**ASPEK HUKUM ASESMENTERPADU BAGI PENGGUNA DAN PECANDU NARKOTIKA DALAM PERSPEKTIF HUKUM PIDANA BERDASARKAN HUKUM POSITIF DI INDONESIA**

**Oleh:Herryanto**[[1]](#footnote-2)

**ABSTRAK**

Dalam usaha untuk menanggulangi masalah penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, pemerintah telah memberlakukan Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Pada dasarnya sanksi yang diatur dalam Undang-Undang Narkotika menganut *double track system* yaitu berupa sanksi pidana dan sanksi tindakan. Dalam perkembangannya penyalahgunaan dan pecandu narkotika tidak lagi bermuara pada sanksi pidana penjara, melainkan bermuara di tempat rehabilitasi. Adapun sebelum dilaksanakannya rehabilitasi, setiap pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika harus dilakukan proses asesmen oleh Tim Asesmen Terpadu. Spesifikasi penelitian dilakukan dengan cara deskriptif analitis yaitu menggambarkan permasalahan yang ada kemudian mengkaji dan menganalisisnya dengan menggunakan bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier.Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan yuridis normatif, yaitu menguji dan mengkaji data sekunder. Hasil penelitian menunjukkan bahwapelaksanaan asesmen terpadu di lapangan masih mengalami berbagai kendala yaitu: a) adanya perbedaan pandangan diantara aparat penegak hukum dalam penanganan kasus narkotika; b) ketentuan hukum yang mengatur assesmen terpadu kurang mempunyai kekuatan hukum; c) kurangnya anggaran/sumber dana dalam pelaksanaan assesmen terpadu. Oleh karena itu harus ada tindakan dan perhatian dari pemerintah (BNN) mulai dari pemahaman aparat penegak hukum dalam pemberantasan tindak pidana narkotika, penggunaan instrumen hukum yang tepat, dan anggaran yang cukup, harus menjadi perhatian serius pemerintah dikarenakan penyalahgunaan narkotika selalu meningkat setiap harinya yang dapat mengancam warga masyarakat dari berbagai kalangan dan usia.

Kata Kunci: Narkotika, Asesmen Terpadu, Rehabilitasi.

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Permasalahan penyalahgunaan narkotika merupakan permasalahan serius. Permasalahan ini tidak hanya menjadi masalah nasional dan beberapa negara saja. Akan tetapi permasalahan penyalahgunaan narkotika sudah menjadi permasalahan dunia. Banyak kasus yang menunjukkan akibat dari permasalahan tersebut telah banyak menyebabkan kerugian, baik materi maupun non materi.

Dalam usaha untuk menanggulangi masalah penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, pemerintah telah meratifikasi Konvensi Perserikatan Bangsa Bangsa tentang Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika dan Psikotropika Tahun 1988 (*Convention Against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Subtances* 1988) dan Konvensi Psikotropika Tahun 1971 (*Covention on Psychotropic Subtances* 1971) dengan mengeluarkan Undang-undang No. 7 Tahun 1997 tentang Pengesahan Konvensi Perserikatan Bangsa Bangsa Tentang Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika dan Psikotropika dan Undang-undang No. 8 Tahun 1996 tentang Pengesahan Konvensi Psikotropika. Kemudian tahun 1997 Pemerintah mengeluarkan Undang-undang No. 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dan Undang-undang No. 22 Tahun 1997 tentang Narkotika sebagai pengganti Undang-undang yang lama yaitu Undang-undang No. 9 Tahun 1976 tentang narkotika. Kedua undang-undang tersebut (UU No. 5 Tahun 1997 dan UU No. 22 Tahun 1997) pada pokoknya mengatur psikotropika dan narkotika hanya digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan ilmu pengetahuan. Namun dalam perkembangannya ketentuan mengenai tindak pidana narkotika telah diganti dengan Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.

Pada dasarnya sanksi yang diatur dalam Undang-Undang No. 35 tahun 2009 menganut *double track system* yaitu berupa sanksi pidana dan sanksi tindakan. Rehabilitasi merupakan salah satu bentuk sanksi tindakan. Dalam Pasal 103 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 ditegaskan bahwa hakim dapat memutus atau menetapkan pecandu narkotika untuk menjalani pengobatan dan/atau perawatan.

Pada tahun 2009 Mahkamah Agung mengeluarkan sebuah Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 07 Tahun 2009, yang ditujukan kepada pengadilan negeri dan pengadilan tinggi diseluruh Indonesia untuk menempatkan pecandu narkotika di panti rehabilitasi dan yang terbaru adalah dengan dikeluarkannya Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 04 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan dan Pecandu Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial yang merupakan revisi dari Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 07 Tahun 2009. Tentunya Surat Edaran Mahkamah Agung ini merupakan langkah maju didalam membangun paradigma penghentian kriminalisasi atau dekriminalisasi terhadap pecandu narkotika.

Namum pada kenyataannya bahwa penjatuhan vonis oleh hakim dalam perkara narkotika masih belum efektif dalam pelaksanaannya. Sebagian besar pecandu narkotika tidak dijatuhi vonis rehabilitasi sesuai yang disebutkan dalam Undang-Undang Narkotika, melainkan dijatuhi vonis penjara meskipun ketentuan Undang-Undang Narkotika telah dijamin adanya upaya rehabilitasi, baik itu rehabilitasi medis maupun rehabilitasi sosial sebagaimana diatur dalam Pasal 54, Pasal 56, Pasal 103, dan Pasal 127 Undang-Undang Narkotika.

Dengan melihat situasi dan kondisi semacam ini, tentu akan berujung pada tidak selesainya persoalan narkotika, karena dengan memindahkan/memenjarakanpelaku penyalahguna atau pecandu ke dalam tembok penjara tanpa ada upaya untuk disembuhkan, bahkan dapat menjerumuskan mereka ke dalam peredaran gelap narkotika. Pada dasarnya pecandu narkotika memiliki sifat adiksi dengan tingkat relaps yang tinggi, sehingga tidak dapat pulih dengan sendirinya dan mereka perlu dibantu untuk disembuhkan.Oleh karena itu harus ada paradigma baru dalam penanganan penyalahguna dan pecandu narkotika.

Dalam menangani penyalahguna dan pecandu narkotika, aparat penegak hukum harus berorientasi kepada sanksi tindakan berupa rehabilitasi demi menyelamatkan masa depan mereka. Untuk dapat memfungsikan peran hakim dalam memutus atau menetapkan rehabilitasi perlu dukungan dari aparat penegak hukum yang lain. Tentu hal ini harus berlandaskan pada adanya pemahaman dan kesepakatan bersama bahwa penyalahgunaan narkotika adalah masalah serius bangsa dan musuh bangsa. Pemerintah dan aparat penegak hukum wajib bersatu padu menyamakan visi dan misi untuk menanggulangi penyalahguna dan pecandu narkotika demi mewujudkan cita-cita luhur bangsa menjadikan generasi bangsa yang sehat.

Pemahaman dan kesepakatan dari pemerintah dan aparat penegak hukum dalam penanggulangan tindak pidana narkotika diwujudkan melalui 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 Republik Indonesia, Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. No. 01/PB/MA/III/2014, No. 03 Tahun 2014, No. 11 Tahun 2014, No. 03 Tahun 2014, No. PER-005/A/JA/03/2014, No. 1 Tahun 2014, No. PERBER/01/III/2014/BNN tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi, yang selanjutnya disebut peraturan bersama. Dengan demikian penyalahgunaan dan pecandu narkotika tidak lagi bermuara pada sanksi pidana penjara, melainkan bermuara di tempat rehabilitasi.

Berdasarkan peraturan bersama tersebut, dibentuk suatu Tim Asesmen Terpadu yang berkedudukan di tingkat pusat, tingkat propinsi, tingkat kabupaten/kota terdiri dari tim dokter dan tim hukum yang bertugas melaksanakan analisis peran tersangka yang ditangkap atas permintaan penyidik yang berkaitan dengan peredaran gelap narkotika terutama bagi pecandu. Tim tersebut kemudian melaksanakan analisis hukum, analisis medis dan analisis psikososial serta membuat rencana rehabilitasi yang memuat berapa lama rehabilitasi diperlukan. Hasil asesmen tersebut sebagai kelengkapan berkas perkara berfungsi sebagai keterangan seperti *visum et repertum*. Hasil analisis akan memilah-milah peran tersangka sebagai penyalahguna, penyalahguna merangkap pengedar atau pengedar. Analisis Tim Asesmen Terpadu terhadap penyalahguna ini akan menghasilkan tingkatan pecandu mulai dari pecandu kelas berat, menengahdan kelas ringan dimana setiap tingkatan pecandu memerlukan rehabilitasi yang berbeda.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, penting adanya suatu analisis terhadap pelaksanaan asesmen terpadu bagi pengguna dan pecandu narkotika. Oleh karena itu, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dalam bentuk Tesis yang berjudul: **“Aspek Hukum Asesmen Terpadu Bagi Pengguna dan Pecandu Narkotika Dalam Perspektif Hukum Pidana Berdasarkan Hukum Positif di Indonesia.”**

1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang penelitian di atas, peneliti mengidentifikasikan permasalahn-nya sebagai berikut:

1. Bagaimanapengaturan sistem asesmen terpadu bagi pengguna dan pecandu narkotika berdasarkan hukum positif di Indonesia?
2. Bagaimana penerapan sistem asesmen terpadu bagi pengguna dan pecandu narkotika di Indonesia?
3. Apa kendala yang dihadapi aparat penegak hukum dalam pelaksanaanasesmen terpadu bagi pengguna dan pecandu narkotika dan bagaimana penyelesaiannya?
4. **Metode Penelitian**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan yuridis normatif, yaitu menguji dan mengkaji data sekunder. Spesifikasi penelitian dalam penyusunan tesis ini dilakukan dengan cara deskriptif analitis yaitu menggambarkan permasalahan yang ada kemudian mengkaji dan menganalisisnya dengan menggunakan bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier.Berkenaan dengan pendekatan yuridis normatif yang digunakan, maka penelitian yang dilakukan melalui dua tahap yaitu studi kepustakaan dan penelitian lapangan yang hanya bersifat penunjang, analisis data yang dipergunakan adalah analisis yuridis kualitatif, yaitu data yang diperoleh, baik berupa data sekunder dan data primer dianalisis dengan tanpa menggunakan rumusan statistik.

**PEMBAHASAN**

1. **Pengaturan Sistem Asesmen Terpadu Bagi Penyalahguna Dan Pecandu Narkotika Berdasarkan Hukum Positif di Indonesia**

Kriminalisasi terhadap penyalahgunaan narkotika tidak dapat dilepaskan dari eksistensi pandangan atau pemikiran yang sebelumnya telah mendominasi pembentukan dan penerapan aturan hukum pidana. Ide kriminalisi penyalahgunaan narkotika berawal dari asumsi bahwa narkotika hanya untuk pengobatan dan kepentingan ilmu pengetahuan, maka apabila ada perbuatan diluar kepentingan-kepentingan tersebut sudah merupakan kejahatan mengingat besarnya akibat yang ditimbulkan dari pemakaian narkotika secara tidak sah sangat membahayakan bagi jiwa manusia.[[2]](#footnote-3)

Penyalahgunaan narkotika pada dasarnya merupakan satu perbuatan pidana, sehingga terhadap pelaku sudah selayaknya dilakukan proses hukum sebagaimana layaknya penegakan hukum terhadap perkara pidana lainnya. Berdasarkan Undang-Undang No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, penyalahgunaan narkotika merupakan suatu “perbuatan pidana” yang berimplikasi terhadap pemberian sanksi pidana bagi pelakunya.

Berkaitan dengan masalah penyalahgunaan narkotika, diperlukan suatu kebijakan hukum pidana yang memposisikan penyalahguna narkotika sebagai korban, bukan pelaku kejahatan. Hal yang menarik dalam undang-undang tentang narkotika adalah kewenangan hakim untuk menjatuhkan vonis bagi seseorang yang terbukti sebagai pecandu narkotika untuk dilakukannya rehabilitasi. Secara tersirat, kewenangan ini, mengakui bahwa pecandu narkotika, selain sebagai pelaku tindak pidana juga sekaligus korban dari kejahatan itu sendiri yang dalam sudut viktimologi kerap disebut dengan *self victimization* atau *victimless crime*.

Kebijakan pidana (*penal policy),* pada dasarnya harus merupakan kebijakan yang rasional. Salah satu ukuran rasionalitas kebijakan pidana antara lain dapat dihubungkan dengan masalah keberhasilan pidana itu dalam mencapai tujuannya, yaitu tujuan pemidanaan.[[3]](#footnote-4) Hal tersebut sesuai dengan pendapat G. Peter Hoefnagels, yang mengatakan bahwa “*criminal politic is the rational organization of the social reaction to crime”.[[4]](#footnote-5)*

Berdasarkan teori kebijakan pidana yang dikemukakan oleh G. Peter Hoefnagels bahwa kebijakan penanggulangan pidana (*criminal policy*) dapat ditempuh melalui 3 cara yaitu:[[5]](#footnote-6)

1. *criminal law application* (penerapan hukum pidana);
2. *prevention without punishment* (pencegahan tanpa pidana);
3. *influencing views of society on crime and punishment* (mempengaruhi pandangan masyarakat mengenai kejahatan dan pemidanaan).

Suatu kebijakan pidana baru dianggap efektif jika sistem pemidanaan yang digunakan dapat memenuhi tujuan dan sasaran (pemidanaan) yang telah ditentukan. Dalam konteks ini sanksi tindakan berupa rehabilitasi terhadap pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika akan dilihat secara khusus dengan tujuan pemidanaan yang ditetapkan dalam perundang-undangan.

Secara teoritis pemidanaan mempunyai beberapa tujuan yang bisa diklasifikasikan berdasarkan teori-teori tentang pemidanaan. Rehabilitasi terhadap penyalahguna narkotika menganut teori *treatment,* karena rehabilitasi merupakan suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan penyalahguna dari ketergantungan. Hal tersebut sesuai dengan pemidanaan yang dimaksudkan pada aliran teori *treatment* yaitu untuk memberi tindakan perawatan (*treatment*) dan perbaikan (*rehabilitation*) kepada pelaku tindak pidana sebagai pengganti dari penghukuman. Pelaku kejahatan adalah orang yang sakit sehingga membutuhkan tindakan perawatan (*treatment*) dan perbaikan (*rehabilitation*).

Menurut pendapat peneliti, *treatment* sebagai tujuan pemidanaan sangat pantas diarahkan pada pelaku tindak pidana penyalahgunaan narkotika, bukan pada perbuatannya. Pemidanaan yang dimaksudkan pada aliran ini adalah untuk memberi tindakan perawatan (*treatment*) dan perbaikan (*rehabilitation*) kepada pelaku kejahatan sebagai pengganti dari penghukuman. Pelaku kejahatan adalah orang yang sakit sehingga membutuhkan tindakan perawatan (*treatment*) dan perbaikan (*rehabilitation*).[[6]](#footnote-7)

Perbuatan seseorang tidak hanya dilihat dari aspek yuridis semata terlepas dari orang yang melakukannya. Perbuatan seseorang itu harus dilihat secara konkrit bahwa dalam kenyataannya perbuatan seseorang itu dipengaruhi oleh watak pribadinya, faktor-faktor biologis, maupun faktor-faktor lingkungan. Bentuk pertanggungjawaban si pembuat lebih bersifat tindakan *(treatment)* untuk melindungi kepentingan masyarakat.

Menurut Herbert L. Packer, rehabilitasi dilakukan terhadap pelaku kejahatan karena dalam menjatuhkan sanksi harus berorientasi kepada diri individu pelaku, bukan kepada perbuatannya. Bagaimana menjadikan individu pelaku kejahatan tersebut untuk menjadi lebih baik.[[7]](#footnote-8)

Pendekatan humanistik dalam kebijakan atau pembaharuan hukum pidana terlihat pula pada pendapat Sudarto yang menyatakan bahwa: sebagai konsekuensi dari ide individualisasi pidana, maka sistem pemidanaan dalam hukum pidana modern pada gilirannya berorientasi pada pelaku dan perbuatan. Jenis sanksi yang ditetapkan tidak hanya meliputi sanksi pidana, tetapi juga sanksi tindakan. Pengakuan tentang kesetaraan antara sanksi pidana dan sanksi tindakan inilah merupakan hakikat asasi atau ide dasar dari konsep *double track system.[[8]](#footnote-9)*

*Double track system* adalah kedua-duanya, yakni sanksi pidana dan sanksi tindakan. *Double track system* tidak sepenuhnya memakai satu diantara dua jenis sanksi itu. Sistem dua jalur ini menetapkan dua jenis sanksi tersebut dalam kedudukan yang setara. Penekanan pada kesetaraan sanksi pidana dan sanksi tindakan dalam kerangka *double track system*, sesungguhnya terkait dengan fakta bahwa unsur pencelaan/penderitaan (lewat sanksi pidana) dan unsur pembinaan (lewat sanksi tindakan) sama-sama penting. Dari sudut *double track system*, kesetaraan kedudukan sanksi pidana dan sanksi tindakan sangat bermanfaat untuk memaksimalkan penggunaan kedua jenis sanksi tersebut secara tepat dan proporsional.

*Double track system* merupakan sistem dua jalur mengenai sanksi dalam hukum pidana, yakni jenis sanksi pidana dari satu pihak dan jenis sanksi tindakan di pihak lain. Keduanya bersumber dari ide yang berbeda. Sanksi pidana bersumber pada ide dasar: “mengapa diadakan pemidanaan”. Sedangkan sanksi tindakan bertolak dari ide dasar: “untuk apa diadakan pemidanaan itu”. Dengan kata lain, sanksi pidana sesungguhnya bersifat reaktif terhadap suatu perbuatan, sedangkan sanksi tindakan lebih bersifat antisipatif terhadap pelaku perbuatan tersebut. Fokus sanksi pidana ditujukan pada perbuatan salah yang telah dilakukan seseorang melalui pengenaan penderitaan agar yang bersangkutan menjadi jera. Fokus sanksi tindakan lebih terarah pada upaya memberi pertolongan pada pelaku agar ia berubah. Jelas bahwa sanksi pidana lebih menekankan unsur pembalasan. Ia merupakan penderitaan yang sengaja dibebankan kepada seorang pelanggar. Sedangkan sanksi tindakan bersumber dari ide dasar perlindungan masyarakat dan pembinaan atau perawatan si pelaku. Seperti dikatakan J.E. Jonkers, sanksi pidana dititikberatkan pada pidana yang diterapkan untuk kejahatan yang dilakukan, sedangkan sanksi tindakan mempunyai tujuan yang bersifat sosial.[[9]](#footnote-10)

Berdasarkan hal tersebut di atas, *double track system* dalam perumusan sanksi terhadap tindak pidana penyalahgunaan narkotika dianggap paling tepat, karena berdasarkan tinjauan viktimologi bahwa pecandu narkotika adalah sebagai *self victimizing victims* yaitu korban sebagai pelaku, victimologi tetap menetapkan penyalahgunaan narkotika sebagai korban, meskipun korban dari tindak pidana/kejahatan yang dilakukannya sendiri. Oleh karena itu, maka pecandu narkotika yang juga sebagai korban patut untuk mendapat perlindungan. Namun, karena pecandu narkotika juga sebagai pelaku suatu tindak pidana/kejahatan, maka ia juga harus tetap dihukum, oleh karena hal inilah maka dikatakan bahwa *double track system* dalam perumusan sanksi terhadap tindak pidana penyalahgunaan narkotika adalah paling tepat.

Sanksi pidana yang dijatuhkan kepada pecandu narkotika sebagai *self victimizing victims* adalah dalam bentuk menjalani masa hukuman dalam penjara, sedangkan sanksi tindakan yang diberikan kepada pecandu narkotika sebagai korban adalah berupa pengobatan dan/atau perawatan yang diselenggarakan dalam bentuk fasilitas rehabilitasi.

Dalam sudut pandang Undang-Undang Narkotika, bahwa rehabilitasi merupakan pengobatan dan/atau perawatan. Pelaksanaan rehabilitasi dalam perspektif Pasal 103 Undang-Undang Narkotika diberikan oleh hakim yang memeriksa dan memutus perkara penyalahgunaan narkotika tersebut dimana hakim dapat :

1. memutus untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi, jika Pecandu Narkotika tersebut terbukti bersalah melakukan tindak pidana Narkotika; atau
2. menetapkan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi, jika Pecandu Narkotika tersebut tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana Narkotika.

Masa menjalani pengobatan dan/atau perawatan bagi pecandu narkotika sebagaimana dimaksud di atas, diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman. Dengan demikian, pelaksanaan pidana rehabilitasi dapat diprioritaskan sebagai upaya penanggulangan tindak pidana narkotika seiring dengan makin maraknya penyalahgunaan narkotika.

Perumusan sanksi terhadap penyalahgunaan narkotika merupakan kebijakan hukum pidana dalam formulasi ketentuan-ketentuan yang mengatur mengenai sanksi yang diberikan kepada pelaku penyalahgunaan narkotika, yakni berupa sanksi pidana dan sanksi tindakan mengingat pelaku penyalahgunaan narkotika memiliki posisi yang sedikit berbeda dengan pelaku tindak pidana lainnya. Di satu sisi ia merupakan pelaku tindak pidana yang harus dihukum, namun di sisi lain merupakan korban dari tindak pidana yang dilakukannya itu sendiri, sehingga perlu dilakukan suatu tindakan berupa rehabilitasi.

Penjatuhan sanksi rehabilitasi sebagai sanksi alternatif dapat ditinjau dari 2 (dua) aspek pokok tujuan pemidanaan, yaitu dari aspek perlindungan masyarakat dan aspek perbaikan pelaku*.* yang dimaksud dengan aspek perlindungan masyarakat meliputi tujuan mencegah, mengurangi atau mengendalikan tindak pidana dan memulihkan keseimbangan masyarakat antara lain menyelesaikan konflik mendatangkan rasa aman, memperbaiki kerugian/kerusakan, menghilangkan noda-noda, memperkuat kembali nilai-nilai yang hidup didalam masyarakat), sedangkan yang dimaksud dengan aspek perbaikan pelaku meliputi berbagai tujuan, antara lain melakukan rehabilitasi dan memasyarakatkan kembali pelaku dan melindunginya dari perlakuan sewenang-wenang diluar hukum, dalam hal ini bagi penyalahguna Narkotika dilakukan rehabilitasi medis dan sosial.

Penetapan sanksi tindakan (*maatregel*) tujuannya lebih bersifat mendidik. Jika ditinjau dari sudut teori-teori pemidanaan, maka sanksi tindakan merupakan sanksi yang tidak membalas. Semata-mata ditujukan pada prevensi khusus, yakni melindungi masyarakat dari ancaman yang dapat merugikan kepentingan masyarakat. Singkatnya, sanksi tindakan berorientasi pada ide perlindungan masyarakat.

Berdasarkan pemaparan tersebut di atas, maka peneliti dapat mengambil pengertian bahwa sanksi tindakan (*maatregel*) yang berupa rehabilitasi terhadap pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika seharusnya dapat jadi sanksi pengganti dari sanksi pidana penjara terhadap penyalahguna narkotika.

Kebijakan penanggulangan tindak pidana penyalahgunaan narkotika merupakan kebijakan hukum positif yang pada hakikatnya bukanlah semata-mata pelaksanaan undang-undang yang dapat dilakukan secara yuridis normatif dan sistematik, dogmatik. Di samping pendekatan yuridis normatif, kebijakan hukum pidana juga memerlukan pendekatan yuridis faktual yang dapat berupa pendekatan sosiologis, historis, bahkan memerlukan pula pendekatan komprehensif dari berbagai disiplin ilmu lainnya dan pendekatan integral dengan kebijakan sosial dan pembangunan nasional pada umumnya.

Arti penting penerapan rehabilitasi bagi penyalahguna narkotika adalah pengobatan, perawatan pecandu dan ketergantungan narkotika akan mengurangi kelebihan kapasitas lembaga pemasyarakatan, disamping dapat mengurangi peredaran gelap narkotika, untuk itu kerangka yuridis yang telah ada di dalam Pasal 54 Undang-Undang Narkotika adalah sebagai dasar bagi hakim untuk dapat memutuskan pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Namun hal ini tetap memperhatikan dari kuantitas penggunaan narkotika oleh penyalahguna.

Namun demikian berdasarkan peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang hukum pidana penyalahgunaan narkotika, dan mengkaji dari ide dan gagasan pengaturan rehabilitasi Undang-Undang Narkotika, rehabilitasi merupakan sanksi tindakan (*maatregel*) yang diberikan kepada penyalahguna narkotika, namun tidak menghapuskan unsur perbuatan pidananya.

Penggunaan hukum pidana sebagai salah satu upaya untuk mengatasi masalah penyalahgunaan narkotika termasuk dalam bidang kebijakan penegakkan hukum. Di samping itu karena tujuannya untuk mencapai kesejahteraan masyarakat pada umumnya, maka kebijakan penegakkan hukum inipun termasuk dalam bidang kebijakan sosial, yaitu segala usaha yang rasional untuk mencapai kesejahteraan masyarakat. Sebagai suatu masalah yang termasuk masalah kebijakan, maka penggunaan hukum pidana sebenarnya tidak merupakan suatu keharusan. Tidak ada kemutlakkan dalam bidang kebijakan, karena pada hakekatnya dalam masalah kebijakan orang dihadapkan pada masalah kebijakan penilaian dan pemilihan dari berbagai macam alternatif.[[10]](#footnote-11) Dengan demikian masalah pengendalian atau penanggulangan kejahatan dengan menggunakan hukum pidana, bukan hanya merupakan problem sosial, tetapi juga merupakan masalah kebijakan (*the problem of Policy*).

Konsepsi kebijakan penanggulangan kejahatan yang integral mengandung konsekwensi bahwa segala usaha yang rasional untuk menanggulangi kejahatan harus merupakan satu kesatuan yang terpadu. Ini berarti kebijakan untuk menanggulangi kejahatan dengan menggunakan sanksi pidana harus pula dipadukan dengan usaha-usaha lain yang bersifat *non-penal.* Usaha-usaha non-penal ini dapat meliputi bidang yang sangat luas sekali diseluruh sektor kebijakan sosial atau pembangunan nasional.

Tujuan utama dari usaha-usaha non-penal ini adalah memperbaiki kondisi-kondisi sosial tertentu yang secara tidak langsung mempunyai pengaruh preventif terhadap kejahatan. Dengan demikian dilihat dari sudut politik kriminal, Rehabilitasi terhadap korban penyalahgunaan narkotika yang merupakan kebijakan non-penal sebenarnya mempunyai kedudukan yang sangat strategis.

Pada dasarnya bahwa pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika adalah “orang sakit” yang secara medis wajib menjalani pengobatan dengan menempatkan meraka ke dalam lembaga rehabilitasi medis dan sosial. Pertimbangan tersebut berdasarkan pada kenyataan bahwa sebagian besar pelaku kasus narkotika termasuk dalam kategori pecandu dan korban penyalahguna narkotika yang secara tidak langsung merupakan orang sakit.

Penempatan pecandu dan korban penyalahgna narkotika ke dalam lembaga rehabilitasi sesuai dengn tujuan Undang-Undang Narkotika yaitu Pasal 4 huruf d yang menyebutkan untuk menjamin pengaturan upaya rehabilitasi medis dan social bagi penyalahguna dan pecandu narkotika. Selain itu Pasal 127 dengan memperhatikan Pasal 54, 55, dan 103 Undang-Undang Narkotika dapat dijadikan panduan untuk menjatuhkan putusan rehabilitasi terhadap pecandu dan penyalahguna narkotika.

Secara spesifik penempatan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahguna narkotika yang sedang menjalani proses hukum juga diatur dalam:

1. Peraturan Pemerintah No. 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika;
2. Surat Edaran Makamah Agung No. 07 Tahun 2009 tentang Menempatkan Pemakai Narkoba ke dalam Terapi dan Rehabilitasi; dan
3. Peraturan Bersama Ketua Makamah Agung Republik Indonesia, Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Repulik Indonesia, Menteri Sosial Republik Indonesia, Jaksa Agung Republik Indonesia, Kepala Kepolisian Republik Indonesia, Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia No. 01/PB/MA/III/2014, No. 03 TAHUN 2014, No. 11/TAHUN 2014, No. 03 TAHUN 2014, No. PER-005/A/JA/03/2014, No. 1 TAHUN 2014, No. PERBER/01/III/2014/BNN tentang Penanganan Pecandu Narkotika Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke Dalam Lembaga Rehabilitasi.

Selain dari peraturan di atas, banyaknya peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang rehabilitasi bagi tersangka dan/atau terdakwa pada proses peradilan diantaranya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 80 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu, Penyalahguna, Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Yang Sedang Dalam Proses Penyidikan, Penuntutan, Dan Persidangan Atau Telah Mendapatkan Penetapan/Putusan Pengadilan. Selain dari pada itu POLRI juga mengeluarkan Surat Telegram Kapolri No. STR/701/VIII/2014 tanggal 22 Agustus 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Rehabilitasi pada tingkat Penyidikan, dan juga Badan Narkotika Negara (BNN) mengeluarkan Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional No. 11 Tahun 2014 Tentang Tata Cara Penanganan Tersangka Dan/Atau Terdakwa Pecandu Narkotika Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi.Sekalipun dalam ketentuan peraturan perundang-undangan tersebut telah mengamanatkan untuk memperlakukan pecandu dan korban penyalahguna narkotika secara humanis, namun dalam penanganan yang telah masuk dalam ranah hukum perlu dilakukan secara lebih cermat dan hati-hati melalui proses asesmen secara terpadu dengan melibatkan perwakilan dari unsur terkait untuk mengetahui sejauh mana tingkat kecanduan dan peran mereka dalam tindak pidana narkotika, sehingga dapat ditentukan layak atau tidak seorang pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika yang telah ditetapkan tersangka dan/atau terdakwa untuk ditempatkan ke dalam lembaga rehabilitasi medis dan/atau sosial.

Ketergantungan Narkotika adalah kondisi yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan Narkotika secara terus-menerus dengan takaran yang meningkat agar menghasilkan efek yang sama dan apabila penggunaannya dikurangi dan/atau dihentikan secara tiba-tiba, menimbulkan gejala fisik dan psikis yang khas, maka dari itu biasanya tolak ukur bagi pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika akan ketergantungannya terhadap narkotika bisa dites melalui proses asesmen.

Secara teknis mengenai sistem asesmen terpadu bagi penyalahguna dan pecandu narkotika berdasarkan hukum positif di Indonesia diatur dalam Peraturan Bersama tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke Dalam Lembaga Rehabilitasi sebagaimana telah disebutkan di atas. Adapun tujuan dibentuknya peraturan bersama tersebut, antara lain:

1. Mewujudkan koordinasi dan kerjasama secara optimal penyelesaian permasalahan Narkotika dalam rangka menurunkan jumlah Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika melalui program pengobatan, perawatan, dan pemulihan dalam penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalah gunaan Narkotika sebagai tersangka, terdakwa atau Narapidana, dengan tetap melaksanakan pemberantasan peredaran gelap Narkotika.
2. Menjadi pedoman teknis dalam penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika sebagai tersangka, terdakwa, atau Narapidana untuk menjalani Rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial.
3. Terlaksanaannya proses rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial di tingkat penyidikan, penuntutan, persidangan dan pemidanaaan secara sinergis dan terpadu.

Pecandu Narkotika dan Korban penyalahgunaaan Narkotika sebagai tersangka dan/atau terdakwa dalam penyalahguaaan Narkotika yang sedang menjalani proses penyidikan, penuntutan, dan persidangan di pengadilan dapat diberikan pengobatan, perawatan, dan pemulihan pada lembaga rehabilitasi medis dan/atau lembaga rehabilitasi sosial.

Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika sebagai tersangka dan/atau terdakwa penyalahgunaan narkotika yang ditangkap, tetapi tanpa barang bukti narkotika dan positif menggunakan narkotika sesuai dengan hasil tes urine,darah atau rambut dapat di tempatkan di lembaga rehabilitasi medis dan/atau lembaga rehabilitasi sosial yang dikelola oleh pemerintah setelah dibuatkan Berita Acara Pemeriksaan Hasil Laboratorium dan Berita Acara Pemeriksaan oleh Penyidik dan telah dilengkapi dengan surat hasil asesmen Tim Asesmen Terpadu.

Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang ditangkap atau tertangkap tangan dan terdapat barang bukti dengan jumlah tertentu dengan atau tidak memakai narkotika sesuai hasil tes urine,darah,rambut,atau DNA selama proses peradilannya berlangsung dalam jangka waktu tertentu dapat ditempatkan di lembaga rehabilitasi medis dan rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah,setelah dibuatkan Berita Acara Pemeriksaan Hasil Laboratorium dan Berita Acara Pemeriksaan oleh Penyidik BNN dan telah di lengkapi dengan surat hasil asesmen Tim Asesmen Terpadu.

Proses Asesmen merupakan proses tahap awal dimana Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika melapor kepada pihak Badan Narkotika Nasional yang memohon untuk direhabilitasi. Proses ini bisa dijadikan suatu tolak ukur terhadap Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika itu sendiri untuk menentukan lamanya masa rehabilitasi terhadap Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang memohon untuk direhabilitasi. Dari hasil asesmen itu jugalah yang digunakan sebagai bahan pertimbangan Tim AsesmenTerpadu dalam mengambil keputusan terhadap permohonan.

Proses Asesmen dilakukan oleh 2 (dua) Tim Asesmen, yang dinamakan Tim Asesmen Terpadu. Tim Asesmen Terpadu adalah tim yang terdiri dari Tim Dokter dan Tim Hukum yang ditetapkan oleh pimpinan satuan kerja setempat berdasarkan surat keputusan Kepala Badan Narkotika Nasional, Badan Narkotika Nasional Provinsi, dan Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota.

Tim Asesmen Terpadu terdiri dari Tim Dokter, yang mana Tim Dokter disini meliputi Dokter dan Psikolog, dokter disini juga merupakan tenaga kesehatan yang berwenang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, serta Tim Hukum, yang mana Tim Hukum disini terdiri dari unsur POLRI, Badan Narkotika Nasional, Kejaksaan, dan Kemenkumham. Kedua tim inilah yang bekerja sama dalam hal proses asesmen terhadap pemohon.

Tim Asesmen Terpadu merupakan tim dalam hal penanganan proses asesmen sebagai tolak ukur Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika akan Narkotika itu sendiri, serta lamanya masa rehabilitasi terhadap pemohon. Ada beberapa tugas dan wewenang yang dimiliki Tim Asesmen itu sendiri. Tugas dari Tim Asesmen itu sendiri adalah menganalisis terhadap seseorang yang ditangkap dan/atau tertangkap tangan, jika Pecandu tersebut tertangkap tangan, dalam kaitannya dengan peredaran gelap Narkotika dan penyalahgunaan Narkotika, dan asesmen dan analisis medis, psikososial, serta merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi seseorang tersebut yang sebagai pemohon.

Adapun wewenang dari Tim Asesmen Terpadu, yaitu atas permintaan penyidik untuk melakukan analisis peran seseorang yang ditangkap atau tertangkap tangan, bagi yang tertangkap tangan, hanya sebagai korban penyalahgunaan narkotika, sebagai pecandu narkotika, atau bahkan pengedar narkotika. Lalu menentukan kriteria tingkat keparahan penggunaan narkotika sesuai dengan jenis kandungan yang dikonsumsi, situasi dan kondisi ketika ditangkap pada tempat kejadian pekara. Dan yang terakhir merekomendasikan rencana terapi dan rehabilitasi terhadap Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika.

Melihat tugas dan wewenang Tim Asesmen Terpadu di atas, maka itulah pentingnya proses asesmen dalam hal pertimbangan Tim Asesmen Terpadu dalam mengambil keputusan terhadap permohonan. Bisa dikatakan asesmen adalah langkah awal rehabilitasi, untuk mengukur sejauh mana tingkat keparahan pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika akan narkotika itu sendiri, atau bahkan sebagai pengedar narkotika dapat dianalisis menggunakan proses asesmen.

1. **Penerapan Sistem Asesmen Terpadu Bagi Pengguna Dan Pecandu Narkotika Di Indonesia**

Dalam praktiknya terdapat beberapa pecandu dan korban penyalahguna narkotika yang tertangkap baik oleh penyidik Polri, Penyidik PPNS maupun BNN. Namun tindakan para penyidik terhadap pecandu dan korban penyalahguna narkotika tersebut tidak selalu sama. Sebenarnya dengan adanya Undang-Undang Narkotika, Peraturan Pemerintah dan Peraturan Bersama, tentunya sudah ada ketentuan yang seragam untuk penindakan terhadap pecandu.

Berikut ini terdapat beberapa tindakan yang dilakukan oleh aparat penegak hukum dalam tindak pidana narkotika pasca berlakuknya 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, Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Nomor: 01/Pb/Ma/Iii/2014 Nomor: 03 Tahun 2014 Nomor: 11/Tahun 2014 Nomor: 03 Tahun 2014 Nomor: Per-005/A/Ja/03/2014 Nomor: 1 Tahun 2014 Nomor: Perber/01/Iii/2014/Bnn Tentang Penanganan Pecandu Narkotika Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi

1. **Tindakan Polda Jawa Barat Pasca Berlakunya Peraturan Bersama**

Tindakan Penyidik Jawa Barat memberi kesempatan untuk rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahguna narkotika mendasarkan pada Peraturan Bersama Pasal 3 Ayat (1) dan Pasal 4 ayat (1,2 dan 3) serta Surat Telegram Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia (Kapolri) No. STR/701/VII/2014, tanggal 22 Agustus 2014. Ketentuan tersebut pada prinsipnya menyebutkan bahwa terhadap pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika dapat direhabilitasi, yaitu mereka yang merupakan pecandu dan korban yang dalam Peraturan Bersama Pasal 4 Ayat (1) ditegaskan sebagai pecandu dan korban yang ditangkap tetapi tanpa barang bukti, namun dari hasil tes urine, darah, rambut dinyatakan positif menggunakan narkotika dan mereka yang dalam Pasal 4 Ayat (2) disebutkan sebagai pecandu dan korban yang ditangkap dengan barang bukti dalam jumlah tertentu dengan atau tidak memakai narkotika sesuai hasil tes urine, rambut, darah atau DNA, selama perkaranya dalam proses peradilan, dalam jangka waktu terentu dapat ditempatkan di lembaga rehabilitasi, setelah dibuatkan Berita Acara Pemeriksaan Hasil laboratorium dan Berita Acara pemeriksaan oleh Penyidik BNN dan dilengkapai surat hasil asesmen terpadu.

Adanya persyaratan barang bukti dalam jumlah tertentu yang dibawa tersangka, penyidik PoldaJawa Barat mengacu pada Surat Edaran Mahkamah Agung Republik Indonesia, selanjutnya disebut SEMA Nomor: 04 Tahun 2010, tanggal 7 April 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan dan Pecandu Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilisi Sosial. Sebenarnya SEMA tersebut ditujukan pada hakim yang menangani perkara pecandu, korban penyalahgunaan narkotika yang memberi petunjuk pada hakim ketika akan menjatuhkan putusan berupa tindakan rehabilitasi bagi pecandu, korban yang tertangkap tangan, dengan barang bukti pemakaian dalam satu hari paling banyak 5 gram.

Penyidik PoldaJawa Barat hanya memberi kesempatan rehabilitasi pada tersangka pecandu narkotika di Provinsi Jawa Barat, dengan membawa barang bukti dan batasan pemakaian paling banyak 5 gram. Apabila barang bukti yang dibawa tersangka lebih dari 5 gram, penyidik PoldaJawa Barat tidak memberi rekomendasi untuk dilakukan tes asesmen.

Sebenarnya dalam Pasal 4 Ayat (4) Peraturan Bersama, terhadap pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika sebagai tersangka, terdakwa yang ditangkap dengan barang bukti melebihi jumlah tertentu (mengacu pada SEMA Nomor: 4 tahun 2010 yaitu yang dimaksud jumlah tertentu adalah sebanyak 5 gram) dan positif menggunakan narkotika dari hasil pemeriksaan medis dengan Berita Acara Pemeriksaan Penyidik, hasil asesmen tetap ditahan dan dapat diberikan pengobatan dalam rangka rehabilitasi. Batasan ketentuan jumlah narkotika yang menjadi barang bukti tersebut juga diatur dalam Pasal 112 Ayat (2) Undang-Undang Narkotika, yang menyebutkan bahwa perbuatan memiliki, menyimpan, menguasai atau menyediakan narkotika Golongan I bukan tanaman, apabila beratnya melebihi 5 gram, ancaman pidana bagi pelaku yaitu pidana penjara seumur hidup atau pidana penjara paling singkat 5 tahun dan denda maksimum 8 milyar ditambah 1/3. Namun aturan tersebut ditujukan bagi orang yang menyimpan, memiliki dan menguasai, bukan pecandu atau korban penyalahguna. Dari aturan tersebut, bisa dilihat betapa berat ancaman pidana bagi orang yang melakukan tindak pidana narkotika dengan membawa barang bukti melebihi 5 gram.

Tindakan yang dilakukan oleh penyidik narkotikaPoldaJawa Barat terhadap pecandu, korban penyalahgunaan narkotika dengan bukti pemakaian lebih dari 5 gram sehari, dengan tidak memberi rekomendasi asesmen, sehingga tidak dapat dilakukan rehabilitasi, seperti yang ditentukan dalam Pasal 4 ayat (4) dapat dikatakan sebagai suatu tindakan hati-hati.

Dalam Surat Telegram Kapolri Nomor 701 Tahun 2014, ditentukan bahwa permohonan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika yang berstatus tersangka harus diajukan secara tertulis oleh tersangka atau pihak keluarga atau penasehat hukum kepada penyidik. Menurut keterangan Kepala Satuan NarkotikaPoldaJawa Barat, tindakan penyidik PoldaJawa Baratuntuk melakukan rehabilitasi terhadap para pecandu tersebut berdasarkan inisiatif dari penyidik, sementara permohonan dari tersangka atau kuasa hukum belum pernah ada. Sebenarnya apa yang dilakukan oleh penyidik narkoba PoldaJawa Barat dengan berinisiatif untuk melakukan tindakan rehabilitasi pada pecandu narkotika sudah sesuai amanat dari Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 dan Peraturan Bersama, sehingga tidak perlu menunggu pemohonan dari tersangka, karena belum tentu aturan-aturan yang memberi kesempatan rehabilitasi bagi pecandu tersebut diketahui oleh masyarakat.

Tim Asesmen Terpadu yang terdiri dari Tim hukum dan Tim dokter, yang seharusnya kedua tim tersebut melakukan asesmen secara bersama-sama terhadap seorang pecandu, yaitu antara Penyidik Polda Jabar dengan Kejaksaan Negeri Jabar, Kementerian Hukum dan HAM, BNN Jabar, ternyata hanya dilakukan oleh penyidik, BNN dan dokter saja. Untuk instansi lain seperti Kejaksaan Negeri Jabar, Kementerian Hukum dan HAM diberi laporan mengenai tindakan yang sudah dilakukan oleh penyidik. Sedangkan BNN Jabar dilibatkan dalam asesmen ini, karena untuk perkara-perkara narkotika penyidik Polda Jabar harus melakukan koordinasi dengan BNN setempat dan biaya untuk melakukan tindakan asesmen ditanggung oleh BNN Jabar.

Dari hasil pemeriksaan tersebut terhadap tersangka kemudian dilakukan rehabilitasi dengan ditempatkan di Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP)di lingkunganJawa Barat. PSPP merupakan lembaga yang ditunjuk oleh pemerintah sebagai salah satu *pilot project* pelaksanaan rehabilitasi. Rehabilitasi yang dilakukan oleh lembaga ini, lebih banyak berupa rehabilitasi sosial, namun untuk terapi medis tetap diberikan, karena di lembaga tersebut juga terdapat dokter yang menangani keluhan atau penyakit yang diderita pasien. Terhadap pasien yang direhabilitasi di PSPP, maka tidak dipungut biaya, karena biaya keseluruhan menjadi tanggungan pemerintah, dalam hal ini BNNP. Rehabilitasi juga dapat dilakukan di rumah sakit swasta yang ditunjuk pemerintah. Apabila pecandu narkotika memilih tempat tersebut untuk rehabilitasi, maka biaya rehabilitasi menjadi tanggungan sendiri.

Tindakan rehabilitasi yang dilakukan oleh PSPP yang ada di lingkunganJawa Barat bukan termasuk bentuk tindakan penahanan oleh penyidik, karena penyidik sudah menyerahkan sepenuhnya tanggungjawab tersangka termasuk keamanan kepada lembaga rehabilitasi. Keamanan tersangka dilakukan oleh Polda yang diminta oleh PSPP untuk turut mengawasi dan menjaga mereka. Apa yang dilakukan oleh PSPP ini sesuai dengan ketentuan dalam Pasal 3 e Peraturan Bersama, yang menyatakan bahwa keamanan dan pengawasan pelaksanaan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika yang dilaksanakan oleh rumah sakit dan/atau lembaga rehabilitasi yang ditunjuk oleh pemerintah dalam pelaksanaannya dapat berkoordinasi dengan polri setempat.

Penyidik PoldaJabar hanya memberikan kesempatan rehabilitasi pada pecandu saja. Sebenarnya menurut aturan tidak hanya pecandu saja yang dapat direhabilitasi, tetapi pecandu sekaligus sebagai pengedar dapat diberikan rehabilitasi, sebagaimana diatur dalam Peraturan Bersama 2014 Pasal 5 Ayat (1) yang menyebutkan bahwa pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika sebagai tersangka dan/atau terdakwa yang merangkap pengedar narkotika dapat ditahan di Rumah Tahanan Negara dan bagi yang bersangkutan dapat memperoleh rehabilitasi sosial yang dilaksanakan di rutan atau lembaga pemasyarakatan dimana pelaku ditahan.

Perbedaan rehabilitasi bagi pecandu dan korban dengan pecandu sekaligus pengedar adalah tempat untuk merehabilitasi. Bagi pecandu sekaligus korban, rehabilitasi dapat dilakukan di Panti Sosial atau Rumah Sakit yang ditunjuk oleh pemerintah. Sedangkan tempat rehabilitasi bagi pecandu yang merangkap pengedar, hanya dapat dilakukan di Rutan atau Lapas, tempat dimana tersangka atau terdakwa ditahan. Alasan dari penyidik PoldaJawa Barat, apabila seorang pecandu sekaligus pengedar diberikan rehabilitasi selama perkaranya dalam proses pemeriksaan, maka ada kekhawatiran mereka akan mempengaruhi tersangka lain yang ditahan dalam tempat yang sama atau narapidana lainnya untuk melakukan tindak pidana narkotika.

1. **Tindakan Penyidik BNNP Jabar Pasca Berlakunya Peraturan Bersama**

Berdasarkan Pasal 80 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, bahwakewenangan yang dapat dilakukan oleh penyidik BNN, meliputi: tindakan penyelidikan atas kebenaran laporan serta keterangan tentang adanya penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika, memeriksa orang atau korporasi yang diduga melakukan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika, menyuruh berhenti orang yang diduga melakukan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika serta memeriksa tanda pengenal tersangka, memeriksa, menggeledah dan menyita barang bukti tindak pidana narkotika, memeriksa surat dan/atau dokumen lain tentang penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, menangkap dan menahan orang yang diduga melakukan penyalahgunaan dan peredaran narkotika dan prekursor, melakukan penyadapan terkait tindak pidana narkotika, melakukan teknik pembelian terselubung dan penyerahan dibawah pengawasan, memusnahkan narkotika, mengambil sidik jari, tes urine, tes darah, tes rambut, tes DNA, dan tindakan-tindakan lain yang berhubungan dengan tindak pidana narkotika.

Selain diatur dalam UU Narkotika, kelembagaan BNN juga diatur secara khusus dalam Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010 tentang BNN. Dalam Perpres tersebut ada pembagian beberapa deputi yang masing-masing deputi mempunyai tugas tersendiri. Adapun di BNNP Jabar, deputi tersebut meliputi:

1. Deputi Bidang Pencegahan
2. Deputi Bidang Pemberdayaan Masyarakat
3. Deputi Bidang Pemberantasan

Adanya deputi bidang-bidang tersebut merupakan bentuk pelaksanaan Pasal 11, 14 dan 17 Peraturan Presiden. Pembagian bidang-bidang tersebut dimaksudkan untuk memetakan wewenang dan tugas dari BNN yang cukup banyak, agar pelaksanaan tugas dalam rangka melakukan tindakan preventif dan represif menjadi lebih terarah dan tepat sasaran.

1. **Tindakan Penyidik PPNS Pasca Berlakunya Peraturan Bersama**

Dalam Pasal 6 Ayat (1) b KUHAP diatur mengenai pejabat penyidik lainnya selain penyidik Polri, yaitu penyidik pejabat pegawai negeri sipil (PPNS). Pejabat yang dimaksud tersebut antara lain bea cukai, imigrasi, kehutanan, kesehatan, dan lain-lain yang dalam melaksanakan tugas penyidikan sesuai dengan wewenang khusus yang diberikan oleh undang-undang. Dalam melakukan penyidikan, penyidik PPNS tidak dapat bekerja sendiri, namun harus selalu berkoordinasi dengan penyidik Polri.

Pada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, diperoleh fakta bahwa dinas tersebut sampai saat ini belum dapat melaksanakan fungsi penyidikan sebagaimana ditentukan dalam Pasal 82 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Secara kelembagaan, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat memiliki 4 (empat) bidang kelompok jabatan fungsional yang keempatnya sama sekali tidak melakukan fungsi represif penanganan kasus narkotika. Empat bidang tersebut yakni:

1. Bidang Pelayanan Medis: Bidang ini terdiri dari seksi kesehatan dasar dan rujukan, seksi kesehatan khusus, serta seksi registrasi dan akreditasi.
2. Bidang Kesehatan Masyarakat: Bidang ini terdiri dari seksi kesehatan keluarga, seksi gizi, serta seksi pemberdayaan kesehatan masyarakat dan promosi kesehatan.
3. Bidang Penanggulangan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan: Bidang ini terdiri dari seksi pencegahan penyakit, seksi pemberantasan penyakit, serta seksi penyehatan lingkungan.
4. Bidang Sumber Daya Kesehatan: Bidang ini terdiri dari seksi pengembangan sumber daya kesehatan, seksi sarana dan prasarana kesehatan, serta seksi farmasi, makanan, dan minuman.

Dengan adanya pembagian bidang-bidang tersebut, maka untuk penanganan terkait narkotika, psikotropika,dan obat-obatan terlarang lainnya menjadi tugas dan tanggung jawab dari bidang medis pada seksi kesehatan khusus.Menurut Kepala Bidang Kesehatan Khusus Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, bahwa ketiadaaan fungsi penyidikan dalam kelembagaan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat disebabkan karena Dinas Kesehatan memiliki masalah dengan Sumber Daya Manusia dan Sumber dana. Sumber Daya Manusia yang dimaksud berkaitan dengan ketiadaan satupun penyidik PPNS terlatih yang diberikan oleh Provinsi Jawa Barat, sedangkan permasalahan Sumber Dana yang dimaksud berkaitan dengan ketiadaan pos anggaran untuk penyidikan kasus narkotika dan psikotropika dalam rencana anggaran tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Oleh karena itu, pasca peraturan bersama diterbitkan, bagi Dinas Kesehatan memang tidak terdapat banyak perubahan signifikan.

Posisi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat pasca dikeluarkannya Peraturan Bersama tersebut sebatas mendukung pelaksanaannya melalui penggalakan upaya-upaya preventif menekan bahaya narkotika dan psikotropika. Upaya tersebut diwujudkan misalnya melalui pelaksanaan lomba kampung bersih narkotika, serta penyuluhan mengenai narkotika dan obat-obatan terlarang di sekolah-sekolah dan warga masyarakat seperti pada kelompok karang taruna. Segala hal yang berkaitan dengan upaya represif penanganan narkotika, menurut Dinas Kesehatan Jawa Barat sampai saat ini menjadi tugas dan tanggung jawab BNN Provinsi Jawa Barat dan Porlda Jawa Barat.

Menurut keterangan penyidik BNNP Jabar, ketiadaan penyidik PPNS pada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, dapat teratasi dengan adanya penyidik PPNS di lingkungan instansi lain yang ada di wilayah hukum DIY, seperti penyidik PPNS dari Kantor Bea Cukai, Kantor Imigrasi. Penyidik PPNS dari instansi Imigrasi yang melakukan penangkapan terhadap tersangka yang diduga melakukan penyelundupan narkotika, untuk selanjutnya penyidik PPNS berkoordinasi dengan penyidik BNNP Jabar dan penyidik Polda Jabar.

Dalam hal penyidikan dilakukan oleh penyidik PPNS, maka ketika memulai penyidikan, harus melaporkan kepada penyidik Polri. Maksud dari pelaporan ini supaya Penyidik polri memberikan petunjuk dan bantuan terhadap penyidik PPNS. Apabila penyidikan telah selesai dilakukan oleh Penyidik PPNS, berkas penyidikan kemudian diserahkan kepada penyidik Polri. Untuk penyerahan berkas pemeriksaan perkara, penyidik PPNS tidak dapat langsung menyerahkan kepada penuntut umum, namun menjadi kewenangan dari penyidik Polri. Untuk penyidikan perkara narkotika, selain berkoordinasi dengan penyidik Polri juga dengan penyidik BNN.

Dalam menangani perkara-perkara narkotika penyidik PPNS mempunyai kewenangan-kewenangan terkait dengan tindakan tersebut. Dalam Pasal 82 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika ditentukan kewenangan tersebut, meliputi: berwenang memeriksa kebenaran laporan, orang, bukti-bukti, surat, melakukan penangkapan dalam hal telah terjadi tindak pidana narkotika dan prekursor. Untuk penanganan perkara ini penyidik PPNS dalam melakukan koordinasi tidak hanya dengan penyidik Polri tetapi juga harus berkoordinasi dengan penyidik BNN.

1. **Koordinasi Antara Penyidik Dengan Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial Terhadap Pecandu Parkotika Pasca Berlakunya Peraturan Bersama**

Salah satu tahap dalam sistem peradilan pidana adalah tahap penyidikan. Penyidikan adalah serangkaian tindakan penyidik dalam hal dan menurut cara yang diatur dalam undang-undang ini untuk mencari serta mengumpulkan bukti yang dengan bukti itu membuat terang tentang tindak pidana yang terjadi dan guna menemukan tersangkanya. Kewenangan penyidikan terhadap penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika dimiliki oleh Penyidik Polri dan Penyidik BNN. Sedangkan Penyidik PPNS tertentu sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang tentang Hukum Acara Pidana berwenang melakukan penyidikan terhadap tindak pidana penyalahgunaan narkotika dan prekursor narkotika. Penyidik PPNS tertentu tersebut dapat berasal dari lingkungan kementerian atau lembaga pemerintah non kementerian yang lingkup tugas dan tanggung jawabnya di bidang narkotika dan prekursor narkotika yaitu Kementerian Kesehatan, Kementerian Keuangan dalam hal ini Direktorat Jenderal Bea dan Cukai,dan Badan Pengawas Obat dan Makanan.

Berdasar hasil penelitian di Provinsi Jawa Barat, penyidik yang menangani perkara narkotika adalah penyidik Polda dan Penyidik BNNP Jawa Barat. Penyidik PPNS yang salah satunya dapat berasal dari Kementerian Kesehatan dalam hal ini adalah Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat belum pernah melaksanakan fungsi penyidikan sebagaimana ditegaskan dalam Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika tersebut.

Menurut Kepala Bidang Kesehatan Khusus Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, ketiadaaan fungsi penyidikan disebabkan karena Dinas Kesehatan memiliki masalah dengan Sumber Daya Manusia dan Sumber dana. Sumber Daya Manusia yang dimaksud berkaitan dengan ketiadaan satupun penyidik PPNS terlatih yang diberikan oleh Provinsi Jawa Barat, sedangkan permasalahan Sumber Dana yang dimaksud berkaitan dengan ketiadaan pos anggaran untuk penyidikan kasus narkotika dalam rencana anggaran tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Oleh karena itu, pasca Peraturan Bersama diterbitkan, bagi Dinas Kesehatan memang tidak terdapat banyak perubahan signifikan.

Posisi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat pasca peraturan tersebut sebatas mendukung pelaksanaannya melalui penggalakan upaya-upaya preventif menekan bahaya narkotika dan psikotropika. Upaya tersebut diwujudkan misalnya melalui pelaksanaan sosialisasi di sekolah-sekolah dan karang taruna. Segala hal berkaitan dengan upaya represif penanganan narkotika, menurut Dinas Kesehatan Jawa Barat sampai saat ini menjadi tugas dan tanggung jawab BNN Provinsi Jawa Barat.

Pada prinsipnya penanganan terhadap pecandu narkotika pasca berlakunya Peraturan Bersama dilakukan dengan 2 (dua) cara yaitu pecandu secara sukarela melaporkan diri ke IPWL, atau melalui penegakan hukum.

1. Pecandu secara sukarela melaporkan diri ke IPWL
2. Penanganan terhadap pecandu narkotika dilakukan melalui penegakan hukum
3. **Kendala Dalam Pelaksanaan Asesmen Terpadu Bagi Pengguna dan Pecandu Narkotika dan Penyelesaiannya**

Semakin hari korban penyalahgunaan narkoba semakin meningkat, para korban ini berasal dari berbagai kalangan mulai dari kelas bawah sampai dengan kelas atas, dan mereka pun berasal dari berbagai usia, dari anak-anak sampai yang sudah tua sekalipun. Apabila hal ini dibiarkan berlanjut terus-menerus, bukan tidak mungkin akan menghancurkan generasi penerus bangsa di kemudian hari.

Seiring dengan perkembangannya, pemerintah telah memberlakukan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Dalam Pasal 127 ayat (3) undang-undang tersebut disebutkan bahwa:

“Dalam hal Penyalah Guna sebagaimana dimaksud pada dapat dibuktikan atau terbukti sebagai korban penyalahgunaan Narkotika, Penyalah Guna tersebut wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.”

Dalam beberapa kasus penangkapan pecandu narkoba, mereka terbukti tidak terlibat dalam pengedaran narkoba, dengan kata lain mereka hanya sebagai pengguna saja. Untuk kasus seperti ini setelah vonis pengadilan diputuskan, maka para pengguna tersebut dapat diajukan untuk menjalani rehabilitasi baik secara medis maupun sosial. Dengan adanya Undang-Undang Narkotika, setiap pengguna narkoba yang setelah vonis pengadilan terbukti tidak mengedarkan atau memproduksi narkotika, dalam hal ini mereka hanya sebatas pengguna saja, maka mereka berhak mengajukan untuk mendapatkan pelayanan rehabilitasi. Melihat hal tersebut, undang-undang ini memberikan kesempatan bagi para pecandu yang sudah terjerumus dalam penyalahgunaan narkotika agar dapat terbebas dari kondisi tersebut dan dapat kembali melanjutkan hidupnya secara sehat dan normal.

Namun setelah diberlakukannya Peraturan Bersama yang memerintahkan kepada Pecandu Narkotika dan Korban penyalahgunaaan Narkotika sebagai tersangka dan/atau terdakwa dalam penyalahguaaan Narkotika yang sedang menjalani proses penyidikan, penuntutan, dan persidangan di pengadilan untuk dapat diberikan pengobatan, perawatan, dan pemulihan pada lembaga rehabilitasi medis dan/atau lembaga rehabilitasi social. Maka pelaksanaaan rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial tersebut harus dilakukan berdasarkan hasil asesmen dari Tim Asesmen Terpadu dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Namun dalam pelasanaannya hingga saat ini, Tim Asesmen Terpadu masih mengalami berbagai kendala dalam melaksanakan asesmenterpadu bagi pengguna dan pecandu narkotika, diantaranya:

1. Adanya perbedaan pandangan diantara aparat penegak hukum dalam penanganan kasus narkotika

UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, tidak memberikan batasan yang cukup tentang siapa yang dimaksud dengan pengedar dan siapa yang dimaksud dengan pecandu.Begitu juga Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009, menjelaskan bahwa pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Artinya dalam undang-undang hanya mewajibkan merehabilitasi bagi pecandu dan korban. Yang dimaksud korban hanya sedikit dan sangat terbatas dijelaskan dalam penjelasan Pasal 54 bahwa “korban penyalahgunaan Narkotika” adalah seseorang yang tidak sengaja menggunakan Narkotika karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan/atau diancam untuk menggunakan Narkotika, sedangkan pengertian pecandu adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan Narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada Narkotika, baik secara fisik maupun psikis.

Berdasarkan hal tersebut secara viktimologi, seseorang yang diperdaya untuk melakukan pengedaran narkoba juga bagian dari korban, namun praktiknya kadang dianggap sebagai pelaku tindak pidana narkoba. Semisal seseorang yang sangat luggu dihampiri orang lain untuk membawa sesuatu barang yang akan diberikan kepada teman orang lain tersebut, dengan maksud membantu orang yang sangat luggu ini membawa barang tersebut dan kemudian tidak lama setelah itu tertangkap oleh penegak hukum yang ternyata barang yang dibawanya itu isinnya paket narkoba. Dengan demikian orang luggu (yang membawa barang) ini bisa dianggap sebagai pelaku pengedar narkoba, padahal diatidak mengetahui dan tidak ada rencana sama sekali untuk mengedarkan narkoba. Hal lain dengan tidak diatur secara tegas antara korban, pencandu dan pelaku narkoba bisa berakibat terhadap penstatusan seseorang, semisal polisi mengangap seseorang itu sebagai pelaku yang harus dihukum sedangkan disisi lain BNN menganggap seseorang itu sebagai korban/pecandu yang harus direhabilitasi.

1. Ketentuan hukum yang mengatur asesmen terpadu kurang mempunyai kekuatan hukum

Bahwa sebagaimana telah dijelaskan dalam pembahasan sebelumnya, pelaksanaan asesmen terpadu bagi pecandu dan penyalahguna narkotika telah diatur dalam Peraturan Bersama Ketua Makamah Agung Republik Indonesia, Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Repulik Indonesia, Menteri Sosial Republik Indonesia, Jaksa Agung Republik Indonesia, Kepala Kepolisian Republik Indonesia, Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia No. 01/PB/MA/III/2014, No. 03 TAHUN 2014, No. 11/TAHUN 2014, No. 03 TAHUN 2014, No. PER-005/A/JA/03/2014, No. 1 TAHUN 2014, No. PERBER/01/III/2014/BNN tentang Penanganan Pecandu Narkotika Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke Dalam Lembaga Rehabilitasi.

Ketentuan tersebut pada pokoknya bertujuan bahwa pelaksanaan rehabilitasi dapat dilaksanakan pada setiap tahapan proses hukum mulai dari tahap penyidikan di kepolisian, penuntutan, dan pada tahap pemeriksanaan di sidang pengadilan. Adanya pelaksanaan rehabilitasi pada setiap tahapan pemeriksanaan tersebut, tentunya dilaksanakan berdasarkan diskresi aparat yang bersangkutan setelah dilaluinya proses asesmen terpadu.

Walaupun secara medis dan sosial, pelaksanaan rehabilitasi pada setiap tingkatan pemeriksanaan sangat baik dilakukan, namun pada prakteknya sering dijadikan alasan bagi setiap orang yang menjadi pencandu dan korban penyalahguna narkotika maupun aparat penegak hukumnya sendiri, bahwa adanya rehabilitasi setelah dilaluinya proses asesmen terpadu, seolah-olah dapat menghilangkan hukuman pidana, baik pidana penjara maupun pidana denda. Anggapan tersebut tentu sangat tidak sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Narkotika yang mengatur bahwa setiap pecandu dan penyalahguna narkotika haruslah dipidana serta diberikan rehabilitasi.

Dengan adanya beberapa peraturan perundang-undangan yang mengharuskan adanya upaya rehabilitasi, tidak menghilangkan pertanggungjawaban pidana. Paradigma tesebut tentunya haruslah ditanamkan kepada setiap oleh aparat penegak hukum dan BNN yang dalam hal ini mempunyai tanggungjawab dalam memberantas penyebaran narkotika di Indonesia. Adanya pertanggungjawaban pidana dengan hukuman yang telah ditetapkan berdasarkan Undang-Undang Narkotika, tujuannya hanyalah sebagai bentuk pembalasan atas perbuatan yang dilakukannya dengan tujuan agar pelaku tindak pidana narkotika menjadi jera. Adapun mengenai rehabilitasi, berdasarkan aspek hukum pemidanaan ialah salah satu sanksi tindakan (*matrigel*), karena pelaku selain orang yang harus mempertanggungjawabkan tindakannya karena melanggar hukum, juga haruslah diberikan pengobatan agar mereka dapat pulih kembali.

Secara yuridis formal, bahwa diberlakukannya Peraturan Besama maupun peraturan lainnya yang mengatur tentang perintah rehabilitasi bagi pecandu dan penyalahguna narkotika, dalam tahap pelasanaannya bertentangan dengan Undang-Undang Narkotika. Bahwa sebelum berlakunya Peraturan Besama maupun peraturan lainnya yang mengatur tentang perintah rehabilitasi bagi pecandu dan penyalahguna narkotika, untuk dapat dilaksanakannya rehabilitasi haruslah melalui penetapan pengadilan. Namun dengan adanya peraturan tersebut, maka pelaksanaan rehabilitasi dapat dilaksanakan tanpa harus menunggu penetapan pengadilan. Oleh karena itu secara yuridis berlakunya ketentuan tentang perintah rehabilitasi bagi pecandu dan penyalahguna narkotika tidaklah mempunyai kekuatan hukum. Hal tersebut diperburuk dengan pelaksanaannya di lapangan.

Bahwa mengenai putusan yang dijatuhkan kepada Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika untuk direhabilitasi medis maupun direhabilitasi sosial yang terbukti bersalah hanya dapat dijatuhkan oleh Pengadilan, yaitu oleh hakim. Lain halnya dengan dengan yang menjadi voluntair atau yang dengan sukarela mau untuk direhabilitasi.Namun, karena pecandu narkotika juga sebagai pelaku suatu tindak pidana/kejahatan, maka ia juga harus tetap dihukum, oleh karena hal inilah maka dikatakan bahwa *double track system* dalam perumusan sanksi terhadap tindak pidana penyalahgunaan narkotika adalah paling tepat.

Sanksi pidana yang dijatuhkan kepada pecandu narkotika sebagai *self victimizing victims* adalah dalam bentuk menjalani masa hukuman dalam penjara, sedangkan sanksi tindakan yang diberikan kepada pecandu narkotika sebagai korban adalah berupa pengobatan dan/atau perawatan yang diselenggarakan dalam bentuk fasilitas rehabilitasi. Di satu sisi ia merupakan pelaku tindak pidana yang harus dihukum, namun di sisi lain merupakan korban dari tindak pidana yang dilakukannya itu sendiri, sehingga perlu dilakukan suatu tindakan berupa rehabilitasi.

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

1. Kurangnya anggaran/sumber dana dalam pelaksanaan asesmen terpadu

Setiap kegiatan atau program pemerintah untuk pembangunan masyarakat haruslah didukung dengan adanya dana, agar dalam pelaksanannya dapat berjalan optimal dan tepat sasaran. Rehabilitasi bagi pecandu dan penyalahguna narkotika merupakan salah satu program pemerintah dengan tujuan untuk memberikan suatu pengobatan baik secara medis maupun non-medis (sosial) bagi para pecandu dan korban penyelahgunaan narkotika. Kegiatan rehabilitasi dilaksanakan oleh lembaga khusus bentukan pemerintah atau lembaga yang telah ditunjuk karena mempunyai kemampuan dan bertanggungjawab guna melaksanakan fungsi dan pernannya sebagai lembaga rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika. Sebelum dilakukannya rehabilitasi, setiap pecandu maupun korban penyalahgunaan narkotika haruslah terlebih dahulu melewati proses asesmen oleh Tim Asesmen Terpadu yang telah ditentukan oleh pemerintah.

Tim Asesmen dibentuk setelah dikeluarkannya peraturan bersama dan peraturan lainnya yang mengatur mengenai kewajiban menjalankan rehabilitasi bagi pecandu dan pengguna narkotika, baik yang tertangkap tangan. Dalam melaksanakan asesmen terpadu, tentunya diperlukan dana yang tidak sedikit, apalagi sampai saat ini pelaku tindak pidana narkotika baik dari kalangan masyarakat biasa, artis, pejabat, pelajar, anak-anak, orang tua, aparat penegak hukum maupun militer sekalipun telah terindikasi penyalahgunaan narkotika. Oleh karena itu tindakan pertama yang harus dilakukan guna menentukan bahwa pelaku tersebut dikategorikan pecandu, korban penyelahgunaan narkotika atau pengedar haruslah dilakukan asesmen terpadu.

Begitu banyaknya orang yang datang/menyerahkan diri maupun tertangkap tangan kemudian dilakukan proses asesmen oleh Tim Asesmen Terpadu, dikarena mereka menginginkan direhabilitasi ketimbang harus mendekap di penjara. Apalagi setelah dikeluarkannya peraturan tentang kewajiban rehabilitasi, tentu semakin dimanfaatkan oleh pecadu dan korban penyelahgunaan narkotika, seolah-oleh mereka akan terhindar dari pertanggungjawaban pidana atas perbuatan yang telah dilakukannya. Dalam prakteknya diketahui bahwa kurangnya anggaran/dana untuk proses penyidikan (asesmen terpadu) tindak pidana narkotika, tentunya akan menghambat tercapainya tujuan. Hal tersebut dikarenakan semakin banyaknya pelaku tindak pidana narkotika yang lebih memilih ingin direhabilitasi dibandingkan harus dipenjara.

Dari beberapa kendala dalam proses asesmen bagi pecandu dan penyalahguna narkotika, seharusnya ada tindakan dan perhatian dari pemerintah (BNN) mulai dari pemahaman aparat penegak hukum dalam pemberantasan tindak pidana narkotika, penggunaan instrumen hukum yang tepat, dan anggaran yang cukup, harus menjadi perhatian serius pemerintah dikarenakan penyalahgunaan narkotika selalu meningkat setiap harinya yang dapat mengancam warga masyarakat dari berbagai kalangan dan usia.

**PENUTUP**

1. **Kesimpulan**
2. Sistem asesmen terpadu merupakan suatu kebijakan hukum pidana yang dibentuk oleh pemerintah guna melaksanakan program rehabilitasi bagi pecandu dan penyalahguna narkotika. Adanya proses asesmen terpadu bertujuan untuk mewujudkan koordinasi dan kerjasama secara optimal penyelesaian permasalahan Narkotika dalam rangka menurunkan jumlah pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika. Secara yuridis asesmen terpadu bagi pecandu dan penyalahguna narkotika diatur dalam Peraturan Bersama antara 7 (tujuh) Lembaga Negara Republik Indonesia pada tanggal 11 Maret 2014 tentang Penanganan Pecandu Narkotika Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke Dalam Lembaga Rehabilitasi. Dengan adanya peraturan bersama tersebut, bahwa proses rehabilitasi baik medis maupun sosial dapat dilaksanakan pada tingkat penyidikan, penuntutan, persidangan dan pemidanaaan secara sinergis dan terpadu.
3. Pelaksanaan asesmen terpadu bagi pecandu dan penyalahguna narkotika dilakukan pada tiap tingkatan pemeriksanaan, mulai dari tingkat penyidikan, penuntutan, dan persidangan di pengadilan. Bagi pecandu dan korban penyalahguna narkotika yang statusnya sebagai tersangka dan/atau terdakwa yang ditangkap, tetapi tanpa barang bukti narkotika dan positif menggunakan narkotika sesuai dengan hasil tes urine, darah atau rambut dapat di tempatkan di lembaga rehabilitasi medis dan/atau lembaga rehabilitasi sosial yang dikelola oleh pemerintah setelah dibuatkan Berita Acara Pemeriksaan Hasil Laboratorium dan Berita Acara Pemeriksaan oleh Penyidik dan telah dilengkapi dengan surat hasil assesmen dari Tim Assesmen Terpadu. Sedangkan bagi pecandu dan korban penyalahguanaan narkotika yang ditangkap atau tertangkap tangan dan terdapat barang bukti dengan jumlah tertentu dengan atau tidak memakai narkotika sesuai hasil tes urine, darah, rambut, atau DNA selama proses peradilannya berlangsung dalam jangka waktu tertentu dapat ditempatkan di lembaga rehabilitasi medis dan rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah, setelah dibuatkan Berita Acara Pemeriksaan Hasil Laboratorium dan Berita Acara Pemeriksaan oleh Penyidik BNN dan telah di lengkapi dengan surat hasil assesmen dari Tim Assesmen Terpadu.
4. Pelaksanaan asesmen terpadu bagi pecandu dan penyalahguna narkotika masih mengalami berbagai kendala yaitu: a) adanya perbedaan pandangan diantara aparat penegak hukum dalam penanganan kasus narkotika; b) ketentuan hukum yang mengatur assesmen terpadu kurang mempunyai kekuatan hukum; c) kurangnya anggaran/sumber dana dalam pelaksanaan assesmen terpadu. Dari beberapa kendala tersebut, seharusnya ada tindakan dan perhatian dari pemerintah (BNN) mulai dari pemahaman aparat penegak hukum dalam pemberantasan tindak pidana narkotika, penggunaan instrumen hukum yang tepat, dan anggaran yang cukup, harus menjadi perhatian serius pemerintah dikarenakan penyalahgunaan narkotika selalu meningkat setiap harinya yang dapat mengancam warga masyarakat dari berbagai kalangan dan usia.
5. **Saran**
6. Petunjuk teknis mengenai pelaksanaan asesmen terpadubagi pecandu dan korban penyalahguna narkotika yang dimuat dalam Peraturan Bersama, perlu dimasukkan ke dalam ketentuan undang-undang yang mengatur mengenai narkotika, agar lebih mempermudah hakim untuk menerapkannya.
7. Perlu sosialiasi Peraturan Bersama kepada masyarakat agar pecandu narkotika secara sukarela melaporkan dirinya ke IPWL.Terhadap pecandu yang merangkap sebagai pengedar narkotika, Polda Jabar sebaiknya tetap melakukan asesmen untuk menentukan dapat atau tidaknya direhabilitasi.
8. Perlu ditingkatkan koordinasi antara aparat penegak hukum dalam penanganan kasus tindak pidana narkotika, penyempurnaan instrumen hukum, dan perhatian pemerintah maupun lembaga legislatif terhadap masalah dana/anggaran untuk melaksanakan program rehabilitasi bagi pecandu dan penyalahguna narkotika.

**DAFTAR PUSTAKA**

Barda Nawawi Arief, *Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana*, Kencana Prenada, Jakarta, 2008.

BrugginkJ.J.H., *Refleksi tentang Hukum*, Citra Aditya Bhakti, Bandung, 1999.

Dadang Hawari, *Penyalahgunaan dan Ketergantungan Napza*, Balai Penerbitan FKUI, Jakarta, 2009.

Djoko Prakoso, *Hukum Penitensir Di Indonesia*, Armico, Bandung, 1988.

Fathurohman, Dian Aminudin, Sirajuddin, *Memahami Mahkamah Konstitusi Di Indonesia,*Bina Cipta, Bandung, 2004.

HamdanM., *Politik Hukum Pidana,* Raja Grafindo Persada, Jakarta, 1997.

Herbert L. Packer, *The Limits of The Criminal Sanction*, Stanford University Press, California, 1968.

Howard Zehr, *Changing lenses: A New Focus for Crime and justice*, Herald Press, Waterloo, 1990.

Jan Remmelink, *Hukum Pidana: Komentar atas Pasal-Pasal Terpenting Dari KUHP Belanda dan Padanannya Dalam KUHP Indonesia*, Terjemahan T. P. Moeliono, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2003.

Joachim Friedrich, *Filsafat Hukum: Perspektif Historis,* Terjemahan Raisul Muttaqien, Nuansa dan Nuansa Media, Bandung, 2004.

Kartini Kartono, *Kamus Lengkap Psikologi,* Raja Grafindo Persada, Jakarta, 1999.

Kevin Minor and J.T. Morrison, *A Theoritical Study and Critique of Restorative Justice*, in Burt Galaway and Joe Hudson, eds., *Restorative Justice: International Perspectives*, Ceimical Justice-Press and Kugler Publications, Monsey, New York 1996.

Kuat Puji Prayitno, *Aplikasi Konsep Restorative Justice dalam Peradilan Indonesia*, Genta Publishing, Yogyakarta, 2012.

LamintangP.A.F., *Hukum Pidana I Hukum Pidana Material Bagian Umum*, Bina Cipta, Bandung, 1987.

Leden Marpaung*, Asas-Teori-Praktik* Hukum Pidana*,* Sinar Grafika, Jakarta, 2005*.*

Mahmud Mulyadi, *Criminal Policy*, *Pendekatan Integral Penal Policy dan Non-Penal Policy dalam Penanganan Kejahatan Kekerasan*, Pustaka Bangsa Press, Medan, 2008.

Marian Liebmann, *Restorative Justice: How It Works,* Jesicca Kingsley Publisher, London, 2007.

Marlina, *Hukum Penitensier*, Reflika Aditama, Bandung, 2011.

Mc Cold and Wachtel, *Restorative Practices, (The International Institute for Restorative Practices (IIRP),* Willan Publishing, UK Devon, 2003.

Mien Rukmini, *Perlindungan HAM Melalui Asas Praduga Tidak Bersalah dan Asas Persamaan Kedudukan Dalam Hukum Pada Sistem Peradilan Pidana Indonesia*, Alumni, Bandung, 2003.

Moeljatno, *Asas-asas Hukum Pidana,* Bina Aksara, Jakarta, 1993.

Mudzakir, *Analisis Restorative Justice: Sejarah, Ruang Lingkup, Dan Penerapannya*, Jakarta, 2013.

Muhammad Erwin dan Amrullah Arpan, *Filsafat Hukum. Mencari Hakikat Hukum.* Edisi Revisi. UNSRI, Palembang, 2008.

Mukti Fajar ND dan Yulianto Achmad, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris,* Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2010.

Muladi dan Barda Nawawi Arief, *Teori-teori dan Kebijakan Pidana*, Alumni, Bandung, 1998.

Peter G. Hoefnagels, *The Other Side of Criminology An Inversion of The Concept of Crime,* Kluwer Deventer, Holland, 1963.

Peter Mahmud Marzuki, Penelitian Hukum, Kencana Prenada Media Group, Jakarta 2009.

Ridha Ma’roef M., *Narkotika Masalah dan Bahayanya*, Marga Djaya, Jakarta, 1986.

Roeslan Saleh, *Stelsel Pidana Indonesia*, Aksara Baru, Jakarta, 1983.

Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, Alumni, Bandung, 1986.

Sholehhuddin M., *Sistem Sanksi dalam Hukum Pidana (Ide Dasar Double Track Sistem & Implementasinya)*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2004.

Soedarto, *Hukum dan Hukum Pidana*, Alumni, Bandung, 1981.

Soedrajat Bassar, *Tindak-tindak Pidana Tertentu*, Ghalia, Bandung, 1999.

Soerjono Soekanto, *Kriminologi: Suatu Pengantar*, Cetakan Pertama, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1981.

SoesiloR, *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana serta Komentar-Komentarnya Lengkap Pasal Demi Pasal,* Politea, Bogor, 1994.

Sri Soemantri, *Bunga Rampai Hukum Tata Negara Indonesia*, Alumni, Bandung, 1992.

Sudarsono, *Etika Islam Tentang Kenakalan Remaja,* Rineka Cipta, Jakarta, 1990.

Sudarto,*Hukum dan Hukum Pidana,* Alumni, Bandung, 1977.

Suhasril, *Tindak Pidana Narkotika*, Ghalia Indonesia, Bogor, 2005.

Sujono AR dan Daniel Bony, *Komentar dan Pembahasan Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika,* Sinar Grafika, Jakarta, 2011*.*

Supramono G, *Hukum Narkotika Indonesia*, Djambatan, Jakarta, 2001.

Supramono G, *Hukum Narkotika Indonesia*, Djambatan, Jakarta, 2001.

Teguh Prasetyo dan Abdul Halim Barakatullah, *Politik Hukum Pidana, Kajian Kebijakan Kriminalisasi dan Dekriminalisasi*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta 2005.

**UNDANG-UNDANG**

Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika

Peraturan Pemerintah No. 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika

Peraturan Bersama Ketua Makamah Agung Republik Indonesia, Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Repulik Indonesia, Menteri Sosial Republik Indonesia, Jaksa Agung Republik Indonesia, Kepala Kepolisian Republik Indonesia, Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia No. 01/PB/MA/III/2014, No. 03 TAHUN 2014, No. 11/TAHUN 2014, No. 03 TAHUN 2014, No. PER-005/A/JA/03/2014, No. 1 TAHUN 2014, No. PERBER/01/III/2014/BNN tentang Penanganan Pecandu Narkotika Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke Dalam Lembaga Rehabilitasi

Surat Edaran Makamah Agung No. 07 Tahun 2009 tentang Menempatkan Pemakai Narkoba ke dalam Terapi dan Rehabilitasi

..

1. Mahasiswa Pascasarjana Universitas Pasundan, Bandung. [↑](#footnote-ref-2)
2. Supramono G, *Hukum Narkotika Indonesia*, Djambatan, Jakarta, 2001. hlm 87. [↑](#footnote-ref-3)
3. Barda Nawawi dan Muladi*, Op.Cit*, hlm 3. [↑](#footnote-ref-4)
4. G. Peter hoefnagels, *The Other Side of Criminology An Inversion of The Concept of Crime,* Kluwer Deventer, Holland, 1963, hlm. 57. [↑](#footnote-ref-5)
5. *Ibid.* [↑](#footnote-ref-6)
6. C. Ray Jeffery dalam Mahmud Mulyadi, *Criminal Policy*, *Pendekatan Integral Penal Policy dan Non-Penal Policy dalam Penanganan Kejahatan Kekerasan*, Pustaka Bangsa Press, Medan, 2008, hlm. 79. [↑](#footnote-ref-7)
7. Herbert L. Packer, *The Limits of The Criminal Sanction*, Stanford University Press, California, 1968, hlm. 54. [↑](#footnote-ref-8)
8. Barda Nawawi Arief, *op. cit*., hlm. 46. [↑](#footnote-ref-9)
9. Teguh Prasetyo dan Abdul Halim Barakatullah, *Politik Hukum Pidana, Kajian Kebijakan Kriminalisasi dan Dekriminalisasi*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta 2005, hlm. 88. [↑](#footnote-ref-10)
10. Sudarto,. *Hukum dan Hukum Pidana,* Alumni, Bandung, 1977. hlm. 161. [↑](#footnote-ref-11)