcotics abusers and addicts. The National Narcotics Agency also collaborates with the City National Narcotics Agency such as the one in Surakarta City to achieve the goal of preventing and eradicating narcotics abuse, considering that narcotics abuse is a problem in itself for the City of Surakarta which is ranked second in narcotics illicit cases in Central Java. The problem in this research is how to organize medical rehabilitation for narcotics abusers at the Surakarta City BNN and how to implement medical rehabilitation for narcotics abusers at the Surakarta City BNN. This research method uses a sociological juridical approach where secondary data is the initial data which is then followed by primary data in the field. Based on the research results, it is stated that the arrangements used by the Surakarta City BNN in implementing medical rehabilitation for perpetrators of narcotics abuse refer to Law No. 35 of 2009 concerning Narcotics and Supreme Court Circular No. 04 of 2010. The mechanism for implementing rehabilitation carried out by BNN The city of Surakarta is not much different from what is regulated in statutory regulations. For example, in the case of a narcotics abuser who carries out medical rehabilitation at the Surakarta City BNN, it can be concluded that the implementation of the rehabilitation carried out by the client is in accordance with the existing arrangements.</i></p>

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
<p>Riwayat Artikel</p> <p>Diterima: Direvisi Dipublikasikan:</p> <p>Kata Kunci Rehabilitasi Medis, Penyalahgunaan Narkotika, BNN</p>	<p>Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang mengamanatkan pencegahan, perlindungan, dan penyelamatan bangsa Indonesia dari penyalahgunaan narkotika serta menjamin pengaturan upaya rehabilitasi medis dan sosial bagi penyalah guna dan pecandu narkotika. Badan Narkotika Nasional juga bekerja sama dengan Badan Narkotika Nasional Kota seperti yang ada di Kota Surakarta untuk mencapai tujuan pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan narkotika, mengingat penyalahgunaan narkotika menjadi persoalan tersendiri bagi Kota Surakarta yang menduduki peringkat kedua dalam kasus gelap narkotika di Jawa Tengah. Permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimana pengaturan rehabilitasi medis terhadap pelaku penyalahgunaan narkotika di BNN Kota Surakarta dan bagaimana penerapan rehabilitasi medis terhadap pelaku penyalahgunaan narkotika di BNN Kota Surakarta. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis sosiologis dimana data sekunder sebagai data awalnya yang kemudian dilanjut dengan data primer di lapangan. Berdasarkan hasil penelitian, menyebutkan bahwa pengaturan yang digunakan BNN Kota Surakarta dalam penerapan rehabilitasi medis terhadap pelaku penyalahgunaan narkotika mengacu kepada Undang-Undang No.35 Tahun 2009 tentang Narkotika dan Surat Edaran Mahkamah Agung No.04 Tahun 2010. mekanisme penerapan rehabilitasi yang dilakukan oleh BNN Kota Surakarta tidak berbeda jauh dengan apa yang telah diatur dalam peraturan perundang-undangan, seperti contoh kasus seorang penyalahguna narkotika yang melaksanakan rehabilitasi medis di BNN Kota Surakarta, dapat ditarik kesimpulan bahwa penerapan rehabilitasi yang dilaksanakan klien sudah sesuai dengan pengaturan yang ada</p>

A. Pendahuluan

Berdasarkan Pancasila dan UUD 1945, negara Indonesia mempunyai tujuan konstitusional untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil dan makmur, dan kualitas sumber daya bangsa Indonesia sebagai modal pembangunan nasional harus terus ditingkatkan. Hal ini dilakukan untuk menciptakan kondisi kesejahteraan masyarakat Indonesia di bidang ekonomi, hukum, kesehatan dan lainnya. Seiring berjalannya waktu, masyarakat Indonesia berkembang pesat seiring dengan berkembangnya cara berpikir dan bertindak masyarakat, dan pada saat yang sama perlu adanya peraturan yang dapat menjadi pedoman bagi masyarakat untuk mengendalikan perkembangan masyarakat ke arah yang positif. Oleh karena itu, hukum mempunyai peranan yang sangat penting dalam hal ini. Peraturan hukum diciptakan untuk mengatur kehidupan masyarakat, namun dalam kenyataan sehari-hari masih ada orang atau sekelompok orang yang tidak mematuhi peraturan hukum tersebut, hal ini disebut dengan tindak pidana, dimana tindak pidana yang paling mendapat sorotan dalam beberapa waktu belakangan yaitu tindak pidana penyalahgunaan narkotika.

Narkotika adalah bahan atau obat sintetik atau semi sintetik yang berasal dari tumbuhan atau bukan tumbuhan yang dapat menyebabkan hilangnya atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, berkurang atau hilangnya rasa sakit, dan ketergantungan yang tercantum dalam Pasal 1 Angka (1) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.[1] Pada kenyataannya, penyalahgunaan narkotika tidak hanya dilakukan untuk tujuan medis atau ilmiah, namun sebagai alat bisnis yang terjamin, dan jumlahnya meningkat pesat yang berimbas menyebabkan kerugian fisik dan psikologis pengguna narkotika, khususnya generasi muda yang awalnya hanya mencoba-coba, iseng, ikut-ikutan teman, tekanan pikiran, pelarian atau hal lainnya. Seperti kasus siswa SMP baru di Surakarta yang menggunakan ganja. Ada empat orang pelajar yang diduga menggunakan ganja, dimana ada komunitas di dalam sekolah, dan pedagangnya juga siswa. Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan, mereka masih dalam tahap coba-coba dalam penggunaan bahan aditif yang mengkonsumsi ganja sebanyak 2 hingga 4 kali dalam sebulan. Mereka selanjutnya menjalani rehabilitasi di Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa di Kota Surakarta. Proses detoksifikasi primer kemudian dilakukan hingga tingkat reentry dalam waktu hingga enam bulan. Meski rehabilitasi telah selesai, namun mereka tidak serta merta menghentikan rehabilitasinya, dan terus berlanjut selama tiga bulan hingga satu tahun bahkan setelah sembuh. Mereka juga menerima pelatihan soft skill dengan harapan dapat membantu mereka melupakan narkotika di masa depan.

Pemerintah prihatin dengan meningkatnya jumlah penyalahguna narkotika dan perlu mengambil tindakan yang tepat untuk mengurangi jumlah dan menyelamatkan penyalahguna narkotika. Menyusul upaya tersebut, lahirlah Undang-Undang Narkotika Nomor 35 Tahun 2009 yang mengamanatkan pencegahan, perlindungan dan penyelamatan warga negara Indonesia dari penyalahgunaan narkotika serta menjamin upaya rehabilitasi medis dan sosial bagi penyalahguna dan pecandu narkotika, pada Pasal 54 bahwa pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial [2]. Selanjutnya di dalam Pasal 127 ayat (3) juga menyebutkan bahwa dalam hal penyalahguna dapat dibuktikan atau terbukti sebagai korban penyalahgunaan narkotika, penyalahguna tersebut wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Rehabilitasi berdasarkan undang-undang narkotika mengikuti keputusan pengadilan dan bersifat wajib. Namun, ada metode rehabilitasi yang bisa digunakan tanpa harus pergi ke pengadilan. Rehabilitasi ini merupakan wewenang dari Badan Narkotika Nasional, dan karena rehabilitasi yang dimaksud adalah wewenang Badan Narkotika Nasional untuk memberikan rehabilitasi kepada pasien yang datang secara sukarela dan meminta rehabilitasi, maka tidak ada kewajiban hukum untuk melakukan hal tersebut dilaksanakan tanpa formalitas apa pun. BNN menyelenggarakan asesmen medis, rencana pengobatan, rehabilitasi rawat jalan atau rawat inap, dan program pasca rehabilitasi. Badan Narkotika Nasional mempunyai tugas mengoordinasikan pengembangan dan pelaksanaan kebijakan di bidang pencegahan dan pemberantasan ketersediaan, penyalahgunaan, dan peredaran gelap narkotika, psikotropika, prekursor, dan zat adiktif lainnya. [4]

Badan Narkotika Nasional juga bekerja sama dengan Badan Narkotika Nasional Kota seperti yang ada di Kota Surakarta untuk mencapai tujuan pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan narkotika, mengingat penyalahgunaan narkotika menjadi persoalan tersendiri bagi Kota Surakarta yang menduduki peringkat kedua dalam kasus gelap narkotika di Jawa Tengah yang terjadi karena beberapa faktor, diantaranya banyak pintu masuk yang digunakan pengedar serta meningkatnya volume penduduk yang

hilir-mudik di Kota Surakarta. Pasalnya, kasus yang terjadi tidak mengalami konsistensi penurunan. Berdasarkan data yang didapatkan dari Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Surakarta, sejak tahun 2018 sampai tahun 2023 mencatat kasus narkotika sebagai berikut :

Tahun	Jumlah Kasus
2018	116 kasus
2019	138 kasus
2020	139 kasus
2021	101 kasus
2022	159 kasus
2023	130 kasus

Sumber : BNN Kota Surakarta

Bahkan hingga pertengahan tahun 2024 ini sebanyak 36 pelaku, baik pengedar maupun penyalagunaan narkotika telah ditangani BNN untuk wilayah SoloRaya. Berdasarkan catatan Tim Assessment Terpadu (TAT), sejumlah 20 orang diantaranya merupakan hasil dari tindakan penangkapan, sementara 16 lainnya merupakan pelapor mandiri.

Penanganan terhadap kasus narkotika tidak bisa menasar kelompok umur tertentu saja. Namun, hal ini juga mencakup usia ke bawah maupun ke atasnya. Oleh karena itu, BNN Kota Surakarta diharapkan berperan penting dalam pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan narkotika. Selain upaya pencegahan, rehabilitasi bagi para pengguna narkotika juga merupakan upaya penting dalam mengatasi ketergantungan mereka terhadap narkotika. Dalam rehabilitasi, penting untuk memahami latar belakang kehidupan pelaku termasuk pengalaman traumatis, tekanan sosial, dan faktor lingkungan yang mungkin berkontribusi terhadap penyalahgunaan narkotika. Dengan melakukan asesmen terutama pada rehabilitasi medis yang komprehensif, BNN Kota Surakarta mampu melaksanakan program rehabilitasinya yang efektif dan individual yang berfokus pada pengobatan fisik pelaku. Dengan adanya program rehabilitasi narkotika yang bertujuan untuk membantu penyalahguna narkotika mengemangkan kemampuan beradaptasi secara mandiri dan mendukung mereka mencapai potensi fungsional yang tinggi, yang terdiri dari upaya dan pelatihan medis, mental, psikososial, agama, dan pendidikan. Hal ini dilakukan agar bisa berintegrasi kembali ke masyarakat. Dari latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian terhadap penerapan rehabilitasi medis terhadap pelaku penyalahgunaan narkotika yang ada di BNN Kota Surakarta. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang diambil yaitu:

1. Bagaimana pengaturan rehabilitasi medis terhadap pelaku penyalahgunaan narkotika di BNN Kota Surakarta?
2. Bagaimana penerapan rehabilitasi medis terhadap pelaku penyalahgunaan narkotika di BNN Kota Surakarta?

B. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif. Metode kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang atau perilaku yang dapat diamati. [5] Dalam penelitian ini, pendekatan yang digunakan peneliti yaitu yuridis sosiologis yang menggunakan data sekunder sebagai data awalnya, yang kemudian dilanjutkan dengan data primer di lapangan, sebagai alat pengumpulan datanya terdiri dari dokumen atau bahan pustaka dan wawancara. [6] Setelah mengolah data, menggunakan teknik analisis deskriptif kualitatif, artinya menguraikan sasaran realistik dan situasi secara rinci dengan bentuk kalimat guna memberikan garis besar untuk menarik kesimpulan.

C. Hasil dan Pembahasan

1. Pengaturan Rehabilitasi Medis Terhadap Pelaku Penyalahgunaan Narkotika di BNN Kota Surakarta

Berdasarkan wawancara dengan Bapak Arga selaku seksi pemberantasan, menjelaskan bahwa pengaturan rehabilitasi medis di BNN Kota Surakarta terhadap pelaku penyalahgunaan narkotika

didasarkan pada Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dan Surat Edaran Mahkamah Agung No.04 Tahun 2010. Berikut rincian pengaturan tersebut:

a. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009

Berdasarkan pasal 1 angka 16 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, rehabilitasi medis adalah suatu proses upaya pemulihan terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika. Rehabilitasi medis dilaksanakan di rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah maupun swasta yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan. Undang-Undang ini juga mengatur fasilitas rehabilitasi tertentu untuk dioperasikan oleh lembaga Negara atau pemerintah daerah, dengan persetujuan menteri untuk memberikan pelayanan rehabilitasi medis kepada penyalahguna narkotika. Sesuai Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (UU Narkotika), pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan sosial. Untuk melaksanakan pasal tersebut, pemerintah wajib memberikan akses layanan rehabilitasi bagi pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika yang memerlukan rehabilitasi. Layanan dan akses rehabilitasi tersebut meliputi balai rehabilitasi, loka rehabilitasi, rumah rehabilitasi dan IPWL (Intitusi Penerima Wajib Lapor).

UU Narkotika mengatur mengenai pemidanaan terhadap penyalahguna narkotika yang tertuang pada Pasal 127 UU Narkotika. Dalam Pasal 127 ayat (1) telah mengatur mengenai pemidanaan berupa pidana penjara terhadap penyalahguna narkotika. Dari apa yang telah diatur dalam Pasal 127 UU Narkotika, dapat digaris bawahi bahwa pemidanaan terhadap penyalahguna narkotika masih menjadi masalah, karena tidak adanya aturan yang secara tegas mewajibkan penyalahguna narkotika untuk melaksanakan program rehabilitasi dalam UU Narkotika. Namun, dengan adanya Pasal 4 huruf d yang telah menjamin adanya upaya pelaksanaan rehabilitasi terhadap penyalahguna narkotika menjadi landasan tegas untuk penyalahguna narkotika mendapatkan hak mereka untuk menjalani program rehabilitasi.

Adanya jaminan dan kewajiban untuk melakukan rehabilitasi medis tidak hanya sebagai konsekuensi dari penyalahgunaan narkotika saja, namun juga untuk mengurangi angka kasus penyalahgunaan narkotika dengan menghilangkan ketergantungan pengguna narkotika, sehingga grafik penyalahgunaan diharapkan dapat mengalami penurunan yang signifikan.

b. Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 04 Tahun 2010

Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 04 Tahun 2010 mengatur tentang penempatan penyalahgunaan, korban penyalahgunaan, dan pecandu narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial yang sangat penting bagi kebijakan rehabilitasi di BNN Kota Surakarta. Keberadaan SEMA No. 04 Tahun 2010 menandai sebuah terobosan dalam pemberantasan penyalahgunaan narkotika karena Mahkamah Agung mengambil pendekatan yang mengutamakan kepentingan keehatan masyarakat. Berangkat dari syarat yang telah diatur dalam SEMA No.4 Tahun 2010 menjadi acuan paradigma yang wajib diterapkan oleh aparat penegak hukum dalam mengklasifikasikan antara korban penyalahgunaan narkotika, pecandu narkotika, dan penyalahguna narkotika. Kemudian dalam menentukan seseorang menjadi pecandu narkotika haruslah menjalani proses asesmen oleh tim medis dengan melalui beberapa tahapan pemeriksaan medis yang kemudian dilanjutkan *screening* melalui tim hukum.

Berikut ini rincian bagaimana SEMA No 04 Tahun 2010 ini mempengaruhi kebijakan rehabilitasi di BNN Kota Surakarta.:

1) Pengaturan Tim Asesmen Terpadu

BNN Kota Surakarta memiliki program layanan yaitu Tim Asesmen Terpadu). Tim Asesmen Terpadu terdiri dari Tim Medis dan Tim Hukum, Tim Medis terdiri dari Dokter dan Psikolog sedangkan Tim Hukum terdiri dari unsur Polri, BNN, Kejaksaan dan Kemenkumham. Tim Asesmen Terpadu mempunyai tugas sebagai berikut :

- a) Melakukan analisis terhadap seseorang yang ditangkap dan/atau tertangkap tangan dalam kaitan peredaran gelap narkotika dan penyalahgunaan narkotika.
- b) Melakukan asesmen dan analisis medis, psikososial serta merekomendasikan rencana terapi dan rehabilitasi seseorang.

2) Penetapan Kriteria

SEMA ini memberikan kriteria yang jelas untuk menentukan siapa yang layak untuk masuk ke program rehabilitasi. Menurut SEMA No.4 Tahun 2010, kriteria untuk siapa yang layak di rehabilitasi medis adalah sebagai berikut :

- a) Pecandu Narkotika
Orang yang telah menggunakan narkotika secara berlebihan dan mengalami ketergantungan.
 - b) Penyalahguna Narkotika
Orang yang menggunakan narkotika secara tidak wajar dan berlebihan, namun belum mengalami ketergantungan.
 - c) Korban penyalahgunaan narkotika
Orang yang dibujuk atau diperdaya untuk menggunakan narkotika, seperti anak-anak atau remaja yang terpaksa menggunakan narkotika karena tekanan dari orang lain.
- 3) Pengembangan Program Rehabilitasi
SEMA memandu BNN Kota Surakarta untuk mengembangkan program rehabilitasi yang komprehensif. Program ini tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga melibatkan aspek psikologi dan sosial untuk memulihkan individu tersebut.
- 4) Pendampingan dan Pengawasan
Setelah proses rehabilitasi, individu tersebut diberikan pendampingan baik dari keluarga maupun institusi yang menaunginya untuk memastikan mereka tetap berpantang dan mengendalikan diri dengan baik. Orang tua juga diberi kewajiban untuk melaporkan ke IPWL apabila pasien mengalami kekambuhan (kembali ke penggunaan narkotika) dan jika tidak melaporkan, mereka dapat diancam dengan pidana kurungan 6 bulan.

Dalam wawancara yang telah dilakukan penulis, beliau menjelaskan bahwa selama seseorang terqualifikasi sebagai pecandu narkotika, korban penyalahgunaan narkotika, dan penyalahguna narkotika untuk diri sendiri berdasarkan SEMA No.04 Tahun 2010 akan dilaksanakan rehabilitasi sesuai dengan Pasal 4 huruf (d) dan Pasal 54 UU Narkotika. Sebagaimana amanah dari Pasal 54 UU Narkotika bahwa pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika harus direhabilitasi sehingga rehabilitasi menjadi solusi bagi pengguna narkotika untuk kembali sehat dan dapat kembali bersosialisasi dengan baik di lingkungan masyarakat. Selain itu, rehabilitasi juga dapat menjadi solusi untuk menekan angka peredaran gelap narkotika, beliau menjelaskan dengan berhasilnya program rehabilitasi terhadap pengguna narkotika, maka peredaran narkotika dapat menurun seiring dengan kurangnya permintaan atas pembelian narkotika.

2. Penerapan Rehabilitasi Medis Terhadap Pelaku Penyalahgunaan Narkotika di BNN Kota Surakarta

Dalam pemberian rehabilitasi medis di BNN Kota Surakarta, tidak hanya diberikan kepada pecandu, namun juga diterapkan kepada pelaku penyalahgunaan narkotika dengan tetap mengacu beberapa persyaratan yang sudah diamanatkan oleh Undang-Undang Narkotika. Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Ardian bagian rehabilitasi di BNN Kota Surakarta, adapun pertanyaan penulis yaitu: "Apa saja syarat yang harus dipenuhi oleh seorang pelaku penyalahgunaan narkotika sehingga bisa diberikan rehabilitasi medis di BNN Kota Surakarta?". Menurut penjelasan Bapak Ardian bahwa: "Syarat seseorang yang direhabilitasi medis di BNN Kota Surakarta diantaranya, secara internal, klien merupakan seorang pengguna atau penyalahguna, bersifat sukarela dalam artian dari dirinya sendiri yang berkenan untuk menjalani program rehabilitasi medis, dan tidak ada kualifikasi klien yang menyebutkan apakah dia seorang residivis atau seorang kriminal. Sedangkan secara administrasi hanya membutuhkan identitas klien seperti fotocopy KTP/KK dan apabila klien merupakan klien dibawah umur maka menyertakan fotocopy KTP/KK orang tua/wali dan tidak dipungut biaya apabila dikategorikan rehabilitasi medis rawat jalan. Untuk kategori rawat inap yang direkomendasikan di wilayah Surakarta diantaranya 3 yayasan swasta dan yayasan negeri di Rumah Sakit Jiwa di daerah Ketingan, Surakarta, apabila ditempatkan rawat inap di yayasan swasta tersebut maka akan dikenakan biaya setiap bulannya, seperti biaya operasional, biaya konsumsi, biaya pelayanan rehabilitasinya, dan lain-lain"

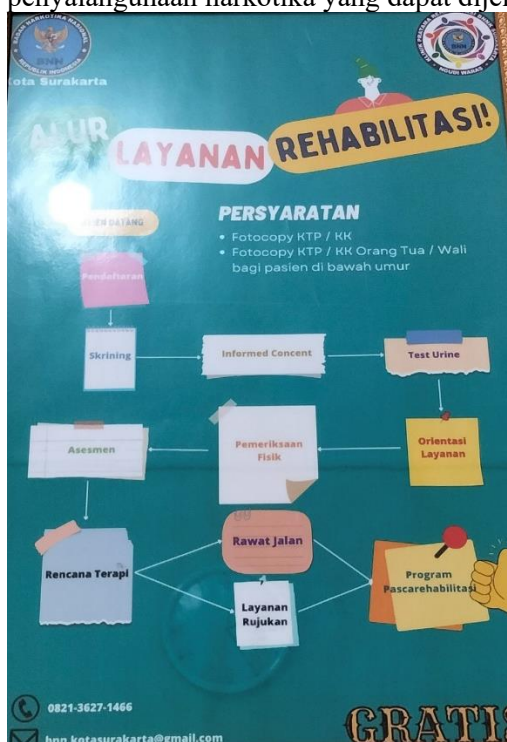
Dari uraian di atas terkait dengan syarat yang harus dipenuhi oleh seorang pelaku penyalahgunaan narkotika dalam menjalani rehabilitasi medis ternyata kurang sesuai dengan yang

dijelaskan dalam Undang-Undang No.35 Tahun 2009 yang menyebutkan bahwa syarat-syarat untuk direhabilitasi di BNN yaitu :

- a. Tertangkap menggunakan narkoba.
- b. Memiliki satu atau lebih jenis narkoba terlarang.
- c. Hasil uji laboratorium menunjukkan adanya narkoba dalam tubuh.
- d. Memiliki surat keterangan dari dokter jiwa atau psikiater.
- e. Tidak terlibat dalam peredaran gelap narkoba.
- f. Bukan merupakan residivis kasus narkoba.

Ketidaksihinggaan tersebut terletak pada poin 6 yang menyebutkan “bukan merupakan seorang residivis” sedangkan yang dijelaskan Bapak Ardian, di BNN Kota Surakarta tidak ada kualifikasi klien yang menyebutkan apakah dia seorang residivis atau bahkan seorang kriminal.

Secara umum, mekanisme rehabilitasi yang dilakukan oleh BNN Kota Surakarta tidak berbeda jauh dengan apa yang telah diatur dalam peraturan perundang-undangan. Hasil wawancara dan dokumentasi yang penulis lakukan di BNN Kota Surakarta, penulis dapat menyajikan data dalam bentuk teks yang bersifat deskriptif yang menggambarkan mengenai komponen pendukung rehabilitasi yang berada di BNN Kota Surakarta, dengan alur program rehabilitasi medis terhadap pelaku penyalahgunaan narkoba yang dapat dijelaskan sebagai berikut :



Gambar 1.2

Dokumentasi Klinik Pratama Rehabilitasi Ngudi Waras di BNN Kota Surakarta

Pada gambar alur rehabilitasi medis di atas, dapat dipaparkan penjelasan oleh Bapak Ardian sebagai berikut : [7]

- a. Calon klien datang dan melaksanakan konsultasi.
- b. Apabila bisa dilanjut di waktu yang sama, kemudian melakukan skrining dilengkapi dengan pengisian formulir yang berisi beberapa pertanyaan.
- c. Dari hasil skrining maka dilakukan scoring untuk mengetahui tingkatan resiko penyalahgunaan tersebut sudah sejauh mana (ringan, sedang, atau berat). Apabila dari hasil skrining klien tersebut ditahap penyalahguna ringan, maka rekomendasi yang keluar hanya dilakukan pendampingan namun non intensif (lebih sering diberikan edukasi), sedangkan ditahap penyalahguna sedang ke berat, maka rekomendasinya klien tersebut di rawat inap. Namun untuk sekarang ini, rehabilitasi rawat inap juga menyesuaikan kondisi atau keadaan klien, misalnya apabila klien tersebut seorang

- tulang punggung keluarga, maka tetap bisa melakukan rehabilitasi rawat jalan dengan syarat lebih ketat atau lebih aktif untuk melakukan sesi konseling dengan 8x pertemuan.
- d. Tahap *informed consent* atau persetujuan kedua belah pihak, apabila klien setuju untuk mengikuti program atau layanan rehabilitasi, selanjutnya klien akan mengisi formulir yang disediakan.
 - e. Tahap Test urine
Tujuan dilakukan test urine untuk memastikan bahwa orang tersebut menggunakan narkoba. Namun, tidak menutup kemungkinan apabila hasilnya negatif, dikarenakan adanya obat yang tidak termasuk di dalam kategori narkoba.
 - f. Tahap Asesmen
Bisa dilaksanakan langsung saat tahap skrining dihari yang sama atau juga bisa dilaksanakan dilain hari sesuai dengan kesepakatan klien. Pada tahap ini isinya antara lain :
 - a. Informasi demografis (data diri klien)
 - b. Status medis
 - c. Status pekerjaan
 - d. Status penggunaan narkoba
 - e. Status legal
 - f. Status Hubungan keluarga
 - g. Status psikiatris
 - h. Status fisik

Berikut merupakan contoh formulir asesmen yang peneliti dapat sebagai berikut :

BADAN NARKOTIKA NASIONAL REPUBLIK INDONESIA		LAMPIRAN III PERATURAN KEPALA BNN NOMOR TAHUN 2014 TANGGAL JUNI 2014			
FORMULIR ASESMEN					
Tanggal Kedatangan :					
Nomor Rekam Medik :					
Nama :		Usia:			
Alamat tempat tinggal :		Jenis Kel:			
Telp/HP :					
1	INFORMASI DEMOGRAFIS	1. Status Perkawinan :	Belum Menikah = 1 Menikah = 2 Duda / Janda = 3		
		2. Pendidikan terakhir :	Tamat SD = 1 Tamat SLTP = 2 Tamat SLTA = 3 Tamat Akademi = 4 Tamat PT = 5		
2	STATUS MEDIS Skala Penilaian Pasien	Riwayat rawat inap yang tidak terkait masalah narkoba			
		1. Jenis Penyakit	Dirawat tahun	Lamanya	
		Riwayat penyakit kronis : Ya = 1 Tidak = 0			
		Jenis Penyakit :			
Saat ini sedang menjalani terapi medis ?		Ya = 1 Tidak = 0			
3. Jenis terapi medis yang dijalani saat ini:				
4. Status Kesehatan		Apakah Pernah Di Tes			
4.1 HIV		Ya = 1 Tidak = 0			
4.2 Hepatitis B		Ya = 1 Tidak = 0			
4.3 Hepatitis C		Ya = 1 Tidak = 0			
3	STATUS PEKERJAAN / DUKUNGAN HIDUP Tanggal asesmen (.....)	1. Status pekerjaan	Tidak bekerja = 1 Bekerja = 2 Mahasiswa / pelajar = 8 Ibu rumah tangga = 9		
		2. Bila bekerja, pola pekerjaan :	Purna waktu = 1 Paruh waktu = 2 Tidak tentu = 99		
		3. Kode Pekerjaan :	(lihat petunjuk)		
		4. Keterampilan teknis yang dimiliki:		
		5. Adakah yang memberi dukungan hidup bagi anda ?	Ya = 1 Tidak = 0		
		6. Bila Ya, siapakah ? Dalam bentuk apakah?		

LABEL: Law, Accounting, Business, Economics, and Language

Volume I, Nomor 1, September 2024

Nomor Rekam Medik :		Jenis Cara Penggunaan			
STATUS PENGGUNAAN NARKOTIKA		1. Oral 2. Nasal/sublingual/suppositoria 3. Merokok 4. Injeksi Non-IV 5. IV			
Tanggal asesmen (.....)		Jenis Napza			
Skala Penilaian Pasien		30 Hari terakhir			
4		Sesepanjang Hidup (Thn)			
		Cara Pakai			
		D.1 Alkohol			
		D.2 Heroin			
		D.3 Metadon / Buprenorfin			
		D.4 Opiat lain / Analgesik			
		D.5 Barbiturat			
		D.6 Sedatif / Hipnotik			
		D.7 Kokain			
		D.8 Amfetamin			
		D.9 Kanabis			
		D.10 Halusinogen			
		D.11 Inhalan			
		D.12 Lebih dari 1 zat / hari (termasuk alkohol)			
		13. Jenis zat utama yang disalahgunakan :			
		14. Pernahkah menjalani terapi rehabilitasi ? Ya = 1 Tidak = 0			
		15. Bila ya, jenis terapi rehabilitasi yang dijalani ? Keterangan :			
		16. Pernahkah mengalami overdosis ? Ya = 1 Tidak = 0			
		17. Bila ya, kapan dan bagaimana penanggulangannya			
		18. Waktu overdosis :			
		Cara penanggulangan Perawatan di RS = 1			
		Perawatan di Puskesmas = 2			
		Sendiri = 3			
		19. Berapa kali kah dalam hidup anda ditangkap dan dituntut dengan hal berikut :			
		1. Mencuri di toko / vandalisme			
		2. Bebas bersyarat / masa percobaan			
		3. Masalah narkoba			
		4. Pemalsuan			
		5. Penyerangan bersenjata			
		6. Pembobolan dan pencurian			
		7. Perampokan			
		8. Penyerangan			
		9. Pembakaran rumah			
		10. Perkosaan			
		11. Pembunuhan			
		12. Pelacuran			
		13. Melecehkan pengadilan			
		14. lain-lain :			
		(masukkan jumlah total pengadilan, tidak hanya vonis hukuman. Jangan masukkan kejahatan anak-anak (sebelum usia 18) kecuali kalau mereka dituntut sebagai orang dewasa).			
		15. Berapa kali tuntutan diatas berakibat vonis hukuman?			
STATUS LEGAL					
Tanggal asesmen (.....)					
Skala Penilaian Pasien					
5					

Nomor Rekam Medik :		Riwayat keluarga / Sosial			
Tanggal asesmen (.....)		1. Dalam situasi seperti apakah anda tinggal 3 tahun belakangan ini?			
Skala Penilaian Pasien		Dengan pasangan & anak = 1 Dengan teman = 6			
6		Dengan pasangan saja = 2 Sendiri = 7			
		Dengan anak saja = 3 Lingkungan terkontrol = 8			
		Dengan orang tua = 4 Kondisi yang tidak stabil = 9			
		Dengan Keluarga = 5			
		(Pilih situasi yang paling menggambarkan 3 tahun terakhir. Jika terdapat situasi yang berganti-ganti maka pilihlah situasi yang paling terakhir)			
		2. Apakah anda hidup dengan seseorang yang mempunyai masalah penyalahgunaan zat sekarang ini? Ya = 1 Tidak = 0			
		Jika ya, siapakah ia/mereka (contreng pada kolom berikut)			
		1 Saudara kandung / tiri Ya = 1 Tidak = 0			
		2 Ayah / Ibu Ya = 1 Tidak = 0			
		3 Pasangan Ya = 1 Tidak = 0			
		4 Om / tante Ya = 1 Tidak = 0			
		5 Teman Ya = 1 Tidak = 0			
		6 Lainnya : Ya = 1 Tidak = 0			
		Apakah anda memiliki konflik serius dalam berhubungan dengan :			
		30 hari terakhir			
		Sesepanjang hidup			
		1 Ibu			
		2 Ayah			
		3 Adik / kakak			
		4 Pasangan			
		5 Anak - anak			
		6 Keluarga lain yang berarti (jelaskan			
		7 Teman akrab			
		8 Tetangga			
		9 Teman sekerja			
		(Ya = 1 Tidak = 0)			
STATUS PSIKIATRIS		Apakah anda pernah mengalami hal-hal berikut ini (yang bukan akibat langsung dari penggunaan Napza)			
Tanggal asesmen (.....)		30 hari terakhir			
Skala Penilaian Pasien		Sesepanjang hidup			
7		1. Mengalami depresi serius (kesedihan, putus asa, kehilangan minat, susah konsentrasi)			
		2. Mengalami rasa cemas serius / ketegangan, gelisah, merasa khawatir berlebihan?			
		3. Mengalami halusinasi (melihat / mendengar sesuatu yang tidak ada obyeknya)			
		4. Mengalami kesulitan mengingat atau fokus pada sesuatu			
		5. Mengalami kesukaran mengontrol perilaku kasar, termasuk kemarahan atau kekerasan			
		6. Mengalami pikiran serius untuk bunuh diri ?			
		7. Berusaha untuk bunuh diri ?			
		8. Menerima pengobatan dari psikiater ?			
		(Ya = 1 Tidak = 0)			

LABEL: Law, Accounting, Business, Economics, and Language

Volume I, Nomor 1, September 2024

Nomor Rekam Medik :							
PEMERIKSAAN FISIK	1.	Tekanan darah :					
	2.	Nadi :					
	3.	Pernapasan (RR) :					
	4.	Suhu (celcius) :					
	5.	Pemeriksaan Sistemik :					
		Sistem pencernaan	Sistem jantung dan pembuluh darah	Sistem pernapasan	Sistem saraf pusat	THF dan kulit	Keterangan
	6.	Hasil Urinalisis					
Jenis Zat							
Benzodiazepin		Ya = 1	Tidak = 0				
Kanabis		Ya = 1	Tidak = 0				
Opiat		Ya = 1	Tidak = 0				
Amfetamin		Ya = 1	Tidak = 0				
Kokain		Ya = 1	Tidak = 0				
Barbiturat		Ya = 1	Tidak = 0				
Alkohol	Ya = 1	Tidak = 0					

Tim Dokter Tim Asesmen Terpadu

Anggota Anggota Anggota

(.....) (.....) (.....)
 NIP/NRP: NIP/NRP: NIP/NRP:

Dari hasil asesmen tersebut, maka terbentuklah resume asesmen dengan contoh sebagai berikut :

BADAN NARKOTIKA NASIONAL		LAMPIRAN I									
REPUBLIK INDONESIA		PERATURAN KEPALA BNN									
		NOMOR TAHUN 2014									
		TANGGAL JUNI 2014									
FORMULIR HASIL ASESMEN											
Tgl Kedatangan :											
Nomor Rekam :											
Nama :											
Alamat :											
Kesimpulan	MASALAH YANG DIHADAPI										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	Medis										
	Pekerjaan/ Dukungan										
	Napza										
	Legal										
	Keluarga/ Sosial										
Psikiatris											
DIAGNOSA KERJA	Klien Memenuhi Kriteria Diagnosis Napza F (lihat petunjuk pengisian)										
	Diagnosis Lainnya										
RENCANA TERAPI DAN REHABILITASI	Resume Masalah										
	Rencana Tindak Lanjut	1	Asesmen Lanjutan / Mendalam								
		2	Evaluasi Psikologis								
		3	Program Detoksifikasi								
		4	Intervensi Singkat								
		5	Terapi Rumatan								
		6	Rehabilitasi Rawat Inap								
		7	Konseling								
		8	Lain - Lain								
MENGETAHUI DOKTER	Tanda Tangan / Nama Jelas										
MENYETUJUI PASIEN	Tanda Tangan / Nama Jelas										

Tim Dokter Tim Asesmen Terpadu

Anggota Anggota Anggota

(.....) (.....) (.....)
 NIP/NRP: NIP/NRP: NIP/NRP:

g. Tahap Rencana terapi

Penentuan apakah akan direhabilitasi medis secara rawat jalan atau rawat inap. Di BNN Kota Surakarta sendiri memegang langsung rehabilitasi secara rawat jalan, sedangkan untuk rawat inap akan dirujuk. Untuk waktu konseling itu yang menentukan bukan dari pihak BNN Kota Surakarta namun sesuai dengan kesepakatan klien dengan minimal 1x dan maksimal 2x pertemuan dalam satu minggu selama 8x pertemuan.

- h. Setelah dilaksanakan 8x pertemuan terpenuhi, selanjutnya dilakukan evaluasi dan dibuat *informed contact* kembali untuk masuk ke tahap pascarehabilitasi.
- i. Tahap pascarehabilitasi
Pada tahap ini, klien tidak perlu datang ke BNN Kota Surakarta dan pihak BNN lah yang akan jemput bola atau datang langsung ke kediaman klien. Pihak BNN disini datang untuk melakukan observasi lingkungan, terutama keluarga klien. Pendampingan pada tahap pascarehabilitasi ini dilaksanakan kurang lebih 2 bulan.
- j. Tahap Evaluasi Akhir
Pada tahap ini dilakukan dengan tujuan untuk menilai kualitas skrining dan dilaksanakan test urine kembali.

Sebagai contoh kasus penyalahguna yang sudah menjalankan rehabilitasi medis di BNN Kota Surakarta yang peneliti dapatkan hasil asesmennya, dapat disimpulkan bahwa klien (PD) sudah menjalankan alur rehabilitasi sebagai berikut:

- a. Klien datang dan melaksanakan konsultasi yang dilanjut tahap skrining pada tanggal 18 Juli 2024. Dari hasil konsultasi dan skrining, klien (PD) memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, kolestrol tinggi, dan nyeri kepala.
 - b. Dari hasil skrining maka dilakukan scoring untuk mengetahui tingkatan resiko penyalahgunaan tersebut sudah sejauh mana. Dari hasil skrining menunjukkan bahwa klien merupakan seorang pecandu narkotika jenis sabu kategori berat dengan tingkat penggunaan intensif.
 - c. Tahap *informed concent*, pada tahap ini klien menyetujui untuk lanjut pada tahap selanjutnya.
 - d. Tahap Test urine, pada tahap ini klien dinyatakan positif menggunakan narkotika jenis sabu.
 - e. Tahap Asesmen, pada tahap ini ada beberapa hal yang disampaikan dalam formulir asesmen seperti jenis narkotika yang pernah digunakan (PD) yaitu :
 - 1) Nipam : menggunakan pertama kali saat menduduki kelas 1 SMA sampai dengan perkuliahan semester 1
 - 2) Riclona : menggunakan pertama kali pada awal tahun 2023 dengan dosis ¼ tabung, diminum 2 hari sekali. Pada awalnya klien (PD) berobat ke dokter karena disarankan teman karena ada gangguan tidur.
 - 3) Putaw : menggunakan pertama kali saat menduduki kelas 2 SMA
 - 4) Sabu : menggunakan pertama kali saat menduduki kelas 1 SMA, awalnya hanya 2x percobaan, namun setelah itu berhenti. Kemudian klien (PD) mulai rutin menggunakan lagi sejak klien menjalankan bisnis selama 5 tahun terakhir ini, dimana pekerjaan ini membutuhkan kreativitas dan stamina yang lebih di dukung dengan lingkungan pertemanan yang juga pengguna narkotika .
- Klien (PD) tertangkap pada tanggal 15 Juli 2024 dengan terakhir pemakaian narkotika jenis sabu pada tanggal 13 Juli 2024. Klien (PD) sebelumnya juga pernah menjalani rehabilitasi rawat jalan selama kurang lebih 1 bulan.
- f. Tahap rencana terapi, sesuai dengan hasil asesmen yang menyatakan bahwa klien (PD) merupakan seorang pecandu dengan kategori berat maka, klien (PD) harus menjalankan asesmen lanjutan atau mendalam dan menjalani rehabilitasi rawat inap di RSJD Surakarta.
 - g. Tahap Pascarehabilitasi, klien (PD) tidak ikut melaksanakan pada tahap ini, dikarenakan terkendala dengan pekerjaan klien.

Dari uraian contoh kasus dengan rangkaian rehabilitasi yang telah dilaksanakan oleh klien (PD), dapat disimpulkan bahwa penerapan rehabilitasi yang dilakukan oleh pelaku penyalahgunaan narkotika di BNN Kota Surakarta sudah sesuai dengan pengaturan yang ada.

Dalam wawancara dengan Bapak Ardian mengenai pelaksanaan penerapan rehabilitasi medis di BNN Kota Surakarta tentunya ada kendala-kendala yang dihadapi, antara lain :

- 1) Terkadang klien tidak komitmen dengan waktu atau jadwal konseling yang sudah disepakati.

- 2) Ada beberapa klien yang menghilang tidak ada kabar atau berhenti secara tiba-tiba saat pertengahan proses rehabilitasi.
- 3) Saat jemput bola pada tahap pascarehabilitasi terkendala jarak rumah klien yang cukup jauh.

D. Simpulan

Berdasarkan temuan yang dilakukan peneliti mengenai penerapan rehabilitasi medis terhadap pelaku penyalahgunaan narkotika di Badan Narkotika Nasional Kota Surakarta, maka peneliti menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Badan Narkotika Nasional Kota Surakarta adalah lembaga independen yang bertugas memberantas peredaran narkotika di wilayah Kota Surakarta, dimana salah satu upaya yang dilakukan adalah rehabilitasi medis. Pengaturan yang diterapkan BNN Kota Surakarta dalam penerapan rehabilitasi medis terhadap pelaku penyalahgunaan narkotika mengacu pada Undang-Undang No.35 Tahun 2009 tentang Narkotika dan Surat Edaran Mahkamah Agung No.04 Tahun 2010. Apabila seseorang terqualifikasi sebagai pecandu narkotika, korban penyalahgunaan narkotika, dan penyalahguna narkotika untuk diri sendiri berdasarkan SEMA No.04 Tahun 2010 akan dilaksanakan rehabilitasi sesuai dengan Pasal 4 huruf (d) dan Pasal 54 UU Narkotika.
2. Secara umum, mekanisme penerapan rehabilitasi yang dilakukan oleh BNN Kota Surakarta tidak jauh berbeda dengan peraturan perundang-undangan yang sudah diatur. Seperti contoh kasus seorang penyalahguna narkotika yang melaksanakan rehabilitasi medis di BNN Kota Surakarta, dapat ditarik kesimpulan bahwa penerapan rehabilitasi yang dilaksanakan klien sudah sesuai dengan pengaturan yang ada.

E. Referensi

- [1] Albertus Ismoko, 2018, *Pertimbangan Penyidik di Polda Daerah Istimewa Yogyakarta Dalam Memberikan Assesment Terhadap Tersangka Penyalahgunaan Tindak Pidana Narkotika*, Tesis, Universitas Atma Jaya Yogyakarta.
- [2] Albertus Ismoko, 2018, *Pertimbangan Penyidik di Polda Daerah Istimewa Yogyakarta Dalam Memberikan Assesment Terhadap Tersangka Penyalahgunaan Tindak Pidana Narkotika*, Tesis, Universitas Atma Jaya Yogyakarta.
- [3] Riki Afrizal dan Upita Anggunsuri, 2019, *Optimalisasi Proses Asesmen Terhadap Penyalah Guna Narkotika Dalam Rangka Efektivitas Rehabilitasi Medis dan Sosial Bagi Pecandu Narkotika*, Jurnal Penelitian Hukum De Jure. Vol. 19, No. 3. Hlm. 261.
- [4] Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor PER / 4 / V / 2010 / BNN, BAB I ayat 1-3.
- [5] ILexy J. moeleong, 2006, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya, hal 4
- [6] Amiruddin dan Zainal Asikin, 2018, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Rajawali Pers
- [7] Wawancara dengan Bapak Ardian Kurniawan Simanjuntak di BNN Kota Surakarta.