

PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA DAN PSIKOTROPIKA MENURUT UNDANG-UNDANG NOMOR 35 TAHUN 2009 DARI PERSPEKTIF *VICTIMOLOGI*

Rusniati, Siti Mardiyati, Kurniati
Universitas Muhammadiyah Palembang
rusniati813@gmail.com

Abstrak

Narkotika, Psikotropika, dan Bahan Aditif Lainnya adalah berbagai macam obat yang semestinya dimanfaatkan sesuai dengan kepentingan tertentu misalnya pada dunia medis untuk membantu proses kerja dokter dalam melakukan operasi bedah. Akan tetapi saat ini obat-obat terlarang ini telah dikonsumsi, diedarkan, dan diperdagangkan tanpa izin berwajib demi memperoleh keuntungan dan nikmat sesaat saja. Apa yang menjadi faktor faktor yang menyebabkan terjadinya penyalahgunaan narkotika dan psikotropika. Bagaimana pengaturan tindak pidana penyalahgunaan Narkotika dan Psikotropika dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 dari perspektif victimologi. Metode pelaksanaan penelitian dalam pelaksanaan ini penulis menggunakan metode penelitian hukum normatif. Perlindungan terhadap korban narkotika, jika dihubungkan dengan beberapa teori pemidanaan dalam perspektif Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang baru terdapat keseimbangan antara perlindungan terhadap pelaku kejahatan narkotika dengan korban. Diharapkan bagi setiap keluarga untuk menjaga keharmonisan, melakukan pengawasan, dan menanamkan pendidikan yang benar terutama dalam hal menyeimbangkan antara emosi, inteligensi, dan spritual sejak dari dini terhadap anak sebagai benteng terhadap dirinya untuk dapat membentengi dari pengaruh narkotika dan psikotropika yang semakin mengancam keadaan lingkungan masyarakat.

Kata Kunci: Penyalahgunaan, Narkotika, Psikotropika

Abstract

Narcotics, Psychotropics and Other Additives are various kinds of drugs that should be used according to certain interests, for example in the medical world to assist doctors in carrying out surgical operations. However, currently these illegal drugs have been consumed, distributed, and traded without a permit from the authorities in order to gain profit and pleasure for a moment. What are the factors that lead to narcotics and psychotropic abuse. How is the regulation of the crime of narcotics and psychotropic abuse in Law Number 35 of 2009 from a victimology perspective. Methods of conducting research in this implementation the authors use normative legal research methods. Protection for victims of narcotics, when connected with several theories of punishment in the perspective of Law Number 35 of 2009 concerning Narcotics, there is a balance between protection for perpetrators of narcotics crimes and victims. right, especially in terms of balancing emotions, intelligence, and spirituality from an early age for children as a fortress against themselves to be able to fortify themselves from the influence of narcotics and psychotropics which increasingly threaten the condition of the community environment

Keywords: Abuse, Narcotics, Psychotropics

A. PENDAHULUAN

Perlindungan korban tindak pidana

dalam sistem hukum nasional nampaknya belum memperoleh perhatian serius. Hal ini

terlihat dari masih sedikitnya hak-hak korban tindak pidana memperoleh pengaturan dalam perundang-undangan nasional. Adanya ketidakseimbangan antara perlindungan korban kejahatan dengan pelaku kejahatan pada dasarnya merupakan salah satu pengingkaran dari asas setiap warga negara bersamaan kedudukannya dalam hukum dan pemerintahan, sebagaimana diamanatkan oleh Undang-Undang Dasar 1945, sebagai landasan konstitusional.

Narkotika, Psicotropika, dan Bahan Aditif Lainnya adalah berbagai macam obat yang semestinya dimanfaatkan sesuai dengan kepentingan tertentu misalnya pada dunia medis untuk membantu proses kerja dokter dalam melakukan operasi bedah. Akan tetapi saat ini obat-obat terlarang ini telah dikonsumsi, diedarkan, dan diperdagangkan tanpa izin berwajib demi memperoleh keuntungan dan nikmat sesaat saja. Karena pengaruh Narkotika dan Psicotropika tersebut dapat membuat pemakai menjadi ketergantungan, merusak sampai ke sel-sel saraf manusia sehingga melemahkan daya pikir dan lambat memberikan reaksi terhadap lawan bicara. Untuk menganalisa materi pelajaran bagi pelajar dan mahasiswa yang terkena bahaya Narkotika atau Psicotropika dapat mengakibatkan pada kelambatan berfikir, sehingga harapan dalam pencapaian pembangunan nasional dapat terganggu.¹

Bahaya mengedarkan Narkotika dan Psicotropika dapat dibayangkan berapa banyak sel syaraf otak manusia yang akan dirusak, berapa generasi muda, anak sekolah, dan mahasiswa terus diburu pengedar Narkotika dan Psicotropika tersebut,

¹http://www.bnn.go.id/portalbaru/portal/konten.php?nama=Profil&op=visi_misi&mn=1, diakses terakhir tanggal 29 Desember 2014. Lihat juga Keppres No. 17 Tahun 2002 tentang Badan Narkotika Nasional, pada bagian konsideran menimbang huruf (d) berbunyi: Bahwa sehubungan dengan pertimbangan huruf a, huruf b, huruf c, dan sebagai pelaksanaan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika perlu membentuk Badan Narkotika Nasional dengan Keputusan Presiden.

bahkan dapat mengakibatkan kematian.² Ketergantungan terhadap Narkotika dan Psicotropika pada mulanya ingin coba-coba dulu, karena Narkotikamaupun Psicotropika tersebut dapat membuat pemakainya berhalusinasi seolah lupa terhadap masalah dan berada pada dunia keindahan. Jika faktor kesempatan untuk mendapatkan Narkotika dan Psicotropika sangat mudah dari pengedar, maka dapat mengakibatkan korban akan semakin bertambah. Melihat besarnya bahaya penyalahgunaan Narkotika dan Psicotropika terhadap individu dan mengganggu pencapaian cita-cita NKRI, maka, terhadap Narkotika maupun Psicotropika, harus dilakukan penanggulangannya sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

Sejak awal mula lahirnya hukum pidana, fokus subjek yang paling banyak disoroti adalah si pelaku. Padahal dari suatu kejahatan, kerugian yang paling besar diderita adalah pada si korban kejahatan tersebut. Akan tetapi, sedikit sekali ditemukan hukum-hukum ataupun peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang korban serta perlindungan terhadapnya.³

Berbicara mengenai upaya penanggulangan kejahatan atau tindak pidana Narkotika dan Psicotropika yang tepat, maka cara pandang sebaiknya tidak hanya terfokus pada berbagai hal berkaitan dengan penyebab timbulnya kejahatan atau metode apa yang efektif dipergunakan dalam penanggulangan kejahatan tersebut. Namun, hal lain yang tidak kalah pentingnya untuk dipahami adalah masalah korban kejahatan itu sendiri, yang dalam keadaan-keadaan tertentu dapat menjadi pemicu munculnya kejahatan dalam tindak pidana Narkotika dan Psicotropika tersebut.

Pada saat berbicara tentang korban kejahatan dalam tindak pidana Narkotika

²Fanny Jonathans Poyk., *Sebuah Kesehatan Narkotika Sayonara*, (Jakarta: PT. Gelora Aksara Pratama, 2006), hal. 9.

³Made Darma Weda., *Beberapa Catatan Tentang Korban Kejahatan Korporasi, dalam Bunga Rampai Viktimisasi*, (Bandung: Eresco, 1995), hal. 200.

dan Psicotropika, maka cara pandang tidak dapat dilepaskan dari *victimologi*. Melalui *victimologi* dapat diketahui berbagai aspek yang berkaitan dengan korban, seperti faktor penyebab munculnya kejahatan penyalahgunaan, bagaimana seseorang dapat menjadi korban penyalahgunaan, dan upaya mengurangi terjadinya korban kejahatan penyalahgunaan, serta hak dan kewajiban korban kejahatan dalam tindak pidana Narkotika dan Psicotropika tersebut. Secara *victimologi* terhadap korban kejahatan dalam tindak pidana Narkotika dan Psicotropika misalnya korban yang ditemukan pada anak usia 7 tahun sudah ada sebagai pemakai, anak di usia 8 tahun sudah ada yang memakai ganja, dan lalu di usia 10 tahun anak-anak sudah menggunakan Narkotika ataupun Psicotropika dari berbagai jenis seperti ganja, heroin, morfin, ekstasi, dan sebagainya.⁴

Korban dalam lingkup *victimologi* memiliki arti yang luas, karena tidak hanya terbatas pada individu yang secara nyata menderita kerugian tetapi juga kelompok, korporasi, swasta maupun pemerintah, sedangkan yang dimaksud dengan akibat penimbunan korban adalah sikap atau tindakan terhadap korban dan/atau pihak pelaku serta mereka yang secara langsung atau tidak terlibat dalam terjadinya suatu kejahatan.⁵

Pentingnya korban kejahatan dalam tindak pidana Narkotika dan Psicotropika memperoleh perhatian utama. Dikarenakan korban merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari kejahatan, oleh karena itu, maka korban memiliki peranan yang sangat penting dalam penelitian ini. Diperolehnya pemahaman yang luas dan mendalam tentang korban kejahatan dalam tindak pidana Narkotika dan Psicotropika, dapat memu-

dahkan dalam menemukan upaya penanggulangan kejahatan yang pada akhirnya akan bermuara pada menurunnya kuantitas dan kualitas kejahatan. Sejalan dengan semakin berkembangnya *victimologi*, sebagai cabang ilmu baru, berkembang pula berbagai rumusan tentang *victimologi*. Kondisi ini hendaknya tidak dipandang sebagai pertanda tidak adanya pemahaman yang seragam mengenai ruang lingkup *victimologi*, tetapi harus dipandang sebagai bukti bahwa *victimologi* akan selalu berkembang sejalan dengan perkembangan yang terjadi dalam masyarakat.

B. METODOLOGI

Metode pelaksanaan penelitian dalam pelaksanaan ini penulis menggunakan metode penelitian hukum normatif yang bersifat diskriptif dengan menggunakan data skunder. Penelitian hukum normatif ini merupakan penelitian kepustakaan, yaitu penelitian terhadap data skunder yang mempunyai ruang lingkup meliputi surat-surat, fakta-fakta sampai pada dokumen-dokumen resmi yang dikeluarkan oleh instansi terkait.

C. PEMBAHASAN

A. Faktor yang Menyebabkan Terjadinya Penyalahgunaan Narkotika dan Psicotropika

Menurut Luthfi Baraja, terdapat 3 (tiga) pendekatan untuk terjadinya penyalahgunaan dan ketergantungan terhadap narkotika dan psicotropika yaitu pendekatan organobiologik, psikodinamik, dan psikososial. Ketiga pendekatan tersebut tidaklah berdiri sendiri melainkan saling berkaitan antara satu dengan yang lainnya. Dari sudut pandang organobiologik (susunan syaraf pusat/otak) mekanisme terjadinya adiksi (ketagihan) hingga dependensi (ketergantungan) dikenal dengan dua istilah yaitu gangguan mental organik atau sindrom otak organik seperti gaduh, gelisah, dan kekacauan dalam fungsi kognitif (alam pikiran), efektif (alam perasaan/emosi) dan psikomotor (perilaku), yang disebabkan efek langsung terhadap susunan syaraf

⁴E.M. Giri Prastowo., *Rehabilitasi Bagi Korban Narkotika*, (Tangerang: Visimedia, 2006), hal. v.

⁵Dikdik M. Arif Mansur., dan Elistaris Gultom., *Urgensi Perlindungan Korban Kejahatan Antara Norma dan Realita*, (Bandung: Agustus, Fakultas Hukum Universitas Padjajaran, 2006), hal. 29.

pusat (otak).⁶

Seseorang akan menjadi ketergantungan terhadap narkotika dan psikotropika, apabila seseorang dengan terus-menerus diberikan zat tersebut. Hal ini berkaitan dengan terori adaptasi sekuler (*neuro adaptation*), tubuh beradaptasi dengan menambah jumlah reseptor dan sel-sel syaraf bekerja keras. Jika zat dihentikan sel yang masih bekerja keras tadi mengalami kehausan, yang dari luar tampak sebagai gejala-gejala putus obat. Gejala putus obat tersebut memaksa individu untuk mengulangi pemakaian zat tersebut.

Faktor predisposisi individu dengan gangguan kepribadian (anti sosial) ditandai dengan perasaan tidak puas terhadap orang lain. Selain itu yang bersangkutan tidak mampu untuk berfungsi secara wajar dan efektif dalam pergaulan di rumah, di sekolah atau di tempat kerja, gangguan lain sebagai penyerta berupa rasa cemas dan depresi. Untuk mengatasi ketidakmampuan dan menghilangkan kecemasan atau depresinya, maka individu tersebut cenderung untuk menggunakan narkoba. Semestinya individu itu dapat mengobati dirinya dengan datang ke dokter/psikiater untuk mendapatkan terapi yang tepat sehingga dapat dicegah keterlibatannya dalam penggunaan narkotika dan psikotropika.

Secara umum, mereka yang menyalahgunakan narkotika dan psikotropika dapat di bagi ke dalam 3 (tiga) golongan besar yaitu:⁷

1. Ketergantungan primer, ditandai dengan adanya kecemasan dan depresi, yang pada umumnya terdapat pada orang dengan kepribadian yang tidak stabil;
2. Ketergantungan simptomatis, yaitu penyalahgunaan narkotika dan psikotropika sebagai salah satu gejala dari tipe kepribadian yang

mendasarinya, pada umumnya terjadi pada orang yang kepribadian psikopatik (anti sosial), kriminal dan pemakaian narkotika dan psikotropika untuk kesenangan semata;

3. Ketergantungan reaktif, yaitu terdapat pada remaja karena dorongan ingin tahu, pengaruh tekanan dan lingkungan teman atau kelompok sebaya (*peer group pressure*)

Ada beberapa faktor internal dan eksternal yang menjadi penyebab individu menyalahgunakan dan menjadi ketergantungan terhadap narkotika dan psikotropika. Menurut Sudarsono, bahwa penyalahgunaan narkotika dan psikotropika di latar belakang oleh beberapa sebab, yaitu:⁸

1. Untuk membuktikan keberanian dalam melakukan tindakan-tindakan yang berbahaya seperti ngebut dan bergaul dengan wanita;
2. Menunjukkan tindakan yang menentang orang tua, guru, dan norma sosial;
3. Mempermudah penyaluran dan mempermudah perbuatan seks;
4. Melepaskan diri dari kesepian dan memperoleh pengalaman-pengalaman emosional;
5. Mencari dan menemukan arti hidup;
6. Mengisi kekosongan dan kesepian hidup;
7. Menghilangkan kegelisahan, frustrasi dan kepepet hidup;
8. Mengikuti kemauan kawan-kawan dalam rangka pembinaan solidaritas; dan
9. Iseng-iseng saja dan rasa ingin tahu.

Menurut hasil penelitian Dadang Hawari, bahwa di antara faktor-faktor yang berperan dalam penggunaan narkotika dan psikotropika adalah:⁹

⁶Luthfi Baraja., Makalah, "Gangguan Mental dan Perilaku Akibat Narkotika", Disampaikan pada Seminar tentang Narkotika di SMK Iptek Jakarta, hal. 2.

⁷*Ibid*, hal. 18.

⁸ Sudarsono., *Kenakalan Remaja*, cet. ii, (Jakarta: Rineka Cipta, 1992), hal. 67.

⁹ Mardani., *Loc. cit*, hal. 102.

1. Faktor kepribadian anti sosial dan psikopatik;
2. Kondisi kejiwaan yang mudah merasa kecewa atau depresi;
3. Kondisi keluarga yang meliputi keutuhan keluarga, kesibukan orang tua, hubungan orang tua dengan anak;
4. Kelompok teman sebaya; dan
5. Narkotika dan psikotropika itu sendiri mudah diperoleh dan tersedianya pasaran yang resmi maupun tidak resmi.

Perasaan ingin tahu biasanya dimiliki oleh generasi muda pada umur setara siswa SD, SLTP, dan SLTA. Bila di hadapan sekelompok anak muda ada seseorang yang memperagakan, "nikmatnya" mengkonsumsi narkotika dan psikotropika, maka didorong oleh naluri alami anak muda, yaitu keingintahuan, maka salah seorang dari kelompok itu akan maju mencobanya. Selain didorong oleh keingintahuan, keberaniannya juga karena didesak oleh gejolak dalam jiwanya yang ingin dianggap hebat, pemberani, dan pahlawan di antara teman-teman sebayanya. Maka, jatuhlah satu orang anak dalam pelaku setan.

Dalam kondisi seperti itu, reaksi kawan-kawan sebayanya berbeda-beda:

1. Ada yang ingin menyaingi, menunjukkan bahwa dirinya lebih hebat lagi, lalu memakai;
2. Ada yang ingin tahu, kemudian ikut memakai; dan
3. Ada yang setia kawan, lalu ikut memakai juga.

Sikap seperti inilah yang menyebabkan bandar atau pengedar senang. Mereka mengincar generasi muda, mahasiswa, atau pelajar karena 2 (dua) pertimbangan:

- 1) Kalau salah satu anak muda kena, maka anak muda yang lainnya ikut kena, sehingga konsumen cepat bertambah; dan
- 2) Kalau anak muda kena, maka anak muda tersebut akan menjadi pemakai setia dalam waktu yang lama. Berbeda dengan orang tua

yang cepat mati, keuntungan komersial yang diperoleh dari kelompok anak muda ini akan banyak.

Sikap seperti itulah yang menyebabkan anak ikut-ikutan. Awalnya hanya satu orang yang merokok, kemudian semuanya menjadi perokok. Setelah semuanya merokok, satu orang mulai memakai ganja, lalu yang lainnya ikut sehingga menjadi sekawanan pemakai ganja. Setelah semua memakai ganja, satu orang memakai ekstasi, kemudian semuanya ikut, demikian seterusnya meningkat menjadi shabu dan pada akhirnya menjadi pemakai putaw.

Perasaan kesal, kecewa, atau frustrasi biasanya terjadi karena kegagalan pada generasi muda, eksekutif muda, suami atau istri. Penggunaan narkotika dan psikotropika pada kelompok ini bertujuan untuk sesaat melupakan kekecewaan, kekesalan dan frustrasi. Kondisi masyarakat yang carut marut telah banyak melahirkan kekecewaan, kekesalan, bahkan frustrasi. Narkotika dan psikotropika dapat melupakannya sesaat, tetapi tidak untuk mengatasi masalah yang sesungguhnya.

Hubungan buruk yang disebabkan oleh kegagalan berkomunikasi antara orang tua dengan anaknya dapat menyebabkan rasa kesal. Hal ini menjadi faktor pemicu pemakaian narkotika dan psikotropika oleh anak. Interaksi antara orang tua dengan anak tidak cukup hanya berdasarkan niat baik. Cara berkomunikasi juga harus baik. Masing-masing pihak harus memiliki kesabaran untuk menjelaskan isi hatinya dengan cara yang tepat. Banyak sekali konflik di dalam rumah tangga yang terjadi hanya karena salah paham atau kekeliruan berkomunikasi. Kekeliruan kecil itu, dapat berakibat fatal, yaitu masuknya narkotika dan psikotropika ke dalam keluarga.

Penderita penyakit berat yang kronis dan tidak kunjung sembuh, misalnya kanker hati, luka bakar, luka tusuk, wasir, kanker paruparu, migren, encok, pengapuran, dan lain-lain, selalu merasakan sakit yang luar biasa karena penyakitnya. Rasa sakit

tersebut sering kali tidak dapat dihilangkan dengan obat penghilang rasa sakit biasa (analgetik) sehingga penderitanya mencoba narkotika atau psikotropika.

Narkotika maupun psikotropika dapat menghilangkan rasa sakit tersebut, tetapi tidak menyembuhkan penyakitnya. Celaknya, pemakai yang bersangkutan malah mendapat masalah baru yaitu ketergantungan dengan segala komplikasinya yang justru menjadi lebih berbahaya.

Perasaan hebat tersebut di atas seharusnya dicapai melalui tekun berolah raga, hidup teratur, meningkatkan kualitas fisik, mental, intelektual, dan moralnya. Bukan mengambil jalan pintas dengan tampil seolah-olah prima melalui manipulasi atau tipuan melalui mengkonsumsi narkotika atau psikotropika tersebut. Penampilan prima yang semu atau tipuan itu lambat laun akan terungkap juga, sehingga lama-kelamaan akan ketahuan juga jati dirinya yang sesungguhnya itu.

Kebanyakan penyalahgunaan narkotika dan psikotropika dimulai atau terdapat pada masa remaja, sebab masa remaja yang sedang mengalami perubahan biologik, psikologik maupun sosial yang pesat merupakan individu yang rentan untuk menyalahgunakan narkotika maupun psikotropika tersebut.

Menurut Tim Badan Narkotika Nasional, bahwa terdapat beberapa faktor yang menyebabkan seseorang atau individu menyalahgunakan narkotika dan psikotropika antara lain:¹⁰

- 1) Keingintahuan yang besar untuk mencoba, tanpa sadar atau berfikir panjang tentang akibatnya dikemudian hari;
- 2) Keinginan untuk mencoba-coba karena penasaran;
- 3) Keinginan untuk bersenang-senang;
- 4) Keinginan untuk mengikuti *trend* atau gaya hidup;
- 5) Keinginan untuk dapat diterima

- dalam suatu kelompok;
- 6) Lari dari masalah, kebosanan atau kegetiran hidup;
- 7) Pengertian yang salah bahwa mencoba sekali-kali tidak akan menimbulkan masalah;
- 8) Tidak mampu atau tidak berani menghadapi tekanan dari lingkungan atau kelompok pergaulan untuk menggunakan narkotika dan psikotropika; dan
- 9) Tidak dapat atau mampu mengatakan “tidak” pada narkotika dan psikotropika.

B. Pengaturan Sanksi Pidana Terhadap Penyalahgunaan Narkotika dan Psikotropika Dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Ditinjau dari Perlindungan Terhadap Korban

Dalam hukum pidana di Indonesia, terdapat adanya ketidakseimbangan antara perlindungan korban kejahatan dengan pelaku kejahatan pada dasarnya merupakan salah satu pengingkaran dari asas setiap warga negara bersamaan kedudukannya dalam hukum dan pemerintahan, sebagaimana diamanatkan oleh Undang-Undang Dasar 1945, sebagai landasan konstitusional. Perlindungan korban memiliki hubungan erat dengan teori pemidanaan yang dikemukakan Wirjono Prodjodikoro, tujuan pemidanaan adalah untuk memenuhi rasa keadilan.¹¹

Ada juga yang mengemukakan bahwa tujuan pemidanaan dapat dilihat melalui 2 (dua) teori mengenai alasan-alasan yang membenarkan (*justification*) penjatuhan hukuman (sanksi) yaitu Teori Absolut (*Vergeldingstheorie*) dan Teori Relatif atau Doeltheorie.¹² Menurut Teori Absolut (*Vergeldingstheorie*), tujuan pemidanaan sebagai pembalasan terhadap para

¹¹Wirjono Prodjodikoro., *Asas-asas Hukum Pidana*, Cetakan Pertama, (Jakarta: Sinar Grafika, 2005), hal. 4.

¹²Leden Marpaung., *Asas Teori Praktek Hukum Pidana*, Cetakan Pertama, (Jakarta: Sinar Grafika, 2005), hal. 4.

¹⁰ Tim BNN., *Loc. cit.*

pelaku karena telah melakukan kejahatan yang mengakibatkan kesengsaraan terhadap orang lain atau anggota masyarakat, sedangkan Roeslan Saleh mengatakan sebagai reaksi-reaksi atasdelik, yang berwujud suatu nestapa yang sengaja ditimpakan negara kepada pembuat delik.¹³

Menurut Teori Relatif (*Doeltheorie*), tujuan pemidanaan adalah:¹⁴

- a. Menjerakan, agar si pelaku atau terpidana menjadi jera dan tidak mengulangi lagi perbuatannya (*speciale preventie*) serta masyarakat umum agar mengetahui jika melakukan perbuatan yang sama, akan mengalami hukuman yang serupa atau disebut pula *general preventie*;
- b. Memperbaiki pribadi si terpidana, berdasarkan perlakuan dan pendidikan selama menjalani hukuman, terpidana merasa menyesal dan tidak akan mengulangi perbuatannya dan kembali kepada masyarakat sebagai orang baik dan berguna; dan
- c. Membinasakan (menjatuhkan hukuman mati) atau membuat terpidana tidak berdaya dengan menjatuhkan hukuman seumur hidup.

Pandangan di atas sangatlah wajar apabila beranjak dari pandangan bahwa hukum pidana adalah hukum sanksi (*bijzonderesancierecht*), sebab dengan bertumpu pada sanksi itulah hukum pidana difungsikan untuk menjamin keamanan, ketertiban, dan keadilan. Dalam perkembangannya, ternyata tidak semua sarjana menyetujui maksud diadakannya pidana seperti itu (sebagai suatu nestapa), karena muncul pendapat bahwa di samping pidana ditujukan untuk memberikan penderitaan kepada pelanggar atau membuat jera, pemidanaan juga bertujuan agar pelaku dapat kembali hidup bermasyarakat sebagaimana mestinya.

Alasan yang paling menonjol terhadap upaya perubahan tersebut adalah dengan memperhatikan sisi kemanusiaan, yang memandang bahwa sekalipun tersangka telah melakukan kesalahan ia tetap berkedudukan sebagai manusia utuh yang harus tetap diperlakukan sama dengan manusia lainnya, dan dilindungi hak asasi manusianya. Karena itu, pidana penjara saat ini sedang mengalami “masakrisis”, karena termasuk jenis pidana yang kurang disukai. Banyak kritik tajam ditujukan terhadap jenis pidana perampasan kemerdekaan ini, baik dilihat dari sudut efektifitasnya maupun dilihat dari akibat-akibat lainnya menyertai atau berhubungan dengan dirampasnya kemerdekaan seseorang.¹⁵

Banyaknya kritik yang diarahkan pada bentuk pemidanaan berupa perampasan kemerdekaan (yang ditujukan untuk membuat jera pelaku), sehingga berkembanglah bentuk pemidanaan lain yang dianggap lebih manusiawi yaitu penjatuhan pidana berupa denda atau pemberian ganti kerugian kepada korban. Pemberian ganti kerugian pada awalnya merupakan konsep keperdataan, seperti halnya dalam Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, yang mewajibkan setiap orang yang menyebabkan orang lain menderita kerugian untuk membayar ganti rugi. Dalam perkembangannya konsep ini diterapkan pula dalam hukum pidana, mengingat akibat yang ditimbulkan pada korban tindak pidana akan selalu disertai dengan kerugian, baik mental, fisik maupun material, sehingga sangat wajar apabila korban pun menuntut ganti kerugian pada pelaku guna memulihkan derita yang dialaminya.

Dengan memperhatikan pada beberapa teori klasik tentang tujuan pemidanaan, dapat disimpulkan bahwa penjatuhan pidana lebih banyak ditujukan untuk “kepentingan” pelaku, dengan kata lain, tujuan pemidanaan hanya dimaksudkan untuk

¹³Roeslan Saleh., *Stelsel Pidana Indonesia*, (Jakarta: Bina Aksara, 1987), hal. 5.

¹⁴Leden Marpaung., *Op.cit.*, hal. 4.

¹⁵Barda Nawawi Arief., *Sistem Pemidanaan Menurut Konsep KUHP Baru dan Latar Belakang Pemikirannya*, Bahan Penataran Hukum Pidana, FH. Undana Kupang, tanggal 31 Juli-12 Agustus 1989.

mengubah perilaku dari pelaku kejahatan, agar tidak mengulangi lagi perbuatannya, sedangkan kepentingan korban sama sekali diabaikan.

Perlindungan terhadap korban narkoba, jika dihubungkan dengan beberapa teori pemidanaan yang telah dipaparkan di atas, maka peneliti mengkaji bahwa dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang baru ini terdapat keseimbangan antara perlindungan terhadap pelaku kejahatan narkoba dengan korban. Dimana bahwa berdasarkan sanksi baik pidana maupun denda yang terdapat dalam undang-undang ini sangatlah berat-berat, dan tegas. Ini berarti bahwa undang-undang ini lebih mementingkan korban dari pada pelaku kejahatan narkoba. Mengingat bahwa dengan adanya pelaku atau pengedar narkoba dapat menimbulkan korban semakin banyak yang berjatuh, sehingga daripada korbannya anak bangsa yang memiliki masa depan yang cerah terhadap bangsa dan negara Indonesia, maka lebih baik menetapkan sanksi atau hukuman yang seberat-beratnya terhadap si pelaku tindak pidana narkoba bahkan pidana mati atau seumur hidup. Jika diperhatikan dalam ketentuan beberapa pasal undang-undang yang baru ini, juga diatur mengenai rehabilitasi terhadap korban, baik korban yang diakibatkan oleh orang lain maupun karena *self victimizing victims* atau korban yang karena perbuatan pidana si pelaku itu sendiri.

C. Penyalahgunaan Narkoba dan Psikotropika Sebagai Bentuk *Self-Victimizing Victims*

Suatu viktimisasi adalah sebagai suatu permasalahan manusia yang merupakan kenyataan sosial hal ini disebabkan karena setiap warga negara berhak mendapatkan rasa aman dan bebas dari segala bentuk kekerasan sesuai dengan falsafah Pancasila dan UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Contohnya adalah seseorang akibat perbuatannya memakai narkoba dapat menimbulkan bahwa si pemakai tersebut menjadi tidak berdaya

upaya dengan kata lain bahwa si pelaku telah menjadi korban akibat perbuatannya sendiri yang menimbulkan perbuatan kriminal. Penyalahgunaan narkoba atau psikotropika merupakan perbuatan kriminal karena telah melanggar ketentuan di dalam undang-undang yang ada yakni Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Terlibatnya si pelaku kejahatan atau tindak pidana yang menimbulkan kerugian terhadap dirinya sendiri dalam hal inilah yang disebut dengan istilah *self victimizing victims* yang merupakan bagian dari viktimisasi. Sehubungan dengan itu, maka Wolfgang menyatakan beberapa jenis viktimisasi ialah:¹⁶

1. *Unrelated victims*, yaitu korban yang tidak ada hubungannya sama sekali dengan terjadinya korban, misalnya pada kasus kecelakaan pesawat. Dalam hal ini tanggungjawab sepenuhnya terletak pada pelaku.
2. *Provocative victims*, yaitu seseorang yang secara aktif mendorong dirinya menjadi korban, misalnya kasus selingkuh, dimana korban juga sebagai pelaku.
3. *Participating victims*, yaitu seseorang yang tidak berbuat tetapi dengan sikapnya justru mendorong dirinya menjadi korban
4. *Biologically weak victims*, yaitu mereka yang secara fisik memiliki kelemahan atau potensi untuk menjadi korban, misalnya orang tua renta, anak-anak dan orang yang tidak mampu berbuat apa-apa.
5. *Socially weak victims*, yaitu mereka yang memiliki kedudukan sosial yang lemah yang menyebabkan mereka menjadi korban,

¹⁶<http://thed03.blogspot.com/2008/10/hukum-viktimologi.html>, diakses terakhir tanggal 12 Januari 2015.

misalnya korban perdagangan perempuan, dan sebagainya.

Self victimizing victims, yaitu mereka yang menjadi korban karena kejahatan yang dilakukannya sendiri, pengguna obat bius, judi, aborsi dan prostitusi.

Dalam hal ini, kedudukan viktimologi sebagai sebuah ilmu yang mempelajari tentang korban memiliki peranan yang sangat penting, ruang lingkup viktimologi ini meliputi:

1. Semua macam, setiap macam perbuatan kriminal yang mengakibatkan orang-orang menjadi korban;
2. Setiap orang atau pihak yang dapat menjadi korban baik orang perorangan maupun suatu korporasi atau organisasi;
3. Setiap orang atau pihak yang dapat menimbulkan korban artinya dimana disatu sisi orang tersebut dapat merugikan orang lain sehingga orang tidak merasa aman akibat tindakanya;
4. Cara-cara viktimisasi atau penimbulan korban;
5. Bentuk-bentuk viktimisasi yang terdiri dari *primary victimization*, adalah korban individual/perorangan bukan kelompok; *secondary victimization*, korbannya adalah kelompok, misalnya badan hukum; *tertiary Victimization*, yang menjadi korban adalah masyarakat luas; *non victimization*, korbannya tidak dapat segera diketahuhi misalnya konsumen yang tertipu dalam menggunakan hasil produksi;
6. Akibat viktimisasi;
7. Pengaruh viktimisasi;
8. Reaksi atau respons terhadap viktimisasi;
9. Penyelesaian viktimisasi; dan
10. Pengaturan yang berkaitan dengan viktimisasi (yang menjadi perhatian viktimologi).

Studi viktimologi akan memberikan pemahaman kepada setiap individu mengenai hak dan kewajibannya dalam rangka mengantisipasi berbagai bahaya yang mengancamnya. Viktimologi memberikan sumbangan pemikiran mengenai masalah viktimisasi tidak langsung, dampak sosial polusi industri, viktimisasi ekonomi, politik dan penyalahgunaan kewenangan. Viktimologi ini juga memberikan dasar pemikiran dalam penyelesaian viktimisasi kriminal atau *factor victimogen* dalam sistem peradilan pidana.

Dari perspektif Ikatan Korban Napza (IKON) Bali, yang dimaksud sebagai korban adalah “orang/perorangan yang menderita secara langsung dari penyalahgunaan napza dan termasuk pula keluarga atau tanggungan langsung dari korban”. Namun karena hukum di Indonesia memandang pengguna napza adalah kriminal maka terjadilah dampak-dampak negatif yang dialami oleh pengguna napza yang merupakan korban seperti diskriminasi, kriminalisasi, kesehatan, dan stigmatisasi. Maka sebagai korban, IKON Bali mendorong agar dihentikannya diskriminasi terhadap korban napza, mendorong vonis rehabilitasi untuk korban napza, mendorong agar dihentikannya penyiksaan terhadap korban napza, dan yang terakhir adalah mendorong terpenuhinya hak atas kesehatan bagi korban dan orang terinfeksi HIV. Dengan melihat kondisi permasalahan penanganan napza yang semakin tidak menentu dan meningkatnya jumlah korban napza secara terus-menerus. Maka Ikon Bali meminta¹⁷

- 1) Penerapan SEMA Nomor 7 Tahun 2009 sebagai pemenuhan hak atas kesehatan terhadap korban napza;
- 2) Meminta kepada Pengadilan Negeri Denpasar untuk menjadi insiator dalam penyusunan langkah teknis penerapan SEMA Nomor 7 Tahun 2009;

¹⁷*Ibid.*

- 3) Meminta kepada seluruh instansi terkait untuk mulai mengambil langkah nyata dalam penanggulangan napza;
 - 4) Meminta agar korban napza diperlakukan secara manusiawi tanpa penyiksaan, stigma dan diskriminasi;
 - 5) Ikon Bali mendukung secara penuh program-program pemerintah dalam penanggulangan napza;
- b. Mencegah, melindungi, dan menyelamatkan bangsa Indonesia dari penyalahgunaan Narkotika;
 - c. Memberantas peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika; dan
 - d. Menjamin pengaturan upaya rehabilitasi medis dan sosial bagi Penyalah Guna dan pecandu Narkotika.

2. Rehabilitasi terhadap *self-victimizing victims*

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika merupakan undang-undang yang baru menggantikan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika. Adapun pasal-pasal di dalam undang-undang ini yang mengatur mengenai perlindungan korban adalah berbagai pasal-pasal yang mencantumkan rehabilitasi kepada korban maupun pelaku tindak pidana narkotika. Pasal 1 ayat (16) menentukan definisi mengenai rehabilitasi dipandang dari sisi medis yakni, "Rehabilitasi Medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan Narkotika". Sementara itu dalam Pasal 1 ayat (17) ditentukan definisi rehabilitasi dipandang dari sisi sosial yakni, "Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu Narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat".

Diundangkannya Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang merupakan undang-undang baru ini, tentu mempunyai maksud dan tujuannya. Adapun tujuan yang terdapat dalam Pasal 4 yang berbunyi:

Undang-Undang tentang Narkotika bertujuan:

- a. Menjamin ketersediaan Narkotika untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;

Bentuk perlindungan terhadap korban dan pelaku kejahatan tindak pidana narkotika di dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 disebutkan ada 2 (dua) macam yakni pengobatan dan rehabilitasi terhadap korban maupun pelaku. Pada Pasal 53 ayat (3) tersebut di atas bahwa yang dimaksud dengan "bukti yang sah" antara lain surat keterangan dokter, salinan resep, atau label/etiket. Selengkapnya mengenai pengobatan ditentukan dalam Pasal 53 yang berbunyi sebagai berikut:

- (1) Untuk kepentingan pengobatan dan berdasarkan indikasi medis, dokter dapat memberikan Narkotika Golongan II atau Golongan III dalam jumlah terbatas dan sediaan tertentu kepada pasien sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat memiliki, menyimpan, dan/atau membawa Narkotika untuk dirinya sendiri.
- (3) Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus mempunyai bukti yang sah bahwa Narkotika yang dimiliki, disimpan, dan/atau dibawa untuk digunakan diperoleh secara sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Mengenai rehabilitasi terhadap korban dan pelaku tindak pidana kejahatan penyalahgunaan narkotika merupakan suatu kewajiban bagi pemerintah dan instansi masyarakat. Sebagaimana ketentuan dalam Pasal 54 bahwa, "Pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib

menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial". Dalam Pasal 56 disebutkan juga bahwa:

- (1) Rehabilitasi medis Pecandu Narkotika dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh Menteri.
- (2) Lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis Pecandu Narkotika setelah mendapat persetujuan Menteri.

Kemudian dipertegas kembali dalam Pasal 57 bahwa selain melalui pengobatan dan/atau rehabilitasi medis, penyembuhan Pecandu Narkotika dapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional. Salah satu tugas dan wewenang Badan Narkotika Nasional adalah meningkatkan kemampuan lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial pecandu Narkotika, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat.

Dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 ini, terdapat pengecualian dalam hal tuntutan pidana terhadap anak yang masih berada di bawah umur. Misalnya terdapat di dalam salah satu pasalnya yakni pada Pasal 128 ayat (1) yang berbunyi, "Orang tua atau wali dari pecandu yang belum cukup umur, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1) yang sengaja tidak melapor, dipidana dengan pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau pidana denda paling banyak Rp1.000.000,00 (satu juta rupiah). Tetapi di dalam ketentuan lain yakni pada Pasal 128 ayat (2) dan ayat (3) ditentukan bahwa anak yang masih di bawah umur, tidak dapat dituntut pidana, selengkapny pasal tersebut berbunyi, "Pecandu Narkotika yang belum cukup umur dan telah dilaporkan oleh orang tua atau walinya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1) tidak dituntut pidana" (Pasal 128 ayat (2)) dan "Pecandu Narkotika yang telah cukup umur sebagai- mana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (2)

yang sedang menjalani rehabilitasi medis 2 (dua) kali masa perawatan dokter di rumah sakit dan/atau lembaga rehabilitasi medis yang ditunjuk oleh pemerintah tidak dituntut pidana".

Pada awalnya, narkotika digunakan untuk kepentingan umat manusia, khususnya untuk pengobatan dan pelayanan kesehatan. Namun, dengan semakin berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi, peruntukan narkotika mengalami perluasan hingga kepada hal-hal yang negatif.

Di dunia kedokteran, narkotika banyak digunakan khususnya dalam proses pembiusan sebelum pasien dioperasi, mengingat di dalam narkotika terkandung zat yang dapat mempengaruhi perasaan, pikiran serta kesadaran pasien. Oleh karena itu, agar penggunaan narkotika dapat memberikan manfaat bagi kehidupan umat manusia, maka peredarannya harus diawasi secara ketat, sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 60 sampai dengan Pasal 63 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, yang menyebutkan:

Pasal 60 ditentukan bahwa:

- (1) Pemerintah melakukan pembinaan terhadap segala kegiatan yang berhubungan dengan Narkotika.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi upaya:
 - a. Memenuhi ketersediaan Narkotika untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;
 - b. Mencegah penyalahgunaan Narkotika;
 - c. Mencegah generasi muda dan anak usia sekolah dalam penyalahgunaan Narkotika, termasuk dengan memasukkan pendidikan yang berkaitan dengan Narkotika dalam kurikulum sekolah dasarsampai lanjutan atas;
 - d. Mendorong dan menunjang kegiatan penelitian dan/atau pengembangan ilmu pengeta-

huan dan teknologi di bidang narkotika untuk kepentingan pelayanan kesehatan; dan Meningkatkan kemampuan lembaga rehabilitasi medis bagi Pecandu Narkotika, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat.

Pasal 61 ditentukan bahwa:

- (1) Pemerintah melakukan pengawasan terhadap segala kegiatan yang berkaitan dengan Narkotika;
- (2) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 1. Narkotika dan Prekursor Narkotika untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;
 2. Alat-alat potensial yang dapat disalahgunakan untuk melakukan tindak pidana Narkotika dan Prekursor Narkotika;
 3. Evaluasi keamanan, khasiat, dan mutu produk sebelum diedarkan;
 4. Produksi;
 5. Impor dan ekspor;
 6. Peredaran;
 7. Pelabelan;
 8. Informasi; dan
 9. Penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Pasal 62 berbunyi, "Ketentuan lebih lanjut mengenai pembinaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 61 diatur dengan Peraturan Pemerintah". Dan dalam Pasal 63 disebutkan bahwa, "Pemerintah mengupayakan kerja sama dengan negara lain dan/atau badan internasional secara bilateral dan multilateral, baik regional maupun internasional dalam rangka pembinaan dan pengawasan Narkotika dan Prekursor Narkotika sesuai dengan kepentingan nasional.

Sebelum lahirnya Undang-Undang

Nomor 35 Tahun 2009 mengenai narkotika diatur dalam Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika, namun undang-undang ini tidak dapat dipertahankan lagi keberadaannya karena adanya perkembangan kualitas kejahatan narkotika yang sudah menjadi ancaman serius bagi kehidupan umat manusia. Pengguna narkotika sangat beragam dan menjangkau semua lapisan masyarakat, mulai dari anak-anak hingga orang dewasa, orang awam hingga artis bahkan hingga pejabat publik.

Efek negatif yang ditimbulkan akibat penggunaan narkotika secara berlebihan dalam jangka waktu lama serta tidak diawasi oleh ahlinya, dapat menimbulkan berbagai dampak negatif pada penggunaannya, baik secara fisik maupun psikis. Bahkan tidak jarang, penggunaan narkotika dapat memicu terjadinya berbagai tindak pidana. Karena itu, untuk mencegah semakin meluasnya dampak negatif yang ditimbulkan dari penggunaan narkotika, maka pengawasan tidak hanya terbatas pada peredaran narkotika tetapi juga pada mereka yang menjadi korban, misalnya seseorang yang menderita ketergantungan narkotika (pecandu). Apabila seorang pecandu narkotika telah divonis bersalah oleh hakim atas tindak pidana narkotika yang dilakukannya, maka untuk memberikan kesempatan pada yang bersangkutan agar terbebas dari kecanduannya, maka hakim dapat memutuskan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan.

Pengobatan dan perawatan terhadap pecandu narkotika dilakukan melalui fasilitas rehabilitasi. Rehabilitasi medis dan sosial yang diberikan kepada pecandu dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan fisik, mental dan sosialnya. Selain pengobatan dan perawatan melalui rehabilitasi medis, proses penyembuhan pecandu narkotika dapat dilaksanakan oleh masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional.

Sebagai contoh, di Pakem, Sleman, Yogyakarta telah didirikan suatu klinik atau

Pusat Rehabilitasi Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat-zat Aditif lainnya (NAPZA) Terpadu yang didirikan atas kerjasama Departemen Hukum dan Hak Asasi Manusia dan Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta, yang diresmikan pada tanggal 7 Desember 2005. Tujuan umum pendirian pusat rehabilitasi terpadu ini adalah untuk memberikan jaminan penanganan paripurnakepada korban penyalahgunaan Napza melalui aspek hukum, aspek medis, aspek sosial, aspek spiritual serta pengembangan pendidikan dan pelatihan dalam bidang NAPZA secara terpadu, sedangkan tujuan khususnya adalah:¹⁸

1. Terhindarnya korban dan institusi dan penetrasi pengedar;
2. Terhindarnya kerusakan mental dan masa depan para penyalahguna Napza yang akan membunuh potensi pengembangan mereka;
3. Terhindarnya korban-korban baru akibat penularan penyakit-penyakit seperti Hepatitis, HIV/AIDS dan penyakit menular lainnya;
4. Terwujudnya proses pengembangan penanganan korban NAPZA dan aspek ilmiah serta keilmuan yang dinamis, sesuai perkembangan zaman sebagai pusat jaringan informasi terpadu dan mewujudkan teknis penanganan penyalahgunaan narkotika dan obat-obatan terlarang bagi daerah sekitarnya maupun nasional.

Bentuk perlindungan yang diberikan terhadap pelaku maupun korban penyalahgunaan narkotika dan psikotropika dalam bentuk rehabilitasi.

Rehabilitasi adalah upaya pemulihan kesehatan jiwa dan raga yang ditujukan kepada pemakai narkotika dan psikotropika yang sudah menjalani program kuratif.¹⁹ Tujuannya agar pelaku tidak memakai lagi dan bebas dari penyakit ikutan yang

disebabkan oleh bekas pemakaian narkotika dan psikotropika.

3. Tahapan-tahapan rehabilitasi terhadap *self-victimizing victims*

Tahapan-tahapan rehabilitasi terhadap *self-victimizing victims* atas penyalahgunaan narkotika dan psikotropika yang ada di Indonesia tidak sama. Ada yang menekankan rehabilitasi hanya pada aspek medis, ada pula yang lebih menekankan pada aspek rohani. Atau memadukan kedua pendekatan tersebut dengan komposisi yang seimbang. Yang ideal rehabilitasi seorang korban narkotika dan psikotropika harus dilakukan secara holistik baik secara fisik, psikis maupun kerohaniannya.²⁰

1. Tahapan pengobatan (rehabilitasi)

Secara umum ada beberapa tahapan yang harus dilewati. Masing-masing tahapan tersebut memakan waktu bervariasi; ada yang seminggu, sebulan dan bahkan berbulan-bulan tergantung tingkat ketergantungan, tekad korban, dan juga dukungan berbagai pihak terutama keluarga dalam seluruh proses tersebut. Setiap tahapan tersebut disusun dan dibuat untuk mengantarkan pasien secara bertahap melepaskan dari ketergantungan narkotika dan psikotropika. Beberapa tahapan rehabilitasi ini yang disajikan berikut sudah teruji dapat menyembuhkan atau memulihkan korban narkotika dan psikotropika secara maksimal.

a. Tahapan transisi

Penekanan dalam tahap ini lebih kepada informasi awal tentang korban seperti:

- 1) Latar belakang korban;
- 2) Lama ketergantungan;
- 3) Jenis obat yang dipakai;
- 4) Akibat-akibat ketergantungan; dan
- 5) Berbagai informasi lainnya.

Hal ini penting sehingga pada saatnya akan menjadi acuan bagi pihak yang terlibat secara intensif dalam proses

¹⁸Dikdik M. Arif Mansur., dan Elistaris Gultom., *Loc. cit.*, hal. 90.

¹⁹Subagyo Partodiharjo., *Loc. cit.*, hal. 105.

²⁰E.M. Giri Prastowo., *loc. cit.*, hal. 28-29.

rehabilitasi. Ahli yang berkompeten (dokter) akan menganalisa tingkat ketergantungan korban untuk kemudian menentukan tingkat pengobatan dan tingkat pembinaan bagi si korban, sehingga terapi dan metode pengobatan bisa dilakukan secara terukur.

Tahapan ini juga dapat dijadikan rujukan untuk mencari model rehabilitasi yang paling tepat bagi yang bersangkutan. Pada tahap ini tim rehabilitasi akan membantu korban agar menyadari dirinya sedang menghadapi masalah ketergantungan narkotika dan psikotropika. Korban diajak untuk bersama-sama mengatasinya. Hal ini penting karena proses rehabilitasi tidak akan berhasil tanpa adanya kesadaran korban tentang adanya bahaya yang dihadapinya. Dari situ akan dibangun tekad dan komitmennya untuk meninggalkan narkotika dan psikotropika.

Selain itu, pada tahapan ini akan diteliti akibat fisik dari penggunaan narkotika dan psikotropika. Sejauh mana tingkat kerusakan syaraf, dan organ-organ tubuhnya yang rusak. Untuk itu diadakan pemeriksaan laboratorium lengkap dan tes penunjang untuk mendeteksi penyakit yang diderita korban. Apabila dalam pemeriksaan ditemukan satu atau beberapa penyakit maka terlebih dahulu diadakan pengobatan medis sebelum penderita mendapat proses rehabilitasi lanjutan. Langkah ini penting selain agar tubuh yang bersangkutan bebas dari penyakit juga untuk mencegah terjadinya penularan baik kepada korban narkotika dan psikotropika ini diadakan pembersihan darah pada tubuh pecandu sehingga darah menjadi bersih dan sistem metabolisme tubuh kembali normal. Proses ini dapat dilakukan melalui cara-cara berikut.²¹

- 1) *Cold Turkey (abrupt withdrawal)* yaitu proses penghentian pemakaian narkotika dan psikotropika secara tiba-tiba tanpa disertai dengan substitusi *antidotum*;
- 2) Bertahap atau substitusi bertahap,

misalnya dengan *kodein, methadone, CPZ*, atau *cloccaril* selama 1-2 minggu;

- 3) *Rapid Detoxification*: dilakukan dengan anestesi umum (6-12 jam); dan
 - 4) Simtomatik: tergantung gejala yang dirasakan.
2. Rehabilitasi intensif

Setelah melewati masa transisi (pengumpulan informasi tentang keadaan korban dan latar belakangnya) baru masuk pada fase berikutnya yakni proses penyembuhan secara psikis. Motivasi dan potensi dirinya dibangun dalam tahap ini. Korban diajak untuk menemukan dirinya dan segala potensinya sambil juga menyadari berbagai keterbatasannya. Bahwa untuk mengatasi masalah hidup yang bersangkutan tidak perlu harus mengkonsumsi narkotika dan psikotropika. Narkotika dan psikotropika justru menciptakan masalah baru yang jauh lebih besar dalam hidupnya. Narkotika dan psikotropika bukanlah solusi tetapi menjadisumber masalah. Pada tahap ini berbagai contoh dapat diperlihatkan kepada korban.

Yang terlibat di dalam tahap ini yang utama adalah korban itu sendiri sebagai pelaku (*self-victimizing victims*). Korban harus punya tekad untuk hidup tanpa narkotika dan psikotropika. Korban harus bisa menatap masa depan dengan penuh optimisme. Selain yang bersangkutan, peranan keluarga (orang tua dan saudara-saudaranya, suami atau istri) juga sangat penting. Anggota keluarga ini harus secara intensif mendampingi dan menopang korban.

Staf di panti rehabilitasi, para konselor, psikolog dan semua pihak di panti rehabilitasi untuk bersama-sama membangun kepercayaan diri korban. Seluruh proses ini membutuhkan waktu berbulan-bulan bahkan selama bertahun-tahun tergantung tingkat ketergantungan dan efeknya bagi korban. Berbagai terapi yang dilakukan selama dalam tahap ini baik yang dilakukan secara pribadi maupun bersama-

²¹*Ibid*, hal. 30.

sama, lewat berbagai aktivitas di panti rehabilitasi tersebut bertujuan untuk memberdayakan kembali korban yang disekian lama telah terpuruk oleh narkotika dan psicotropika. Sebagai langkah awal untuk sosialisasi diri dengan masyarakat, korban juga secara bertahap mulai membangun komunikasi dengan orang lain di luar komunitas rehabilitasi.

Menurut Romo Lambertus Somar MSC dalam bukunya "Rehabilitasi Pecandu Narkotika dan Psicotropika", pada tahap ini ada tiga titik yang harus dilewati yang lebih dikenal dengan tahapan stabilisasi pribadi yaitu:²²

1. Secara sadar dan tekun melepaskan diri dari berbagai penyakit dan akibatnya (*no to drugs*). Tahap ini merupakan tahap stabilisasi awal atau tahap konsolidasi (*consolidation*);
2. Menemukan jati diri, menguasai kiat-kiat dan keterampilan-keterampilan untuk menyehatkan serta mengisi hidup secara lebih bermakna dan bermutu. Latihan keterampilan vokasional (kerja) dan pengungkapan diri dari dimulai dibina, sehingga disebut juga tahap pengakuan diri (*personal appraisal*). Inilah tahap stabilisasi menengah (madya);
3. Dengan inisiatif pribadi, orang secara sadar mulai berfikir dan bertindak untuk mencapai prestasi-prestasi tertentu, sehingga disebut juga tahap *positive thinking and doing*. Tahap ini merupakan tahap stabilisasi akhir;
4. Tahap rekonsiliasi. Tahapan berikut yang harus dilewati dan sangat vital adalah tahap rekonsiliasi. Para korban tidak langsung berinteraksi secara bebas dengan masyarakat, akan tetapi terlebih dahulu ditampung di sebuah lingkungan khusus selama beberapa

waktu sampai pasien benar-benar siap secara mental dan rohani kembali kelingkungannya semula. Yang paling utama dalam fase ini adalah pembinaan mental spiritual, keimanan dan ketakwaan, serta kesepakatan sosial kemasyarakatan. Proses ini bisa meliputi program pembinaan jasmani dan rohani.

Sampai ke tahap ini yang bersangkutan masih terikat dengan rehabilitasi formal, namun sudah mulai membiasakan diri dengan masyarakat luar, sehingga merupakan proses resosialisasi (*reentry*) atau penyesuaian (*reconciliation*). Proses ini melewati tiga titik penting juga yaitu:²³

1. Tinggal lebih sering dan lebih lama di lingkungan keluarga sebagai tempat tinggal tetap atau pun tempat tinggal transit untuk resosialisasi, sambil melanjutkan kegiatan pilihan sebagai penunjang masa selanjutnya. Di sini terjadi perdamaian dan penyesuaian-penyesuaian kembali dengan lingkungan.
2. Rencana masa depan yang jelas dan siap direalisasikan dengan dukungan keluarga atau pihak-pihak lain. Pada tahap ini korban dapat memulai aktivitasnya lagi seperti sekolah/kuliah, mulai bekerja atau merintis usaha sendiri.
3. Kontak awal dengan kelompok-kelompok atau program-program pemeliharaan lanjut (*aftercare*). Di sini orang menerima dirinya seperti apa adanya, merasa puas, lalu mempercayakan dirinya ke tangan orang lain.
4. Pemeliharaan Lanjut. Pada tahap ini walaupun secara fisik yang bersangkutan sudah dinyatakan sehat dan secara psikis pun sudah pulih, namun masih ada kemungkinan mereka akan tergelincir

²²E.M. Giri Prastowo., *Loc. cit.*, hal. 32.

²³*Ibid*, hal. 33.

kembali, lebihlembah saat mereka sedang menghadapi masalah. Pada saat itu bisa jadi mereka bernostalgia dengan menikmati narkoba dan psikotropika. Saat ini juga rawan. Karena itu setiap korban yang memasuki tahap inidipersiapkan sungguh-sungguh agar dapat melewati dan mengatasi situasi rawan ini dengan melewati tiga titik ini yakni:²⁴

- a. Mengubah, menghilangkan, atau menjauhi hal-hal yang bersifat nostalgia kesenangan narkoba dan psikotropika;
- b. Setiap mengikuti program-program dan acara-acara *after-care* (pemeliharaan lanjut); dan
- c. Dapat juga melibatkan diri dalam gerakan atau kelompok bersih narkoba dan peduli penanggulangannya.

D. KESIMPULAN DAN ARAN

A. Kesimpulan

1. Di antara berbagai faktor yang dapat mempengaruhi seseorang atau individu menyalahgunakan narkoba atau psikotropika terdapat faktor yang paling dominan yakni faktor yang bersumber dari keadaan keluarga dan lingkungan bukan karena faktor individunya. Karena faktor keluarga yang buruk dan lingkungan yang juga buruk dan saling mendukung dapat mempengaruhi individu menjadi pelaku tindak pidana penyalahgunaan narkoba dan psikotropika tersebut dengan kata lain faktor keluarga dan lingkungan yang buruk ini membuka kesempatan kepada seseorang untuk merasakan pergaulan dengan narkoba atau psikotropika sehingga dapat menimbulkan ketergantungan terhadapnya.

2. Perlindungan terhadap korban narkoba, jika dihubungkan dengan beberapa teori pembedaan dalam perspektif Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba yang baru terdapat keseimbangan antara perlindungan terhadap pelaku kejahatan narkoba dengan korban. Dimana bahwa berdasarkan sanksi baik pidana maupun denda yang terdapat dalam undang-undang ini sangatlah berat-berat, dan tegas. Ini berarti bahwa undang-undang narkoba yang baru tersebut lebih mementingkan korban dari pada pelaku kejahatan narkoba. Mengingat bahwa dengan adanya pelaku atau pengedar narkoba dapat menimbulkan korban semakin banyak yang berjatuh, sehingga daripada korbannya anak bangsa yang memiliki masa depan yang cerah terhadap bangsa dan negara Indonesia, maka lebih baik menetapkan sanksi atau hukuman yang seberat-beratnya terhadap si pelaku tindak pidana narkoba bahkan pidana mati atau seumur hidup. Jika diperhatikan dalam ketentuan beberapa pasal undangundang yang baru ini, juga diatur mengenai rehabilitasi terhadap korban, baik korban yang diakibatkan oleh orang lain maupun karena *self victimizing victims* atau korban yang karena perbuatan pidana si pelaku itu sendiri.

B. Saran

1. Diharapkan bagi setiap keluarga untuk menjaga keharmonisan, melakukan pengawasan, dan menanamkan pendidikan yang benar terutama dalam hal menyeimbangkan antara emosi, inteligensi, dan spritual sejak dari dini terhadap anak sebagai benteng terhadap dirinya untuk dapat

²⁴*Ibid*, hal. 34.

membentengi dari pengaruh narkotika dan psicotropika yang semakin mengancam keadaan lingkungan masyarakat.

Diharapkan terhadap pemerintah untuk melakukan sosialisasi yang terintegrasi dan menyeluruh terhadap semua lapisan masyarakat baik masyarakat di pedesaan (primitif) maupun masyarakat kota betapa besarnya sanksi pidana dan denda yang digariskan di

dalam undang-undang narkotika dan psicotropika misalnya dengan mempublikasikannya dalam bentuk billboard di persimpangan jalan sehingga setiap orang yang lewat dengan secara otomatis masyarakat akan mengetahuinya dan berkemungkinan orang yang membacanya setidaknya timbul rasa takut untuk terjun ke dalam penyalahgunaan narkotika dan psicotropika tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

Buku:

- Arrasjid, Chainur., *Suatu Pemikiran Tentang Psikologi Kriminil*, Medan: Kelompok Studi Hukum dan Masyarakat Fakultas Hukum USU, 1999.
- Hakim, M. Arief., *Narkoba Bahaya dan Penanggulangannya*, Bandung: Jembar, 2007.
- Hawari, Dadang., *Konsep Islam Memerangi AIDS dan NAZA*, Cet. XI, Yogyakarta: Dhana Bakti Priaya, 1997.
- Kaligis, OC., dan Soedjono Dirdjosisworo., *Narkoba dan Peradilannya di Indonesia (Reformasi Hukum Pidana Melalui Perundangan dan Peradilan)*, Bandung: PT. Alumni, 2002.
- Mansur, Dikdik M. Arif., dan Elistaris Gultom., *Urgensi Perlindungan Korban Kejahatan Antara Norma dan Realita*, Bandung: Agustus, Fakultas Hukum Universitas Padjajaran, 2006.
- Mardani., *Penyalahgunaan Narkoba Dalam Perspektif Hukum Islam dan h Pidana Nasional*, Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada, 2007.
- Marpaung, Leden., *Asas Teori Praktek Hukum Pidana*, Cetakan Pertama, Jakarta: Sinar Grafika, 2005.
- Partodiharjo, Subagyo., *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*, Jakarta: PT. Gelora Aksara Pratama, 2003.
- Poyk, Fanny Jonathans., *Sebuah Kesehatan Narkoba Sayonara*, Jakarta: PT. Gelora Aksara Pratama, 2006.
- Prastowo, E.M. Giri., *Rehabilitasi Bagi Korban Narkoba*, Tangerang: Visimedia, 2006.
- Prodjodikoro, Wirjono., *Asas-asas Hukum Pidana*, Cetakan Pertama, Jakarta: Sinar Grafika, 2005.
- Roeslan Saleh., *Stelsel Pidana Indonesia*, Jakarta: Bina Aksara, 1987.
- Soekanto, Soerjono., dan Sri Mumadji., *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tijnjauan Singkat*, Jakarta: Rajagrafindo Persada, 2001.
- Tom, dkk., *Bahaya NAPZA Bagi Pelajar*, Bandung: Yayasan Al-Ghifari, Morgan, 1999.
- Tim BNN., *Materi Advokasi Pencegahan Narkoba*, Jakarta: Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2005.
- Yustisia., *Himpunan Peraturan Perundang-Undangan Anti Narkoba*, diterjemahkan oleh Tim Pustaka Yustisia, Yogyakarta: Pustaka Yustisia, 2006.

Perundang-undangan:

- Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Pasal 152.
- Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psicotropika
- 22Tahun 1997 tentang Narkotika
- Keppres Nomor 17 Tahun 2002 tentang Badan Narkotika Nasional.

