



Implementasi Rehabilitasi terhadap Penyalahgunaan Narkotika

(Studi Kasus: di Badan Narkotika Nasional Kota Samarinda)

Rani Aulia^{1*}, Orin Gusta Andini², Sulung Nugroho³

¹⁻²Program Studi Hukum, Universitas Mulawarman, Indonesia

Email: raniauliaaswinii@gmail.com¹, oringusta@fh.unmul.ac.id², sulungnugroho@fh.unmul.ac.id³

*Penulis Korespondensi: raniauliaaswinii@gmail.com

Abstract. *This study aims to analyze the implementation of rehabilitation at the investigation stage for drug abuse cases and the integrated assessment mechanism in influencing decisions to continue or terminate legal proceedings against drug users in Samarinda City. Drug abuse remains a serious issue in Indonesia, with more than 60% of inmates in correctional institutions being convicted of narcotics-related crimes. This condition indicates that conventional punitive approaches have not been effective in reducing drug abuse; therefore, the application of rehabilitative legal policies, as stipulated in Law Number 35 of 2009 on Narcotics and Supreme Court Circular Letter (SEMA) Number 04 of 2010, is necessary. This research employs a socio-legal research method with a qualitative approach, conducted through in-depth interviews with investigators at the Samarinda City Police (Polresta Samarinda) and officers at the National Narcotics Agency (BNN) of Samarinda, as well as a literature review of relevant laws and legal materials. The findings reveal that the implementation of rehabilitation at the investigation stage in Samarinda City has not been fully effective, due to limited resources, lack of inter-agency coordination, and the persistence of a repressive paradigm in handling narcotics cases.*

Keywords: *Drug Abuse; Integrated Assessment; Investigation; Rehabilitation; Socio-Legal Research.*

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan rehabilitasi pada tingkat penyidikan terhadap penyalahgunaan narkotika serta mekanisme asesmen terpadu dalam memengaruhi keputusan untuk melanjutkan atau menghentikan proses hukum terhadap penyalahguna narkotika di Kota Samarinda. Penyalahgunaan narkotika masih menjadi persoalan serius di Indonesia, dengan lebih dari 60% penghuni lembaga pemasyarakatan merupakan pelaku tindak pidana narkotika. Kondisi ini menunjukkan bahwa pendekatan pemidanaan konvensional belum efektif menekan angka penyalahgunaan, sehingga diperlukan penerapan kebijakan hukum yang bersifat rehabilitatif sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 04 Tahun 2010. Penelitian ini menggunakan metode Social Legal Research dengan pendekatan kualitatif melalui wawancara mendalam dengan penyidik di Polresta Samarinda dan petugas Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Samarinda, serta studi pustaka terhadap peraturan perundang-undangan dan literatur yang relevan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan rehabilitasi pada tingkat penyidikan di Kota Samarinda belum berjalan secara optimal, disebabkan oleh keterbatasan sumber daya, kurangnya koordinasi antarinstansi, serta masih kuatnya paradigma represif dalam penanganan perkara narkotika.

Kata Kunci: Asesmen Terpadu; Penyalahgunaan Narkotika; Penyidikan; Rehabilitasi; Socio-Legal Research.

1. PENDAHULUAN

Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkotika telah memberi perlakuan yang berbeda bagi pelaku penyalahguna narkotika, sebelum undang-undang ini berlaku tidak ada perlakuan yang berbeda antara pengguna, pengedar, bandar maupun produsen narkotika. Peran rehabilitasi dalam penyembuhan ketergantungan bagi pecandu narkotika sangat penting, karena semakin bertambahnya pecandu narkotika dikalangan anak-anak hingga remaja. Efektifitas rehabilitasi untuk menyembuhkan korban dari narkotika sangat diperlukan, mengingat sulitnya korban atau pengguna narkotika untuk dapat terlepas dari ketergantungan narkotika secara individu. Pengguna atau pecandu narkotika di satu sisi merupakan pelaku

tindak pidana, namun di sisi lain merupakan korban (Kusno, 2009). Narkoba bisa menimbulkan efek ketergantungan atau kecanduan bagi penggunanya. Oleh karena itu, pengguna bisa menjadi “pecandu narkoba” atau disebut pula “Orang dengan Gangguan Penggunaan Zat (GPZ) narkoba” untuk istilah yang digunakan pihak Badan Narkotika Nasional (BNN) saat ini. Sebagian besar perkara tindak pidana yang terjadi di Indonesia adalah menyangkut perkara tindak pidana narkotika, yaitu pada tahun 2023 lebih dari 60% (enam puluh persen) penghuni Lapas dan Rutan di Indonesia berkaitan dengan perkara narkotika. Keadaan ini menjadi salah satu penyebab terjadinya *overcrowding* di Lapas. Akibat permasalahan *overcrowding* ini, pembinaan narapidana di Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) menjadi tidak berjalan secara optimal. Bahkan dengan kompleksnya permasalahan di Lapas berakibat memburuknya kondisi kesehatan narapidana dan berpengaruh pada suasana psikologis warga binaan sehingga mengakibatkan mudahnya terjadi konflik (Pasaribu, 2024).

Orang dengan Gangguan Penggunaan Zat (GPZ) narkoba adalah korban dari ketidakpedulian masyarakat yang memilih diam ketika menemukan penyakit masyarakat tersebut. Padahal, jika cepat dilaporkan untuk direhabilitasi maka jumlah orang dengan gangguan penggunaan zat (GPZ) narkoba bisa ditekan. Hal ini begitu penting karena merupakan langkah nyata yang sudah difasilitasi Negara dalam rangka menangani permasalahan orang dengan gangguan penggunaan zat (GPZ) narkoba di Indonesia, sebagaimana diamanatkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dan diatur pada Pasal 54 Undang-Undang Narkotika yang berbunyi “Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial” (Kusuma, 2020). Rehabilitasi (Sosial dan Medis) menurut pasal 1 Angka 16 dan 17 Undang-Undang Narkotika ialah pemulihan hak seseorang dalam kemampuan atau posisi semula yang diberikan oleh pengadilan. Rehabilitasi adalah upaya memulihkan dan mengembalikan kondisi para mantan penyalahguna/ketegantungan NAZA kembali sehat dalam arti sehat fisik, psikologik, sosial dan spiritual/agama (keimanan). Pengaturan hukum terkait rehabilitasi (Undang-Undang Narkotika, dan SEMA Nomor 04 Tahun 2010) mencerminkan kebijakan yang tidak hanya menitikberatkan pada hukuman tetapi juga pada pemulihan kesehatan fisik dan mental para pecandu. Rehabilitasi dimaksudkan untuk memberikan manfaat hukum, membantu pecandu melepaskan diri dari ketergantungan, dan mencegah penyalahgunaan berulang. Dengan demikian, rehabilitasi berfungsi sebagai sanksi yang bertujuan merehabilitasi pecandu, sesuai dengan pandangan hukum yang mengutamakan pendekatan kesehatan dalam menangani tindak pidana narkotika (Tanjung, 2024).

Berdasarkan data rehabilitasi rawat jalan bagi pengguna narkoba yang tercatat dari tahun 2024 tercatat sebanyak 255 kasus tindak pidana narkoba yang berhasil diungkap oleh aparat penegak hukum. Dari jumlah tersebut, terdapat 367 orang pelaku yang telah melalui proses peradilan dan dijatuhi hukuman penjara sesuai dengan tingkat keterlibatannya dalam tindak pidana tersebut. Jumlah pada tahun 2024 di kota Samarinda terdapat total sebanyak 99 orang yang direhabilitasi (Kaltim, 2024).

Pelaksanaan asesmen penyalahgunaan narkoba di Kota Samarinda dilaksanakan sebagai tahapan awal dalam menentukan penanganan yang tepat bagi penyalahguna narkoba. Asesmen ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat ketergantungan, kondisi kesehatan fisik dan mental, serta aspek sosial klien sebagai dasar pemberian rekomendasi rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial. Salah satu kendala utama asesmen di Samarinda adalah keterbatasan sumber daya manusia, khususnya tenaga asesor yang memiliki kompetensi dan sertifikasi sesuai standar, jumlah korban yang memerlukan asesmen sering kali tidak sebanding dengan ketersediaan tim asesmen sehingga berdampak pada waktu tunggu dan pelaksanaan asesmen yang belum sepenuhnya optimal. Selain itu koordinasi antar instansi masih menghadapi hambatan terutama dalam penyelarasan persepsi antara aparat penegak hukum dan lembaga rehabilitasi (BNN) terkait penerapan rehabilitasi sebagai pendekatan utama bagi penyalahguna narkoba. Perbedaan pemahaman ini terkadang menyebabkan korban tidak segera diarahkan untuk menjalani asesmen dan rehabilitasi.

Bahwa pada pengumuman pada Kamis, 5 Desember 2024, Kapolri Listyo Sigit menyatakan Polri, Kejaksaan Agung dan Mahkamah Agung bakal menerapkan rehabilitasi terhadap pengguna narkoba yang tetangkap dengan barang bukti di bawah 1 gram (Wancoko, 2024). Hal tersebut sesuai dengan SEMA Nomor 04 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan dan Pencandu Narkoba ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial tepatnya pada pasal 2 Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) yang merujuk pada Pasal 103 ayat 1 dan 2 Undang-Undang Narkoba. Namun pada kenyataannya sering kali korban penyalahgunaan narkoba tidak mendapatkan rehabilitasi dan hanya dikenakan sanksi pidana saja, sedangkan pemberian hukuman rehabilitasi kepada pelaku penyalahguna narkoba merupakan langkah tepat.

2. KAJIAN TEORITIS

Teori Efektivitas Hukum

Teori efektivitas hukum menurut Soerjono Soekanto merupakan suatu patokan mengenai sikap tindak atau perilaku yang pantas dan teratur sehingga hukum dilihat sebagai

tindak yang diulang-ulang dalam bentuk yang sama, yang mempunyai tujuan tertentu. Keefektifan penegakan hukum sangat tergantung pada keberhasilan pelaksanaan hukum. Untuk memastikan hukum berfungsi dengan baik, aparat penegak hukum harus mampu menerapkan sanksi yang ada.

Teori Perlindungan Hukum

Menurut Satjipto Raharjo mendefinisikan Perlindungan Hukum adalah perlindungan terhadap hak asasi manusia yang dirugikan oleh orang lain. Perlindungan Hukum oleh orang lain. Perlindungan Hukum juga memberikan perlindungan kepada Masyarakat sehingga mereka dapat menikmati semua hak yang dijamin oleh undang-undang (Rahardjo, 2000).

Konsep Rehabilitasi Narkoba

Menurut Kartono, rehabilitasi adalah proses pemulihan kembali kondisi fisik, mental, sosial, dan spiritual seseorang agar mampu menjalani fungsi sosialnya secara wajar di masyarakat. Dalam konteks penyalahgunaan narkoba, rehabilitasi bertujuan untuk mengembalikan kondisi individu ke keadaan sebelum mengalami ketergantungan (Kartono, 2000).

3. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan *socio-legal research* atau penelitian sosiolegal, yaitu penelitian yang memadukan kajian doktrinal dengan fakta sosial, praktik hukum, dan faktor-faktor yang memengaruhi penerapan hukum di masyarakat. Penelitian dilakukan secara kualitatif untuk menganalisis pelaksanaan rehabilitasi oleh pihak kepolisian dan Badan Narkotika Nasional (BNN) dalam tindak pidana narkotika serta mekanisme asesmen terpadu dalam memengaruhi keputusan melanjutkan atau menghentikan proses hukum. Sumber data penelitian terdiri atas data primer, sekunder, dan tersier. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) dengan pihak Polresta Samarinda dan Badan Narkotika Nasional Kota Samarinda. Data sekunder diperoleh melalui studi kepustakaan berupa Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2010, jurnal hukum, hasil penelitian, dan buku ilmiah, sedangkan data tersier diperoleh dari kamus hukum, Kamus Besar Bahasa Indonesia, ensiklopedia hukum, dan situs internet yang relevan. Penelitian dilaksanakan di Polresta Samarinda dan Badan Narkotika Nasional Kota Samarinda selama 157 hari, terhitung sejak 24 Februari 2025 sampai 31 Juli 2025, meliputi penyusunan desain riset, seminar desain riset, dan studi pustaka.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tinjauan Umum Rehabilitasi

Mencermati perkembangan di beberapa negara, muncul paradigma baru dalam memandang pengguna/pecandu narkoba yang tidak lagi dipandang sebagai perilaku jahat (kriminal) tetapi sebagai orang yang pengidap penyakit kronis yang harus mendapatkan perawatan dan pemulihan secara bertahap. Paradigma ini selanjutnya menciptakan kebijakan baru dalam menangani korban pengguna narkoba yang tidak lagi diproses secara hukum, tetapi langsung membawa pengguna/pecandu ke pusat rehabilitasi (Hidayatun & Widowaty, 2020). Dengan kata lain paradigma ini mengarah pada upaya dekriminialisasi bagi pengguna narkoba.

Dekriminalisasi bagi pengguna narkoba merupakan pendekatan hukum yang mengalihkan penanganan pengguna dari sistem pidana menuju rehabilitasi dan pendekatan kesehatan. Artinya, seseorang yang menggunakan narkoba untuk dirinya sendiri tidak lagi diperlakukan sebagai penjahat yang harus dipenjara, tetapi sebagai individu yang membutuhkan perawatan dan pemulihan dari ketergantungan narkoba. Penerapan hukum pidana berupa pidana penjara bagi korban pengguna narkoba terbukti tidak berhasil, yang sesungguhnya terjadi justru setiap tahun korban pengguna narkoba yang dijatuhi pidana penjara angkanya semakin naik. Hal inilah yang perlu dikaji ulang terkait tujuan dan fungsi penerapan hukum pidana bagi korban pengguna narkoba. Faktor terpenting dalam upaya penanggulangan penyalahgunaan narkoba yang justru seringkali diabaikan terutama oleh aparat penegak hukum di Indonesia adalah adanya upaya rehabilitasi. Model pemidanaan terhadap korban pengguna narkoba sampai sekarang ini masih menempatkan sebagai pelaku tindak pidana (kriminal), sehingga upaya-upaya rehabilitatif sering terabaikan.

Penerapan hukum pidana berupa pidana penjara bagi korban pengguna narkoba terbukti tidak berhasil, yang sesungguhnya terjadi justru setiap tahun korban pengguna narkoba yang dijatuhi pidana penjara angkanya semakin naik. Hal inilah yang perlu dikaji ulang terkait tujuan dan fungsi penerapan hukum pidana bagi korban pengguna narkoba. Faktor terpenting dalam upaya penanggulangan penyalahgunaan narkoba yang justru seringkali diabaikan terutama oleh aparat penegak hukum di Indonesia adalah adanya upaya rehabilitasi. Model pemidanaan terhadap korban pengguna narkoba sampai sekarang ini masih menempatkan sebagai pelaku tindak pidana (kriminal), sehingga upaya-upaya rehabilitatif sering terabaikan. Di Indonesia pola semacam itu belum diterapkan, korban pengguna narkoba masih dimasukkan ke dalam penjara, meskipun selama proses tahanan diperkenankan untuk direhabilitasi, namun belum menjadi solusi efektif. Sistem hukum di

Indonesia harus mulai melakukan kebijakan dengan langsung membawa korban pengguna narkotika ke tempat rehabilitasi. Apabila korban pengguna Narkotika ditangkap polisi atau dilaporkan oleh orang tua dan/atau wali maka mereka harus di tempat rehabilitasi

Secara umum dapat diketahui bahwa tindak pidana narkotika berbeda dengan tindak pidana lainnya, baik itu dalam hal barang bukti dan cara pengungkapannya. Karena berbeda inilah menjadikan tindak pidana narkotika memiliki hukum acara sendiri, dimana sangat kontras terlihat perbedaan ketika penanganannya dengan tindak pidana umum lainnya seperti pembunuhan, penganiayaan dan lain sebagainya. Sejak diberlakukannya Undang-Undang Nomor 9 tahun 1974 dan sampai dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika telah terjadi beberapa perubahan pengaturan masalah narkotika baik itu dalam segi materiil dan formil. Dari segi materiil ada beberapa perubahan penggolongan narkotika yang semakin kompleks mengikuti perkembangan zaman, sedangkan perubahan dari segi formil terdapat dalam lingkup hukum acara dan penanganan rehabilitasi bagi pecandu narkotika, semuanya itu tidak lain tidak bukan, semata-mata demi memenuhi kebutuhan ber hukum masyarakat yang selalu dinamis.

Narkotika atau sering diistilahkan sebagai drug adalah sejenis zat. Zat narkotika ini merupakan zat yang memiliki ciri-ciri tertentu. Narkotika adalah zat yang bisa menimbulkan pengaruh-pengaruh tertentu bagi mereka yang menggunakan dengan memasukkannya ke dalam tubuh. Pengaruh tersebut berupa pembiusan, hilangnya rasa sakit, rangsangan semangat dan halusinasi atau timbulnya hayalan-hayalan. Sifat-sifat tersebut diketahui dan ditemukan dalam dunia medis bertujuan untuk dimanfaatkan bagi pengobatan dan kepentingan manusia, seperti di bidang pembedahan, menghilangkan rasa sakit dan lain-lain. Namun kemudian diketahui pula bahwa zat-zat narkotika memiliki daya pencaduan yang bisa menimbulkan si pemakai bergantung hidupnya kepada obat-obat narkotika itu. Hal tersebut bisa dihindarkan apabila pemakaiannya diatur secara medis dan farmakologis. Untuk itu pemakaian narkotika memerlukan pengawasan dan pengendalian (Dirjosisworo, 1977).

Menurut Pasal 1 angka 1 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-Undang ini. Sedangkan, menurut Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika, pengertian psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang

menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Berdasarkan sejarah penggunaannya, narkotika pada awalnya hanya digunakan sebagai alat bagi upacara-upacara ritual keagamaan dan di samping itu juga dipergunakan untuk pengobatan. Adapun jenis narkotika pertama yang digunakan pada mulanya adalah candu atau lazim disebut sebagai madat atau opium (Arief, 2007).

Bagaimana proses narkotika saat menggerogoti penggunanya masih mengambang, antara keyakinan berbahayanya terhadap tubuh dan keraguannya terhadap efek narkotika ini. Karena mengambangnya pengetahuan tentang narkotika ini sendiri, maka ketika kita ingin bersosialisasi tentang bahaya penyalahgunaan narkotika tidak akan maksimal penyampaiannya. Maka dari itu pengetahuan dasar tentang narkotika perlu dipelajari dengan baik. Seperti yang harus kita ketahui, bahwa Narkotika untuk beberapa golongan, disatu sisi mempunyai manfaat sebagai pendukung ilmu pengetahuan dan pengobatan, agar aturannya jelas dan terukur, serta tidak menimbulkan masalah yang tidak diinginkan, maka diatur dalam Undang- Undang Nomor 35 Tahun 2009.

Apabila kita perhatikan tindak pidana narkotika merupakan sebuah rangkaian atau mata rantai dari pengumpulan bahan, produksi, peredaran, sampai dengan pacandu yang harus direhabilitasi. Pengumpulan bahan narkotika dapat dijelaskan melalui sebuah metode yang panjang, ada beberapa bahan pokok yang menajadi prekursor narkotika, disini diambil contoh adalah narkotika jenis shabu-shabu. Rehabilitasi merupakan salah satu upaya pemerintah dalam menanggulangi penyalahgunaan narkotika. Upaya ini merupakan upaya atau tindakan alternatif, karena pelaku penyalahgunaan narkotika juga merupakan korban kecanduan narkotika yang memerlukan pengobatan atau perawatan. Pengobatan atau perawatan ini dilakukan melalui fasilitas rehabilitasi. Penetapan rehabilitasi bagi pecandu narkotika merupakan pidana alternatif yang dijatuhkan oleh hakim dan diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman.

Sebenarnya telah ada peraturan yang melarang adanya penyalahgunaan narkotika, tetapi dalam kenyataannya penyalahgunaan narkotika tetap ada, bahkan sekarang ini persoalan narkotika menjadi masalah serius bagi bangsa Indonesia. Penyalahgunaan narkotika inilah yang membahayakan karena akan membawa pengaruh terhadap diri si pemakai, di mana ia akan kecanduan dan hidupnya akan tergantung pada zat-zat narkotika, yang jika tidak tercegah (terobati), jenis narkotika yang digunakan akan semakin kuat dan semakin besar dosisnya sehingga akan memperparah keadaan diri pecandu (Dirdjosisworo, 2010). Implementasi rehabilitasi merupakan realisasi dari sebuah aturan, hal ini sangat penting karena dengan sebuah implementasi dapat diketahui apakah suatu aturan tersebut sudah benar-benar

terlaksana atau tidak. Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkotika telah memberi perlakuan yang berbeda bagi pelaku penyalahguna narkotika, sebelum undang-undang ini berlaku tidak ada perlakuan yang berbeda antara pengguna, pengedar, bandar maupun produsen narkotika. Pengguna atau pecandu narkotika di satu sisi merupakan pelaku tindak pidana, namun di sisi lain merupakan korban (Adi, 2009).

Rehabilitasi dan penjatuhan pidana kerap kali dipandang sebagai dua hal yang berseberangan. Para pendukung rehabilitasi senantiasa mengemukakan sejumlah alasan mengapa rehabilitasi jauh lebih baik dibandingkan dengan penjatuhan pidana penjara, demikian pula sebaliknya. Artikel berjudul *Punishment Fails, Rehabilitation Works*, yang ditulis oleh James Gilligan, profesor dari New York University memberikan ilustrasi betapa hukuman penjara tidak lagi efektif di Amerika Serikat.⁴ Bahkan rehabilitasi yang telah sekian dekade tidak diterima sebagai suatu teori penghukuman (*theory of punishment*) telah diusung oleh *Supreme Court* di Amerika Serikat pada kasus *Graham v Florida* di tahun 2010 (McLeod, 2012).

Penyidik mempunyai tugas utama untuk mencari dan mengumpulkan bukti agar terang tindak pidananya dan menemukan tersangkanya, hal ini sesuai dengan tujuan hukum acara pidana, mencari dan menemukan kebenaran materiil. Menurut buku pedoman pelaksanaan KUHAP disebutkan bahwa Tujuan Hukum Acara Pidana adalah untuk mencari dan mendapatkan kebenaran materiil, yaitu kebenaran yang selengkap-lengkapnyanya dari suatu perkara pidana dengan menerapkan ketentuan hukum secara jujur dan tepat, dengan tujuan untuk mencari siapakah pelaku yang dapat didakwakan suatu pelanggaran hukum, dan selanjutnya minta pemeriksaan dan putusan pengadilan guna menentukan apakah terbukti bahwa suatu tindak pidana telah dilakukan dan apakah orang yang didakwa itu dapat dipersalahkan (Hamzah, 1990).

Pelaksanaan Rehabilitasi pada Tahap Penyidikan

Dalam upaya pemberantas tindak pidana narkotika khususnya dalam peredaran gelapnya, telah banyak diciptakan metode ataupun cara yang efektif dan efisien namun tetap menghargai Hak asasi manusia. Upaya pemberantasan masuk dalam kategori penyidikan. Dalam konteks hukum pidana, pembuktian merupakan inti persidangan perkara pidana karena yang dicari dalam hukum pidana adalah kebenaran materiil. Kendatipun demikian, pembuktian dalam perkara pidana sudah dimulai sejak tahap penyelidikan untuk mencari dan menemukan peristiwa yang diduga sebagai tindak pidana guna dapat atau tidaknya dilakukan penyidikan. Pada tahap ini sudah terjadi pembuktian dengan tindak penyidik mencari barang bukti, maksudnya guna membuat terang suatu tindak pidana serta menentukan atau menemukan

terseangkanya (Hiariej, 2012). Menurut Andi Hamzah, KUHAP membedakan penyidikan dan penyelidikan. Penyidikan sejajar dengan pengertian *opsoring* atau investigasi. Perbedaan kedua istilah tersebut rupanya tidak didasarkan kepada pengertian biasa. Pengertian biasa menunjukkan bahwa penyidikan berasal dari kata sidik. Juga penyelidikan berasal dari kata sidik yang mendapat sisipan el, menjadi selidik. Artinya sama dengan sidik, hanya diperkeras pengertiannya, banyak menyidik.

Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 Tentang KUHAP, penyidik adalah pejabat polisi negara Republik Indonesia atau pejabat pegawai negeri sipil tertentu yang diberi wewenang khusus oleh undang-undang untuk melakukan penyidikan. Pasal 1 ayat (2) Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Tentang Manajemen Penyidikan Tindak Pidana, memberi definisi penyidikan sebagai berikut: “ Serangkaian tindakan penyidikan 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” (Hartono, 2010).

Sebagaimana diatur dalam Pasal 1 ayat (2) KUHAP diatas, menjelaskan bahwa penyidikan adalah setiap tindakan penyidik untuk mencari bukti-bukti yang dapat menyakinkan atau mendukung keyakinan bahwa perbuatan pidana atau perbuatan yang dilarang oleh ketentuan pidana itu benar-benar terjadi. Pengumpulan bahan keterangan untuk mendukung keyakinan bahwa perbuatan pidana itu telah terjadi, harus dilakukan dengan cara mempertimbangkan dengan saksama makna dari kemauan hukum sesungguhnya, dengan parameter apakah perbuatan atau peristiwa pidana (kriminal) itu bertentangan dengan nilai-nilai yang hidup pada komunitas yang di masyarakat setempat, misalnya perbuatan itu nyata-nyata merugikan pihak lain di peristiwa tersebut. Cara pengungkapan tindak pidana narkotika yang dipakai dunia internasional secara garis besar terbagi menjadi dua yakni pembelian terselubung (*undercover buy*) dan penyerahan yang diawasi (*controlled delivery*). Pembelian terselubung digunakan karena memang aturan hukum positif di Indonesia mewajibkan pembuktian unsur pidana yang tercantum dalam Pasal harus benar dibuktikan, semisal dalam Pasal 114 UU Narkotika diharuskan disitu adanya transaksi, mau tidak mau harus dilakukan transaksi, walau ada *behind the scene* disitu. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika telah memberi perlakuan yang berbeda bagi pelaku penyalahgunaan narkotika, sebelum undang-undang ini berlaku tidak ada perbedaan perlakuan antara pengguna pengedar, bandar, maupun produsen narkotika. Pengguna atau pecandu narkotika di satu sisi merupakan pelaku tindak pidana, namun di sisi lain merupakan korban. Prosedur dalam pemenuhan hak rehabilitasi bagi penyalahgunaan narkotika diklasifikasikan menjadi 2 cara yakni

penyalahgunaan narkotika sendiri yang datang melaporkan diri ke instansi yang telah ditunjuk untuk pelaporan sesuai dengan ketentuan Pasal 6 Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika. Institusi wajib laport seperti pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan lembaga rehabilitasi medis atau sosial yang ditunjuk oleh pemerintah dan pemenuhan hak penyalahguna narkotika yang telah melalui proses hukum.

Rehabilitasi bagi penyalahguna narkotika dibedakan menjadi dua jenis utama, yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Perbedaan ini diatur dalam Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, yang menyebutkan bahwa pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan sosial (Saputro, 2021). Berdasarkan hasil wawancara dengan pejabat BNNK Samarinda, kedua bentuk rehabilitasi ini memiliki tujuan yang sama, yaitu memulihkan kondisi penyalahguna agar bebas dari ketergantungan, namun berbeda dalam pendekatan dan metode pelaksanaannya.

Rehabilitasi Medis, rehabilitasi medis di Samarinda berfokus pada pemulihan kondisi fisik dan psikis penyalahguna melalui intervensi medis. Bentuk rehabilitasi ini melibatkan tenaga kesehatan profesional, seperti dokter dan perawat, yang menangani dampak fisik akibat penggunaan narkotika. Proses ini mencakup detoksifikasi (pengeluaran zat narkotika dari tubuh), pengobatan untuk mengatasi gejala putus zat (*withdrawal symptoms*), dan penanganan gangguan kesehatan lain yang terkait (Raharni, 2020). Dalam wawancara, pejabat BNNK Samarinda menyatakan bahwa rehabilitasi medis biasanya diberikan kepada pecandu dengan tingkat ketergantungan sedang hingga berat. Tujuannya adalah mengatasi ketergantungan fisik secara langsung dan mencegah komplikasi kesehatan. Rehabilitasi medis juga mencakup terapi psikologis awal untuk membantu pasien mengendalikan dorongan menggunakan narkotika.

Rehabilitasi Sosial, rehabilitasi sosial di Samarinda difokuskan pada pemulihan perilaku, mental, dan kemampuan sosial penyalahguna agar dapat kembali berfungsi di masyarakat. Dalam wawancara, dijelaskan bahwa program rehabilitasi sosial melibatkan konseling, pelatihan keterampilan, bimbingan keagamaan, dan pendampingan sosial. Pendekatan ini lebih menitikberatkan pada pembentukan kembali pola pikir positif dan kemampuan adaptasi sosial, sehingga pasien tidak kembali ke lingkungan yang memicu penggunaan narkotika.

Rehabilitasi sosial umumnya diberikan kepada penyalahguna dengan tingkat ketergantungan ringan hingga sedang atau kepada mereka yang telah melewati tahap rehabilitasi medis. Program ini sering dilakukan melalui rawat jalan, sehingga pasien tetap bisa berinteraksi dengan keluarga dan lingkungan sambil menjalani proses pemulihan. Penerapan di Samarinda

Badan Narkotika Nasional Kota Samarinda diresmikan pada bulan Juli tahun 2012 oleh Gories Mere yang saat itu menjabat sebagai Kepala BNN Republik Indonesia dan H.Syaharie Jaang, S.H., M.Si. yang menjabat sebagai Walikota Samarinda. BNN Kota Samarinda adalah jelmaan Badan yang sebelumnya masih OPD Kota Samarinda, yaitu BNK. Pembentukan Badan Narkotika Nasional Kota Samarinda sangat dibutuhkan dikarenakan maraknya penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba. Karena seperti yang masyarakat ketahui, Kota Samarinda menduduki urutan pertama dalam peredaran gelap dan penyalahgunaan narkoba di Provinsi Kalimantan Timur.

Berdasarkan wawancara, BNNK Samarinda menilai bahwa kedua bentuk rehabilitasi ini saling melengkapi. Pecandu berat biasanya memulai dari rehabilitasi medis untuk mengatasi ketergantungan fisik, lalu dilanjutkan dengan rehabilitasi sosial untuk memperbaiki kondisi mental dan perilaku. Sebaliknya, pecandu ringan dapat langsung mengikuti rehabilitasi sosial dengan pengawasan medis minimal. Pengawasan medis minimal dalam rehabilitasi sosial bagi pecandu narkoba ringan merujuk pada bentuk pengawasan kesehatan yang dilakukan secara terbatas dan tidak seintensif rehabilitasi medis penuh. Pecandu narkoba dengan tingkat ketergantungan ringan tidak memerlukan perawatan medis yang terus-menerus atau intervensi medis yang kompleks seperti detoksifikasi di rumah sakit. Namun, mereka tetap berada dalam pemantauan tenaga medis untuk memastikan kondisi fisik dan mental mereka stabil selama proses rehabilitasi sosial.

Namun, pelaksanaan rehabilitasi di Samarinda menghadapi kendala fasilitas. Di seluruh Kalimantan, hanya terdapat satu balai rehabilitasi pemerintah di Tanah Merah, sehingga penempatan pasien harus disesuaikan dengan ketersediaan tempat. Untuk mengatasi keterbatasan ini, BNNK juga bekerja sama dengan lembaga rehabilitasi nonpemerintah dan memanfaatkan program intervensi berbasis masyarakat (IBM) untuk memberikan pendampingan di tingkat kelurahan atau kecamatan. Tujuan Akhir, baik rehabilitasi medis maupun sosial bertujuan mengembalikan fungsi individu di masyarakat dan mencegah kekambuhan (*relapse*) (Kusuma, 2024). Dalam konteks asesmen terpadu, rekomendasi jenis rehabilitasi akan disesuaikan dengan hasil pemeriksaan tim kesehatan TAT, yang menilai tingkat ketergantungan serta kondisi psikologis pasien.

Dengan demikian, pembedaan rehabilitasi medis dan sosial di Samarinda tidak hanya penting secara teknis, tetapi juga strategis dalam memastikan penanganan yang tepat sasaran bagi setiap penyalahguna. Pendekatan ini diharapkan mampu menekan angka residivisme dan mendukung kebijakan humanis dalam penegakan hukum narkoba.

Bentuk rehabilitasi dilaksanakan di Lembaga Pemasyarakatan Narkotika merupakan wujud dari sistem pemasyarakatan yang pelaksanaannya adalah bersifat rehabilitasi terpadu. Berdasarkan pengertian diatas bahwa tujuan rehabilitasi adalah juga tujuan daripada pembinaan. Mengenai tahap- tahap penanganan dan pemulihan pecandu narkotika, Daru Wijayanti dalam bukunya menjabarkan tahapan tersebut sebagai berikut: Tahap rehabilitasi medis (detoksifikasi), tahap rehabilitasi nonmedis, tahap bina lanjut (after care).

Menurut Pasal 3 ayat (2) dalam hal seseorang sebagai tersangka dalam perkara narkotika dapat dilakukan rehabilitasi setelah mendapat rekomendasi dari Tim *Assessment* Terpadu (TAT) peraturan BNN No. 11 Tahun 2014. Berdasarkan Pasal 9 ayat (2), Tim Asesmen Terpadu terdiri dari: Tim Dokter yang meliputi Dokter dan Psikolog yang telah memiliki sertifikasi asesor dari Kementerian Kesehatan; Tim Hukum yang terdiri dari unsur Polri, BNN, Kejaksaan dan Kementerian Hukum dan HAM.

Assessment bertujuan agar Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang tanpa hak dan melawan hukum yang telah ditetapkan sebagai Tersangka untuk dapat menjalani rehabilitasi serta mengatur pelaksanaan penempatan Tersangka ke dalam lembaga rehabilitasi sehingga dapat dilakukan secara tepat, transparan, dan akuntabel, berdasarkan rekomendasi dari Tim Asesmen Terpadu. Berdasarkan Pasal 11 Peraturan BNN No. 11 Tahun 2014 tentang Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke Dalam Lembaga Rehabilitasi, Tim *assessment* terpadu dibentuk oleh BNN secara berjenjang dari tingkat pusat sampai tingkat daerah (kabupaten/Kota) dan dibawah koordinasi dari BNN melalui surat keputusan kepala BNN/BNNP/BNNK. Berdasarkan Pasal 14 Peraturan BNN No. 11 Tahun 2014 tentang Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke Dalam Lembaga Rehabilitasi mengatakan bahwa seorang pelaku tindak pidana narkotika dapat di rehabilitasi setelah mendapat rekomendasi dari tim *assessment* terpadu sebelum dilakukan penahanan oleh penyidik, karena penyidik harus mengirimkan permohonan *assessment* paling lambat 1x24 jam setelah melakukan penangkapan, kemudian hasil *assessment* diserahkan paling lama 6 (enam) hari kepada Penyidik untuk dilaporkan secara tertulis kepada Pengadilan Negeri setempat. Adapun langkah-langkah yang pertama dilakukan adalah pihak Rumah Sakit penyelenggara Rehabilitasi bagi Pengguna Narkotika akan melakukan diagnosa terhadap pasien, setelah dilakukan diagnosa kemudian dilakukan rehabilitasi medis yaitu dengan 2 cara:

Dengan terapi Simptomatis, yaitu dilakukan tindakan medis terhadap pasien dengan melihat gejala-gejala yang dialami pasien, misalnya pasien mengalami nyeri akibat pemakaian

narkotika . Dengan terapi Substitusi, yaitu dilakukan tindakan medis terhadap pasien dengan memberikan penggantian obat yang hampir mirip narkotika yang sering di konsumsi oleh pasien tetapi obat tersebut tidak menimbulkan ketergantungan hanya saja sebagai pengganti agar pasien tidak kecanduan lagi. Obat yang biasanya diberikan kepada pasien sebagai obat pengganti ada 3 yaitu Kodein, Subutex dan Metadon.

Setelah keadaan pasien stabil kemudian dilanjutkan dengan rehabilitasi

sosial yang dilakukan dengan cara pembinaan mental dan spiritual yaitu dengan dilakukan pencerahan rohani, pengajian, pembentukan kepribadian pasien dan terapi *sharing feeling*, yaitu diadakan suatu forum tanya jawab terhadap pasien tentang perasaan yang sedang dialami pasien. Adapun fase dari rehabilitasi sosial dilakukan sebagai berikut: Induksi yaitu sambil memulihkan kesehatan setelah detoksifikasi, residen harus mulai mengenal rumah, staff, peraturan dan menyesuaikan diri dengan cara hidup yang baru. Pada akhir fase ini residen harus memutuskan tetap mengikuti program atau keluar dari program.

Primary Stage Residen belajar menghormati aturan, belajar menyelesaikan konflik sehari-hari dengan sesama anggota komunitas dan bertanggung jawab dengan tugas-tugas yang diterima. Pengolahan emosi adalah salah satu tujuan terpenting dalam fase ini. Nilai-nilai kejujuran, rasa hormat dan tanggung jawab diuji dalam hidup konkrit berkomunitas. *Re-Entry Stage* Ini adalah tahap pemulihan fisik dan pemulihan psikis agar mampu berinteraksi di dalam keluarga dan masyarakat.

Waktu yang diperlukan untuk melakukan rehabilitasi medis kurang lebih 2 (dua) minggu sampai 1 (satu) bulan. Sedangkan waktu yang diperlukan untuk melaksanakan rehabilitasi sosial waktu yang dibutuhkan kurang lebih 9 (sembilan) bulan sampai 1 (satu) tahun. Dan yang menanggung biaya selama menjalani masa rehabilitasi adalah pihak keluarga pasien tetapi apabila keluarga pasien tidak mampu maka dapat mengajukan permohonan kepada pihak Rumah Sakit penyelenggara Rehabilitasi bagi Pengguna Narkotika dengan Askeskin yaitu Asuransi Kesehatan Keluarga Miskin.

Terdapat syarat-syarat yang harus disiapkan dalam mengajukan permohonan rehabilitasi, Syarat-syarat rehabilitasi yaitu: Surat Permohonan Bermaterai ke BNN yang berisi antara lain: Identitas pemohon/tersangka; Hubungan pemohon dan tersangka; Uraian Kronologis dan Pokok Permasalahan Penangkapan Tersangka. Pas Foto tersangka 4x6 (1 lembar); Fotokopi Surat Nikah apabila pemohon suami/istri tersangka; Fotokopi Surat Izin Beracara apabila pemohon adalah Kuasa Hukum/Pengacara tersangka dan Surat Kuasa dari keluarga; Surat Keterangan dari Sekolah/Perguruan Tinggi/Lembaga Pendidikan bila tersangka adalah pelajar/mahasiswa; Surat Keterangan dari tempat kerja apabila tersangka sebagai

pekerja/pegawai; Fotokopi Surat Penangkapan dan Surat Penahanan; Surat Keterangan dari tempat rehabilitasi apabila yang bersangkutan pernah atau sedang melakukan proses rehabilitasi; Surat Rekomendasi dari Penyidik, Jaksa Penuntut Umum atau Hakim untuk direhabilitasi/ assesmen; Fotokopi Surat Permohonan Rehabilitasi kepada Penyidik, Jaksa Penuntut Umum atau Hakim; Surat Pernyataan bermaterai; Menunjukkan Surat Penangkapan dan Penahanan Asli; Fotokopi KTP orangtua/wali, Tersangka dan Pengacara/Kuasa Hukum; Fotokopi Kartu Keluarga; dan Fotokopi izin dari Pengacara.



Gambar 1. Alur Pengajuan Rehabilitasi Narkotika.

Sumber: Peraturan Badan Narkotika Nasional (BNN) Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke Dalam Lembaga Rehabilitasi.

Sehubungan dengan upaya penanganan penyalahgunaan narkotika yang berorientasi pada pemulihan dan kesehatan, bersama ini diajukan permohonan rehabilitasi narkotika bagi penyalahgunaan narkotika. Pengajuan rehabilitasi ini didasarkan pada hasil asesmen awal yang menunjukkan bahwa korban merupakan penyalahgunaan narkotika dan membutuhkan layanan rehabilitasi medis dan/atau sosial guna memulihkan kondisi fisik, psikologis, serta fungsi sosialnya. Rehabilitasi narkotika merupakan langkah penting sebagai bentuk pendekatan non-punitif yang bertujuan untuk menekan angka ketergantungan serta mencegah terjadinya penyalahgunaan narkotika secara berulang. Melalui program rehabilitasi rawat jalan, diharapkan klien dapat menjalani proses pemulihan secara berkelanjutan dengan pendampingan tenaga profesional, tanpa harus terlepas dari lingkungan sosial dan keluarganya.

Hambatan dalam Pelaksanaan Rehabilitasi pada Tingkat Penyidikan

Penyidik dituntut memahami, bahwa melalui Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, para pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika tidak lagi diberikan kebebasan dan atas kehendak sendiri untuk sembuh. Rehabilitasi medis dan rehabilitasi social menjadi kewajiban bagi para pecandu. Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 juga mewajibkan pecandu

narkotika untuk melaporkan diri mereka kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Kewajiban tersebut juga menjadi tanggung jawab orang tua dan keluarga. Disinilah Penyidik di Polda Jatim dituntut memahami hubungan dengan keluarga (Aksara, 2022).

Berdasarkan prosedur hukum yang berlaku, pelaksanaan rehabilitasi pada tahap penyidikan terhadap penyalahguna narkotika merupakan langkah strategis yang bertujuan tidak hanya untuk menegakkan hukum, tetapi juga untuk memulihkan kondisi fisik, mental, dan sosial pelaku. Mekanisme formalnya dimulai dari proses penangkapan oleh aparat penegak hukum, kemudian dilanjutkan dengan pemeriksaan awal guna mengidentifikasi jenis dan jumlah barang bukti yang ditemukan. Setelah itu, asesmen oleh Tim Asesmen Terpadu (TAT) dilakukan untuk menentukan kelayakan pelaku mendapatkan program rehabilitasi, baik rehabilitasi medis maupun rehabilitasi sosial. Secara normatif, prosedur ini diatur dalam peraturan perundang-undangan, termasuk Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 04 Tahun 2010, yang mengarahkan agar penyalahguna narkotika lebih diupayakan untuk direhabilitasi dibandingkan dipidana, terutama apabila barang bukti yang ditemukan relatif kecil. Prinsip ini selaras dengan pendekatan *restorative justice*, di mana penanganan perkara lebih berorientasi pada pemulihan pelaku agar dapat kembali berfungsi secara normal di masyarakat. Namun, hasil wawancara dengan anggota Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Samarinda mengungkapkan adanya perbedaan antara ketentuan normatif dan praktik di lapangan. Ditemukan bahwa pihak BNN tidak dapat memberikan jaminan bahwa setiap kasus penyalahgunaan narkotika dengan barang bukti di bawah 1 gram akan otomatis diarahkan untuk program rehabilitasi.

Kondisi ini disebabkan oleh beberapa faktor, di antaranya: Hasil asesmen Tim Asesmen Terpadu yang menyatakan pelaku tidak memenuhi kriteria rehabilitasi, misalnya karena terdapat indikasi ketergantungan yang rendah atau pelaku dinilai mampu berhenti tanpa program khusus. Pertimbangan hukum dan kebijakan internal BNN maupun penyidik, yang mungkin mempertimbangkan rekam jejak pelaku, latar belakang kasus, dan kebijakan penegakan hukum yang berlaku saat itu. Dugaan keterlibatan pelaku dalam jaringan peredaran gelap narkotika, yang membuat kasusnya tidak dapat dikategorikan sebagai murni penyalahgunaan untuk diri sendiri. Dalam rehabilitasi dengan tahap rawat inap membutuhkan pembiayaan yang sangat tinggi untuk para penyalahguna yang dirawat inap tidak ditanggung oleh jaminan kesehatan. Kemudian dikarenakan semakin meningkatnya angka penyalahguna, pecandu, dan korban penyalahgunaan narkotika dari tahun ke tahun di NTB Khususnya Lombok Barat, anggaran Badan Narkotika Nasional belum dapat memenuhi untuk

merehabilitasi seluruh penyalaguna, pecandu, dan korban penyalahgunaan narkotika di Indonesia baik yang sedang menjalani proses hukum maupun yang tidak sedang menjalani proses hukum. Dalam proses penyidikan, ada juga dalam hal lain yaitu pelaporan ada dua mekanisme untuk mendapatkan hak rehabilitasi salah satunya tersangka penyalahgunaan narkotika wajib datang dan melaporkan dirinya akan tetapi tersangka penyalahgunaan narkotika enggan datang melaporkan diri ke instant yang telah oleh pelaporan dikarenakan ada rasa malu terhadap diri sendiri maupun orang lain. Penegakan hukum terhadap perkara tindak pidana kasus penyalahgunaan narkotika masih belum berjalan sesuai dengan buku pedoman penyidikan dikarenakan kebanyakan keluarga dari tersangka malu dengan lingkungan sekitar jika dikatahui bahwa salah satu anggota keluarganya pemakai narkotika secara illegal dan takut untuk melaporkan kasus penyalahgunaan narkotika. Selain itu, penuntut umum dan hakim lebih cenderung menjatuhkan sanksi pemidanaan atau penjara dari pada memberikan rehabilitasi terlebih dulu terhadap tersangka penyalahgunaan narkotika.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa jumlah barang bukti bukanlah satu-satunya indikator dalam penentuan rehabilitasi. Penegak hukum cenderung menggunakan pendekatan yang lebih komprehensif dengan mempertimbangkan faktor psikologis, sosial, serta potensi risiko keamanan. Dari perspektif akademis, ketidaksesuaian antara regulasi dan implementasi di lapangan ini memperlihatkan adanya gap kebijakan (*policy gap*). Meskipun kebijakan rehabilitasi dirancang dengan semangat humanis, pelaksanaannya masih menghadapi tantangan seperti keterbatasan fasilitas rehabilitasi, perbedaan penafsiran aturan, serta tekanan untuk menekan angka peredaran narkotika melalui penegakan hukum yang tegas. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa rehabilitasi pada tahap penyidikan merupakan kebijakan progresif, namun efektivitasnya sangat dipengaruhi oleh faktor non-yuridis yang memerlukan sinkronisasi antar instansi. Untuk menjamin konsistensi penerapannya, diperlukan penguatan regulasi yang lebih detail, peningkatan koordinasi antar lembaga penegak hukum, serta penyediaan fasilitas rehabilitasi yang memadai di daerah.

Tabel 1. Data Rehabilitasi.

No	Tahun	Jumlah	Laki-laki	Perempuan
1	2023	116 orang	101 orang	15 orang
2	2024	99 orang	86 orang	13 orang
3	2025 (s.d. Juli)	61 orang	53 orang	8 orang
	Total	276 orang	240 orang	36 orang

Berdasarkan data rehabilitasi menunjukkan bahwa jumlah klien rehabilitasi pada tahun 2023 hingga tahun 2025 (sampai dengan bulan Juli) mengalami fluktuasi. Pada tahun 2023, jumlah rehabilitasi tercatat sebanyak 116 orang, yang terdiri dari 101 laki-laki dan 15

perempuan. Data tersebut menunjukkan bahwa mayoritas klien rehabilitasi didominasi oleh laki-laki. Pada tahun 2024, jumlah rehabilitasi mengalami penurunan menjadi 99 orang, dengan komposisi 86 laki-laki dan 13 perempuan. Meskipun terjadi penurunan jumlah secara keseluruhan, proporsi klien laki-laki masih jauh lebih tinggi dibandingkan klien perempuan.

Sementara itu, pada tahun 2025 hingga bulan Juli, jumlah klien rehabilitasi tercatat sebanyak 61 orang, yang terdiri dari 53 laki-laki dan 8 perempuan. Data ini menunjukkan bahwa hingga pertengahan tahun 2025, tren rehabilitasi masih didominasi oleh klien laki-laki, meskipun jumlah totalnya belum mencerminkan satu tahun penuh. Secara keseluruhan, total klien rehabilitasi selama periode tahun 2023 hingga 2025 (sampai Juli) berjumlah 276 orang, dengan rincian 240 laki-laki dan 36 perempuan. Hal ini menegaskan bahwa kelompok laki-laki merupakan kelompok paling dominan dalam layanan rehabilitasi dibandingkan perempuan selama periode tersebut.

5. KESIMPULAN

Pelaksanaan rehabilitasi pada tingkat penyidikan terhadap penyalahgunaan narkotika di Kota Samarinda telah diupayakan oleh pihak Kepolisian melalui kerja sama dengan Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Samarinda berdasarkan ketentuan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dan Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 04 Tahun 2010. Namun, implementasinya belum berjalan secara optimal. Hambatan tersebut disebabkan oleh keterbatasan sumber daya manusia dan fasilitas, lemahnya koordinasi antarinstansi, serta masih kuatnya paradigma represif dalam penanganan penyalahguna narkotika. Akibatnya, dalam beberapa kasus, penyalahguna yang seharusnya mendapatkan rehabilitasi justru tetap diproses secara pidana tanpa melalui mekanisme asesmen terpadu terlebih dahulu. Berdasarkan data tahun 2024, tercatat 255 kasus tindak pidana narkotika berhasil diungkap oleh aparat penegak hukum, dengan 367 pelaku yang telah melalui proses peradilan dan dijatuhi hukuman penjara sesuai tingkat keterlibatannya. Pada tahun yang sama, hanya 99 orang pengguna narkotika yang menjalani program rehabilitasi, sehingga menunjukkan bahwa pelaksanaan rehabilitasi masih belum seimbang dengan jumlah penyalahguna yang diproses secara pidana.

DAFTAR REFERENSI

- Adi, K. (2009). *Diversi sebagai upaya alternatif penanggulangan tindak pidana narkotika oleh anak*. UMM Press.
- Arief, B. N. (2007). *Masalah penegakan hukum dan kebijakan hukum pidana dalam penanggulangan kejahatan*. Kencana Prenada Media Group.

- Dirdjosisworo, S. (1977). *Segi hukum tentang narkotika di Indonesia*. Karya Nusantara.
- Dirdjosisworo, S. (2010). *Narkotika dan remaja*. Alurni.
- Hamzah, A. (1990). *Hukum acara pidana Indonesia*. Ghalia Indonesia.
- Haris, A. (2022). Kendala dan upaya Polri dalam mengimplementasikan penyidikan terhadap tindak pidana narkotika. *Negara dan Keadilan*, 11(1), 7–18.
- Hartono. (2010). *Manajemen penyidikan tindak pidana*. Rineka Cipta.
- Hiariej, O. S. (2012). *Teori & hukum pembuktian*. Erlangga.
- Hidayatun, S., & Widowaty, Y. (2020). Konsep rehabilitasi bagi pengguna narkotika yang berkeadilan. *Jurnal Penegakan Hukum dan Keadilan*, 1(2), 166–181.
- Jika daftar pustaka ini akan digunakan untuk skripsi atau jurnal, sebaiknya diurutkan secara alfabetis sesuai APA 7 dan ditambahkan DOI atau URL untuk artikel jurnal yang tersedia secara daring.
- Kartono, K. (2000). *Patologi sosial 2: Kenakalan remaja*. RajaGrafindo Persada.
- Kusuma, N. (2024). Rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA dalam mewujudkan keberfungsian sosial (Studi kasus di Lembaga Pemasarakatan Kelas II A Kendari). *Welvaart: Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, 5(2), 239–249.
- McLeod, A. M. (2012). Decarceration courts: Possibilities and perils of a shifting criminal law. *The Georgetown Law Journal*, 100(6), 1587–1664.
- Pasaribu, F. H. (2024). Keadilan restoratif pada tingkat penyidikan bagi pecandu narkoba dan penyalahguna narkotika. *Court Review: Jurnal Penelitian Hukum*, 4(3), 1–15.
- Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke Dalam Lembaga Rehabilitasi.
- Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika.
- Rahardjo, S. (2000). *Ilmu hukum*. PT Citra Aditya Bakti.
- Raharni, R., Idaiani, S., & Prihatini, N. (2020). Kekambuhan pada pasien penyalahguna narkotika, psikotropika, dan zat adiktif (NAPZA) pasca rehabilitasi: Kebijakan dan program penanggulangan. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 30(2), 183–198. <https://doi.org/10.22435/mpk.v30i2.2207>
- Saputro, D. (2021). Efektivitas hukuman penjara bagi penyalahgunaan narkotika sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. *Journal of Law (Jurnal Ilmu Hukum)*, 6(2), 453–473.
- Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahguna, Korban Penyalahguna, dan Pecandu Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial.
- Tanjung, I. M., & Aulia, N. (2024). Implementasi Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang narkotika dalam memberantas narkoba dan upaya rehabilitasi. *Jurnal Hukum Motivasi Harapan*, 3(1), 45–58.
- Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143.

Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76.

Wancoko, I. D. R. (2024, July 13). Peraturan baru! Kapolri Listyo Sigit: Pengguna narkoba di bawah 1 gram wajib rehabilitasi. *Jawa Pos*.
<https://www.jawapos.com/kasuistika/015390535/peraturan-baru-kapolri-listyo-sigit-pengguna-narkoba-di-bawah-1-gram-wajib-rehabilitasi>