

MEMINIMALISIR KECANDUAN MELALUI KONSEP REHABILITASI BAGI PECANDU DAN KORBAN PENYALAHGUNA NARKOTIKA

MINIMIZING ADDICTION THROUGH THE CONCEPT OF REHABILITATION FOR ADDICTIVES AND VICTIMS OF NARCOTICS ABUSERS

Darmawati¹, Asriadi Zainuddin²

¹Universitas Ichsan Gorontalo, E-mail: wati_lecturer@yahoo.com

² IAIN Sultan Amai Gorontalo, Email: asriadi.zainuddin@gmail.com

Abstrak

Pecandu narkotika dalam perspektif hukum merupakan pelaku pidana, namun bila kita mencermati lebih seksama dapat dikatakan bahwa mereka merupakan korban dari perkumpulan peredaran gelap narkotika. Pecandu narkotika merupakan narapidana yang memerlukan *treatment* khusus berupa terapi untuk menghilangkan dan menghentikan maksud untuk mengkonsumsi narkotika dan menggantinya dengan perilaku bermanfaat lainnya. Pecandu narkotika membutuhkan penanganan yang berbeda dalam hal proses pemidanaannya. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika melalui Pasal 59 mengamankan tanggung jawab untuk menjalani perawatan dan pengobatan atau rehabilitasi bagi para pecandu. Tujuan Penelitian ini adalah mengetahui alur pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahguna narkotika dan menemukan sebuah konsep rehabilitasi bagi para pecandu dan korban penyalahguna narkotika dalam meminimalisir ketergantungan akan obat-obatan terlarang Tipe Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah perpaduan antara penelitian hukum normatif dan penelitian hukum empiris. Pelaksanaan rehabilitasi terhadap narapidana narkotika di Kota Gorontalo masih dilaksanakan di Lapas umum dengan tetap berkordinasi dengan BNN dan Rumah Sakit Tombulilato. Konsep dalam hal pelaksanaan rehabilitasi untuk meminimalisir ketergantungan narkotika yaitu dengan cara mengelompokkan berdasarkan tingkat kecanduan narapidana narkotika berdasarkan hasil *assessment* awal yang telah dilakukan serta melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan pascarehabilitasi terhadap para klien narkotika untuk melihat apakah klien tersebut benar-benar sudah sembuh atau tidak.

Kata Kunci: Rehabilitasi, Pecandu, Penyalahguna, Narkotika

Abstract

Narcotics addicts from a legal perspective are criminal offenders, but if we look more closely it can be said that they are victims of narcotics illicit trafficking associations. Narcotics addicts are prisoners who require special treatment in the form of therapy to eliminate and stop the intention to consume narcotics and replace them with other beneficial behaviors. Narcotics addicts require different handling in terms of the criminal process. Law Number 35 of 2009 concerning Narcotics through Article 59 mandates the responsibility to undergo treatment and treatment or rehabilitation for addicts. The purpose of this study was to determine the flow of rehabilitation for addicts and victims of narcotics abusers and to find a concept of rehabilitation for addicts and victims of narcotics abusers in minimizing dependence on illegal drugs. The type of research used in this study is a combination of normative legal research and legal research. empirical. The rehabilitation of narcotics prisoners in Gorontalo City is still being carried out in general prisons while still coordinating with the National Narcotics Agency and the Tombulilato Hospital. The concept in terms of implementing rehabilitation to minimize drug dependence is by

grouping based on the level of addiction of narcotics prisoners based on the results of the initial assessment that has been carried out and supervising the post-rehabilitation implementation of narcotic clients to see whether the client has completely recovered or not.

Keywords: *Rehabilitation, Addict, Abuser, Narcotics.*

Pendahuluan

Narkotika merupakan zat atau obat yang apabila dikonsumsi dapat mengakibatkan ketergantungan serta menghilangkan rasa sakit. Narkotika disatu sisi ditujukan untuk kepentingan pengobatan (medis) dan pengembangan ilmu pengetahuan dan di sisi lain obat tersebut sangat berbahaya jika disalahgunakan karena akan membahayakan kesehatan dan dapat menyebabkan kecanduan.

Narkotika jika ditarik dalam bahasa Yunani disebut *narke* atau *narkam* yang berarti terbius sehingga tidak merasakan apa-apa. Narkotika berasal dari perkataan *narcotic* yang artinya sesuatu yang dapat menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan efek stupor (bengong), bahan- bahan pembius dan obat bius.¹

Di zaman modernisasi ini seiring berkembang pesat industri obat-obatan dewasa ini, maka kategori zat-zat narkotika semakin luas. Dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tersebut, maka obat-obat semacam narkotika berkembang pula cara pengolahannya.²

Maraknya peredaran narkotika di masyarakat menyebabkan pemerintah segera mengambil langkah dengan menerbitkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika. Lahirnya ketentuan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika terjadi kriminalisasi terhadap penyalahgunaan narkotika. Ketentuan pidana dalam Undang-Undang Narkotika diatur dalam Pasal 111 sampai dengan Pasal 148. Pengelompokan kejahatan pada Undang-Undang Narkotika meliputi kejahatan yang menyangkut produksi, peredaran, penguasaan, penggunaan dan kejahatan lainnya misalnya menyangkut pengobatan dan rehabilitasi, label dan iklan, transito, pelaporan kejahatan, dan pemusnahan.

Jika kita melihat hakikat dari pembentukan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika bahwa Undang-Undang tersebut lahir untuk menjamin penyediaan narkotika untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan perluasan ilmu pengetahuan. Selain itu, untuk mencegah dan menyelamatkan anak bangsa dari penyalahgunaan narkotika dan sebagai dasar dalam hal melakukan rehabilitasi bagi pecandu narkotika. Undang-Undang Narkotika mengamanahkan tanggung jawab untuk menjalani perawatan dan pengobatan

¹ B.A Sitanggang. (1999). *Pendidikan Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika*. Jakarta: Karya Utama. Hal 13

² Taufik Makaro. (2005). *Tindak Pidana Narkotika*. Bogor: Ghalia Indonesia. Hal 19

atau rehabilitasi bagi para pecandu. Hal ini tertuang di dalam ketentuan Pasal 59 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.

Adanya kriminalisasi terhadap penyalahguna narkotika dan korban penyalahguna serta adanya mandate yang diberikan untuk mengambil tindakan rehabilitasi kepada penyalahguna dan korban penyalahguna sehingganya lembaga pemasyarakatan menjadi salah satu institusi yang bertanggungjawab dalam hal pelaksanaan dari kebijakan tersebut. Kebijakan yang dikeluarkan Pemerintah tidak lain sebagai alat yang digunakan untuk menghukum dan juga menjaga sejumlah besar orang yang memiliki pengalaman memakai dan bermasalah dengan narkotika.

Pecandu narkotika dalam perspektif hukum merupakan pelaku pidana, namun bila kita mencermati lebih seksama dapat dikatakan bahwa mereka merupakan korban dari perkumpulan peredaran gelap narkotika. Pecandu narkotika merupakan narapidana yang memerlukan *treatment* khusus berupa terapi untuk menghilangkan dan menghentikan maksud untuk mengkonsumsi narkotika dan menggantinya dengan perilaku bermanfaat lainnya. Pecandu narkotika membutuhkan penanganan yang berbeda dalam hal proses pembedanaannya.

Penghukuman bagi pecandu narkotika perlu dilakukan tersendiri dan juga menggunakan pola penanganan, pembinaan dan perlakuan yang berbeda dari narapidana lainnya. Hal ini menjadi tugas dari Lembaga Pemasyarakatan dalam upaya membantu pecandu narkotika untuk keluar dari jeratan ketergantungan. Permasalahan yang ada bahwa harapan dari Undang-Undang Narkotika sepertinya belum sepenuhnya dapat terwujud. Hal ini sejalan dengan mayoritas penghuni Lembaga Pemasyarakatan dan Rumah Tahanan Negara dihuni oleh kasus Narkotika.

Selain itu, berdasarkan data awal yang Penulis peroleh di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Gorontalo bahwa terdapat 43 Narapidana narkotika berstatus sebagai residivis.³ Kenyataan yang diperoleh dilapangan berdasarkan data tersebut yakni masih terdapat narapidana narkotika yang masih belum sepenuhnya pulih dari ketergantungan obat-obatan terlarang sehingga apa yang menjadi tujuan dari pelaksanaan rehabilitasi belum tercapai.

Permasalahan

Permasalahan yang akan dikaji pada penelitian ini adalah bagaimana pelaksanaan rehabilitasi terhadap pecandu dan korban penyalahguna narkotika di Kota Gorontalo dan konsep dalam hal pelaksanaan rehabilitasi

³ Sumber Data: Lapas Kelas II A Gorontalo, Agustus 2021

bagi pecandu dan penyalahguna narkotika dalam meminimalisir ketergantungan obat-obatan terlarang.

Metode Penelitian

Tipe Penelitian yang diterapkan dalam penelitian ini adalah harmonisasi antara penelitian hukum normatif dan penelitian hukum empiris dimana penulis ingin menelaah norma yang berhubungan dengan permasalahan rehabilitasi bagi para pecandu dan korban penyalahguna narkotika serta mencari tahu akar permasalahan terhadap narapidana yang telah menjalani rehabilitasi namun masih ketergantungan dengan obat-obatan terlarang.

Pembahasan

Pelaksanaan Rehabilitasi Terhadap Pecandu dan Korban Penyalahguna Narkotika di Kota Gorontalo

Rehabilitasi bagi penyalahguna narkotika merupakan suatu proses pemulihan atas gangguan ketergantungan penyalahgunaan narkotika baik dalam jangka waktu pendek maupun jangka panjang yang bertujuan mengubah perilaku dan mengembalikan fungsi individu di masyarakat. Rehabilitasi berkesinambungan bagi korban penyalahguna dan atau pecandu narkotika diawali oleh tahapan rehabilitasi medis yang bertujuan untuk memulihkan kesehatan fisik dan psikis atau mental melalui layanan kesehatan dan terapi medis atau psikiatris, dilanjutkan dengan rehabilitasi sosial dan diakhiri dengan program pascarehabilitasi.

Berdasarkan Ketentuan Pasal 127 Ayat (3) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika menyatakan agar penyalahguna narkotika yang terbukti melakukan penyalahgunaan narkotika untuk menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Dalam Ketentuan Umum Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, rehabilitasi dibedakan dua macam, yaitu meliputi:

- a. Rehabilitasi Medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan penyalahguna dan korban penyalahguna dari ketergantungan narkotika. Rehabilitasi medis penyalahguna narkotika dapat dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh menteri kesehatan. Yaitu rumah sakit yang diselenggarakan baik oleh pemerintah, maupun oleh masyarakat. Selain pengobatan atau perawatan melalui rehabilitasi medis, proses penyembuhan pecandu narkotika dapat diselenggarakan oleh masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional.
- b. Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.

Rehabilitasi sosial bekas pecandu dapat dilakukan di Rumah Sakit yang telah ditunjuk oleh Menteri Kesehatan, dan dengan adanya pembinaan dan pengobatan dari Rumah sakit tersebut, diharapkan korban dapat diterima kembali oleh masyarakat dan dapat berperilaku lebih baik dari pada sebelumnya.⁴

Selain pelaksanaan rehabilitasi medis dan sosial diatur pula ketentuan mengenai pascarehabilitasi yang merupakan layanan perawatan lanjutan yang diberikan kepada klien yaitu mantan penyalahguna dan korban penyalahguna narkotika yang telah menyelesaikan program rehabilitasi medis dan sosial guna mempertahankan pemulihannya.

Pelaksanaan rehabilitasi terhadap pecandu dan korban penyalahguna narkotika di Kota Gorontalo berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Penulis dilaksanakan di Lembaga Pemasyarakatan. Berdasarkan hasil wawancara yang Penulis lakukan dengan Narasumber menyatakan bahwa rehabilitasi terhadap narapidana narkotika masih dilaksanakan di Lapas dengan tetap bekerjasama dengan Rumah Sakit Tombulilato, hal ini tidak dilaksanakan di Rumah Sakit yang ditunjuk karena disebabkan oleh salah satu faktor yaitu masalah keamanan dari narapidana narkotika itu sendiri yang menjalankan rehabilitasi di Rumah sakit Tombulilato ada yang melarikan diri pasca menjalani rehabilitasi.⁵

Jika kita melihat aturan dalam ketentuan Surat Edaran (SEMA) Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan dan Pecandu Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial. Pada point 3 ketentuan tersebut tidak menyebutkan tempat pelaksanaan rehabilitasi adalah lembaga pemasyarakatan. Adapun tempat rujukan pelaksanaan rehabilitasi, majelis hakim harus menunjuk secara tegas dan jelas tempat rehabilitasi yang terdekat dalam amar putusannya." Tempat-tempat rehabilitasi yang dimaksud adalah:

1. Lembaga rehabilitasi medis dan sosial yang dikelola dan/atau dibina dan diawasi oleh Badan Narkotika Nasional.
2. Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO) Cibubur, Jakarta.
3. Rumah Sakit Jiwa di Seluruh Indonesia (Depkes RI)
4. Panti rehabilitasi Departemen Sosial RI dan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD).
5. Tempat-tempat rujukan lembaga rehabilitasi yang diselenggarakan oleh masyarakat yang mendapat akreditasi dari Departemen Kesehatan atau

⁴ AR. Sujono, Bony Daniel, (2011). *Komentar dan Pembahasan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika*. Jakarta: Sinar Grafika. Hal. 74

⁵ Hasil Wawancara dengan Bapak Rusli Usman selaku Petugas Pemasyarakatan Kelas II A Gorontalo, Tanggal 01 November 2021

Departemen Sosial (dengan biaya sendiri).

Berdasarkan data yang Penulis peroleh di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Gorontalo bahwa Jumlah narapidana narkotika yang menjalani rehabilitasi sosial dan rehabilitasi medis adalah sebagai berikut:

Tabel 1.

Jumlah Narapidana Narkotika

Jumlah Narapidana Narkotika	Rehabilitasi Medis	Rehabilitasi Sosial
98	12	60

Sumber Data: Lapas Kelas II A Gorontalo, November 2021

Berdasarkan data pada Tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa dari 98 orang jumlah narapidana narkotika yang berada di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Gorontalo, terdapat 12 narapidana narkotika yang sementara menjalani rehabilitasi medis dan 60 orang narapidana narkotika yang menjalani rehabilitasi sosial.

Adapun Alur Tahapan Proses Rehabilitasi terhadap narapidana narkotika adalah sebagai berikut:

1. *Screening Intake (Urine Test)*

Screening adalah proses awal yang dilakukan sebelum penyalahguna, korban penyalahgunaan dan/atau pecandu narkotika menjalani program rehabilitasi, untuk mengidentifikasi penyalahgunaan narkotika serta gangguan fisik dan psikis yang diakibatkannya. *Screening* harus dilakukan menggunakan instrumen singkat yang valid dan cepat hanya untuk mendapatkan informasi adakah suatu faktor risiko dan atau masalah yang terkait dengan penggunaan narkotika.

2. *Detoksifikasi (Evaluasi Fisik dan Psikiater).*

Tahap ini merupakan tahap rehabilitasi medis, dengan fokus utama pelayanan mengatasi kondisi putus zat, intoksikasi, dan gangguan kesehatan lainnya, yang dialami secara fisik/psikis sekaligus penstabilan kondisi. Waktu yang dibutuhkan dalam proses detoksifikasi atau evaluasi fisik dan psikiater tergantung kepada jenis zat yang digunakan, maksimal 14 hari, dan kemudian dilakukan assesmen untuk menentukan apakah residen bisa mengikuti tahap selanjutnya. Adapun metode yang digunakan yaitu farmakoterapi dan psikoterapi Pada tahap ini akan dilakukan pemeriksaan kesehatan terhadap residen, termasuk di dalamnya akan dilakukan pelaksanaan VCT, pemeriksaan HIV/AIDS dan pemberian informasi serta bantuan dan memperoleh obat-obatan seperti ARV, pengobatan tuberculosis, pengobatan hepatits B dan C dan infeksi lain.

3. *Entry Unit (Stabilisasi).*

Pada tahap ini residen telah selesai menjalani proses *detoksifikasi* dimana kondisi fisik, mental serta emosional secara umum sudah stabil. Tahap ini bertujuan untuk mempersiapkan dan memantapkan residen untuk mengikuti program rehabilitasi sosial. Tahap entry unit dilakukan oleh berbagai profesi baik dari psikiater, dokter, psikologi maupun perawat dan sekaligus pengenalan mengenai rehabilitasi sosial. Tahap entry unit dilakukan dengan waktu maksimal 14 hari dan kemudian dilakukan assesmen untuk menentukan residen dapat mengikuti tahap selanjutnya.

4. *Primary*

Tahap *primary* merupakan suatu proses pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar penyalahguna narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat dengan baik dan bertanggung jawab. Pada tahap *primary*, residen mulai mengenali potensi diri, kendala yang dihadapi dengan mengoptimalkan tantangan yang ada serta mengatasi hambatan di sekitarnya.

5. *Re-Entry*

Tahap *re-entry* merupakan tahap proses adaptasi dan persiapan kembali residen ke masyarakat dengan melakukan persiapan dan mendapatkan pendidikan pencegahan. Tahap ini merupakan tahap pemantapan dari tahap sebelumnya atau sebelum residen dapat dinyatakan dapat keluar dari balai rehabilitasi. Tahap ini dilakukan maksimal 4 minggu.

6. Pasca Rehabilitasi

Pasca rehabilitasi merupakan program lanjutan diluar balai rehabilitasi, dimana residen akan beradaptasi dan kembali bersosialisasi dengan masyarakat luar komunitas residensial yang dipersiapkan melalui program pola hidup sehat dan produktif.

Adapun tujuan pasca rehabilitasi adalah:⁶

- a. Membimbing mantan penyalahguna, korban penyalahguna dan/atau pecandu narkotika dalam mengembangkan pribadi yang mandiri dan tanggung terhadap godaan untuk tidak menyalahgunakan narkotika kembali serta mampu memelihara pemulihannya agar tidak terjadi kekambuhan.
- b. Mempersiapkan mantan penyalahguna, korban penyalahguna dan/atau pecandu narkotika agar mampu menjalankan fungsi sosial sesuai dengan potensi diri yang dimilikinya.
- c. Memfasilitasi mantan penyalahguna, korban penyalahguna dan/atau pecandu narkotika untuk menggali dan mengembangkan kewirausahaan sesuai minat dan bakat agar dapat mencapai

⁶ Alwan Hadiyanto, (2020). *Model Pembinaan Narapidana Narkotika di Lembaga Pemasyarakatan*, Yogyakarta: Genta Publishing. Hal. 177

kemandirian sosial dan ekonomi.

d. Mempersiapkan lingkungan keluarga dan lingkungan sosial.

Pelaksanaan sistem rehabilitasi sosial dilakukan oleh konselor. Setiap konselor membawahi 20 orang narapidana narkotika. Adapun kegiatan Rehabilitasi sosial yang dilaksanakan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Gorontalo meliputi kegiatan morning meeting, keagamaan / rohani, jasmani, bimbingan mental serta program *therapeutic community (TC)*. Pelaksanaan rehabilitasi sosial dilaksanakan secara terpisah dengan narapidana lainnya dimana peserta dari rehabilitasi sosial tidak melihat dari putusan pengadilan bahwa yang bersangkutan diwajibkan untuk menjalani rehabilitasi sosial. Terdapat 60 narapidana narkotika yang dalam amar putusannya tidak diharuskan untuk menjalani rehabilitasi namun hasil dari assesment menunjukkan bahwa klien tersebut harus mendapatkan rehabilitasi sosial sehingganya mereka diikutkan dalam program rehabilitasi sosial tersebut.⁷

Adapun yang menjadi kekurangan dalam hal Pelaksanaan rehabilitasi menurut pandangan Penulis bahwa tidak adanya pemisahan dalam hal narapidana narkotika yang berkapasitas sebagai penyalahguna dan korban penyalahguna sehingga pelaksanaan rehabilitasi dilakukan secara menyeluruh tanpa melihat kriteria tersebut.

Konsep Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Pecandu dan Korban Penyalahguna Narkotika dalam Meminimalisir Ketergantungan Obat-Obatan

Penyalahguna, korban penyalahguna dan/atau pecandu narkotika mengikuti program rehabilitasi dapat dilaksanakan atas dasar kesadaran sendiri, hasil penjangkauan, program wajib lapor, tersangka yang sedang menjalani proses penyidikan dan proses peradilan dan terdakwa yang telah mendapatkan penetapan atau keputusan hakim bahkan sampai ke narapidana yang menjalani proses pembinaan di Lapas.

Pelaksanaan rehabilitasi sudah seharusnya dilaksanakan dengan melihat tingkat keparahan dari narapidana narkotika dimana pengklasifikasian tersebut didasarkan atas:

- a. Ringan: penggunaan narkotika secara coba-coba, penggunaan rekreasional, penggunaan situasional.
- b. Sedang: penggunaan teratur lebih 3 kali/minggu baik satu atau lebih dari satu jenis narkoba dan telah menimbulkan dampak buruk.
- c. Berat: penggunaan narkotika sampai taraf ketergantungan, ditandai penggunaannya secara rutin dan kompulsif dengan dosis yang terus

⁷ Hasil Wawancara Dengan Ibu Yulita Gobel Selaku Perawat Penyelia, 01 November 2021

meningkat, disertai gejala fisik dan psikis pada saat tidak menggunakan atau menimbulkan masalah sosial.

Berdasarkan pengklasifikasian diatas, tentunya akan disesuaikan dengan rencana kebutuhan terapi yang terbagi atas 3:

- a. Intervensi singkat dan pencegahan primer menggunakan intervensi singkat yaitu cara untuk mengubah sikap dan perilaku yang dapat dilakukan dengan intervensi psikososial seperti konseling dasar individual/kelompok, *family support group* (FSG), dukungan kelompok sebaya, MI CBT, terapi vokasional bila diperlukan. Intervensi singkat dan pencegahan primer juga bisa dilakukan dengan bimbingan konseling serta unit pencegahan dan pelayanan kesehatan lainnya. Selain itu dapat juga dilakukan ditempat pemberi layanan rehabilitasi milik pemerintah, komponen masyarakat, maupun swasta. Terapi ini dapat diberikan kepada kelompok pengguna narkotika kategori ringan.
- b. Melakukan program rawat jalan dan atau rawat inap jangka pendek yang didasarkan atas kebutuhan penyalahguna dan atau pecandu narkotika. Kegiatan ini dapat dilakukan pada lembaga rehabilitasi milik pemerintah, komponen masyarakat maupun swasta di Provinsi dan Kabupaten/Kota dan klinik rawat jalan. Terapi ini dapat diberikan kepada kelompok pengguna narkotika kategori sedang.
- c. Untuk kelompok pengguna berat dapat dilakukan dengan rehabilitasi rawat inap jangka panjang yang didasarkan atas kebutuhan penyalahguna, korban penyalahguna dan atau pecandu narkotika dan jenis zat yang digunakan.

Selain itu, hal lain yang perlu mendapat perhatian dalam hal pelaksanaan rehabilitasi terhadap narapidana narkotika adalah terkait dengan pasca rehabilitasi. Hal ini sangat terkait dengan narapidana yang kembali menggunakan narkotika (residivis). Pemulihan adiksi (ketergantungan terhadap obat-obatan terlarang) merupakan proses jangka panjang dan seringkali membutuhkan beberapa tahapan terapi Sebagaimana penyakit kronis lainnya *relapse* (kambuh) dapat terjadi selama atau setelah pelaksanaan tahapan terapi yang lainnya. Pecandu kadangkala membutuhkan terapi yang lama dan beberapa tahapan terapi untuk memperoleh kondisi abstinesia jangka panjang dan pulih secara penuh. Partisipasi dalam program pascarehabilitasi setelah terapi rehabilitasi sangat membantu dalam mempertahankan abstinesia.

Dalam hal pelaksanaan pascarehabilitasi perlu dibuatkan indikator pencapaian agar keberhasilan program dapat terukur dengan jelas. Indikator keberhasilan yang dimaksud adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Kegiatan, indikatornya berupa terfasilitasi layanan bagi penyalahguna, korban penyalahguna dan pecandu narkotika yang telah

selesai menjalani pascarehabilitasi agar dapat mempertahankan kepulihan dengan dukungan komunitas serta dapat meningkatkan kreativitas.

2. Program, indikatornya meliputi:

- terfasilitasinya klien pascarehabilitasi
- tersedianya data klien pascarehabilitasi yang telah selesai menjalani layanan rehabilitasi yang berkesinambungan.
- Terwujudnya layanan pendampingan klien pascarehabilitasi
- Terwujudnya layanan pembimbingan klien pascarehabilitasi
- Terwujudnya layanan pengawasan klien pascarehabilitasi
- Terfasilitasinya pengembangan kreativitas keterampilan dan kemampuan.

3. Klien, indikatornya berupa:

- Klien mampu mempertahankan pemulihannya yang ditunjukkan melalui tes negative urine
- Klien mampu produktif kembali (bekerja, sekolah, kursus usaha, dan lain-lain)
- Klien kembali terlibat dalam kegiatan sosial.

Pelaksanaan pascarehabilitasi memerlukan monitoring dan evaluasi. Kegiatan ini penting untuk dilakukan dalam rangka menilai keberhasilan, kegagalan dan tindak lanjut dari kegiatan yang telah dilaksanakan.

Bentuk-bentuk pengaturan diatas tentunya harus dilakukan pengendalian yang dalam pelaksanaan kegiatan pascarehabilitasi melalui model rumah pelayanan rehabilitasi melalui BNNP dan BNNK bagi penyalahguna, korban penyalahguna dan pecandu narkoba dalam memberikan bahan perubahan yang sangat baik.

Kesimpulan

Pelaksanaan rehabilitasi terhadap pecandu dan korban penyalahguna narkoba di Kota Gorontalo masih dilaksanakan di Lapas umum dengan tetap berkordinasi dengan pihak-pihak lain yang terlibat seperti Badan Narkotika Nasional (BNN) baik Kabupaten maupun Provinsi serta Rumah Sakit Tombulilato.

Konsep dalam hal pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahguna narkoba dalam meminimalisir ketergantungan obat-obatan terlarang yaitu dengan lebih menggiatkan pelaksanaan rehabilitasi terhadap para pecandu yang tingkat ketergantungannya sudah terbilang tinggi. Pelaksanaan rehabilitasi terhadap para pecandu dan korban penyalahguna narkoba diharapkan dilakukan sesuai dengan pengelompokan tingkat kecanduan dari hasil assessment awal yang dilakukan terhadap narapidana narkoba. Selain itu, diperlukan pula pengawasan terhadap pelaksanaan pascarehabilitasi terhadap para pecanduan korban penyalahguna narkoba

untuk melihat jangan sampai para mantan pecandu dan korban penyalahguna narkotika tersebut kembali menggunakan obat-obatan terlarang.

Daftar Pustaka

- AR. Sujono, Bony Daniel. (2011). *Komentar dan Pembahasan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Alwan Hadiyanto, (2020). *Model Pembinaan Narapidana Narkoba di Lembaga Pemasyarakatan*. Yogyakarta: Genta Publishing.
- B.A Sitanggang, (1999). *Pendidikan Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika*, Jakarta: Karya Utama.
- Mukti Fajar dan Yulianto Ahmad, (2017). *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Taufik Makaro, (2005). *Tindak Pidana Narkotika*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Tolib Setiady. (2010). *Pokok-Pokok Hukum Penitensier Indonesia*. Bandung: Alfabeta.
- Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.
- PERMENKES NO 2415/MENKES/PER/XII/2011 Tentang Rehabilitasi Medis Pecandu, Penyalahguna Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika
- Peraturan Bersama Ketua Mahkamah Agung Republik_Indonesia, Menteri Hukum_Dan Hak Asasi Manusia Republik_Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Menteri Sosial Republik Indonesia, Jaksa Agung Republik Indonesia, Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia, serta Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia