

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Prevalensi pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan Napza di Indonesia terus meningkat. Indonesia merupakan pangsa pasar terbesar untuk penjualan Napza di Asean. Angka pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan Napza di Indonesia pada tahun 2014 berjumlah 5,8 juta orang dan pada tahun 2015 jumlahnya bertambah menjadi 5,8 juta orang (wartakota.tribunnews.com/2016). Diperkirakan 50 orang setiap hari meninggal karena penyalahgunaan Napza, dan tercatat pada tahun 2015 ada 60 orang terpidana kasus Napza diputuskan untuk dihukum mati. Dampak yang dirasakan oleh negara akibat penyalahgunaan Napza adalah kerugian ekonomi dan sosial mencapai 63 Triliun rupiah pertahun ([http://: m.cnnindonesia.com/2015](http://m.cnnindonesia.com/2015)). Indonesia berada pada posisi keempat sebagai negara dengan jumlah pengguna Napza terbesar di dunia. Indonesia masuk dalam kategori darurat penyalahgunaan Napza. Saat ini ada 35 jenis Napza baru yang ditemukan beredar di Indonesia ([http://:www.femina.co.id/ article/indonesia-darurat-narkoba](http://www.femina.co.id/article/indonesia-darurat-narkoba)).

Menurut mantan Kepala BNN Anang Iskandar, penanganan terhadap penyalahgunaan Napza dalam rangka menuju Indonesia bebas Napza. Selama ini lebih ditekankan pada sisi produksi dengan memberikan hukuman yang seberat-beratnya pada pengedar dan pemasok, bahkan memenjarakan pelaku atau pengguna penyalahgunaan Napza. Cara penanganan seperti ini menunjukkan keberhasilan yang tidak optimal ([facebook.com/sejarahnovel](https://www.facebook.com/sejarahnovel) BulletinDII/post).

Berangkat dari kelemahan penanganan penyalahgunaan Napza yang ada, dilakukan pergeseran paradigma penanganan dari paradigma yang menekankan pada sisi produksi menjadi pemerantasan Napza melalui sisi pengguna. Pergeseran paradigma ini bertumpu pada proses rehabilitasi pada pecandu,

penyalahguna, dan korban penyalahgunaan Napza. Dekriminalisasi pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika merupakan model penghukuman nonkriminal sebagai salah satu paradigma hukum modern, yang bertujuan menekan suplai narkotika ilegal, dan diharapkan mempercepat penyelesaian masalah penyalahgunaan Napza di Indonesia. Dengan rehabilitasi ini diharapkan tidak ada lagi penyalahguna Napza di Indonesia. Upaya rehabilitasi ini merupakan tanggung jawab pemerintah, hal ini diungkapkan oleh Kepala BNN pada Kamis, 27 Desember 2012 kepada koran Fesbuk. Upaya pemerintah untuk menyelesaikan masalah penyalahgunaan Napza dituangkan dalam Undang - Undang nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika. Disebutkannya juga pada kesempatan itu pihak- pihak yang bertanggung jawab terhadap upaya rehabilitasi pecandu yang melibatkan 7 kementerian dan lembaga yakni Mahkamah Agung, Kementerian Kumham, Kejaksaan Agung, Kepolisian, Kementerian Kesehatan, Kementerian Sosial dan BNN. Sebagai bentuk tanggung jawab bersama para pihak tersebut melahirkan Peraturan Bersama tentang penanganan pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika ke dalam lembaga rehabilitasi. Kesepakatan bersama ditandatangani oleh tujuh kementerian dan lembaga terkait pada 11 Maret 2011 ([facebook.com /sejarahnovelBulletinDII/post](https://www.facebook.com/sejarahnovelBulletinDII/post)).

Pada Undang -Undang nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika, yang dimaksud implementasi rehabilitasi terhadap Pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan Narkotika adalah rehabilitasi medis dan sosial, dengan pengertian yaitu rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika. Sedangkan rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar mantan pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. (Undang-Undang nomor 35, 2009). Implementasi rehabilitasi terhadap korban penyalahguna

Narkotika menurut Peraturan Bersama yaitu rehabilitasi yang diperuntukan untuk pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika yang diputus menjalani rehabilitasi, pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika yang berada di lapas dan mendapatkan kesempatan untuk rehabilitasi, pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan Narkotika dalam proses hukum dapat juga dapat direhabilitasi berdasarkan hasil assesmen dari Tim Assesmen Terpadu (Peraturan Bersama, 2011). Dengan demikian berarti para korban penyalahguna Napza akan diprioritaskan untuk menjalani rehabilitasi. Sedangkan para pemasok, pembuat, tetap dihukum sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Dalam pengertian itu diskriminalisasi bisa terbantahkan dan kejahatan akibat penyalahgunaan Napza dengan segala akibatnya selanjutnya akan memperoleh ganjaran hukuman (accounts/1000/shared/downloads/postDownloadclick-file/if-2014).

Implementasi rehabilitasi yang dimaksud pada pengertian diatas selayaknya dilakukan dengan cara paling berkualitas dengan cara memperhitungkan efisiensi, efektifitas dan akuntabilitas kegiatan. Maria Ekawati (2012) dalam tulisannya tentang Efektifitas Rehabilitasi Pecandu Narkotika Yang Terjerat Kasus Narkotika menjelaskan bahwa agar rehabilitasi bagi pecandu Narkotika dapat lebih efektif maka perlu pengaturan yang lebih khusus dalam proses pelaksanaan rehabilitasi agar pihak pelaksana rehabilitasi memiliki pedoman dalam melaksanakan proses rehabilitasi.

Penyelenggaran kebijakan pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan Narkotika ini mengacu pada Undang –Undang nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika. Pada pasal 54 undang-undang tersebut dijelaskan bahwa pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Selanjutnya pasal 55 undang-undang tersebut dijelaskan bahwa : 1) Orang tua atau wali dari pecandu narkotika yang

belum cukup umur wajib melaporkan kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/ atau lembaga rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/ atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial; 2) pecandu Narkotika yang sudah cukup umur wajib melaporkan diri atau dilaporkan oleh keluarganya kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/ atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Selain itu untuk pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan Narkotika yang terjerat kasus hukum pada Undang-Undang ini juga diatur pada pasal 103 yang menjelaskan bahwa Hakim yang memeriksa perkara pecandu Narkotika dapat memutuskan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi jika pecandu Narkotika tersebut terbukti bersalah melakukan tindakan pidana Narkotika atau menetapkan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi jika pecandu Narkotika tersebut tidak terbukti bersalah melalui tindak pidana Narkotika.

Dalam proses rehabilitasi pecandu Narkotika sangat diperlukan kerjasama antara penegak hukum dengan instansi yang berwenang dalam pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu Narkotika agar tujuan yang diharapkan bisa tercapai dan lebih akuntabel (jurnal.umsb.ac.id/wp.../Maria-Ekawati.pdf). Di samping itu implementasi rehabilitasi korban penyalahguna Narkotika ini juga perlu mempertimbangkan aksesibilitas terhadap pelayanan sehingga semakin banyak pengguna Narkotika yang bisa ditangani ([google.com /search/q=Kendala akses layanan narkoba&hl=id.ID](https://www.google.com/search?q=Kendala+akses+layanan+narkoba&hl=id.ID)).

Aksesibilitas sebuah pelayanan termasuk rehabilitasi Narkotika sangat tergantung dari berkurangnya resistensi baik dari sudut geografis karena jarak,

dari sudut ekonomi karena kemampuan membayar maupun dari sudut psikososialogis karena faktor pendidikan, kebiasaan dan adat istiadat. ([google.com/search/akses sibilits rehabilitasi narkoba&hl=id.ID](https://www.google.com/search/akses+sibilits+rehabilitasi+narkoba&hl=id.ID)).

Mencermati uraian di atas, dalam hal ini menjadi penting soal ketepatangunaan kegiatan untuk mengurangi resistensi melalui pengembangan program yang tepat guna mencakup program-program dengan metode sederhana yang bisa dipahami masyarakat dan potensi sumber daya manusia ada di dalam masyarakat sendiri. Penulis memandang perlu mengedepankan kearifan lokal (*local wisdom*) dalam melakukan proses implementasi kebijakan layanan terapi dan rehabilitasi komprehensif berbasis rumah sakit pada pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika sekaligus sebagai upaya meningkatkan aksesibilitas kegiatan. Kearifan lokal (*local wisdom*) yang sementara dapat dilihat dan kemungkinan dapat dikembangkan dan berpotensi dapat diterapkan dalam upaya implementasi rehabilitasi ini lebih banyak pada kearifan lokal religius karena lokus penelitian ini ada di Provinsi Kalimantan Selatan yang mayoritas masyarakatnya Islam, kegiatan tersebut antara lain dapat berupa kegiatan pembacaan Maulid Habsy, mandi taubat dan ruqyah.

Tindakan-tindakan proaktif antisipatif diperlukan untuk pelaksanaan implementasi terhadap pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika, setidaknya dalam lokus yang kecil. Terkait hal tersebut penulis tertarik untuk melihat implementasi rehabilitasi ini di fasilitas kesehatan rumah sakit di Provinsi Kalimantan Selatan yang memberikan layanan terapi dan rehabilitasi komprehensif pada gangguan penggunaan narkotika berbasis rumah sakit sesuai amanah Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika dan mengacu pada petunjuk teknis sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 50 tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pelaksanaan Wajib Laporan dan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu, Penyalahguna dan Korban

Penyalahgunaan Narkotika serta berpedoman pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 420/Menkes/SK/III/2010 tentang Pedoman Layanan Terapi dan Rehabilitasi Komprehensif Pada gangguan Penggunaan Napza Berbasis Rumah Sakit. Di Provinsi Kalimantan Selatan layanan terapi dan rehabilitasi komprehensif pada gangguan penggunaan narkotika berbasis rumah sakit dilaksanakan oleh Rumah Sakit Jiwa Daerah Sambang Lihum sebagai satu-satunya rumah sakit yang memberikan layanan rehabilitasi rawat jalan dan rawat inap terhadap pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika.

1.2. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka dirumuskan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah implementasi kebijakan layanan terapi dan rehabilitasi komprehensif pada gangguan penggunaan Napza berbasis rumah sakit di Rumah Sakit Jiwa Daerah Sambang Lihum Provinsi Kalimantan Selatan ?
2. Bagaimanakah model implementasi kebijakan layanan terapi dan rehabilitasi komprehensif pada gangguan penggunaan Napza berbasis rumah sakit di Rumah Sakit Jiwa Daerah Sambang Lihum Provinsi Kalimantan Selatan?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut di atas maka tujuan penelitian adalah, sebagai berikut:

1. Menganalisis proses implementasi kebijakan layanan terapi dan rehabilitasi komprehensif pada gangguan penggunaan Napza berbasis rumah sakit di Rumah Sakit Jiwa Daerah Sambang Lihum Provinsi Kalimantan Selatan.
2. Merekonstruksi model implementasi layanan terapi dan rehabilitasi komprehensif pada gangguan penggunaan Napza berbasis rumah sakit di Rumah Sakit Jiwa Daerah Sambang Lihum Provinsi Kalimantan Selatan.

1.4. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, baik manfaat teoretis maupun praktis antara lain sebagai berikut.

1. Manfaat Teoretis

Mengembangkan model implementasi layanan terapi dan rehabilitasi komprehensif pada gangguan penggunaan Napza berbasis rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

Memberikan masukan bagi perumus kebijakan dalam meningkatkan layanan terapi dan rehabilitasi komprehensif pada gangguan penggunaan Napza berbasis rumah sakit.