



PETITUM

<https://uit.e-journal.id/JPetitum>

Vol 9, No, 2, Oktober 2021 pp, 113-126
p-ISSN:2339-2320 dan e-ISSN: 2716-0017



Implementasi Pelaksanaan Rehabilitasi Narapidana Narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Khusus Narkotika Kelas II A Sungguminasa

Muhammad Fachreza Parape¹, Muhadar², Musakkir³

¹ Magister Ilmu Hukum, Universitas Hasanuddin, E-mail: mfachrezap@gmail.com

² Fakultas Hukum, Universitas Hasanuddin, Email: muhadar.825@gmail.com

³ Fakultas Hukum, Universitas Hasanuddin, Email: musakkir_2007@yahoo.com

Artikel info

Artikel history:

Received: 02-11-2021

Revised: 20-01-2022

Published: 24-01-2022

Keywords:

Rehabilitation,
Narcotics Prisoners,
Narcotics Special
Penitentiary

Kata Kunci:

Rehabilitasi,
Narapidana Narkotika,
Lembaga
Pemasyarakatan
Khusus Narkotika

ABSTRACT: This study aims to analyze and find answers to the extent of implementation and obstacles to the rehabilitation of narcotics prisoners at the Class II A Sungguminasa Narcotics Special Penitentiary. This research is classified as empirical research, namely legal research whose object of study includes the application of legal events and statutory provisions based on field data such as interviews and observations. The location of this research is the Class IIA Sungguminasa Special Penitentiary for Narcotics. Location selection is based on the consideration that the location is very representative to obtain the required data. Types and sources of data in this study are primary data and secondary data. Data collection methods used are library research methods and field research. This study uses a qualitative descriptive analysis method, namely analyzing data obtained from field studies and literature by explaining and describing the facts encountered in the field. Based on the research results, it's known that the implementation of the rehabilitation of narcotics convicts at the Class II A Sungguminasa Narcotics Special Penitentiary has been carried out but has not fully run optimally. This is because the rehabilitation process is in accordance with the guidebook for narcotics rehabilitation implementation services for prisoners and correctional inmates at the UPT Penitentiary set by the Director General of Corrections which includes the process of providing initial information, screening, assessment, and providing rehabilitation services that are not in accordance with the stages and needs by prisoners undergoing rehabilitation in prisons.

ABSTRAK: Tujuan penelitian ini adalah menganalisis dan menemukan jawaban sejauh mana implementasi dan hambatan pelaksanaan rehabilitasi narapidana narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Khusus Narkotika Kelas II A Sungguminasa. Penelitian ini tergolong penelitian empiris, yaitu penelitian hukum yang objek kajiannya meliputi penerapan pada peristiwa hukum dan ketentuan perundang-undangan berdasarkan data lapangan seperti wawancara dan observasi. Lokasi penelitian ini adalah Lembaga Pemasyarakatan Khusus Narkotika Kelas IIA Sungguminasa. Pemilihan lokasi didasarkan pertimbangan bahwa lokasi tersebut, sangat representatif untuk memperoleh data yang dibutuhkan. Jenis dan sumber data penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Metode pengumpulan data yang digunakan yakni metode penelitian kepustakaan dan penelitian lapangan. Penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif kualitatif yaitu menganalisis data yang diperoleh dari studi lapangan dan kepustakaan dengan cara menjelaskan dan menggambarkan kenyataan-kenyataan yang ditemui di lapangan. Berdasarkan hasil penelitian di atas, diketahui bahwa implementasi pelaksanaan rehabilitasi narapidana narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Khusus Narkotika Kelas II A Sungguminasa sudah terlaksana tetapi belum sepenuhnya berjalan optimal. Hal ini disebabkan proses tahapan rehabilitasi sesuai dengan buku petunjuk pelaksanaan layanan rehabilitasi narkotika bagi tahanan dan warga binaan pemasyarakatan di UPT Pemasyarakatan yang ditetapkan oleh Direktur Jendral Pemasyarakatan yang meliputi proses pemberian informasi awal, skrining, asesmen, dan pemberian layanan rehabilitasi tidak sesuai dengan tahapan dan kebutuhan oleh narapidana yang menjalani rehabilitasi di Lapas.

Corresponden author:

Email: mfachrezap@gmail.com

artikel dengan akses terbuka dibawah lisensi CC BY



PENDAHULAN

Narkotika adalah salah satu zat kimia sejenis obat bius atau obat yang sangat dibutuhkan untuk kepentingan medis dan ilmu pengetahuan. Namun di sisi lain, narkotika sering digunakan di luar kepentingan medis dan ilmu pengetahuan yang menimbulkan akibat yang sangat berbahaya bagi pemakainya, yang pada akhirnya dapat menjadi pengaruh negatif pada tatanan kehidupan sosial masyarakat, bangsa dan negara. Saat ini penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika menjadi perhatian serius baik nasional maupun internasional. Berbagai upaya yang dilakukan oleh dunia internasional termasuk Indonesia masih belum dapat mengurangi angka peredaran gelap narkotika yang dilakukan oleh pelaku kejahatan terorganisir (*organized crime*). Permasalahan narkotika telah membuat seluruh negara di dunia khawatir dan resah. *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC) sebagai badan dunia yang mengurus masalah narkotika mencatat setidaknya ada 271 juta jiwa di seluruh dunia atau 5,5 % dari jumlah populasi global penduduk dunia dengan rentang usia antara 15 sampai 64 tahun telah mengonsumsi narkoba, setidaknya orang tersebut pernah mengonsumsi narkotika di tahun 2017. (Darft Press Release, 2019)

Angka penyalahgunaan narkotika di Indonesia saat ini sudah sangat mengkhawatirkan. Pada tahun 2019 sebanyak 33.371 kasus narkotika dengan sejumlah barang bukti yaitu narkotika jenis ganja dengan total sebesar 112,2 ton, sabu seberat 5,01 ton, ekstasi sebanyak 1,3 juta butir dan PCC sebanyak 1,65 juta butir yang disita dari sejumlah tempat di seluruh Indonesia. Adapun tersangka kasus narkotika yang berhasil ditangkap BNN dan Polri di tahun 2019 sebanyak 42.649 orang pelaku. (Darft Press Release, 2019)

Jerat hukum narkotika yang berlaku di Indonesia yaitu Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika (selanjutnya di tulis UU Narkotika) yang mengatur, mengawasi dan menindak peredaran dan penyalahgunaan narkotika. Di dalam Pasal 111, 112, 113, 114 dan 132 adalah pasal sanksi pidana yang dapat diterapkan/dikenakan bagi pihak yang memiliki narkotika untuk mengedarkan, menjual atau pihak yang menjadi kurir (perantara). Sedangkan Pasal 127 adalah pasal yang dapat diterapkan/dikenakan bagi pihak yang memiliki narkotika sebagai penyalahguna atau pecandu. Upaya pemberantasan narkotika di Indonesia tidak hanya dilakukan dengan pendekatan penegakan hukum yang represif kepada pelaku tindak pidana narkotika, namun juga dengan pendekatan yang sifatnya persuasif kepada pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika melalui metode rehabilitasi.

Dalam ketentuan Pasal 54 UU Narkotika menyebutkan bahwa pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Penyalahguna narkotika mempunyai dimensi yang luas dan kompleks, baik dari sudut medik, psikiatri, kesehatan jiwa, maupun psikososial. (Erick Cristoper Sanger, 2015) Berdasarkan ketentuan ini bahwa seharusnya Penyalahguna dan Pecandu narkotika menjalani rehabilitasi di lembaga rehabilitasi, namun fakta di lapangan para

Penyalahguna dan Pecandu narkoba dijatuhi hukuman penjara dan mendekam di Lapas.

Menyangkut penegakan hukum, pemerintah telah memberikan kewenangan kepada lembaga-lembaga pemasyarakatan yang ada di setiap daerah untuk melakukan program-program pembinaan kepada para narapidana. Lembaga Pemasyarakatan Khusus Narkoba Kelas II A Sungguminasa juga menjadi salah satu lembaga pemasyarakatan yang menerapkan program-program pembinaan khusus yang telah ditetapkan oleh pemerintah melalui kementerian hukum dan hak azasi manusia kepada narapidana kasus narkoba. Didukung dengan pendapat Rahnjanto mengatakan bahwa warga binaan pemasyarakatan narkoba yang melakukan rehabilitasi di Lembaga Pemasyarakatan Khusus Narkoba Sungguminasa, Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan pada tahun 2020 sebanyak 800 orang ([Kanwil Sules, 2020](#)). Dengan jumlah peserta rehabilitasi yang cukup banyak tentunya menjadi salah satu daya tarik penulis terhadap pelaksanaan rehabilitasi tersebut di Lapas seperti tahapan-tahapan rehabilitasi bagi narapidana serta aspek pendukung lainnya yang menunjang proses kegiatan rehabilitasi tersebut.

Di Rutan, Lapas, dan Bapas, sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) Pemasyarakatan, rehabilitasi merupakan salah satu bagian dari sistem pembinaan pemasyarakatan yang dilaksanakan berdasarkan asas-asas pengayoman, persamaan perlakuan dan pelayanan, pendidikan, pembimbingan, penghormatan harkat dan martabat manusia, kehilangan kemerdekaan merupakan satu-satunya penderitaan dan terjaminnya hak untuk tetap berhubungan dengan keluarga dan orang-orang tertentu, dalam rangka mewujudkan sistem pemasyarakatan agar Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) 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. Pola pembinaan adalah dengan menempatkan narapidana sebagai subjek pembinaan dan tidak sebagai objek pembinaan seperti yang dilakukan dalam sistem kepenjaraan. Dalam sistem pemasyarakatan, perlakuan terhadap narapidana sudah mulai berubah. Pemasyarakatan telah menyesuaikan diri dengan falsafah negara yaitu Pancasila, terutama perlakuan terhadap narapidana. Fungsi dan tugas pembinaan pemasyarakatan terhadap warga binaan pemasyarakatan dilaksanakan secara terpadu dengan tujuan agar mereka setelah selesai menjalani pidananya, pembinaannya dan bimbingannya dapat menjadi warga masyarakat yang baik.

Program rehabilitasi merupakan prinsip pemasyarakatan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan, yaitu sebagai bagian proses pembinaan dan perawatan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup Tahanan dan Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) yang dikategorikan pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan narkoba, agar dapat diterima kembali dalam tatanan kehidupan sosial masyarakat. ([UU pemasyarakatan, 1995](#))

Penyelenggaraan layanan rehabilitasi bagi Tahanan dan WBP diberikan dengan pertimbangan untuk menjamin hak mendapatkan layanan rehabilitasi narkoba pada Rutan, Lembaga Penempatan Anak Sementara (LPAS), Lapas, LPKA dan Bapas untuk meningkatkan kualitas hidupnya sehingga dapat kembali dalam tatanan kehidupan sosial masyarakat. Tujuan rehabilitasi narkoba berdasarkan Pasal 3 Peraturan Menteri Hukum dan HAM Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Layanan rehabilitasi narkoba bagi tahanan dan warga binaan pemasyarakatan adalah untuk memberikan pelayanan dan jaminan perlindungan terhadap hak Tahanan dan WBP, memulihkan dan mempertahankan kondisi kesehatan Tahanan dan WBP yang meliputi aspek biologis, psikologis dan sosial dari ketergantungan terhadap narkoba, psikotropika dan zat adiktif lainnya, meningkatkan produktivitas serta kualitas hidup Tahanan dan WBP, serta mempersiapkan WBP untuk dapat menjalankan fungsi sosialnya di lingkungan masyarakat.

Landasan penelitian ini antara lain penelitian dilakukan oleh Basri Akhmad KR dengan judul “Pelaksanaan Rehabilitasi Terhadap Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkoba di Yogyakarta”. Hasil penelitiannya adalah proses rehabilitasi bagi pecandu narkoba yang dilaksanakan di Yogyakarta dibagi menjadi tiga bagian yaitu rehabilitasi medis, rehabilitasi sosial, dan program pasca rehab. Faktor-faktor atau kendala dalam pelaksanaan rehabilitasi terhadap pecandu narkoba adalah kurangnya tenaga medis yang memiliki kemampuan untuk melakukan proses rehabilitasi yang dimiliki, hal ini mengakibatkan tenaga medis yang ada kewalahan untuk menangani pasien rehabilitasi, selain itu fasilitas yang belum memadai yang dimiliki oleh panti rehabilitasi, baik dari segi keamanan, ruangan yang kurang layak bagi pasien sehingga banyak tempat rehabilitasi yang menampung lebih dari kapasitas yang telah ditentukan. Faktor lain yaitu kurang mendukungnya lingkungan yang ditempati oleh mantan pecandu setelah keluar dari tempat rehabilitasi, baik itu dari keluarga, dan lingkungan pergaulan. Penetapan rehabilitasi terhadap pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba dapat melalui dua cara yaitu dengan cara wajib lapor (kesadaran sendiri) dan tertangkap tangan. Sedangkan metode rehabilitasi yang digunakan adalah rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Perbedaan dengan penelitian tersebut adalah penelitian kajian proses rehabilitasi yang dilakukan oleh lembaga rehabilitasi yakni lembaga yang kerjasama dengan BNNP Yogyakarta, Institusi IPWL, dan Kemensos sedangkan penelitian yang dilakukan penulis mengkaji pelaksanaan rehabilitasi di Lembaga Pemasyarakatan.

Kedua, penelitian Mohammad Romadlon Afwan dengan judul “Analisis Komunikasi Dalam Program Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkoba di Lembaga Pemasyarakatan Narkoba Kelas IIA Sungguminasa”. Hasil penelitiannya adalah penggunaan komunikasi terapeutik untuk membangun suatu hubungan terapeutik yang dilakukan dalam setiap kegiatan rehabilitasi, kegiatan rehabilitasi terbagi ke dalam materi kelompok, materi individu dan intervensi yang berkaitan dengan psikoedukasi dan spiritual. Bentuk komunikasi terapeutik yang digunakan berupa

Social Relationship Therapy dan *Cognitive Behavioral Therap*. Program rehabilitasi iniberorientasi terhadap tercapainya kemampuan residen dalam melakukan pengendalian diri, bentuk pengendalian diri yang diperoleh meliputi pengendalian secara emosional, hubungan sosial, dan pengendalian diri terhadap keinginan untuk mengonsumsi narkoba kembali (sakaw). Perbedaan dengan penelitian tersebut adalah kajian penggunaan komunikasi terapeutik dalam program rehabilitasi, sedangkan penelitian yang dilakukan penulis mengkaji tentang pelaksanaan rehabilitasi di Lembaga Pemasyarakatan.

Ketiga, penelitian Achmad Dzulfikar Musakkir dengan judul “Efektivitas Program Rehabilitasi Medis dan Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-Obat Terlarang dalam Perspektif Sosiologi Hukum”. Hasil dari penelitiannya adalah persyaratan untuk menjadi residen sebagian besar belum memenuhi tujuan rehabilitasi, karena belum dilakukan verifikasi residen secara cermat yang membutuhkan rehabilitasi rawat inap dan rawat jalan, masih terdapat residen yang bukan hanya sebagai pengguna saja tetapi juga sebagai pengedar yang seharusnya diproses ke tingkat penyidikan dan penuntutan, sehingga tempatnya bukan di Balai Rehabilitasi tetapi di Rumah Tahanan Negara atau Penjara. Pelaksanaan program rehabilitasi bagi korban pengguna narkotika oleh BNN Baddoka belum efektif, karena sosialisasi pengenalan program belum dilaksanakan secara sistematis dan konsisten, keterbatasan kemampuan tenaga medis dan sosial (konselor) tentang metode dan materi rehabilitasi, dan adanya tindakan apriori bagi sebagian tenaga medis dan konselor dalam menjalankan tupoksinya, serta metode dan substansinya sebagian besar tidak sesuai dengan karakteristik masyarakat Indonesia. Perbedaan dengan penelitian tersebut adalah tentang persyaratan residen dan bentuk penyelenggaraan program rehabilitasi oleh Badan Narkotika Nasional, dan untuk mengetahui efektivitas pelaksanaan program rehabilitasi bagi korban pengguna narkoba oleh Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional.

Keempat, penelitian Bella Putri Wardhani dengan judul “Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial dengan Metode *Therapeutic Community* bagi Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) Penyalahguna Narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Klas II A Magelang”. Hasil penelitiannya adalah kasus tindak pidana dan penyalahgunaan narkotika di Lembaga Pemasyarakatan/Rutan yang semakin meningkat tidak terlepas dari persoalan permintaan (demand) dan sediaan pasokan (*supply*) Narkotika secara agresif dan terus menerus. Data menunjukkan bahwa jumlah Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) kasus narkotika mendominasi penghuni Lembaga Pemasyarakatan/Rutan seluruh Indonesia. Tercatat sebanyak 47.231 orang, artinya lebih dari 30% dihuni Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) dengan kasus narkotika. Diantara jumlah tersebut yang tergolong dalam kategori Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) kasus narkotika murni sebagai pecandu (pasal 127 UU No 35 tahun 2009 tentang Narkotika) sebanyak 18.973 orang. Hasil dari *Therapeutic Community* (TC) yang dilaksanakan di Lembaga Pemasyarakatan Klas II A Magelang, antara lain yaitu: semua metode *Therapeutic*

Community (TC) ini dalam penerapannya oleh para konselor sesuai dengan metode *Therapeutic Community* (TC) yang telah ditetapkan oleh BNN.

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis dan menemukan jawaban sejauh mana implementasi dan hambatan pelaksanaan rehabilitasi narapidana narkoba di Lembaga Pemasyarakatan Khusus Narkoba Kelas II A Sungguminasa. Berdasarkan paparan latar belakang masalah di atas, peneliti tertarik untuk membahas mengenai, “Implementasi Pelaksanaan Rehabilitasi Narapidana Narkoba di Lembaga Pemasyarakatan Khusus Narkoba Kelas II A Sungguminasa. Plt. Kalapas Narkoba Kelas II A.”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini tergolong penelitian empiris, yaitu penelitian hukum yang objek kajiannya meliputi penerapan pada peristiwa hukum dan ketentuan perundang-undangan berdasarkan data lapangan seperti wawancara dan observasi (Subadi, 2006). Lokasi penelitian ini adalah Lembaga Pemasyarakatan Khusus Narkoba Kelas IIA Sungguminasa. Pemilihan lokasi didasarkan pertimbangan bahwa lokasi tersebut, sangat representatif untuk memperoleh data yang dibutuhkan.

Jenis dan sumber data penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang diperoleh melalui penelitian lapangan yang dilakukan dengan cara wawancara secara langsung dengan pihak Lapas Khusus Narkoba Kelas IIA Sungguminasa. Kemudian, data sekunder, yaitu data yang diperoleh melalui studi kepustakaan terhadap berbagai macam bahan bacaan berupa buku-buku literatur, peraturan perundang-undangan, artikel-artikel hukum, karangan ilmiah, dan bacaan-bacaan lainnya yang ada kaitannya dengan masalah yang dibahas dalam penulisan karya ilmiah ini.

Metode pengumpulan data yang digunakan yakni metode penelitian kepustakaan dan penelitian lapangan. Metode penelitian kepustakaan adalah metode ini merupakan upaya untuk mendapatkan data-data sekunder melalui bahan-bahan bacaan berupa tulisan-tulisan ilmiah, peraturan perundangundangan, teori-teori para ahli dan pendapat-pendapat dari pakar melalui berbagai media (Zed, 2004). Sedangkan, metode penelitian lapangan adalah suatu cara untuk memperoleh data dengan melakukan penelitian langsung dilapangan melalui proses wawancara atau pembicaraan langsung terhadap narapidana, petugas dan pejabat yang berwenang serta observasi dengan cara mengamati dan mencatat secara sistematis gejala-gejala yang diselidiki.

Penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif kualitatif yaitu menganalisis data yang diperoleh dari studi lapangan dan kepustakaan dengan cara menjelaskan dan menggambarkan kenyataan-kenyataan yang ditemui di lapangan. Data yang diperoleh baik data primer maupun data sekunder dikategorikan sesuai jenis datanya. Kemudian data tersebut dianalisis dengan menggunakan metode kualitatif, yaitu menganalisis data yang berhubungan dengan masalah yang diteliti, kemudian dipilih berdasarkan pikiran yang logis untuk menghindarkan kesalahan dalam proses analisis data. Hasil yang diperoleh dipaparkan secara deskriptif, yaitu dengan menguraikan, menjelaskan, dan menggambarkan sesuai dengan permasalahan dalam penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Implementasi Pelaksanaan Rehabilitasi Narapidana Narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Khusus Narkotika Sungguminasa

Rehabilitasi narkotika bagi Tahanan dan WBP di Lembaga Pemasyarakatan dilaksanakan berdasarkan penetapan Direktur Jenderal Pemasyarakatan yang menilai UPT Pemasyarakatan yang ditetapkan telah memenuhi syarat untuk menyelenggarakan layanan rehabilitasi Tahanan dan WBP penyalahguna narkotika (sebagaimana diuraikan dalam Bab II). Penetapan Dirjen Pemasyarakatan tersebut juga sekaligus menentukan jenis rehabilitasi dan target jumlah peserta rehabilitasi di setiap UPT.

Berdasarkan penetapan tersebut, UPT Pemasyarakatan bertanggungjawab untuk melaksanakan rehabilitasi narkotika semaksimal mungkin dengan kondisi/kemampuan yang ada karena dianggap sudah memenuhi syarat. Penetapan Ditjen Pemasyarakatan yang langsung menentukan jenis rehabilitasi dan jumlah peserta rehabilitasi memiliki kelebihan dan kekurangan yang berdampak terhadap pelaksanaan rehabilitasi. Kelebihannya antara lain, Pertama, UPT Pemasyarakatan mengetahui jenis rehabilitasi yang akan dilaksanakan dan jumlah peserta yang harus mengikuti rehabilitasi. Kedua, memudahkan UPT Pemasyarakatan dalam perencanaan penganggaran biaya rehabilitasi narkotika. Sedangkan kekurangannya yaitu bahwa pelaksanaan rehabilitasi tidak sesuai dengan kebutuhan dan tidak sesuai dengan tahapan rehabilitasi, karena jika merujuk petunjuk pelaksanaan rehabilitasi penentuan jenis rehabilitasi dan jumlah peserta ditentukan berdasarkan hasil skrining dan asesmen yang dilaksanakan oleh UPT Pemasyarakatan. Sasaran rehabilitasi di Lembaga Pemasyarakatan ditujukan untuk pecandu narkotika, penyalahguna narkotika, dan korban penyalahgunaan narkotika. Rehabilitasi narkotika bagi narapidana dilaksanakan melalui tahapan: informasi awal, skrining, asesmen rehabilitasi, dan pemberian layanan rehabilitasi.

Sebelum penulis meninjau dan memasuki area narapidana beraktifitas dan menjalani program rehabilitasi terlebih dahulu penulis bertemu dengan salah seorang petugas yang juga merupakan salah satu pejabat lembaga pemasyarakatan yakni Bapak Sinardy S.Pd., M.H., [Wawancara pada tanggal 25 Agustus 2021 di Lembaga Pemasyarakatan Khusus Narkotika Klas II A Sungguminasa](#) Kasi Binadik Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Klas II A Sungguminasa yang mengatakan bahwa:

“Jumlah narapidana yang direhabilitasi pada tahun 2020 sebanyak kurang lebih 800 orang, sedangkan pada tahun 2021 jumlah narapidana yang menjalani program rehabilitasi ditargetkan 120 orang kemudian realisasinya mencapai 270 orang dan semua peserta rehabilitasi merupakan narapidana yang memenuhi syarat dan program rehabilitasi ini dilaksanakan sesuai dengan prosedur dan ketentuan yang berlaku mulai dari tempat atau blok khusus bagi peserta rehabilitasi, asesmen, serta kegiatan lain sesuai dengan petunjuk pelaksanaan yang ditetapkan.”

Beberapa faktor pendukung tercapainya target peserta rehabilitasi antara lain: (1) Terdapat banyak specimen narapidana apabila ingin menyaring peserta untuk mengikuti program rehabilitasi dengan jumlah yang cukup banyak tersebut dapat memudahkan dalam proses perekrutan peserta rehabilitasi. (2) Tahanan dan WBP

yang ingin pulih dari ketergantungan narkoba cukup banyak, hal ini diketahui oleh penulis secara langsung dengan bertanya secara acak kepada setiap narapidana yang penulis temui saat berada di Lembaga Pemasyarakatan sebagian besar mereka berminat untuk mengikuti rehabilitasi di Lapas tersebut. (3) Rehabilitasi narkoba merupakan salah satu bentuk pembinaan terhadap Tahanan dan WBP sehingga pada prinsipnya meskipun tanpa ada penetapan dari Dirjen Pemasyarakatan pun Rutan/Lapas seharusnya melaksanakan rehabilitasi narkoba.

Jika berdasarkan pasal yang dikenakan klasifikasi peserta rehabilitasi yakni sekitar 24 narapidana yang dikenakan Pasal 127 Undang-Undang Narkoba (pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan narkoba), artinya jika konsisten menerapkan ketentuan pada Undang-Undang Narkoba, maka tahanan yang kasus lainnya tidak tepat sasaran karena bukan termasuk yang wajib direhabilitasi. Lapas adalah narapidana yang dikategorikan Pecandu, Penyalahguna dan Korban penyalahgunaan narkoba berdasarkan tahapan skrining dan asesmen, bukan berdasarkan Pasal 127 Undang-Undang Narkoba. Selain itu, ada kemungkinan juga narapidana yang melakukan tindak pidana umum juga merupakan pencandu atau penyalahguna narkoba, sebagai contoh Tahanan/WBP yang dipidana karena perannya saat tertangkap adalah sebagai pengedar, kemudian setelah hasil skrining dan asesmen pengedar tersebut terindikasi pencandu narkoba dengan demikian dia harus ikut rehabilitasi narkoba.

Jika menurut Undang-Undang Narkoba ada 2 mekanisme dalam penentuan rehabilitasi, yaitu pertama, berdasarkan keputusan Tim Asesmen Terpadu (TAT) seseorang yang tertangkap oleh polisi atau BNN diduga tergolong pengguna narkoba, maka dia dapat ikut rehabilitasi (masih dalam proses penyidikan). Sedangkan penentuan rehabilitasi di Lembaga Pemasyarakatan tidak hanya mengikuti dua mekanisme tersebut (jika ada hasil Tim Asesmen Terpadu dan Putusan Hakim) namun berdasarkan hasil skrining dan asesmen terhadap semua tahanan dan narapidana sebagai upaya pembinaan terhadap narapidana sesuai dengan tujuan pemasyarakatan, yaitu agar narapidana menyadari kesalahan, tidak mengulangi kembali perbuatannya dan dapat kembali ke masyarakat.

Berikut ini adalah temuan lapangan pelaksanaan tahapan-tahapan rehabilitasi di Lembaga Pemasyarakatan Khusus Narkoba Klas II A Sungguminasa. Pertama, pemberian informasi awal. Berdasarkan petunjuk pelaksanaan, tahapan pemberian informasi awal tentang program rehabilitasi di Lapas penyelenggara rehabilitasi harus disampaikan kepada setiap narapidana yang baru masuk pada saat masa pengenalan lingkungan. Informasi awal ini diberikan pada proses mapenaling (masa pengenalan lingkungan) dan satu paket dengan informasi kesehatan dasar lainnya. Informasi yang diberikan mencakup pengenalan dampak buruk narkoba, pengenalan layanan kesehatan dan rehabilitasi narkoba yang tersedia, dan penyakit penyerta akibat penyalahgunaan narkoba. Selain itu tahapan pemberian informasi awal tentang rehabilitasi narkoba kepada narapidana yang belum optimal adalah sosialisasi yang dilakukan oleh Pembimbing Kemasyarakatan ketika melaksanakan penelitian kemasyarakatan awal dan bimbingan kemasyarakatan. Hal tersebut terkonfirmasi dari salah satu narapidana yang enggan disebutkan namanya dan berperan sebagai pengedar saat ditangkap yang mengatakan bahwa sosialisasi tentang rehabilitasi tidak pernah ia jumpai selama berada dalam Lapas. Seharusnya pembimbing kemasyarakatan lebih rutin memberikan sosialisasi terhadap narapidana pada saat melaksanakan

penelitian kemasyarakatan karena hasil penelitian kemasyarakatan tersebut berisi profil dan kondisi dari narapidana dan saran program pembinaan yang dibutuhkan oleh narapidana, maka seharusnya informasi rehabilitasi narkoba juga diinformasikan pada saat penelitian dan bimbingan kemasyarakatan.

Kedua, skrining dan asesmen. Skrining dilakukan untuk mengetahui dan mengidentifikasi jenis zat yang digunakan serta tingkat risiko penyalahgunaan narkoba. Sasaran skrining antara lain semua WBP atau tahanan yang baru masuk Lapas/Rutan/LPKA, dilakukan bersamaan dengan kegiatan BAP Kesehatan, semua WBP atau Tahanan (baru dan lama) yang terindikasi memakai narkoba saat berada diluar Lapas/Rutan/LPKA (saat jalani sidang, asimilasi atau CMK dan lain-lain) atau di dalam Lapas/Rutan/LPKA, baik berdasarkan hasil observasi petugas kesehatan maupun laporan dari pegawai dan WBP/Tahanan, dan semua WBP atau Tahanan (baru dan lama) yang terbukti positif menggunakan narkoba saat operasi mendadak (sidak) keamanan dalam rangka pemberantasan peredaran gelap narkoba didalam Lapas/Rutan/LPKA.

Beberapa instrumen yang mengakomodasi penggunaan berbagai jenis narkoba antara lain: (a) ASSIST (*Alcohol, Smoking, Substance Use Involvement Screening & Testing*), (b) DAST 10 (*Drug Abuse Screening Test*), dan (c) ASI (*Addiction Severity Index*). (Humas BNN Balai Besar Rehabilitasi Lido, "Tahapan Rehabilitasi 2021) Penerapan atas instrumen tertentu biasanya dikaitkan dengan penggunaan instrumen tersebut pada berbagai negara. Ada beberapa alat yang umumnya digunakan untuk dapat mengenali keterlibatan seseorang pada narkoba yaitu instrumen skrining seperti ASSIST, urin analisis, dan kajian resep / obat-obatan yang diminum klien sebelumnya. Hal yang harus diperhatikan adalah penemuan kasus melalui alat skrining di atas perlu dilanjutkan dengan proses asesmen sehingga diperoleh gambaran klinis yang komperhensif. Urin analisis merupakan alat skrining yang paling sering digunakan, tidak saja oleh petugas kesehatan tetapi terutama oleh penegak hukum.

Untuk menentukan besar masalah yang ada pada individu, diperlukan suatu asesmen klinik secara lengkap, dimana hasil asesmen ini merupakan dasar untuk menentukan diagnosis serta intervensi atau rencana terapi yang sesuai untuk individu yang bersangkutan. Secara umum asesmen dapat digambarkan sebagai suatu proses mendapatkan informasi tentang klien secara komperhensif, baik pada saat klien memulai program, selama menjalani program, hingga selesai mengikuti program. Informasi tentang klien pada umumnya dilakukan dengan tiga pendekatan yaitu observasi, wawancara, serta pemeriksaan medik.

Asemen rehabilitasi dilakukan oleh Tim Asesmen Rehabilitasi yang sudah mendapat pelatihan yang terdiri dari Dokter atau Psikolog yang bertugas membuat asesmen narkoba, Wali Pemasyarakatan yang bertugas membuat laporan perkembangan pembinaan, dan Pembimbing Kemasyarakatan yang bertugas membuat Penelitian Kemasyarakatan (Litmas) awal dan Litmas asimilasi atau Litmas integrasi. Lembaga Pemasyarakatan yang dijadikan lokasi tempat pengumpulan data lapangan penelitian ini, melaksanakan tahapan skrining dan asesmen sebelum melakukan rehabilitasi narkoba. Asesmen rehabilitasi dilakukan setelah mendapatkan informasi dari hasil skrining. Pelaksanaan asesmen rehabilitasi bertujuan untuk: (a) Menginisiasi komunikasi dan interaksi terapeutik; (b) Meningkatkan kesadaran tentang besar dan dalamnya masalah yang dihadapi oleh Tahanan dan WBP terkait penggunaan narkoba; (c) Mengkaji masalah medis, menggali data dan informasi identitas Tahanan

dan WBP, keluarganya dan lingkungannya. Semua data tersebut diperlukan untuk mencari latar belakang penyebab terjadinya gangguan penyalahgunaan narkoba ada Tahanan dan WBP tersebut; (d) Menegakkan diagnosis; (e) Menyusun rencana terapi; (f) Memberikan umpan balik. ([Direktorat Perawatan Kesehatan dan Rehabilitasi](#).)

Materi atau langkah-langkah skrining dan asesmen mengikuti petunjuk pelaksanaan rehabilitasi narkoba. Namun pada prakteknya masih ditemui kendala, antara lain: (a) Terbatasnya petugas masyarakat yang terlatih dan memahami proses skrining dan asesmen; (b) Petunjuk pelaksanaan rehabilitasi narkoba di Lembaga Masyarakat belum disosialisasikan secara merata kepada tim rehabilitasi di Lapas, oleh karenanya di Lapas ini tim asesmen dilakukan oleh tim dari Kantor Wilayah Kemenkumham dan ada juga dari tenaga asesor dari BNNP atau BNNK; (c) Kendala lainnya adalah dibatasinya jumlah narapidana yang mengikuti proses skrining dan asesmen karena menyesuaikan dengan ketersediaan anggaran rehabilitasi yang berbasis paket, hal ini menyebabkan proses skrining dan asesmen belum optimal dan merata ke semua narapidana; (d) Terbatasnya peralatan medis untuk tes urin, sehingga observasi dilakukan melalui status yang didakwakan terhadap narapidana dan mengisi formulir kuesioner. (e) Hasil skrining dan asesmen tidak bisa dimanfaatkan secara optimal, karena di Lapas ini sudah ditentukan jenis rehabilitasi yang harus dilaksanakan. Sebagai contoh, apabila hasil asesmen seorang narapidana di suatu Lapas direkomendasikan agar mengikuti rehabilitasi medis, sedangkan Lapas yang bersangkutan hanya ditunjuk rehabilitasi sosial, maka rekomendasi hasil asesmen itu tidak bisa dilakukan, begitupula sebaliknya.

Selanjutnya penulis mendapatkan informasi berdasarkan hasil wawancara narapidana yang mengikuti program rehabilitasi, Ridwan Gilang, mengatakan bahwa:¹

“Saya tidak pernah di skrining sama di asesmen pas ka masuk disini angung ja disuruh ke ruangan rehabilitasi” ([hasil wawancara di Lembaga Masyarakat sungguminasa](#))

Hal tersebut dipertegas oleh seorang narapidana Bahtiar mengatakan bahwa:

“Saya tidak pernah ka di asesmen langsung ji ditanya ka pemakai atau tidak, ku bilang pemakai ka juga jadi langsung disuruh masuk disini”

Senada dengan Bahtiar, narapidana Muh. Asdar juga mengatakan bahwa:

“Langsung disuruh masuk disini Pak tidak ada periksa-periksa nda kutauki juga apa itu begituan” ([hasil wawancara di Lembaga Masyarakat sungguminasa](#))

Beberapa napi yang tidak menjalani proses skrining awal, mereka merasa hanya langsung diarahkan untuk masuk melaksanakan kegiatan rehabilitasi dan mengikuti program yang ditentukan oleh pihak Lapas. Padahal skrining awal tersebut merupakan petunjuk awal dalam menentukan diagnosis seseorang untuk menjalani proses penyembuhan dari penyalahgunaan narkoba. Menurut penulis proses skrining dan asesmen juga seharusnya dilakukan oleh orang yang mempunyai kompetensi yang memadai (profesional), karena dalam pelaksanaan asesmen tidak hanya suatu proses bertanya kepada narapidana kemudian mengisi kuesioner dan formulir asesmen, tetapi diperlukan pengetahuan, ilmu dan pengalaman sebagai asesor sehingga hasil skrining dan asesmen tersebut mendapatkan informasi yang sebenarnya dari narapidana dan diketahui jenis rehabilitasi atau treatment yang dibutuhkan. Selain itu juga untuk

menghindari konflik kepentingan (narapidana dan petugas pemasyarakatan setempat) dan menjaga objektivitas hasil dari skrining dan asesmen.

Dari temuan lapangan sebagian besar masih kekurangan petugas yang terlatih dan rata-rata petugas pemasyarakatan mendapatkan pelatihan pada tahun 2015-2016 dan pada saat ini beberapa petugas pemasyarakatan tersebut ada yang sudah dimutasi ke Rutan/Lapas atau Kanwil. Jumlah petugas konsuler di Lapas ini hanya ada 7 (tujuh) orang dan mereka dibantu oleh narapidana yang telah selesai menajalani rehabilitasi dan sadar akan perbuatannya untuk membantu program kegiatan rehabilitasi terhadap narapidana lainnya. Oleh karena itu, di Lapas ini petugas pemasyarakatan yang termasuk tim rehabilitasi belajar sendiri tentang cara memberikan materi rehabilitasi berdasarkan petunjuk pelaksanaan dan metode yang pernah dipelajari ketika mendapatkan pelatihan di BNN. Namun mengatasi hal ini Lapas Narkotika Sungguminasa melakukan kerjasama dan kordinasi dengan BNNP dan BNNK, kerjasama tersebut tidak berdasarkan MoU tertulis tetapi dipengaruhi oleh faktor hubungan baik antara instansi terutama kemampuan pimpinan UPT dalam melakukan koordinasi. Bentuk kerjasama tersebut antara lain bantuan tenaga konselor ketika melakukan asesmen dan menjadi narasumber dalam pengisian materi rehabilitasi. Hasil observasi penulis, Lapas ini berusaha untuk menyediakan blok/kamar hunian khusus bagi peserta rehabilitasi, tetapi karena keterbatasan ruangan dan overcrowded sehingga pemisahan blok atau blok khusus belum 100% sesuai dengan standar yang diharapkan. Begitu pula ruangan khusus untuk kegiatan rehabilitasi sosial masih menggunakan ruangan lain seperti ruang serbaguna. Seharusnya narapidana yang menjalani rehabilitasi tidak dibiarkan berbaur dengan narapidana umum yang lain, karena untuk menghindari pengaruh yang tidak baik sehingga dapat merusak perkembangan narapidana yang telah menjalani program rehabilitasi.

Menurut salah seorang petugas rehabilitasi yang bernama Hanif, mengatakan bahwa:

“Berdasarkan hasil pengamatan petugas pemasyarakatan pencapaian tujuan dari program rehabilitasi sosial dinilai cukup baik, dengan indikator antara lain adanya perubahan perilaku dari residen tersebut, kepercayaan diri meningkat, lebih disiplin, dan lebih peduli dengan sesama peserta rehabilitasi serta hasil tes urin ketika program rehabilitasi berjalan atau setelah selesai hasilnya negatif.”

Namun tentunya penilaian tersebut tidak serta merta dapat menjamin oleh karena narapidana setelah melaksanakan rehabilitasi akan kembali lagi ke blok umum sehingga berbaur dengan narapidana lain yang tentunya dapat memberikan pengaruh buruk terhadap narapidana tersebut. Ketika kita ingin mengetahui sejauh mana efektivitas dari suatu program maka program tersebut dilaksanakan berhasil dengan baik dan apabila tujuan yang hendak dicapai tersebut terdapat hambatan maka dapat dipertanyakan derajat efektivitasnya. Suatu hukum atau peraturan perundang-undangan akan efektif apabila masyarakat berperilaku sesuai dengan yang diharapkan atau dikehendaki oleh atau peraturan perundang-undangan tersebut untuk mencapai tujuan yang dikehendaki, maka efektivitas hukum atau peraturan perundang-undangan tersebut telah tercapai. Ketika kita ingin mengetahui sejauh mana efektivitas dari hukum, maka kita pertama-tama harus dapat mengukur sejauh mana hukum itu ditaati oleh sebagian besar target yang menjadi sasaran ketaatannya, kita akan

mengatakan bahwa aturan hukum yang bersangkutan itu efektif, tetapi kita tetap masih dapat mempertanyakan lebih jauh derajat efektivitasnya karena seseorang menaati atau tidak suatu aturan hukum tergantung pada kepentingannya.

B. Hambatan Pelaksanaan Rehabilitasi Narapidana Narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Khusus Narkotika Klas II A Sungguminasa

Lawrance M. Friedman mengemukakan bahwa efektif dan berhasil tidaknya penegakkan hukum tergantung tiga unsur sistem hukum yakni struktur hukum menyangkut aparat penegak hukum, substansi hukum meliputi perangkat perundang-undangan dan budaya hukum merupakan hukum yang hidup dan dianut oleh dalam suatu masyarakat. (Lawrence M. Friedman 2013)

Berdasarkan hasil pengumpulan data diatas telah dijabarkan beberapa kendala, diketahui pelaksanaan rehabilitasi di UPT Pemasyarakatan tersebut belum optimal disebabkan berbagai faktor penghambat antara lain: (1) Struktur Hukum. Firedman² yang secara singkat dapat dikatakan bahwa struktur hukum berkaitan dengan kelembagaan atau penegak hukum termasuk kinerja pelaksana hukum, termasuk dalam hal ini adalah petugas pemasyarakatan yang Banyaknya narapidana yang mengikuti rehabilitasi mengakibatkan kekurangan jumlah petugas yang bertugas sebagai pengamanan dan pengawasan maupun pembinaan untuk memenuhi kebutuhan pekasanaan rehabilitasi sesuai dengan standar yang dapat mempengaruhi kinerja dari pemasyarakatan. Pada faktanya tata ruang Lapas belum memenuhi standar tersebut yang dikarenakan overcrowded penghuni sehingga residen masih bisa berinteraksi dengan narapidana umum yang dimana hal ini dapat berpengaruh pada keberhasilan rehabilitasi kepada peserta. (2) Substansi Hukum. Hal ini tentunya jauh dari kata efektif terhadap proses pembinaan dan pelayanan sesuai dengan asas pemasyarakatan yang dimana seharusnya tindakan yang diberikan oleh narapidana yaitu tindakan medis karena tergolong sebagai kategori berat. Oleh sebab itu perlu penguatan di dalam aturan perundang-undangan mengenai fungsi lepas sebagai layanan rehabilitasi medis agar seluruh narapidana dapat terlayani sesuai dengan apa yang seharusnya mereka dapatkan untuk memperbaiki diri nya kembali. Penguatan kemampuan Lembaga Pemasyarakatan oleh BNN perlu ditingkatkan kembali baik secara kualitas dan kuantitas, sehingga perlunya kerjasama/MoU kembali penyelenggaraan rehabilitasi di tingkat pusat antara Kemenkumham dengan BNN, sehingga BNNP dan BNNK dapat memberikan dukungan penuh terhadap pelaksanaan rehabilitasi di UPT Pemasyarakatan. (3) Kultur Hukum. Kultur hukum adalah sikap dan nilai-nilai yang terkait dengan tingkah laku. Temuan penulis di lapangan tentang kultur hukum terdapat budaya yang kurang bagus. Pemenuhan hak dasar para narapidana menjadi perhatian utama oleh sistem pemasyarakatan yang berdasarkan asas-asas pemasyarakatan yakni: (a) Pengayoman, (b) Persamaan perlakuan dan pelayanan, (c) Pendidikan dan pembimbingan, (d) Penghormatan harkat dan martabat manusia, (e) Kehilangan kemerdekaan merupakan satu-satunya penderitaan, (f) Terjaminnya hak untuk tetap berhubungan dengan keluarga dan orang-orang tertentu. (Riky Novarizal, jurnal, 2016) Seperti keterangan yang diungkap oleh narapidana Muh. Asdar sebagai berikut:

"Kalau yang sering ada diruangan situ hanya yang akrab dengan petugas, sehingga mendapatkan perlakuan sedikit lebih istimewa dari pada kita yang lain." ([hasil wawancara di Lembaga pemasyarakatan sungguminasa](#))

Perlakuan yang berbeda tersebut menimbulkan kecemburuan sosial tersendiri diantara para narapidana yang menjalani rehabilitasi sehingga pelaksanaan pemberian hak hak narapidana mengalami hambatan dengan adanya ketidaksepahaman antara petugas dengan residen dan menghilangkan asas-asas pemasyarakatan persamaan perlakuan dan pelayanan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di atas, dapat disimpulkan bahwa implementasi pelaksanaan rehabilitasi narapidana narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Khusus Narkotika Klas II A Sungguminasa sudah terlaksana tetapi belum sepenuhnya berjalan optimal. Hal ini disebabkan proses tahapan rehabilitasi sesuai dengan buku petunjuk pelaksanaan layanan rehabilitasi narkotika bagi tahanan dan warga binaan pemasyarakatan di UPT Pemasyarakatan yang ditetapkan oleh Direktur Jendral Pemasyarakatan yang meliputi proses pemberian informasi awal, skrining, asesmen, dan pemberian layanan rehabilitasi tidak sesuai dengan tahapan dan kebutuhan oleh narapidana yang menjalani rehabilitasi di Lapas. Terdapat pula hambatan pelaksanaan rehabilitasi narapidana narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Khusus Narkotika Klas II A Sungguminasa berdasarkan teori dari Lawrence M Friedman bahwa terdapat 3 (tiga) sub bagian yang dapat menentukan yaitu struktur hukum, substansi hukum, dan kultur hukum. Struktur hukum di Lapas masih terdapat beberapa kendala di bagian sumber daya manusia khususnya petugas yang ahli dalam melaksanakan proses rehabilitasi serta sarana dan prasarana penunjang kegiatan tidak memadai. Substansi hukum program rehabilitasi di Lapas hanya menyediakan rehabilitasi sosial, kurangnya melakukan kerjasama/MoU dengan instansi terkait dalam mendukung program rehabilitasi serta buku petunjuk pelaksanaan perlu di revisi. Kultur Hukum di Lapas masih kurangnya kedisiplinan terhadap narapidana oleh sebab cara hidup, moral, dan kebiasaan buruk yang dimiliki narapidana. Dan petugas pemasyarakatan kurang aktif dalam melakukan interaksi dan pengawasan terhadap peserta rehabilitasi.

SARAN

Rekomendasi terkait hasil penelitian di atas yakni: (1) Implementasi pelaksanaan rehabilitasi narapidana narkotika oleh Lembaga Pemasyarakatan Khusus Narkotika Kelas IIA Sungguminasa memerlukan evaluasi serta perbaikan dalam hal regulasi pelaksanaan rehabilitasi serta proses alur dan tahapan rehabilitasi terhadap narapidana agar diagnosis untuk melakukan rehabilitasi dapat tercapai secara efektif, serta metode rehabilitasi yang diberikan lebih bervariasi agar tidak membosankan dan mudah dipahami oleh narapidana. (2) Dalam pelaksanaan rehabilitasi di Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas IIA Sungguminasa agar berjalan dengan efektif maka perlunya penyediaan dan penguatan dalam hal sumber daya manusia pelaksana program rehabilitasi dan peningkatan kualitas sarana dan prasarana. Perlu ada regulasi pelaksanaan rehabilitasi, metode pembinaan yang terupdate dari buku petunjuk pelaksanaan serta perlu meningkatkan kerjasama dan keterlibatan instansi terkait dalam menunjang pelaksanaan rehabilitasi di Lapas dan narapidana dididik agar lebih disiplin serta dibekali cara berinteraksi dengan baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih untuk pihak pihak yang terlibat yang membantu penulis menyelesaikan jurnal ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Erick Cristoper Sanger, (2015). Penegakan Hukum Terhadap Peredaran Narkoba Di Kalangan Generasi Muda, *Jurnal Lex Crimen II*, no. 4, hlm. 5-13.
- Lawrence M. Friedman, (2013). *Sistem Hukum: Perspektif Ilmu Sosial*, Bandung: Nusa Media.
- Rahmah, A., & Pabbu, A. (2015). Kapita Selekta Hukum Pidana. *Mitra wacana Media, Jakarta*.
- Riky Novarizal, (2016). Narapidana Narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Umum, *Jurnal UIR*.
- Subadi, T. (2006). Metode penelitian kualitatif.
- Zed, M. (2004). *Metode peneletian kepustakaan*. Yayasan Obor Indonesia.