

EFEKTIVIAS PEMBINAAN DAN FUNGSI PEMASYARAKATAN PECANDU NARKOBA

Sri Rahayu Amri

Akademi Kebidanan (Akbid) Muhammadiyah Palopo

Email: *sriahayuamri83@gmail.com*

Abstract

This study aims to determine and analyze the effectiveness of coaching and correctional functions of drug addicts for correctional inmates, as well as factors that influence the effectiveness of coaching and correctional functions for drug addicts. This research is a description research with a juridical-empirical approach that examines the rules of positive law in order to get answers to existing problems by linking with facts or phenomena about drug addicts. The population in this study were all prisoners of drug addicts and functional officers at the Correctional Institution Class II in The Palopo City, while there were 50 people in the sample, where 25 drug addict inmates were assisted, and 20 correctional functional officers, and correctional hall officers 5 person.

Key word: Effectiveness, Guidance and Function of Corrections, Drug Addicts

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis efektifitas pembinaan dan fungsi pemsarakatan pecandu narkoba bagi warga binaan pemsarakatan, serta faktor-faktor yang mempengaruhi efektifitas pembinaan dan fungsi pemsarakatan bagi pecandu narkoba. Penelitian ini merupakan penelitian deskripsi dengan pendekatan Yuridis-empiris yang mengkaji aturan-aturan hukum positif guna mendapatkan jawaban atas permasalahan yang ada dengan mengaitkan dengan fakta-fakta atau fenomena-fenomena tentang Pecandu Narkoba. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh warga binaan pemsarakatan pecandu narkoba serta petugas fungsional di Lembaga Pemsarakatan Klas IIA Kota Palopo, sedangkan jumlah sampel sebanyak 50 orang, dimana warga binaan pemsarakatan pecandu narkoba sebanyak 25 orang, dan petugas fungsional pemsarakatan 20 orang, dan petugas balai pemsarakatan 5 orang

Kata Kunci : Efektifitas, Pembinaan dan Fungsi Pemsarakatan, Pecandu Narkoba

LATAR BELAKANG MASALAH

Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sulsel, mencatat bahwa angka pengguna narkoba di Sulsel sampai Oktober 2016 meningkat sekitar 2% dibanding periode yang sama 2015, dari sampai Oktober 2016 ada 1.300 an kasus. Tahun sebelumnya sampai Desember, hanya 1.200-an kasus. Tahun 2017, terhitung mulai Januari sampai Desember 2017 telah terungkap 46.537 kasus Narkoba. Untuk Kota Palopo sendiri, terhitung dari Januari hingga Desember 2016, terdapat 116 orang tersangka kasus narkoba, sedangkan untuk Januari sampai Desember 2017 sebanyak 125 orang tersangka kasus narkoba. Penyalahgunaan narkotika dan psikotropika mendorong adanya peredaran gelap yang mengakibatkan penyalahgunaan yang meluas di kalangan masyarakat sehingga berdampak semakin banyaknya pelanggaran hukum yang dilakukan berkaitan dengan obat-obatan terlarang yang mengakibatkan kecanduan bagi penggunanya. Pemakaian narkotika dan psikotropika yang melebihi dosis akan mengakibatkan kematian. Berdasarkan Undan-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang narkotika dan psikotropika, pengguna atau pecandu narkoba diharuskan untuk dilakukan rehabilitasi di tempat rehabilitasi yang telah ditentukan oleh pemerintah. Akan tetapi kenyataannya begitu banyak pengguna atau pecandu narkoba ditempatkan di Rumah Tahanan Negara atau lapas karena terbukti melakukan pelanggaran tindak pidana Pasal 127 UU No. 35 Tahun 2009 tentang narkotika dan psikotropika.

Beberapa tahun terakhir, jumlah warga binaan pemasyarakatan dan tahanan mengalami peningkatan dalam jumlahnya terutama untuk kasus-kasus narkotika, situasi epidemik HIV-AIDS, TBC, dan infeksi oportunistik di Rumah Tahanan Negara dan lapas seluruh Indonesia masih belum berhasil dikendalikan, yang mana kemudian menjadi faktor penyebab kematian tertinggi di Rumah Tahanan Negara dan lapas (menurut data Dirjenpas tahun 2009). Beberapa Rumah Tahanan Negara dan lapas di Indonesia masih ditemukan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan psikotropika, situasi ini memerlukan usaha pencegahan dari penularan dan penatalaksanaan pelayanan yang optimal dengan strategi kegiatan program dan sasaran yang tepat serta sarana dan prasarana yang memadai. Hasil survei terpadu biologik dan perilaku yang dilaksanakan Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2007 bahwa prevalensi HIV-AIDS ada pada populasi tertentu sudah berada pada tingkat yang mengkhawatirkan, ini sebagai akibat lanjut dari penyalahgunaan narkotika dan obat-obatan psikotropika beserta dampak buruk yang ditimbulkannya.

Berdasarkan dampak buruk dan resiko kematian yang tinggi bagi warga binaan pemasyarakatan, maka sebaiknya dilakukan pengobatan dan rehabilitasi bagi pengguna dan pecandu narkoba sesuai Undang-Undang No. 35 Tahun 2009

tentang narkotika dan psicotropika Pasal 53, 54, 56, 57, 58, dan Pasal 59. Ketergantungan napza merupakan penyakit yang kompleks, ditandai oleh dorongan yang tidak tertahan untuk menggunakan napza (*craving*), dan karena itu ada upaya yang keras untuk memperolehnya walaupun diketahui konsekuensi-konsekuensi yang menjadi akibatnya. Penyakit ini sering menjadi kronis dengan adanya episode “sembuh” dan “kambuh” walaupun kadang-kadang dijumpai abstinensia yang lama. Karena itu penyakit ketergantungan napza merupakan penyakit yang menahun dan sering kambuh (*chronic relapsing disease*), hal mana tidak disadari banyak pihak baik dokter, pasien, maupun masyarakat umumnya. Mengingat bahwa masalahnya yang sangat kompleks, maka upaya penanggulangan termasuk rehabilitas haruslah bersifat menyeluruh (medico, psiko, sosial), multi disipliner serta mengikutsertakan masyarakat secara aktif berkesinambungan dan konsisten. (Lampiran Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor : 996/Menkes/Sk/VIII/2002, Tanggal 23 Agustus 2002).

Kalangan masyarakat luas, konotasi supremasi hukum seringkali dipahami dengan sebutan menjadikan hukum sebagai “panglima” dengan sebutan menjadikan hukum sebagai “panglima” intinya adalah segala permasalahan hukum wajib diselesaikan melalui prosedur hukum yang berlaku, tegasnya orientasi penegakan hukum diarahkan untuk mencapai tujuan hukum dan tujuan sosial melalui instansi penegak hukum yang berwenang, berkewajiban, bertanggung jawab atas pelaksanaan penegakan hukum secara tegas, konsekuen dan konsisten terhadap segala bentuk perbuatan pelanggaran hukum. Sehubungan dengan itulah penegak hukum dalam melaksanakan tugas dan wewenangnya bertitik tolak bukan semata-mata dari kekuasaan dan kewenangan yang ada padanya melainkan ia adalah alat negara yang melayani kebutuhan secara serasi dan seimbang antara kepentingan anggota masyarakat. Rumah Tahanan Negara (Rumah Tahanan Negara), lembaga pemasyarakatan (lapas) sebagai salah satu unit pelaksana teknis di bawah naungan Kementerian Hukum dan HAM Republik Indonesia dalam melaksanakan tugasnya berpedoman pada sistem pemasyarakatan atau yang dikenal dengan 10 konsepsi kemasyarakatan yang dirumuskan oleh Dr. Sahardjo, kemudian ditetapkan oleh Presiden Soekarno pada tanggal 27 April 1964 sebagai sistem yang digunakan menggantikan sistem kepenjaraan yang masih merupakan warisan kolonial Belanda, sistem ini tercermin dalam Undang-Undang No. 12 tahun 1995 tentang pemasyarakatan.

METODE PENELITIAN

Tipe penelitian yang digunakan penulis adalah tipe penelitian deskripsi dengan pendekatan Sosio-Yuridis. Dalam mengumpulkan data penulis akan menggunakan teknik pengumpulan data melalui :

1. Wawancara (*interview*)
2. Penyebaran angket dan kuisioner
3. Mengambil referensi melalui buku-buku hukum, bahan kepustakaan, jurnal ilmiah, dan lain-lain (dokumentasi)

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh warga binaan pemsarakatan pecandu narkoba, petugas fungsional pemsarakatan di Lembaga Pemsarakatan Kelas IIA Kota Palopo, serta petugas Balai Pemsarakatan Kota Palopo. Jumlah sampel sebanyak 50 orang, dimana warga binaan pemsarakatan pecandu narkoba sebanyak 25 orang, petugas fungsional pemsarakatan 20 orang, dan 5 orang petugas balai pemsarakatan Kota Palopo

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pembinaan Pecandu Narkoba Dengan Sistem Pemsarakatan

1. Pecandu Narkoba

Penyalahgunaan napza adalah pemakai napza tanpa pengawasan dokter dan digunakan secara berkali-kali atau terus-menerus dan pada akhirnya menimbulkan ketagihan atau kecanduan pada pemakainya sehingga pecandu tersebut mengalami ketergantungan baik fisik, mental dan emosional. Adapun tahapan penggunaannya bermula dari rasa ingin tahu, senang-senang, hura-hura, pemakai pada awalnya berpikiran bahwa jika hanya mencoba-coba saja tidak akan mungkin akan kecaduan atau ketagihan. Kenyataannya walaupun hanya sekedar coba-coba tapi lama-kelamaan dosis pemakaian obat tanpa disadari akan meningkat dan pada akhirnya akan mengalami ketergantungan pada zat-zat tersebut.

Keputusan Menteri Kesehatan No. 996/Menkes/Sk/VIII/2002 bahwa ketergantungan pada napza adalah suatu penyakit yang dalam ICD-10 (*International Classification of Disease and Health Related Problem 1992*) digolongkan dalam gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan zat psikoaktif (*mental and behavioral disorders due to psychoactive substance use*). Ketergantungan napza merupakan penyakit yang kompleks dengan ditandai oleh dorongan yang tidak tertahankan untuk menggunakan napza (*Craving*) dan karena itu ada upaya yang keras untuk memperolehnya walaupun diketahui beberapa konsekuensi yang akan menjadi akibatnya. Penyakit ini sering menjadi kronis

dengan adanya episode sembuh dan kambuh walaupun kadang-kadang dijumpai abstinensia yang lama. Mengingat masalahnya yang sangat kompleks, maka upaya penanggulangan melalui rehabilitasi haruslah bersifat menyeluruh, multi disiplin yang mengikut sertakan masyarakat secara aktif, berkesinambungan, dan konsisten.

Meningkatnya jumlah kasus penyalahgunaan napza dan akibat yang ditimbulkannya bukan hanya dari segi fisik dan mental saja, tetapi juga dampak sosial dan kerugian materi bagi penggunanya. Rehabilitasi dimaksudkan untuk terapi pengobatan baik fisik maupun mentalnya, hal ini sesuai dengan Pasal 54, 56, 57, dan 58, UU No. 35 Tahun 2009 tentang narkotika dan psikotropika.

Pasal 54

Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Pasal 56

1. *Rehabilitasi medis pecandu Narkotika dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh Pemerintah.*
2. *Lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh instansi Pemerintah/masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis setelah mendapat persetujuan menteri.*

Pasal 57

Selain melakukan pengobatan dan rehabilitasi, penyembuhan pecandu narkotika dapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional.

Pasal 58

Rehabilitasi sosial mantan pecandu narkotika diselenggarakan oleh instansi pemerintah maupun masyarakat.

Bedasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 996 Menkes/SK/VIII/2002 Tanggal 23 Agustus 2002 tentang pedoman penyelenggaraan sarana pelayanan rehabilitasi penyalahguna dan ketergantungan atau medico, psicososial.

a) Pelayanan Medik

1) Detoksifikasi

Dilaksanakan oleh Dokter di sarana pelayanan kesehatan sesuai peraturan perundang-undangan. Pelaksanaanya mengikiti pedoman terapi pasien ketergantungan napza yang ditetapkan oleh Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Kemenkes.

2) Terapi Maintenance

Dilaksanakan oleh Dokter

b) Terapi Phsycososial

Ini dilakukan melalui pendekatan non medis misalnya sosial, agama, dan lain-lain dengan tetap berkoordinasi dengan Dokter di sarana pelayanan kesehatan yang sudah ditentukan oleh pemerintah.

c) Rujukan

- a. Pasien peyalahguna napza dengan komplikasi medis fisik dirujuk ke rumah sakit umum kota/kabupaten/provinsi.
- b. Pasien dengan komplikasi medis psikis dirujuk ke rumah sakit jiwa atau ke bagian psikiatri di rumah sakit terdekat.

2. Dampak Buruk Penyalahgunaan Napza

a. Fisik

Pada dasarnya penyalahgunaan napza akan mengakibatkan komplikasi pada seluruh organ tubuh hingga adanya gangguan bahkan kematian, seperti:

- 1) Gangguan pada sistim syaraf pusat (neurologis), seperti kejang-kejang, halusinasi, gangguan kesadaran, kerusakan syaraf tepi.
- 2) Gangguan pada jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler), seperti infeksi akut otot jantung dan gangguan peredaran darah.
- 3) Gangguan pada kulit (dermatologis), seperti adanya nanah, bekas suntikan atau sayatan dan alergi.
- 4) Gangguan pada paru-paru, seperti kesukaran bernafas, pengerasan jaringan paru-paru dan pengumpulan benda asing yang terhirup.
- 5) Gangguan pada darah: pembentukan sel darah terganggu.
- 6) Gangguan pencernaan (gastrointestinal): mencret, radang lambung dan kelenjar ludah perut, hepatitis, perlemakan hati, pengerasan dan pengecilan hati.
- 7) Gangguan sistim reproduksi, seperti gangguan fungsi seksual sampai kemandulan, gangguan fungsi reproduksi, ketidak teraturan menstruasi, serta cacat bawaan pada janin yang dikandung.
- 8) Gangguan pada otot dan tulang, seperti peradangan otot akut, penurunan fungsi otot (akibat alkohol).
- 9) Terinfeksi virus hepatitis b dan c, serta hiv, akibat pemakaian jarum suntik bersama-sama dengan salah satu penderita. Saat ini terbukti salah satu sebab utama penyebaran hiv yang pesat, terjadi melalui pertukaran jarum suntik di kalangan pengguna napza suntik (*injecting drug users = idu*).

10) Kematian sudah terlalu banyak terjadi akibat pemakaian napza, terutama karena pemakaian berlebih (over dosis = od) dan kematian karena aids serta penyakit lainnya.

b. Psikologis

- 1) Ketergantungan fisik dan psikologis kadangkala sulit dibedakan, karena pada akhirnya ketergantungan psikologis lebih mempengaruhi
- 2) Ketergantungan pada napza menyebabkan orang tidak lagi dapat berpikir dan berperilaku normal. Perasaan, pikiran dan perilakunya dipengaruhi oleh zat yang dipakainya.
- 3) Berbagai gangguan psikis atau kejiwaan yang sering dialami oleh mereka yang menyalahgunakan napza antara lain adalah depresi, paranoid, percobaan bunuh diri, melakukan tindak kekerasan, dan lain-lain
- 4) Gangguan kejiwaan ini bersifat sementara tetapi juga bisa permanen karena kadar ketergantungan pada napza yang semakin tinggi.
- 5) Gangguan psikologis paling nyata ketika pengguna berada tahap kompulsif yaitu berkeinginan sangat kuat dan hampir tidak bisa mengendalikan dorongan untuk menggunakan napza.
- 6) Dorongan psikologis untuk memakai dan memakai ulang ini sangat nyata pada pemakai yang kecanduan
- 7) Banyak pengguna sudah mempunyai masalah psikologis sebelum memakai napza dan penyalahgunaan napza menjadi pelarian atau usaha untuk mengatasi permasalahan tersebut.
- 8) Napza tertentu justru memperkuat perasaan depresi pada pengguna tertentu. Demikian pula ketika mereka gagal untuk berhenti. Depresi juga akan dialami karena sikap dan perlakuan negatif masyarakat terhadap para pengguna napza. gejala-gejala psikologis yang biasa dialami para pengguna napza adalah :

a) Sosial

Dampak sosial menyangkut kepentingan lingkungan masyarakat yang lebih luas di luar diri pemakai itu sendiri. Yaitu: keluarga, sekolah, tempat tinggal, bahkan bangsa. Penyalahgunaan napza yang semakin meluas merugikan

masyarakat di berbagai aspek kehidupan mulai dari aspek kesehatan, sosial psikologis, hukum, hingga ekonomi.

b) Aspek kesehatan

Dalam aspek kesehatan, pemakai napza sudah pasti menyebabkan rendahnya tingkat kesehatan pemakainya. Tetapi penyalahgunaan napza tidak hanya berakibat buruk bagi pemakainya tetapi juga orang lain yang berhubungan dengan mereka. Pemakaian napza melalui jarum suntik bersama misalnya, telah terbukti menjadi salah satu penyebab meningkatnya secara drastis penyebaran HIV dan AIDS di masyarakat, selain penyakit lain seperti hepatitis.

3. Sistem Pemasyarakatan

Sistem pemasyarakatan suatu tatanan mengenai arah, batas, serta cara pembinaan bagi warga binaan pemasyarakatan berdasarkan Pancasila yang dilaksanakan secara terpadu antara pembina dan yang dibina dengan masyarakat untuk meningkatkan kualitas hidup dari warga binaan sehingga dapat menyadari kesalahannya, memperbaiki diri dan tidak lagi mengulangi kesalahan hingga dapat diterima kembali oleh lingkungan masyarakat.

Penyalahgunaan napza adalah pemakai napza tanpa pengawasan Dokter yang digunakan secara berkali-kali atau terus menerus yang kemudian menimbulkan ketagihan atau kecanduan sehingga pecandu narkoba mengalami ketergantungan baik secara fisik, mental, ataupun emosional. Penegakan hukum terhadap pelaku tindak pidana pasal 127 UU No. 35 Tahun 2009 tentang narkotika.

Ayat (1)

- a. *Setiap penyalahguna narkotika golongan satu bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 Tahun.*
- b. *Narkotika golongan II bagi diri sendiri dipidana dengan pidana paling lama 2 Tahun.*

Ayat (2)

Dalam memutus perkara sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) hakim wajib memperhatikan ketentuan sebagaimana yang dimaksud pada pasal 54, 55, 103 UU Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.

Dalam hal penyalahgunaan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dapat dibuktikan atau terbukti sebagai korban penyalahgunaan narkotika, penyalahguna tersebut wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Penegakan hukum terhadap pelaku tindak pidana Pasal 127 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang narkotika, memberikan sanksi kurungan yang kemudian ditempatkan di Rumah Tahanan Negara negara, dengan sistem pembinaan pemasyarakatan sesuai dengan UU No. 12 Tahun 1995. Pemasyarakatan adalah tempat dilaksanakannya pembinaan terhadap warga binaan pemasyarakatan, Rumah Tahanan Negara negara atau lembaga pemasyarakatan adalah merupakan Unit pelaksana teknis dibidang pembinaan pemasyarakatan yang bertanggung jawab langsung kepada Kepala Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM Republik Indonesia Sulawesi Selatan.

Fungsi sistem pemasyarakatan adalah menyiapkan warga binaan pemasyarakatan agar dapat berintegrasi secara sehat dengan masyarakat sehingga dapat berperanan kembali sebagai anggota masyarakat yang bebas dan bertanggungjawab. Yang dimaksud dengan berintegrasi secara sehat adalah pemulihan hubungan warga binaan pemasyarakatan dengan masyarakat dilingkungan sekitarnya. Dalam Pasal 8 Ayat 1, UU No. 12 Tahun 1995 menyatakan petugas pemasyarakatan adalah merupakan pejabat fungsional penegak hukum dibidang pemasyarakatan yang melaksanakan tugas pembinaan, pengamanan dan pembimbingan warga binaan pemasyarakatan. Munculnya istilah pemasyarakatan yang digagas oleh Dr. Saharjo menyatakan bahwa pemasyarakatan yang sebelumnya disebut rumah penjara yang kemudian diubah menjadi lembaga pemasyarakatan, sehingga maksud dan tujuan dari istilah pemasyarakatan yakni adanya itikat baik yang tidak hanya terfokus pada proses menghukum untuk memberikan efek jera namun lebih berorientasi untuk pembinaan agar kondisi warga binaan menjadi lebih baik. Sesuai dengan tujuan dari proses pemasyarakatan. Tahap proses pemasyarakatan:

1. Tahap awal adalah tahap sepertiga masa pidana meliputi:
 - a. Masa administrasi orientasi
Merupakan masa pengamatan, pengenalan, pengenalan lingkungan paling lama 1 bulan.
 - b. Pembinaan kepribadian
Meliputi pembinaan kesadaran beragama, pembinaan kesadaran berbangsa dan bernegara, pembinaan kemampuan intelektual, dan pembinaan kesadaran hukum.
2. Tahap lanjutan, merupakan tahap sepertiga sampai setengah masa pidana.
 - a. Pembinaan kepribadian
Program pembinaan ini merupakan lanjutan dari pembinaan kepribadian pada tahap awal.

- b. Pembinaan Kemandirian meliputi:
 - a. Keterampilan untuk mendukung usaha-usaha mandiri
 - b. Keterampilan untuk mendukung usaha-usaha kecil
 - c. Keterampilan yang dikembangkan sesuai dengan bakat masing-masing
 - d. Keterampilan untuk mendukung usaha-usaha industri dengan teknologi madya/tinggi.
3. Tahap setengah sampai dua pertiga masa pidana terdiri atas:
 - a. Asimilasi: dalam lingkungan Lapas terbuka
 - b. Integrasi: berupa pemberian CB, CMB, dan PB yang berintegrasi dengan balai pemasyarakatan (Bapas) sampai bebas dan kembali ke masyarakat.

Tabel 1. Jumlah Penghuni Khusus di LAPAS Kelas IIA Kota Palopo berdasarkan jenis kejahatan

Jenis Kejahatan	Jumlah	Persentase (%)
Korupsi	2	0,74
Narkoba (Bandar / Pengedar)	238	88,15
Narkoba (Pengguna)	29	10,74
Teroris	1	0,37
Illegal Logging	0	0
Human Trafficking	0	0
Pencucian Uang	0	0
Total Keseluruhan	270	100

Sumber data: Sistem Database Pemasyarakatan, Agustus 2018

Berdasarkan data di atas jumlah kasus narkoba secara keseluruhan sebanyak 267 orang, jumlah pengguna narkoba sebanyak 29 orang, data tersebut menunjukkan kasus pengguna narkoba menempati urutan kedua yang paling banyak dari jumlah penghuni khusus di LAPAS Kelas IIA Kota Palopo.

B. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Efektifitas Pembinaan dan Fungsi Pemasyarakatan Pecandu Narkoba di LAPAS Kelas IIA Kota Palopo

1. Faktor Substansi Hukum

Substansi hukum adalah merupakan faktor utama dalam pelaksanaan penegakkan hukum, Menurut surat keputusan Menteri Kesehatan No. 996/Menkes/SK/VIII/2002 bahwa pecandu narkoba adalah orang-orang yang ketergantungan kepada napza. Ketergantungan terhadap napza adalah merupakan suatu penyakit yang digolongkan dalam gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan dari zat-zat psikoaktif. UU No. 35 Tahun 2009 tentang narkotika Pasal 54 "*Pecandu narkoba dan korban penyalahguna narkotika wajib dilakukan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial*".

Bedasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 996 Menkes/SK/VIII/2002 Tanggal 23 Agustus 2002 tentang pedoman penyelenggaraan sarana pelayanan rehabilitasi penyalahguna dan ketergantungan atau medico, psicososial.

a. Pelayanan Medik

1. Detoksifikasi

Dilaksanakan oleh Dokter di sarana pelayanan kesehatan sesuai peraturan perundang-undangan. Pelaksanaanya mengikiti pedoman terapi pasien ketergantungan napza yang ditetapkan oleh Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Kemenkes.

2. Terapi Maintenance

Dilaksanakan oleh Dokter

b. Terapi Phsysososial

Dilakukan melalui pendekatan non medis misalnya sosial, agama, dan lain-lain dengan tetap berkoordinasi dengan Dokter di sarana pelayanan kesehatan yang sudah ditentukan oleh pemerintah.

c. Rujukan

1) Pasien peyalahguna napza dengan komplikasi medis fisik dirujuk ke rumah sakit umum kota/kabupaten/provinsi.

2) Pasien dengan komplikasi medis psikis dirujuk ke rumah sakit jiwa atau ke bagian psikiatri di rumah sakit terdekat.

Pelanggaran Pasal 127 UU narkotika dengan sanksi kurungan yang ditempatkan di LAPAS Kelas IIA Kota Palopo, sistem pembinaannya berpedoman kepada UU No. 12 Tahun 1995 tentang pemasyarakatan. Untuk pembinaan pecandu narkoba di LAPAS Kelas IIA Kota Palopo tidak dilakukan rehabilitas, pembinaannya semata-mata mengacu pada

sistem pemasyarakatan. LAPAS Kelas IIA Kota Palopo belum berbasis rehabilitasi untuk pecandu narkoba sehingga LAPAS Kelas IIA Kota Palopo tidak memiliki kewenangan untuk melakukan rehabilitasi, dengan demikian penerapan dari UU No. 35 Tahun 2009 tentang narotika Pasal 54 belum terlaksana.

2. Faktor Struktur Hukum.

Struktur hukum yang dimaksud adalah petugas fungsional pemasyarakatan yang bertugas sebagai aparat penegak hukum dibidang pemasyarakatan. Sebagai penegak hukum petugas pemasyarakatan di tuntut untuk bekerja secara profesional. Integritas dan profesionalisme petugas dalam melaksanakan tugas dan wewenangnya merupakan kunci keberhasilan dalam proses penegakkan hukum di lingkungan pemasyarakatan.

Table 2. Data petugas fungsional pemasyarakatan LAPAS Kelas IIA Kota Palopo berdasarkan Jenis Kelamin.

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-Laki	80	93,02
Perempuan	6	6,98
Total Keseluruhan	86	100

Sumber data: Sistem Database Pemasyarakatan, Agustus 2018

Table 3 . Data petugas fungsional pemasyarakatan LAPAS Kelas IIA Kota Palopo berdasarkan tingkat pendidikan.

Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
SMA/SMK	64	74,42
D3	3	3,49
S1	17	19,76
S2	2	2,33
Total Keseluruhan	86	100

Sumber data: Sistem Database Pemasyarakatan, Agustus 2018

Berdasarkan data di atas maka terlihat dengan jelas petugas fungsional pemasyarakatan paling banyak lulusan sekolah menengah atas (SMA/SKM) berjumlah 64 orang atau 74,42%, pada umumnya mereka bertugas di bidang pengamanan dan sebagai pembina di blok-blok hunian warga binaan pemasyarakatan. Lulusan S1 jumlahnya 17 orang atau 19,76% dan S2 2 orang

atau 2,33%, mereka rata-rata di tugaskan pada staf pengelolaan dan pelayanan tahanan. Terdapat 1 orang tenaga medis yang bertugas di klinik untuk pelayanan kesehatan tahanan.

Dalam proses penerimaan pegawai sebagai petugas fungsional pemasyarakatan, begitu mereka lulus maka langsung di tugaskan pada unit pelaksana teknis pemasyarakatan dan biasanya tidak semua melalui pelatihan pemasyarakatan terlebih dahulu. Khusus dalam proses pembinaan pecandu narkoba itu sama saja dengan proses pembinaan kasus-kasus kejahatan yang lain yaitu sistem pembinaan pemasyarakatan mengacu pada UU No. 12 Tahun 1995 tentang pemasyarakatan. LAPAS Kelas IIA Kota Palopo, dalam hal pembinaan pecandu narkoba sampai saat ini masih belum berbasis rehabilitasi sehingga pembinaan yang diterima oleh pecandu narkoba adalah pembinaan dengan sistem pemasyarakatan saja. Petugas fungsional pemasyarakatan belum mendapatkan pelatihan khusus untuk penanganan pecandu narkoba sehingga mempengaruhi efektifitas pembinaannya.

Akibat lemahnya sistem tersebut maka sangat mempengaruhi profesionalisme dalam pelaksanaan tugas di LAPAS Kelas IIA Kota Palopo. Dengan sistem pemasyarakatan diharapkan supaya warga binaan menyadari kesalahannya, memperbaiki diri dan tidak mengulangi lagi perbuatan pelanggaran hukum setelah mereka melalui proses pemasyarakatan. Jika ditelaah kembali SK Menteri Kesehatan No. 996/Menkes/SK/VIII/2002, tanggal 23 Agustus 2002. Bahwa ketergantungan napza adalah suatu penyakit yang digolongkan dalam gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan zat-zat psikoaktif, pecandu narkoba tidak dapat langsung putus zat oleh karena itu harus dilakukan rehabilitasi sesuai dengan aturan dalam UU No. 35 Tahun 2009 tentang narkotika dan psikotropika, Pasal 54 "*Pecandu narkotika adalah korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi*", Pasal 56 Ayat (1) "*Rehabilitasi medis pecandu narkotika dilakukan di Rumah Sakit yang di tunjuk oleh pemerintah*".

Mengacu pada UU No. 35 Tahun 2009 tentang narkotika dan psikotropika di bagian keenam sumber daya manusia dalam Pasal 14 Ayat (1) sumber daya manusia bidang teknis rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf b, terdiri atas :

- a. *Pekerja sosial profesional;*
- b. *Dokter;*
- c. *Psikiater;*
- d. *Psikolog;*
- e. *Konselor adiksi;*
- f. *Paramedis;*

- g. *Instruktur keterampilan;*
- h. *Pembimbing rohani; dan*
- i. *Tenaga kesehatan sosial/relawan sosial.*

Berdasarkan penjelasan dari tabel petugas fungsional pemasyarakatan dan penjelasan Pasal 14 Ayat (1) di atas maka tidak terlihat adanya Psikolog, Konselor Adiksi, Instruktur keterampilan, dan tenaga kesehatan sosial/relawan sosial, sesuai yang di anjurkan dalam aturan, padahal tenaga ini merupakan tenaga inti penentu keberhasilan dari pembina pecandu narkoba.

Tabel 4. Pemahaman responden terhadap efektifitas pembinaan pecandu narkoba dengan sistem pemasyarakatan di LAPAS Kelas IIA Kota Palopo.

Pemahaman Responden	Frekuensi	Prosentase
Efektif	11	22%
Kurang Efektif	24	48%
Tidak efektif	15	30%
Jumlah	50	100%

Sumber data: diolah dari data primer penelitian, Agustus 2018

Berdasarkan data di atas maka dapat dapat disimpulkan bahwa 22% responden menyatakan pelaksanaan pembinaan dan fungsi pemasyarakatan pecandu narkoba efektif, sedangkan kurang efektif 48% dan tidak efektif 30%. Kurang efektifnya pembinaan yang dilakukan itu bisa dipahami karena petugas pemasyarakatan memang tidak dibekali dengan pengetahuan khusus tentang tata cara pembinaan pecandu narkoba. Petugas pemasyarakatan dalam menjalankan tugasnya semata-mata mengacu pada UU No. 12 Tahun 1995 tentang pemasyarakatan. Mereka kurang memahami bahwa kecanduan narkoba adalah merupakan penyakit yang tergolong gangguan kejiwaan, mental dan sosial. Seharusnya warga binaan pemasyarakatan pecandu narkoba mendapat pengobatan dengan mengikuti program rehabilitasi sesuai UU No. 35 Tahun 2009 tentang narkotika Pasal 54 "*Pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan napza wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial*".

Berdasarkan wawancara tanggal 20 Agustus 2018 yang dilakukan penulis dengan responden inisial DL, umur 28 tahun, pelanggaran Pasal 127 UU narkotika dengan kurungan penjara satu tahun enam bulan, bahwa selama dia menjalani proses pidana di LAPAS Kelas IIA Kota Palopo, sesungguhnya masih biasa mengkonsumsi zat-zat psikoaktif tersebut. Itu patut dipahami karena pengguna atau pecandu sudah terbiasa menggunakan napza maka secara fisik dan

psikologis mereka tidak dapat melepaskan diri dari ketergantungan terhadap napza. Pemahaman bahwa para pengguna narkoba akan lepas dari ketergantungan mengkonsumsi zat-zat psikoaktif saat berada dalam lembaga pemasyarakatan ternyata keliru karena ternyata mereka dapat memperoleh barang tersebut dari dalam penjara. Dilansir dari Batara Pos tanggal 05 September 2018 dengan Headline “SATRES Narkoba Polres Palopo ringkus dua pengguna, mengaku shabu dibeli dari dalam LAPAS Kelas IIA”. Apabila hal ini terbukti kebenarannya maka tidak heran jika para pengguna narkoba masih tetap dapat mengkonsumsi zat-zat psikoaktif saat berada dalam lembaga pemasyarakatan. Jika pengedar narkoba yang juga berada dalam lembaga pemasyarakatan dapat memperjualbelikan barang terlarang tersebut kepada pembeli yang berada di luar LAPAS maka tentu saja para pengedar narkoba juga dapat melakukan hal tersebut di dalam LAPAS.

Pembinaan pemasyarakatan yang dilakukan hanya meliputi pembinaan kepribadian yang termasuk didalamnya adalah pembinaan kesadaran hukum, kesadaran agama, kesadaran berbangsa dan bernegara serta kemampuan intelektual ditambah dengan bimbingan keterampilan. Menurut hemat peneliti warga binaan pemasyarakatan pecandu narkoba seharusnya mendapatkan perawatan dan pengobatan di tempa-tempat rehabilitasi guna pemulihan kesehatan jiwa, mental dan sosialnya atau di rehabilitasi langsung di Lembaga Pemasyarakatan dengan program rehabilitasi yang sudah ditentukan oleh pemerintah sehingga mereka bisa terlepas dari ketergantungan terhadap napza sehingga proses pemasyaratannya kelak berjalan dengan baik sesuai dengan tujuan dari sistem pemasyarakatan.

3. Faktor Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana adalah fasilitas yang disediakan guna terpenuhinya pembinaan bagi warga binaan pemasyarakatan atau merupakan alat penunjang keberhasilan terhadap suatu proses pembinaan dan fungsi pemasyarakatan.

Tabel 5. Warga Binaan Pemasyarakatan Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kota Palopo.

Satatus	Jumlah	Kapasitas	Over Kapasitas
Tahanan	108		
Narapidana	566		
Tahanan dan narapidana	674	314	360

Sumber data: Sistem Database Pemasyarakatan, Agustus 2018

Berdasarkan data di atas maka jumlah keseluruhan warga binaan pemasyarakatan adalah 674 orang. Daya tampung Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kota Palaopo adalah 314 orang sehingga terdapat over kapasitas sebesar 360 orang.

Dengan melihat jumlah penghuni yang melebihi kapasitas daya tampung Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kota Palaopo, menunjukkan bahwa sarana dan prasarana yang ada kurang mendukung sehingga mempengaruhi proses pembinaannya. Dampak buruk dari over kapasitas, kamar-kamar hunian yang ada di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kota Palopo merupakan salah satu aspek predisposisi penularan dari penyakit-penyakit infeksi seperti HIV-AIDS, Tuberkulosis (TBC), Metadon, dan lain-lain.

Berikut dapat kita lihat pada tabel penderita HIV-AIDS di Tahun 2018 di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kota Palopo

Tabel 6. Data HIV-AIDS di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kota Palopo Tahun 2018

Periode	Jumlah
Januari	0
Februari	1
Maret	1
April	1
Mei	1
Juni	1
Juli	1
Agustus	1

Sumber data: Sistem Database Pemasyarakatan, Agustus 2018

Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa terdapat penderita penyakit HIV-AIDS di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kota Palopo, dimana tidak menutup kemungkinan jumlah ini dapat meningkat dari tahun-ketahun, dan ini adalah dampak buruk dari penyalahgunaan napza sehingga dapat disimpulkan bahwa dari segi sarana dan prasarana sangatlah minim sehingga mempengaruhi proses pembinaan dan perawatan kesehatannya.

a. Faktor Masyarakat

Faktor masyarakat yang dimaksud adalah seluruh warga binaan pemasyarakatan yang ada di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kota Palopo, faktor ini sangat mempengaruhi pembinaan dan fungsi pemasyarakatan bagi pecandu narkoba karena mereka hidup dan bergaul bersama-sama setiap harinya, mereka saling pengaruh-mempengaruhi di dalam hal penyalahgunaan napza.

Hasil wawancara tanggal 25 Agustus 2018 yang dilakukan oleh peneliti terhadap salah seorang responden Inisial CI, umur 25 Tahun, dengan pelanggaran Pasal 127 pidana kurungan satu tahun enam bulan. Menurut responden, selama menjadi warga binaan pemasyarakatan sudah berusaha untuk melepaskan diri dari narkoba tetapi takut di isolir oleh kelompoknya sehingga CI kadang-kadang masih mengkonsumsi narkoba. Dari pernyataan itu dapat disimpulkan bahwa faktor lingkungan masyarakat dimana tempat ia berada turut mempengaruhi efektifitas pembinaan dan fungsi pemasyarakatan.

b. Faktor Budaya

Faktor budaya turut mempengaruhi proses pembinaan dan fungsi pemasyarakatan pecandu narkoba, budaya yang dimaksud di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kota Palopo yaitu ada yang dikenal dengan namanya budaya “anak gaul”. Maksudnya apabila dalam kelompok-kelompok tertentu tidak mengkonsumsi narkoba maka dikatakan tidak modern, tidak mengikuti perkembangan jaman, kuno dan sebagainya menurut mereka yang sudah masuk dalam kelompok anak gaul tersebut

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Efektivitas pembinaan dan fungsi pemasyarakatan pecandu narkoba di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kota Palopo kurang efektif.
2. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pembinaan dan fungsi pemasyarakatan pecandu narkoba di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kota Palopo adalah substansi hukum, struktur hukum, sarana dan prasarana, faktor masyarakat, dan faktor budaya.

B. Saran

Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kota Palopo diharapkan berbasis rehabilitasi agar pengguna atau pecandu narkoba yang menjalani proses pidana dapat memperoleh penanganan khusus untuk pengobatan dan penyembuhan penyakitnya sesuai dengan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 996/SK/Menkes/VIII/2002 tentang tata laksana penanganan rehabilitasi bagi pecandu narkoba.

Kepada pemerintah Republik Indonesia melalui Kementerian Hukum dan HAM, Kementerian Kesehatan, Kementerian Sosial, Badan Narkotika Nasional, dan Mahkamah Agung Republik Indonesia untuk dapat mengupayakan program rehabilitasi bagi pecandu narkoba khususnya di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kota Palopo sesuai dengan UU No. 35 Tahun 2009 tentang narkotika dan psikotropika, sehingga pelaksanaan proses pidananya dapat berjalan seiring dilakukannya rehabilitasi untuk penyembuhan penyakitnya dengan demikian tujuan dari sistem pemasyarakatan dapat tercapai dan penerapan dari UU No. 35 Tahun 2009 tentang narkotika dan psikotropika, Pasal 54, 56, 57 dan 58 dapat diwujudkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Ali dan Wiwie Heryani, *Sosiologi Hukum, Kajian Empiris Terhadap Pengadilan*. Penerbit, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, 2012.
- Nasution, *Metode Research (penelitian ilmiah)*, Bumi Aksara, Jakarta, 2012
- Panduan Pelatihan Pendidik Sebaya Bagi Petugas Lapas dan Rumah Tahanan Negara Direktorat Jendral Pemasyarakatan Kementerian Hukum dan HAM Republik Indonesia*, Jakarta, 2011
- Pedoman Pemantauan Eksternal Pemasyarakatan, Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia RI*, Direktorat Jendral Pemasyarakatan, 2013
- Pasamai Syamsuddin, *Metodologi Penelitian dan Penulisan Karya Ilmiah Hukum suatu Pengetahuan Praktis*, Arus Timur, Makassar, 2013.
- Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, Penerbit PT Citra Adityar Bakti, Bandung 2012.
- Soerjono Soekanto, *Pokok-Pokok Sosiologi Hukum*, PT. Raja Grafindo Persada, 2012.
- Sujatno Adi, *Pencerahan di Balik Penjara dari Sangkar Menuju Sanggar untuk Menjadi Manusia Mandiri*, Teraju, 2008.
- Sunarso Siswanto, *Penegakan Hukum Psikotropika dalam Kajian Sosiologi Hukum*, 2014.

Perundang-undangan

- Departemen Kehakiman RI, *Direktorat Jenderal Pemasyarakatan, Himpunan Peraturan Perundang-Undangan tentang Pemasyarakatan Bidang Pembinaan Jilid 6, Tahun 1999*.
- KUHP & KUHP*, Penerbit Citra Umbara, Bandung, 2012.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2007 *tentang Pedoman Umum Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Rangka Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah*, Departemen Dalam Negeri RI tahun, 2007.
- Peraturan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Republik Indonesia selaku Ketua Penanggulangan AIDS Nasional No. 02/ Per/ Menko/ Kesra/ I/ *tentang Kebijakan Nasional Penanggulangan HIV-AIDS mengenai Pengurangan Dampak Buruk Penggunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Addiktif Suntik*, KPA, 2007.
- Undang-undang Narkotika (Undang-undang RI No. 35 tahun 2009) dilengkapi dengan Perpres no. 83 tahun 2007 *tentang Badan Narkotika Nasional, Badan Narkotika Propinsi, dan Badan Narkotika Kabupaten Kota*, Penerbit Sinar Grafika
- Undang-undang Narkotika dan Psikotropika BNN edisi terbaru*. Penerbit Focusindo Mandiri

*Undang-undang Republik Indonesia No. 35 Tahun 2009 dan Peraturan
Pemerintah Republik Indonesia Tahun 2013 tentang Narkotika. Penerbit
Citra Kumbara, Bandung*

Internet

<http://smslap.ditjenpas.go.id/public/grl/detail/monthly/upt/db6d8840-6bd1-1bd1-f8ee-313134333039>

<https://palopopos.fajar.co.id/2018/01/25/274-tersangkut-narkoba-lapas-over-kapasitas/>

<https://nasional.tempo.co/read/740614/ada-narkoba-di-penjara-pemeriksaan-di-lp-palopo-diperketat>

<https://koranseruya.com/bongkar-narkoba-9-pegawai-lapas-palopo-terima-penghargaan.html>

<http://makassar.tribunnews.com/2017/12/07/segini-pengguna-narkoba-direhabilitasi-di-bnn-palopo>

<https://palopopos.fajar.co.id/2017/02/21/tahun-lalu-bnn-catat-700-pengguna-narkoba/>

<http://makassar.tribunnews.com/2017/01/03/2016-177-pengguna-dan-pengedar-narkoba-di-palopo-ditangkap>