

BAB II

NARKOTIKA DAN REHABILITASI

A. Narkotika

Secara umum, yang dimaksud dengan narkotika adalah sejenis zat yang dapat menimbulkan pengaruh-pengaruh tertentu bagi orang-orang yang menggunakannya, yaitu dengan cara memasukan kedalam tubuh. Istilah narkotika yang dipergunakan disini bukanlah “*narcotics*” pada *farmacologie* (farmasi), melainkan sama artinya dengan “*drugs*”, yaitu sejenis zat yang apabila dipergunakan akan membawa efek dan pengaruh-pengaruh tertentu pada tubuh si pengguna, yaitu :³⁴

- a. Mempengaruhi kesadaran;
- b. Memberikan dorongan yang dapat berpengaruh terhadap perilaku manusia
- c. Adapun pengaruh-pengaruh tersebut dapat berupa penenang, perangsang (bukan rangsangan seks), dan menimbulkan halusinasi.

1. Pengertian Narkotika

Pengertian Narkotika tercantum dalam Pasal 1 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika yang menjelaskan pengertian dari narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan

³⁴ Moh Taufik Makaro, *Tindak Pidana Narkotika*, Ghalia Indonesia, 2005, hlm 16.

penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.

Menurut Prof. Sudarto, S.H., dalam bukunya yang berjudul *Kapita Selekta Hukum Pidana* menyebutkan narkotika berasal dari bahasa Yunani yaitu “*Narke*”, yang berarti terbius sehingga tidak merasakan apa-apa.³⁵

Smith Kline dan Frech Clinical Staff mendefinisikan mengenai narkotika sebagai berikut :³⁶

“narcotic are drugs which produce insensibility or stupor due to their deppressent effect on the central nervous syste. Include in this definition are opium, opium derivaties (morphine, codein, heroin) and synthetic opiates(meperidine, methadone).

Artinya : “Narkotika adalah zat-zat (obat) yang dapat mengakibatkan ketidaksadaran atau pembiusan dikarenakan zat-zat tersebut bekerja mempengaruhi susunan saraf sentral. Dalam defenisi narkotika ini sudah termasuk jenis candu (morphine, codein dan heroin) dan candu sintesis (meperidine methadone).”

Hari Sasangka menjelaskan definisi dari narkotika menurut Biro Bea dan Cukai Amerika Serikat bahwa yang dimaksud dengan narkotika ialah candu, ganja, kokain, zat-zat yang bahan mentahnya diambil dari benda-benda tersebut, yakni morfin, heroin, codein, hasisch, dan termasuk juga narkotika sintetis yang menghasilkan zat-zat, obat-obat tergolong dalam Halusinogen dan Stimulan.³⁷

³⁵ Prakoso, Djoko. 1987. *Kejahatan-kejahatan Yang Merugikan dan Membahayakan Negara*. Jakarta : Bina Aksara. hlm. 480

³⁶ Makarao, MohamadTaufik. 2003. *Tindak Pidana Narkotika*. Jakarta: Ghalia Indonesia. hlm. 18

³⁷ Sasangka, Hari. 2003. *Narkotika dan Psicotropika dalam Hukum Pidana*. Bandung: Mandar Maju. hlm. 33-34.

2. Penggolongan Narkotika menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika

Menurut Pasal 6 ayat (1) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, narkotika digolongkan ke dalam beberapa golongan, yaitu :

1. Narkotika Golongan I, merupakan jenis narkotika yang hanya ditujukan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan untuk kegiatan terapi karena memiliki potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Untuk Narkotika Golongan I dalam undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika terdapat penambahan jenis yaitu Golongan I dan Golongan II Psicotropika yang sebelumnya tercantum dalam Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psicotropika.
2. Narkotika Golongan II adalah narkotika yang berkhasiat untuk pengobatan tertentu, namun dalam penggunaannya merupakan pilihan terakhir serta dapat digunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan, Narkotika Golongan II juga memiliki potensi menimbulkan ketergantungan.
3. Narkotika Golongan III, merupakan narkotika yang berkhasiat untuk obat dan banyak dipergunakan dalam kegiatan terapi dan/atau untuk pengembangan ilmu pengetahuan. Narkotika Golongan III juga memiliki potensi menyebabkan ketergantungan.

3. Subjek Hukum dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika

Membicarakan permasalahan tindak pidana narkotika, penting untuk membedakan istilah-istilah subjek hukum yang berkaitan dengan narkotika, hal tersebut akan mengarah pada kategori subjek hukum yang seperti apa yang dapat diberikan rehabilitasi atau tidak dapat direhabilitasi menurut ketentuan yang berlaku terkait dengan peraturan-peraturan yang berhubungan dengan narkotika, subjek hukum tersebut antara lain :

1. Penyalah guna adalah orang yang menggunakan narkotika tanpa haka tau melawan hukum.
2. Pecandu narkotika adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika, baik secara psikis maupun fisik.
3. Korban penyalahguna narkotika adalah seseorang yang tidak sengaja menggunakan narkotika karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa dan/atau diancam untuk menggunakan narkotika.

Penyalahgunaan narkotika terjadi oleh interaksi antara factor-faktor predisposisi terdiri dari kepribadian, kecemasan dan depresi, selanjutnya factor-faktor kontribusi yaitu keluarga serta factor pencetus, yaitu pengaruh teman kelompok atau sebaya. Selanjutnya, penyalahgunaan narkotika ialah suatu proses gangguan mental adiktif dimana pada

dasarnya seorang penyalahguna narkotika adalah orang yang mengalami gangguan jiwa, yaitu gangguan kepribadian, kecemasan dan/atau depresi maka dengan demikian penyalahgunaan narkotika merupakan perkembangan lebih lanjut dari gangguan jiwa tersebut dan dampak sosial yang ditimbulkannya,³⁸

B. Rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial dalam penyalahgunaan narkotika

1. Pengertian rehabilitasi

Rehabilitasi merupakan fasilitas yang sifatnya semi tertutup, maksudnya hanya orang-orang tertentu dengan kepentingan khusus yang dapat memasuki area ini. Rehabilitasi narkotika adalah tempat yang memberikan pelatihan keterampilan dan pengetahuan untuk menghindarkan diri dari narkotika.³⁹

Rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial bagi pecandu narkotika dalam rangka melindungi masyarakat dari peredaran gelap dan dampak buruk dari narkotika, ketentuan mengenai rehabilitasi diatur dalam Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika yang menyebutkan “ Pecandu Narkotika dan korban penyalahguna narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial”.

³⁸ Hari Sasangka, *Narkotika Dan Psicotropika Dalam Hukum Pidana (Untuk Mahasiswa Dan Praktisi Serta Penyuluh Masalah Narkoba)*, (Bandung: Mandar Maju, 2003), hal. 11

³⁹ Soeparman, 2000, *Ilmu Penyakit Dalam Jilid 2, FKUI, Jakarta hlm. 37*

Rehabilitasi bagi seorang pecandu narkoba dilakukan dengan maksud untuk memulihkan dan/atau mengembangkan kemampuan fisik, mental, dan sosial penderita yang bersangkutan.

Rehabilitasi Narkoba memiliki dua jenis yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial, Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba menjelaskan definisi dari rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial, yaitu :

- a. Rehabilitasi Medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkoba.
- b. Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.

Rehabilitasi medis pecandu narkoba dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh Menteri. Selain itu lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah seperti Lapas Narkoba dan Pemerintahan Daerah dapat melakukan rehabilitasi medis terhadap penyalahguna narkoba setelah mendapat persetujuan Menteri. Dengan demikian mengenai rehabilitasi medis bagi pecandu narkoba pengguna jarum suntik dapat diberikan serangkaian terapi untuk mencegah penularan antara lain penularan HIV/AIDS melalui jarum suntik dengan

pengawasan ketat Menteri Kesehatan. Demikian pula bagi masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis pecandu narkotika setelah mendapat persetujuan dari Menteri. Selain melalui pengobatan dan/atau rehabilitasi medis, penyembuhan pecandu narkotika dapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional. Sedangkan rehabilitasi sosial bagi mantan pecandu narkotika dapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah ataupun masyarakat.

2. Asesmen dan Tim Asesmen Terpadu (TAT)

Perkembangan penanganan tindak pidana narkotika secara khusus pecandu narkotika ialah dengan dilakukannya Tindakan asesmen terhadapnya dimana asesmen adalah proses untuk mendapatkan data/informasi dari proses pembelajaran yang bertujuan untuk memantau perkembangan proses pembelajaran serta memberikan umpan balik. Selanjutnya, didalam peraturan perundang-undangan istilah yang ada ialah 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, Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota.⁴⁰

⁴⁰ Pasal 1 Angka 6 Peraturan Bersama Ketua Mahkamah Agung Republik Indonesia, Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Menteri Sosial Republik Indonesia, Jaksa Agung Republik Indonesia, Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia dan Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor : 01/PB/MA/III/2014, Nomor 03 Tahun 2014, Nomor : nomor 11 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.

Uraian di atas menggambarkan bahwa asesmen merupakan tugas yang harus dilaksanakan oleh seseorang atau sebuah tim dimana jika dipahami bahwa yang melaksanakan asesmen adalah tim asesmen terpadu. Tim asesmen terpadu terdiri dari 2 (dua) tim, yaitu tim dokter, terdiri atas: dokter dan psikolog serta tim hukum yang terdiri atas: unsur Kepolisian Republik Indonesia (Polri), Badan Narkotika Nasional (BNN), Kejaksaan dan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia (Kemenkumham).⁴¹ Pembentukan tim asesmen terpadu merupakan langkah untuk melakukan asesmen terhadap penyalahguna narkotika atau pecandu narkotika baik dalam tingkat penyidikan, penuntutan, persidangan, dan pemidanaan.

Proses pelaksanaan asesmen oleh tim asesmen terpadu merupakan langkah untuk mengetahui sejauh mana tingkat kecanduan dan peran penyalahguna dalam tindak pidana narkotika.⁴² Hal tersebut sesuai dengan yang tercantum dalam Pasal 9 Ayat (1) 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,

⁴¹ Pasal 8 ayat (4) 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 dan Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor: 01/PB/MA/III/2014, Nomor: 03 Tahun 2014, Nomor: 11/Tahun 2014, Nomor: 03 Tahun 2014, Nomor: PER005/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 jo Pasal 9 ayat (2) Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional (Perka BNN) No. 11 Tahun 2014 Tentang Tata Cara Penanganan Tersangka Dan/Atau Terdakwa Pecandu Narkotika Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Kedalam Lembaga Rehabilitasi

⁴² Saharudi Bangko, , 2015, *Tim Asesmen Terpadu*,

Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia dan Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia 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, berbunyi:

“Tim Asesmen Terpadu mempunyai tugas untuk melakukan :

- a. Daperedaran gelap Narkotika dan Penyalahgunaan Narkotika
- b. Asesmen dan Analisa medis, psikososial, serta merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi seseorang sebagaimana dalam ayat (1) huruf a”.

Lebih lanjut Pasal 12 ayat (1) Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional (Perka BNN) No. 11 Tahun 2014 Tentang Tata Cara Penanganan Tersangka Dan/Atau Terdakwa Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Kedalam Lembaga Rehabilitasi, berbunyi :

“Tim Asesmen Terpadu mempunyai tugas untuk melakukan :

- a. Asesmen dan analisis medis, psikososial, serta merekomendasikan rencana terapi dan rehabilitasi seseorang yang ditangkap dan/atau tertangkap tangan.

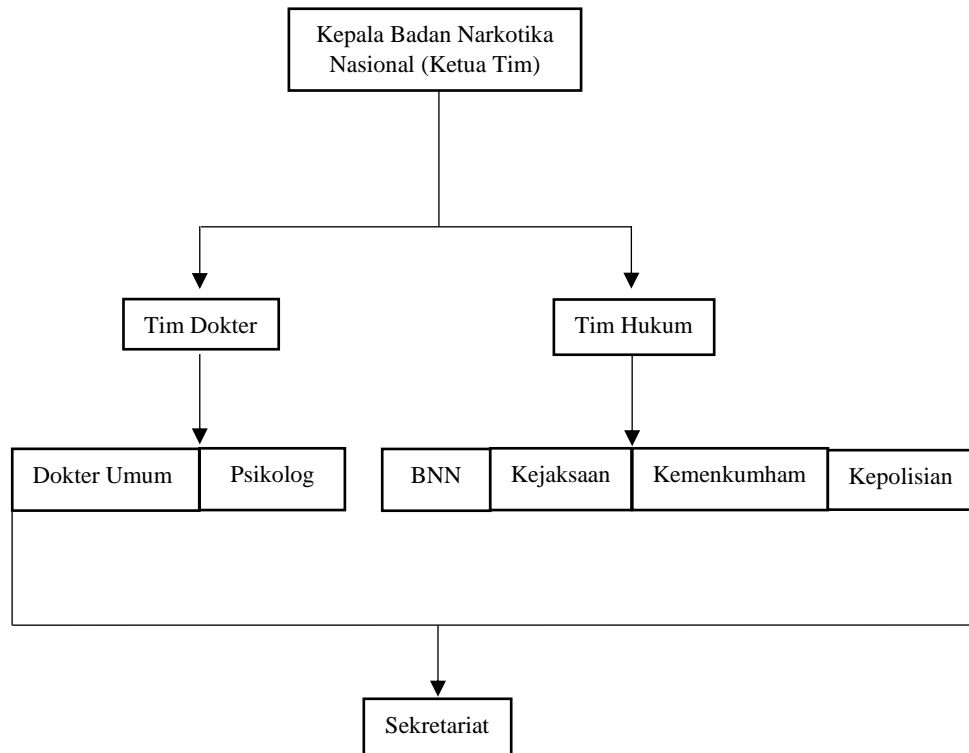
- b. Analisis terhadap seseorang yang ditangkap dan/atau tertangkap tangan dalam kaitan peredaran gelap narkotika dan penyalahgunaan narkotika”.

Selanjutnya kewenangan dari tim asesmen terpadu yang telah dibentuk, yaitu :

- a. Atas permintaan penyidik untuk melakukan analisis peran seseorang yang ditangkap atau tertangkap tangan sebagai korban penyalahgunaan narkotika, pecandu narkotika atau pengedar narkotika,
- b. Menentukan kriteria tingkat keparahan pengguna narkotika sesuai dengan jenis kandungan yang dikonsumsi, situasi dan kondisi ketika ditangkap pada tempat kejadian perkara,
- c. Merekomendasikan rencana terapi dan rehabilitasi terhadap pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan.

Berdasarkan apa yang telah diuraikan di atas maka secara skema dapat digambarkan struktur organisasi tim asesmen terpadu sebagai berikut :

Gambar 1. Struktur Organisasi Tim Asesmen Terpadu



Tim asesmen terpadu yang telah dibentuk secara berjenjang berkoordinasi dengan Badan Narkotika Nasional, Badan Narkotika Nasional Provinsi dan Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota dimana tim asesmen tingkat pusat berkedudukan di ibukota negara dan ditetapkan melalui keputusan kepala Badan Narkotika Nasional, selanjutnya, tim asesmen tingkat provinsi berkedudukan di ibukota provinsi dan ditetapkan dengan keputusan kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi, serta tim asesmen tingkat kabupaten/kota kemudian dalam pembentukannya diusulkan oleh Kepala Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota dan ditetapkan dengan keputusan Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi.⁴³

⁴³ Pasal 8 ayat (2) Peraturan Bersama Ketua Mahkamah Agung Republik Indonesia, Menteri Hukum Dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Republik

Asesmen merupakan perwujudan dari dianggapnya penyalahguna narkotika sebagai korban dari tindak pidana peredaran gelap narkotika dan precursor narkotika. Keberadaan Tim Asesmen Terpadu (TAT) sangat penting untuk dilakukannya pengkategorian dalam tindak pidana narkotika mengenai sejauh mana tersangka terlibat dalam tindak pidana narkotika apakah tersangka hanya menggunakan narkotika bagi diri sendiri atau ikut terlibat dalam jaringan peredaran gelap narkotika. Karena Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika memberikan perlindungan bagi korban penyalahgunaan narkotika yang tidak terlibat dalam jaringan peredaran gelap narkotika dan menganggapnya sebagai orang sakit yang memerlukan pengobatan. Hal tersebut didasari oleh tinjauan korban penyalahgunaan narkotika dari perspektif viktimologi, bila dilihat dari tingkat keterlibatannya korban penyalahgunaan narkotika termasuk kedalam *False Victims* yaitu pelaku yang menjadi korban karena dirinya sendiri, sementara bila melihat dari tanggung jawab korban, adanya tipologi *Self-Victimizing Victims* yakni pelaku yang menjadi korban karena kejahatan yang dilakukannya sendiri. Menurut Sellin dan Wolfgang, korban

Indonesia, Menteri Sosial Republik Indonesia, Jaksa Agung Republik Indonesia, Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia dan Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor: 01/PB/MA/III/2014, Nomor: 03 Tahun 2014, Nomor: 11/Tahun 2014, Nomor: 03 Tahun 2014, Nomor: PER005/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 jo Pasal 11 Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional (Perka BNN) No. 11 Tahun 2014 Tentang Tata Cara Penanganan Tersangka Dan/Atau Terdakwa Pecandu Narkotika Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Kedalam Lembaga Rehabilitasi

penyalahgunaan narkoba merupakan *Mutual Victimization*, yaitu pelaku yang menjadi korban dalam Tindakan yang dilakukannya sendiri.⁴⁴

C. Over Kapasitas Lapas di Indonesia

Upaya dalam menyelesaikan permasalahan narkoba sebenarnya sudah dilakukan secara lintas sectoral baik dari aspek preventif maupun represif dengan adanya peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan narkoba. Secara khusus upaya preventif telah dilakukan misalnya oleh aparat yang berkepentingan khususnya dari Badan Narkotika Nasional (BNN), Kepolisian Negara Republik Indonesia (POLRI) dan Pejabat Pegawai Negeri Sipil (PPNS) maupun melalui partisipasi aktif masyarakat yaitu dengan munculnya Lembaga-lembaga yang didirikan oleh masyarakat yang peduli akan bahaya narkoba, sedangkan upaya represif telah dilakukan mulai dari penangkapan sampai dengan proses hukum di pengadilan. Akan tetapi sampai saat ini jumlah penyalahgunaan narkoba belum berkurang bahkan cenderung bertambah.⁴⁵

Ketentuan sanksi yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba menganut *double track system* yaitu berupa sanksi pidana dan sanksi Tindakan. Rehabilitasi merupakan salah satu bentuk dari sanksi Tindakan, namun berdasarkan fakta empiris di lapangan menunjukkan bahwa hakim cenderung menjatuhkan sanksi pidanapenjara pada penyalahguna maupun pecandu narkoba.

⁴⁴ <https://www.krjogja.com/angkringan/opini/penyalahgunaan-narkoba-ditinjau-dari-perspektif-viktimologi/> (Diakses Pada Rabu 30 Juni 2020 Pukul 16.40 WIB)

⁴⁵ Dani Krisnawati dan Niken Subekkti Budi Utami, 2015, Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkorika Pasca Berlakunya Peraturan Bersama 7 (Tujuh) Lembaga Negara Republik Indonesia, Jurnal Ilmu Hukum, Vol 27

Akibatnya pecandu narkoba mendekam di Lembaga Perasyarakatan (LAPAS) tanpa diberi kesempatan untuk menjalani rehabilitasi, sehingga pelaksanaan rehabilitasi belum berjalan secara maksimal.⁴⁶

Kondisi ini mengakibatkan timbulnya masalah lain seperti beban Lembaga perasyarakatan (LAPAS) menjadi *over capacity*, lapas justru menjadi tempat aman bagi penyalahgunaan narkoba dan munculnya tindak pidana lain yang diakibatkan oleh penyalahgunaan narkoba di dalam lapas, selain itu peredaran narkoba juga marak terjadi di dalam Lapas bahkan beberapa kali ditemukan produksi narkoba di dalam Lapas.

Permasalahan kelebihan beban di Lembaga Perasyarakatan (lapas) merupakan masalah yang sudah terjadi sejak dulu. Menurut Direktorat Jenderal Perasyarakatan Kementerian Hukum dan HAM Republik Indonesia (Kemenkumham) per 12 September 2021, kapasitas lapas di 33 Kantor Wilayah (LKkanwil) untuk 134.835 orang, tetapi jumlah penghuninya mencapai 271.007 orang. Artinya, terjadi kelebihan kapasitas penghuni lapas sebanyak 136.173 orang atau dua kali lipat dari total 101%.

Sebagai contoh lapas-lapas di Riau tercatat sebagai lapas yang memiliki kelebihan kapasitas terbesar, yakni mencapai 230,42%. Kapasitas lapas di Riau hanya mencapai 4.067 orang tetapi dihuni sebanyak 13.438 orang. Over kapasitas penghuni lapas juga terjadi di Kalimantan Utara dan Kalimantan Timur yang

⁴⁶ BNN, “*Deskriminalisasi Penyalahgunaan Narkoba dalam Konstruksi Hukum Positif di Indonesia*” <http://dedihumas.bnn.go.id/read/section/berita/2013/10/29/791//deskriminalisasi-penyalah-guna-narkoba-dalam-konstruksi-hukum-positif-di-indonesia>. (diakses pada 28 September 2020 Pukul 18.00 WIB)

mengalami over kapasitas lapas sebesar 218,2% dengan kapasitas hanya 3.977 orang tetapi dihuni oleh 12.655 orang.

Kelebihan kapasitas lapas juga terjadi di DKI Jakarta dengan kelebihan kapasitas sebesar 198,71%. Kapasitas lapas di Ibu Kota berjumlah 5.992 orang tetapi dihuni sebanyak 17.899 orang. Masih menurut data yang dimiliki oleh Kemenkumham, hanya Lapas di Gorontalo, DIY Yogyakarta dan Maluku Utara yang tidak mengalami kelebihan kapasitas lapas, sebanyak 49.391 penghuni lapas statusnya adalah tahanan dan sebanyak 221.616 orang berstatus narapidana. Selain itu, sebanyak 129.946 orang yang penghuni lapas adalah karena melakukan tindak pidana umum dan 141.061 orang melakukan tindak pidana khusus.

D. Surat Telegram Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 701 Tahun 2014 Tentang Pedoman Rehabilitasi

Surat telegram adalah naskah dinas, berupa informasi tertulis sebagai alat komunikasi kedinasan yang dibuat oleh pejabat Kepolisian Negara Republik Indonesia (“Polri”) yang berwenang dalam rangka penyelenggaraan tugas, di mana memuat pemberitahuan, pernyataan, ataupun permintaan kepada pejabat lain di lingkungan Polri. Surat telegram termasuk ke dalam naskah dinas korespondensi intern, yaitu naskah dinas yang memuat pelaksanaan tugas pejabat dalam menyampaikan informasi kedinasan berupa pemberitahuan, pernyataan, permintaan, penyampaian naskah dinas atau barang atau hal kedinasan lainnya ke pihak lain di dalam organisasi Polri. Lebih lanjut, surat telegram tidak boleh lebih

dari 4 halaman kertas A4 dan tidak disertai lampiran, kecuali surat telegram mutasi personel.⁴⁷

⁴⁷ <https://www.hukumonline.com/klinik/a/kedudukan-surat-telegram-polri-dalam-peraturan-perundang-undangan-di-indonesia-lt606fe5f322de8>