

---

**IMPLEMENTASI TANGGUNG JAWAB DOKTER TERHADAP  
ASSESMEN BAGI PENGGUNA NARKOTIKA PADA  
LEMBAGA REHABILITASI NARKOTIKA DI  
KOTA PEKANBARU**

**Esprida Hotma Dame<sup>1</sup>, Hasnati<sup>2</sup>, Indra Afrita<sup>3</sup>**

**Magister Ilmu Hukum Pascasarjana Universitas Lancang Kuning Pekanbaru**

e-mail: [esprida\\_hd@yahoo.co.id](mailto:esprida_hd@yahoo.co.id)

***Abstract:** Narcotics addicts and victims of narcotics abusers are required to undergo medical and social rehabilitation, in accordance with Article 9 of the Regulation of the Minister of Health No. 2415 Menkes/Per/XII/2011 concerning Medical Rehabilitation for Addicts, Abusers and Narcotics Abuse Victims that the medical rehabilitation process includes assessment, preparation of rehabilitation plans, outpatient or inpatient rehabilitation programs, and post-rehabilitation programs. The results of the study indicate that narcotics abusers who undergo legal processes at the investigation or prosecution stage can undergo medical rehabilitation and social rehabilitation after going through the assessment process. The assessment process is carried out by the Integrated Assessment Team consisting of the Legal Team and the Doctor Team. Through the Integrated Assessment Team, it will be determined whether a suspect or defendant is a narcotics abuser as a narcotics dealer or addict and through the Medical Team the content and severity of narcotics users will be tested. If based on the examination of the Integrated Assessment Team it is decided that they can undergo medical rehabilitation, the suspect or accused of abusing narcotics will be handed over to a rehabilitation institution.*

***Keywords:** Responsibilities, Doctors, Assessment, Narcotics Users*

**Abstrak:** Pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba wajib menjalani rehabilitasi medis dan sosial, sesuai dengan Pasal 9 Peraturan Menteri kesehatan No. 2415 Menkes/Per/XII/2011 Tentang Rehabilitasi Medis Pecandu, Penyalahgunaan dan Korban Penyalahgunaan Narkoba bahwa proses rehabilitasi medis meliputi asesmen, penyusunan rencana rehabilitasi, program rehabilitasi rawat jalan atau rawat inap, dan program pasca rehabilitasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terhadap penyalah guna narkoba yang menjalani proses hukum pada tahap penyidikan atau penuntutan dapat menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial setelah melalui proses asesmen. Proses asesmen dilaksanakan oleh Tim Asesmen Terpadu yang terdiri dari Tim Hukum dan Tim Dokter. Melalui Tim Asesmen Terpadu akan ditentukan apakah seorang tersangka atau terdakwa penyalah guna narkoba sebagai pengedar atau pecandu narkoba serta melalui Tim Medis akan diuji kandungan serta tingkat keparahan pengguna narkoba. Apabila berdasarkan pemeriksaan Tim Asesmen Terpadu diputuskan dapat menjalani rehabilitasi medis, maka tersangka atau terdakwa penyalah guna narkoba akan diserahkan ke lembaga rehabilitasi.

**Kata kunci:** Tanggung Jawab, Dokter, Asesmen, Pengguna Narkoba

## PENDAHULUAN

Penyalahgunaan napza bermula dari rasa ingin tahu, ingin coba-coba untuk kesenangan dan pemakai sering kali tidak berfikir nantinya akan kecanduan, sehingga tanpa disadari meningkat keinginannya dan menjadi ketergantungan. Masalah penyalahgunaan napza merupakan masalah multidimensi dan multi sektoral sehingga untuk mengatasinya diperlukan kerjasama dengan seluruh pemangku kepentingan yang terkait, baik pemerintah maupun masyarakat. Apabila dilihat perkembangan penyalahgunaan napza, tampak di Riau sangat cepat dan memprihatinkan, ibarat “mencari narkoba lebih mudah dibanding mencari paralon”, menunjukkan bahwa disetiap sudut jalan terdapat peredaran narkoba.

Meskipun sudah banyak capaian dihasilkan dalam upaya menyelamatkan bangsa Indonesia dari bahaya penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba, tetapi masih banyak hal membutuhkan perbaikan dan upaya penyempurnaan serta kerja keras yang maksimal. Berkaitan dengan persoalan penyalahgunaan napza, hingga saat ini pemerintah daerah belum tampak jelas turun tangan, baik melalui peraturan daerah dan peraturan Walikota. Namun walaupun belum ada peraturan daerah yang secara hukum dapat memayungi penanganan masalah napza, tetapi penanganan masalah napza sudah banyak lembaga dan organisasi sosial yang peduli terhadap persoalan tersebut. Seharusnya Pemerintah Daerah fokus pada penanganan korban penyalahgunaan napza meliputi; pelaksanaan kegiatan yang dilakukan, meliputi bentuk kegiatan, tahapan, jaringan, dukungan keluarga dan masyarakat, serta pertanggungjawaban dalam penanganan korban; hasil yang dicapai dalam penanganan korban penyalahgunaan napza meliputi: output, outcome dan impact;

Peraturan Menteri kesehatan No.

2415 Menkes/Per/XII/2011 Tentang Rehabilitasi Medis Pecandu, Penyalahgunaan dan Korban Penyalahgunaan Narkotika dalam Pasal 9 mengatakan bahwa:

1. Proses rehabilitasi medis meliputi asesmen, penyusunan rencana rehabilitasi, program rehabilitasi rawat jalan atau rawat inap, dan program pasca rehabilitasi.
2. Asesmen tersebut meliputi wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik terhadap pecandu, penyalahgunaan dan korban penyalahgunaan Narkotika, dengan menggunakan contoh formulir sebagaimana terlampir.
3. Asesmen dilakukan pada awal, selama dan setelah proses rehabilitasi.
4. Asesmen selama proses rehabilitasi dilakukan sekurang-kurangnya setiap 6 bulan sekali.
5. Asesmen dilakukan oleh tim yang terdiri dari dokter sebagai penanggungjawab dan tenaga kesehatan lain yang terlatih di bidang asesmen gangguan penggunaan NAPZA.
6. Hasil asesmen tersebut bersifat rahasia dan merupakan dasar rencana rehabilitasi medis terhadap pecandu, penyalahgunaan dan korban penyalahgunaan Narkotika yang bersangkutan.

Melihat seriusnya penanganan rehabilitasi terhadap pecandu Narkotika yang tertuang dalam Permenkes 2415 Menkes/Per/XII/2011 Tentang Rehabilitasi Medis Pecandu, Penyalahgunaan dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, maka hal tersebut harus dinyatakan dalam prakteknya dilapangan. Dokter selaku penanggung jawab dan bekerja sama dengan tenaga kesehatan yang aktif lainnya dalam melakukan rehabilitasi terhadap pecandu Narkotika dan harus mengikuti aturan yang tertuang dalam Pasal 9 Permenkes 2415 Menkes/Per/XII/2011 Tentang Rehabilitasi Medis Pecandu, Penyalahgunaan dan Korban

Penyalahgunaan Narkotika. Namun pada kenyataannya banyak ditemui bahwa tidak adanya keterlibatan Dokter dalam melakukan assesment terutama pada lembaga rehabilitasi milik swasta yang ada di Kota Pekanbaru, sehingga banyak pecandu yang hanya ditangani dan diasesmen oleh tenaga kesehatan tanpa adanya keterlibatan dari Dokter selaku penanggungjawab, hal ini menjadi dilema dimana pecandu narkotika ini seharusnya dilakukan oleh asesmen dan penanganan khusus oleh Dokter, supaya amanat Pasal 9 Permenkes 2415 Menkes/Per/XII/2011 Tentang Rehabilitasi Medis Pecandu, Penyalahguna dan Korban Penyalahgunaan Narkotika dapat terlaksana dengan baik. Karena sesungguhnya rehabilitasi narkotika menurut Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 terdiri dari rehabilitasi medis yaitu suatu proses kegiatan pengobatan secara bidang pemberantasan BNNP Provinsi Riau untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan Narkotika.

Menurut Pasal 3 ayat (2) Peraturan BNN Nomor 11 Tahun 2014, tentang Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke Dalam Lembaga Rehabilitasi yang mengatakan dalam hal seseorang sebagai tersangka dalam perkara narkotika dapat dilakukan rehabilitasi setelah mendapat rekomendasi dari Tim Assessment Terpadu (TAT). Berdasarkan Pasal 9 ayat (2), Tim Asesmen Terpadu terdiri dari:

1. Tim Dokter yang meliputi Dokter dan Psikolog yang telah memiliki sertifikasi asesor dari Kementerian Kesehatan;
2. Tim Hukum yang terdiri dari unsur Polri, BNN, Kejaksaan dan Kementerian Hukum dan HAM.

Assesment bertujuan agar Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang tanpa hak dan melawan hukum yang telah ditetapkan sebagai Tersangka untuk dapat menjalani rehabilitasi serta mengatur pelaksanaan penempatan Tersangka ke dalam lembaga rehabilitasi sehingga dapat dilakukan

secara tepat, transparan, dan akuntabel, berdasarkan rekomendasi dari Tim Asesmen Terpadu dengan Dokter sebagai penanggungjawab.

## METODE

Jenis dan Pendekatan Penelitian Ditinjau dari jenisnya, maka penelitian ini tergolong dalam penelitian Sosiologis yang dilakukan dengan cara survey, yaitu penelitian secara langsung ke lokasi penelitian dengan menggunakan alat pengumpul data berupa wawancara dan kuesioner. 4 Selanjutnya pendekatan penelitian untuk menjawab permasalahan dalam penelitian hukum ini, maka penulis menetapkan pendekatan penelitian diantaranya:

1. Pendekatan perundang-undangan, yang mana dilakukan dengan menelaah semua peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan permasalahan atau isu hukum yang dihadapi.5
2. Pendekatan kasus adalah pendekatan yang digunakan untuk menelaah kasus-kasus yang berkaitan dengan isu hukum yang dihadapi.

Jenis dan Sumber Data Dalam penelitian ini, penulis menggunakan dua sumber data yaitu :

1. Data Primer adalah data utama yang diperoleh oleh penulis melalui wawancara dan kuesioner yang berhubungan langsung dengan pokok masalah yang dibahas.
2. Data Sekunder adalah data yang diperoleh melalui kepustakaan yang bersifat mendukung data primer yang bersumber dari buku-buku hukum perdata, hukum bisnis, hukum Kesehatan, Hukum kedokteran, hukum pidana serta peraturan perundang-undangan, Internet dan lain- lain.

Teknik Pengumpulan Data Dalam melakukan penelitian ini penulis menggunakan teknik pengumpulan data dengan cara:

1. Wawancara yaitu pengumpulan data

- dengan melakukan dialog/percakapan (tanya jawab) secara langsung kepada responden.
2. Observasi, yaitu metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara pengamatan langsung terhadap objek penelitian
  3. Kajian Kepustakaan, metode pengumpulan data melalui metode ini dibutuhkan peran aktif sipeneliti untuk membaca literatur-literatur kepustakaan yang memiliki korelasi dengan permasalahan yang sedang ditelitinya.

Teknik Analisis Data Setelah semua data diperoleh dan dikumpulkan, baik data primer maupun data sekunder, kemudian data-data tersebut dikelompokkan berdasarkan jenisnya dari kedua masalah pokok yang diteliti. Data yang diperoleh dari wawancara disajikan dalam bentuk uraian kalimat. Kemudian diolah dan disajikan dengan cara membandingkan antara data lapangan dengan pendapat para ahli atau dengan peraturan perundang-undangan yang dijadikan dasar yuridis dalam penelitian. Kemudian penulis mengambil kesimpulan dengan menggunakan metode induktif yaitu mengambil kesimpulan dari hal-hal yang bersifat khusus terhadap hal-hal yang bersifat umum.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tanggung Jawab Dokter Terhadap Assesmen Bagi Pengguna Narkotika pada Lembaga Rehabilitasi Narkotika di Kota Pekanbaru

Narkotika merupakan zat yang sangat berbahaya apabila disalahgunakan. Akibat secara langsung terhadap pengguna yang menyalahgunakan narkotika adalah ketergantungan secara psikis. Ketergantungan secara psikis ini menyebabkan pengguna tidak bisa lepas dari narkotika tersebut. Ketergantungan psikis (psychological dependence) akibat penggunaan narkotika ialah timbulnya keadaan lupa pada si pemakai, sehingga ia dapat melepaskan diri dari suatu situasi

konflik tanpa bisa lepas dari sebab kesulitan tersebut. Pemakai narkotika semakin tidak dapat menyesuaikan diri dengan masyarakat sehingga kesulitan yang dialaminya akan semakin besar dan kebutuhan terhadap narkotika akan semakin besar pula. Sedangkan ketergantungan fisik (*physical dependence*) terkait dengan penggunaan narkotika selama beberapa waktu menimbulkan berkurangnya kepekaan terhadap bahan tersebut. Tubuh menjadi terbiasa hingga sampai pada kekebalan. Hal ini semakin menjadi rumit dimana dosis penggunaannya akan semakin meningkat dan ketika penggunaannya dihentikan akan mengakibatkan kematian.

Proses asesmen dilakukan oleh Tim Asesmen Terpadu yang terdiri dari tim hukum dan tim medis. Tim hukum yang terlibat dalam asesmen terpadu terdiri dari Badan Narkotika Nasional, Kepolisian, Kejaksaan, Perwakilan Kemenkumham, dan tim dokter/psikolog. Tim Asesmen Terpadu dalam prakteknya yang koordinir oleh Badan Narkotika Nasional dapat melakukan analisis terhadap peran seseorang yang ditangkap atau tertangkap tangan sebagai korban penyalahgunaan narkotika atau pecandu narkotika berdasarkan permintaan penyidik atau penuntut umum. Melalui tim hukum, Tim Asesmen Terpadu akan ditentukan sejauhmana keterlibatan seseorang dalam penyalahgunaan narkotika.

Hal ini akan berkaitan dengan fakta pada saat dilakukan penangkapan atau tertangkap tangan. Jumlah barang bukti narkotika yang didapat akan sangat menentukan dalam hal ini. Hasil penelitian Tim Hukum ini akan sangat berguna untuk menentukan sikap penyidik dalam proses penyelidikan dan penyidikan. Demikian juga terhadap proses asesmen yang dimintakan oleh Penuntut Umum terutama ketika memasuki proses peradilan. Setiap orang yang ditangkap atau tertangkap tangan menggunakan narkotika yang mengajukan proses asesmen untuk rehabilitasi medis sepanjang tidak memenuhi kriteria

sebagai pengedar atau dengan jumlah kadar barang bukti berupa narkotika tidak melebihi batas yang ditentukan, maka penyidik berdasarkan permintaan yang bersangkutan akan mengajukan dan melakukan pengurusan proses asesmen. Setelah permohonan asesmen disampaikan, maka Tim Asesmen Terpadu yang terdiri dari Tim Hukum dan Tim Dokter akan melakukan analisis terhadap seseorang yang ditangkap dan/atau tertangkap tangan dalam peredaran dan penyalahgunaan narkotika.

Dalam melakukan asesmen terhadap pecandu narkotika sebagai tersangka penyalah guna narkotika dibentuk Tim Asesmen Terpadu. Tim Asesmen Terpadu ini terdiri dari:

1. Tim Dokter yang meliputi dokter dan psikolog
2. Tim Hukum, yang terdiri dari unsur Polri, BNN, Kejaksaan, dan Kemenkumham

Tim Asesmen Terpadu mempunyai kewenangan:

1. Atas permintaan penyidik untuk melakukan analisis peran seseorang yang ditangkap atau tertangkap tangan sebagai korban penyalahgunaan narkotika, pecandu narkotika, atau pengedar narkotika
2. Menentukan kriteria tingkat keparahan pengguna narkotika sesuai dengan jenis kandungan yang dikonsumsi, situasi, dan kondisi ketika ditangkap pada tempat kejadian perkara
3. Merekomendasikan rencana terapi dan rehabilitasi terhadap pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika.

Rehabilitasi medis merupakan alternatif selain pendekatan hukum pidana terkait penyalah guna narkotika. Langkah ini menekankan kepada aspek pemulihan ketergantungan seseorang terhadap narkotika. Dengan pemahaman akan pentingnya keberadaan rehabilitasi medis sebagai salah satu terobosan dalam upaya mencegah ketergantungan terhadap narkotika, maka akan berpengaruh terhadap cara penyidik dalam memperlakukan

seseorang yang sedang ditangani terkait perkara narkotika. Rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial sudah bisa dimintakan terhadap orang yang tertangkap atau menjalani proses pemeriksaan dalam kasus narkotika pada tahap penyidikan di kepolisian atau penuntutan. Untuk dapat menentukan seseorang yang dalam proses hukum karena kasus narkotika menjalani rehabilitasi medis ditentukan melalui suatu proses asesmen. Adapun persyaratan asesmen terhadap penyalah guna narkotika dalam proses hukum (*compulsory treatment*) sebagai berikut:

1. Surat permohonan dari penyidik/jaksa penuntut umum untuk dilakukan pemeriksaan
2. Surat permohonan dari klien/wali/kuasa hukum, identitas permohonan dari tersangka, hubungan pemohon dengan tersangka, kronologis dan pokok permasalahan penangkapan tersangka
3. Fotokopi surat izin berencana bila pemohon adalah kuasa hukum tersangka dan surat kuasa dari keluarga
4. Pas foto tersangka
5. Fotokopi KTP tersangka, pemohon atau kuasa hukum
6. Fotokopi Kartu Keluarga pemohon dan tersangka
7. Fotokopi keanggotaan BPJS
8. Fotokopi surat penangkapan dan surat penahanan
9. Surat keterangan dari tempat rehabilitasi bila tersangka pernah atau sedang dalam proses rehabilitasi
10. Hasil tes urin dari Laboratorium BNN/Puslabfor Mabes Polri/instansi kesehatan pemerintah
11. Menandatangani surat pernyataan permohonan rehabilitasi tidak dipungut biaya dan tidak memberikan imbalan kepada tim BNN
12. Penyidik/penuntut umum bersedia menandatangani surat pernyataan akan melampirkan hasil asesmen dalam BAP.

Pemeriksaan pada proses asesmen ini sangat penting untuk menentukan seorang tersangka atau terdakwa

merupakan pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba, guna proses rehabilitasi. Namun, dalam banyak kasus pecandu juga terlibat sebagai pengedar atau kurir sehingga rehabilitasi medis dan sosial tidak mungkin diterapkan. Rehabilitasi terhadap pecandu narkoba dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh menteri. Terhadap tersangka atau terdakwa yang berdasarkan keputusan Tim Asesmen Terpadu menjalani rehabilitasi medis, selanjutnya akan diserahkan kepada lembaga yang ditunjuk tersebut. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 50 Tahun 2015 Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Wajib Laporan dan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu, Penyalahgunaan, dan Korban Penyalahgunaan Narkoba, menyebutkan prosedur penyerahan sebagai berikut: Penyerahan:

1. Penyerahan dilakukan oleh penyidik atau penuntut umum didampingi oleh pihak keluarga dan pihak Badan Narkoba Nasional dengan melampirkan rekomendasi rencana terapi rehabilitasi dari Tim Asesmen Terpadu.
2. Penyerahan dilakukan pada jam kerja administratif fasilitas rehabilitasi medis yang ditunjuk.
3. Serah terima tersangka atau terdakwa di fasilitas rehabilitasi yang ditunjuk harus disertai dengan pemberian informed consent (yakni persetujuan setelah mendapat informasi dari pihak fasilitas rehabilitasi) dari tersangka atau terdakwa, disaksikan oleh penyidik atau penuntut umum dan pihak keluarga.

Pelaksanaan:

1. Rehabilitasi medis bagi tersangka atau terdakwa dilakukan dengan cara rawat inap atau rawat jalan sesuai dengan permintaan resmi tertulis pihak kepolisian, BNN/BNNP/BNNK (penyidik), atau kejaksaan (penuntut umum) yang didasarkan pada rekomendasi rencana terapi rehabilitasi dari Tim Asesmen Terpadu, untuk jangka waktu paling

lama 3 (tiga) bulan.

2. Dalam hal tersangka atau terdakwa menjalani terapi rehabilitasi rawat inap, selama menjalani penitipan di fasilitas rehabilitasi medis, terdapat beberapa hal yang harus diperhatikan oleh pasien, yaitu wajib mengikuti program yang ditentukan oleh fasilitas rehabilitasi medis tersebut, tidak membawa alat komunikasi, dan komunikasi dengan keluarga/pihak lain harus melalui petugas kesehatan yang melakukan rehabilitasi.
3. Dalam hal tersangka atau terdakwa menjalani terapi rehabilitasi rawat jalan, kewenangan menghadirkan tersangka atau terdakwa untuk mengikuti proses rehabilitasi terletak pada penyidik atau penuntut umum (bergantung pada tingkat perkara).
4. Pihak fasilitas rehabilitasi medis memberikan informasi kepada pengadilan yang menetapkan 2 (dua) minggu sebelum masa rehabilitasi selesai.
5. Pasien yang telah selesai menjalani terapi rehabilitasi sebagaimana dimaksud dalam huruf b diserahkan kembali kepada pihak yang menitipkan tersangka atau terdakwa (penyidik atau penuntut umum) dengan menyerahkan resume akhir kegiatan terapi rehabilitasi.

Pengamanan dan pengawasan tersangka atau terdakwa yang ditempatkan di fasilitas rehabilitasi medis dilaksanakan oleh fasilitas rehabilitasi medis tersebut dan dapat berkoordinasi dengan pihak kepolisian. Proses asesmen yang dilaksanakan terhadap seorang tersangka yang merupakan pecandu narkoba pada tahap penyidikan ataupun penuntutan, secara umum berakhir pada diberikannya rekomendasi untuk menjalani rehabilitasi medis dan sosial. Sepanjang terpenuhi persyaratan bahwa yang bersangkutan murni pengguna yang tidak terlibat dengan peredaran narkoba. Melalui analisis Tim Asesmen Terpadu dapat diketahui tingkat keparahan kecanduan seseorang terhadap narkoba, disamping keterlibatannya dalam peng-

gunaan narkoba tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa dari segi pelaksanaan asesmen tidak menjadi persoalan yang dapat menghambat terlaksananya proses rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Dengan adanya rehabilitasi, seseorang/tersangka yang terlibat dalam perkara narkoba nantinya dapat menyadari dan mengerti serta akan meninggalkan dunia narkoba. Pelaksanaan rehabilitasi bagi pengguna narkoba yang berkeadilan adalah bahwa semua pengguna narkoba baik itu korban, pecandu maupun pemakai pemula narkoba berhak untuk mendapatkan kesempatan untuk direhabilitasi. Sehingga untuk memenuhi hal ini maka pemerintah harus menyediakan anggaran yang cukup. Selain itu pemerintah juga harus menyediakan tempat rehabilitasi yang representative dimana tempat tersebut harus dipisahkan antara pengguna sebagai korban, pecandu maupun pemula. Setelah menjalani assesment dan dinyatakan memenuhi syarat untuk dilakukan rehabilitasi maka kemudian tersangka diantar ke tempat rehabilitasi yang sudah ditunjuk oleh BNN. Pengawasan pada saat menjalani proses rehabilitasi dilakukan oleh Pihak-pihak yang sudah ditunjuk untuk melaksanakan rehabilitasi.

Solusi mengenai pelaksanaan rehabilitasi bagi pengguna narkoba adalah seyogyanya terhadap pengguna narkoba yang telah memenuhi persyaratan dalam Pasal 54 Undang-undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkoba dan Peraturan Kepala BNN No. 11 Tahun 2014 seluruhnya dilakukan rehabilitasi, tidak ada lagi dilakukan penahanan di rutan maupun di lembaga pemasyarakatan karena bagi pengguna narkoba bukan solusi. Justru dengan dilakukannya rehabilitasi terhadap pengguna narkoba didukung dari keluarga dan masyarakat maka pengguna narkoba lambat laun bisa sembuh dari penggunaan narkoba dan bisa menjadi duta bagi pengguna narkoba.

Pengawasan terhadap rehabilitasi medis penyalahguna narkoba dilakukan

oleh Pimpinan Instansi Lembaga Rehabilitasi dan melaporkan perkembangannya terhadap penegak hukum yang memintakan rehabilitasi. Penjatuhannya hukuman Rehabilitasi pada saat putusan pengadilan yang telah incracht dikurangkan masa rehabilitasi yang telah dijalani selama proses pemeriksaan baik penyidikan dan atau sampai dengan penuntutan. Penempatan ke dalam lembaga rehabilitasi dapat dilakukan oleh Penyidik atau Penuntut Umum untuk kepentingan pemeriksaan ke dalam lembaga rehabilitasi yang ditunjuk oleh pemerintah atau pribadi, dengan dilengkapi Berita Acara Penempatan di lembaga rehabilitasi dan rekomendasi dari Tim Asesmen serta biaya atas proses rehabilitasi tersebut ditanggung oleh pihak pemerintah (bagi yang tidak mampu) maupun pribadi atau keluarga.

Tujuan dan manfaat pelaksanaan rehab akan lebih baik dibanding dengan pelaksanaan penahanan rutan/LP oleh karena rehab bertujuan untuk memulihkan dan/atau mengembangkan kemampuan fisik, mental dan sosial tersangka, terdakwa atau Napi dalam tindak pidana narkoba atau dengan kata lain tujuan rehab adalah mengedepankan aspek kesehatan terhadap masyarakat pengguna narkoba. Dari segi manfaat hukum, rehab lebih bermanfaat daripada hukuman penjara oleh karena dapat memulihkan pengguna seperti sedia kala. Pada saat tersangka/terdakwa pada tingkat penuntutan dilakukan rehabilitasi, maka jangka waktu rehabilitasi tersebut dihitung. Hukuman rehab merupakan model hukuman non criminal yang justru untuk menghilangkan atau setidaknya menahan bisnis narkoba baik dari sisi demand maupun sisi supply. Dasar hukum Pasal 103 ayat (2) UU Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba yang menegaskan masa menjalani pengobatan dan/atau perawatan bagi pecandu narkoba sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman. Rehabilitasi bertujuan untuk memulihkan dan/atau mengembangkan kemampuan

fisik, mental dan sosial tersangka, terdakwa atau Napi dalam tindak pidana narkotika, atau dengan kata lain tujuan rehab adalah mengedepankan aspek kesehatan terhadap masyarakat pengguna narkotika, dengan dilaksanakan rehab diharapkan tersangka, terdakwa atau Napi dalam tindak pidana Narkotika akan memperbaiki diri.

Pelaksanaan rehab bagi pengguna narkotika yang berkeadilan adalah tidak adanya disparitas bagi para pecandu dan/atau korban penyalahguna narkotika dengan didukung ketersediaan anggaran yang cukup. Dan apabila anggaran yang tersedia kurang maka tetap memberikan kesempatan kepada para pecandu dan/atau korban penyalahguna narkotika tanpa dipungut/dibebani biaya. Mekanisme pengawasan yang dilakukan terhadap tersangka selama menjalani rehab dilakukan oleh lembaga rehabilitasi yang menyelenggarakan program rehabilitasi medis dan/atau sosial terhadap tersangka, terdakwa, terpidana dalam penyalahgunaan narkotika dan menyampaikan program biaya atas proses rehabilitasi tersebut ditanggung oleh pihak pemerintah (bagi yang tidak mampu) maupun pribadi atau keluarga.

Tujuan dan manfaat pelaksanaan rehab akan lebih baik dibanding dengan pelaksanaan penahanan rutan/LP oleh karena rehab bertujuan untuk memulihkan dan /atau mengembangkan kemampuan fisik, mental dan sosial tersangka, terdakwa atau Napi dalam tindak pidana narkotika atau dengan kata lain tujuan rehab adalah mengedepankan aspek kesehatan terhadap masyarakat pengguna narkotika. Dari segi manfaat hukum, rehab lebih bermanfaat daripada hukuman penjara oleh karena dapat memulihkan pengguna seperti sedia kala. Pada saat tersangka/terdakwa pada tingkat penuntutan dilakukan rehabilitasi, maka jangka waktu rehabilitasi tersebut dihitung. Hukuman rehab merupakan model hukuman non criminal yang justru untuk menghilangkan atau setidaknya menahan bisnis narkotika baik dari sisi demand maupun sisi supply.

Dasar hukum Pasal 103 ayat (2) UU Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang menegaskan masa menjalani pengobatan dan/atau perawatan bagi pecandu narkotika sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman. Rehabilitasi bertujuan untuk memulihkan dan/atau mengembangkan kemampuan fisik, mental dan sosial tersangka, terdakwa atau Napi dalam tindak pidana narkotika, atau dengan kata lain tujuan rehab adalah mengedepankan aspek kesehatan terhadap masyarakat pengguna narkotika, dengan dilaksanakan rehab diharapkan tersangka, terdakwa atau Napi dalam tindak pidana Narkotika akan memperbaiki diri.

Pelaksanaan rehab bagi pengguna narkotika yang berkeadilan adalah tidak adanya disparitas bagi para pecandu dan/atau korban penyalahguna narkotika dengan didukung ketersediaan anggaran yang cukup. Dan apabila anggaran yang tersedia kurang maka tetap memberikan kesempatan kepada para pecandu dan/atau korban penyalahguna narkotika tanpa dipungut/dibebani biaya. Mekanisme pengawasan yang dilakukan terhadap tersangka selama menjalani rehab dilakukan oleh lembaga rehabilitasi yang menyelenggarakan program rehabilitasi medis dan/atau sosial terhadap tersangka, terdakwa, terpidana dalam penyalahgunaan narkotika dan menyampaikan program rehabilitasi kepada penegak hukum yang meminta dilakukannya rehabilitasi sesuai dengan tingkat proses peradilan.

Usaha Pemerintah Indonesia menuju dekriminalisasi korban pengguna narkotika sebenarnya telah dimulai dengan dikeluarkannya SEMA Nomor 7 Tahun 2009 yang kemudian diganti dengan SEMA Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan dan Pecandu Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial, yang secara substansial kedua SEMA tersebut tidak ada perubahan. Perbedaan kedua SEMA tersebut hanya terletak pada

jumlah barang bukti saja. Pemerintah juga telah mengeluarkan Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011.

Menurut hemat penulis sesuai dengan teori keadilan, maka keluarnya SEMA Nomor 4 Tahun 2010 dan Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 ini sebenarnya mengukuhkan bahwa pecandu narkoba adalah korban dan bukan pelaku tindak kriminal, sekaligus menjadi legitimasi hukum bahwa pecandu bukanlah pelaku tindak kejahatan melainkan seseorang yang menderita sakit karena kecanduan membutuhkan perawatan baik secara fisik maupun secara psikologis serta membutuhkan dukungan dari masyarakat untuk dapat kembali hidup normal.

Model pemidanaan terhadap korban penyalahgunaan narkoba harus berorientasi pada penyembuhan dan pemulihan, sehingga melahirkan model berupa penanganan yang dapat diterapkan terhadap korban pengguna narkoba. Bentuk penanganan bagi korban pengguna narkoba dapat dilakukan melalui jalur medis (instansi tempat lapor) dan lewat aparat penegak hukum (law enforcement). Jalur medis dalam artian pemerintah menyediakan tempat lapor di masing-masing provinsi, kabupaten/kota maupun kecamatan di seluruh Indonesia untuk mencatat dan melaporkan adanya korban pengguna atau pecandu narkoba kemudian membawanya ke pusat-pusat rehabilitasi baik milik Pemerintah maupun swasta. Sementara bagi penegak hukum, kepolisian dan/atau BNN sebagai institusi yang memiliki kewenangan berhak menangkap yang selanjutnya membawa langsung korban atau pecandu narkoba yang belum melapor untuk berobat di tempat rehabilitasi sampai sembuh. Kendala Dalam Implementasi Tanggung Jawab Dokter Terhadap Asesmen Bagi Pengguna Narkoba Pada Lembaga Rehabilitasi Narkoba di Kota Pekanbaru

Tidak mudah bagi Dokter selaku bagian dari Tim Asesmen Terpadu (TAT) dalam melakukan Asesmen bagi pengguna Narkoba

pada lembaga rehabilitasi narkoba yang ada di Kota Pekanbaru. Ada beberapa faktor penghambat atau kendala dalam melakukan implementasi tanggung jawab Dokter Terhadap Asesmen bagi pengguna narkoba pada lembaga rehabilitasi narkoba di Kota Pekanbaru diantaranya:

1. Substansi hukum
2. Faktor penegak hukum
3. Faktor masyarakat

## SIMPULAN

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, maka penulis menarik beberapa kesimpulan:

1. Tanggungjawab Dokter Terhadap Asesmen Bagi Pengguna Narkoba Pada Lembaga Rehabilitasi Narkoba di Kota Pekanbaru bahwa Dokter selaku bagian dari Tim Asesmen Terpadu (TAT) bertanggungjawab untuk melakukan assesment bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba, jadi dengan adanya assesmen terpadu tersebut Dokter dan tim hukum dapat bekerja memberikan penilaian terhadap tersangka penyalahguna dan pecandu narkoba agar lebih mendapat perlakuan yang adil mengenai proses assesmen terpadu tersebut.
2. Kendala dalam implementasi tanggungjawab Dokter Terhadap Asesmen Bagi Pengguna Narkoba Pada Lembaga Rehabilitasi Narkoba di Kota Pekanbaru diantaranya adalah faktor substansi hukum, faktor penegakan hukum dan faktor masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bakhri, B. (2012). *Kejahatan Narkotik Dan Psikotropika: Suatu*

- Pendekatan Melalui Kebijakan Hukum Pidana*. Jakarta: Gramata Publishing
- Hidayatun, S., & Widowaty, Y. (2020). Konsep Rehabilitasi Bagi Pengguna Narkotika yang Berkeadilan. *Jurnal penegakan hukum dan keadilan*, 1(2).
- Krinawati, D., & Utami, N. S. B. (2014). Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkotika Pada Tahap Penyidikan Pasca Berlakunya Peraturan Bersama 7 (Tujuh) Lembaga Negara Republik Indonesia. *Yogyakarta: Hasil Penelitian Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada*.
- Marzuki, P. M. (2011). *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana
- Ratna W.P. (2017) Aspek Pidana Penyalahgunaan Narkotika: Rehabilitasi Versus Penjara (Menyoroti Pasal 127 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009. Yogyakarta: Legality
- Soerjono Soekanto, S., & Mamudji, S. (2010) *Penelitian Hukum Normatif (Suatu Tinjauan Singkat)*. Jakarta: Rajawali Press
- Sudarto. (2010). *Kapita Selekta Hukum Pidana*. Bandung: PT Alumni
- Krinawati, D., & Niken Subekti Budi Utami, N.S.B. (2014). Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Pecandu
- Rizal, R. (2016). *Tinjauan Yuridis Terhadap Pemidanaan Bagi Pengguna Narkotika* (Doctoral dissertation, Tadulako University).
- Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan jo Undang-undang 36 Tahun 2009
- Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 50 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Wajib Laporan dan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika.
- Peraturan Menteri kesehatan Nomor 2415 Menkes/Per/XII/2011 Tentang Rehabilitasi Medis Pecandu, Penyalahguna dan Korban Penyalahgunaan Narkotika.