

EFEKTIVITAS REHABILITASI PECANDU NARKOTIKA MENURUT SURAT EDARAN MAHKAMAH AGUNG NOMOR 4 TAHUN 2010 (Studi Penelitian Di Badan Narkotika Nasional Lhokseumawe)

¹Hayatun Nani, ¹Johari, ¹Ummi Kalsum

¹Fakultas Hukum Universitas Malikussaleh

Email: hayatunnani98@gmail.com

Abstract

Rehabilitation of addicts is a treatment process to free addicts from dependence and the period of undergoing rehabilitation is calculated as a period of serving a sentence. Narcotics control efforts are carried out by imposing corporal punishment, fines, medical rehabilitation and social rehabilitation. Rehabilitation is regulated in Law 35 of 2009 concerning narcotics, then the Supreme Court Circular Letter number 4 of 2010 was issued concerning the placement of abusers, victims of abusers and narcotics addicts into medical and social rehabilitation institutions. This study uses a descriptive empirical legal research method. The approach used is a case and law approach to analyze and provide answers to problems that occur effectively. Aims to find out and explain the implementation and effectiveness in the rehabilitation of narcotics addicts according to the Circular Letter of the Supreme Court Number 4 of 2010. One of the reasons for the issuance of the SEMA is the increasing problem of addicts, victims of narcotics abusers. while on the other hand, efforts to treat or care through the rehabilitation process have not been optimal. The Supreme Court is also aware that the level of implementation of law enforcement officers is still not integrated. The result of this research is the implementation of the Supreme Court Circular Letter No. 4 of 2010 that it has been implemented but there has been no decision that decided to be rehabilitated by the judge. The judges prefer to impose imprisonment on narcotics users. The effectiveness of rehabilitation based on the Circular Letter of the Supreme Court, is still not running effectively where for the very expensive rehabilitation costs there has been no effort from the government to optimize funds for rehabilitation participants for participants who want to be rehabilitated and also not yet there is only one optimization of the rehabilitation center in Lhokseumawe, and also participants who after rehabilitation have the possibility to use narcotics after leaving the rehabilitation facility. It is recommended to the judges that the implementation of the Supreme Court Circular No. 04 of 2010 must be carried out properly, where the judge must really see the suspect caught red-handed so that he can be rehabilitated and not decide to imprison addicts who need rehabilitation. the increasing number of narcotics addicts, the government should look at rehabilitation funds so that there are no addicts using narcotics roaming the streets, and optimizing the rehabilitation center which is very limited to only one place in Lhokseumawe, and also medical personnel in rehabilitation must strengthen narcotics addicts so that they do not return to using narcotics after rehabilitation.

Keywords: *Effectiveness, Narcotics addict rehabilitation, SEMA Number 4 of 2010*

PENDAHULUAN

Pada dasarnya narkoba merupakan zat atau obat yang sangat bermanfaat dan diperlukan untuk pengobatan penyakit tertentu karena berasal dari tanaman atau ada yang bukan tanaman. Namun, jika disalahgunakan atau digunakan tidak sesuai dengan standar pengobatan di medis dapat menimbulkan akibat yang sangat merugikan bagi perseorangan atau masyarakat khususnya generasi muda. Hal ini akan lebih merugikan jika disertai dengan penyalahgunaan peredaran gelap narkoba.¹

Narkoba dapat menimbulkan adiksi (Ketagihan) yang nantinya dapat berakibat depresi (Ketergantungan) yang memiliki sifat-sifat sebagai berikut :

- 1) Keinginan yang tak tertahankan (*an overpowering desire*) terhadap narkoba;
- 2) Kecenderungan untuk menambah takaran (dosis);
- 3) Ketergantungan psikologis, yaitu apabila pemakaian narkoba dihentikan maka akan menimbulkan gejala kejiwaan;
- 4) Ketergantungan fisik, yaitu apabila pemakaian narkoba dihentikan akan menimbulkan gejala fisik (gejala putus obat).²

Penggunaan narkoba yang bersifat adiksi (ketagihan) membutuhkan perlakuan khusus yaitu dengan mendapatkan perawatan dan perlindungan dan perawatan. Selain di sisi pengguna, pandangan ini juga seirama dengan upaya penanggulangan penyalahgunaan narkoba. Dimana di dalam menanggulangi penyalahgunaan narkoba, diperlukan strategi secara integral dari hulu sampai ke hilir.³

Perkembangan yang ada saat ini menunjukkan terjadinya kecenderungan perubahan yang kuat dalam memandang paras pecandu narkoba yang tidak lagi dilihat sebagai pelaku tindak kriminal, namun sebagai korban yang harus diberi empati, perilaku yang menyimpang dari norma biasanya akan menjadi suatu permasalahan baru dibidang hukum dan merugikan masyarakat.⁴

Berkaitan dengan masalah penyalahgunaan narkoba, diperlukan suatu kebijakan hukum pidana yang tepat. Peredaran gelap narkoba telah menimbulkan korban yang sangat banyak dan dari berbagai kalangan Penyalahguna narkoba yang awalnya hanya coba-coba bahkan dapat menjadi pecandu yang ketergantungan pada pemakaian narkoba.⁵

Penyusunan standarisasi untuk akreditasi tempat pelayanan penyalahguna narkoba di Indonesia sangat mendesak didorong oleh berbagai organisasi yang menjamur tidak terpantau. Tentunya untuk menerapkan standarisasi pelayanan

¹ Van Apeldoorn, *Pengantar Ilmu Hukum*, Pradnya Paramita, Jakarta, tahun 2001, hlm. 10

² Sumarmo Ma'sum, *Penanggulangan Bahaya Narkoba dan Ketergantungan Obat*, cet 1, Jakarta, Haji Masagung, 1987, hlm. 28.

³ Anang Iskandar, *Deskriminalisasi Penyalah Guna Narkoba dalam Hukum Positif di Indonesia*.http://dedihumas.bnn.go.id/read/section/artikel/2013/11/19/813/dekriminalisasi_penyalah-guna-narkoba-dalam-konstruksi-hukum-positif-di-indonesia, diakses pda 4 maret 2019.

⁴ Bambang Waluyo, *Pidana dan Pemidanaan*, Sinar Grafika, Jakarta, tahun 2000, hlm. 3.

⁵ Moh. Taufik Makarao, dkk., *Tindak Pidana Narkoba*, Ghalia Indonesia, Jakarta, Tahun 2003, hlm. 74-75.

penyalahguna narkoba perlu program standarisasi disusun berdasarkan standarisasi situasi dan kondisi saat ini.⁶

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkoba telah memberikan wewenang kepada hakim yang memeriksa perkara pecandu narkoba serta dapat memutuskan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan atau perawatan, baik pecandu narkoba tersebut terbukti atau tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana. Pecandu narkoba selain sebagai pelaku tindak pidana juga sekaligus korban dari kejahatan itu sendiri, yang dalam sudut pandang viktimologi disebut sebagai *self victimization* atau *victimless crime*.⁷

Rehabilitasi terhadap pecandu narkoba juga merupakan suatu bentuk perlindungan sosial yang mengintegrasikan pecandu narkoba ke dalam tertib sosial agar dia tidak lagi melakukan penyalahguna narkoba. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang narkoba terdapat setidaknya 2 (dua) jenis rehabilitasi, yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Pasal 1 angka 16 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkoba menyatakan Rehabilitasi Medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkoba. Pasal 1 angka 17 Nomor 35 Tahun 2009, menyatakan, Rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat dan menjadi pribadi yang lebih baik lagi.⁸

Upaya penanggulangan narkoba yang dilakukan untuk mengurangi jumlah penyalahguna narkoba tidaklah cukup dengan satu cara, melainkan harus dilaksanakan dengan rangkaian tindakan yang berkesinambungan dari berbagai macam unsur, Baik dari lembaga pemerintah maupun non pemerintahan. Rangkaian tindakan tersebut mencakup usaha-usaha yang bersifat *preventif*, *represif* dan *rehabilitative*.⁹

Pada tahun 2010 Mahkamah Agung mengeluarkan Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) No. 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahguna dan Pecandu Narkoba ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Sosial, (selanjutnya di sebut SEMA No. Tahun 2010), yang merujuk pada aturan yang lebih khusus untuk menetapkan siapa saja dan bagaimana kategori penyalahguna dan pecandu narkoba layak untuk direhabilitasi dan menjadi panduan bagi para hakim untuk menjatuhkan putusan Rehabilitasi.¹⁰

Salah satu alasan dikeluarkan SEMA Nomor 4 tahun 2010 adalah permasalahan tentang pecandu, korban penyalahgunaan narkoba yang semakin meningkat sentera

⁶ Sumarmo Ma'sum. *Op.Cit*, hlm. 28

⁷ Megawati Marcos, *Tinjauan Yuridis Tentang Pidanaan Terhadap Pecandu Narkoba*, <http://ejournal.uajy.ac.id/id/eprint/6040/2014.JURNAL-Megawati.pdf> Diakses pada tanggal 20 februari 2021 pukul 12.00 WIB

⁸ Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba ,pasal 1 angka 16, pasal 1 angka 17.

⁹ <http://hukum.ub.ac.id/wp-content/uploads/2014/01/JURNAL-FEBY.pdf> Diakses pada tanggal 17 Maret 2019 pukul 12.10 WIB

¹⁰ Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 tahun 2010, *Tentang penempatan penyalahguna, Korban Penyalahguna, Pecandu Narkoba Ke Dalam Lembaga rehabilitasi Medis dan Sosial*.

disisi lain upaya pengobatan dan perawatan melalui proses rehabilitasi belum optimal. Mahkamah agung juga menyadari bahwa pada tataran implementasi masih belum terdapat keterpaduan antar aparat penegakan hukum.¹¹

SEMA No. 4 tahun 2010 menyebutkan lima syarat untuk mendapatkan putusan Rehabilitasi yaitu :

- 1) Terdakwa penyalahguna dan pecandu narkoba dalam kondisi tertangkap tangan saat di tangkap oleh penyidik polisi.
- 2) Pada saat tertangkap tangan ditemukan barang bukti pemakaian satu hari. (Terlampir dalam SEMA),
- 3) Surat uji laboratorium positif menggunakan narkoba,
- 4) Surat keterangan dari dokter jiwa/ psikiater,
- 5) Tidak terbukti terlibat dalam peredaran gelap narkoba.

SEMA Nomor 4 tahun 2010 merupakan cerminan pandangan mahkamah agung terhadap pengguna narkoba dengan pendekatan yang lebih mengedepankan kepentingan kesehatan masyarakat. Melihat dari sifat limitatif SEMA ini, peran aparat penegakan hukum dan hakim menjadi sangat penting, terutama penyidik dan penuntut umum. Semua syarat yang diatur dalam SEMA Nomor 4 tahun 2010 dapat dipenuhi dengan titik tekan pada paradigma yang digunakan oleh penyidik dan penuntut umum.¹²

Berdasarkan data dari klinik BNN Lhokseumawe pasien yang direhabilitasi pada tahun 2018 terdapat sejumlah 29 orang pasien yang direhabilitasi, kemudian pada tahun 2019 mengalami peningkatan yakni terdapat 40 orang pasien yang direhabilitasi, dan pada tahun 2020 menurun yakni 25 orang pasien.¹³

Neli Sa'adah pernah meneliti dalam penelitiannya menyatakan bahwa efektivitas pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahguna narkoba BNNP Aceh belum berjalan dengan efektif, dapat dilihat dari tidak tercapainya sub indikator yang mengukur rehabilitasi yaitu bidang sarana dan prasarannya, yang tidak mendukung sehingga menghambat pelaksanaan rehabilitasi di BNNP Aceh, jika ada yang meminta rehab maka di berikan dua pilihan rawat jalan atau dirujuk untuk menjalani rehab di luar Aceh di Balai Pusat Rehabilitasi LIDO. Dan juga masyarakat yang kurang antusias tidak mengetahui pentingnya rehabilitasi untuk para pecandu dan penyalahguna narkoba.¹⁴ Adapun permasalahan yang dibahas adalah Bagaimanakah Pelaksanaan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2010 terhadap pecandu narkoba Di Badan Narkotika Nasional Lhokseumawe dan Bagaimanakah efektivitas rehabilitasi pecandu narkoba menurut Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 tahun 2010 di Badan Narkotika Nasional Lhokseumawe. Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah Untuk mengetahui pelaksanaan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 tahun terhadap pecandu narkoba Di Badan Narkotika Nasional Lhokseumawe dan Untuk

¹¹ *Ibid*, hlm, 102-103.

¹² Johari, *Riorientasi Pembinaan Narapidana Di Lembaga Permasayarakatan*, Cet 1, Sefa Bumi Persada, Lhokseumawe, 2019, hlm, 102.

¹³ Hasil Data Dari Klinik Badan Narkotika Nasional Lhokseumawe.

¹⁴ Neli Sa'adah, *Efektivitas Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Pecandu Dan Korban Penyalahguna Narkoba Di BNNP Aceh*, <https://repository.ar-raniey.ac.id>, Di akses pada tanggal 23 februari 2021, pukul 12.00

mengetahui efektivitas rehabilitasi pecandu narkoba menurut Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 tahun 2010 di Badan Narkotika Nasional Lhokseumawe.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian hukum empiris, penelitian hukum empiris satu jenis penelitian hukum yang menganalisis dan bagaimana bekerjanya hukum dimasyarakat. Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum empiris yang bersifat deskriptif. Dengan pendekatan yang digunakan adalah pendekatan kasus dan perundang-undangan, untuk menganalisis dan memberikan jawaban tentang masalah yang telah terjadi secara seluruhan substansi, struktur, dan kultur hukum seara efektif

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 tahun 2010 terhadap pecandu narkoba Di Badan Narkotika Nasional Lhokseumawe

Pecandu narkoba adalah orang yang menggunakan narkoba dalam keadaan ketergantungan, baik fisik maupun psikis. Sedangkan penyalahguna adalah orang yang menggunakan narkoba tanpa hak dan melawan hukum. Wajib rehabilitasi sebagaimana ditegaskan dalam pasal 54 Undang-Undang Narkoba bahwa pecandu dan penyalahguna wajib menjalani rehabilitasi medis dan sosial. Sehingga Mahkamah Agung mengeluarkan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 04 Tahun 2010 Tentang Penempatan Penyalahguna, Korban Penyalahguna Dan Pecandu Narkoba Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi Medis Dan Sosial.¹⁵

Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 04 tahun 2010 tentang penempatan penyalahguna, korban penyalahguna dan pecandu narkoba ke dalam lembaga rehabilitasi medis dan sosial. merupakan perubahan dari SEMA Nomor 07 Tahun 2009 tentang pemakai narkoba ke dalam panti terapi dan rehabilitasi. Perubahan tersebut dilakukan seiring dengan diundangkan Undang-Undang nomor 35 tahun 2009.

SEMA Nomor 04 Tahun 2010 diterbitkan untuk melaksanakan ketentuan pasal 103 huruf a dan b Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009, yang memberikan pedoman bagi hakim yang memeriksa perkara pecandu narkoba dapat (i) memutuskan untuk memerintahkan yang bersangkutan untuk menjalani pengobatan dan perawatan melalui rehabilitasi jika pecandu narkoba tersebut terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkoba dan (ii) menetapkan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan perawatan melalui rehabilitasi jika pecandu narkoba tersebut tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkoba.¹⁶

SEMA Nomor 04 Tahun 2010 merupakan cerminan pandangan mahkamah agung terhadap penggunaan narkoba dengan pendekatan yang lebih mengedepankan

¹⁵ <http://journal.uin-aladdin.ac.id/index.php/jurisprudentie/articel/view/6282.pdf> Diakses pada tanggal 11 april 2021, pukul 12.00

¹⁶ Johari, *Op.Cit*, hlm. 100

kepentingan kesehatan masyarakat. Melihat dari sifat limitatif SEMA ini, peran aparat penegak hukum dan hakim sangat penting, terutama penyidik dan penuntut umum, semua syarat yang diatur dalam SEMA Nomor 04 tahun 2010 dapat terpenuhi dengan titik tekan pada paradigma yang digunakan oleh penyidik dan penuntut umum.¹⁷

Dalam ketentuan SEMA terdapat beberapa kualifikasi yang harus dipenuhi untuk dapat dikategorikan sebagai penyalahguna, korban penyalahguna dan pecandu narkoba sehingga dapat ditempatkan dalam rehabilitasi, kualifikasi ini sangat terbatas yaitu :¹⁸

1. Penangkapan terhadap terdakwa dilakukan secara tertangkap tangan.
2. Pada saat tertangkap tangan ditemukan barang bukti pemakaian satu hari. (Terlampir dalam SEMA),
3. Surat uji laboratorium positif menggunakan narkoba atas permintaan penyidik.
4. Surat keterangan dari dokter jiwa/ psikiater yang di tunjuk oleh hakim.
5. Tidak terbukti terlibat dalam peredaran gelap narkoba.

Jenis dan barang bukti pemakaian satu hari dalam poin (ii) di tentukan secara terperinci dan spesifik, yaitu :

Tabel 1. Rincian barang bukti narkoba pemakaian satu sehari.

1	Kelompok Metamphetamine (shabu)	1 gram
2	Kelompok MDMA (Ekstasi)	2,4 gram (8 butir)
3	Kelompok Heroin	1,8 gram
4	Kelompok Kokain	1,8 gram
5	Kelompok Ganja	5 gram
6	Daun Koka	5 gram
7	Meskalin	5 gram
8	Kelompok psilosybin	3 gram
9	Kelompok LSD (d-lysergic acid diethylamide)	2 gram
10	Kelompok PCP (Phencyclidide)	3 gram
11	Kelompok Fentanil	1 gram
12	Kelompok Metadon	0,5 gram
13	Kelompok Morfin	1,8 gram
14	Kelompok Petidin	0,96 gram
15	Kelompok Kodein	72 gram
16	Kelompok Bufrenorfin	32 gram

Sumber data : SEMA Nomor 4 Tahun 2010

SEMA Nomor 04 Tahun 2010 tentang penempatan penyalahguna dan pecandu narkoba tentang penempatan penyalahgunaan, korban penyalahguna dan pecandu narkoba ke dalam lembaga rehabilitasi medis dan sosial yang merujuk pada aturan

¹⁷ *Ibid*, hlm. 102

¹⁸ Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 04 Tahun 2010

lebih khusus untuk menetapkan siapa saja dan bagaimana kategori seseorang penyalahguna narkotika yang layak untuk menjalani rehabilitasi medis dan sosial.¹⁹

Ada beberapa tahapan pelaksanaan rehabilitasi terhadap penempatan pecandu narkotika yang tertangkap tangan dilakukan dengan cara melihat barang bukti yang ditemukan di tempat kejadian dan kemudian penyidik menyimpulkan apakah tersangka tersebut masuk ke dalam pemakai, pengedar, atau pecandu.

Hal ini sesuai dengan apa yang dikatakan oleh Mustabsyirah sebagai kepala pengadilan Lhokseumawe.

"sebelum tertangkap tangan penyidik juga sudah melakukan pemantauan terhadap tersangka apakah tersangka tersebut masuk ke dalam pemakai dan pengedar. terlepas dari dia itu pemakai yang tingkat rendah(coba-coba) itu dinyatakan dia setelah melakukan asesmen"²⁰

Dari hasil wawancara diatas yang dinyatakan oleh Mustabsyirah bahwa tersangka dinyatakan pemakai dan pengedar setelah penyidik melakukan asesmen terhadap tersangka, dan untuk hasilnya apakah dia itu pemakai yang tingkat rendah dan tinggi itu di ketahui setelah dilakukan asesmen.

Kemudian Sri Azni sebagai kepala bagian rehabilitasi dalam hal ini mengatakan bahwa :

"saat ada laporan dari warga maka disitu penyidik akan melakukan pemantauan terlebih dahulu terhadap tersangka, dan pada saat penangkapan ditemukan barang bukti dibawah jumlah yang tertera di SEMA Nomor 4 Tahun 2010 maka Tim Assesmen Terpadu (TAT) yang terdiri dari tim medis dan tim hukum melakukan identifikasi apakah benar-benar seorang pencandu atau pengedar yang bersembunyi dibalik seorang pemakai, maka jika tidak terlibat dalam peredaran gelap narkotika yang bersangkutan mempunyai kemungkinan besar direhabilitasi ."²¹

Jawaban dari Sri Azni di atas menjelaskan bahwa jika ditemukan barang bukti saat penangkapan sesuai dengan SEMA Nomor 04 Tahun 2010 maka terdakwa akan dilakukan assesmen oleh tim medis dan tim hukum.

kasus narkotika yang ada di Lhokseumawe terhadap tersangka tertangkap tangan yang dinyatakan untuk direhabilitasi belum ada di Lhokseumawe, kebanyakan semuanya langsung di penjara setelah di lakukan pemeriksaan oleh penyidik.

Sesuai dengan pernyataan Mustabsyirah menyatakan bahwa

"Di Lhokseumawe belum ada tersangka yang tertangkap tangan dan dijatuhkan putusan direhabilitasi oleh hakim dipersidangan, dikarenakan seperti yang saya katakan sebelumnya bahwa penyidik sudah memantau terlebih dahulu apakah orang tersebut termasuk kedalam golongan pemakai atau pengedar."²²

¹⁹ Ratna WP, *Op.Cit*, hlm. 4

²⁰ Mustabsyirah, Kepala Pengadilan Negeri Lhokseumawe, *Wawancara*, tanggal 03 september 2021, Pukul 10.00

²¹ Sri Azni, kepala bidang rehabilitasi BNN Lhokseumawe, *Wawancara* tanggal 28 April 2021.pukul 09.00

²² Mustabsyirah, Kepala Pengadilan Negeri Lhokseumawe, *Wawancara*, tanggal 03 september 2021, Pukul 10.00

Dari pernyataan diatas oleh Muhtabsyirah dapat kita pahami bahwa untuk Lhokseumawe belum ada pecandu narkoba yang tertangkap tangan dengan putusan untuk direhabilitasi semuanya setelah dilakukan pemeriksaan oleh penyidik dan harus dipenjarakan.

Pelaksanaan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 04 tahun 2010 terhadap pecandu narkoba Di Badan Narkoba Nasional Lhokseumawe sebagaimana yang dinyatakan oleh Sri Azni sebagai kepala bidang rehabilitasi, menyatakan bahwa :

"Untuk BNN tidak menerapkan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 tahun 2010 terhadap tersangka tertangkap tangan, di BNN hanya menerapkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba, dimana untuk peserta rehabilitasi harus dengan kemauan diri sendiri atau dengan izin keluarganya dan mendaftarkan diri sebagai peserta rehabilitasi."²³

Dari pernyataan Sri Azni diatas dapat dipahami bahwasanya BNN tidak menggunakan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 tahun 2010, hanya menerapkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba, yang dimana peserta rehabilitasi harus mendaftarkan diri sendiri bukan untuk diterapkan kepada tersangka tertangkap tangan.

Adapun pelaksanaan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 04 tahun 2010 di Pengadilan Negeri Lhokseumawe seperti yang dinyatakan oleh Mustabsyirah dalam wawancara :

"Pelaksanaan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 04 tahun 2010 sudah diterapkan, tetapi belum ada yang dijatuhkan putusan rehabilitasi dikarenakan mungkin fasilitas sarana dan prasarana yang kurang mendukung. Maka dari itu kebanyakan kasus terhadap narkoba banyak yang dijatuhi putusan penjara."²⁴

Dapat dipahami dari hasil wawancara dengan Mustabsyirah sebagai kepala Pengadilan Negeri Lhokseumawe bahwasanya hakim lebih banyak memutuskan untuk dijatuhi putusan penjara dibandingkan dengan putusan rehabilitasi.

Hasil dari penelitian ini adalah bahwa pelaksanaan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 04 tahun 2010 di BNN Lhokseumawe tidak diterapkan melainkan memakai Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba, BNN hanya melayani untuk peserta rehabilitasi yang mendaftarkan diri. Pelaksanaan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 04 tahun 2010 di Pengadilan Negeri Lhokseumawe bahwasanya pengadilan sudah menerapkan akan tetapi belum ada putusan yang memutuskan untuk di rehabilitasi oleh hakim. Hakim lebih memilih untuk menjatuhkan pidana penjara terhadap pengguna narkoba.

B. Efektivitas Rehabilitasi Pecandu Narkoba Menurut Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2010 Di Badan Narkoba Nasional Lhokseumawe.

²³ Sri Azni, kepala bidang rehabilitasi BNN Lhokseumawe, *Wawancara* tanggal 28 April 2021 .pukul 09.00

²⁴ Mustabsyirah, Kepala Pengadilan Negeri Lhokseumawe, *Wawancara*, tanggal 03 september 2021, Pukul 10.00

Badan Narkotika Nasional (BNN) telah melakukan upaya para pengguna narkotika dengan cara mengarahkan para pecandu untuk mengikuti rehabilitasi mulai dari para pengguna narkotika hasil tangkapan (*Compulsory*) dan pengguna narkotika yang datang dibawa oleh keluarganya secara sukarela (*Voluntary*). Masing-masing penanganannya akan berbeda.²⁵

Penyalahguna yang berasal dari tangkapan apabila penyalahguna tersebut tidak mempunyai atau membawa barang bukti, maka dari bidang pemberantasan akan meminta ke bidang rehabilitasi untuk dilakukan asesmen terlebih dahulu, untuk mengetahui kondisi si penyalahguna narkoba secara mendetail. Tujuan utama dari proses rehabilitasi adalah membantu mencapai kemandirian optimal secara fisik, mental, sosial, vokasional dan ekonomi sesuai dengan kemampuannya.²⁶

Adapun aspek berguna dapat mencakup *self realization*, *human relationship*, *economic efficiency*, dan *civic responsibility*. Artinya melalui kegiatan-kegiatan rehabilitasi penyalahguna narkotika diharapkan :

- a. Dapat menyadari ketergantungan dan dapat menguasai diri sedemikian rupa, sehingga tidak mengantungkan diri pada narkotika (*self realization*).
- b. Dapat bergaul dan bekerjasama dengan orang lain dalam kelompok, tahu akan perannya dan dapat menyesuaikan diri dengan perannya di lingkungannya (*human relationship*).
- c. Mempunyai kemampuan dan keterampilan ekonomis produktif tertentu yang dapat menjamin kehidupannya kelak dibidang ekonomi (*economic efficiency*).
- d. Memiliki tanggung jawab dan mampu berpartisipasi terhadap lingkungan dan masyarakat (*civic responsibility*).²⁷

Sebelum penulis memaparkan tentang bagaimana efektivitas pelaksanaan rehabilitasi yang diselenggarakan oleh BNN Lhokseumawe, maka disini penulis ingin memaparkan terlebih dahulu tentang persepsi sebagian besar responden yakni residen, masyarakat umumnya sebelum mengikuti program rehabilitasi, persepsi masyarakat bahwa mengikuti program rehabilitasi itu adalah salah satu metode kepada pecandu untuk sembuh dari menggunakan narkotika padahal hanya untuk pulih bukan sembuh, hanya pulih dengan juga bantuan obat-obatan dan ramuan farmasi.

Sri Azni sebagai kepala rehabilitasi di BNN Lhokseumawe menyatakan bahwa:

“ Rawat jalan hanya beberapa kali dan itu biayanya gratis dan untuk yang adiksi tinggi perlu diberikan obat-obatan dan ramuan tertentu maka peserta bisa melakukan rujukan melalui BNN ke tempat rehabilitasi permata aceh peduli dan dana ditanggung oleh keluarga”²⁸

Jawaban dari Sri Azni diatas menyatakan bahwa untuk peserta yang adiksi tinggi maka dilakukan rawat jalan dengan di rujuk ke tempat rehabilitasi yang terdtkat yaitu Yayasan Permata Aceh Peduli.

²⁵ <http://core.ac.uk/77627574.pdf> Di akses pada tanggal 24 juni 2021, pukul 15.00

²⁶ *Ibid*, hlm 93

²⁷ *Ibid*, hlm 93

²⁸ Sri Azni kepala bidang rehabilitasi BNN Lhokseumawe, *Wawancara* pada tanggal 28 April 2021.pukul 09.00

Berikut pernyataan peserta rehabilitasi yang pernah rehabilitasi di BNN menyatakan :

“mereka mengira jika sudah di rehabilitasi mereka sembuh apalagi gratis seperti rawat jalan diberikan obat-obatan atau ramuan khusus ternyata tidak, jika ingin obat-obatan itu mereka harus membayarnya sendiri dengan harga yang sangat mahal perbulannya dan untuk rawat inap dirujuk diyayasan yang ada rawat inapnya untuk di lhokseumawe hanya ada di yayasan permata atjeh peduli”.²⁹

Jawaban dari peserta rehabilitasi di atas menyatakan bahwa jika mereka ingin melakukan rawat inap harus membayar dengan harga yang sangat mahal.

Nurkhalidah sebagai konseler adiksi menyatakan bahwa:

“beberapa tahun lalu pemerintah mengadakan BPJS terhadap masyarakat miskin yang ingin direhabilitasi akan tetapi setelah pemerintah melihat masyarakat yang miskin mampu membeli narkotika setiap hari dan mengapa untuk membeli obat untuk sembuh tidak mempunyai uang, maka dari itu pemerintah tidak mengadakan BPJS untuk masyarakat yang ingin direhabilitasi”³⁰

Jawaban dari Nurkhalidah diatas menyatakan bahwa beberapa tahun yang lalu pemerintah memang mengadakan BPJS untuk peserta yang ingin direhabilitasi tetapi sekarang tidak lagi.

Dalam pespektif kesehatan, pecandu atau pengguna narkotika adalah pasien yang harus dipulihkan dari penyakitnya dengan cara rehabilitasi dan di tanggung pemerintah, Namun dalam Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2003 Tentang Perubahan Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang jaminan kesehatan disebutkan bahwa gangguan kesehatan / penyakit akibat ketergantungan obat dan alkohol termasuk salah satu kondisi yang tidak dapat ditanggung oleh pemerintah.³¹

Berikut pernyataan peserta rehabilitasi yang pernah di rehabilitasi di BNN Lhokseumawe

“ Seharusnya biaya rehabilitasi terhadap pecandu narkotika bisa dimasukkan dalam program BPJS Kesehatan, karena kami juga warga negara indonesia”³²

Jawaban peserta rehabilitasi diatas berharap untuk biaya terhadap pecandu yang ingin direhabilitasi di masukkan dalam program BPJS.

Selanjutnya setelah memaparkan bagaimana tentang biaya untuk rehabilitasi yang tidak di tanggung oleh pemerintah, disisi lain pemerintah hanya mengatur pasal tentang wajib rehabilitasi untuk pecandu narkotika dalam pasal 54 UU Nomor 35 Tahun 2009 dan juga mengatur penempatan pecandu yang diatur dalam SEMA Nomor 04 Tahun 2010, namun tidak mengalokasikan dana untuk rehabilitasi yang tinggi.

Selain itu menurut penjelasan dari peserta rehabilitasi tentang tempat rehabilitasi yang sangat terbatas saat menjalani rehabilitasi.

Berikut pernyataan peserta rehabilitasi yang ada di BNN menyatakan bahwa:

²⁹ Peserta Rehabilitasi, *Wawancara*, pada tanggal 31 mei 2020. Pukul 13.30

³⁰ Nukhalidah sebagai konseler adiksi BNN Lhokseumawe, *Wawancara*, Pada tanggal 28 April 2021. Pukul 10.30

³¹ [Http://bnn.go.id/pecandu-narkotika-layak-dapat-jaminan-kesehatan/](http://bnn.go.id/pecandu-narkotika-layak-dapat-jaminan-kesehatan/) Di akses pada tanggal 30 agustus 2021 pukul 09.45

³² Peserta Rehabilitasi, *Wawancara*, pada tanggal 28 mei 2020. Pukul 13.30

“Tempat rawat inap sangat terbatas dengan tempat tidur yang juga terbatas, calon residen terus bertambah, dengan pembayaran perbulannya yang sangat mahal maka daya tampung satu kamar yang tidak luas dan sempit bisa diisi 3 atau 4 residen tanpa peduli akan kenyamanan dan ketularan penyakit antar residen”.³³

Jawaban di atas menyatakan bahwa tempat rawat inap yang sangat terbatas dan juga tempat tidur yang sangat terbatas membuat peserta rehabilitasi tidak nyaman.

Hal ini juga dikatakan Nurkhalidah sebagai konselor adiksi menyatakan bahwa:

“Tempat rawat inap yang biasanya di rujuk melalui BNN Lhokseumawe hanya di yayasan permata peduli aceh yang bertempat di hagu barat laut dan untuk rawat jalan hanya di dalam Kantor BNN, dimana ruang klinik dan ruang administrasi untuk keperluan kliniknya sama”³⁴

Jawaban di atas yang dinyatakan oleh Nurkhalidah adalah tempat rawat inap rujukan dari BNN hanya di yayasan Permata Aceh Peduli dan untuk rawat jalan hanya di dalam kantor BNN yaitu klinik BNN.

Tempat rehabilitasi akan memberikan suasana baru yang lebih segar yang lebih memungkinkan pecandu mengekspresikan keinginan dan mengembangkan potensi di lingkungan lama yang penuh tekanan, persaingan, kekerasan, dan tanpa kasih sayang merupakan pemicu untuk lari ke narkoba, mereka butuh suasana baru yang lebih manusiawi, menghargai orang lain, memberikan kesempatan untuk berkembang dan penuh kasih sayang.³⁵ Namun kurang tepat jika tempat rehabilitasi yang tidak nyaman, tidak tenang, bahkan sangat sempit dan tidak luas.

Adapun beberapa tempat rehabilitasi yang dipaparkan oleh Nurkhalidah yang ada di dalam Kota Lhokseumawe dan di luar Kota Lhokseumawe.

Tabel 2. Tempat Rehabilitasi

No	Tempat Rehabilitasi	Alamat
BANDA ACEH		
1	Yakita/Rumoh Geutanyoe	Jln. Tuan Keuramat No. 1 Dusun Seroja Lamtemen Timur Kec. Jaya Baru Banda Aceh
2	Rumoh Harapan	Jln. Kakap Ujung Desa Lamprit Kec. Kuta Alam Kota Banda Aceh
3	Yayasan Pintu Hijrah	Jln. Tandi Gampong Ateuk jawo Kec. Baiturrahman Kota Banda Aceh
4	Yayasan Insyaf	Jln. Jenderal Sudirman Desa Geuceu Inem Kec. Banda Aceh
5	Yayasan Kayyi Ahsana	Jln. Gatot Kopri No. 6 Kecamatan Darul Imarah Kab. Aceh Besar
LHOKSEUMAWE		
1	Yayasan	Jln. Darussalam Desa Hagu Barat Laut

³³ Peserta Rehabilitasi, Wawancara, pada tanggal 31 Mei 2020. Pukul 13.30

³⁴ Nurkhalidah, konselor adiksi BNN Lhokseumawe, *Wawancara*, Pada tanggal 28 April 2021. Pukul 10.30

³⁵ Ratna WP, *OP. Cit*, hlm 120

	Permata Atjeh Peduli	Kec.Banda Sakti Kota Lhokseumawe
		MEDAN (SUMATERA UTARA)
1	Loka Pakam (BNN)	Jln. Karya Jasa Lubuk Pakam
2	Yayasan Nazar	Gg.Keudondong 1 tower 1 mekar sari kec. Deli Tua kab. Deli Serdang
3	Yayasan Ummi	Jln. Rajawali Sp. Kiwi No 91 Medan Sungal
4	Medan Plus	Jln. Bunga Wijaya Kusuma No. 108 Tangjung Sari Kec. Medan Selayang
5	Yayasan Insyaf	JLn. Berdikari No 37 Desa Lau Bakri, Kec.Kutalimbaru, Kab. Deli Serdang
		JAWA BARAT
1	Balai Besar Rehabilitasi	Jln. HR. Edi Sukma Wates Jaya, kec.Ciombong Bogor Jawa Barat
2	PSPG Galih Pakuan	JLn. Haji Mi-ing No 16 Karihkil Kec. Ciseeng Jawa
3	PONPES Suryalaya Inabah 27	Jln. Raya Pagerageum Surya Raya KP. Geuteng Kec. Pageurageum Kab. Tasik Malaya

Sumber : Data Di Badan Narkotika Nasional Lhokseumawe.

Dari data tempat rehabilitasi diatas dapat kita lihat bahwa tempat rehabilitasi yang ada di Lhokseumawe sangat terbatas bahkan hanya satu yayasan dimana yang semakin meningkatnya peserta rehabilitasi untuk mengoptimalkan tempat rehabilitasi masih sangat kurang,

Berikut data tentang peserta rehabilitasi dari tahun 2018,2019,2020 yang ada di BNN lhokseumawe.

No	Tahun	peserta
1	Tahun 2018	29 orang
2	Tahun 2019	40 orang
3	Tahun 2020	25 orang
	Jumlah	94 orang

Sumber : Data di Badan Narkotika Nasional Lhokseumawe

Dari tabel diatas diketahui pada tahun 2018 terdapat sebanyak 29 (dua puluh sembilan) pecandu yang dirawat di klinik BNN Lhokseumawe. Kemudian pada tahun 2019 terdapat sebanyak 40 (empat puluh) pecandu yang dirawat di klinik BNN Lhokseumawe. Sedangkan pada tahun 2020 terdapat sebanyak 25 orang pecandu yang dirawat di Klinik BNN Lhokseumawe. Dalam hal ini terjadi peningkatan pada tahun 2018 ke 2019 namun pada tahun 2020 jumlah pasien rehabilitasi mengalami penurunan jumlah pecandu narkotika yang dirawat di Klinik BNN Lhokseumawe.

Untuk kategori umur penyalahguna narkotika yang 12 tahun sampai 20 tahun yaitu pada tahun 2018 sebanyak 8 orang dan pada tahun 2019 sebanyak 15 orang dan

pada tahun 2020 sebanyak 3 orang. Dimana pada tahun 2019 semakin meningkat sebanyak 15 orang, dan pada tahun 2020 kembali menurun menjadi 3 orang.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Nurkhalidah sebagai konseler adiksi, dimana saya menanyakan tentang apakah setelah di rehabilitasi peserta rehabilitasi kembali memakai narkoba.

“ pecandu yang telah direhabilitasi kemungkinan untuk kembali itu ada, tergantung dirinya sendiri, dimana apakah dia ingin pulih dan tidak kembali menggunakan narkoba apakah dia ingin memakai kembali itu tergantung diri dia sendiri, tetapi yang terjadi di masyarakat dia kembali menja di pecandu”³⁶

Jawaban Nukhalidah diatas menyatakan bahwa untuk kembali menjadi pecandu narkoba itu, dan itutergantung diri sendiri.

Berikut sama hal nya pernyataan dari peserta yang sudah selesai rehabilitasi

“ kemungkinan untuk kembali itu bisa saja, tergantung diri kita sendiri bagaimana apakah tetap tidak menggunakan narkoba atau megggunakan kembali, karena rehabilitasi hanya selama beberapa bulan, setelah keluar dari tempat rehabilitasi bisa saja kembali menggunakan narkoba”³⁷

Jawaban peserta rehabilitasi diatas juga menyatkan bahwa untuk kembali menjadi pecandu itu bisa, tergantung diri sendiri dikarenakan rehabilitasi beberapa bulan setelah keluar dari rehabilitasi kemungkinan kembali menggunakan narkoba.

Dari jawaban diatas dapat kita ketahui bahwa setelah melakukan rehabilitasi pecandu kembali menggunakan narkoba itu kemungkinan ada, namun bagaimana diri sendiri membuat agar tidak kembali dan juga rehabilitasi bagaimana bisa menguatkan untuk pecandu tidak kembali menggunakan narkoba, jadi selepas direhabilitasi betul-betul pulih.

Berdasarkan beberapa uraian di atas dimana untuk mengetahui apakah pelaksanaan rehabilitasi sudah efektif, maka dari itu untuk mengetahuinya dengan cara melihat hasil kerjanya yang dicapai dari rencana yang dilakukan sebelumnya, efektivitas dapat diukur melalui berhasil tindakanya mencapai tujuan-tujuannya. Apabila berhasil mencapai tujuan, maka disebut telah berjalan dengan dengan efektif, Efektivitas hanya melihat apakah proses program tersebut telah mencapai tujuan yang ditetapkan.

Pelaksanaan untuk rehabilitasi sudah dijalankan berdasarkan Surat Edaran Mahkamah Agung, akan tetapi masih belum berjalan dengan efektif dimana untuk biaya rehabilitasi yang sangat mahal belum ada upaya dari pemerintah untuk mengoptimalkan dana peserta rehabilitasi dan juga tempat untuk penempatan pecandu yang sudah sesuai dengan Surat Edaran Mahkamah Agung, tetapi disisi lain masih belum ada upaya pengoptimalnya tempat pelaksanaan rehabilitasi yang hanya satu tempat di Lhokseumawe sedangkan dimana pecandu semakin hari dengan semakin bertambah. Dan juga pecandu yang telah direhabilitasi ada kemungkinan untuk kembali menggunakan narkoba.

³⁶ Nukhalidah, konseler adiksi BNN Lhokseumawe, *Wawancara*, Pada tanggal 28 April 2021. Pukul 10.30

³⁷ Peserta Rehabilitasi, *Wawancara*, pada tanggal 31 mei 2020. Pukul 13.30

KESIMPULAN

Berdasarkan pada uraian di atas maka kesimpulan sebagaimana Pelaksanaan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 04 tahun 2010 di BNN Lhokseumawe tidak diterapkan melainkan memakai Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, BNN hanya melayani untuk peserta rehabilitasi yang mendaftarkan diri. Pelaksanaan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 04 tahun 2010 di Pengadilan Negeri Lhokseumawe bahwasanya pengadilan sudah menerapkan akan tetapi belum ada putusan yang memutuskan untuk di rehabilitasi oleh hakim. Hakim lebih memilih untuk menjatuhkan pidana penjara terhadap pengguna narkotika. Efektivitas rehabilitas berdasarkan Surat Edaran Mahkamah Agung, masih belum berjalan dengan efektif dimana untuk biaya rehabilitasi yang sangat mahal belum ada upaya dari pemerintah untuk mengoptimalkan dana peserta rehabilitasi untuk peserta yang menginginkan untuk direhabilitasi dan juga tempat untuk penempatan pecandu yang sudah sesuai dengan Surat Edaran Mahkamah Agung, tetapi disisi lain masih belum ada upaya pengoptimalnya tempat pelaksanaan rehabilitasi yang hanya satu tempat di Lhokseumawe sedangkan dimana pecandu semakin hari dengan semakin bertambah. Dan juga pecandu yang telah direhabilitasi ada kemungkinan untuk kembali menggunakan narkotika.

Referensi

- Abdul Kadir Muhammad,2004, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Anthon F. Susanto,2015, *Penelitian Hukum Transformatif-Partisipatoris*, Setara Press, Malang.
- AR. Sujono,Bony Daniel, 2011, *Komentar dan Pembahasan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika*, Jakarta: Sinar Grafika.
- Bambang Waluyo, 2000, *Pidana dan Pemidanaan*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Daclan Anisa Tiara,dkk, 2019, *Rehabilitasi Sebagai Upaya Penanggulangan Penyalahgunaan Narkotika*, Bangka Belitung.
- Gatot Supramono, 2001, *Hukum Narkoba Indonesia*, Djembatan, Jakarta.
- H.Ishaq, 2017, *Metode Penelitian Hukum*, ALFABETA, Bandung.
- Hari Sasangka, 2003, *Narkotika dan Psicotropika dalam Hukum Pidana*, Bandung: Mandar Maju.
- <http://core.ac.uk/77627574.pdf> Di akses pada tanggal 24 juni 2021
- <http://dedihumas.bnn.go.id/read/section/artikel/2013/11/19/813/dekriminalisasi-penyalah-guna-narkotikadalam-konstruksi-hukum-positif-di-indonesia>, diakses pda 4 maret 2019.
- <http://e-journal.uajy.ac.id/1032/2015.JURNAL-EVELYN.pdf> Diakses pada tanggal 24 juni 2021
- <http://e-journal.uajy.ac.id/4241/3/2MH01723.Pdf>. Diakses pada 13 Desember 2016.
- <http://ejournal.uajy.ac.id/id/eprint/6040/2014.JURNAL-Megawati.pdf> Diakses pada tanggal 20 februari 2021 pukul 12.00 WIB

<http://hukum.ub.ac.id/wp-content/uploads/2014/01/JURNAL-FEBY.pdf> Diakses pada tanggal 17 Maret 2019

<http://journal.unilak.ac.id/index.php/Respublica/article/view/3954.pdf> Diakses pada tanggal 10 februari 2021.pukul 12.00

<http://kbbi.web.id/rehabilitasi>, diakses pada tanggal 27 mei 2017

<http://repository.ar-raniry.ac.id/35531/2015/JURNAL-ENDY.pdf> Diakses pada tanggal 20 februari 2021

Johari, 2019, Riorientasi Pembinaan Narapidana Di Lembaga Perasyarakatan, Cet 1, Sefa Bumi Persada, Lhokseumawe

Lydia Herlina Martono, 2006, Satya Joewana, Menangkal Narkoba dan Kekerasan, Jakarta : Balai Pustaka

Nasution. S, 2008, Metode Research (Penelitian Ilmiah), Bumi Aksara, Jakarta.

O.C Kaligis dan Associates, 2002, Narkoba dan Peradilannya di Indonesia, Reformasi Hukum Pidana Melalui Perundang-Undangan dan Peradilan, Bandung Alumni.

Ratna WP, 2017, Aspek Pidana Penyalahgunaan Narkotika, Rehabilitasi Versus Penjara, Yogyakarta.

Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, LN No. 143 Tahun 2009, TLN No.5062, Penjelasan Umum.

Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, pasal 1 angka 16, LN No. 143 Tahun 2009, TLN No.5062

Soerjono Soekanto, 2008, Pengantar Penelitian Hukum, UI Press, Jakarta.

Subagyo Partodihardjo, 2004, Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya, Esensi, Jakarta.

Sumarmo Ma'sum, 1987, Penanggulangan Bahaya Narkotika dan Ketergantungan Obat, cet 1, Jakarta: Haji Masagung.

Surat Edaran Mahkamah Agung No. 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahguna, Korban Penyalahguna, Pecandu Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial.

Van Apeldoorn, 2001, Pengantar Ilmu Hukum Pradnya Paramita, Jakarta.

Yong Ohoitmur, 1997, Teori Etika Tentang Hukumn Legal, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.