

**EFEKTIVITAS PEMBINAAN PEYALAHGUNA NARKOTIKA,
PSIKOTROPIKA DAN ZAT ADIKTIF LAINNYA PADA
RUMAH TAHANAN NEGARA KELAS I MAKASSAR**

TESIS

SYAMSIR

NIM: 4616101015



**Untuk Memenuhi Salah Persyaratan
Guna Memperoleh Gelar
Magister**

**PROGRAM STUDI ILMU HUKUM
PROGRM PASCASARJANA
UNIVERSITAS BOSOWA MAKASSAR
2018**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul : **EFEKTIVITAS PEMBINAAN PENYALAHGUNA
NARKOTIKA, PSIKOTROPIKA DAN ZAT
ADIKTIF LAINNYA PADA RUMAH TAHANAN
NEGARA KELAS I MAKASSAR**

Nama Mahasiswa : **SYAMSIR**

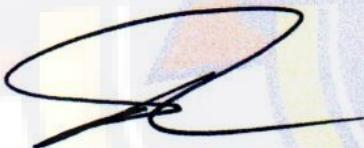
NIM : **4616101015**

Program Studi : **Magister Ilmu Hukum**

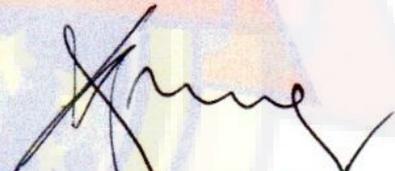
Menyetujui
Komisi Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II



Dr. Ruslan Renggong, S.H., M.H.
NIDN. 0025075902

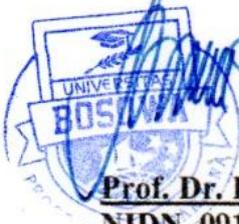
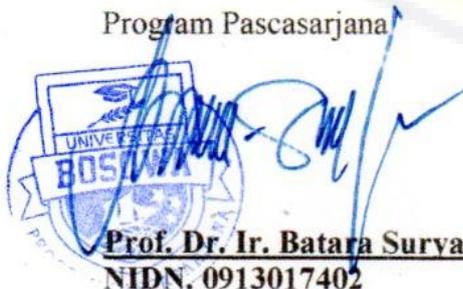


Dr. Baso Madiong, S.H., M.H.
NIDN. 0909096702

Mengetahui

Direktur
Program Pascasarjana

Ketua Program Studi Magister
Ilmu Hukum



Prof. Dr. Ir. Batara Surya, M.Si.
NIDN. 0913017402



Dr. Baso Madiong, S.H., M.H.
NIDN. 0909096702

HALAMAN PENERIMAAN

Pada Hari/ Tanggal : Sabtu/ 29 September 2018

Tesis Atas Nama : SYAMSIR

NIM : 4616101015

Telah Diterima oleh Panitia Ujian Tesis Program Pascasarjana untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Magister pada Program Studi Ilmu Hukum

PANITIA UJIAN TESIS

Ketua : Dr. Ruslan Renggong, S.H., M.H. (Pembimbing I)

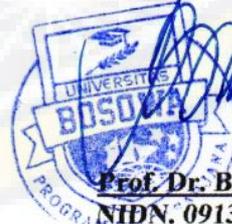
Sekretaris : Dr. Baso Madiong, S.H., M.H. (Pembimbing II)

Anggota Penguji : Prof. Dr. Marwan Mas, S.H., M.H.

Dr. H. Abdul Salam Siku, S.H., M.H.

Makassar, 29 September 2018

Direktur



Prof. Dr. Batara Surya, M.Si.
NIDN. 0913017402

PERNYATAAN KEOROSINILAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SYAMSIR

Nomor Mahasiswa : 46 16 I01 015

Program Studi : Magister Hukum

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis ini saya tulis/ajukan ini benar-benar hasil karya sendiri, dengan arahan komisi pembimbing dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan Tesis ini hasil karya orang lain, saya menerima konsekuensi/sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 03 September 2018

Yang menyatakan,



Syamsir

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa atas segala berkah dan rahmat-NYA berupa kesehatan serta kesempatan sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Magister Hukum di Universitas Bosowa Makassar. Dan tak lupa kami kirimkan salam dan salawat kepada junjungan kita Nabi Muhammad, SAW yang menjadi suri teladan bagi seluruh umat manusia di muka bumi ini.

Penulis menyadari bahwa apa yang telah diraih selama ini tidak lepas dari doa dan dukungan kedua orang tua, terkhusus bapak kandung kami Syamsuddin dan ibu kandung kami ST. Ramlah, serta berbagai pihak . Oleh karena itu, penulis menghaturkan banyak terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Prof.DR.Ir.H. Muh. Saleh Pallu, M.Eng selaku Rektor Universitas Bosowa yang telah memberi penulis fasilitas dalam menuntun ilmu dari mahasiswa baru hingga selesai.
2. Dr. Ruslan Renggong, SH, MH, selaku pembimbing I kami, yang telah banyak memberikan bimbingan, dukungan dalam penulisan tesis ini.
3. Bapak Dr. Baso Madiung, SH, MH selaku Ketua Program Studi Ilmu Hukum, sekaligus sebagai pembimbing II kami dalam penulisan tesis ini, yang telah banyak memberikan bimbingan, motifasi, dan pelajaran kepada penulis

4. Bapak Prof. Dr. Marwan Mas, SH,MH yang telah banyak memberikan bimbingan, motivasi salah satu tim penguji kami dalam penulisan tesis ini.
5. Bapak Dr. H. Abd. Salam Siku, SH, MH selaku satu satu tim penguji kami juga telah banyak memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis.
6. Kepada seluruh dosen pengajar di Universitas Bosowa Makassar yang telah banyak berjasa mendidik dan mengajar penulis dari awal pendidikan hingga sampai dengan tugas akhir ini.
7. Kepada seluruh tim penguji, kami menghaturkan banyak terima kasih atas kritik dan saran yang membangun dan sebagai pembelajaran kepada penulis.
8. Bapak Mujiarto, Amd.IP, SH selaku Kepala Rutan Kelas I Makassar yang telah memberikan izin bagi penulis untuk melakukan penelitian dan pengambilan data untuk penelitian tesis kami.
9. Saudara Darmasnyah , Amd.IP,SH,MH selaku Ka.Subsi Admisnitrase dan Perawatan pada Rumah Tahanan Negara Kelas I Makassar telah memberikan banyak masukan dan motivasi yang sangat membangun bagi penulis.
10. Saudara-saudaraku tercinta yang tidak ingin disebut namanya terima kasih telah memberikan bantuan dan dukungannya kepada penulis.
11. Rekan-rekan mahasiswa seperjuangan Ilmu Hukum Pasca Sarjana Bosowa Makassar yang telah banyak memberikan motivasi dan masukan-masukan yang sangat berarti.

Terkhusus kupersembahkan terima kasihku kepada istriku yang tersayang Meldawati, S.Sos atas doá, keikhlasan hati dan pengorbanannya untuk keberhasilan penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini.

Dengan segala kerendahan hati penulis sampaikan bahwa inilah hasil yang dapat penulis persembahkan sebagai wujud keterbatasan kemampuan yang penulis miliki, saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan tesis ini sangat diharapkan.

Makassar, 2018

BOSOWA
Penulis,

ABSTRAK

SYAMSIR, Efektifitas Pembinaan Pecandu Narkotika, Psikotropika, Dan Zat adiktif lainnya Pada Rumah Tahanan Negara Kelas Makassar, Pembimbing I: Ruslan Renggong, Pembimbing II: Baso Madiong.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis efektifitas pelaksanaan pembinaan penyalahguna narkoba bagi warga binanaan pemasyarakatan pada Rutan Kelas I Makassar dan untuk mengetahui dan menganalisis faktor-faktor yang membuat tidak efektif pelaksanaan pembinaan penyalahguna narkoba pada Rutan Kelas I Makassar .

Penelitian ini menggunakan penelitian hukum normative dan penelitian hukum empiris. Penelitian normative dilakukan melalui studi kepustakaan misalnya buku-buku hukum, bacaan yang ada hubungannya dengan penelitian penulis, sedangkan penelitian empiris dilakukan dengan studi lapangan melalui wawancara dengan warga binaan Rutan Kelas I Makassar dan petugas Rutan Kelas I Makassar, mengumpulkan data di tempat penelitian yang ada kaitannya dengan tesis penulis.

Pelaksanaan pembinaan penyalahguna narkoba di Rumah Tahanan Negara Kelas 1 Makassar kurang efektif dikarenakan tidak tercapainya tujuan dalam pembinaan penyalahguna narkoba, yaitu salah satunya adalah membentuk warga binaan pemasyarakatan agar menjadi manusia seutuhnya, menyadari kesalahan, memperbaiki diri, serta tidak mengulangi tindak pidana sehingga dapat diterima kembali oleh lingkungan masyarakat, dapat aktif berperan dalam pembangunan dan dapat hidup secara wajar sebagai warga yang baik dan bertanggung jawab. Hal tersebut terlihat jumlah kasus narkoba khususnya residivis pengguna mengalami peningkatan setiap tahun, serta masih banyak residivis kasus narkoba pengguna yaitu dari 500 orang Warga binaan rutan Kelas I Makassar kasus narkoba pengguna terdapat 162 orang residivis pengguna atau sekitar 32,4 %. 2. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pembinaan penyalahguna narkoba pada Rumah Tahanan Negara Kelas I Makassar adalah sumber daya manusia petugas fungsional pemasyarakatan Rutan Kelas I Makassar, fasilitas pendukung yang kurang memadai, dan kesadaran warga binaan pada Rutan Kelas I Makassar.

Kata Kunci: Efektifitas Pembinaan Pecandu Narkotika, Psikotropika, Dan Zat Adiktif Lainnya

ABSTRACT

SYAMSIR, Effectiveness of Narcotics Addicts, Psychotropics, and other Addictive Substances in Makassar State Class Detention Centers, Supervisor I: Ruslan Renggong, Supervisor II: Baso Madiong.

The purpose of this study was to determine and analyze the effectiveness of the implementation of drug abuse counseling for residents of correctional wards in Makassar Class I Detention Center and to find out and analyze the factors that make ineffective the implementation of drug abuse counseling in Makassar Class I Detention Center.

This study uses normative legal research and empirical legal research. Normative research is carried out through literature studies such as law books, readings that are related to the author's research, while empirical research is carried out with field studies through interviews with inmates of the Makassar Class I Detention Center and Makassar Class I Detention Center officers, collecting data at existing research sites. relation to the author's thesis.

The implementation of coaching drug abusers in Makassar State Class I Detention Houses is less effective due to the failure to achieve the objectives in the development of drug abusers, one of which is forming prison prisoners to become fully human, aware of mistakes, improve themselves, and not repeat the crime so that they can be accepted again. by the community, can actively play a role in development and can live fairly as a good and responsible citizen. It can be seen that the number of drug cases, especially user recidivism, has increased every year, and there are still many drug case recidivism users, from 500 people in Class I remand centers in Makassar to drug users. There are 162 resident users or about 32.4%. 2. The factors that influence the development of drug abusers in Makassar Class I State I detention centers are human resources of Makassar Class I Detention Center correctional officers, inadequate supporting facilities, and awareness of assisted residents in Makassar Class I Detention Center.

Keywords: Effectiveness of Narcotics Addicts, Psychotropic, and Other Addictive Substances

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PEGESAHAN	ii
HALAMAN PENERIMAAN	iii
HALAMAN KEORISINILAN	iv
PRAKATA	v
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian	10
D. Manfaat Penelitian	11
E. Lingkup Penelitian	11
F. Sistematika Pembahasan	11
BAB II KAJIAN TEORI DAN KERANGKA PIKIR	
A. Deskripsi Teori	13
1. Tinjauan Umum Rumah Tahanan Negara Kelas I Makassar ..	13

a. Pengertian Rumah Tahanan Negara (RUTAN)	13
b. Wewenang Tugas dan Tanggung Jawab Rumah Tahanan Negara	18
c. Fungsi Rumah Tahanan Negara (Rutan).....	21
2. Pengertian Sistem Perasyarakatan	25
a. Batasan dan Filosofi Perasyarakatan.....	29
b. Tujuan Sistem Perasyarakatan	32
c. Asas Penyelenggaraan Sistem Perasyarakatan	34
d. Sistem Pembinaan Perasyarakatan.....	36
3. Pengertian Efektifitas	42
4. Tinjauan Umum Tentang Narkotika, Psikotropika, Zat Adiktif lainnya (NAPZA)	46
a. Pengertian Dan Penggolongan Narkotika	47
b. Pengertian Dan Penggolongan Psikotropika.....	52
c. Pengertian Zat Adiktif.....	56
d. Jenis – Jenis Narkoba	62
e. Faktor Resiko Penyalahgunaan Narkoba	80
f. Dampak Penyalahgunaan Narkoba	84
g. Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba.....	94
h. Terapi dan Rehabilitasi	96
B. Kerangka Pikir	103

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian.....	104
B. Lokasi Penelitian	104
C. Populasi dan Sampel	105
D. Intrumen Penelitian	105
E. Variabel Penelitian.....	106
F. Jenis dan Sumber Data.....	106
G. Tehnik Pengumpulan Data	107
H. Tehnik Analisis	108
I. Defenisi Operasional	108

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rutan Kelas I Makassar	110
1. Visi Dan Misi	110
2. Tujuan	113
3. Sasaran	113
4. Fungsi Rumah Tahanan Negara Kelas I Makassar	114
B. Hasil Penelitian	115
1. Efektifitas pelaksanaan pembinaan penyalahguna narkoba bagi warga Rutan Kelas I Makassar yang mengulangi perbuatannya	
a. Tugas dan fungsi Rutan Kelas I Makassar dalam pembinaan penyalaguna narkoba.....	115
b. Pembinaan Penyalahguna Narkoba Dengan Sistem Pemasyarakatan	126

2. Faktor-Faktor Yang Membuat Tidak Efektif Pelaksanaan
Pembinaan Penyalaguna Narkoba pada Rumah Tahanan

Kelas 1 Makassar	143
a. Sumber Daya Manusia (SDM)	143
b. Faktor Fasilitas Pendukung	149
c. Faktor Kesadaran Masyarakat	153
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	156
B. Saran.....	157
DAFTAR PUSTAKA	159

BOSOWA

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Data Jumlah Narapidana Kasus Narkotika Pengguna	5
Tabel 4.1. Warga Binaan Pemasyarakatan Rumah Tahanan Negara Kelas Makassar Berdasarkan Jenis Kejahatan	112
Tabel 4.2. Jadwal Kegiatan Masjid Nurul Iman Rutan Kelas IMakassar	117
Tabel 4.3. Jadwal kegiatan senam pagi warga binaan Rutan Kelas I Makassar	119
Tabel 4.4. Data bimbingan bakat dan keterampilan bimbingan kerja lingkungan Rutan Kelas Makassar	120
Tabel 4.5. Data Bimbingan bakat dan keterampilan bimbingan kerja produktif Rutan Kelas I Makassar	121
Tabel 4.6. Data Residivis Kasus Narkoba pengguna pada 5 tahun terakhir ...	125
Tabel 4.7. Data kasus narkoba di Rumah Tahanan Negara Kelas 1 Makassar berdasarkan jenis kejahatan	141
Tabel 4.8. Data petugas fungsional pemasyarakatan Rumah Tahanan Negara Kelas 1 Makassar berdasarkan tingkat pendidikan	144
Tabel 4.9. Data WBP Kasus Narkoba 5 Tahun terakhir	147
Tabel 4.10. Data kapasitas hunian kamar Rutan kelas I Makassar Blok F dan Blok G	150
Tabel 4.11. Data HIV-AIDS di Rumah Tahanan Negara Kelas 1 Makassar ..	152

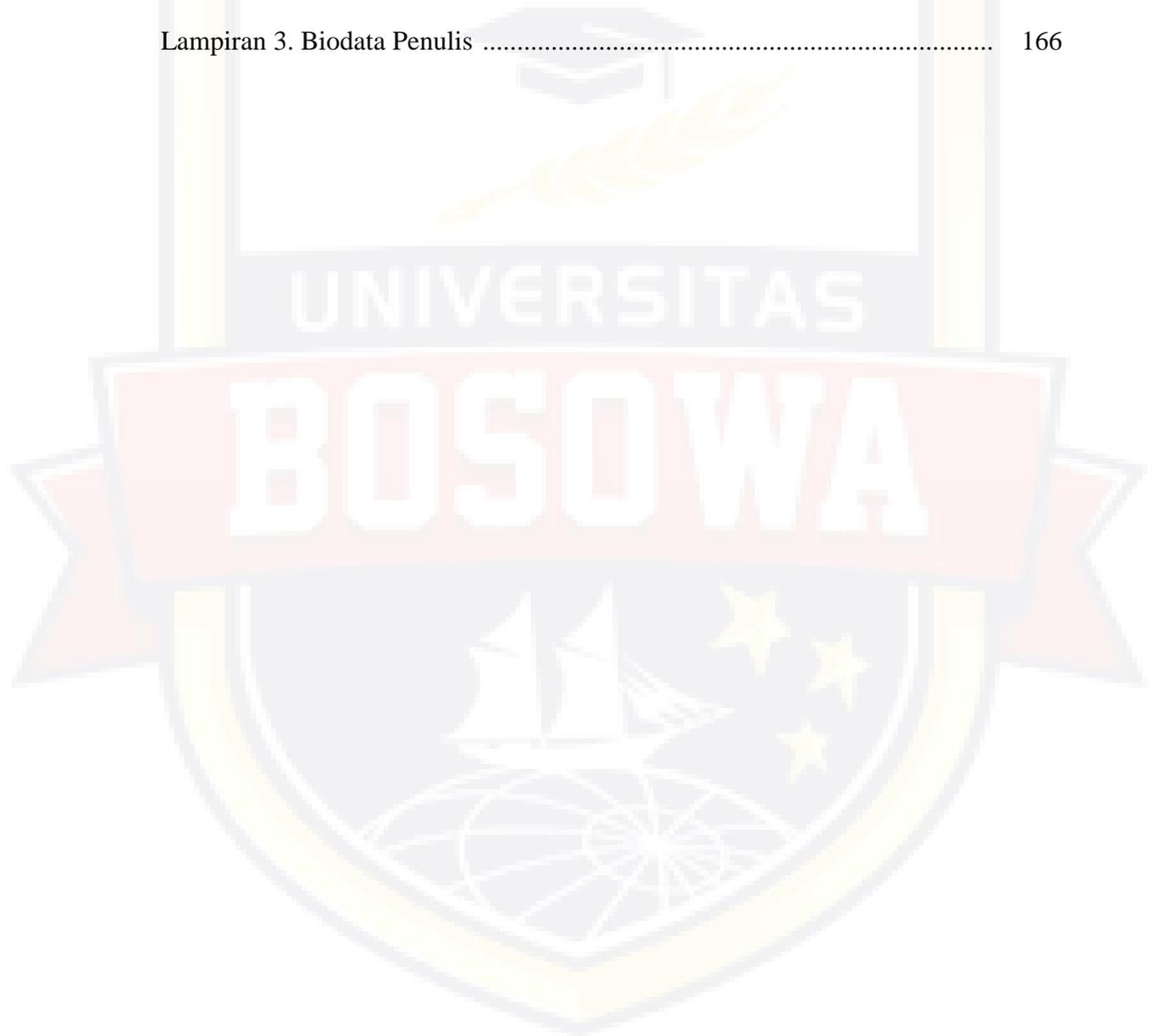
DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Fikir.....	103
-------------------------------	-----



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Keterangan Penelitian	163
Lampiran 2. Pedoman Wawancara	164
Lampiran 3. Biodata Penulis	166



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya (selanjutnya disebut narkoba) merupakan suatu kajian yang menjadi masalah dalam lingkup nasional maupun internasional. Indonesia sebagai salah satu Negara berkembang di dunia yang memiliki jumlah penduduk yang banyak merupakan suatu pasar potensial dari peredaran narkotika maupun psikotropika. Narkotika paling banyak disalah gunakan oleh generasi muda yang merupakan generasi penerus serta penopang kekuatan nasional dimasa mendatang. Sebagai Negara berkembang, Indonesia tidak pernah lepas dari masalah, berbagai masalah pelanggaran dan kejahatan yang dapat mengancam stabilitas bangsa, baik secara langsung maupun tidak langsung, salah satunya adalah penyalahgunaan dan peredaran narkoba oleh masyarakat secara luas (umum).

Kasus penyalahgunaan narkoba meningkat secara cepat di Indonesia meski pun pemerintah telah melakukan berbagai upaya pencegahan, penyalahgunaan obat-obatan terlarang memang sulit untuk dihindari, yang dapat dilakukan adalah mencegah dan mengendalikan agar masalahnya tidak meluas yang dapat merugikan masa depan bangsa karena merosotnya sumber daya manusia. Penyalahgunaan narkoba biasanya diawali dengan pemakaian coba-coba karena tawaran, bujukan, maupun tekanan seseorang atau sekedar ingin tahu dan coba-coba saja, tetapi lama kelamaan

menimbulkan ketergantungan sehingga pengguna sangat sulit melepaskan diri dari zat-zat tersebut.

Narkoba adalah merupakan hasil dari proses kemajuan teknologi yang harusnya digunakan untuk kepentingan pengobatan (kesehatan) dan ilmu pengetahuan. Akan tetapi saat ini banyak disalah gunakan oleh orang-orang tertentu untuk kepentingan tertentu yang kemudian berdampak buruk dan mengancam keselamatan jiwa manusia, berbagai dampak yang ditimbulkan antara lain, rusaknya hubungan keluarga, menurunnya kemampuan belajar dan penurunan produktifitas kerja yang lebih parah lagi, ketidak mampuan membedakan hal baik dan buruk, gangguan kesehatan fisik dan mental, beserta resiko penularan HIV-AIDS di kalangan penyalugan narkoba.

Penyalahgunaan narkoba mendorong adanya peredaran gelap yang mengakibatkan penyalahgunaan yang meluas dikalangan masyarakat sehingga berdampak semakin banyaknya pelanggaran hukum yang dilakukan berkaitan dengan obat-obatan terlarang yang mengakibatkan kecanduan bagi penggunaannya. Pemakaian narkoba yang melebihi dosis akan mengakibatkan kematian. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (selanjutnya disingkat UU Narkotika) , pengguna atau pencandu narkoba diharuskan untuk dilakukan rehabilitasi di tempat rehabilitasi yang telah di tentukan oleh Pemerintah. Akan tetapi kenyataannya begitu banyak pengguna pencandu narkoba di tempatkan di Rumah Tahanan Negara atau Lapas karena terbukti melakukan pelanggaran tindak pidana Pasal 127 UU

Narkotika. Oleh sebab itu peneliti mencoba menelaah dan menganalisa efektifitas pembinaan penyalahguna narkoba pada Rumah Tahanan Negara (Rutan) Kelas I Makassar sebagai bagian dari unit pelaksana teknis dalam sistem pemasyarakatan, sebagaimana konsep pemasyarakatan berdasarkan Undang-Undang No. 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan (selanjutnya disingkat UU Pemasyarakatan), bahwa sistem pemasyarakatan adalah suatu tatanan mengenai arah dan batas serta cara pembinaan warga binaan pemasyarakatan berdasarkan Pancasila yang dilaksanakan secara terpadu antara pembina dan yang dibina dan masyarakat untuk meningkatkan kualitas warga binaan pemasyarakatan agar menyadari kesalahannya, memperbaiki diri, dan tidak mengulangi lagi perbuatan tindak pidana yang dilakukan sehingga dapat diterima kembali di lingkungan masyarakat serta dapat berperan aktif dalam pembangunan.

Beberapa tahun terakhir, jumlah wargabinaan pemasyarakatan dan tahanan mengalami peningkatan dalam jumlahnya terutama untuk kasus-kasus narkoba, situasi epidemic HIV-AIDS, TBC, dan infeksi oportunistik di Rumah Tahanan dan Lapas seluruh Indonesia masih belum berhasil dikendalikan, yang mana kemudian menjadi faktor penyebab kematian tertinggi di Rumah Tahanan Negara dan Lapas (data Dirjenpas tahun 2009).

Beberapa Rumah Tahanan Negara dan lapas di Indonesia masih ditemukan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba 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 biologi dan pelaku 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.

Angka kematian tinggi yang digadang-gadang BNN dan Presiden Joko Widodo selama ini bisa jadi tepat, sebab pengguna dan pecandu narkotika yang membutuhkan rehabilitasi dengan pendekatan kesehatan justru di lempar ke Penjara.

Pada Kamis, 2 Februari 2016, Kepala BNN Budi Waseso mengungkapkan :

Dari berbagai kasus yang ditangani BNN beberapa tahun terakhir, ditemukan 72 jaringan narkoba internasional yang bergerak di Indonesia dan memanfaatkan para napi di 22 Lembaga Pemasyarakatan. Dikonfirmasi oleh Kompas, angka itu meningkat menjadi 39 Lembaga Pemasyarakatan, Deputi Pemberantasan Narkoba BNN Irjen Arman Depari bahkan menyebut hampir semua Lapas menjadi tempat transaksi narkoba. Kondisi ini nampak nyata bagi pengguna narkotika yang dipidana oleh negara. Keadaan semakin buruk karena kebijakan alternatif penahanan yang jarang dipertimbangkan oleh aparat penegak hukum terkait penempatan pengguna dan pecandu narkotika di tempat-tempat rehabilitasi tidak berjalan.

Dari data yang dikeluarkan Kemenkumham Pada Desember 2016, penghuni Lapas yang “teridentifikasi” sebagai pengguna mencapai 25,569 orang:

Tabel 1.1. Data Jumlah Narapidana Kasus Narkotika Pengguna

Kapasitas	118,907
Jumlah Penghuni (Napi dan Tahanan)	204,551
Narapidana Kasus Narkotika	74,357
Narapidana Kasus Narkotika yang teridentifikasi sebagai pengguna	25,569

Sumber Data: SDP (Sistem Data Base Pemasyarakatan) Dirjen PAS Desember 2016).

Apabila dilihat dari data diatas maka sekitar 30% dari penghuni Rutan dan Lapas adalah kasus Narkotika, dengan setengahnya teridentifikasi langsung sebagai pengguna. Namun apabila melihat praktik peradilan pidana, maka angka pengguna narkotika yang dipenjarakan bisa lebih dari yang ada.

Banyaknya pengguna dan pecandu yang dipenjara tentu saja mengakibatkan memburuknya kondisi Lapas, maka jangan heran apabila transaksi narkotika merajalela di dalam Lapas dan bahkan mencapai level pengendalian, karena pada dasarnya narapidana pengguna membutuhkan asupan narkotika karena efek kecanduan.

Lapas selalu menjadi tempat yang tidak diperhatikan dalam konteks penyelesaian persoalan narkotika di Indonesia. Rencana Kementerian Hukum dan HAM untuk merotasi narapidana kasus narkotika juga dipastikan tidak akan banyak memperbaiki kondisi Lapas, sebab problem utama Lapas justru terletak pada banyaknya penghuni yang semestinya tidak perlu berada di dalam Lapas, contohnya pengguna dan pecandu narkotik.

Begitupun halnya yang terjadi di Rutan Kelas I Makassar, seperti yang dikutip dari TEMPO.CO, Makassar yang dimuat pada tanggal 23 Mei 2017, bahwa:

Petugas Rumah Tahanan (Rutan) Kelas I Makassar kembali menemukan 20 (dua puluh) bungkus (dalam sachet) narkotika jenis shabu di dalam kamar mandi umum Blok G pada Selasa dinihari, 23 Mei 2017, sekitar pukul 02.00 Wita. Kepala Rutan Kelas I Makassar, Suriyanto menduga masuknya shabu ke dalam tahanan akibat kelebihan jumlah tahanan dan petugas yang berjaga. Dengan 1.886 orang tahanan di penjara itu, menurut dia, petugas yang harus berjaga minimal 800 (delapan ratus orang) orang. Sedangkan petugas di penjaranya hanya beberapa puluh orang. Atas temuan shabu ini, Suriyanto (Kepala Rutan Kelas Makassar) akan memperketat penjagaan dengan pemeriksaan memakai sinar X dan menambah empat orang penjaga.

Seperti juga yang dikutip dari Media on line Tribun-Timur.Com, Makassar yang dimuat tanggal 16 November 2016 bahwa:

Pada hari Rabu, tanggal 16 November 2016 pagi Petugas Rutan Kelas I Makassar melakukan tes urin kepada tahanan setelah ditemukannya berbagai benda terlarang di dalam ruang tahanan, Selasa 15 Nopember 2016) malam. Sebanyak 40 (empat puluh) tahanan yang diduga mengonsumsi narkoba dites urine satu persatu di ruang poliklinik Rutan Kelas I Makassar. Hasil tes urine tersebut menunjukkan, dari 40 (empat puluh) tahanan, terdapat 23 (dua puluh tiga) tahanan yang urine-nya dinyatakan positif narkoba.

Menyusul perubahan undang-undang narkotika yang baru yaitu UU Narkotika yang mengharuskan agar para terpidana pengguna narkotika dan korban penyalahguna dipulihkan di pusat rehabilitasi. “Sekarang mereka yang telah terbukti penyalahguna narkotika, sesuai Surat Edaran Mahkamah Agung RI Nomor 7 Tahun 2009 tentang Penempatan Penyalahguna Narkotika ke Pusat Terapi dan Rehabilitasi dengan demikian pengguna narkotika masuk ketempat rehabilitasi. Waktu yang lalu hakim-hakim masih

banyak memutuskan menetapkan mereka ke lapas, sekarang mereka bisa minta untuk merubah dari ketetapan itu, dari lapas untuk dipindahkan ke pusat rehabilitasi,” Ungkap Kepala Badan Narkotika Nasional Gories Mera, di Gedung BNN , Jakarta Selatan. Pelaksanaan SEMA RI No. 07 tahun 2009 tentang Penempatan Penyalahguna Narkotika ke Pusat Terapi dan Rehabilitasi hakim tetap memperhatikan komposisi pemakaian sehingga pengguna dapat diputuskan untuk melaksanakan perawatan di tempat rehabilitasi (<http://www/kompas.com> Polri dan BNN kerja sama ciptakan Zona Bebas Narkoba).

Penjelasan Pasal 54 UU Narkotika disebutkan bahwa:

Korban penyalahgunaan Narkotika” adalah seseorang yang tidak sengaja menggunakan narkotika karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa dan/ atau diancam untuk menggunakan Narkotika. selanjutnya tempat pelaksanaan rehabilitasi dalam Pasal 56 Undang – Undang Nomor 39 Tahun 2009 tentang Narkotika menyatakan 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 pemerintah.

Penjelasan Pasal 56 dalam UU Narkotika disebutkan :

1. Ketentuan ini menegaskan bahwa rehabilitasi bagi pecandu narkotika dilakukan dengan maksud untuk memulihkan dan/atau mengembangkankemampuan fisik, mental, dan sosial penderita yang bersangkutan.
2. Yang dimaksud dengan “instansi pemerintah misalnya LembagaPemasyarakatan Narkotika dan Pemerintah Daerah.” Ketentuan inimenegaskan bahwa untuk rehabilitasi medis bagi pecandu narkotikapengguna jarum suntik dapat diberikan serangkaian terapi untukmencegah penularan HIV/AIDS melalui jarum suntik dengan pengawasanketat Departemen Kesehatan.

Pasal 57 UU Narkotika menyebutkan selain pengobatan dan/ atau rehabilitasi medis penyembuhan pecandu narkotika dapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional. Dengan ini UU Narkotika memberi suatu pengertian bahwa pengguna narkotika sudah menjadi suatu penyakit bukan lagi menjadi suatu kriminal biasa sehingga untuk penanganannya perlu pengobatan untuk pemulihan maka di Lembaga Pemasyarakatan Narkotika sebagaimana pada Pasal 56 UU Narkotika tersebut adalah sebagai instansi pemerintah dalam pelaksanaan rehabilitasi sosial sebagai bagian dari pembinaan dengan berpedoman kepada UU Pemasyarakatan.

Lampiran Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor : 996/menkes/SK/VIII/2002, Tanggal 23 Agustus 2002:

Ketergantungan napza merupakan penyakit yang kompleks, yang 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 abstinensi 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 penyalahgunaan termasuk rehabilitas haruslah bersifat menyeluruh (*medico, psiko, social*), multi disiplin serta mengikut sertakan masyarakat secara aktif berkesinambungan dan konsisten.

Ini juga sesuai rekomendasi dalam ICD-10 (*Internasional Classification Of Disease and Health Releated Problems*, 1992) bahwa ketergantungan narkotika dan psikotropika, dan zat adiktif lainnya (napza), adalah suatu penyakit yang, digolongkan dalam gangguan mental dan

perilaku akibat pengguna zat psikoaktif (*Mental and Behavioural Disorders Due to Psychoactive substance Use*).

Era reformasi menuju demokrasi, salah satu agenda yang harus dilaksanakan adalah penegakkan supremasi hukum dengan kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Menegakkan supremasi hukum berarti menempatkan hukum sebagai patokan tertinggi dalam berperilaku dalam kehidupan bermasyarakat dan dalam penyelenggaraan pemerintahan negara, dimana negara dengan kekuasaannya tunduk pada hukum dan setiap orang sama kedudukannya dihadapan hukum serta wajib menjunjung tinggi hukum tanpa ada kecualinya.

Kalangan masyarakat luas, konotasi supremasi hukum sering kali 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 penegakkan hukum diarahkan untuk mencapai tujuan hukum dan tujuan sosial melalui institusi penegak hukum yang berwenang, berkewajiban, bertanggung jawab atas pelaksanaan penengakkan 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 (Rutan),

lembaga pemasyarakatan (Lapas) sebagai unit pelaksana teknis dibawah naungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia (HAM) Republik Indonesia dalam melaksanakan tugasnya berpedoman pada sistim pemasyarakatan atau yang dikenal dengan 10 konsepsi kemasyaratan yang dirumuskan oleh Dr. Sahardjo, kemudian ditetapkan oleh Presiden Soekarno pada tanggal 27 April 1964 sebagai sistem yang digunakan menggantikan sistem kepenjaraan yang masih warisan kolonial Hindia Belanda, sistem ini tercermin dalam UU Pemasyarakatan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan permasalahannya sebagai berikut:

1. Apakah pelaksanaan pembinaan penyalahguna narkoba bagi warga binaan pemasyarakatan pada Rutan Kelas I Makassar yang mengulagi perbuatannya memiliki efektifitas yang tinggi?
2. Faktor-faktor apakah yang membuat tidak efektif pelaksanaan pembinaan penyalahguna narkoba pada pada Rutan Kelas I Makassar?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui dan menganalisis efektifitas pelaksanaan pembinaan penyalahguna narkoba bagi warga binanaan pemasyarakatan pada Rutan Kelas I Makassar.

2. Untuk Mengetahui dan menganalisis faktor-faktor yang membuat tidak efektif pelaksanaan pembinaan penyalahguna narkoba pada Rutan Kelas I Makassar.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan :

1. Secara praktis, dapat menjadikan masukan yang bermanfaat dalam pelaksanaan penegakan hukum untuk menanggulangi penyalahgunaan narkoba dan memberikan solusi penanganan yang tepat bagi pengguna dan pecandu narkoba. Diharapkan penerapan dari Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 untuk penyalahguna narkoba harusnya dilakukan terapi dan rehabilitasi.
2. Secara teoritis diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan dari semua pihak tentang narkoba dan akibat lanjut dari penggunaannya.

E. Lingkup Penelitian

Penelitian ini menitikberatkan pada efektivitas pembinaan kemandirian dan kepribadian yang telah dilaksanakan pada Rutan Kelas I Makassar terhadap penyalahguna Narkotika, Psicotropika dan Zar Adiktif lainnya yang mengulangi perbuatannya (residivis penyalahguna narkoba). Objek penelitian adalah Narapidana dan Tahanan kasus narkoba, khususnya residivis penyalahguna narkoba dan kegiatan-kegiatan pembinaan kemandirian dan kepribadian pada Rutan Kelas I Makassar.

F. Sistematika Pembahasan

Sistematika dalam penulisan ini, penulis susun dalam 5 (lima) bab, yaitu: Bab Pertama adalah pendahuluan yang diuraikan tentang latar belakang masalah,

rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan lingkup penelitian. Bab kedua adalah kajian teori dan kerangka pikir. Pada bab ini diuraikan deskripsi teori Rumah Tahanan Negara Kelas I Makassar yang terdiri dari pengertian Rumah Tahanan Negara (RUTAN), uraian tugas dan tanggungjawab Rumah dan Fungsi Rumah Tahanan Negara. Karena Rumah Tahanan Negara adalah unit pelaksana teknis dari Sistem Pemasyarakatan maka penulis juga menguraikan deskripsi teori tentang sistem Pemasyarakatan yang terdiri dari batasan dan filosofi Pemasyarakatan, tujuan sistem pemasyarakatan, asas penyelenggaraan sistem pemasyarakatan, dan sistem pembinaan Pemasyarakatan. Juga dalam bab ini membahas pengertian efektivitas. Kemudian selanjutnya membahas tinjauan umum tentang Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya, yang terdiri dari mulai pengertian dan penggolongan Narkotika, pengertian dan penggolongan psikotropika, penertian zat adiktif, jenis-jenis napza, dampak penyalahgunaan napza, dampak penyalagunaan napza, dan terapi dan rehabilitasi. Bab ketiga tentang metode penelitian yang terdiri pembahasan tentang jenis penelitian, lokasi penelitian, populasi dan sampel, intrumen penelitian, variable penelitian, jenis dan sumber data, tehnik pengumpulan data, teknik analisis, dan defenisi operasional. Selanjutnya adalah bab keempat yaitu hasil penelitian dan pembahasan, dimana penulis menyajikan hasil penelitian tentang efektivitas pembinaan penyalahguna narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya yang mengulangi perbuatannya (residivis pengguna narkoba) dan factor-faktor yang membuat tidak efektif pelaksanaan pembinaan penyalahguna narkoba pada Rutan Kelas I Makassar. Bab kelima adalah kesimpulan dan saran, yang memuat tentang kesimpulan yang diambil dari hasil penelitian dan memberikan saran-saran kepada para pihak-pihak yang terkait.

BAB II

KAJIAN TEORI DAN KERANGKA PIKIR

A. Deskripsi Teori

1. Tinjauan Umum Rumah Tahanan Negara

a. Pengertian Rumah Tahanan Negara (RUTAN)

Salah satu sub system pemasyarakatan yang dikenal masyarakat dan bekerja pada masa pra ajukasi adalah rumah tahanan Negara atau dikenal dengan istilah Rutan. Dalam Pandangan awam, lembaga ini kerap sulit dibedakan dengan lembaga pemsyarakat atau Lapas. Sebagaimana pandangan masyarakat yang kerap keliru membedakan lembaga penahanan atau penjara atau tahanan dengan narapidana. Hal ini menjadi wajar mengingat dalam prakteknya tidak jarang seseorang narapidana ditempatkan di dalam Rutan atau sebaliknya tahanan ditempatkan di lapas.

Pasal 1 angka 2 PP No. 27 Tahun 1983 Tentang Pelaksanaan KUHAP, menyatakan bahwa Rutan adalah

Tempat tersangka atau terdakwa di tahan selama proses penyidikan, penuntutan dan pemeriksaan sidang di pengadilan.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kehakiman Republik Indonesia nomor: M.02-PK,04.10 Tahun 1990 tentang pola pembinaan Narapidana/Tahanan menegaskan bahwa:

Rumah Tahanan Negara adalah unit pelaksana teknis tempat tersangka atau terdakwa ditahan selama proses penyidikan, penuntutan, dan pemeriksaan di sidang pengadilan. Rumah Tahanan Negara adalah unit pelaksana teknis tempat tersangka atau terdakwa ditahan selama proses penyidikan, penuntutan, dan pemeriksaan di siding pengadilan. Rutan dibentuk oleh Menteri ditiap kabupaten dan kota madya yang juga berperan sebagai

pelaksana asas pengayoman yang merupakan tempat untuk mencapai tujuan pemasyarakatan melalui pendidikan, rehabilitasi, dan reintegrasi

Berdasarkan keputusan direktur jenderal pemasyarakatan nomor :PAS -14.02.02 TAHUN 2014 sebagai pengganti atas keputusan direktur jenderal pemasyarakatan nomor :PAS-17.OT.02.01 TAHUN 2013 tentang standar pelayanan pemasyarakatan yang berkaitan dengan sarana dan prasarana yang harus ada di rutan maka di persyaratkan standar minimal yang harus ada sebagai berikut;

Ruang tahanan/kamar mandi /sel tahanan

- a. MCK (mandi cuci kakus)
- b. Ruang pertemuan
- c. Ruang pembinaan
- d. Ruang kunjungan
- e. Ruang makan
- f. Ruang jaga
- g. Ruang perkantoran
- h. Ruang ibadah
- i. Poliklinik
- j. Kelengkapan rutan
- k. Sarana angkutan tahanan

Berdasarkan surat keputusan kementerian RI. nomor ; M.04.OPR.07.03 TAHUN 1985 diklasifikasikan menjadi 3 kelas yaitu

1. Rumah tahanan kelas I

2. Rumah tahanan kelas IIA
3. Rumah tahanan Negara Kelas IIB
4. Cabang rutan

Pengklasifikasian Rutan itu pada dasarnya di bagi berdasarkan wilayahnya yaitu rutan kelas I berada di ibu kota propinsi, Rutan kelas IIA berada di Kota Madya, Rutan Kelas IIB berada di kabupaten

Adanya klafikasidan pembedaan rutan di setiap tingkat wilayah ini di tunjukkan untuk mempermudah dan mempercepat proses adminitrasi yang terkadang banyak mengalami hambatan tidak sedikit di antara para tahanan tersebut masih belum memenuhi syarat admistratif untuk di tahan namun tetap di terima dan di tempatkan di dalam ruang tahanan pada rutan

Berdasarkan dengan Surat Keputusan Menteri Kehakiman R.I. No. M. 04. PR. 07. 03.Tahun 1985 tertanggal 20 September 1985 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Tahanan Negara (Rutan) dan Rumah Penyimpanan Barang Sitaan Negara (Rupbasan) dan berdasarkan Keputusan Menteri Kehakiman Menteri Kehakiman RI. No.02-PK.04.10 Tahun 1990 Tanggal 10 April 1990 Tentang Pola Pembinaan Narapidana Dan Tahanan serta, Petunjuk Tehnis No.E76-UM.01.06 Tahun 1986 Tanggal 17 Pebruari Tentang Perawatan Tahanan Dan Dalam Peraturan Menteri Hukum Dan HAM RI No. M.01.PR.07-10 Tahun 2005, Rumah Tahanan Negara berkedudukan sebagai unit Pelaksana tehnis yang melaksanakan tugas pokok Departemen Hukum dan HAM R.I.

Sistem pemasyarakatan bagi publik lebih identik dengan “penjara” atau pembinaan oleh lembaga pemasyarakatan (Lapas). Dalam kenyataannya, tugas pokok dan fungsi sistem pemasyarakatan juga mencakup pelayanan terhadap tahanan, perawatan terhadap barang sitaan, pengamanan, serta pembimbingan terhadap warga binaan pemasyarakatan dan klien pemasyarakatan. Oleh karenanya, sub-sistem dari sistem pemasyarakatan yang melakukan pembinaan, namun juga Rumah Tahanan Negara untuk pelayanan tahanan, rumah penyimpanan barang sitaan negara untuk perawatan barang-barang milik warga binaan atau yang menjadi barang bukti, serta balai pemasyarakatan untuk pembimbingan warga binaan dan klien pemasyarakatan

Kedudukan lembaga pemasyarakatan dan Rumah Tahanan Negara adalah unit pelayanan teknis dibidang pembinaan pada warga binaan pemasyarakatan yang berada dibawah tanggung jawab langsung kepada kepala kantor wilayah Kementerian Hukum dan HAM, tugasnya memberikan bimbingan pemasyarakatan dan pelayanan masyarakat, serta klien pemasyarakatan sesuai dengan perundangan yang berlaku

Rumah Tahanan Negara (disingkat Rutan) adalah tempat tersangka atau terdakwa ditahan selama proses penyidikan, penuntutan, dan pemeriksaan di sidang pengadilan di Indonesia. Rumah Tahanan Negara merupakan unit pelaksana teknis di bawah Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia (dahulu Departemen Kehakiman).

Rutan didirikan pada setiap ibukota kabupaten atau kota, dan apabila perlu dapat dibentuk pula Cabang Rutan. Di dalam rutan, ditempatkan tahanan yang masih dalam proses penyidikan, penuntutan, dan pemeriksaan di Pengadilan Negeri, Pengadilan Tinggi, dan Mahkamah Agung.

Meski berbeda pada prinsipnya, Rutan dan Lapas memiliki beberapa persamaan. Kesamaan antara Rutan dengan Lapas di antaranya, baik Rutan maupun Lapas merupakan Unit Pelaksana Teknis di bawah Direktorat Jenderal Pemasyarakatan Departemen Hukum dan Hak Asasi Manusia (Pasal 2 ayat (1) PP No. 58 Tahun 1999). Selain itu, penempatan penghuni Rutan maupun Lapas sama-sama berdasarkan penggolongan umur, jenis kelamin, dan jenis tindak pidana/kejahatan (Pasal 12 UU No. 12 Tahun 1995 dan Pasal 7 PP No. 58 Tahun 1999).

Sebagai tambahan, berdasarkan Pasal 38 ayat (1) jo. Penjelasan PP No. 27 Tahun 1983 Tentang Pelaksanaan KUHAP, Menteri dapat menetapkan Lapas tertentu sebagai Rutan. Kemudian, dengan adanya Surat Keputusan Menteri Kehakiman No.M.04.UM.01.06 Tahun 1983 tentang Penetapan Lembaga Pemasyarakatan Tertentu sebagai Rumah Tahanan Negara, Lapas dapat beralih fungsi menjadi Rutan, dan begitu pula sebaliknya.

Berdasarkan Pasal 18 ayat (1) PP No. 27 Tahun 1983, di tiap kabupaten atau kotamadya dibentuk Rutan. Namun kondisi yang terjadi di Indonesia adalah tidak semua kabupaten dan kotamadya di Indonesia

memiliki rutan dan Lapas, sehingga Rutan difungsikan pula untuk menampung narapidana seperti halnya Lapas. Hal ini juga mengingat kondisi banyak Lapas yang ada di Indonesia, berdasarkan informasi dari berbagai sumber, telah melebihi kapasitas, karenanya terdakwa yang telah menjalani hukuman di Rutan, yang seharusnya pindah dari Rutan untuk menjalani hukuman ke Lapas, banyak yang tetap berada di dalam Rutan hingga masa hukuman mereka selesai.

b. Wewenang Tugas Dan Tanggung Jawab Rumah Tahanan Negara

Pada awalnya Rumah Tahanan Negara (Rutan) ialah tempat bagi tahanan yang statusnya belum mendapatkan vonis dari pengadilan. Tetapi seiring berjalannya waktu melihat keadaan Lapas yang kelebihan kapasitas mengakibatkan Rutan dialihfungsikan menjadi tempat bagi tahanan dan narapidana. Selain itu, di beberapa Kabupaten/ Kota tidak memiliki Lembaga Pemasyarakatan, sehingga sebagian besar narapidananya di tempatkan dan di bina di Rutan.

Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 1999 tentang Syarat Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Wewenang Tugas dan Tanggung Jawab Perawatan Tahanan ditentukan bahwa Rutan melakukan perawatan dan pelayanan tahanan mulai dari tahap penyidikan, penuntutan, sampai pada pemeriksaan di sidang pengadilan, serta pelaksanaan penerimaan dan pengeluaran tahanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, meliputi dalam hal :

1. Melakukan administrasi, membuat statistik dan dokumentasi tahanan serta memberikan perawatan dan pemeliharaan kesehatan tahanan.
2. Mempersiapkan pemberian bantuan hukum dan penyuluhan bagi tahanan.
3. Memberikan bimbingan bagi tahanan.

Namun melihat kenyataan, bahwa Rutan tidak hanya sekadar tempat bagi tahanan tetapi juga telah memiliki fungsi lain yaitu sebagai tempat bagi narapidana karena alasan kelebihan kapasitas pada Lembaga Pemasyarakatan. Hal tersebut sesuai dengan Surat Keputusan Menteri Kehakiman No. M.04.UM..01.06 Tahun 1983 tentang Penetapan Lembaga Pemasyarakatan Tertentu sebagai Rumah Tahanan Negara. Yang berarti bahwa Lapas dapat beralih fungsi menjadi Rutan. Pada dasarnya, Rutan dan Lapas merupakan Unit Pelaksana Teknis dibawah Direktorat Jendral Pemasyarakatan Departemen Hukum dan Hak Asasi Manusia. Penempatan penghuni Rutan maupun Lapas didasarkan pada pasal 12 UU No. 12 Tahun 1995 dan pasal 7 PP No. 58 tahun 1999 yakni berdasarkan penggolongan umur, jenis kelamin, dan jenis tindak pidana/kejahatan. Selain itu Rutan dan Lapas memiliki fungsi yang berbeda yaitu:

1. Rutan merupakan tempat bagi terdakwa ditahan sementara sebelum keluarnya putusan pengadilan yang berkekuatan hukum tetap guna menghindari tersangka/terdakwa tersebut melarikan diri atau

mengulangi perbuatannya. Sedangkan, Lapas merupakan tempat untuk melaksanakan pembinaan narapidana dan anak didik pemasyarakatan.

2. Rutan di tempati oleh tersangka atau terdakwa. Sedangkan Lapas di tempati oleh narapidana/tepidana.
3. Dalam Rutan waktu/masa hukuman yaitu selama proses penyidikan, penuntutan, dan pemeriksaan di sidang pengadilan. Sedangkan dalam Lapas waktu/ masa hukuman yaitu selama proses hukuman/ menjalani sanksi pidana.
4. Penempatan di dalam Rutan ialah Selama proses penyidikan, penuntutan, dan pemeriksaan di Pengadilan Negeri, Pengadilan Tinggi, dan Mahkamah Agung. Sedangkan, penempatan di dalam Lapas ialah Setelah dijatuhi putusan hakim yang telah berkekuatan hukum tetap.

Rutan di bentuk di tiap Kabupaten/Kota hal tersebut berdasarkan pada Pasal 18 ayat (1) PP No. 27 tahun 1983. Namun pada kenyataannya, di Indonesia saat ini tidak semua Kabupaten/kota mempunyai Rutan ataupun Lapas. Sehingga terjadi pengalihan fungsi dari Rutan menjadi Lapas, begitupun sebaliknya Lapas yang juga berfungsi sebagai Rutan. Hal tersebut karena terjadinya kelebihan kapasitas penghuni baik di Rutan maupun di Lapas, mengingat tingkat kejahatan di Indonesia dari tahun ke tahun semakin meningkat dalam berbagai bidang seperti tindak pidana narkoba, tindak pidana korupsi, tindak pidana pelecehan seksual, dan tindak pidana baik yang dalam kodifikasi maupun di luar kodifikasi.

c. Fungsi Rumah Tahanan Negara (Rutan)

Selanjutnya dalam Keputusan Menteri Kehakiman Republik Indonesia Nomor: M.04-PR.07.03 Tahun 1985 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Tahanan Negara dan Rumah Penyimpanan Benda Sitaan Negara Menteri Kehakiman Republik Indonesia dalam Pasal 3 disebutkan bahwa Fungsi Rutan yaitu:

1. Melakukan pelayanan tahanan;
2. Pemeliharaan keamanan dan ketertiban Rutan;
3. Pengelolaan Rutan dan
4. urusan tata usaha Rutan.

4. Bentuk pembinaan

Berdasarkan keputusan menteri kehakiman Republik Indonesia Nomor: M. 02-PK.04.10 Tahun 1990 Tentang Pola Pembinaan Narapidana/Tahanan, bentuk-bentuk pembinaan terhadap narapidana/tahanan:

1) Pelayanan Tahanan.

a. Bantuan Hukum.

- 1) Setiap tahanan berhak memperoleh bantuan hukum dari penasehat hukum.
- 2) Kepada tahanan diberikan penyuluhan hukum dan untuk keperluan ini Kepala Rutan/Cab Rutan dapat mengadakan kerjasama dengan instansi penegak hukum dan pemerintah setempat.

3) Dalam upaya untuk memberikan kesempatan mendapatkan bantuan hukum perlu disediakan:

a) Alat tulis menulis.

b) Tempat untuk pertemuan dengan penasehat hukum yang dapat dilihat/diawas: tetapi tidak dapat didengar oleh orang lain/petugas.

4) Kunjungan atau pertemuan dengan penasehat hukum hanya dapat dilaksanakan pada hari kerja dan jam kerja, atau hari jadwal kunjungan.

5) Kunjungan atau pertemuan dengan penasehat hukum dicatat dalam buku Khusus Kunjungan Bantuan Hukum.

b. Penyuluhan Rohani.

1) Kegiatan penyuluhan Rohani meliputi:

a) Ceramah, penyuluhan dan pendidikan agama.

b) Ceramah, penyuluhan dan pendidikan umum.

2) Untuk keperluan ceramah, penyuluhan dan pendidikan sebagaimana dimaksud butir 1), Kepala Rutan/Cabrutan dapat mengadakan kerjasama dengan instansi-instansi pemerintah setempat berdasarkan ketentuan yang berlaku.

3) Pokok-pokok materi ceramah, penyuluhan atau pendidikan yang akan disampaikan kepada tahanan, harus terlebih dahulu diketahui Kepala Rutan/Cabrutan dan kegiatannya tidak boleh

menyinggung perasaan atau menimbulkan keresahan para tahanan.

- 4) Setiap kegiatan baik berupa ceramah, penyuluhan atau pendidikan perlu diawasi agar tidak dipergunakan untuk tujuan-tujuan yang dapat mengganggu keamanan dan ketertiban Rutan/Cabrutan maupun negara.
- 5) Untuk (maksud) memberikan ceramah, penyuluhan dan pendidikan disediakan ruangan dan sarana yang diperlukan.

c. Penyuluhan jasmani.

- 1) Untuk menjaga kondisi kesehatan jasmani, kepada tahanan diberikan kegiatan olah raga, kesenian dan rekreasi di dalam Rutan/Cabrutan sesuai dengan fasilitas yang tersedia.
- 2) Dalam upaya memenuhi fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan sebagaimana dimaksud pada butir 1), tahanan diperkenankan membawa sendiri peralatan yang diperlukan, sepanjang tidak merugikan atau mengganggu keamanan dan ketertiban Rutan/ Cabrutan.
- 3) Senam pagi tahanan dipimpin oleh petugas Rutan/Cabrutan dan dilaksanakan sekurangkurangnya dua kali seminggu.
- 4) Penyelenggaraan kegiatan olahraga, berupa bola volly, bulutangkis, tenis meja, sepak bola, catur dan lain-lain, dilaksanakan di dalam Rutan/Cabrutan dan dalam pengawasan petugas.

5) Kegiatan rekreasi bagi tahanan di dalam Rutan/Cabrutan meliputi :

b) Penyelenggaraan kesenian yang dilakukan oleh tahanan dan atau team yang didatangkan dari luar, terutama pada saat-saat menjelang atau pada hari-hari besar nasional.

c) Penyelenggaraan pertunjukan berupa pemutaran film, video atau televisi dan lain-lain.

6) Memberikan kesempatan pada tahanan untuk melakukan kegiatan sosial/bakti sosial yang bersifat sukarela misalnya donor darah.

d. Bimbingan Bakat.

1) Untuk mengetahui bakat masing-masing tahanan, maka perlu diadakan penelitian kepada mereka yang baru masuk Rutan/Cabrutan terutama pada saat mengikuti masa pengenalan lingkungan.

2) Bimbingan bakat terhadap tahanan dilakukan melalui penyaluran dan pengembangan atas kecakapan alami yang dimiliki tahanan, misalnya melukis, mengukir dan lain-lain.

e. Bimbingan Ketrampilan.

1) Untuk mengetahui minat masing-masing tahanan dalam mengikuti bimbingan ketrampilan, dilakukan dengan mengadakan penelitian pada setiap tahanan yang baru masuk Rutan/Cabrutan.

- 2) Bimbingan ketrampilan sedapat mungkin diarahkan kepada jenis-jenis ketrampilan yang bermanfaat di masyarakat dan yang dapat dikembangkan lebih lanjut di Lapas apabila kelak telah diputus menjadi narapidana, seperti keperluan industri kecil (pertukangan), pertanian, perkebunan dan sebagainya.

f. Perpustakaan.

- 1) Untuk mengisi waktu terluang dan guna menyalurkan minat baca, maka disediakan perpustakaan.
- 2) Perpustakaan yang diselenggarakan Rutan/Cabrutan, meliputi buku Agama, pengetahuan umum, kejuruan dan lain-lain yang dipandang tidak mengganggu keamanan dan ketertiban Rutan/Cabrutan serta bermanfaat bagi tahanan.
- 3) Buku-buku bacaan yang ada di perpustakaan dapat dipinjam oleh tahanan yang waktu dan tempatnya diatur oleh Kepala Rutan/ Cabrutan.

2. Pengertian Sistem Pemasyarakatan

Sistem Kepenjaraan yang sangat menekankan pada unsur penjaraan dengan menggunakan titik tolak pandangannya terhadap narapidana sebagai individu semata-mata dipandang sudah tidak sesuai dengan kepribadian bangsa Indonesia yang berdasarkan Pancasila dan UUD NRI Tahun 1945. Bagi bangsa Indonesia pemikiran-pemikiran mengenai fungsi pemidanaan tidak lagi sekedar pada aspek kepenjaraan belaka, tetapi juga merupakan suatu usaha usaha rehabilitasi dan reintegrasi sosial

serta melahirkan suatu sistem pembinaan terhadap pembinaan terhadap pelanggar hukum yang dikenal sebagai sistem pemasyarakatan.

Gagasan pemasyarakatan dicetuskan pertama kali oleh Sahardjo pada tanggal 5 Juli 1963 dalam pidato penganugrahan gelar Doctor Honoris Causa dibidang ilmu hukum oleh Universitas Indonesia. Dalam orasinya itu, Sahardjo, antara lain mengemukakan konsep tentang hukum nasional dan konsep tentang perlakuan terhadap narapidana.

Menyangkut perlakuan terhadap narapidana, Sahardjo (2005: 21) menyatakan:

“Di bawah pohon beringin pengayoman telah kami tetapkan untuk menjadi penyuluh bagi petugas dalam melaksanakan pembinaan warga binaan pemasyarakatan maka tujuan pidana penjara kami rumuskan disamping menimbulkan rasa derita pada warga binaan pemasyarakatan agar bertaubat mendidik supaya dia menjadi anggota masyarakat Indonesia yang berguna. Dengan singkat tujuan dari pidana penjara adalah pemasyarakatan.”

Gagasan tersebut kemudian diformulasikan lebih lanjut sebagai suatu sistem pembinaan terhadap warga binaan pemasyarakatan di Indonesia yang menggantikan sistem pemenjaraan pada tanggal 27 april 1964 dalam konferensi dinas direktorat pemasyarakatan di Lembang Bandung.

Dalam surat keputusan kepala direktorat kemasyarakatan No.KP10.13/3/1 tanggal 8 Februari 1985, bahwa:

Konsepsi pemasyarakatan adalah suatu proses therapeutic, dimana pada waktu warga binaan pemasyarakatan masuk dalam lembaga pemasyarakatan berada dalam keadaan tidak harmonis dengan masyarakat sekitarnya, mempunyai hubungan negatif dengan masyarakat, sejauh itu warga binaan pemasyarakatan mengalami pembinaan yang tidak lepas dari unsur-unsur lain dalam

masyarakat yang bersangkutan sehingga antara warga binaan pemasyarakatan dengan masyarakat sekelilingnya merupakan suatu keutuhan dan keserasian (keharmonisan), hidup dan kehidupan tersembuhkan dari segi-segi yang merugikan.

Dwidja Priyatno (2006: 56) , mengemukakan bahwa:

Sistem pemasyarakatan merupakan satu rangkaian kesatuan penegakan hukum pidana, oleh karena itu pelaksanaannya tidak dapat dipisahkan dari pengembangan konsepsi untuk mengenal pemidanaan.

Kemudian Dwidja Priyatno (2006: 58), juga mengemukakan bahwa:

Sistem Pemasyarakatan disamping bertujuan untuk mengembalikan warga binaan pemasyarakatan sebagai warga yang baik juga bertujuan untuk melindungi masyarakat terhadap kemungkinan diulangnya tindak pidana oleh warga binaan pemasyarakatan, serta merupakan penerapan dan bagian yang tak terpisahkan dari nilai-nilai yang terkandung dalam Pancasila

Pemasyarakatan dinyatakan sebagai suatu sistem pembinaan warga binaan pemasyarakatan dan merupakan pengejawantahan keadilan yang bertugas untuk mencapai reintegrasi sosial bagi warga binaan pemasyarakatan dalam kapasitasnya sebagai individu dan sebagai anggota masyarakat maupun sebagai makhluk Tuhan, sebagai dasar pembinaan sistem pemasyarakatan dikenal istilah konsepsi pemasyarakatan atau sepuluh sistem pemasyarakatan:

1. Ayomi dan berikan bekal hidup agar mereka dapat menjalankan peranannya sebagai warga masyarakat yang baik dan berguna.
2. Penjatuhan pidana bukan tindakan balas dendam negara.
3. Berikan bimbingan bukan penyiksaan supaya mereka bertaubat.
4. Negara tidak berhak membuat mereka lebih buruk atau jahat dari pada sebelum dijatuhi pidana.

5. Selama kehilangan kemerdekaan bergerak, pada warga binaan pemasyarakatan dan anak didik harus dikenalkan dan tidak boleh diasingkan dari masyarakat.
6. Pekerjaan yang diberikan kepada warga binaan pemasyarakatan dan anak didik warga binaan pemasyarakatan tidak boleh bersifat sekedar mengisi waktu juga tidak boleh diberikan pekerjaan untuk memenuhi kebutuhan dinas atau kepentingan negara sewaktu - waktu saja pekerjaan yang diberikan harus satu dengan pekerjaan di masyarakat dan yang menunjang usaha peningkatan produksi.
7. Bimbingan dan didikan yang diberikan kepada warga binaan pemasyarakatan dan anak didik harus berdasarkan Pancasila.
8. Warga binaan pemasyarakatan dan anak didik sebagai orang yang tersesat adalah manusia dan harus pula diperlakukan sebagai manusia.
9. Warga binaan pemasyarakatan dan anak didik hanya dijatuhi pidana, hilang kemerdekaan sebagai satu-satunya derita yang dialami.
10. Disediakan dan dipupuk sarana-sarana yang dapat mendukung fungsi rehabilitatif, kutaktif, dan edukatif dalam sistem pemasyarakatan.

Dalam Bab. I Ketentuan Umum Pasal 1 butir 2 UU Pemasyarakatan, menegaskan bahwa:

Sistem pemasyarakatan adalah suatu tatanan mengenai arah dan batas serta cara pembinaan Warga Binaan Pemasyarakatan berdasarkan Pancasila yang dilaksanakan secara terpadu antara pembina, yang dibina, dan masyarakat untuk meningkatkan kualitas Warga Binaan Pemasyarakatan agar menyadari kesalahan, memperbaiki diri, dan tidak mengulangi tindak pidana sehingga dapat diterima kembali oleh lingkungan masyarakat, dapat aktif

berperan dalam pembangunan, dan dapat hidup wajar sebagai warga negara yang baik dan bertanggung jawab.

Dalam perkembangan selanjutnya pelaksanaan sistem pemasyarakatan semakin mantap seiring dengan diundangkannya UU tentang Pemasyarakatan, dengan adanya undang-undang ini maka semakin kokoh upaya-upaya untuk mewujudkan sistem pemasyarakatan yang bersumber dan berlandaskan Pancasila dan UUD NRI Tahun 1945.

UU tentang Pemasyarakatan dilaksanakan berdasarkan asas pengayoman, persamaan perlakuan dan pelayanan pendidikan serta penghormatan harkat dan martabat manusia, kehilangan kemerdekaan merupakan satu-satunya derita serta terjaminnya hak untuk berhubungan dengan keluarga dan orang tertentu.

a. Batasan dan filosofi Pemasyarakatan

Secara filosofi pemasyarakatan adalah sistem pemidanaan yang sudah jauh bergerak meninggalkan filosofi retributive (pembalasan), deterrence (penjeraan), dan resosialisasi. Dengan kata lain, pemidanaan tidak ditujukan untuk membuat jera dengan penderitaan, juga tidak mengasumsikan terpidana sebagai seseorang yang kurang sosialisasinya.

Menurut Sudarto (1999: 22), bahwa:

Istilah pemasyarakatan dapat disamakan dengan “resosialisasi”, maksudnya adalah bahwa segala sesuatunya ditempatkan dalam tata budaya Indonesia dengan nilai-nilai yang berlaku dalam masyarakat Indonesia.

Menurut Roslan Saleh (Hendro Purba: 2015: 16) bahwa:

Resosialisasi adalah usaha dengan tujuan supaya dapat hidup dalam masyarakat tanpa melakukan lagi kejahatan - kejahatan.

R.Achmad S.Soema Dipradja (Romli Atmasasmita, 1996: 16)

memberikan batasan tentang resosialisasi ini sebagai berikut:

Suatu proses interaksi antara narapidana, petugas Lembaga Pemasyarakatan dan masyarakat, dan ke dalam proses interaksi mana termasuk mengubah sistem, nilai-nilai daripada narapidana, sehingga ia akan dapat dengan baik dan efektif mereadaptasi norma-norma dan nilai-nilai yang berlaku dalam masyarakat.

Jelas inti dari proses resosialisasi ini adalah mengubah tingkah laku narapidana agar sesuai dengan norma-norma dan nilai-nilai yang dianut oleh masyarakat dengan mengembangkan pengetahuan, kemampuan dan motivasi narapidana sebagai warga masyarakat yang baik dan berguna

Pemasyarakatan sejalan dengan filosofi reintegritas sosial yang berasumsi kejahatan adalah konflik yang terjadi antara terpidana dengan masyarakat. Sehingga pemidanaan ditujukan untuk memulihkan konflik atau menyatukan kembali terpidana dengan masyarakatnya (reintegritasi). Dalam pasal 2 UU tentang Pemasyarakatan ditegaskan bahwa sistem pemasyarakatan diselenggarakan dalam rangka pembentukan warga binaan pemasyarakatan agar menjadi manusia seutuhnya, menyadari kesalahan, memperbaiki diri, dan tidak mengulangi tindak pidana sehingga dapat diterima kembali oleh lingkungan masyarakat, dapat aktif berperan dalam pembangunan, dan dapat hidup secara wajar sebagai warga yang baik dan bertanggung jawab. Penegasan ini tentu saja sangat dipengaruhi oleh argumentasi Sahardjo Tahun 1963, hasil konferensi dinas kepenjaraan tahun 1964 (salah satu hasil pemikiran dari Bahrudin Suryobroto), selain

juga dipengaruhi oleh kebijakan Presiden saat membuka konferensi kepenjaraan tahun 1964 tersebut. Dalam amanat Presiden saat membuka konferensi ditegaskan bahwa dengan menyadari setiap manusia adalah Makhluk Tuhan yang hidup bermasyarakat maka dalam sistem pemasyarakatan Indonesia para warga binaan pemasyarakatan diintegrasikan dengan masyarakat dan keikutsertaan dalam pembangunan ekonomi negara secara aktif.

Di ranah filosofis pemasyarakatan memperlihatkan komitmen dalam upaya merubah kondisi terpidana, melalui proses pembinaan dan memperlakukan dengan sangat manusiawi, melalui perlindungan hak-hak terpidana. Komitmen ini secara eksplisit ditegaskan pasal 5 UU tentang Pemasyarakatan, bahwa sistem pembinaan pemasyarakatan dilaksanakan berdasarkan asas, pengayoman, persamaan perlakuan dan pelayanan, pendidikan, pembimbingan, penghormatan harkat dan martabat terjaminnya hak untuk tetap berhubungan dengan keluarga dan orang-orang tertentu. Selain itu juga ditegaskan dalam pasal 14 UU tentang Pemasyarakatan, bahwa setiap warga binaan pemasyarakatan memiliki hak sebagai berikut:

1. Melakukan ibadah sesuai dengan agama atau kepercayaan.
2. Mendapatkan perawatan, baik perawatan jasmani maupun rohani.
3. Mendapatkan pendidikan dan pengajaran.
4. Mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak.
5. Menyampaikan keluhan.

6. Mendapatkan bahan bacaan dan mengikuti siaran media massa lainnya yang tidak dilarang.
7. Mendapatkan upah atau premi atas pekerjaan yang di lakukan.
8. Menerima kunjungasn keluarga/ penasehat hukum atau orang tertentu lainnya.
9. Mendapatkan kesempatan asimilasi termasuk cuti mengunjungi keluarga.
10. Mendapatkan pembebasan bersyarat.
11. Mendapatkan cuti menjelang bebas.
12. Mendapatkan hak-hak lain sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dengan kata lain pemsyarakatan adalah pembinaan bagi parapidana yang bertujuan mengadakan perubahan-perubahan yang menjurus kepada kehidupan yang positif. Petugas pemsyarakatan merupakan salah satu unsur yang menjalankan peranan penting sebagai pendorong, dan pengatur agar proses pembinaan tersebut dapat berjalan dengan lancar hingga dapat mencapai tujuan dengan cepat dan tegas.

b. Tujuan Sistem Pemsyarakatan

Tujuan dari pembinaan dan tujuan dari penyelenggaraan Sistem Pemsyarakatan dapat ditemukan dalam Pasal 2 dan 3 UU tentang Pemsyarakatan, yaitu :

Pasal 2:

Sistem pemsyarakatan diselenggarakan dalam rangka membentuk warga binaan pemsyarakatan agar menjadi

manusia seutuhnya, menyadari kesalahan, memperbaiki diri dan tidak mengulangi tindak pidana sehingga dapat diterima kembali oleh lingkungan masyarakat, dapat aktif berperan dalam pembangunan, dan dapat hidup secara wajar sebagai warga yang baik dan bertanggung jawab

Pasal 3:

Sistem Pemasyarakatan berfungsi menyiapkan warga binaan pemasyarakatan agar dapat berintegrasi secara sehat dengan masyarakat, sehingga dapat berperan aktif kembali sebagai anggota masyarakat yang bebas dan bertanggung jawab.

Pembinaan bagi warga binaan pemasyarakatan merupakan bagian dari sistem pemasyarakatan untuk menegakan hukum pidana. Berdasarkan Pasal 2 dan Pasal 3 UU Pemasyarakatan maka dapat diketahui bahwa tujuan dari sistem pemasyarakatan adalah untuk mengembalikan warga binaan menjadi warga yang baik sehingga dapat diterima kembali di dalam masyarakat, agar dapat berintegrasi secara sehat dengan masyarakat sehingga dapat berperan kembali sebagai anggota masyarakat yang bebas dan bertanggung jawab. Yang dimaksud dengan berintegrasi secara sehat adalah pemulihan hubungan warga binaan pemasyarakatan dengan masyarakat dilingkungan sekitarnya.

Jadi dapat disimpulkan bahwa tujuan dari proses pemasyarakatan tersebut adalah:

- Agar warga binaan pemasyarakatan tidak melanggar hukum lagi.
- Dapat berpartisipasi aktif dan positif dalam pembangunan (Manusia Mandiri).
- Hidup bahagia dunia dan akhirat
- Membangun manusia mandiri.

c. Asas Penyelenggaraan sistem Pemasyarakatan

Dalam Pasal 5 tentang Pemasyarakatan, sistem pembinaan terhadap narapidana harus dilaksanakan berdasarkan asas :

1. Pengayoman

Yang dimaksud dengan pengayoman adalah perlakuan kepada warga binaan pemasyarakatan dalam rangka melindungi masyarakat dari pengulangan perbuatan pidana oleh Warga Binaan dengan cara memberikan pembekalan melalui proses pembinaan.

2. Persamaan Perlakuan dan Pelayanan

Seluruh Warga Binaan di Lembaga Pemasyarakatan diperlakukan dan dilayani sama tanpa membeda-bedakan latar belakang orang (non diskriminasi)

3. Pendidikan dan Pembimbingan

Pelayanan di bidang ini dilandasi dengan jiwa kekeluargaan, budi pekerti, pendidikan rohani, kesempatan menunaikan ibadah, dan keterampilan dengan berlandaskan Pancasila.

4. Penghormatan Harkat dan Martabat Manusia

Asas ini dijelaskan sebagai bentuk perlakuan kepada warga binaan yang dianggap orang yang “tersesat”, tetapi harus diperlakukan sebagai manusia.

5. Kehilangan kemerdekaan merupakan satu-satunya penderitaan

Yang dimaksud diatas adalah bahwa Warga Binaan hanya ditempatkan sementara waktu di Lembaga Pemasyarakatan untuk

mendapatlan rehabilitasi dari negara

6. Terjaminnya hak untuk tetap berhubungan dengan keluarga dan orang-orang tertentu

7. Adanya upaya didekatkan dan dikenalkan kepada masyarakat sehingga tidak menimbulkan keterasingan dengan cara kunjungan, hiburan ke dalam Lapas, serta berkumpul dengan sahabat maupun keluarga.

Romli Atmasasmita (1996: 12) mengemukakan :

Asas-asas pembinaan tersebut pada prinsipnya mencakup 3 (tiga) pikiran pemasyarakatan yaitu sebagai tujuan, proses dan motode :

- a. Sebagai tujuan berarti dengan pembimbingan pemasyarakatan diharapkan narapidana dapat menyadari perbuatannya dan kembali menjadi warga yang patuh dan taat pada hukum yang berlaku
- b. Sebagai proses berarti berbagai kegiatan yang harus dilakukan selama pembinaan dan pembimbingan berlangsung
- c. Sebagai metode merupakan cara yang harus ditempuh untuk mencapai tujuan pembinaan dan pembimbingan dengan sistem pemasyarakatan

Seluruh proses pembinaan narapidana dengan sistem pemasyarakatan merupakan suatu kesatuan yang integral untuk mengembalikan narapidana kepada masyarakatan dengan bekal kemampuan (mental, phisik, keahlian, keterpaduan, sedapat mungkin pula financial dan material) yang dibutuhkan untuk menjadi warga yang baik dan berguna (Djisman Samosir, 1999: 23)

d. Sistem Pembinaan Pemasyarakatan

Dalam Pasal 1 ayat 1 Peraturan Pemerintah No.31 Tahun 1999

tentang Pembinaan dan Pembimbingan Warga Binaan Pemasyarakatan disebutkan bahwa :

Pembinaan adalah kegiatan untuk meningkatkan kualitas ketaqwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa, intelektual, sikap dan perilaku, profesional, kesehatan jasmani dan rohani narapidana dan anak didik Pemasyarakatan.

Ada tiga ide pemasyarakatan bagi warga binaan menurut Sahardjo (2005: 23) :

1. Tiap orang adalah manusia yang harus diperlakukan sebagai manusia.
2. Tiap orang adalah makhluk kemasyarakatan, tidak ada orang di luar masyarakat.
3. Warga binaan pemasyarakatan hanya dijatuhi hukuman hilang kemerdekaan bergerak.

Satu hal yang harus selalu diingat bahwa tindakan apapun yang dilakukan terhadap narapidana baik dalam rangka pembinaan atau lainnya harus bersifat mengayomi dan tidak bertentangan dengan tujuan pemasyarakatan.

Seperti yang diungkapkan oleh Baharudin Surjobroto (1991 : 5)

Dengan menerapkan sistem pemasyarakatan, narapidana harus diayomi dengan cara memberinya bekal hidup supaya ia menjadi warga yang berguna dalam masyarakat. Dengan memberikan pengayoman tersebut jelas bahwa penjatuhan pidana penjara bukanlah dimaksud sebagai tindakan balas dendam dari negara.

Berdasarkan pertimbangan pembentukan UU tentang Pemasyarakatan, sebagaimana dalam Lembaran Negara RI. Nomor 77 Tahun 1996, maka landasan hukum yang dijadikan dasar bagi sistem pemasyarakatan adalah:

1. Pancasila.
2. UUD 1945.
3. KUHP.
4. KUHAP.
5. UU No. 12 Tahun 1995.
6. UU NO. 12 Tahun 1997.
7. Peraturan pemerintah.
8. Keputusan Presiden.
9. Keputusan Menteri.
10. Peraturan Menteri.
11. Keputusan Direktur Jendral Pemasarakatan.

Sedangkan dalam hal pembinaan terhadap Warga Binaan Pemasarakatan, Pemerintah mengeluarkan Peraturan Pemerintah No.31 Tahun 1999 tentang Pembinaan dan Pembimbingan Warga Binaan Pemasarakatan. PP No.31 Tahun 1999 ini merupakan peraturan pelaksanaan dari UU tentang Pemasarakatan.

Peraturan Pemerintah No. 31 Tahun 1991 tentang Pembinaan dan Pembimbingan warga Binaan Pemasarakatan menyebutkan bahwa pembina pemsarakatan adalah petugas pemsarakatan yang melaksanakan pembinaan narapidana dan anak didik pemsarakatan di Lapas. Jadi, hanya pembina pemsarakatan inilah yang berhak untuk memberikan pembinaan bagi narapidana di Lembaga Pemasarakatan. Dalam sistem pemsarakatan, pembinaan dan

bimbingan yang dilakukan oleh para pembina, melalui tahap-tahap yaitu :

1. Tahap awal (admisi/ orientasi)

a. Masa administrasi orientasi

Masa pengamatan, pengenalan, penelitian lingkungan (MAPENALING) paling lama 1 (satu) bulan.

b. Pembinaan kepribadian

1. Pembinaan kesadaran beragama.
2. Pembinaan kesadaran berbangsa dan bernegara.
3. Pembinaan kemampuan intelektual.
4. Pembinaan kesadaran hukum.

2. Tahap lanjutan (pembinaan) $\frac{1}{3}$ (sepertiga) sampai $\frac{1}{2}$ (setengah) dari masa pidana :

a. Pembinaan kepribadian

Program pembinaan ini merupakan lanjutan kepribadian pada tahap awal.

b. Pembinaan kemandirian

1. Keterampilan untuk mendukung usaha-usaha mandiri.
2. Keterampilan untuk mendukung usaha-usaha kecil.
3. Keterampilan yang dikembangkan sesuai dengan bakat masing-masing.
4. Keterampilan untuk mendukung usaha-usaha industry dengan teknologi madya/tinggi.

3. Tahap asimilasi $\frac{1}{2}$ (setengah) sampai $\frac{2}{3}$ (dua pertiga masa)pidana:

- Asimilasi: Dalam Lingkungan Lapas terbuka.
- Integrasi: Pemberian CB, CMB, PB yang berintegritas dengan Balai Pemasyarakatan (BAPAS) sampai bebas sesungguhnya dan kembali ke masyarakat.

Sedangkan ruang lingkup pembinaan berdasarkan Keputusan Menteri Kehakiman Tahun 1990 No. M-02-PK.04.10 Tahun 1990 tentang Pola Pembinaan Narapidana/Tahanan, dapat dibagi dalam 2 (dua) bidang yakni :

1. Pembinaan kepribadian yang meliputi :

a. Pembinaan Kesadaran Beragama

Usaha ini diperlukan agar dapat diteguhkan imannya terutama memberikan pengertian agar warga binaan pemasyarakatan dapat menyadari akibat-akibat dari perbuatan-perbuatan yang benar-benar dan perbuatan-perbuatan yang salah. Pembinaan kesadaran beragama ini bertujuan agar para narapidana dapat meningkatkan kesadaran terhadap agama yang mereka anut.

b. Pembinaan Kesadaran Berbangsa dan Bernegara

Usaha ini dilaksanakan melalui pembinaan pengenalan Pancasila. Untuk itu pembinaan ini diberikan dengan tujuan untuk menumbuhkan kesadaran berbangsa dan bernegara dalam diri para narapidana. Dengan tumbuhnya kesadaran berbangsa dan

bernegara, diharapkan setelah para narapidana keluar dari Lembaga Pemasyarakatan, mereka dapat menjadi warga binaan yang baik dapat memberikan sesuatu yang berguna bagi bangsa dan negaranya.

c. Pembinaan Kemampuan Intelektual (Kecerdasan)

Usaha ini diperlukan agar pengetahuan serta kemampuan berpikir warga binaan pemasyarakatan semakin meningkat sehingga dapat menunjang kegiatan-kegiatan positif yang diperlukan selama masa pembinaan. Pembinaan intelektual dapat dilakukan baik melalui pendidikan formal maupun melalui pendidikan non formal, pendidikan formal, diselenggarakan sesuai dengan ketentuan-ketentuan yang telah ada yang ditetapkan oleh pemerintah agar dapat ditingkatkan semua warga binaan pemasyarakatan.

d. Pembinaan kesadaran hukum

Pembinaan kesadaran hukum warga binaan pemasyarakatan dilaksanakan dengan memberikan penyuluhan hukum yang bertujuan untuk mencapai kadar kesadaran hukum yang tinggi sehingga sebagai anggota masyarakat, mereka menyadari hak dan kewajibannya dalam rangka turut menegakan hukum dan keadilan, perlindungan terhadap harkat dan martabat manusia, ketertiban, ketentraman, kepastian hukum dan terbentuknya perilaku setiap warga negara indonesia yang taat pada hukum.

Penyuluhan hukum bertujuan lebih lanjut untuk membentuk keluarga sadar hukum (KADARKUM) yang dibina selama berada didalam lingkungan pembinaan maupun setelah berada kembali di tengah-tengah masyarakat.

e. Pembinaan mengintegrasikan diri dengan masyarakat

Pembinaan dibidang ini dapat dikatakan juga pembinaan kehidupan sosial kemasyarakatan, yang bertujuan pokok agar bekas narapidana mudah dapat diterima kembali oleh masyarakat lingkungannya. Untuk mencapai ini, kepada mereka selama dalam Lembaga Pemasyarakatan dibina terus untuk patuh beribadah dan dapat melakukan usaha-usaha sosial secara gotong royong, sehingga pada waktu mereka kembali kemasyarakat mereka telah memiliki sifat-sifat positif untuk dapat berpartisipasi dalam pembangunan masyarakat lingkungannya.

2) Pembinaan Kemandirian

- a. Keterampilan untuk mendukung usaha-usaha mandiri misalnyakerajinan tangan, industri rumah tangga dan sebagainya
- b. Keterampilan untuk mendukung usaha-usaha industri kecil, misalnya pengolahan bahan mentah dari sektor pertanian dan bahan alam menjadi bahan setengah jadi
- c. Keterampilan yang dikembangkan sesuai dengan bakatnya masing-masing, dalam hal ini bagi mereka yang memiliki bakatnya itu. Misalnya kemampuan dibidang seni, maka

diusahakan untuk disalurkan ke perkumpulan seniman. Pelaksanaan pidana penjara dengan sistem pemasyarakatan tidak hanya memperhatikan kesalahan narapidana semata, melainkan juga memperhatikan ke masa depan mereka setelah keluar dari Lapas. Hal ini dapat dilihat dari pembinaan dan bimbingan yang diberikan kepada narapidana meliputi bidang yang bersifat kepribadian dan kemandirian (keterampilan).

3. Pengertian Efektifitas

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia kata efektivitas adalah gambaran tingkat keberhasilan atau keunggulan dalam mencapai sasaran yang telah ditetapkan. Efektivitas umumnya dipandang sebagai tingkat pencapaian operatif dan operasional. Dengan demikian pada dasarnya efektivitas adalah tingkat pencapaian tujuan atau sasaran organisasional sesuai yang ditetapkan. Efektivitas adalah seberapa baik pekerjaan yang dilakukan, sejauh mana seseorang menghasilkan keluaran sesuai dengan yang diharapkan ini. Dari definisi tersebut dapat dikatakan efektif apabila hal tersebut sesuai dengan yang dikehendaki

Menurut Ensiklopedia administrasi, memyampaikan tentang pemahaman afektifitas, sebagai berikut :

Efektifitas adalah suatu keadaan yang mengandung pengertian mengenai terjadinya suatu efek atau akibat yang dikehendaki, kalau seseorang melakukan suatu perbuatan dengan maksud tertentu yang memang dikehendaki. Maka orang itu dikatakan efektif kalau menimbulkan suatu atau mempunyai maksud sebagaimana yang dikehendaki (<http://tesisdisertasi.blog.spot.com/2010/10/html>.)

Barda Nawawi Arief (2013 :67) bahwa :

Efektivitas mengandung arti keefektifan pengaruh efek keberhasilan atau kemanjuran/kemujaraban, membicarakan keefektifan hukum tentu tidak terlepas dari penganalisisan terhadap karakteristik dua variable terkait yaitu: karakteristik/dimensi dari obyek sasaran yang dipergunakan.

Efektifitas diartikan sebagai keberhasilan dalam pencapaian target atau tujuan yang telah ditetapkan. Pengertian efektifitas adalah suatu keadaan yang mengandung pengertian mengenai terjadinya suatu efek atau akibat yang dikehendaki, kalau seseorang melakukan suatu perbuatan dengan maksud tertentu yang memang dikehendaki. Maka orang itu dikatakan efektif kalau menimbulkan atau mempunyai maksud sebagaimana yang dikehendaki.

Menurut Achmad Ali, (2012:375) :

Ketika kita ingin mengetahui sejauh mana efektifitas dari hukum, maka kita pertama-tama harus dapat mengukur, sejauh mana aturan hukum itu ditaati dan tidak ditaati. Tentu saja, jika suatu aturan hukum itu ditaati oleh sebagian besar target yang menjadi sasaran ketaatannya, kita akan mengatakan bahwa aturan hukum yang bersangkutan adalah efektif.

Namun demikian sekalipun aturan itu dapat dikatakan aturan yang ditaati itu efektif, tetapi kita tetap masih dapat mempertanyakan lebih jauh derajat efektifitasnya. Sebagaimana yang telah diuraikan sebelumnya, seseorang menaati atau tidak suatu aturan hukum, tergantung kepentingannya.

Soerjono Soekanto (2005 : 7) bahwa :

Derajat dari efektivitas hukum, ditentukan oleh taraf kepatuhan masyarakat terhadap hukum, termasuk para penegak hukumnya, sehingga dikenal asumsi bahwa, "taraf kepatuhan yang tinggi adalah indikator suatu berfungsinya suatu sistem hukum. Dan berfungsinya hukum merupakan pertanda hukum tersebut mencapai tujuan hukum yaitu berusaha untuk mempertahankan dan melindungi masyarakat dalam pergaulan hidup

Jika ketaatan sebagian besar warga masyarakat terhadap suatu aturan umum hanya karena kepentingan yang bersifat compliance atau hanya takut sanksi. Maka derajat ketaatan sangat rendah, karena membutuhkan pengawasan yang terus-menerus. Berbeda kalau ketaatannya berdasarkan kepentingan yang bersifat internalization, yaitu ketaatan karena aturan hukum tersebut benar-benar cocok dengan nilai instrinstik yang dianut, maka derajat ketaatannya adalah yang tertinggi.

Efektivitas pidana penjara terletak pada aspek pencegahan, yaitu seberapa jauh pidana penjara berpengaruh terhadap narapidana sehingga dapat mencegah narapidana tersebut untuk tidak mengulangi kejahatannya/menjadi residivis. R.M. Jackson menyatakan, bahwa suatu pidana adalah efektif apabila si pelanggar tidak dipidana lagi dalam suatu periode tertentu. Selanjutnya ditegaskan, bahwa efektivitas adalah suatu pengukuran dari perbandingan antara jumlah pelanggar yang dipidana kembali dan yang tidak dipidana kembali. Sistem pembinaan inilah yang menjadi salah satu alternatif untuk meningkatkan efektivitas pidana penjara sehingga jumlah narapidana yang menjadi residivis akan semakin menurun.

Salim, H.S dan Erlis Septiana Nurbani (2013: 375) bahwa :

Ketika berbicara sejauh mana efektivitas hukum maka kita pertamamaharu dapat mengukur sejauh mana aturan hukum itu ditaati atau tidak ditaati. jika suatu aturan hukum ditaati oleh sebagian besar target yang menjadi sasaran ketaatannya maka akan dikatakan aturan hukum yang bersangkutan adalah efektif.

Menurut Marcus Priyo Guntarto (Achmad ali, 2011: 71) bahwa :

Keberlakuan hukum dapat efektif apabila :

1. Relevansi aturan hukum dengan kebutuhan orang yang menjadi target
2. Kejelasan dari rumusan substansi aturan hukum, sehingga mudah dipahami oleh orang yang menjadi target hukum
3. Sosialisasi yang optimal kepada semua orang yang menjadi target hukum.
4. Undang-undang sebaiknya bersifat melarang, bukan bersifat mengharuskan. Pada umumnya hukum prohibitor lebih mudah dilaksanakan daripada hukum mandatur.
5. Sanksi yang akan diancam dalam undang-undang harus dipadankan dengan sifat undang-undang yang dilanggar, suatu sanksi yang tepat untuk tujuan tertentu, mungkin saja tidak tepat untuk tujuan lain. Berat sanksi yang diancam harus proporsional dan memungkinkan untuk dilaksanakan.

Sedangkan Menurut Soerjono Soekanto (2008 : 8) adalah :

Bahwa efektifitas atau tidaknya suatu hukum ditentukan oleh 5 (lima) faktor yaitu:

1. Faktor hukumnya sendiri (undang-undang)
Bahwa terjadinya ketidakcocokan dalam peraturan perundang-undangan mengenai bidang kehidupan tertentu. Kemungkinan lainnya adalah ketidakcocokan peraturan perundang-undangan dengan hukum tidak tertulis atau hukum kebiasaan kadangkala tidak bersesuaian.
2. Faktor penegak hukum
Yakni pihak-pihak yang membentuk maupun menerapkan hukum. Mentalitas petugas penegakan hukum antarain mencakup polisi, jaksa, hakim, pengacara, petugas fungsional masyarakatan. Jika hukumnya baik tapi mental petugas hukumnya maka bisa menyebabkan terjadinya gangguan dalam sistem hukum itu sendiri.
3. Faktor sarana atau fasilitas yang mendukung penegakan hukum.
Kalau hukumnya baik dan mentalitasnya petugas penegakan hukumnya juga baik tapi fasilitasnya kurang memadai, maka hukum tadi tidak berjalan sesuai dengan yang seharusnya.
4. Faktor Masyarakat
Yaitu lingkungan dimana hukum tersebut berlaku atau ditetapkan.
5. Faktor Kebudayaan
Faktor kebudayaan yakni sebagai hasil karya, cipta dan rasa yang didasarkan pada karsa manusia didalam pergaulan hidup.
Kelima faktor diatas saling berkaitan dengan eratnya, oleh karena merupakan esensi dari penegakan hukum, serta merupakan tolak ukur daripada efektifitas penegakan hukum itu sendiri.

Oleh Raida L Tobing, dkk (Bustanul Arifin, 2011 : 11) mengatakan

bahwa :

Dalam negara yang berdasarkan hukum, berlaku efektifnya sebuah hukum apabila didukung oleh tiga pilar, yaitu:

- a. Lembaga atau penegak hukum yang berwibawa dapat diandalkan
- b. Peraturan hukum yang jelas sistematis.
- c. Kesadaran hukum masyarakat tinggi

Dari definisi di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa suatu hal yang dapat dikatakan efektif apabila hal tersebut sesuai dengan yang dikehendaki. Artinya pencapaian hal yang dimaksud merupakan pencapaian tujuan yang dilakukannya tindakan untuk mencapai hal tersebut. Efektifitas dapat diartikan sebagai suatu proses pencapaian suatu tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Suatu usaha atau kegiatan dapat dikatakan efektif apabila usaha atau kegiatan tersebut telah mencapai tujuannya. Apabila tujuan yang dimaksud adalah tujuan suatu instansi maka proses pencapaian tujuan tersebut merupakan keberhasilan dalam melaksanakan program atau kegiatan menurut wewenang, tugas, dan fungsi instansi tersebut

4. Tinjauan Umum Tentang Narkotika, Psikotropika, Zat Adiktif lainnya.

Badan Narkotika Nasional (BNN) menyebutkan, napza merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika dan Zat/ Bahan Adiktif. Istilah napza, terminologi dari narkoba yang familiar digunakan oleh aparat penegak hukum seperti polisi (termasuk didalamnya Badan Narkotika Nasional), jaksa, hakim dan petugas Pemasyarakatan, meliputi zat alami atau sintesis yang bila

dikomsumsi menimbulkan perubahan fungsi fisik dan psikis, serta menimbulkan ketergantungan. Selain napza, sebutan lain yang menunjuk pada ketiga zat tersebut adalah Narkoba yaitu narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif. Istilah Napsa biasanya lebih banyak dipakai oleh para praktisi kesehatan dan rehabilitasi. Akan tetapi pada intinya pemaknaan dari kedua istilah tersebut tetap merujuk pada tiga jenis zat yang sama.

Narkoba adalah zat yang apabila masuk kedalam tubuh manusia akan menyebabkan dan mempengaruhi system syaraf pusat (SPP) sehingga menimbulkan aktifitas mental, emosional dan perilaku penggunaanya dan sering menyebabkan ketagihan dan ketergantungan terhadap zat tersebut (Hidayat, 2005: 25)

Kemenkes Republik Indonesia mendefenisikan narkoba adalah zat yang mempengaruhi struktur dan fungsi beberapa bagian tubuh orang yang menkomsumsinya, manfaat maupun risiko penggunaan narkoba bergantung pada berapa banyak, seberapa sering, cara menggunakannya dan bersamaan dengan obat atau napza yang lain yang dikomsumsi

Menurut Partodiharjo (2008: 16), napza dibagi dalam 3 (tiga) jenis yaitu narkotika, psikotropika, dan bahan/ zat adiktif lainnya. Tiap jenis dibagi ladi kedalam beberapa kelompok.

a. Pengertian Dan Penggolongan Narkotika

Istilah narkotika yang dikenal di Indonesia berasal dari bahasa Inggris "*Narcotics*" yang berarti obat bius, yang sama artinya dengan

kata “*Narcosis*” dalam bahasa Yunani yang berarti menidurkan atau membiuskan.

Istilah narkotika yang dikenal di Indonesia secara etimologi berasal dari bahasa Inggris yaitu *narcotics* yang berarti obat bius, yang artinya sama dengan *narcosis* dalam bahasa Yunani yang berarti menidurkan atau membiuskan. Sedangkan dalam kamus Inggris-Indonesia narkotika berarti bahan-bahan pembius, obat bius atau penenang.

Dari istilah farmakologis yang digunakan adalah kata *drug* yaitu sejenis zat yang bila dipergunakan akan membawa efek dan pengaruh-pengaruh tertentu pada tubuh si pemakai seperti mempengaruhi kesadaran dan memberikan ketenangan, merangsang dan menimbulkan halusinasi.

Secara terminologis narkotika adalah obat yang dapat menenangkan syaraf, menghilangkan rasa sakit, menimbulkan rasa ngantuk atau merangsang.

Mardani (William Benton, 2008 : 78) menjelaskan dalam bukunya bahwa :

Narkotika adalah istilah umum untuk semua jenis zat yang melemahkan atau membius atau mengurangi rasa sakit.

Soedjono (1997 : 78) mengemukakan bahwa :

Dalam patologi sosial merumuskan definisi narkotika sebagai bahan-bahan yang terutama mempunyai efek kerja pembiusan atau dapat menurunkan kesadaran.

Sedangkan Korps Reserch Narkotika menyebutkan bahwa narkotika adalah zat yang dapat menimbulkan perubahan perasaan, susunan

pengamatan atau penglihatan karena zat tersebut mempengaruhi susunan saraf

Soedjono Dirdjosisworo, (1990 : 9) menyatakan bahwa :

yang dimaksud dengan narkotika adalah sejenis zat, yang bila dipergunakan (dimasukkan dalam tubuh) akan membawa pengaruh terhadap tubuh si pemakai, pengaruh tersebut berupa menenangkan, merangsang, dan menimbulkan khayalan-khayalan (halusinasi).

Istiati (2009:11), mengatakan bahwa :

narkotika adalah zat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis yang dapat menimbulkan pengaruh-pengaruh tertentu antara lain pembiusan, hilangnya rasa sakit, rangsangan semangat, halusinasi atau timbulnya khayalan-khayalan yang akan menyebabkan efek ketergantungan bagi pemakainya.

Ruslan Renggong (2016: 121) mengemukakan bahwa:

Narkotika dalam ketentuan umum Pasal 1 angka 1,2, UU tentang Narkotika diartikan zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun bukan sintetis yang dapat menyebabkan penurunan kesadaran, hilangnya rasa, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana yang terlampir dalam undang-undang ini. Juga diartikan pula tentang *precursor* narkotika yaitu zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan dalam pembuatan narkotika yang dibedakan dalam tabel sebagaimana dalam UU Narkotika.

Adapun narkotika itu sendiri menurut UU No. 22 Tahun 1997

Tentang Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun bukan sintetis yang dapat menyebabkan penurunan kesadaran, hilangnya rasa, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana yang terlampir dalam undang-undang ini atau yang kemudian ditetapkan dengan keputusan menteri kesehatan. Antara lain

golongan-golongan tersebut adalah ganja, tanaman opium sampai heroin, tanaman koka sampai kokain, kodein dan turunan kimianya.

Selanjutnya dalam UU No 35 tahun 2009 tentang narkotika pasal 1 butir 1 menyebutkan bahwa narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan yang dibedakan dalam golongan-golongan

Narkotika atau zat yang menyebabkan ketidaksadaran atau pembiusan, karena zat tersebut bekerja mempengaruhi susunan saraf sentral atau saraf pusat dengan cara menghisap atau menyuntikan zat tersebut secara terus menerus ke dalam badan.

Lebih lanjut dalam pasal 6 Ayat (1) Undang-Undang RI No. 35 Tahun 2009 Tentang narkotika dijelaskan ada tiga jenis golongan narkotika, yaitu:

a. Golongan I

Narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh eroin, Kokain, Daun Koka, Opium, Ganja, Jicing, Katinon, MDMA/Ecstasy, dan lebih dari 65 macam jenis lainnya

b. Golongan II

Narkotika berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir

dan dapat digunakan dalam terapi dan atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh: Morfin, Petidin, Fentanil, Metadon dan lain-lain.

c. Golongan III

Narkotika berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan, serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contoh: Codein, Buprenorfin, Etilmorfin, Kodeina, Nikokodina, Polkodina, Propiram, dan ada 13 (tiga belas) macam termasuk beberapa campuran lainnya. Untuk informasi lebih mendalam tentang jenis narkotika dalam ketiga golongan tersebut dapat dilihat di lampiran undang-undang narkotika nomor 35 tahun 2009.

Dari beberapa pengertian di atas dapat penulis simpulkan bahwa narkotika adalah obat atau zat yang dapat menenangkan syaraf, mengakibatkan ketidaksadaran atau pembiusan, menghilangkan rasa sakit dan nyeri, menimbulkan rasa mengantuk atau merangsang, dapat menimbulkan efek stupeor serta dapat menimbulkan adiksi atau kecanduan dan ditetapkan oleh menteri kesehatan sebagai narkotika, meskipun demikian penting kiranya diketahui bahwa tidak semua jenis narkoba dilarang penggunaannya mengingat manfaatnya yang besar dibidang kedokteran untuk kelangsungan hidup manusia dan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan.

b. Pengertian Dan Penggolongan Psikotropika

Menurut UU RI No. 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika (selanjutnya disingkat UU Psikotropika) adalah zat atau obat, baik alami maupun sintetis bukan narkotika, yang berkasiat pisiko aktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku, yang tergolong dalam pisikotropika adalah amfetamin, metamferamin, dan turunannya seperti pil ekstasi, shabu atau ice, dan turunan kimia sejenisnya.

Psikotropika menurut Istiati (2009: 23),

merupakan zat atau obat yang dapat menurunkan susunan syaraf pusat dan menumbulkan kelainan perilaku, disebut dengan halusinasi, ilusi, gangguan cara berfikir, perubahan alam perasaan dan dapat menyebabkan ketergantungan serta mempunyai efek stimulasi bagi para pemakainya.

Sedangkan menurut Ruslan Renggong (2016: 142), dalam UU tentang Psikotropika, yang dimaksud dengan psikotropika adalah:

zat atau obat, baik alami maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat pisiko aktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku.

Lydia Harlina Martono dan Satya Joewana (2006: 08), mengemukakan bahwa psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah ataupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat pisikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat dan menyebabkan perubahan khas pada aktivitas dan perilaku, yang dibagi menurut tingkatan kuatnya efek terhadap tubuh, antara lain adalah :

1. Psikotropika Golongan I

Amat kuat menyebabkan ketergantungan dan tidak digunakan dalam terapi. Contohnya : MDMA (ekstasi), LSD, dan STP.

2. Psikotropika Golongan II

Kuat menyebabkan ketergantungan, digunakan amat terbatas dalam terapi. Contohnya: amfetamin, metafetamin, fensiklidin, dan ritalin.

3. Psikotropika Golongan III

Potensi sedang menyebabkan ketergantungan, agak banyak digunakan dalam terapi. Contohnya: pentobarbital dan flunitrazepam.

4. Psikotropika Golongan IV

potensi ringan menyebabkan ketergantungan, dan sangat luas digunakan dalam terapi. Contohnya: diazepam, klobazam, fenobarbital, barbital, klorazepam, lordiazepoxide, dan nitrazepam. (Nipam, pil BK atau Koplo, DUM, MG, Lexo, Rohyp, dan lain-lain).

Sedangkan menurut Sedangkan menurut Ruslan Renggong (2016: 142), bahwa: Psikotropika yang mempunyai potensi mengakibatkan sindroma ketergantungan, digolongkan menjadi:

1. Psikotropika golongan I; di antaranya, *Brolamfetamina, Etisiklidina, katinoma, methatinona, relisiklidina, tenamfetamina, tenosilidina.*
2. Psikotropika golongan II; diantaranya, *amfetamina, deksamfetamina, fensiklidina, mekloualon, metakualon, ziperpol*
3. Psikotropika golongan III; *amobarbital, bufrenorfina, butalbital, Katina, pentazozina, pentobarbital, siklobarbita.*
4. Psikotropika golongan IV; *allobarbital, alprazolam, aminorex, barbital, bromazepam, brotizolam, etil amfetamina, fluadiazepam, halzepam.*

Jenis-jenis psikotropika menurut Istiati (2009: 23), yang ia tuturkan berdasarkan efek penggunaannya antara lain adalah:

1. Depressant

Merupakan jenis psikotropika yang bekerja mengendorkan atau mengurangi aktivitas susunan saraf pusat (psikotropika golongan IV). Seperti antara lain adalah sedatin atau pil BK, rohypnol, magadon, valium, mandrax (MX).

Menurut M. Ridha Ma'roef (1999: 56) depresiva adalah obat- obat yang bekerja mempengaruhi otak dan SPP yang ada di dalam pemakaiannya dapat menyebabkan timbulnya depresi pada si pemakai. Di dalam medis menurut Ridha Ma'roef (1999: 56), biasanya oabat-obat depresiva).

Adapun yang tergolong obat – obatan depresiva Ridha Ma'roef (1999 :56) :

a. Barbiturat.

Berfungsi untuk mnekan/ depresi terhadap SSP, semua tingkat depresi dapat dicapai, mulai dari sedasi (meredakan), hypnosis (menidurkan), berbagai tingkat anastesi (membuat tidak sadar), Koma (pingsan) sampai kematian.

dipergunakan untuk : obat tidur, untuk menennangkan, untuk pengobatan obat epilepsi (ayan)

b. Benzodiazepin

Menurut Widayat Sastrowardoyo, (Hari Sasangka, 2003: 86)

bahwa benzodiazepin yang ada dipasaran dimanfaatkan khasiatnya, sehubungan dengan kemampuan mendeprisi SSP.

c. Secara umum Benzodiazepin (Hari Sasangka, 2003: 86), dipergunakan untuk : pelemas otot, mengobati insomnia, mencegah kecemasan, yakni pengurangan terhadap rangsangan emosi.

2. Halusinogen,

Merupakan jenis psikotropika yang memiliki kinerja menimbulkan rasa perasaan halusinasi atau khayalan. Yang antara lainnya adalah licercik acid dhietilamide (LSD), psylocibine, dan micraline.

Sedangkan Menurut Widayat Sastrowardoyo, (Hari Sasangka, 2003: 86) bahwa Halusinogen adalah obat – obatan yang dapat menimbulkan daya khayal yang kuat, yang menyebabkan salah persepsi tentang lingkungan dan dirinya baik yang berkaitan dengan pendengaran, penglihatan, maupun perasaan. Dengan kata lain obat jenis halusinogen memutarbalikkan daya tangkap kenyataan obyektif.

Menurut Widayat Sastrowardoyo, (Hari Sasangka, 2003: 87), efek – efek setelah pemakaian halusinogen adalah : Rasa khawatir yang kuat, gelisah dan tidak bisa tidur, biji yang membesar, sushu badan yang meningkat, tekanan darah yang meningkat, dan gangguag juwa berat.

3. Stimulant

Adalah jenis psikotropika yang bekerja mengaktifkan kerja susunan sistem saraf pusat. Yang antara lain adalah amphetamine, MDMA, N-etil MDMA, dan MMDA. Yang terdapat zatnya dalam sabu-sabu dan ecstasy.

Dalam farmakologi Ridha Ma'roef (1996: 45), golongan stimulansia adalah obat – obat yang mengandung zat – zat yang merangsang terhadap otak syaraf, obat – obat tersebut digunakan untuk daya konsentrasi dan aktifitas mental fisik. Adapun obat – obat yang termasuk stimulan antara lain :

a. Amphetamin

M. Ridha Ma'roef (1999: 46), bahwa amfetamin ditemukan oleh *Ogato*, dari Jepang pada tahun 1919, digunakan sebagai obat asma, yang pada waktu untuk menggantikan Efedrin. Kegunaan dalam medis adalah untuk gangguan pemusatan perhatian/ hipersensitif pada anak, gangguan depresi, menghilangkan rasa lelah, mencegah serta menghilangkan syok pembedahan dan mengurangi nafsu makan.

b. Ecstasy

M. Ridha Ma'roef (1999: 49), bahwa ecstasy berbentuk tablet, kapsul, atau serbuk. Setelah 40 menit setelah ditelan, obat ini langsung menyerang susunan syaraf pusat (SPP) yang mentebakkan perubahan pada aktifitas mental dan perilaku.

Ecstasy membuat pemakai merasa percaya diri, riang, dan merasa gembira. Karena Ecstasy dibuat dengan bahan dasar amfetamin, maka efek dan akibat yang ditimbulkan juga mirip dengan amfetamin.

c. Shabu

M. Ridha Ma'roef (1999: 49), bahwa ecstasy berbentuk tablet, kapsul, atau serbuk. Setelah 40 menit setelah ditelan, obat ini langsung menyerang susunan syaraf pusat (SPP) yang mentebakkan perubahan pada aktifitas mental dan perilaku. Ecstasy membuat pemakai merasa percaya diri, riang, dan merasa gembira. Karena Ecstasy dibuat dengan bahan dasar amfetamin, maka efek dan akibat yang ditimbulkan juga mirip dengan amfetamin.

Nama shabu adalah nama julukan terhadap zat metamphetamin yang mempunyai sifat stimulasi (perangsang) susunan syaraf pusat (SPP) dibanding turunan Amfetamin yang lain. Penyebaran shabu yang sangat marak karena obat ini mudah dibuat dilaboratorium – laboratorium illegal dari bahan – bahan yang relative murah.

Cara penggunaan shabu adalah karena shabu mudah hancur pada suhu tertentu, sehingga cara pemakaiannya dengan diuapkan atau dihisap. Pemakaian yang unik yakni dibakar di atas kertas timah dan dihisap melalui alat yang disebut “Bong”.

Cara lain dengan dengan dirokok sebagai campuran tembakau, suntikan atau dihirup melalui hidung. Dengan cara ini, zat akan diserap di paru – paru dan efek yang ingin dicapai (high) akan bertambah.

Disamping efek yang menyenangkan menurut M. Ridha Ma'roef (1999: 52) bahwa pemakai shabu sering menyebabkan pemakai bertindak agresif, cemas, bingung, depresi, dan sulit tidur, lama tidurnya, kerap jungkir balik, semalaman tidak tidur, siang baru tidur, paranoid atau kecurigaan yang tidak mendasar. Sedangkan dalam jangka panjang penggunaannya shabu akan menimbulkan :

1. Gangguan serius pada kejiwaan jiwa dan mental
2. Jantung (denyut jantung tidak teratur)
3. Pembuluh darah rusak.

Jadi dapat disimpulkan bahwa, Psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah atau pun sintetis bukan narkotika yang bersifat psiko aktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku. Zat atau obat yang dapat menurunkan aktifitas otak atau merangsang susunan saraf pusat dan menimbulkan kelainan perilaku, disertai dengan timbulnya halusinasi (menghayal), ilusi, gangguan cara berpikir, perubahan alam perasaan dan dapat

menyebabkan ketergantungan serta mempunyai efek stimulasi (merangsang) bagi para pemakainya.

c. Pengertian Zat Adiktif

Zat adiktif adalah obat serta bahan-bahan aktif yang apabila dikonsumsi oleh organisme hidup dapat menyebabkan kerja biologis serta menimbulkan ketergantungan atau adiksi yang sulit dihentikan dan berefek ingin menggunakannya secara terus-menerus yang jika dihentikan dapat memberi efek lelah luar biasa atau rasa sakit luar biasa

Istiati (2009: 27), bahan berbahaya lain atau zat adiktif lainnya ini adalah zat adiktif bukan narkotika dan psikotropika atau zat-zat baru hasil olahan manusia yang menyebabkan kecanduan serta memberikan efek tertentu.

Zat adiktif dibagi menjadi tiga kelompok yaitu

1. Zat adiktif bukan narkotika dan psikotropika

Zat adiktif bukan narkotika ini mudah kita jumpai dalam kehidupan sehari-hari. Bahkan kita mungkin sering mengkonsumsinya.

a. Kafein dalam teh

Minuman teh dapat menyebabkan seseorang menjadi kecanduan. Di dalam teh terkandung zat yang bernama kafein dalam jumlah yang sedikit. Selain kafein, teh juga mengandung teobromin, dan teofilin.

b. Kafein dalam kopi

Kopi juga mengandung kafein dalam jumlah yang sedikit dan

kandungan kafeinnya lebih tinggi dari air teh. Kebanyakan orang yang minum kopi bertujuan agar tidak mengantuk. Kopi sering dikonsumsi pada pagi hari, sore hari, dan malam hari. Jika sering minum kopi tanpa sarapan terlebih dahulu maka akan menimbulkan asam lambung yang tinggi. Kebanyakan orang yang terkena maag dilarang minum kopi di pagi hari. Kopi memang memiliki manfaat seperti memberikan rasa rileks, mencegah, kanker usus, dan mencegah penyakit Parkinson.

c. Nikotin

Di dalam bungkus rokok biasanya mengandung zat yang berbahaya bagi tubuh seperti Nikotin dan Tar. Kandungan pada zat rokok dapat menyebabkan seseorang kecanduan dan susah untuk menghilangkannya.

d. Alkohol

Alkohol terdapat dalam minuman keras (miras). Dalam Pasal 3 ayat (1) Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 74 Tahun 2013 tentang Pengendalian dan Pengawasan Minuman Beralkohol (“Perpres 74/ 2013”), diatur bahwa minuman beralkohol yang berasal dari produksi dalam negeri atau asal impor dikelompokkan dalam golongan sebagai berikut:

1. Minuman Beralkohol golongan A adalah minuman yang mengandung etil alkohol atau etanol (C_2H_5OH) dengan kadar sampai dengan 5% (lima persen);

2. Minuman Beralkohol golongan B adalah minuman yang mengandung etil alkohol atau etanol (C_2H_5OH) dengan kadar lebih dari 5% (lima persen) sampai dengan 20% (dua puluh persen); dan

3. Minuman Beralkohol golongan C adalah minuman yang mengandung etil alkohol atau etanol (C_2H_5OH) dengan kadar lebih dari 20% (dua puluh persen) sampai dengan 55% (lima puluh lima persen).

Beberapa jenis minuman beralkohol dan kadar yang terkandung di dalamnya:

a. Bir, Green Sand 1%-5%.

b. Martini, Wine (Anggur) 5%-20%.

c. Whisky, Brandy 20%-55%.

e. Thinner dan zat - zat lain, seperti lem kayu, penghapus, cair, acetone, cat, bensin, yang bila dihisap, dihirup, dan dicium dapat memabukkan

2. Zat Adiktif Narkotika

Contoh zat adiktif narkotika adalah daun ganja, kokain, amfetamin, heroin, dan opium. Orang yang sering mengonsumsi ganja, kokain, dan lainnya akan menyebabkan kecanduan yang berdampak negatif bagi kesehatan tubuhnya. Penggunaannya akan terasa hilang rasa, rasa nyeri menjadi hilang, sampai hilang kesadarannya. Jenis zat adiktif ini menyebabkan ketergantungan.

3. Zat Adiktif Psikotropika

d. Jenis – jenis Narkoba

a. Jenis – jenis Narkotika berdasarkan bahayanya

Jenis Narkotika berdasarkan bahannya dapat dibedakan menjadi 3 (tiga) bagian, narkoba alami, semi sintesis dan narkoba sintesis.

a. Narkotika alami

Narkotika alami merupakan jenis narkoba yang masih alami dan belum mengalami pengolahan.

1) Ganja

Hari Sasangka (2003: 48) menjelaskan bahwa :

ganja berasal dari tanaman *cannabis sativa*, *cannabis indica* dan *cannabis Americana*. Tanaman tersebut termasuk keluarga *Urticaceae* atau *Moraceae*. Tanaman *Canabis* merupakan tanaman yang mudah tumbuh tanpa perawatan khusus. Tanaman ini tumbuh pada daerah beriklim sedang dan tumbuh subur di daerah tropis.

Suharno (2008: 65) menjelaskan bahwa:

Ganja (*cannabis sativa*) merupakan tumbuhan penghasil serat. Lebih dikenal karena bijinya mengandung tetrahidrokanabinol (THC), zat narkotika yang membuat pemakainya mengalami euforia (rasa senang yang berkepanjangan tanpa sebab).

Mardani, (2008: 84) menyebutkan:

Tanaman semusim ini tingginya dapat mencapai dua meter. Berdaun menjari dengan bunga jantan dan betina ada di tanaman berbeda. Ganja hanya tumbuh di pegunungan tropis dengan elevasi di atas 1.000 meter di atas permukaan air laut.

Lebih jelas Mardani (2008: 85) menjelaskan bahwa :

ganja adalah dammar yang diambil dari semua tanaman genus *cannabis* termasuk biji dan buahnya termasuk hasil pengolahan

M. Ridho Ma'ruf, (1999: 21), menyebutkan :

Ada tiga jenis ganja, yaitu cannabis sativa, cannabis indica, dan cannabis ruderalis. Ketiga jenis ganja ini memiliki kandungan THC berbeda-beda. Jenis cannabis indica mengandung THC paling banyak, disusul cannabis sativa, dan cannabis ruderalis. Karena kandungan THC inilah, maka setiap orang menyalahgunakan ganja terkena efek psikoaktif yang membahayakan. Sedemikian berbahayanya unsur THC itu membuat pemakainya mengalami intoksikasi (keracunan) secara fisik, jantung berdebar, denyut bertambah cepat 50 persen. Bola mata memerah karena pelebaran pembuluh darah kapiler, mulut kering akibat THC mengganggu system syaraf otonom yang mengendalikan kelenjar air liur. Secara psikis, ganja menyebabkan dampak cukup berbahaya seperti timbulnya rasa khawatir selama 10-30 menit, timbulnya perasaan tertekan dan takut mati, gelisah, bersikap hiperaktif. Pemakai ganja juga mengalami halusinasi, rasa gembira berlebihan, merasa curiga, mengalami sinestesia dan mengantuk, lalu tertidur nyenyak tanpa mimpi setelah mengalami halusinasi penglihatan selama dua jam.

Bahaya penyalahgunaan ganja secara teratur dan berkepanjangan akan berakibat fatal berupa radang paru-paru, iritasi dan pembengkakan saluran nafas. Lalu kerusakan aliran darah koroner dan berisiko menimbulkan serangan nyeri dada, terkena kanker, menurunnya daya tahan tubuh sehingga mudah terserang penyakit, serta menurunnya kadar hormone pertumbuhan seperti tiroksin.

Gangguan psikis berakibat menurunnya kemampuan berpikir, membaca, berbicara, berhitung dan bergaul. Kecenderungan menghindari kesulitan dan menganggap ringan masalah, tidak memikirkan masa depan dan tidak memiliki semangat juang. Bila dibayangkan betapa mengerikannya penyalahgunaan ganja ?Menghentikan seorang pecandu ganja tidak mudah. Merawat dan memulihkan pecandu ganja butuh perawatan terapi dan rehabilitasi secara terpadu dan berkelanjutan.

2) Opium

Mardani dalam bukunya Narkotika dan Psikotropika (2008: 81)

mengatakan bahwa :

Opium atau candu (poppy: dalam bahasa Inggris) atau (opos/ Juice dalam bahasa Yunani) adalah getah bahan baku Narkotika yang diperoleh dari buah candu (*Papaver somniferum L* atau *P paeoniflorum*) yang belum matang. Opion (Poppy Juice), Poppy Juice opium disebut juga dengan poppy adalah getah bahan baku narkotika yang diperoleh dari buah candu (*Papaver somniferum L*. atau *P. paeoniflorum*) yang belum matang.¹² Opium merupakan tanaman semusim yang hanya bisa dibudidayakan di pegunungan kawasan subtropis. Tinggi tanaman hanya sekitar satu meter.

Daunnya jarang dengan tepi bergerigi. Bunga opium bertangkai panjang dan keluar dari ujung ranting. Satu tangkai hanya terdiri dari satu bunga dengan kuntum bermahkota putih, ungu, dengan pangkal putih serta merah cerah. Bunga opium sangat indah hingga beberapa spesies *Papaver* lazim dijadikan tanaman hias. Buah opium berupa bulatan sebesar bola pingpong berwarna hijau.

Andi Hamzah dan Surahman (1994: 16) menyebutkan bahwa :

opium adalah getah berwarna putih seperti susu yang keluar dari kotak biji tanaman *papaver samni verrum* yang belum masak.

Dadang Hawari (2006 : 168), dalam bahasa Indonesia bermakna sari buah bunga candu. Menurut Oxford English Dictionary, opium adalah suatu warna coklat yang kemerah-merahan, memberi wewangian obat yang sangat kuat menyebabkan kecanduan yang disiapkan dari getah kental yang dikeringkan dari kapsul bunga candu opium, memiliki nama ilmiah *Papaver Somniverum*, digunakan secara terlarang sebagai sebuah narkotika, dan

adakalanya berhubungan dengan obat medik sebagai obat penenang dan sebagai obat penghilang rasa sakit.

Bunga candu opium atau papaver somniferum, adalah hanya satu dari lebih 100 spesies tumbuhan bunga yang tumbuh di alam liar dan yang dibudidayakan diseluruh dunia. Papaver somniferum adalah satu dari banyak bunga yang berbeda, itu merupakan satu dari hanya dua spesies yang menghasilkan morfin (morphine) / bahan aktif didalam opium, dan satu-satunya secara aktif ditanam untuk memproduksi obat.

Bertentangan dengan namanya, opium bukan sebuah campuran kimiawi tunggal, namun merupakan gabungan beberapa campuran kimiawi, seperti sebuah salad yang terdiri dari beberapa campuran seperti gula, protein, cuka, air dan banyak alkaloida, dan beberapa bahan lainnya. Masyarakat yang menumbuhkan opium untuk harga narkotika terutama tertarik akan alkaloidnya. Suatu alkaloida adalah suatu unsur bahan kimia kompleks organik, ditemukan di tumbuh-tumbuhan, yang memiliki karakteristik menggabungkan nitrogen dengan elemen lainnya, memiliki rasa yang pahit, dan secara khas memiliki beberapa racun, stimulan, memiliki efek penghilang rasa sakit. Memiliki banyak alkaloid berbeda, pada tumbuhan opium ditemukan 30 jenis. Dengan morfin (morphine), merupakan alkaloid paling penting pada opium - itu kualitas narkotik alaminya seperti halnya struktur kimiawi yang sama tersedia untuk heroin -alkaloid lainnya, codeine, adalah yang juga dicari untuk ciri-ciri medisnya. Alkaloid lain termasuk di dalamnya, papaverine, narcotine, nicotine, atropine, cocain, dan mescaline.

Sedangkan berdasarkan UU RI. No. 22 tahun 1997 Tentang Narkotika bahwa, dalam perkembangan selanjutnya Opium dibagi menjadi dua:

1. Opium mentah yaitu getah yang membeku sendiri diperoleh dari dua tanaman papaver somni verrum yang hanya mengalami pengolahan sekedar untuk membungkus dari pengangkutan tanpa memperhatikan kadar morpinnya
 2. Opium masak dapat dibedakan menjadi tiga bagian: pertama Candu, yakni yang diperoleh dari opium mentah melalui suatu rentetan pengolahan khususnya dengan pelarutan, pemanasan dan peragian atau tanpa penambahan bahan-bahan lain dengan maksud mengubahnya menjadi suatu ekstrak yang cocok untuk pepadatan. Kedua Jicing, yakni sisa-sisa dari candu yang telah dihisap, tanpa memperhatikan apakah candu itu dicampur dengan daun atau bahan lain. Ketiga Jicingko, yakni hasil yang diperoleh dari pengolahan Jicing.
 3. Opium obat, yakni opium mentah yang tidak mengalami pengolahan sehingga sesuai dengan pengobatan, baik dalam bentuk bubuk maupun dicampur dengan zat-zat netral sesuai dengan syarat farmakologi.
- b. Narkotika Semi Sintesis

Narkotika Semi Sintetis adalah berbagai jenis narkotika alami yang diolah dan diambil zat adiktifnya (Intisarinya) agar memiliki khasiat yang lebih kuat sehingga dapat dimanfaatkan untuk kepentingan kedokteran. Beberapa jenis Narkotika Semi Sintesis yang disalah gunakan adalah sebagai berikut:

i. Morfin

Latief dkk, (2001: 24), menjelaskan :

Morfin adalah alkaloid analgesik yang sangat kuat dan merupakan agen aktif utama yang ditemukan pada opium. Umumnya opium mengandung 10% morfin. Kata "morfin" berasal dari Morpheus, dewa mimpi dalam mitologi Yunani.

Morfin adalah hasil olahan dari opium/candu mentah. Morfin merupakan alkaloida utama dari opium (C₁₇H₁₉NO₃).

Morfin rasanya pahit, berbentuk tepung halus berwarna putih atau dalam bentuk cairan berwarna. Pemakaiannya dengan cara dihisap dan disuntikkan. Sifat morfin yaitu khasiat analgesik morfin lebih efektif pada rasa nyeri yang terputus-putus (intermitten) dan yang batasnya tidak tegas. Dalam dosis cukup tinggi, dapat menghilangkan kolik empedu dan ureter. Morfin menekan pusat pernafasan yang terletak pada batang otak sehingga menyebabkan pernafasan terhambat. Kematian pada kelebihan dosis morfin umumnya disebabkan oleh sifat menghambat pernafasan ini. Efek menekan pernafasan ini diperkuat oleh fenotiazin, MAO-I dan imipramin. Sifat morfin lainnya ialah dapat menimbulkan kejang abdominal, muka memerah, dan gatal terutama di sekitar hidung yang disebabkan terlepasnya histamin dalam sirkulasi darah, dan konstipasi, karena morfin dapat menghambat gerakan peristaltik. Melalui pengaruhnya pada hipotalamus, morfin meningkatkan produksi antidiuretik hormon (ADH) sehingga volume air seni berkurang.

Morfin juga menghambat produksi ACTH dan hormon gonadotropin sehingga kadar 17 ketosteroid dan kadar 17-hidroksi

kortikosteroid dalam urine dan plasma berkurang. Gangguan hormonal ini menyebabkan terganggunya siklus menstruasi dan impotensi.

Sifat dan reaksi morfin sebagai alkaloid bersifat basa karena mengandung gugus amin tersier ($pK_a \approx 8,1$) dan membentuk garam berbentuk Kristal dengan sederetan asam. Yang digunakan adalah garam hidroksida yang mengandung tiga molekul air Kristal (morfin hidroksida pH, Eur). Berdasarkan gugus hidroksil fenolnya morfin juga bersifat asam ($pK_a = 9,9$) dan bereaksi dengan alkali hidroksida membentuk fenolat, tetapi tidak bereaksi dengan larutan ammonia. Titik isolistrik terletak pada pH 9. Morfin yang terdapat dalam alam memutar bidang polarisasi ke kiri.

Efek morfin terjadi pada susunan syaraf pusat dan organ yang mengandung otot polos. Efek morfin pada system syaraf pusat mempunyai dua sifat yaitu depresi dan stimulasi. Digolongkan depresi yaitu analgesia, sedasi, perubahan emosi, hipoventilasi alveolar. Stimulasi termasuk stimulasi parasimpatis, miosis, mual muntah, hiperaktif reflek spinal, konvulsi dan sekresi hormon anti diuretika (ADH).¹⁹

c. Narkotika Sintesis

Narkotika sintetis adalah narkotika yang dibuat dari bahan kimia dan digunakan untuk pembiusan atau pengobatan bagi mereka yang mengalami ketergantungan. Narkotika sintesis berfungsi sebagai pengganti sementara untuk mencegah rehabilitasi sehingga penyalahgunaan dapat menghentikan ketergantungannya. Adapun contoh dari narkotika sintetis adalah :

a. Sabu (*Amfetamin*)

Amfetamin merupakan kelompok obat *psikoaktif sintetis* yang disebut sistem saraf pusat (SSP) stimulants. *Amfetamin* merupakan satu jenis narkoba yang dibuat secara sintetis dan kini terkenal di wilayah Asia Tenggara. *Amfetamin* dapat berupa bubuk putih, kuning, maupun coklat, bubuk putih kristal kecil. Merek *amfetamin* lain, seperti; *Metedrin*, *Deksamil* dan *Benzedrin*, kemudian membanjiri pasaran. *Metamfetamin (meth)* dan *kokain* lagi ini dari akhir 1960-an hingga akhir 1980-an. Dan ada beberapa bentuk *meth* dan *kokain* yang dikenal, misalnya, sebagai *Crank*, *SpeedBennies*, *Rock*, *Kristal*, dan *Crack*. Pada awal 1990-an, satu bentuk *metamfetamin* lagi, dikenal sebagai *Kristal Meth* atau *Ice*, dan di Indonesia sebagai *sabu-sabu*.

Senyawa ini memiliki nama kimia α -*methylphenethylamine* merupakan suatu senyawa yang telah digunakan secara terapeutic untuk mengatasi *obesitas*, *attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD)*, dan *narkolepsi*. *Amfetamin* meningkatkan pelepasan *katekolamin* yang mengakibatkan jumlah *neurotransmitter* golongan *monoamine* (*dopamin*, *norepinefrin*, dan *serotonin*) dari saraf *pra-sinapsis* meningkat. *Amfetamin* memiliki banyak efek stimulan diantaranya meningkatkan aktivitas dan gairah hidup, menurunkan rasa lelah, meningkatkan mood, meningkatkan konsentrasi, menekan nafsu makan, dan menurunkan keinginan untuk tidur. Akan tetapi, dalam keadaan *overdosis*, efek-efek tersebut menjadi berlebihan.

Secara klinis, efek *amfetamin* sangat mirip dengan *kokain*, tetapi *amfetamin* memiliki waktu paruh lebih panjang dibandingkan dengan *kokain* (waktu paruh *amfetamin* 10–15 jam) dan durasi yang memberikan efek euforianya 4–8 kali lebih lama dibandingkan *kokain*. Hal ini disebabkan oleh *stimulator-stimulator* tersebut mengaktifasi “*reserve powers*” yang ada di dalam tubuh manusia dan ketika efek yang ditimbulkan oleh *amfetamin* melemah, tubuh memberikan “*signal*” bahwa tubuh membutuhkan senyawa-senyawa itu lagi. Berdasarkan ICD-10 (*The International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*), kelainan mental dan tingkah laku yang disebabkan oleh *amfetamin* diklasifikasikan ke dalam golongan F15 (*Amfetamin yang menyebabkan ketergantungan psikologis*)

Cara yang paling umum dalam menggunakan *amfetamin* adalah dihirup melalui tabung. Zat tersebut mempunyai mempunyai beberapa nama lain: *ATS, SS, ubas, ice, Shabu, Speed, Glass, Quartz, Hirropon* dan lain sebagainya. *Amfetamin* terdiri dari dua senyawa yang berbeda: *dextroamphetamine murni and pure levoamphetamine* dan *levoamphetamine murni*. *Since dextroamphetamine is more potent than levoamphetamine, pure* karena *dextroamphetamine* lebih kuat daripada *levoamphetamine*, *dextroamphetamine* juga lebih kuat daripada campuran *amfetamin*.

Amfetamin dapat membuat seseorang merasa energik. Efek *amfetamin* termasuk rasa kesejahteraan, dan membuat seseorang merasa

lebih percaya diri. Perasaan ini bisa bertahan sampai 12 jam, dan beberapa orang terus menggunakan untuk menghindari turun dari obat. Obat-obat yang termasuk ke dalam golongan *amfetamin* adalah *Amfetamin*, *Metamfetamin* dan *Metilendioksimetamfetamin (MDMA, ecstasy atau Adam)*.

i. *Ekstasi (MDMA)*

MDMA (methylenedioxy-N-methylamphetamine) biasanya dikenal dengan nama *Ekstasi, E, X, atau XTC* adalah senyawa kimia yang sering digunakan sebagai obat rekreasi yang membuat penggunaannya menjadi sangat aktif. Resiko penggunaannya adalah *dehidrasi* ketika penggunaannya lupa minum air. Hal sebaliknya juga dapat terjadi, di mana seseorang minum terlalu banyak air. *Ekstasi (MDMA)* adalah *entactogen psychedelic semisintetik* dari keluarga *phenethylamine* yang efeknya jauh lebih ringan dari kebanyakan *narkotik* lainnya yang memproduksi *psychedelics*. *Ekstasi* digunakan sebagai sampingan dan sering digunakan dengan seks dan berhubungan dengan obat-obatan klub sebagai *entheogen* selain itu digunakan untuk melengkapi berbagai jenis praktek untuk transendensi termasuk dalam meditasi, *psychonautics*, dan *psikoterapi psikedelik*. Dampak utama dari *MDMA* termasuk peningkatan kesadaran indra, perasaan keterbukaan, euforia, empati, cinta, kebahagiaan, rasa kejernihan mental dan penghargaan peningkatan musik dan gerakan. Sensasi taktil yang dirasakan beberapa pengguna, membuat kontak

fisik dengan orang lain lebih menyenangkan. *MDMA (Methylene Dioxy Meth Amphetamine)* memiliki struktur kimia dan pengaruh yang mirip dengan *amfetamin* dan *halusinogen*. *Ekstasi* biasanya berbentuk tablet berwarna dengan disain yang berbeda-beda. *Ekstasi* bisa juga berbentuk bubuk atau kapsul. Seperti kebanyakan obat terlarang, tidak ada kontrol yang mengatur kekuatan dan kemurnian salah satu jenis narkoba ini. Bahkan tidak ada jaminan bahwa sebutir *ekstasi* sepenuhnya berisi *ekstasi*. Seringkali *ekstasi* dicampur dengan bahan-bahan berbahaya lainnya.

Mardani (2008: 89) menjelaskan bahwa di Indonesia telah diketahui ada 36 jenis *ekstasi* yang telah beredar. Ada bukti bahwa orang dapat menjadi kecanduan *ekstasi* secara psikologis. Pemakai mengakui kesulitan mereka untuk berhenti atau mengurangi pemakaian. Pengaruh-pengaruh *ekstasi* dapat membuat seseorang bertingkah laku yang membahayakan, atau menempatkan dirinya ke dalam keadaan tidak berdaya. Hal ini dapat mengarah pada pemerkosaan, hubungan seks yang tidak diinginkan, kehamilan dan penyakit-penyakit seperti *AIDS* atau *Hepatitis C*.

Penelitian lain membuktikan bahwa *ekstasi* menyebabkan kerusakan otak. *Ekstasi* merusak *neuron* yang melepaskan *serotonin*, bahan kimia otak yang mengatur daya ingat dan fungsi-fungsi lain. Penelitian lain menunjukkan bahwa bekas pemakai yang sudah tidak memakai *ekstasi* selama enam bulan masih terpengaruh secara mental,

yang berarti bahwa kerusakannya bersifat jangka panjang dan tidak dapat diperbaiki. Bahkan *ekstasi* bisa mengakibatkan kematian sebagai akibat dari tiga keadaan yang berbeda:

- Pengaruh stimulasi yang mengakibatkan serangan jantung atau pendarahan otak.
- Kombinasi penggunaan ekstasi dengan dengan aktivitas menari akan menyebabkan naiknya temperatur suhu badan pada tingkat yang berbahaya. Karena biasanya ekstasi diminum di klub-klub malam atau diskotik, maka resiko kematian karena panas yang berlebihan (*hyperthermia*) akan meningkat.
- Walau bukan karena akibat langsung dari *ekstasi*, kematian dapat terjadi karena banyaknya air yang diminum akibat temperatur suhu badan yang tinggi sehingga terjadi "*dilutional hyponatremia*", keadaan dimana otak kelebihan cairan.

ii. *Cocain*

Hari Sasangka (2003: 55), *cocain* adalah suatu *alkloida* yang berasal dari daun *Erythroxylum coca Lam.* *Cocain* merupakan salah satu jenis narkoba, dengan efek *stimulan*. Kokain diisolasi dari daun tanaman *Erythroxylum coca Lam.* Zat ini dapat dipakai sebagai *anestetik* (pembius) dan memiliki efek merangsang jaringan otak bagian sentral. Pemakaian zat ini menjadikan pemakainya suka bicara, gembira yang meningkat menjadi gaduh dan gelisah, detak jantung bertambah, demam, perut nyeri, mual, dan muntah. Seperti halnya

narkotika jenis lain, pemakaian kokain dengan dosis tertentu dapat mengakibatkan kematian. Daun koka umumnya mengandung tiga kelompok utama *alkaloid*, yaitu :

- a. Turunan *acgeriin* (*kokain, cis dan transinnamoilkokain, alfa dan beta-truxilin*)
- b. *Tropine* (*tropakokaine, valerine*)
- c. *Alkaloid higrin* (*higrolin, kuskohigrin*)

Bentuk dan macam *cocain* yang beredar dan terdapat dalam perdagangan gelap antara lain cairan berwarna putih atau tanpa warna, kristal berwarna putih seperti dammar (getah perca), bubuk putih seperti tepung dan Tablet berwarna putih.

Bila seseorang menghirup *kokain* (*inhalasi*) atau merokoknya maka dengan cepat kokain didistribusikan ke dalam otak. Yang paling sering kokain digunakan lewat *inhalasi*, dan kokain itu *diabsorpsi* lewat *mukosa* hidung dan masuk dalam darah, dan cepat didistribusikan ke otak. Kokain yang dijual di pasar gelap mempunyai nama jalanan yang lain seperti; *koka, coke, crack, happy dust, charlie, srepet, snow atau blow*.

iii. *Heroin*

Dalam kamus besar bahasa indonesia dijelaskan bahwa *heroin* adalah bubuk kristal putih yang dihasilkan dari *morfin*; jenis *narkotik* yang amat kuat sifat mencandukannya (memabukannya); *C₂₁H₂₃O₅N*.

Hari Sasangka (2003: 55) menjelaskan bahwa nama heroin diambil dari Hero, dalam bahasa Jerman *heroic* yang berarti pahlawan.

Lebih lanjut Dadang Hawari (1997: 168), menjelaskan bahwa *heroin* adalah *candu* yang berasal dari *opium poppy* (*papaver somniferum*). *Heroin* berbentuk Kristal, berwarna putih atau coklat. Biasanya dibungkus dan dijual dalam bungkus kecil. Dadang Hawari (1997: 27), juga menyebutkan bahwa *heroin* sering disebut dengan *putaw*. Penggunaan *heroin* dengan cara dilarutkan dengan air, disaring dengan kapas dan disuntikkan ke *intravena* (pembuluh darah) atau *subkutan* (bawah kulit).

Selain cara yang demikian, cara yang lebih berbahaya dengan cara melarutkan *heroin* ke dalam air kemudian dihisap atau disedut, sedangkan cara pemakaian *heroin* yang lainnya dengan *chasing*, yakni serbuk diletakkan dalam *aluminium foil* dan dipanaskan bagian bawahnya, kemudian uapnya dialirkan melalui sebuah lubang dari kerystal rol atau pipa setelah itu dihirup melalui hidung kemudian terus ke paru-paru (Akmal Hawi 2012 : 59).

Ma'sum (1997 : 78) menyebutkan bahwa heroin atau disebut juga *diachetyl morpin* merupakan suatu zat semi sintetis turunan *morpin*. Proses pembuatan *heroin* adalah melalui proses penyulingan atau proses kimia lainnya di laboratorium dengan cara *asetalasi* dengan *acetic anhydride*. Bahan bakunya adalah *morpin*,

asam cuka, anhidraid atau *astilklorid*. Heroin dapat diklasifikasi sebagai berikut:

- a. Heroin nomor Satu bentuknya masih merupakan bubuk atau gumpalan yang berwarna kuning tua sampai coklat, jenis ini sebagian besar masih berisi morpin dan merupakan hasil *ekstaraksi*. Nama dipasar gelap disebut dengan gula merah (*red sugar*)
- b. Heroin nomor dua sudah merupakan bubuk berwarna abu-abu sampai putih dan merupakan hasil *transisi* dari *mopin* ke *heroin* yang belum murni
- c. Heroin nomor tiga merupakan bubuk butir-butir kecil kebanyakan berwarna abu-abu yang juga diberi warna lain untuk menandai ciri khas dari pembuatnya biasanya masih dicampur *kafein, barbital* dan *kinin*.
- d. Heroin nomor empat bentuknya sudah merupakan Kristal khusus untuk disuntikkan.

iv. *Putaw*

Putaw merupakan nama jalanan dari *heroin*. Mardani (2008: 63) menjelaskan istilah *putaw* sebenarnya merupakan minuman keras has Cina yang mengandung alkohol akan tetapi oleh pecandu narkoba menyebut barang yang sejenis heroin yang masih serumpun dengan ganja dijuluki *putaw* hanya saja kadar narkotika yang dikandung *putaw* lebih rendah atau dapat disebut heroin kelas empat sampai

enam. *Putaw* banyak disalahgunakan karena harganya yang terjangkau. Salah satu ciri yang membedakan antara pemakai *putaw* dan *heroin/morphine* adalah pada *putaw* pemakai akan merasakan gatal-gatal terutama pada kulit bagian muka dan hidung sedangkan pada *heroin/morphine* tidak. *Putaw* dipakai dengan cara dimakan, dihisap melalui hidung, dibakar di atas kertas timah dan dihirup asapnya, sering disebut dengan metode “nge-drag” (*chasing the dragon*), bisa juga dipakai dengan cara dihirup melalui lubang hidung (*sniffing*), atau dengan disuntikkan ke dalam pembuluh darah balik dengan menggunakan insulin atau jarum suntik. Pemakaian *putaw* menyebabkan penggunanya menjadi mengantuk dan perubahan mood yang tidak menentu. Pemakaian secara kontinyu akan berujung pada kecanduan secara fisik (*sakaw*) maupun secara psikologis (*sugesti* untuk memakainya lagi).

Pemakaian jangka panjang akan menyebabkan penyumbatan oleh kristal-kristal berwarna biru di dalam pembuluh darah di sekitar tangan, kaki, leher, dan kepala sehingga menjadi benjolan keras seperti bisul di dalam tubuh. Jika penyumbatan muncul di daerah otak kemungkinan besar menyebabkan kematian. Selain itu *putaw* juga akan mengakibatkan kebutaan, kerusakan pada organ-organ tubuh seperti liver, ginjal, organ-organ pencernaan, dan paru-paru.

v. *Katinone*

Narkoba jenis *katinon* adalah narkoba yang sudah lama ada. Di Indonesia, zat ini sudah beberapa tahun ada. Pengguna *metilon* belum banyak di Indonesia dan belum ada yang mengalami gejala putus zat atau *intoksikasi* sampai *overdosis*. Secara medis, *katinon* memiliki nama asli *cathinone* (*Katinona*) yang struktur kimia dan efek mirip *amfetamin*, yang memiliki efek samping yang berbahaya.

Nafrialdi (2007: 29), mengatakan kandungan zat tersebut asal mulanya ditemukan dari tumbuhan yang bernama *Khat* atau *Cathaedulis* atau Sirih Arab, yang biasa tumbuh di Afrika Timur dan Tengah serta sebagian Jazirah Arab. Tumbuhan *Khat* atau sirih Arab, biasa diminum sebagai teh Arab atau dikunyah seperti daun sirih. Zat *katinon* ini dapat dibuat *sintetis* yang kekuatannya sekian kali lipat dibandingkan dengan yang alami, zat *katinon* yang *sintetis* ini menjadi disalahgunakan dan dimasukkan dalam kelompok psikotropika. *Katinon sintetis* berbentuk serbuk kristal putih atau kecoklatan yang dikemas di dalam kapsul dan dapat dibentuk tablet/ pil sebagai pengganti pil *ekstasi*. Dibanyak negara, *Khat* bukan bahan terlarang meski penggunaannya dikontrol beberapa negara Eropa. *Katinon* termasuk sebagai golongan I *Konvensi PBB* untuk zat-zat Psikotropika Tahun 1971. *Cathinone* yang terdapat dalam *Khat* dimasukkan sebagai golongan III, sedangkan *cathinone* sintetis yaitu *amfepramone* dan *pyrovalerone* dimasukkan sebagai golongan IV konvensi itu. Menurut

National Institute on Drug Abuse, pada Juli 2012, *cathinone sintesis*, yaitu *pyrovalerone* dan *mephedrone*, dinyatakan sebagai zat ilegal. Di Indonesia, *katinon* masuk sebagai narkotika golongan I dalam UU tentang Narkotika, nomor urut 3 dalam lampiran Undang-Undang itu. *Metilon* sebagai *derivat katinon* secara *eksplisit* memang belum tercantum dalam Undang – Undang itu, karena waktu undang-undang disusun zat sintesis ini belum dibuat. Tetapi secara logika, tentunya zat ini dapat disamakan dengan *katinon*. Derivat (turunan) dari katinon yaitu *3,4 metilenedioksi –N– metilkatinon* 3. Zat sintesis ini juga disebut sebagai *metilon*.³² *Katinon* atau *S – alfa – aminopropiofenon* merupakan zat yang konfigurasi kimia dan efeknya mirip dengan *amfetamin*. Sedikit perbedaan hanya pada gugusan belakang konfigurasi struktur kimianya. Bila *ekstasi*, gugusan belakangnya adalah *amfetamin* dan *metilon*, gugusan belakangnya adalah *katinon*. Efek kedua zat ini sama bahkan dikatakan *metilon* lebih.

vi. *Sedativa dan Hipnotika*

Contoh *Sedativa dan hipnotika* yaitu; *Lexo, nipam, Pil KB, MG, DUM dan Rohip*, yang termasuk golongan Psikotropika golongan III dan IV dan digunakan dalam pengobatan dengan pengawasan. Tidak boleh diperjual belikan tanpa resep dokter. Pengaruhnya sama dengan alkohol menekan kerja otak dan aktifitas organ tubuh lain (*depresan*). Jika diminum bersama alkohol akan meningkatkan pengaruhnya, sehingga dapat terjadi kematian. Segera setelah pemakaian muncul

persaan tenang dan otak mngendur. Dosis lebih tinggi, tertekannya pernapasan, koma, dan kematian. Pada pemakaian jangka panjang, akan mengakibatkan ketergatungan.

e. Faktor resiko penyalahgunaan Narkoba

Badan Narkotika Nasional mengemukakan Terdapat 3 (tiga) faktor yang dapat dikatakan sebagai “pemicu” seseorang dalam penyalahgunaan narkotika. Ketiga faktor tersebut adalah faktor diri, faktor lingkungan, dan faktor ketersediaan narkotika itu sendiri, sebagai berikut :

1. Faktor diri :

- Keingintahuan yang besar untuk mencoba, tanpa sadar atau berfikirpanjang tentang akibatnya di kemudian hari.
- Keinginan untuk mencoba-coba karena penasaran.
- Keinginan untuk bersenang-senang.
- Keinginan untuk dapat diterima dalam suatu kelompok (komunitas) atau lingkungan tertentu.
- Workaholic agar terus beraktivitas maka menggunakan stimulant (perangsang).
- Lari dari masalah, kebosanan.
- Mengalami kelelahan dan menurunnya semangat belajar.
- Kecanduan merokok dan minuman keras. Dua hal ini merupakan gerbang ke arah penyalahgunaan narkotika.
- Karena ingin menghibur diri dan menikmati hidup sepuas-puasnya.
- Upaya untuk menurunkan berat badan atau kegemukan dengan

menggunakan obat penghilang rasa lapar yang berlebihan.

- Merasa tidak dapat perhatian, tidak diterima, atau tidak disayangi,
 - Dalam lingkungan keluarga atau lingkungan pergaulan.
 - Ketidakmampuan menyesuaikan diri dengan lingkungan.
 - Ketidaktahuan tentang dampak dan bahaya penyalahgunaan narkotika.
 - Pengertian yang salah bahwa mencoba narkotika sekali-kali tidak akan menimbulkan masalah.
 - Tidak mampu atau tidak berani menghadapi tekanan dari lingkungan
 - Atau kelompok pergaulan untuk menggunakan narkotika.
 - Tidak dapat atau tidak mampu berkata TIDAK pada narkotika .

2. Faktor lingkungan :

- Keluarga bermasalah (broken home).
- Ayah, ibu, atau keduanya atau saudara menjadi pengguna atau penyalahguna atau bahkan pengedar gelap narkotika.
- Lingkungan pergaulan atau komunitas yang salah satu atau beberapa atau bahkan semua anggotanya menjadi penyalahguna atau pengedar gelap narkotika.
- Sering berkunjung ke tempat hiburan (cafe, diskotik, karaoke, dll).
- Mempunyai banyak waktu luang, putus sekolah atau menganggur.
- Lingkungan keluarga yang kurang atau tidak harmonis.
- Lingkungan keluarga dimana tidak ada kasih sayang, komunikasi, keterbukaan, perhatian, dan saling menghargai di antara anggotanya.
- Orang tua/keluarga yang permisif, tidak acuh, serba boleh,

Kurang/tanpa pengawasan.

- Orang tua/keluarga yang super sibuk mencari uang/di luar rumah.
- Lingkungan sosial yang penuh persaingan dan ketidakpastian.
- Kehidupan perkotaan yang hirup piruk, orang tidak dikenal secara Pribadi, tidak ada hubungan primer, ketidakacuhan, hilangnya Pengawasan sosial dari masyarakat.
- Pengangguran, putus sekolah dan keterlantaran.

3. Faktor ketersediaan narkoba :

- Narkoba semakin mudah didapat dan dibeli.
- Harga narkoba semakin murah dan dijangkau oleh daya beli masyarakat.
- Narkoba semakin beragam dalam jenis, cara pemakaian, dan bentuk kemasan.
- Modus operandi tindak pidana narkoba makin sulit diungkap aparat hukum
- Masih banyak laboratorium gelap narkoba yang belum terungkap.
- Sulit terungkapnya kejahatan komputer dan pencucian uang yang bisa membantu bisnis perdagangan gelap narkoba.
- Semakin mudahnya akses internet yang memberikan informasi pembuatan narkoba.
- Bisnis narkoba yang menjanjikan keuntungan besar.

- Perdagangan narkoba dikendalikan oleh sindikan yang kuat dan profesional. Bahan dasar narkoba (prekursor) beredar bebas dimasyarakat.

Menurut pendapat Sumarno Ma'sum, (Mardani, 2008: 78) bahwa faktor terjadinya penyalahgunaan narkoba secara garis besar dikelompokkan kepada tiga bagian, yaitu :

1. Kemudahan didapatnya obat secara sah atau tidak, status hukumnya yang masih lemah dan obatnya mudah menimbulkan ketergantungan;
2. Kepribadian meliputi perkembangan fisik dan mental yang labil, kegagalan cita-cita, cinta, prestasi, jabatan dan lain-lain, menutup diri dengan lari dari kenyataan, kekurangan informasi tentang penyalahgunaan obat keras, bertualang dengan sensasi yang penuh resiko dalam mencari identitas kepribadian, kurangnya rasa disiplin, kepercayaan agamanya minim.
3. Lingkungan, meliputi rumah tangga yang rapuh dan kacau, masyarakat yang kacau, tidak adanya tanggung jawab orang tua dan petunjuk serta pengarahan yang mulia, pengangguran, orang tuanya juga kecanduan narkoba, penindakan hukum yang masih lemah, dan kesulitan zaman.

Masih Menurut Mardani (2008: 90), faktor-faktor tersebut diatas memang tidak selalu membuat seseorang kelak menjadi penyalahgunaan obat terlarang. Akan tetapi makin banyak faktor-faktor diatas, semakin besar kemungkinan seseorang menjadi penyalahgunaan narkoba. Faktor individu, faktor lingkungan keluarga

dan teman sebaya/ pergaulan tidak selalu sama besar perannya dalam menyebabkan seseorang menyalahgunakan narkotika. Karena faktor pergaulan, bisa saja seorang anak yang berasal dari keluarga yang harmonis dan cukup komunikatif menjadi penyalahgunaan narkotika

f. Dampak penyalahgunaan Narkotika

Berdasarkan efek yang ditimbulkan oleh narkotika itu sendiri dapat dibedakan menjadi 3 (tiga), yaitu :

- a. Memberikan efek *depresan*, yaitu menekan sistem syaraf pusat dan mengurangi aktivitas fungsional tubuh sehingga pemakai merasa tenang, bahkan bisa membuat pemakai tidur dan tak sadarkan diri. Bila dosis yang diberikan berlebihan dapat mengakibatkan kematian. Jenis narkotika *depresan* antara lain; *opioida*, dan berbagai turunannya seperti *morphin* dan *heroin*. Contohnya *putaw*.
- b. Memberi efek *stimulan*, yaitu merangsang fungsi tubuh dan meningkatkan kegairahan serta kesadaran. Jenis stimulan antara lain *kafein*, *kokain*, *amphetamin*. Contohnya *shabu-shabu* dan *ekstasi*.
- c. Memberi efek *halusinogen*, efek utamanya adalah mengubah daya persepsi atau mengakibatkan halusinasi. *Halusinogen* kebanyakan berasal dari tanaman seperti *mescaline* dari *kaktus* dan *psilocybin* dari jamur-jamuran. Selain itu ada juga yang diramu di laboratorium seperti *LSD*. Yang paling banyak dipakai adalah *marijuana* atau ganja.

Dampak penyalahgunaan narkotika seseorang sangat tergantung pada jenis narkotika yang dipakai, kepribadian pemakai dan situasi atau kondisi

pemakai. Secara umum, dampak negatif penyalahgunaan narkotika dapat terlihat pada fisik, psikis, maupun sosial seseorang.

Dampak penyalahgunaan narkotika seseorang sangat tergantung pada jenis narkotika yang dipakai, kepribadian pemakai dan situasi atau kondisi pemakai. Secara umum, dampak negatif penyalahgunaan narkotika dapat terlihat pada fisik, psikis, maupun sosial seseorang.

b. Dampak fisik :

- Gangguan pada sistem syaraf (*neurologis*) seperti : kejang-kejang, halusinasi, gangguan kesadaran, kerusakan syaraf tepi. Jenis narkotika
- Gangguan pada jantung dan pembuluh darah (*kardiovaskuler*) seperti :infeksi akut otot jantung, gangguan peredaran darah.
- Gangguan pada kulit (*dermatologis*) seperti: penanahan (*abses*), alergi,eksim.
- Gangguan pada paru-paru (*pulmoner*) seperti : penekanan fungsi pernafasan, kesukaran bernafas, pengerasan jaringan paru-paru. Sering sakit kepala, mual-mual, muntah, suhu tubuh meningkat, pengecilan hati dan sulit tidur.
- Dampak terhadap kesehatan reproduksi adalah gangguan pada *endokrin*, seperti : penurunan fungsi hormon reproduksi (*estrogen,progesteron, testosteron*), serta gangguan fungsi seksual.

- Dampak terhadap kesehatan reproduksi pada remaja perempuan antara lain; perubahan periode menstruasi, ketidakteraturan menstruasi.
- Bagi pengguna narkotika melalui jarum suntik, khususnya pemakaian jarum suntik secara bergantian, risikonya adalah tertular penyakit seperti *hepatitis B, C*, dan *HIV* yang hingga saat ini belum ada obatnya.
- Penyalahgunaan narkotika bisa berakibat fatal ketika *terjadi over dosis* yaitu konsumsi narkotika melebihi kemampuan tubuh untuk menerimanya. *Over dosis* bisa menyebabkan kematian.

c. Dampak psikis :

- Lamban kerja, ceroboh, sering tegang dan gelisah.
- Hilang kepercayaan diri, apatis, pengkhayal, penuh curiga.
- Menjadi ganas dan tingkah laku brutal.
- Sulit berkonsentrasi, perasaan kesal dan tertekan.
- Cenderung menyakiti diri, perasaan tidak aman, bahkan bunuh diri.

d. Dampak sosial :

- Gangguan mental, anti sosial dan asusila, dikucilkan oleh lingkungan.
- Merepotkan dan menjadi beban keluarga.
- Pendidikan menjadi terganggu, masa depan suram.

Dampak fisik, psikis dan sosial berhubungan erat. Ketergantungan fisik akan mengakibatkan rasa sakit yang luar biasa (sakaw) bila terjadi putus

obat (tidak mengkonsumsi obat pada waktunya) dan dorongan psikologis berupa keinginan sangat kuat untuk mengkonsumsi. Gejala fisik dan psikologis ini juga berkaitan dengan gejala sosial seperti dorongan untuk membohongi orang tua, mencuri, pemaarah dan manipulasi.

Sedangkan menurut Lydia Harlina Martono dan Satya Joewana (2006: 25), akibat dari penyalahgunaan narkotika dapat dibagi menjadi empat yaitu akibat bagi diri sendiri, akibat terhadap keluarga, akibat bagi sekolah serta bagi masyarakat bangsa dan negara. Adapun penjelasan dari keempat dampak tersebut adalah sebagai berikut :

- 1) Bagi diri sendiri, dampak pemakaian narkotika adalah sangat buruk seperti :
 - a. Terganggunya fungsi otak dan perkembangan normal yaitu daya ingatsehingga mudah lupa, sulit berkonsentrasi, perasaan yang tidak rasional,turunnya motivasi dalam bidang kehidupan.
 - b. Intoksikasi (keracunan), gejala yang timbul akibat pemakaian narkotikayang tidak sesuai dengan dosis atau takaran yang dianjurkan cukup berpengaruh terhadap tubuh dan perilaku, gejala yang ditimbulkan tergantung dari jenis, jumlah, dan cara penggunaan seperti fly, mabuk,teler, dan koma.
 - c. Overdosis dapat menyebabkan kematian karena terhentinya pernafasan yang melebihi batas toleransi tubuh atau karena pemakaian yanglama tanpa henti.

- d. Gejala putus zat adalah gejala dimana apabila dosis yang dipakai berkurang atau dihentikan pemakaiannya dimana berat atau ringannya gejala tergantung pada jenis, dosis, serta lama pemakaian.
- e. Berulang kali kambuh, ketergantungan akibat pemakaian narkotika menyebabkan crawling (rasa rindu) walaupun telah berhenti memakai, baik itu terhadap narkotika atau perangkatnya, kawan-kawan, suasana, serta tempat-tempat pengguna terdahulu yang mendorong pengguna untuk memakai narkotika kembali.
- f. Gangguan mental/sosial dan perilaku adalah dimana menimbulkan sikap acuh tak acuh, sulit mengendalikan diri, menarik diri dari pergaulan, serta hubungan dengan keluarga yang terganggu. Terjadinya perubahan mental dalam pemusatan perhatian, belajar/bekerja yang lemah ide yang paranoid dan lain-lain.
- g. Masalah keuangan dan hukum, akibat keperluannya untuk memenuhi kebutuhan akan narkotika maka si pemakai akan berusaha untuk menipu, mencuri, menjual segala barang-barang milik diri sendiri atau orang lain, akibat lain adalah ditangkap polisi, ditahan, dan dihukum penjara, atau dihakimi masyarakat.
- 2) Bagi keluarga, dimana dampak yang ditimbulkan adalah suasana nyaman dan tenang yang terganggu, orang tua yang menjadi malu karena anggota keluarganya menjadi pengguna narkotika dan

kehidupan ekonomi keluarga yang merosot akibat penggunaan narkoba oleh anggota keluarga tersebut.

- 3) Bagi sekolah, narkoba dapat merusak disiplin dan motivasi yang penting dalam proses belajar serta prestasi yang merosot dan menciptakan iklim acuh tak acuh baik antara sesama murid maupun guru serta pihak lainnya.
- 4) Bagi masyarakat, Bangsa dan Negara, narkoba dapat mengganggu kesinambungan pembangunan, negara menderita kerugian karena masyarakat yang tidak produktif serta tingkat kejahatan yang meningkat atau pendarahan otak, dimana overdosis terjadi karena pemakaian.

Narkoba pada mulanya ditemukan dan dikembangkan untuk pengobatan dan penelitian. Tujuannya adalah untuk kebaikan manusia. Namun berbagai jenis obat tersebut kemudian disalahgunakan untuk mencari kenikmatan sementara atau mengatasi persoalan sementara. Penyalahgunaan narkoba adalah pemakaian narkoba yang bukan untuk tujuan pengobatan atau yang digunakan tanpa mengikuti aturan atau pengawasan dokter. Digunakan secara berkali-kali atau terus menerus. Penyalahgunaan narkoba menyebabkan ketagihan atau ketergantungan baik secara fisik/jasmani maupun mental emosional, bahkan menimbulkan gangguan fisik mental emosional dan fungsi social. Biasanya penyalahgunaan menghasilkan akibat yang serius dan dalam

beberapa kasus bisa fatal atau mengakibatkan kematian dan tentunya kerugian sosial dan ekonomi yang luar biasa.

1. Tahapan pengguna

Karena bermula dari rasa ingin tahu, senang-senang, hura-hura, pemakai seringkali pada awalnya berpikiran bahwa kalau hanya mencoba-coba saja tidak mungkin kecanduan dan ketagihan. Kenyataannya walaupun hanya coba-coba derajat pemakaian tanpa disadari akan meningkat, dan pada akhirnya akan menjadi sangat tergantung pada obat tersebut.

2. Tahap pemakaian narkoba dapat dibedakan dalam:

- a) Pemaka coba-coba, biasanya untuk memenuhi rasa ingin tahu atau agar diakui oleh kelompoknya.
- b) Pemakai sosial, rekreasi, biasanya untuk bersenang-senang, pada saat rekreasi atau santai, umumnya dilakukan dalam kelompok.
- c) Pemakai situasional, biasanya untuk menghilangkan rasa ketegangan, kesedihan, atau kekecewaan.

3. Pemakai ketergantungan, biasanya tidak dapat melalui hari tanpa mengkonsumsi narkoba, faktor yang mempengaruhi penyalahgunaan narkoba:

a) Internal

Individual yang paling berperan menentukan apakah ia akan atau tidak akan menjadi pengguna narkoba. Keputusannya dipengaruhi oleh dorongan dari dalam maupun luar dirinya.

Dorongan dari dalam biasanya menyangkut kepribadian dan kondisi kejiwaan seseorang yang membuatnya mampu dan tidak mampu melindungi dirinya dari penyalahgunaan narkoba, dorongan dari dalam atau motivasi tersebut merupakan predisposisi untuk menggunakan obat, misalnya ingin mencoba-coba. Pendapat bahwa narkoba bisa menyelesaikan masalahnya, dan seterusnya. Hal ini adalah adanya masalah pribadi, seperti stress, tidak percaya diri, takut, ketidak mampuan mengendalikan diri, serta tekanan mental dan psikologis menghadapi berbagai macam persoalan. Kepribadian tidak begitu saja terbentuk dari dalam individu melainkan juga dipengaruhi oleh nilai-nilai yang tertanam sejak kecil dalam keluarga (*enkulturasi*) dan sosialisasi baik keluarga maupun lingkungan masyarakat. Kemampuan membentuk konsep diri (*self concept*), sistem nilai yang teguh sejak kecil, dan kestabilan emosi, merupakan beberapa ciri kepribadian yang bisa membantu seseorang untuk tidak mudah terpengaruh atau terdorong menggunakan narkoba.

Faktor-faktor individual penyebab penyalahgunaan narkoba antara lain:

- a. Keingin tahuan yang besar untuk mencoba tanpa sadar atau berpikir panjang mengenai akibatnya.
- b. Keingin tahuan untuk mencoba-coba karena “Penasaran”.

- c. Keingin tahuan untuk bersenang-senang (*just for fun*).
- d. Keingin tahuan untuk mengikuti *trend* atau gaya (*fashionnable*).
- e. Keingin tahuan untuk diterima dilingkungan atau kelompok (*Konformitas*).
- f. Lari dari kebosanan, masalah atau kegetiran hidup.
- g. Adanya pemahaman yang salah bahwa pengguna sekali-kali tidak akan menimbulkan ketagihan.
- h. Tidak mampu atau tidak berani menghadapi tekanan dari lingkungan atau kelompok pergaulan untuk menggunakan narkoba tidak dapat berkata tidak untuk narkoba.

b) Eksternal

Faktor eksternal adalah masyarakat dan lingkungan sekitar yang tidak mampu mencegah dan menaggulangi penyalahgunaan narkoba, bahkan membuka kesempatan pemakai narkoba. Yang dimaksud dengan faktor 'kesempatan' adalah adanya situasi permitif (memungkinkan) untuk memakai narkoba di waktu luang, ditempat rekreasi seperti diskotik dan pesta. Lingkungan pergaulan dan lingkungan sebaya merupakan salah satu pendorong kuat untuk menggunakan narkoba. Keinginan untuk menganut nilai-nilai yang sama dalam kelompok (*konformitas*), diakui (*solidaritas*) dan tidak dapat menolak tekanan kelompok (*peer pressure*) merupakan hal-hal yang mendorong penggunaan narkoba. Dorongan dari luar adalah ajakan, rayuan, tekanan dan

paksaan terhadap individu untuk memakai narkoba sementara individu tidak dapat menolaknya. Dorongan dari luar juga bisa disebabkan pengaruh media massa yang memperlihatkan gaya hidup dan berbagai rangsangan lain yang secara langsung maupun tidak langsung mendorong pemakai narkoba di lain pihak, masyarakat tidak mampu mengendalikan bahkan membiarkan penjualan dan peredaran narkoba, misalnya karena lemahnya penegakan hukum, penjualan obat-obatan secara bebas, bisnis narkoba yang terorganisir, dan keuntungan yang menggiurkan, narkoba semakin mudah diperoleh dimana-mana dengan harga terjangkau. Berbagai kesempatan untuk memperoleh dan menggunakan narkoba memudahkan terjadinya penggunaan dan penyalahgunaan narkoba.

c) Kandungan Zat dalam Narkoba

Ketika seseorang sudah terbiasa menggunakan narkoba, maka secara fisik dan psikologis (*suggest*) orang tersebut tidak lagi dapat hidup normal tanpa ada zat-zat narkoba dalam tubuhnya. Apabila zat-zat narkoba tidak berada lagi dalam tubuh penyalahguna narkoba, secara fisik ia akan merasa kesakitan dan sangat tidak nyaman. Kesakitan dan penderitaannya hanya akan berhenti ketika zat-zat tersebut berada kembali dalam tubuhnya. Secara psikologis, ia membutuhkan rasa nikmat yang biasa ia rasakan ketika zat-zat tersebut bereaksi dalam tubuhnya dalam

bentuk perubahan perasaan dan pikiran. Ketika kenikmatan itu tidak ada, pikiran dan perasaannya hanya terfokus pada kebutuhan tersebut. Pikiran dan perasaannya kembali tenang ketika zat tersebut kembali ada dalam tubuhnya. Zat-zat yang memberikan kenikmatan bagi pemakainya mendorong terjadinya pemakaian berulang, pemakaian kepanjangan, dan ketergantungan karena peningkatan dosis pemakaian yang terus bertambah. Lingkaran setan seperti inilah yang menyebabkan ketergantungan, putus obatnya selesai, belum tentu ketergantungan pada obatpun selesai.

g. Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba

Pencegahan penyalahgunaan narkoba menurut BNN, meliputi:

1) Pencegahan primer

Pencegahan Primer merupakan tindakan pencegahan yang dilakukan sejak dini supaya orang tidak menyalahgunakan narkoba. Pencegahan ini ditujukan kepada individu yang sama sekali belum terpengaruh penyalahgunaan dan dilaksanakan dalam bentuk kegiatan :

- Penyuluhan tatap muka dalam bentuk ceramah dan diskusi, sarasehan, seminar
- Pelayanan dan penyebaran informasi yang benar melalui media cetak (surat kabar, majalah, buletin, leaflet, booklets, dll) dan media elektrolit (televisi, radio, website dll)

- Penyuluhan dengan mengintegrasikan informasi tentang bahaya penyalahgunaan Narkoba dalam kegiatan-kegiatan KB, PKK, Kesehatan, Gizi Keluarga, Pertanian dll
- Penyuluhan dengan mengintegrasikan informasi tentang bahaya penyalahgunaan Narkoba kedalam pendidikan agama, moral dan hukum, serta dalam kurikulum SLTP dan SLTA melalui kegiatan-kegiatan alternatif antara lain olahraga, perlombaan, kesenian, keagamaan, bakti sosial, pramuka dll.

2) Pencegahan sekunder

Pencegahan Sekunder untuk menginisiasi penyalahguna narkoba yang baru saja menggunakan atau mencoba-coba. Mereka perlu disadarkan supaya nantinya tidak berkembang menjadi pecandu karena efek adiktif dari narkoba yang dikonsumsi. Pencegahan ini ditujukan kepada individu yang rawan terhadap pengaruh penyalahgunaan. Untuk mencegah perluasan pengaruh dilaksanakan dalam bentuk kegiatan:

- Penyuluhan dengan ceramah, sarasehan, diskusi, pementasan drama/film, peningkatan bakat (olahraga dan kesenian), keagamaan dan kegiatan sosial
- Pelayanan dan penyebaran informasi yang benar melalui media cetak (surat kabar, majalah, buletin, leaflet, booklets dll) dan media elektronik (televisi, radio, website dll)

- Mengadakan kegiatan-kegiatan ekstra kulikuler antara lain UKS (Usaha Kesehatan Sekolah), PKS (patroli Keamanan Sekolah), Palang Merah Remaja, Pramuka, OSIS, Pesantren kilat, Kegiatan Seni Budaya seperti kesenian tradisional dll..

3) Pencegahan tersier

Pencegahan tersier ditujukan kepada mereka yang sudah pernah menjadi penyalahguna napsu dan telah mengikuti program terapi dan rehabilitasi untuk menjaga agar tidak kambuh lagi. Sedangkan pencegahan terhadap penyalahguna napsu yang kambuh kembali adalah dengan melakukan pendampingan yang dapat membantunya untuk mengatasi masalah perilaku adiksinya, detoksifikasi, maupun dengan melakukan rehabilitasi kembali. Untuk mencegah kambuhnya kembali mantan pengguna yang perlu dilakukan adalah menumbuhkan niat dan tekad yang kuat untuk tidak lagi menjadi pengguna dan kiat-kiat yang dapat dilakukan adalah:

- Hindari teman pengguna Narkotika
- Dalami spiritual
- Diperlukan dukungan dan perhatian keluarga

h. Terapi dan Rehabilitasi

1. Terapi

Terapi pengobatan bagi penyalahguna narkotika misalnya dengan detoksifikasi. Detoksifikasi adalah upaya untuk mengurangi atau menghentikan gejala putus zat, dengan dua cara yaitu:

e. Detoksifikasi Tanpa Substitusi

Klien ketergantungan putau (heroin) yang berhenti menggunakan zat yang mengalami gejala putus zat tidak diberi obat untuk menghilangkan gejala putus zat tersebut. Klien hanya dibiarkan saja sampai gejala putus zat tersebut berhenti sendiri.

f. Detoksifikasi dengan Substitusi

Putau atau heroin dapat disubstitusi dengan memberikan jenis opiat misalnya kodein, bufremorfin, dan metadon. Substitusi bagi pengguna sedatif-hipnotik dan alkohol dapat dari jenis anti ansietas, misalnya diazepam. Pemberian substitusi adalah dengan cara penurunan dosis secara bertahap sampai berhenti sama sekali. Selama pemberian substitusi dapat juga diberikan obat yang menghilangkan gejala simptomatik, misalnya obat penghilang rasa nyeri, rasa mual, dan obat tidur atau sesuai dengan gejala yang ditimbulkan akibat putus zat tersebut (Purba, 2008: 15).

2. Rehabilitasi

Yang dimaksud dengan rehabilitasi adalah upaya memulihkan dan mengembalikan kondisi para mantan penyalahguna narkoba kembali sehat dalam arti sehat fisik, psikologik, sosial, dan spiritual. Dengan kondisi sehat tersebut diharapkan mereka akan mampu kembali berfungsi secara wajar dalam kehidupannya

sehari-hari. Menurut Hawari (2008: 100), jenis-jenis rehabilitasi antara lain :

a. Rehabilitasi Medik

Dengan rehabilitasi medik ini dimaksudkan agar mantan penyalahguna narkoba benar-benar sehat secara fisik. Termasuk dalam program rehabilitasi medik ini ialah memulihkan kondisi fisik yang lemah, tidak cukup diberikan gizi makanan yang bernilai tinggi, tetapi juga kegiatan olahraga yang teratur disesuaikan dengan kemampuan masing-masing yang bersangkutan.

b. Rehabilitasi Psikiatrik

Rehabilitasi psikiatrik ini dimaksudkan agar peserta rehabilitasi yang semula bersikap dan bertindak antisosial dapat dihilangkan, sehingga mereka dapat bersosialisasi dengan baik dengan sesama rekannya maupun personil yang membimbing atau mengasuhnya. Termasuk rehabilitasi psikiatrik ini adalah psikoterapi/konsultasi keluarga yang dapat dianggap sebagai “rehabilitasi” keluarga terutama bagi keluarga-keluarga *broken home*. Konsultasi keluarga ini penting dilakukan agar keluarga dapat memahami aspek-aspek kepribadian anaknya yang terlibat penyalahgunaan narkoba, bagaimana cara menyikapinya bila kelak ia telah kembali ke rumah dan upaya pencegahan agar tidak kambuh.

c. Rehabilitasi Psikososial

Dengan rehabilitasi psikososial ini dimaksudkan agar peserta rehabilitasi dapat kembali adaptif bersosialisasi dalam lingkungan sosialnya, yaitu di rumah, di sekolah/kampus dan di tempat kerja. Program ini merupakan persiapan untuk kembali ke masyarakat. Oleh karena itu, mereka perlu dibekali dengan pendidikan dan keterampilan misalnya berbagai kursus ataupun balai latihan kerja yang dapat diadakan di pusat rehabilitasi. Dengan demikian diharapkan bila mereka telah selesai menjalani program rehabilitasi dapat melanjutkan kembali ke sekolah/kuliah atau bekerja.

d. Rehabilitasi Psikoreligius

Rehabilitasi psikoreligius memegang peranan penting. Unsur agama dalam rehabilitasi bagi para pasien penyalahguna narkoba mempunyai arti penting dalam mencapai penyembuhan. Unsur agama yang mereka terima akan memulihkan dan memperkuat rasa percaya diri, harapan dan keimanan. Pendalaman, penghayatan dan pengamalan keagamaan atau keimanan ini akan menumbuhkan kekuatan kerohanian pada diri seseorang sehingga mampu menekan risiko seminimal mungkin terlibat kembali dalam penyalahgunaan narkoba.

e. Forum Silaturahmi

Forum silaturahmi merupakan program lanjutan (*pasca* rehabilitasi) yaitu program atau kegiatan yang dapat diikuti oleh mantan penyalahguna narkoba (yang telah selesai menjalani tahapan rehabilitasi) dan keluarganya. Tujuan yang hendak dicapai dalam forum silaturahmi ini adalah untuk memantapkan terwujudnya rumah tangga/keluarga sakinah yaitu keluarga yang harmonis dan religius, sehingga dapat memperkecil kekambuhan penyalahgunaan narkoba.

f. Program Terminal

Pengalaman menunjukkan bahwa banyak dari mereka sesudah menjalani program rehabilitasi dan kemudian mengikuti forum silaturahmi, mengalami kebingungan untuk program selanjutnya. Khususnya bagi pelajar dan mahasiswa yang karena keterlibatannya pada penyalahgunaan narkoba di masa lalu terpaksa putus sekolah menjadi pengangguran perlu menjalani program khusus yang dinamakan program terminal (*re-entry program*), yaitu program persiapan untuk kembali melanjutkan sekolah/kuliah atau bekerja.

b) Rehabilitasi Pengguna Narkoba

1. Pengertian

Rehabilitasi narkoba adalah rehabilitasi yang meliputi pembinaan fisik, mental, sosial, pelatihan keterampilan dan

resosialisasi serta pembinaan lanjut bagi para mantan pengguna napza agar mampu berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat. Rehabilitasi narkoba adalah suatu bentuk terapi dimana klien dengan ketergantungan narkoba ditempatkan dalam suatu institusi tertutup selama beberapa waktu untuk mengedukasi pengguna yang berusaha untuk mengubah perilakunya, mampu mengantisipasi dan mengatasi masalah relaps (kambuh) (Sutarti, 2008).

2. Model-model Pelayanan Rehabilitasi Narkoba

Berdasarkan KEPMENKES No.996/ MENKES/ SK/ VIII/ 2002, pelayanan rehabilitasi meliputi:

a) Pelayanan Medik

1. Detoksifikasi

Detoksifikasi adalah suatu proses dimana seorang individu yang ketergantungan fisik terhadap zat psikoaktif (khususnya *Opioida*), dilakukan pelepasan zat psikoaktif (*opioida*) tersebut secara tiba-tiba (*abrupt*) atau secara sedikit demi sedikit (*gradual*).

2. Terapi *Maintenance*

3. Terapi *maintenance* (rumatan) adalah pelayanan *pasca detoksifikasi* dengan tanpa komplikasi medik.

b) Terapi Psikososial

Dapat dilakukan melalui pendekatan Non Medis, misalnya Sosial, Agama, Spiritual, *Therapeutic Community*, *Twelve*

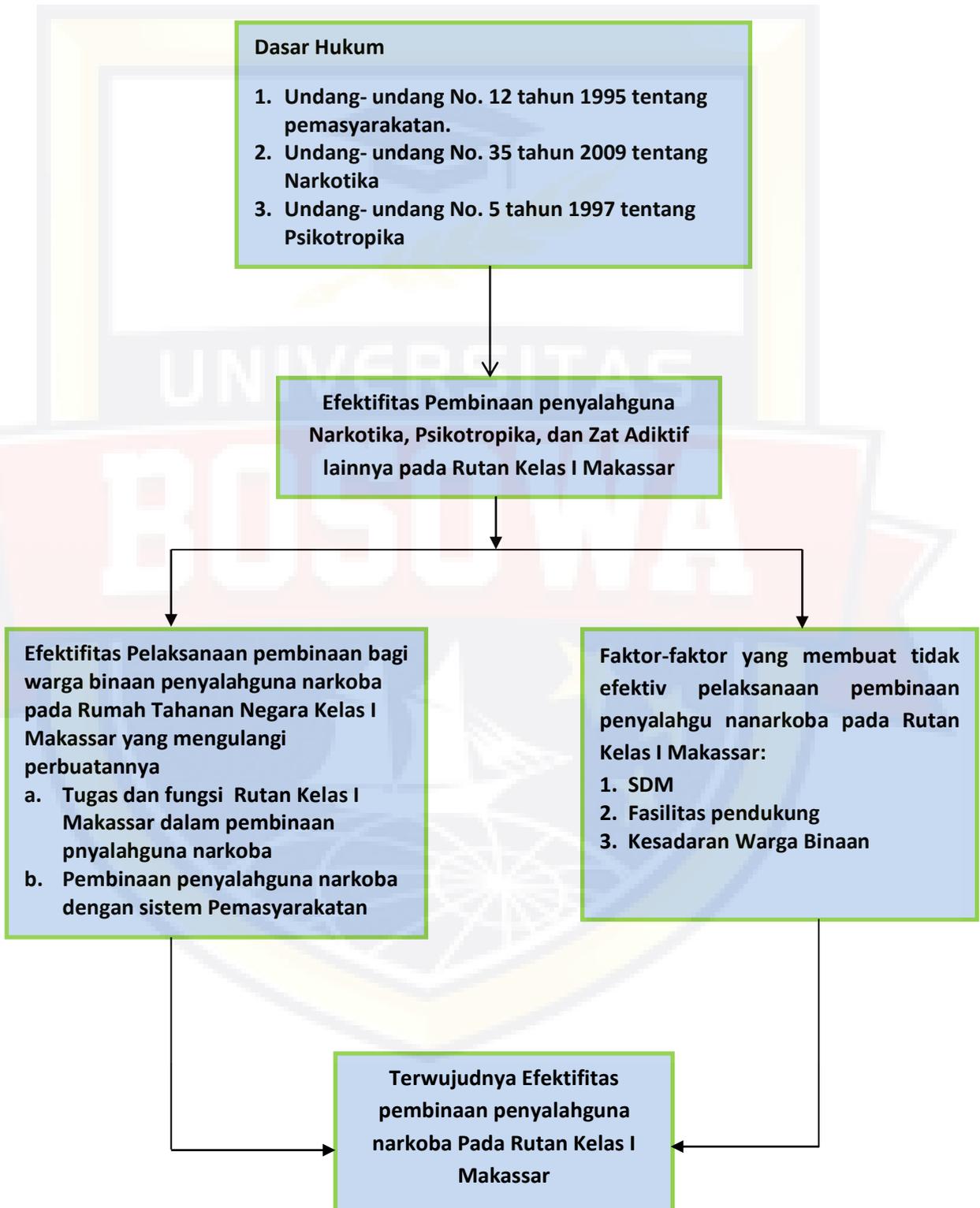
Steps, dan alternatif lain. Metode ini diperlukan tindak lanjut dari sektor terkait seperti Departemen Sosial, Departemen Agama atau pusat-pusat yang mengembangkan metode tersebut. Pelaksanaan metode apapun, harus tetap berkoordinasi bersama dokter puskesmas kecamatan setempat atau dokter rumah sakit terdekat untuk menanggulangi masalah kesehatan fisik dan mental yang mungkin dan atau dapat terjadi selama proses rehabilitasi.

c) Rujukan

Pasien penyalahguna dan ketergantungan napza dengan komplikasi medis fisik dirujuk ke Rumah Sakit Umum Kabupaten /Kota atau Rumah Sakit Umum Provinsi. Pasien penyalahguna dan ketergantungan napza dengan komplikasi medis psikiatris dirujuk ke Rumah Sakit Jiwa atau bagian *psikiatri* Rumah Sakit Umum terdekat.

B. Kerangka Pikir

Gambar 1. Kerangka Fikir



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan penulis adalah tipe penelitian sosio yuridis yaitu tipe penelitian yang menggabungkan antara penelitian normative dengan penelitian empiris. yang dapat penulis jelaskan sebagai berikut:

1. Penelitian Pustaka (*Library Research Method*)

Metode ini dilakukan penulis dengan mengumpulkan bahan-bahan dan teori hukum yang berkaitan dengan pembinaan pemasyarakatan bagi warga binaan pemasyarakatan dan petugas pemasyarakatan.

2. Penelitian langsung (*Field Research Method*)

Penelitian langsung dilakukan penulis dengan melakukan wawancara langsung kepada responden guna mendapatkan informasi yang dibutuhkan penulis. Responden yang dimaksud adalah warga binaan pemasyarakatan dengan petugas pemasyarakatan serta petugas lembaga swadaya masyarakat (LSM).

B. Lokasi Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh penulis di Rumah Tahanan Negara Kelas 1 Makassar, alasannya adalah:

1. Semakin meningkatnya jumlah warga binaan pemasyarakatan pengguna narkoba di Rumah Tahanan Negara Kelas 1 Makassar dari Tahun ke Tahun.

2. Menurut laporan data di Direktorat Jendral Pemasyarakatan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, bahwa angka kematian di Rumah tahanan Negara/lapas di seluruh Indonesia disebabkan oleh dampak buruk/resiko dari penyalahgunaan napza.
3. Meningkatnya jumlah penderita HIV-AIDS di Rumah Tahanan Negara Kelas1 Makassar.
4. Menurut UU tentang Narkotika dan UU Tentang Psicotropika, seharusnya pecandu napza dilakukan rehabilitasi. Sementara pembinaan yang dilakukan di rumah Tahanan Negara Kelas 1 Makassar mengacu kepada sistem pemasyarakatan sesuai UU No. 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan

C. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh warga binaan pemasyarakatan pecandu narkoba di Rumah Tahanan Negara Kelas 1 Makassar. Adapun sampel dalam penelitian ini adalah warga binaan pemasyarakatan kasus narkoba dan petugas fungsional pemasyarakatan.

D. Instrumen Penelitian

Penulis sebagai instrumen utama. Instrumen yang penulis gunakan yaitu lembar observasi, pedoman wawancara dan dokumentasi yang penulis anggap relevan dengan penelitian ini. Alat pendukung dari pengumpulan data lapangan yang digunakan penulis dalam penelitian ini yaitu wawancara dengan narasumber terkait lembaga-lembaga negara terkait yang

memiliki korelasi untuk mendukung penelitian ini. Bahan Hukum Sekunder, meliputi referensi atau kepustakaan berupa buku literatur, artikel, makalah-makalah ataupun literatur karya ilmiah yang terkait dengan penelitian yang akan diteliti oleh penulis.

E. Variable Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat dua variable, yaitu variabel bebas dan variabel terikat.

- 1) Variable bebas (Independent) merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab timbulnya variabel terikat. variabel bebas dalam penelitian ini adalah Pembinaan penyalahguna narkoba yang mengulangi perbuatannya pada Rumah Tahanan Negara Kelas I Makassar
- 2) Variabel Terikat (dependent) merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Efektifitas pembinaan penyalahguna narkoba yang mengulangi perbuatannya pada Rumah Tahanan Negara Kelas I Makassar

F. Jenis dan Sumber Data

Dalam penyusunan tesis ini, sumber data yang penulis gunakan terdiri dari 2 (dua) jenis data yakni:

1. Data Primer

Merupakan data yang diperoleh langsung oleh penulis dari objek

penelitian atau instansi yang berkepentingan, yang di peroleh melalui wawancara (interview), melalui pengamatan (observasi) yang ada kaitannya dengan judul tesis yang dibuat penulis.

2. Data Sekunder

Diperoleh penulis melalui kajian keperustakaan, literature-literatur hukum yang berkaitan dengan judul tesis untuk dijadikan referensi, jurnal ilmiah, peraturan-peraturan yang berlaku di Indonesia, data melalui internet tentang masalah penyalahgunaan narkoba bagi warga binaan pasyarakatan dan petugas pasyarakatan, dan lain-lain yang ada kaitannya dengan penelitian yang penulis lakukan.

G. Teknik Pengumpulan Data

Dalam mengumpulkan data, penulis menggunakan tehnik pengumpulan data melalui:

1. Data Primer

Data ini diperoleh langsung oleh penulis langsung melalui wawancara (interview), melalui pengamatan (observasi) yang ada kaitannya dengan judul tesis yang dibuat penulis, yang mengetahui akan permasalahan yang akan diteliti.

2. Data Sekunder

Data ini diperoleh penulis melalui pencatatan informasi dan dokumentasi yang ada kaitannya dengan permasalahan penelitian, data ini didapat melalui buku-buku hukum, bahan keperustakaan, jurnal ilmiah, dan lain-lain.

H. Teknik Analisis Data

Data yang telah diperoleh penulis melalui penelitian akan dianalisa secara kuantitatif yaitu menggambarkan secara rinci pokok permasalahan agar mudah dimengerti, serta didukung oleh data kuantitatif yang dianalisa dengan menggunakan tabulasi frekuensi dengan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan ;

P : Prosentase

F : Frekuensi

N : Jumlah Frekuensi

100% : Angka Pembuat (Soerjono Soekanto, 1986:268).

I. Defenisi Operasional

1. Sistem pemasyarakatan adalah suatu tatanan mengenai arah dan batas serta cara pembinaan bagi warga binaan pemasyarakatan berdasarkan pancasila yang dilaksanakan secara terpadu antara Pembina dan yang dibina dengan masyarakat untuk meningkatkan kualitasnya.
2. Fungsi sistem pemasyarakatan untuk menyiapkan warga binaan pemasyarakatan agar dapat berintegrasi secara sehat dengan masyarakat yang bebas dan bertanggung jawab.
3. Kedudukan lembaga pemasyarakatan dan Rumah Tahanan Negara adalah unit pelaksana teknis dibidang pembinaan pemasyarakatan yang berada dibawah tanggung jawab langsung Kepala Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM. Tugasnya adalah memberikan bimbingan

pemasyarakatan dan pelayanan masyarakat sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku.

4. Rutan adalah Rumah Tahanan Negara
5. Rutan Kelas I Makassar adalah rumah tahanan Negara yang berkedudukan di Ibukota Propinsi Sulawesi Selatan
6. SDM adalah petugas Rutan Kelas I Makassar
7. Over kapasitas adalah kelebihan daya tampung atau kelebihan jumlah penghuni dari Rutan Kelas
8. Anggaran adalah biaya dari Negara untuk penyelenggaraan pembinaan pecandu narkoba di Rutan Kelas Makassar
9. Lapas adalah lembaga pemasyarakatan.
10. Pecandu adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkoba dan dalam keadaan ketergantungan secara fisik maupun psikis.
11. Ketergantungan narkoba adalah gejala atau dorongan untuk menggunakan narkotika atau psikotropika atau obat-obatan berbahaya lainnya secara terus menerus, toleransi dan gejala putus obat apabila penggunaannya dihentikan.
12. Penyalahgunaan narkoba adalah orang yang menggunakan narkotika atau psikotropika atau obat-obatan berbahaya lainnya tanpa sepengetahuan atau pengawasan dokter.
13. Narkoba adalah narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rutan Kelas I Makassar

Berdasarkan Keputusan Menteri Kehakiman Nomor; 04-PR.07.03 Tahun 1985 , Tanggal 20 September 1985, dinyatakan bahwa Rumah Tahanan Negara Kelas 1 Makassar adalah sebagai salah satu unit pelaksana teknis bidang penahanan untuk kepentingan penyidikan, penuntutan, pemeriksaan sidang pengadilan, dan bertanggung jawab langsung kepada Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Sulawesi Selatan. Dalam perkembangannya, disamping sebagai unit pelaksana teknis di bidang penahanan, juga berfungsi sebagai tempat pembinaan narapidana, khususnya narapidana dengan sisa hukuman dibawah 12 bulan.

Selanjutnya dalam keberadaannya, Rumah Tahanan Negara tidak dapat dipisahkan dari keberadaan pemasyarakatan pada umumnya dalam sistem peradilan pidana terpadu (*Integrated Criminal Justice System*). Pasal 1 UU tentang Pemasyarakatan disebutkan bahwa sistem pemasyarakatan adalah suatu tatanan mengenai arah dan batas serta cara pembinaan warga binaan pemasyarakatan berdasarkan Pancasila yang dilaksanakan secara terpadu antara Pembina, yang dibina, dan masyarakat untuk meningkatkan kualitas warga binaan pemasyarakatan agar menyadari kesalahan-kesalahannya, memperbaiki diri, dan tidak mengulangi tindak pidana sehingga dapat diterima kembali oleh masyarakat, dapat aktif berperan dalam pembangunan, dan dapat hidup sebagai warga yang baik dan bertanggung jawab.

Rumah Tahanan Negara Kelas 1 Makassar terletak di Jalan Rumah Tahanan Negara No. 08 Kelurahan Gunung sari Kecamatan Rappocini Kotamadya Makassar Provinsi Sulawesi Selatan dengan daya tampung 650 orang, mulai dipergunakan sejak 01 Agustus 1989. Dibangun diatas tanah seluas 10.120 meter persegi yang didesain sedemikian rupa dengan tetap mempertimbangkan segi keamanan dan pembinaan. Bangunan terdiri atas ruang perkantoran, gedung blok/kamar hunian yang terdiri dari:

- a. Blok A terdiri dari 2 (dua) tingkat
- b. Blok B terdiri dari 2 (dua) tingkat
- c. Blok C 1 (satu) lantai bawah
- d. Blok D 1 (satu) lantai atas.
- e. Blok E terdiri dari 2 (dua) lantai, atas dan bawah
- f. Blok F (satu) lantai bawah (khusus blok narkoba pria)
- g. Blok G (satu) lantai atas (khusus blok narkoba pria)
- h. Blok H terdiri dari 2 (dua) tingkat (khusus blok wanita)
- i. Blok I terdiri dari 2 (dua) tingkat
- j. Poliklinik, terdiri dari poli umum, poli gigi, dan ruang rawat inap. terdiri dari 2 (dua) tingkat.

Saat ini warga binaan Rutan Kelas Makassar yang menghuni tiap-tiap blok sudah mencapai 2027 orang dengan berbagai macam tindak pidana. Berikut adalah tabel jumlah warga binaan Rutan Kelas Makassar, berdasarkan jenis kejahatan.

Tabel 4.1. Warga Binaan Pemasyarakatan Rumah Tahanan Negara Kelas 1
Makassar Berdasarkan Jenis Kejahatan.

Jenis Kejahatan	Warga Binaan Pemasyarakatan	Persentase
Pencurian	467	23%
Pembunuhan	35	1,7%
Ilegal Loging	7	0,35%
Narkoba	947	46,7%
Korupsi	14	0,69%
UU Darurat	50	2,5%
Perlindungan Anak	35	1,73%
Lalu Lintas	15	0,7%
KDRT	11	0,54%
Pemalsuan Surat	22	1,08%
Penggelapan	66	3,25%
Penipuan	69	3,45%
Perikanan	5	0,2%
Perjudian	31	1,5%
Mata Uang	2	0,1%
Penadahan	50	2,5%
Human Trafeking	4	0,2%
UU Kesehatan	32	1,7%
Penganiayaan	100	5%
Kesusilaan	4	0,2%
Lain – Lain	61	3%
Jumlah	2027	100%

Sumber data: SDP Ditjen PAS pada Rumah Tahanan Negara Kelas 1
Makassar, Juli 2018.

1. Visi dan Misi

Visi Rumah Tahanan Negara Kelas 1 Makassar adalah terdepan dalam membangun manusia mandiri" misinya adalah "melaksanakan peningkatan perawatan tahanan dan pembinaan bagi warga binaan pemasyarakatan dalam kerangka penegakan hukum dan perlindungan hak asasi manusia".

2. Tujuan

- a. Membentuk warga binaan pemasyarakatan agar menjadi manusia seutuhnya, menyadari kesalahan, memperbaiki diri, serta tidak mengulangi tindak pidana sehingga dapat diterima kembali oleh lingkungan masyarakat, dapat aktif berperan dalam pembangunan dan dapat hidup secara wajar sebagai warga yang baik dan bertanggung jawab.
- b. Memberikan jaminan perlindungan hak asasi manusia dalam memperlancar proses penyelidikan, penuntutan, dan pemeriksaan di pengadilan.

3. Sasaran

- 1) Umum
 - a. Meningkatnya kualitas ketakwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa.
 - b. Meningkatnya kualitas intelektual.
 - c. Meningkatnya kualitas sikap dan perilaku.
 - d. Meningkatnya kualitas profesionalisme.
 - e. Meningkatnya kualitas kesehatan jasmani dan rohani.

2) Khusus

1. Isi Rumah Tahanan Negara lebih Rendah dari kapasitas.
2. Angka pelarian dan gangguan kamtib menurun.
3. Jumlah narapidana yang bebas sebelum waktunya meningkat.
4. Menurunnya jumlah residivis.
5. Rumah tahanan Negara dalam kondisi bersih dan terpelihara.
6. Pembinaan sejalan dengan nilai masyarakat umum.

4. Fungsi Rumah Tahanan Negara (Rutan) Kelas I Makassar

Fungsi Rumah Tahanan Negara Kelas 1 Makassar pada umumnya adalah melaksanakan sebagian tugas pokok Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Sulawesi Selatan yang melaksanakan program kerja sesuai dengan kewenangan dan tugas Rumah Tahanan Negara yang berdasarkan peraturan pemerintah No. 58 tahun 1999 tentang syarat-syarat dan tata cara pelaksanaan wewenang, tugas dan bertanggung jawab perawatan tahanan antara lain:

1. Melakukan penerimaan, pendaftaran, penempatan, serta pengeluaran tahanan.
2. Membantu kelancaran proses penyidikan, penuntutan, dan pemeriksaan di pengadilan.
3. Melaksanakan program perawatan terhadap tahanan.
4. Melaksanakan pelayanan pengawasan.
5. Melaksanakan pemeliharaan, Keamanan dan ketertiban Rumah Tahanan Negara dan menjatuhkan serta memberikan hukuman disiplin.

6. Melaksanakan pengelolaan Rumah Tahanan Negara.
7. Melaksanakan urusan tata usaha.

Selama ini Rumah Tahanan Negara Kelas 1 Makassar senantiasa melaksanakan usaha-usaha secara maksimal dalam rangka menciptakan kondisi-kondisi yang cepat, murah dan tepat dalam proses peradilan di daerah ini.

Pelaksanaan tugas yang dilaksanakan pada Rumah Tahanan Negara Kelas I Makassar sesuai dengan tata organisasi berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kehakiman Republik Indonesia Nomor: M.01-KP.09.05 Tahun 1991 Tentang Penetapan Uraian Jabatan Di Lingkungan Departemen Kehakiman Republik Indonesia.

B. Hasil Penelitian

1. Efektivitas Pelaksanaan pembinaan penyalahguna narkoba bagi warga binaan pemasyarakatan pada Rutan Kelas I Makassar yang mengulangi perbuatannya.

- a. Tugas dan fungsi Rutan Kelas I Makassar dalam pembinaan penyalahguna narkoba

Berdasarkan Keputusan Menteri Kehakiman Republik Indonesia Nomor: M. 02-PK.04.10 Tahun 1990 tentang Pola Pembinaan Narapidana/ Tahanan pada Bab. VII Huruf C tentang bentuk pembinaan, pelayanan tahanan meliputi:

- a. Bantuan hukum

- 1) Setiap yang ingin memperoleh bantuan hukum dari penasehat hukum difasilitasi oleh bagian Sub Seksi Bantuan Hukum dan

Penyuluhan (BHP), dengan menyiapkan tempat khusus bagi tahanan untuk berkonsultasi dengan penasehat hukumnya setiap hari pada jam kantor. Rutan kelas I Makassar juga bekerjasama dengan Lembaga Bantuan Hukum (LBH) "amar Keadilan" Makassar untuk memfasilitasi warga binaan yang tidak mampu yang ingin mendapatkan bantuan hukum dari pengacara.

Hasil wawancara dengan Wandi (18 Agustus 2018) salah seorang warga binaan Rutan Kelas I Makassar mengatakan bahwa, walaupun telah mengetahui dan telah disosialisasikan oleh sub seksi bantuan hukum dan penyuluhan (BHP) adanya bantuan hukum bagi warga binaan yang tidak mampu secara cuma-cuma dari lembaga bantuan hukum tersebut, namun belum bisa mengakses dan belum mengetahui secara prosedur mendapatkan bantuan hukum tersebut, sehingga warga binaan tersebut terpaksa menjalani pemeriksaan di pengadilan tanpa didanpingi oleh penasehat hukum, karena tidak sanggup membayar pengacara.

2) Penyuluhan rohani.

Untuk penyuluhan rohani atau pembinaan kepribadian, dapat digambarkan berdasarkan label dibawah ini:

Tabel 4.2. Jadwal Kegiatan Masjid Nurul Iman Rutan Kelas I Makassar

WAKTU	NAMA PEMATERI/ LEMBAGA	JUDUL/ MATERI	TEMPAT/ PESERTA
Senin 10.00-12.00	Ust. Ahmad Sudirman "Al - Markas"	Tadabbur Alqur'an	Masjid Nurul Iman/ Warga Binaan
Senin - Sabtu 17.00- 18.00	Kurve Masjid & Pengajar Dirosa	Pengajaran Dirosa	Aula dari Seluruh Blok/ Warga Binaan
Senin - Ahad Ba'da Maghrib & Ba'da Shubuh	Kurve Masjid	Pengajaran Dirosa & Tahsin Alqur'an	Masjid Nurul Iman/ Tamping Blok & Warga Binaan Blok I
Senin, Rabu, Kamis, Sabtu 10.00-11.30	Kurve Masjid	Tahsin Alqur'an	Masjid Nurul Iman / Imam Kamar Tiap Blok
Selasa 2x Sebulan 15.30-16.30	Ust. Ade Suriyanto "Pesantren Al-Ihsan"	Kajian Fiqh & Tausiyah	Masjid Nurul Iman/ Warga Binaan
Rabu 10.00-12.00 2x Sebulan Pekan Ke 1 & 3	Departemen Agama Kota Makassar	Penyuluhan Agama	Masjid Nurul Iraan/ Warga Binaan
Kamis 15.30-16.30 2x Sebulan Pekan Ke 2 & 4	Ust. Agus Salim Syam "Front Pembela Islam"	Tausiyah	Masjid Nurul Iman/ Warga Binaan
Kamis Ba'da Maghrib	Kurve Masjid & Pembina Masjid	Yasinan & Pengarahan WBP	Masjid Nurul Iman/ Warga Binaan
Jum'at 03.00-05.30	Jama'ah Masjid	Qiyamul Lail/ Sholat Tahajjud Berjamaah	Masjid Nurul Iman/ Warga Binaan
Sabtu 10.00-12.00	Ust. Jumzar "Arimatea Lembaga Muallaf "	Tausiyah	Aula BHP Lantai IT/ Muallaf
Sabtu 15.30- 16.30 2x Sebulan Pekan Ke 2 & 4	Ust. Hamka Mahmud, S.Ag "Da'i Kamiibmas"	Tausiyah & Pencerahan	Masjid Nurul Taman/ Warga Binaan
Ahad 13.30-15.00	Ust. Amir "Wahdah Islaraiyah"	Training Guru Dirosa	Masjid Nurul Tman/ Guru Dirosa Tiap Blok
Ahad 15.30-17.00	Ust. Ichwan Jufri, SHI "Yayasan Sahabat Nurul Iman"	Tausiyah	Masjid Nurul Iman/ Warga Binaan

Sumber data: Sub Seksi Bantuan Hukum dan Penyuluhan Rutan Kelas I Makassar
Juli 2018

Hasil wawancara dengan Arman Bin Arifin (01 September 2018) dengan salah seorang warga binaan Rutan Kelas I Makassar, mengatakan bahwa penyuluhan rohani seperti yang terdapat dalam tabel diatas sudah cukup memadai, akan tetapi masih banyak warga binaan Rutan Kelas I Makassar yang belum mengikutinya disebabkan tidak adanya kesadaran dari dalam diri mereka, sehingga cuek saja dan tinggal dikamar-kamarnya, tidak segera ke masjid menghadiri penyuluhan rohani tersebut.

Juga hasil wawancara dengan Ust. Ichwan Jufri,S.HI (01 September 2018) salah seorang, muballig yang memberikan penyuluhan rohani kepada warga binaan setiap hari ahad, mengatakan bahwa disamping kurangnya kesadaran warga binaan mengikuti penyuluhan rohani,perlu dipertimbangkan metode pemberian penyuluhan tidak dengan hanya ceramah, akan tetapi dengan cara interaksi antara narasumber dengan warga binaan seperti diskusi dan tanya jawab untuk menggali permasalahan yang dihadapi oleh warga binaan.

b. Penyuluhan jasmani.

Rutan Kelas I Makassar menyelenggarakan senam pagi warga binaan, seperti pada tabel dibawah ini;

Tabel 4.3. Jadwal kegiatan senam pagi warga binaan Rutan Kelas I Makassar

Nama Blok	Jadwal Kegiatan	Penanggung jawab
Blok A Blok B Blok E	Hari Selasa Jam 07.00 s/d 08.00	Koord. : Rustan Anggota : Darmansyah Andi Erdiansyah drg. Nuraeni salam Sudirman Andi Akbar
Blok C Blok D Blok I	Hari Rabu Jam 07-00 s/d 08.00	Koord. : Ramli Anggota : Dedy Setiady Muh. Syafruddin dr. Wahida Jalil Hasran Pratama
Blok F Blok G	Hari Kamis Jam 07.00 s/d 08.00	Koord. : Iham Anggota : Aslan Muhammad drg. Handayani Ali Zulkifli R. Asyikin Syarief
Blok H	Hari Sabtu Jam 07.00 s/d 08.00	Koord. : Asty Rizkiwaty Anggota : dr. Vonny Hj. Juhaeda Harliana Petty Fatimah Andi Nummanø B.

Sumber data : Lampiran surat keputusan Nomor : W23.PK.04.06 – Tahun 2018 tentang penanggung jawab kegiatan Pembinaan Kepribadian Bidang Olah Raga Pada Rutan Kelas I A Makassar.

Hasil wawancara dengan Tato Idzka (01 september 2018) mengatakan bahwa kegiatan senam pagi bagi warga binaan sangat membantu bagi kesehatan jasmani dan fisik warga binaan dan sebagai bentuk rekreasi karena warga binaan sangat antusias dan serius mengikuti kegiatan tersebut, walaupun tidak paksaan dari petugas untuk mengikuti akan tetapi secara warga binaan secara suka rela mengikutinya.

c. Bimbingan bakat dan keterampilan

Sedangkan untuk bimbingan bakat dan keterampilan, Rutan Kelas I

Makassar juga menyelenggaraan kegiatan- kegiatan, seperti pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.4. Data bimbingan bakat dan keterampilan bimbingan kerja lingkungan Rutan Kelas Makassar

Bimbingan Bakat						
Jenis	Peralatan	Jumlah Napi			Jumlah Instruktur	
		Pria	Wanita	Petugas	Napi	Intansi
1	2	3	4	5	6	7
Pertukangan	Mesin	4	0	1	4	0
Penjahitan/ <i>handicraft</i>	Mesin jahit, <i>gunting</i>	0	10	1	0	0
Salon Potong rambut	Clipper, gunting,	0	1	1	0	0
Salon Potong rambut Pria	Clipper, gunting,	1	0	1	0	0
Peternakan	Cangkul	4	0	1	4	0
Las dan Perbengkelan Inggris, Tang,	Las, Kelinci	4	0	1	4	0

Sumber data : Laporan Formulir LATKER PRO 28A (bimbingan bakat dan keterampilan dan bimbingan kerja Lingkungan Rutan Kelas Makassar, Juli 2018).

Tabel 4.5. Data Bimbingan bakat dan keterampilan bimbingan kerja produktif Rutan Kelas I Makassar

Bimbingan Bakat					
Jenis Bimbingan	Jumlah Napi Peserta		Jumlah Instruktur		
	Pria	Wanita	Petugas	Napi	Intansi Lain
1	2	3	4	5	6
Pembuatan Roti	4	5	1	-	-
Usaha Laundry	13	11	1	-	-

Sumber data : Sub Seksi Bimbingan Kerja Dan Produksi Rutan Kelas Makassar Juli 2018

Hasil wawancara Ambo Sakka Bin H. Mohammadon (01 September 2018) salah seorang warga binaan yang mengikuti pembinaan bimbingan bakat dan keterampilan, dan bimbingan kerja), perkara narkoba, pidana 4 tahun, subd. 2 bulan, mengatakan bahwa kegiatan tersebut sangat membantu karena warga binaan dibekali keterampilan kerja, sehingga kalau bebas nantinya bisa berwira usaha.

d. Pembinaan intelektual

Untuk pembinaan peningkatan intelektual, masing-masing blok disiapkan televisi yang ditempatkan di aula masing-masing blok. Hasil wawancara dengan seorang tamping blok narkoba (blok G) atas nama Aswir Kaharuddin, umur 33 tahun, perkara narkoba, pidana 5 tahun, mengatakan bahwa dengan adanya televisi yang ditempatkan di Aula blok sangat membantu bagi warga binaan untuk mengetahui perkembangan dunia luar, juga sebagai sarana hiburan walaupun jadwal

menonton televisi diatur dan dibatasi. Oleh karena itu, warga binaan tersebut berharap ada tambahan beberapa unit televisi yang ditempatkan disudut lain blok, sehingga warga binaan tidak terlalu berdesakan di Aulo blok.

e. Perpustakaan.

Rumah tahanan menyiapkan perpustakaan yang dikelola oleh petugas dari Sub Seksi Bantuan Hukum dan Penyuluhan Rutan Kelas I Makassar.

Hasil wawancara dengan Ferdi Tandungan (02 September 2018) warga binaan tamping perpustakaan mengatakan bahwa dengan disiapkannya perpustakaan oleh Rutan Kelas I Makassar dapat meningkatkan minat baca dari warga binaan. Akan tetapi ruangan perpustakaan masih kurang luas dan buku-buku yang ada masih sangat terbatas disamping juga buku-buku yang ada masih edisi-edisi lama, dan belum pernah ada penambahan.

Kemudian Pada tanggal 03 Agustus 2018 Rutan Kelas 1 Makassar melakukan evaluasi terhadap narapidana sebanyak 33 (tiga puluh tiga) orang peserta bimbingan bakat dan keterampilan kerja lingkungan dan usaha produktif, dengan melaksanakan skrining pemeriksaan narkoba dengan memeriksa urine narapidana tersebut dan hasilnya ada 7 (tujuh orang) yang ternyata terindikasi melakukan penyalagunaan narkoba jenis shabu, karena tes urine ketujuh narapidana tersebut hasilnya positif dengan metode *rapid test*.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Andi Trisnawati (16 Agustus 2018) salah seorang narapidana wanita (peserta bimbingan bakat dan keterampilan bimbingan kerja produktif/pembuatan roti) yang hasil tes urine positif shabu mengaku telah pernah berhenti mengkonsumsi narkoba jenis sabu sejak bulan April 2017, namun mulai lagi mengkonsumsi narkoba jenis sabu sejak bulan Juli 2018 karena adanya dorongan ketika melihat teman sekamarnya mengkonsumsi shabu, sehingga narapidana tersebut mulai tergoda dan akhirnya ikut mengkonsumsi shabu.

Dan ini sesuai dengan dari lampiran Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor : 996/menkes/SK/VIII/2002, Tanggal 23 Agustus 2002 bahwa:

Ketergantungan narkoba merupakan penyakit yang kompleks, yang ditandai oleh dorongan yang tidak tertahan untuk menggunakan narkoba (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 abstinensi yang lama. Karena itu penyakit ketergantungan narkoba 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 penyalahgunaan termasuk rehabilitasi haruslah bersifat menyeluruh (medico, psiko, social], multi disipliner serta mengikut sertakan masyarakat secara aktif berkesinambungan dan konsisten.

Apabila merujuk dari tujuan Rutan Kelas I Makassar yaitu: Membentuk warga binaan Pemasyarakatan agar menjadi manusia seutuhnya, menyadari kesalahan, memperbaiki diri, serta tidak mengulangi tindak pidana

sehingga dapat diterima kembali oleh lingkungan masyarakat, dapat aktif berperan dalam pembangunan dan dapat hidup secara wajar sebagai warga yang baik dan bertanggung jawab.

Sedangkan dari kesimpulan definisi efektifitas, bahwa:

Suatu hal yang dapat dikatakan efektif apabila hal tersebut sesuai dengan yang dikehendaki. Artinya pencapaian hal yang dimaksud merupakan pencapaian tujuan yang dilakukannya tindakan untuk mencapai hal tersebut Efektivitas dapat diartikan sebagai suatu proses pencapaian suatu tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Suatu usaha atau kegiatan dapat dikatakan efektif apabila usaha tau kegiatan tersebut telah mencapai tujuannya. Apabila tujuan yang dimaksud adalah tujuan suatu instansi maka proses pencapaian tujuan tersebut merupakan keberhasilan dalam melaksanakan program atau kegiatan menurut wewenang, tugas, dan fungsi instansi tersebut.

Jadi dapat dikatakan bahwa efektifitas pembinaan penyalahguna narkoba pada Rutan Kelas I Makassar masih tidak efektif walaupun telah menjalankan tugas dan fungsinya berdasarkan peraturan pemerintah No. 58 tahun 1999 tentang syarat-syarat dan tata cara pelaksanaan wewenang, tugas dan bertanggung jawab perawatan tahanan serta Keputusan Menteri Kehakiman Republik Indonesia Nomor: M. 02-PK.04.10 Tahun 1990 tentang Pola Pembinaan Narapidana/ Tahanan pada Bab. VII Huruf C tentang bentuk pembinaan, pelayanan tahanan, disebabkan karena ketergantungan narkoba merupakan penyakit yang kompleks, yang ditandai oleh dorongan yang tidak tertahan untuk menggunakan narkoba (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 abstinesia yang lama. Karena itu penyakit ketergantungan narkoba

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 penyalahgunaan termasuk rehabilitasi haruslah bersifat menyeluruh (*medico, psiko, social*), multi disipliner serta mengikut sertakan masyarakat secara aktif berkesinambungan dan konsisten (Lampiran Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor : 996/menkes/SK/VIII/2002, Tanggal 23 Agustus 2002).

Evaluasi lain dari tidak efektifnya pembinaan penyalahguna narkoba pada Rutan kelas I Makassar dapat dilihat dari tabel data residivis kasus narkoba pengguna dibawah ini:

Tabel 4.6. Data Residivis Kasus Narkoba pengguna pada 5 tahun terakhir

Tahun	Jumlah WBP Narkoba pengguna	WBP		Porsentase	
		Narkoba pengguna Bukan Residivis	Narkoba pengguna Residivis	Bukan residivis	Residivis
2014	162	162	0	100%	0%
2015	211	210	1	99,5%	0,5%
2016	413	411	2	99,5%	0,5%
2017	429	381	48	88,8%	11,2%
2018	500	338	162	67,6%	32,4%

Sumber data : Rurnah Tahanan Negara Kelas 1 Makassar, Juli 2018

Dari tabel tersebut di atas dapat dilihat bahwa ada peningkatan jumlah residivis pengguna dari tahun 2014 yang porsentasinya 0 % meningkat pada tahun 2018 menjadi 32 %. Ini jelas tidak sejalan dengan

salah satu poin pada sasaran khusus yang ingin dicapai Rutan Kelas I Makassar yaitu menurunnya jumlah residivis.

b. Pembinaan Penyalahguna Narkoba Dengan Sistem Pemasyarakatan.

1. Pecandu Narkoba

Pada mulanya narkoba ditemukan dan digunakan untuk tujuan pengobatan dan penelitian ilmu pengetahuan namun kemudian dalam perkembangannya banyak dilahgunakan oleh orang-orang atau kelompok tertentu untuk kenikmatan sesaat ataupun kepentingan bisnis.

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

Ketika seseorang sudah terbiasa menggunakan narkoba maka secara fisik dan psikologis orang tersebut tidak lagi dapat hidup normal tanpa adanya zat-zat narkoba dalam tubuhnya. Apabila zat-zat narkoba tidak lagi ada dalam tubuh pengguna maka secara fisik ia akan merasa

kesakitan dan sangat tidak nyaman, kesakitan dan penderitaan hanya akan berhenti ketika zat-zat tersebut berada kembali dalam tubuhnya.

Secara Psikologis pengguna membutuhkan rasa nikmat yang biasa dia rasakan ketika zat-zat tersebut bereaksi dalam tubuhnya dalam bentuk perubahan perasaan dan pikiran ketika kenikmatan itu sudah tidak ada pikiran dan perasaannya hanya terpusat pada zat tersebut sehingga keadaannya akan membaik jika zat tersebut kembali ada dalam tubuhnya. Zat-zat yang memberikan kenikmatan bagi pemakainnya mendorong terjadinya pemakaian berkepanjangan sehingga terjadi ketergantungan pada zat-zat narkoba karena peningkatan dosis pemakaian yang bertambah terus-menerus.

Keputusan Menteri kesehatan NO.996/Menkes/Sk/VIII/2002 bahwa ketergantungan pada narkoba adalah suatu penyakit dalam ICD-10 (Internasional Classification of Disease and Health Related Problem 1992) di golongan dalam gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan zat psikoaktif (mental and behavioral disorders due to psychoactive substance use). Ketergantungan narkoba merupakan penyakit yang kompleks yang ditandai oleh dorongan yang tidak tertahankan untuk menggunakan narkoba (Craving) dan karena itu ada upaya yang keras untuk memperolehnya walaupun diketahui beberapa konsekuensi yang akan menjadi akibatnya. Penyakit ini sering menjadi kronis dengan episode sembuh dan kambuh walaupun kadang-kadang dijumpai abstinensia yang lama. Mengingat masalahnya yang sangat

kompleks, maka upaya penanggulangan melalui rehabilitasi haruslah bersifat menyeluruh, *multidisipliner* yang mengikut sertakan masyarakat yang aktif, berkesinambungan, dan konsisten.

Meningkatnya jumlah kasus penyalahgunaan narkoba dan akibat yang ditimbulkan 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 tentang Narkotika.

Pasal 54

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

Pasal 56

1. Rehabilitasi medis pecandu Narkotika dilakukan dirumah sakit yang ditunjuk oleh Pemerintah.
2. Lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh instansi Pemerintah/masyarakat dapat dilakukan 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 narkoba diselenggarakan oleh instansi pemerintah maupun masyarakat.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 996 Menkes /SK/VIII/2002 Tanggal 23 Agustus 2001 tentang pedoman penyelenggaraan dan penyalahgunaan dan ketergantungan atau medico, psicososial.

a. Pelayanan Medik

a. Detoksifikasi

Dilaksanakan oleh dokter disarana pelayanan kesehatan sesuai peraturan perundang-undangan. Pelaksanaannya mengikuti pedoman terapi pasien ketergantungan narkoba yang ditetapkan oleh Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat Kemenkes.

b. Terapi Maintenance

Dilaksanakan oleh Dokter

f. Terapi Phsycososial

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

g. Rujukan

1. Pasien Penyalahgunaan narkoba 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.

2. Dampak Buruk Penyalahgunaan Napza

Berdasarkan efek yang ditimbulkan oleh narkotika itu sendiri dapat dibedakan menjadi 3 (tiga), yaitu

- a. Memberikan efek depresan, yaitu menekan sistem syaraf pusat dan mengurangi aktivitas fungsional tubuh sehingga pemakai merasa tenang, bahkan bisa membuat pemakai tidur dan tak sadarkan diri. Bila dosis yang diberikan berlebihan dapat mengakibatkan kematian. Jenis narkotika depresan antara lain opioda, dan berbagai turunannya seperti morphin dan heroin. Contohnya putaw.
- b. Memberi efek stimulan, yaitu merangsang fungsi tubuh dan meningkatkan kegairahan serta kesadaran. Jenis stimulan antara lain kafein, kokain, amfetamin. Contohnya shabu-shabu dan ekstasi.
- c. Memberi efek halusinogen, efek utamanya adalah mengubah daya persepsi atau mengakibatkan halusinasi. Halusinogen kebanyakan berasal dari tanaman seperti mescaline dari kaktus dan psilocybin dari jamur-jamuran. Selain itu ada juga yang diramu di laboratorium seperti LSD. Yang paling banyak dipakai adalah marijuana atau ganja

Dampak penyalahgunaan narkotika seseorang sangat tergantung pada jenis narkotika yang dipakai, kepribadian pemakai dan

situasi atau kondisi pemakai. Secara umum, dampak negatif penyalahgunaan narkotika dapat terlihat pada fisik, psikis, maupun sosial seseorang.

Dampak penyalahgunaan narkotika seseorang sangat tergantung pada jenis narkotika yang dipakai, kepribadian pemakai dan situasi atau kondisi pemakai. Secara umum, dampak negatif penyalahgunaan narkotika dapat terlihat pada fisik, psikis, maupun sosial seseorang.

a. Dampak fisik :

- Gangguan pada sistem syaraf (neurologis) seperti : kejang-kejang, halusinasi, gangguan kesadaran, kerusakan syaraf tepi.
- Jenis narkotika
- Gangguan pada jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) seperti : infeksi akut otot jantung, gangguan peredaran darah.
 - Gangguan pada kulit (dermatologis) seperti : penanahan (abses), alergi, eksim.
 - Gangguan pada paru-paru (pulmoner) seperti : penekanan fungsi pernafasan, kesukaran bernafas, pengerasan jaringan paru-paru. Sering sakit kepala, mual-mual, muntah, suhu tubuh meningkat, pengecilan hati dan sulit tidur.
 - Dampak terhadap kesehatan reproduksi adalah gangguan pada endokrin, seperti : penurunan fungsi hormon reproduksi

(estrogen,progesteron, testosteron), serta gangguan fungsi seksual.

- Dampak terhadap kesehatan reproduksi pada remaja perempuan antarlain perubahan periode menstruasi, ketidakteraturan menstruasi.
- Bagi pengguna narkotika melalui jarum suntik, khususnya pemakaianjarum suntik secara bergantian, resikonya adalah tertular penyakit seperti hepatitis B, C, dan HIV yang hingga saat ini belum ada obatnya.
- Penyalahgunaan narkotika bisa berakibat fatal ketika terjadi over dosisyaitu konsumsi narkotika melebihi kemampuan tubuh untukmenerimanya. Over dosis bisa menyebabkan kematian.

b. Dampak psikis :

- Lamban kerja, ceroboh, sering tegang dan gelisah.
- Hilang kepercayaan diri, apatis, pengkhayal, penuh curiga.
- Menjadi ganas dan tingkah laku brutal.
- Sulit berkonsentrasi, perasaan kesal dan tertekan.
- Cenderung menyakiti diri, perasaan tidak aman, bahkan bunuh diri.

c. Dampak sosial :

- Gangguan mental, anti sosial dan asusila, dikucilkan oleh lingkungan.
- Merepotkan dan menjadi beban keluarga.

- Pendidikan menjadi terganggu, masa depan suram.

Dampak fisik, psikis dan sosial berhubungan erat.

Ketergantungan fisik akan mengakibatkan rasa sakit yang luar biasa (sakaw) bila terjadi putus obat (tidak mengkonsumsi obat pada waktunya) dan dorongan psikologis berupa keinginan sangat kuat untuk mengkonsumsi. Gejala fisik dan psikologis ini juga berkaitan dengan gejala sosial seperti dorongan untuk membohongi orang tua, mencuri, pemaarah dan manipulati.

Sedangkan menurut Lydia Harlina Martono dan Satya Joewana (2006), akibat dari penyalahgunaan narkotika dapat dibagi menjadi empat yaitu akibat bagi diri sendiri, akibat terhadap keluarga, akibat bagi sekolah serta bagi masyarakat bangsa dan negara. Adapun penjelasan dari keempat dampak tersebut adalah sebagai berikut :

- 1) Bagi diri sendiri, dampak pemakaian narkotika adalah sangat buruk seperti :
 - a. Terganggunya fungsi otak dan perkembangan normal yaitu daya ingat sehingga mudah lupa, sulit berkonsentrasi, perasaan yang tidak rasional, turunya motivasi dalam bidang kehidupan.
 - b. Intoksikasi (keracunan), gejala yang timbul akibat pemakaian narkotika yang tidak sesuai dengan dosis atau takaran yang dianjurkan cukup berpengaruh terhadap tubuh

dan perilaku, gejala yang ditimbulkan tergantung dari jenis, jumlah, dan cara penggunaan seperti fly, mabuk, teler, dan koma.

- c. Overdosis dapat menyebabkan kematian karena terhentinya pernafasan narkotika yang melebihi batas toleransi tubuh atau karena pemakaian yang lama tanpa henti.
- d. Gejala putus zat adalah gejala dimana apabila dosis yang dipakai berkurang atau dihentikan pemakaiannya dimana berat atau ringannya gejala tergantung pada jenis, dosis, serta lama pemakaian
- e. Berulang kali kambuh, ketergantungan akibat pemakaian narkotika menyebabkan crawling (rasa rindu) walaupun telah berhenti memakai, baik itu terhadap narkotika atau perangkatnya, kawan-kawan, suasana, serta tempat-tempat pengguna terdahulu yang mendorong pengguna untuk memakai narkotika kembali.
- f. Gangguan mental/sosial dan perilaku adalah dimana menimbulkan sikap acuh tak acuh, sulit mengendalikan diri, menarik diri dari pergaulan, serta hubungan dengan keluarga yang terganggu. Terjadinya perubahan mental dalam pemusatan perhatian, belajar/bekerja yang lemah ide yang paranoid dan lain-lain.

g. Masalah keuangan dan hukum, akibat keperluannya untuk memenuhi kebutuhan akan narkotika maka si pemakai akan berusaha untuk menipu, mencuri, menjual segala barang-barang milik diri sendiri atau orang lain, akibat lain adalah ditangkap polisi, ditahan, dan dihukum penjara, atau dihakimi masyarakat.

2) Bagi keluarga, dimana dampak yang ditimbulkan adalah suasana nyaman dan tenang yang terganggu, orang tua yang menjadi malu karena anggota keluarganya menjadi pengguna narkotika dan kehidupan ekonomi keluarga yang merosot akibat penggunaan narkotika oleh anggota keluarga tersebut.

3) Bagi sekolah, narkotika dapat merusak disiplin dan motivasi yang penting dalam proses belajar serta prestasi yang merosot dan menciptakan iklim acuh tak acuh baik antara sesama murid maupun guru serta pihak lainnya.

4) Bagi masyarakat, Bangsa dan Negara, narkotika dapat mengganggu kesinambungan pembangunan, negara menderita kerugian karena masyarakat yang tidak produktif serta tingkat kejahatan yang meningkat atau pendarahan otak, dimana overdosis terjadi karena pemakaian

3. Sistem Pemasarakatan

Sistem pemasarakatan suatu tatanan mengenai arah, batas, serta cara pembinaan bagi warga binaan pemasarakatan 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 narkoba adalah pemakai narkoba tanpa pengawasan dokter yang 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 perilaku tindak pidana Pasal 127 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang narkotika, memberikan sanksi kurungan yang kemudian ditempatkan di Rumah Tahanan Negara, dengan sistem pembinaan pemasyarakatan sesuai dengan UU tentang Pemasyarakatan. Pemasyarakatan adalah tempat dilaksanakannya pembinaan terhadap warga binaan pemasyarakatan, Rumah Tahanan 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.

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 narkoba adalah pemakai narkoba tanpa pengawasan dokter yang 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 tentang narkoba.

Ayat (1)

- a. Setiap penyalaguna narkoba golongan satu bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 Tahun.
- b. Narkoba 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 tentang Narkoba.

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

Penegakan hukum terhadap perilaku tindak pidana pasal 127 UU tentang narkoba, memberikan sanksi kurungan yang kemudian ditempatkan di Rumah Tahanan Negara, dengan sistem pembinaan pasyarakatan sesuai dengan UU tentang Pasyarakatan.

Pemasyarakatan adalah tempat dilaksanakannya pembinaan terhadap warga binaan pemasyarakatan, Rumah Tahanan 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 berperan kembali sebagai anggota masyarakat yang bebas dan bertanggung jawab. Yang dimaksud dengan berintegrasi secara sehat adalah pemulihan hubungan warga binaan pemasyarakatan dengan masyarakat dilingkungan sekitarnya. Dalam Pasal 8 Ayat (1), UU tentang pemasyarakatan 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. Sahardjo menyatakan bahwa pemasyarakatan yang sebelumnya disebut rumah penjara yang kemudian diubah menjadi lembaga pemasyarakatan, sehingga maksud dan tujuan dari istilah pemasyarakatan yakni adanya itikad baik dan 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. Adapun tujuan dari sistem pemasyarakatan agar warga binaan pemasyarakatan tidak lagi melakukan pelanggaran hukum, dapat berpartisipasi aktif dan positif

dalam pembangunan, dan hidup bahagia dunia akhirat. Tahap proses pemasyarakatan:

1. Tahap awal dari tahap sepertiga masa pidana meliputi:

- a. Masa Administrasi orientasi
- b. Merupakan masa pengamatan, pengenalan lingkungan paling lama 1 bulan.
- c. 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:

1. Keterampilan untuk mendukung usaha-usaha mandiri.
2. Keterampilan untuk mendukung usaha-usaha kecil.
3. Keterampilan yang dikembangkan sesuai dengan bakat masing-masing.
4. Keterampilan untuk mendukung usaha-usaha industry 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 berintegrasi dengan balai pemasyarakatan (Bapas) sampai bebas dan kembali ke masyarakat.

Tabel 4.7. Data kasus narkoba di Rumah Tahanan Negara Kelas 1 Makassar berdasarkan jenis kejahatan.

Jenis Kejahatan	Jumlah	Presentase (%)
Pengguna	500	53%
Pengedar/Bandar	447	47%
Jumlah WBP	947	100%

Sumber data: Rumah Tahanan Negara Kelas 1 Makassar, Juli 2018

Berdasarkan data di atas jumlah kasus narkoba secara keseluruhan sebanyak 947 orang, jumlah pengguna narkoba sebanyak 500 orang, atau 53 % dari jumlah WBP perkara tindak pidana kasus narkoba adalah pengguna atau kasus pengguna narkoba yang paling banyak di Rumah Tahanan Negara Kelas 1 Makassar.

Hasil wawancara dengan The Keng Thion (29 Agustus 2018) salah seorang residivis warga binaan Rutan kelas I Makassar kasus narkoba yang pernah menjalani terapi dan rehabilitasi di lembaga rehabilitasi pecandu narkoba di Baddoka mengatakan bahwa pembinaan penyalahgunaan

narkoba dengan sistem pemasyarakatan sangat jauh berbeda dengan sistem terapi dan rehabilitasi yang pernah dijalannya. Terapi dan rehabilitasi yang dijalannya mengedepankan penyembuhan dan pemulihan dari ketergantungan narkoba, karena si penyalaguna tersebut diperlakukan sebagai seorang yang sakit mental dan perilaku.

Hasil wawancara dengan Aslan Muhammad (29 Agustus 2018) salah seorang pejabat struktural Rutan Kelas I Makassar yaitu Kasubsi Bimbingan Kerja (Bimker), mengatakan bahwa sistem pembinaan terhadap penyalahguna narkoba dengan sistem pemasyarakatan berbeda dengan konsep rehabilitasi penyalahguna narkoba, walaupun tujuan dari pemasyarakatan juga adalah rehabilitasi dalam arti bahwa yang dulunya suka melanggar hukum, setelah dibina dengan konsep pemasyarakatan mereka akhirnya menyadari kesalahannya dan tidak mengulangi lagi perbuatannya melanggar hukum, menyiapkan warga binaan pemasyarakatan agar dapat berintegrasi secara sehat dengan masyarakat sehingga dapat berperan kembali sebagai anggota masyarakat yang bebas dan bertanggung jawab. Sedangkan konsep rehabilitasi penyalah guna narkoba bertujuan untuk menyembuhkan dari kecanduan dan ketergantungan narkoba dan mencegah agar pecandu narkoba tidak kambuh untuk menyalahgunakan narkoba lagi.

Jadi menurut penulis bahwa untuk pembinaan penyalahguna narkoba adalah dengan metode terapi fisik dan rehabilitasi sosial berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 996

Menkes /SK/VIII/2002 Tanggal 23 Agustus 2001 tentang pedoman penyelenggaraan dan penyalahgunaan dan ketergantungan atau medico, psicososial

2. Faktor-Faktor yang membuat tidak efektif pelaksanaan pembinaan penyalahguna narkoba pada Rumah Tahanan Kelas 1 Makassar.

Bahwa jumlah warga binaan kasus narkoba di Rutan Kelas Makassar dari tahun ketahun mengalami peningkatan, seperti yang terlihat pada tabel 9 (Data warga binaan Rutan kelas I Makassar Kasus Narkoba 5 Tahun terakhir). Dari hasil penelitian melalui pengamatan, pengumpulan dan analisa data, wawancara dengan warga binaan dan petugas Rutan Kelas I Makassar yang diperoleh penulis, ada beberapa faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pembinaan penyalahguna narkoba pada Rutan Kelas I Makassar sehingga tidak efektif yaitu:

a. Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber daya manusia yang dimaksud adalah petugas fungsional masyarakatan yang bertugas sebagai aparat penegak hukum dibidang masyarakatan. Sebagai penegak hukum petugas masyarakatan dituntut untuk bekerja secara professional. Integritas dan profesionalisme petugas dalam melaksanakan tugas dan wewenangnya merupakan kunci keberhasilan dalam proses penegakkan hukum dilingkungan masyarakatan.

Berikut adalah data petugas fungsional masyarakatan Rumah Tahanan Negara Kelas 1 Makassar berdasarkan tingkat pendidikan:

Tabel 4.8. Data petugas fungsional pemasyarakatan Rumah Tahanan Negara Kelas 1 Makassar berdasarkan tingkat pendidikan

Tingkat Pendidikan	Laki-laki	Wanita	Jumlah	Prosentase
SMA/SMK	84	13	97	53%
D3	0	1	1	0,5%
SI	55	13	68	37%
S2	6	2	8	4,3%
Dokter Umum	0	1	1	0,5%
Dokter Jiwa	0	1	1	0,5%
Dokter Gigi	0	2	2	1%
Perawat	1	5	6	3,3%
Jumlah	146	38	184	100%

Sumber data: Rumah Tahanan Negara Kelas 1 Makassar, Juli 2018

Berdasarkan data diatas maka terlihat dengan jelas petugas fungsional pemasyarakatan paling banyak lulusan sekolah menengah atas (SMA/SKM) berjumlah 97 orang atau 53% pada umumnya mereka bertugas dibidang pengamanan dan sebagai Pembina diblok-blok hunian warga binaan pemasyarakatan. Lulusan SI jumlahnya 68 orang atau 37 % dan S2 jumlahnya 8 orang atau 4,3 %, mereka rata-rata ditugaskan pada staf pengelolaan dan pelayanan tahanan, tenaga medis dokter Jiwa 1 orang, dokter umum 1 orang, dokter gigi 2 orang, di tambah lagi dengan para medis (perawat) 6 orang semuanya bertugas di klinik untuk pelayanan kesehatan tahanan.

Dalam proses penerimaan pegawai sebagai petugas fungsional pemasyarakatan, begitu mereka lulus maka langsung ditugaskan 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. Rumah Tahanan Negara Kelas 1 Makassar 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 dari proses rekrutmen pegawai tersebut, maka sangat mempengaruhi profesionalisme dalam pelaksanaan tugas di Rumah Tahanan Negara Kelas 1 Makassar. Dengan sistem Pemasyarakatan diharapkan supaya warga binaan menyadari kesalahannya, memperbaiki 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 asa oleh karena itu harus dilakukan rehabilitasi sesuai dengan aturan dalam UU tentang Narkotika, Pasal 54 " Pecandu narkotika adalah korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi", Pasal 56 Ayat (1) " Rehabilitasi medis pecandu narkotika dilakukan di Rumah Sakit yang ditunjuk oleh pemerintah".

Mengacu pada UU tentang narkotika dibagian keenam sumber daya manusia dalam pasal 14 ayat (1) sumber daya manusia bidang tehnik rehabilitasi social sebagaimana dimaksud dalam pasal 12 huruf b, terdiri atas:

- a. Pekerja sosial professional;
- b. Dokter;
- c. Psikiater;
- d. Psikolog;
- e. Konselor adiksi;
- f. Paramedis;
- g. Instruktur keterampilan;
- h. Pembimbingan Rohani;
- i. Tenaga kesehatan sosial/relawan sosial.

Berdasarkan penjelasan dari tabel petugas fungsional pemsyarakatan dan penjelasan Pasal 14 Ayat (1) di atas maka tidak terlihat adanya Dokter Umum, Psikolog, konselor adiksi, Instruksi

keterampilan, dan tenaga kesehatan sosial/relawan sosial yang dianjurkan dalam aturan, padahal tenaga ini merupakan inti penentu keberhasilan dari pembinaan pecandu narkoba.

Tabel 4.9. Data warga binaan ruatn Kelas I Makassar Kasus Narkoba 5 Tahun terakhir

Tahun	Kasus Narkoba			Porsentase	
	Bandar/ Pegedar	Pengguna	Jumlah	Bandar/ Pegedar	Pengguna
2014	316	162	478	66,1%	33,1%
2015	331	211	542	61,1%	38,9%
2016	413	410	823	50,2%	49,8%
2017	430	429	859	50,1%	49,9%
2018	447	500	947	47%	53%

Sumber data: Laporan penghuni khusus SMS Lap. Ditjen Pas pada Rutan Kelas I Makassar, Juli 2018

Berdasarkan data di atas maka dapat disimpulkan bahwa Jumlah WBP kasus narkoba pada lima tahu terakhir mengalami peningkatan yaitu padatahun2014 sebanyak479 orang meningkat menjadi 947 orang pada Juli 2018, terkhusus pada WBP Narkoba pengguna meningkat pada tahun 2014 sebanyak 162 orang atau 33,1% meningkat pada Juli 2018 sebanyak 500 orang atau 53 % dari total WBP kasus narkoba.

Dari data tersebut di atas perlu kiranya ada rekrutmen pegawai yang mengacu pada UU tentang narkotika di bagian keenam sumber daya manusia dalam pasal 14 ayat (1), sumber daya manusia bidang teknis rehabilitasi social sebagaimana dimaksud dalam pasal 12 huruf b, sehingga petugas pemasyarakatan dibekali dengan pengetahuan khusus tentang tata cara pembinaan pecandu narkoba, bukan hanya menjalankan tugasnya semata-mata mengacu pada UU No. 12 tahun 1995 tentang pemasyarakatan, sehingga timbul pemahaman bahwa kecanduan narkoba adalah merupakan penyakit yang tergolong gangguan jiwa, 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 korfaan penyalahgunaan napza wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial".

Pembinaan pemasyarakatan yang dilakukan hanya meliputi pembinaan keperibadian yang termasuk didalamnya adalah pembinaan kesadaran hukum, kesadaran agama, kesadaran berbangsa dan bernegara serta kemampuan intelektual ditambah dengan bimbingan keterampilan.

Menurut penulis bahwa warga binaan pemasyarakatan penyalaguna narkoba seharusnya mendapatkan perawatan dan pengobatan di tempat-tempat rehabilitasi guna pemulihan kesehatan jiwa, mental dan sosialnya atau direhabilitasi langsung di Rumah

Tahanan Negara dengan program rehabilitasi yang sudah ditentukan oleh pemerintah sehingga mereka bisa terlepas dari ketergantungan terhadap narkoba sehingga proses Pemasyarakatannya kelak berjalan dengan baik sesuai dengan tujuan sistem pemasyarakatan.

b. Faktor fasilitas pendukung

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

Berdasarkan data pada tabel 1 (data warga binaan Rutan Kelas I Makassar berdasarkan jenis kejahatan), jumlah keseluruhan warga binaan Rutan Kelas I Makassar sebanyak 2027 orang, sedangkan jumlah kasus narkoba 947 orang atau 46,7 %.. Warga binaan Rutan Kelas I Makassar kasus narkoba menempati angka paling tinggi diantara kasus-kasus yang lain, akan tetapi khusus untuk Warga binaan kasus narkoba sebanyak 726 orang hanya menempati dua blok hunian yaitu blok F, blok G dan blok H (khusus Warga binaan Wanita) yang luas dan daya muatnya sama dengan yang ditempati sekitar 53,3% WBP Rutan Kelas I Makassar yang terdiri dari Blok A, Blok B, Blok C, Blok D, Blok E, dan Blok I. Bisa dibayangkan betapa sesak tempat bagi WBP kasus narkoba yang sebagian besar menghuni 2 (dua) blok saja yang jumlah hampir setengah dari WBP Rutan Kelas Makassar.

Berdasarkan Surat Direktur Jenderal Pemasyarakatan Nomor: PAS-OT.02.02-01 tanggal 14 Januari 2016 perihal Perhitungan Kapasitas Lapas/Rutan/Cab.Rutan, maka dari hasil perhitungan kapasitas tersebut maka daya tampung Rumah Tahanan Negara Kelas 1 Makassar adalah 811 orang, akan tetapi jumlah warga binaan Rutan Kelas I Makassar pada Bulan Juli 2108 sudah mencapai 2027 orang.

Berikut data kapasitas hunian blok khusus warga binaan kasus narkoba laki-laki pada Rutan Kelas I Makassar.

Table 4.10: Data kapasitas hunian kamar Rutan kelas I Makassar Blok F dan Blok G

Kamar	Luas kamar (M2)	Luas Area Tidur (M2)	Kapasitas SK Dirjen	Jumlah WBP Rutan
Blok F Kamar 1	16	7	4	6
Blok F Kamar 2	27	13	7	25
Blok F Kamar 3	26	13	7	25
Blok F Kamar 4	18	7	4	9
Blok F Kamar 5	19	7	4	7
Blok F Kamar 6	18	7	4	6
Blok F Kamar 7	37	20	10	39
Blok F Kamar 8	36	20	10	38
Blok F Kamar 9	36	20	10	37
Blok F Kamar 10	33	20	10	35
Blok F Kamar 11	19	11	6	6
Blok F Kamar 12	30	16	8	37
Blok F Kamar 13	29	16	8	37
Blok F Kamar 14	26	13	7	27
Blok F Kamar 15	24	13	7	30
Blok F Kamar 16	17	9	5	6
Blok F Kamar 17	17	9	5	4
Blok G Kamar 1	18	8	4	4
Blok G Kamar 2	19	8	4	9
Blok G Kamar 3	18	8	4	8
Blok G Kamar 4	36	17	9	39

Blok G Kamar 5	35	17	9	40
Blok G Kamar 6	36	18	9	39
Blok G Kamar 7	33	16	8	35
Blok G Kamar 8	19	16	8	9
Blok G Kamar 9	30	16	8	40
Blok G Kamar 10	29	16	8	40
Blok G Kamar 11	22	13	7	35
Blok G Kamar 12	22	14	7	36
Blok G Kamar 13	15	7	4	9
Blok G Kamar 14	16	8	4	9
Jumlah WBP	776 M2	403M2	199	726

Sumber data : Rutan kelas Makassar, Juli 2018

Berdasarkan tabel tersebut di atas yaitu dapat dilihat bahwa kapasitas untuk blok F dan blok G yang ditempati warga binaan kasus narkoba hanya sebanyak 199 orang, akan tetapi di tempati sebanyak 726 orang warga binaan, sehingga sangat mempengaruhi efektivitas pembinaan penyalaguna narkoba pada Rutan Kelas Makassar. Sedangkan sebanyak 221 orang warga binaan ditempatkan di blok A (blok mapenaling), blok B (blok mapenaling), dan blok H (blok khusus wanita).

Hasil wawancara dengan Andi Erdiansyah (28 Agustus 2018) Kepala Sub Bagian Keuangan/Perlengkapan Rutan Kelas I Makassar, bahwa untuk mengatasi kurangnya area tempat tidur bagi warga binaan Rutan Kelas I Makassar, dengan pemanfaatan ruang kosong seperti lantai dan kolom area tidur dijadikan tempat tidur dengan pengadaan alas tidur/kasur bagi warga binaan. Juga barang-barang warga binaan seperti lemari pakaian, dan barang-barang lain yang menempati ruang

kosong dalam kamar yang tidak penting dikeluarkan dari kamar dan diberikan kepada keluarganya untuk dibawa pulang, sehingga ruang kosong tersebut bisa difungsikan sebagai area tempat tidur. Kemudian juga berkoordinasi dengan Kepala Seksi Pelayanan Tahanan untuk menginventarisasi warga binaan Rutan Kelas I Makassar, khususnya warga binaan kasus narkoba yang telah dijatuhi pidana dan telah berkekuatan hukum tetap untuk segera dipindahkan ke Lapas narkotika Sungguminasa.

Faktor fasilitas pendukung lainnya adalah poliklinik rutan Kelas I Makassar yang berfungsi sebagai pelayanan kesehatan bagi WBP kasus narkoba yang terkena dampak buruk akibat penyalaguna narkoba, khusus narkoba suntik. Karena menggunakan jarum suntik yang tidak satu kali pakai atau yang tidak steril dari virus HIV, sehingga penyalaguna tersebut akhirnya terinfeksi HIV-AIDS.

Berikut dapat kita lihat pada table penderita HIV-AIDS WBP kasus narkoba Rutan Kelas I Makassar;

Tabel 4.11. Data HIV-AIDS di Rumah Tahanan Negara Kelas 1 Makassar

Bulan	Pria	Wanita
Januari	8	1
Februari	10	1
Ma ret	10	0
April	10	0
Mei	11	0
Juni	12	0
Juli	12	0

Sumber data : Klinik Rumah Tahanan Negara Kelas 1 Makassar, Juli 2018

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa terdapat penderita HIV-AIDS pada Rutan Kelas I Makassar yang perlu perawatan. Penderita HIV-AIDS ditebar di blok-blok hunian dan status penyakitnya dirahasiakan guna menghindari adanya perlakuan diskriminasi dari sesama warga binaan pemasyarakatan karena daya tampung poliklinik rawat inap hanya berkapasitas 6 (enam) tempat tidur sedangkan jumlah yang sakit lebih daripada itu, dapat disimpulkan bahwa dari segi sarana dan prasarana sangatlah minim sehingga mempengaruhi proses pembinaan dan perawatan kesehatannya

Dengan melihat jumlah penghuni yang melebihi kapasitas daya tampung Rumah Tahanan Negara kelas 1 Makassar itu menunjukkan bahwa sarana dan prasarana yang tidak mendukung sehingga mempengaruhi proses pembinaannya. Dampak buruk dari over kapasitas kamar-kamar hunian ini juga merupakan salah satu aspek predisposisi penularan dari penyakit-penyakit infeksi seperti HIV-AIDS, Tuberkolosis (TBC), Hepatitis dan lain-lain. Warga binaan pemasyarakatan yang terinfeksi penyakit HIV-AIDS itu ditebar didalam blok-blok hunian.

c. Faktor kesadaran Masyarakat

Faktor kesadaran masyarakat yang dimaksud adalah kesadaran seluruh warga binaan yang di Rumah Tahanan Negara Kelas 1 Makassar, faktor ini sangat mempengaruhi pembinaan bagi

penyalaguna narkoba karena mereka hidup dan bergaul bersama-sama setiap harinya, mereka saling pengaruh-mempengaruhi di dalam hal penyalahgunaan narkoba.

Dan sebagai orang yang beragama Islam menyadari betul tentang celaan dan dosa yang akan didapatkan ketika menyalahgunakan narkoba, sebagai mana dalam terjemahana Ayat Al-Quran dibawah ini:

Mereka bertanya kepadamu tentang khamar dan judi, katakanlah: "pada keduanya terdapat dosa yang besar dan beberapa manfaat bagi manusia, tetapi dosa keduanya lebih besar dari manfaatnya... (QS. Al-Baqarah: 219).

Juga disebutkan pada terjemahan ayat Al-Quran dibawah ini:

Hai orang-orang yang beriman sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah, adalah termasuk adalah termasuk perbuatan syetan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan.(QS. Al- Maidah: 90)

Para ulama mendefinisikan bahwa khamar adalah semua zat yang memabukkan, baik yang ada di zaman dulu, yang beredar saat ini dan yang mungkin baru aka nada di masa mendatang. Baik yang dari anggur, kurma, biji-bijian, atau yang lainnya. Ini berdasarkan hadist hadist nabi Muhammad, SAW:

Semua yang memabukkan adalah khamr dan semua khamr adalah haram. (HR. Muslim)

Juga hadist lain dari Rasulullah:

Seorang yang meminum khamr dari golonganku, tidak akan diterima shalatnya selama empat puluh hari (HR. An-Nasai).

Juga Hadist dari 'Aisyah RA, beliau berkata:

Rasulullah, SAW bersabda, "setiap minuman yang memabukkan, itu haram dan minuman yang dalam jumlah banyaknya memabukkan, maka segenggam pun haram (HR. Ahmad, Abu Dawud dan At-Tirmizdi).

Maka jelaslah bahwa harus ada kesadaran dalam diri sertiap warga binaan Rutan Kelas I Makassar dosa-dosa dan celaan menkomsumsi zat yang dapat memabukkan termasuk narkoba, sehingga timbul kesadaran untuk tidak menkomsumsin zat tersebut.

Hasil wawancara dengan Taufik Hidayat (03 September 2018) salah seorang residivis kasus narkoba, warga binaan Rutan Kelas I Makassar, yang sebelumnya pada tanggal 31 Agustus 2018 dilakukan tes urine untuk pemeriksaan narkoba yang hasilnya positif shabu (metamphetamin). Menurutnya, selama menjadi warga binaan sudah berusaha untuk melepaskan diri dari narkoba akan tetapi masih sering timbul keinginan dan sugesti ketika ditawarkan oleh teman sekamarnya untuk menkomsumsi shabu, sehingga akhirnya sangat sulit melepaskan diri dari pengaruh untuk tidak lagi menkomsumsi zat tersebut. Walaupun dia menyadari bahwa dia menjalani pidana penjara karena zat tersebut.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Pelaksanaan pembinaan penyalahguna narkoba di Rumah Tahanan Negara Kelas 1 Makassar kurang efektif dikarenakan tidak tercapainya tujuan dalam pembinaan penyalahguna narkoba, yaitu salah satunya adalah membentuk warga binaan pemasyarakatan agar menjadi manusia seutuhnya, menyadari kesalahan, memperbaiki diri, serta tidak mengulangi tindak pidana sehingga dapat diterima kembali oleh lingkungan masyarakat, dapat aktif berperan dalam pembangunan dan dapat hidup secara wajar sebagai warga yang baik dan bertanggung jawab. Hal tersebut terlihat jumlah kasus narkoba khususnya residivis pengguna mengalami peningkatan setiap tahun, serta masih banyak residivis kasus narkoba pengguna yaitu dari 500 orang Warga binaan rutan Kelas I Makassar kasus narkoba pengguna terdapat 162 orang residivis pengguna atau sekitar 32,4 %.
2. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pembinaan penyalahguna narkoba pada Rumah Tahanan Negara Kelas I Makassar adalah sumber daya manusia petugas fungsional pemasyarakatan Rutan Kelas I Makassar belum profesional, fasilitas pendukung yang kurang memadai, serta kesadaran warga binaan pada Rutan Kelas I Makassar yang masih rendah.

B. Saran

1. Kepala Rutan Kelas 1 Makassar perlu membuat kebijakan penempatan khusus untuk pelaksanaan pembinaan bagi Warga binaan residivis penyalahguna narkoba agar dipisahkan dengan warga binaan lain, melakukan monitoring terkait pelaksanaan pembinaan sejak masuk sampai keluar dari Rutan Kelas I Makassar.

Kepala Rutan Kelas I Makassar perlu kerjasama berkelanjutan antara Badan Narkotika Nasional (BNN) maupun swasta dalam upaya menekan sifat ketergantungan narkoba bagi warga binaan penyalahgunaan narkoba untuk pelaksanaan pembinaan berbasis rehabilitasi karena banyaknya pengguna atau pecandu narkoba yang menjalani proses pidana dan memerlukan penanganan khusus untuk pengobatan dan penyembuhan penyakitnya sesuai dengan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 996/SK/Menkes/VIII/2002 tentang tata laksana penanganan rehabilitasi bagi pecandu narkoba.

Kepala Rutan Kelas 1 Makassar perlu membuat kebijakan pencabutan hak-hak seperti pemberian remisi, pembebasan bersyarat (PB), cuti menjelang bebas (CMB), cuti bersyarat (CB), dan cuti mengunjungi keluarga (CMB).

2. 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

Rumah Tahanan Negara Kelas 1 Makassar sesuai dengan UU tentang Narkotika, sehingga pelaksanaan proses pidananya dapat berjalan seiring dilakukannya rehabilitasi untuk penyembuhan penyakitnya dengan demikian tujuan dari sistem pemasyarakatan dapat dicapai dan diterapkan dari UU tentang Narkotika Pasal 54, 56, 57 dan 58 dapat diwujudkan.

3. Narapidana yang merupakan objek sekaligus subyek pembinaan diharapkan berusaha sekuat tenaga dan bersungguh-sungguh untuk mengubah perilaku mereka atas dasar kemauan sendiri dan berusaha mengikuti pembinaan yang diberikan dengan sebaik-baiknya kepada warga binaan Rutan Kelas I Makassar, khususnya warga binaan penyalahguna narkoba, sangat penting adanya kesadaran untuk mengikuti program pembinaan yang diadakan di Rutan Kelas I Makassar, dan menyadari bahwa perbuatan penyalahgunaan narkoba, selain sebagai tindakan melanggar hukum, juga dalam pandangan norma agama adalah perbuatan yang tercela dan mengakibatkan dosa. Selain itu juga mengakibatkan dampak negatif bagi fisik, psikis dan sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Andi Hamzah dan R.M Surahman, 1994,*Kejahatan Narkotika dan Psikotropika*, Sinar Grafika, Jakarta
- Ashshofa Burhan, 1996, *Metode Penelitian Hukum*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Acmad All, 2009, *Menguak Teori Hukum (Legal Theory) dan Teori Peradilan (Judicial Prudence)*, Kencana Pranada Media Grup, Jakarta
- 2010, *Teori Hukum dan Teori Peradilan*, Kencana, Jakarta
- 2002, *Menguak Tabir Hukum, (Suatu kajian filosofis dan Sosiologis)*, PT. Toko Gunung Agung Tbk, Jakarta.
- 2012, *Menguak Teori Hukum (Legal Theory) dan Teori Peradilan (Judicialprudende)*, Termasuk Interpretasi Undang-Undang (Legisprudence), Volume 1 Pemahaman Awal, Kencana Prenada Media Group, Jakarta.
- Achmad AH dan Wiwie Heryani, 2012, *Sosiologi Hukum, Kajian Empiris Terhadap Pengadilan*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta.
- A Josias Simon R dan Thomas Sunaryo, 2010, *Studi Kebudayaan Lembaga Pemasarakatan diIndonesia*, Lubuk Agung, Bandung
- Bahroedin Soerjobroto, 1999, *The Treatment Of Offenders*, Undip, Semarang
- Beni Ahmad Saebani, 2007, *Sosiologi Hukum*, Pustaka Setia, Bandung.
- Barda Nawawi Arief, 2013,*Kapita Selekta Hukum Pidana*, ctk Ketiga, Citra Aditya Bandung.
- C.I.Harsono, 1995, *Sistem Baru Pembinaan Narapidana*, Djambatan, Jakarta.
- Dadang Hawari,1997, *AI-Qur'an:Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Dana Bhakti Prima Yasa ,Yogyakarta.
- Djisman Samosir, 1999, *Fungsi Pidana Penjara dalam Sistem Pembinaan Narapidana di Indonesia*, Pradnya Paramita, Jakarta.

- Dwidja Priyatno, 2006, *Sistem Pelaksanaan Pidana Penjara di Indonesia*, Refika Aditama, Bandung.
- Dan Encup Supriatna, 2012, *Antropologi Hukum*, Pustaka Setia, Bandung.
- Eva Achjani, Dkk, 2017, *Perkembangan Sistem Pemidanaan Sistem Masyarakat*, Rajawali Press, Depok
- Hamza Baharuddin, 2012, *Bunga Rampai Hukum Dalam Kontroversi Isu*, Pustaka Refleksi, Makassar.
- Hari Sasangka, 2003, *Narkotika dan Psikotropika Dalam Hukum Pidana: Untuk Mahasiswa, Praktisi dan Penyuluh masalah Narkoba*, CV. Mandar Maju, Jakarta
- Hans Kelsen, 2014, *Teori Hukum Murni*, Penerbit Nusa Media, Bandung.
- Ishaq, 2009, *Dasar-Dasar Ilmu Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta. Istiati, 2009, *Narkoba*, CV Sahabat Klaten, Semarang.
- Lydia Harlina Martono & Satya Joewana, 2006, *Belajar Hidup Bertanggung Jawab: Menangkal Narkoba dan Kekerasan untuk Siswa Sekolah Menengah Pertama dan Remaja Usia 13-15 Tahun*, Balai Pustaka, Jakarta
- Latief, dkk, 2011, *Narkotika dan Obat-Obatan Terlarang*, Rajawali Press, Jakarta.
- Mardani, 2008, *Penyalahgunaan Narkoba Dalam Perspektif Hukum Islam dan Hukum Pidana*, Nasional, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Mardani, 2008, *Penyalahgunaan Narkoba Dalam Perspektif Hukum Islam*, Raja Grafindo, Jakarta.
- M. Ridho Ma'ruf, 1996, *Narkotika Bahaya Dan Penanggulangannya*, Mandar Maju, Bandung
- M. Ridho Ma'ruf, 1999, *Narkotika Masalah Dan Bahanya*, CV. Marga Djaya, Jakarta.
- Nawi Syahrudin, 2013, *Penelitian Hukum Normatif Versus Penelitian Hukum Empiris*, Umitoha Ukhuwa Grafika, Makassar.
- Nafriadi, 2007, *Farmakologi Dan Terapi*, Gaya Baru, Jakarta

- Romli Atmasasmita, 1996, *Beberapa Catalan Isi Naskah RUU Pemasyarakatan*, Rineka, Bandung.
- R.Achmad S.Soema Dipradja,Romli Atmasasmita, 1999, *Sistem Pemasyarakatan di Indonesia*,Percetakan Ekonomi, Bandung.
- Ruslan Renggong, 2016, *Hukum Pidana Khusus: Memahami Delik-Delik di Luar KUHP*, Pernada Media Group, Jakarta.
- Satjipto Rahardjo, 2012, *Ilmu Hukum*, PT Citra Adityar Bakti, Bandung.
- Sudikno Mertokusumo, 1996, *Penemuan Hukum, Sebuah Pengantar*, Liberty, Yogyakarta
- Soerjono Soekanto, 1999, *Penegakan Hukum*, Bina Cipta, Bandung Persada.
- 2005,*Efektivitas Hukum dan Peranan Saksi*, Remaja Karya, Bandung.
- 2010, *Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, PT. Raja Grafindo, Jakarta
- 2012, *Pokok-pokok Sosiologi Hukum*, PT. RajaGrafindo
- Soedjono Dirdjosisworo, 1990, *Hukum tentang Narkotika di Indonesia*, Karya Nusantara, Bandung.
- 1999, *Kisah Penjara-Penjara di Berbagai Negara*, Alumni, Bandung.
- Sedarmayanti, 2009, *Sumber Daya Manusia Dan Produktivitas Kerja*, Mandar Maju, Bandung.
- Suhardjo, 1996, *Pohon Beringin Pengayoman*, Rumah Pengayoman Sukamiskin,Bandung.
- Partodiharjo S, 2010, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*, Erlangga, Semarang.
- Soeharno ,2009, *Perang Total Melawan Narkotika*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Satgas Luhpen Narkoba Mabes POLRI, 2001, *Penanggulangan Penyalahgunaan Bahaya Narkoba, Psikologis, Medis, Religius*, Dit. Binmas POLRI, Jakarta.
- Badan Narkotika Nasional RI, 2004, *Komunikasi Penyuluhan Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba*, Jakarta.

Undang – Undang No 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 58 Tahun 1999 Tentang syarat-syarat dan tatacara pelaksanaan tugas, wewenang dan tanggung jawab Rumah Tahanan Negara.

Undang- undang No. 39 tahun 2009 Tentang Narkotika.

Undang- undang No. 5 tahun 1997 Tentang Psikotropika.

<https://nasional.tempo.co/read/878001/lagi-puluhan-bungkus-sabu-ditemukan-dirutan-makassar>, diakses tanggal 13 Maret 2018 jam 14.00 WITA.

<http://makassar.tribunnews.com/2016/11/16/23-tahanan-rutan-klas-i-makassar-positif-narkoba>, tanggal 13 Maret 2018 jam 16.00 WITA.

UNIVERSITAS

BOSOWA





KEMENTERIAN HUKUM DAN HAM RI
KANTOR WILAYAH SULAWESI SELATAN
RUMAH TAHANAN NEGARA KLAS I MAKASSAR
Jl. Rutan No. 08 Gunungsari, Telp. 0411-868768 Faxsimile. 0411-868667
Email : rutanmakassar@yahoo.com

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

No. W23.PK.01.01.02- 435 /2018

Yang bertanda tangan di bawah ini :

NAMA : RAMLI
NIP : 19800109 2000301 1 001
PANGKAT : Penata TK I (III/d)
JABATAN : Kepala Seksi Pelayanan Tahanan
Menerangkan bahwa mahasiswa di bawah ini :

Nama : SYAMSIR
Nim : 46 16 101 015
Program Studi : Magister Ilmu Hukum
Agama : Islam
Judul Tesis : Efektivitas pembinaan penyalahguna Narkotika,Psikotropika dan Zat adiktif lainnya pada Rumah Tahanan Negara Kelas Makassar

Bahwa nama tersebut diatas telah melaksanakan penelitian dan pengambilan data di Rumah Tahanan Negara Kelas I Makassar dari tanggal 14 Agustus 2018 sampai dengan 31 Agustus 2018.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 1 September 2018

An. Kepala
Kasi Pelayanan Tahanan



RAMLI
NIP 19800109 2000301 1 001

Lampiran 2**Pedoman Wawancara**

1. Berapa jumlah narapidana/tahanan di Rutan Kelas I Makassar?
2. Berapa jumlah narapidana/tahanan kasus narkoba di Rutan Kelas I Makassar?
3. Kasus apa yang paling mendominasi di di Rutan Kelas I Makassar?
4. Berapa jumlah narapidana/tahanan, laki-laki dan perempuan?
5. Berapa jumlah narapidana/tahanan, laki-laki dan perempuan kasus narkoba?
6. Bagaimana sistem pembinaan narapidana di di di Rutan Kelas I Makassar?
7. Bagaimana sistem pembinaan narapidana kasus narkoba di di di Rutan Kelas I Makassar?
8. Apakah pola pembinaan yang diterapkan di di di Rutan Kelas I Makassar sesuai dengan ketentuan UU pemasyarakatan atau ada pola/sistem lain yang digunakan?
9. Apakah pola pembinaan lain yang diterapkan di di di Rutan Kelas I Makassar bagi penyalahguna narkoba, khususnya residivis pengguna?
10. Jenis pembinaan seperti apa yang dilakukan bagi pecandu narkoba di di di Rutan Kelas I Makassar?
11. Dalam hal melakukan pembinaan apakah menurut bapak sudah efektif?
12. Dalam hal melakukan atau menerapkan sistem pembinaan, apakah ada kendala-kendala yang di hadapi?

13. 9. Pelanggaran-pelanggran apa yang biasa terjadi ?

14. 10. Apa saja yang menjadi faktor penghambat dalam melakukan pembinaan?

15. Faktor internal dan eksternalyang menghambat pembinaan?

16. Dengan over kapasitas, apakah berpengaruh terhadap pembinaan yang dilaksanakan di Rutan Kelas I Makassar?

17. 13. Untuk tahanan yang beragama islam, apakah ada pembinaan khusus yg diberikan? Seperti apa itu?

18. 14. Untuk tahanan yang non muslim apakah ada pembinaan khusus yang diberikan? seperti apa itu?

BOSOWA



BIODATA PENULIS**IDENTITAS PRIBADI**

Nama : S Y A M S I R
 Jenis Kelamin : Laki – Laki
 Tempat, Tgl Lahir : Ujung Pandang, 22 Agustus 1979
 Pekerjaan : PNS
 Kewarganegaraan : Indonesia
 Agama : Islam
 No. HP : 085394590164
 E-Mail : syamsirmuh82@gmail.com
 Alamat : Jl. H. Kalla Lr. 1B, Kel. Panaikang, Kec. Panakkukang, Makassar

ORANG TUA

Nama Ayah : Syamsuddin Dg. Ngopa
 Pekerjaan : Pensiunan
 Umur : 61 Tahun
 Alamat : Sileo, Desa Paraikatte, Kec. Bajeng, Kab. Gowa
 Nama Ibu : Malania Dg. Memang
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
 Umur : 63 Tahun
 Alamat : Jl. H. Kalla Lr. 1B, Kel. Panaikang, Kec. Panakkukang, Makassar

RIWAYAT PENDIDIKAN

SD : SD Inpres Palompong (1986 – 1990)
 SMP : SMPN 3 Bajeng (1990 – 1993)
 SLTA : SPK DEPKES Ujung Pandang (1993 – 1996)

Perguruan Tinggi : Universitas Sawerigading

S1 Ilmu Hukum (2009 – 2013)

Universitas Bosowa Makassar (UNIBOS)

S2 Ilmu Hukum (2016 – 2018)

