

# **MENINJAU KEBIJAKAN DAN PRAKTIK REHABILITASI NARKOTIKA DALAM SKEMA TINDAK PIDANA PERDAGANGAN ORANG DI INDONESIA**





**MENINJAU KEBIJAKAN  
DAN PRAKTIK  
REHABILITASI  
NARKOTIKA DALAM  
SKEMA TINDAK PIDANA  
PERDAGANGAN ORANG  
DI INDONESIA**

---

## **Meninjau Kebijakan dan Praktik Rehabilitasi Narkotika dalam Skema Tindak Pidana Perdagangan Orang di Indonesia**

### **Penulis:**

Nixon Randy  
Kiki Marini  
Yosua Octavian

### **Pengulas:**

Albert Wirya  
Baby Virgarose Nurmaya

### **Penyunting:**

Rima Ameilia

### **Layouter:**

Galih Gerryaldy

### **Diterbitkan oleh:**

Lembaga Bantuan Hukum Masyarakat

@2025

# DAFTAR ISI

---

<b>I. PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>
A. LATAR BELAKANG	1
B. PERMASALAHAN PENELITIAN	4
C. TUJUAN PENELITIAN	5
D. METODE PENELITIAN	5
<b>II. PEMBAHASAN</b>	<b>9</b>
A. JAMINAN DAN SITUASI PENIKMATAN HAK ASASI MANUSIA PADA KEBIJAKAN REHABILITASI NARKOTIKA DI INDONESIA	9
B. HUBUNGAN ANTARA KEBIJAKAN REHABILITASI NARKOTIKA DAN PERDAGANGAN MANUSIA DI INDONESIA	21
C. SISTEM HUKUM INDONESIA DALAM MERESPON PRAKTIK REHABILITASI NARKOTIKA YANG BERPOTENSI MELAHIRKAN KORBAN PERDAGANGAN MANUSIA	28
<b>III. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI</b>	<b>35</b>
DAFTAR PUSTAKA	38



**TINDAK PIDANA  
PERDAGANGAN  
ORANG**



# I. PENDAHULUAN

## A. LATAR BELAKANG

Kelebihan kapasitas pada rumah tahanan (Rutan) dan lembaga pemasyarakatan (Lapas) di Indonesia merupakan persoalan klasik yang belum kunjung tiba pada kesimpulan penyelesaian yang aktual. Sistem Data Base Pemasyarakatan yang dikelola secara berkala oleh Direktorat Jenderal Pemasyarakatan menunjukkan bahwa Rutan dan Lapas di Indonesia dihuni oleh total 279.262 tahanan dan narapidana dengan kemampuan kapasitas sebesar 147.476 orang. Tingkat kelebihan kapasitas yang hampir mencapai 100% tersebut didominasi kasus narkoba. Narapidana kasus narkoba yang menghuni Lapas di Indonesia menduduki peringkat pertama, dengan total populasi mencapai angka 88.808 orang.<sup>1</sup> Kondisi ini menjadi salah satu dasar dari gambaran kebijakan narkoba di Indonesia yang masih mengutamakan pendekatan punitif melalui pemenjaraan.

Pendekatan punitif menempatkan sistem peradilan pidana sebagai amunisi utama dalam mengurangi tingkat kejahatan narkoba di Indonesia. Hal ini tidak terlepas dari rezim Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba (UU Narkoba) yang kental dengan nuansa pemidanaan. Padahal, konsensus komunitas internasional melalui 3 (tiga) konvensi utama yang mengatur tentang narkoba<sup>2</sup> pada prinsipnya tidak mengatur agar setiap negara anggota, serta merta, memidanakan penggunaan atau penguasaan narkoba untuk konsumsi pribadi. Namun dalam perkembangannya, diskursus atas penerapan kebijakan pengendalian narkoba di level internasional tidak

1 Sistem Database Pemasyarakatan (SDP) Publik, Direktorat Pemasyarakatan. Diakses di <https://sdppublik.ditjenpas.go.id/> pada tanggal 26 Juni 2025.

2 Tiga konvensi utama terkait narkoba termuat dalam: (1) *Single Convention on Narcotics Drugs* (1961); (2) *Convention on Psychotropic Substances* (1971); dan (3) *United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances* (1988). Indonesia telah meratifikasi *United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances* (1988) melalui Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1997.

berjalan dengan memperhatikan konvensi-konvensi internasional di bidang Hak Asasi Manusia (HAM). Penegakan hukum dan kebijakan pengendalian narkotika menjadi wilayah utama pelanggaran HAM, karena indikator kesuksesan upaya pengendalian narkotika adalah juga indikator potensi pelanggaran HAM.<sup>3</sup>

## Tindak Pidana Perdagangan Orang Dan Rehabilitasi Narkotika

Praktik perdagangan manusia merupakan peristiwa yang terjadi, dalam penyelenggaraan rehabilitasi narkotika dengan regulasi yang tidak terintegrasi dan minim pengawasan. Perdagangan manusia merupakan bentuk perendahan martabat dan hak asasi manusia yang dikutuk oleh komunitas internasional. Pada tahun 2000, Majelis Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) sepakat untuk mengadopsi sebuah resolusi yang melahirkan Konvensi menentang Kejahatan Terorganisir Transnasional.<sup>4</sup> Pada waktu yang bersamaan, dibentuk sebuah protokol pelengkap untuk mencegah, menekan, dan menghukum perdagangan orang, terutama kepada kelompok perempuan dan anak.<sup>5</sup> Protokol ini menjadi instrumen hukum internasional pertama yang mengikat secara hukum dengan definisi yang disepakati tentang perdagangan orang.

Fenomena perdagangan manusia berkedok rehabilitasi narkotika terjadi di Indonesia, peristiwa itu terjadi di Kabupaten Langkat pada tahun 2022, sehingga menjadi catatan kelam bagi sejarah kemanusiaan di Indonesia. Kasus tersebut berawal dari penangkapan mantan Bupati Langkat, Terbit Rencana Perangin Angin, yang dilakukan oleh Komisi Pemberantasan Korupsi (KPK) atas dugaan suap proyek pengadaan barang dan jasa di Kabupaten Langkat. Pasca Terbit ditetapkan sebagai tersangka, kepolisian menemukan adanya kerangkeng manusia yang berada di rumah pribadinya.<sup>6</sup> Atas temuan tersebut, Terbit turut diadili atas dugaan tindak perdagangan orang di Pengadilan Negeri Stabat. Setelah sempat divonis bebas pada tingkat pertama<sup>7</sup>, Mahkamah Agung akhirnya menyatakan Terbit bersalah melakukan tindak pidana sebagaimana

3 Ricky Gunawan dkk, *Mendorong Kebijakan Non-Pemidanaan bagi Pengguna Narkotika: Perbaikan Tata Kelola Narkotika Indonesia*, (Jakarta: Institute for Criminal Justice Reform, 2021), hlm. 64.

4 *United Nations Convention Against Transnational Organized Crime, adopted by General Assembly Resolution 55/25 of 15 November 2000.*

5 *Protocol to Prevent, Suppress and Punish Trafficking in Persons, especially Women and Children.*

6 Haris Fadhill, *Eks Bupati Langkat Dibui 4 Tahun, Ganti Rugi Kasus Kerangkeng Manusia Tak Ada*, 2024. Diakses di <https://news.detik.com/berita/d-7657057/eks-bupati-langkat-dibui-4-tahun-ganti-rugi-kasus-kerangkeng-manusia-tak-ada>

7 Putusan Pengadilan Negeri Stabat Nomor: 555/PID.SUS/2023/PN.STB.

dimaksud dalam Pasal 2 ayat 2 jo. Pasal 11 UU PTPPO dan menjatuhkan pidana penjara selama 4 tahun serta denda sebesar Rp200.000.000 (dua ratus juta rupiah).<sup>8</sup>

## Evaluasi Umum Rehabilitasi Narkotika Di Indonesia

Rezim regulasi yang ada saat ini tidak secara konsisten mengatur dan menerapkan intervensi berbasis pemulihan atau rehabilitasi bagi kelompok pengguna narkotika. Seperti pada Pasal 54 UU Narkotika menyebutkan bahwa pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Ketentuan ini setidaknya memiliki dua implikasi yang kontradiktif. *Pertama*, intervensi berbasis kesehatan seharusnya dipandang sebagai hak yang sesuai dengan kebutuhan setiap individu. Sehingga, konsep *mandatory rehabilitation* ini justru berlawanan dalam diskursus hak atas kesehatan. *Kedua*, jika pun rehabilitasi bersifat wajib, faktanya populasi lembaga pemasyarakatan dan rumah tahanan di Indonesia masih dipenuhi oleh kelompok pengguna narkotika. Dengan kata lain, konsep rehabilitasi yang diatur dalam UU Narkotika saat ini masih menjadi bagian integral dari sistem peradilan pidana yang memenjarakan.

Persoalan yang mengemuka dalam penyelenggaraan rehabilitasi adalah terkait pengaturannya yang tidak disusun secara terintegrasi. Hal ini terlihat pada kewenangan penyelenggaraannya yang terletak pada kementerian/lembaga yang berbeda-beda. Distribusi otoritas ini tidak berangkat dari kesatuan regulasi yang cukup komprehensif, sehingga berdampak pada buruknya mekanisme pengawasan dan evaluasi penyelenggaraan rehabilitasi narkotika di Indonesia. Lemahnya pengaturan tentang rehabilitasi narkotika di Indonesia di sisi lain juga membuka peluang besar bagi praktik rehabilitasi yang justru bertentangan dengan prinsip hak asasi manusia.

Melalui peristiwa di atas tergambar bahwa secara keseluruhan terdapat masalah dalam rehabilitasi narkotika di Indonesia, spesifik berkaitan dengan lemahnya norma hukum dalam melakukan evaluasi terhadap lembaga/ organisasi pelaksana rehabilitasi narkotika menjadi kesempatan emas untuk

---

8 Putusan Mahkamah Agung Nomor: 7283 K/PID.SUS/2024.

dimanfaatkan, utamanya bagi pihak-pihak yang paham aturan hukum yang berlaku. Peristiwa yang terjadi di Kabupaten Langkat diduga merupakan fenomena “gunung es”, dimana peristiwa serupa terjadi di banyak tempat lainnya, namun tidak terekspos media, bahkan tidak terjangkau oleh publik maupun sistem penegakan. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (KUHAP) yang masih berlaku sampai dengan dibuatnya penelitian ini gagal mengakomodasi fenomena tersebut, sebagai akibat dari pendekatan kebijakan narkotika yang punitif. Stigma buruk yang disandang oleh kelompok pengguna narkotika menempatkan mereka pada kondisi yang rentan, bahkan menjadi komoditas dalam skema perdagangan orang. Pembiaran atas lemahnya evaluasi, ketidakmampuan KUHAP dalam menjangkau fenomena Langkat, dan ditambah lagi pendekatan punitif UU Narkotika yang sarat dengan stigma pada pengguna narkotika berperan sebagai *enabling factor* atau faktor pendukung untuk lahirnya Tindak Pidana Perdagangan Orang (TPPO) model baru. Berangkat dari latar belakang yang telah diuraikan di atas, penelitian ini hendak membedah permasalahan kebijakan narkotika dan kaitannya pada tindak pidana perdagangan manusia, dengan judul **Meninjau Kebijakan dan Praktik Rehabilitasi Narkotika dalam Skema Tindak Pidana Perdagangan Orang di Indonesia.**

## **B. PERMASALAHAN PENELITIAN**

Berangkat dari latar belakang di atas, penelitian ini berupaya untuk menjawab tiga pertanyaan berikut:

1. Bagaimana jaminan dan situasi penikmatan hak asasi manusia pada kebijakan rehabilitasi narkotika di Indonesia?
2. Bagaimana hubungan antara kebijakan rehabilitasi narkotika dan perdagangan manusia di Indonesia?
3. Bagaimana sistem hukum Indonesia dalam merespon praktik rehabilitasi narkotika yang berkaitan dengan fenomena perdagangan manusia?

## C. TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini memiliki tiga tujuan utama, yaitu:

1. Mengidentifikasi dan menganalisis jaminan serta situasi penikmatan hak asasi manusia pada kebijakan rehabilitasi narkoba di Indonesia.
2. Menganalisis hubungan antara kebijakan rehabilitasi narkoba dan perdagangan manusia di Indonesia.
3. Mengetahui dan menganalisis sistem hukum Indonesia dalam merespon praktik rehabilitasi narkoba yang berurusan dengan perdagangan orang.

## D. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode normatif-empiris, yakni mengkaji kondisi kebijakan pada level regulasi dan meninjau peristiwa yang terjadi di masyarakat. Pendekatan kualitatif dipilih karena dinilai mampu menggali secara mendalam sebuah fenomena dalam sisi dinamika sosial, interpretasi makna, serta pengalaman subjektif para pihak yang terlibat dalam isu rehabilitasi narkoba dan potensi praktik perdagangan orang. Pendekatan ini juga memungkinkan Tim Peneliti untuk memahami konteks, nilai, serta persepsi yang tidak dapat diukur secara kuantitatif, terutama dalam menelaah respons pihak-pihak terkait terhadap suatu kebijakan yang berlaku.

Secara normatif, penelitian ini melakukan penelaahan norma dalam peraturan perundang-undangan dan mengidentifikasi reaksi serta interaksi yang terjadi di masyarakat atas penyelenggaraan rehabilitasi yang berpotensi menjembatani praktik atau skema tindak pidana perdagangan orang. Tim Peneliti mengawasi proses penelitian dengan mengumpulkan dan mengkaji literatur maupun instrumen hukum yang relevan terhadap dua topik utama, yakni kebijakan narkoba dan perdagangan manusia. Untuk memperkuat analisis dalam menjawab rumusan masalah, Tim Peneliti melakukan wawancara kepada sejumlah narasumber kunci yang dipilih secara purposif berdasarkan keahlian, pengalaman, dan relevansinya dengan topik penelitian ini. Narasumber terdiri dari berbagai latar belakang, di antaranya:

1. Anis Hidayah, S.H., M.H., Ketua Komisi Nasional Hak Asasi Manusia, yang diwawancarai dalam kapasitasnya sebagai ahli. Beliau memiliki rekam jejak panjang dalam advokasi isu perdagangan orang, termasuk ketika menjabat sebagai Direktur Eksekutif Migrant Care, dan merupakan salah satu pihak yang melaporkan kasus dugaan perdagangan orang di kerangkeng milik Bupati Langkat kepada KOMNAS HAM pada saat itu.
2. Suhartini Saragi, SKM., M.Si., Administrator Kesehatan Ahli Madya (Koordinator) di Direktorat Penguatan Rehabilitasi Komponen Masyarakat (PLRKM), Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia (BNN RI), yang memberikan wawasan mengenai kebijakan dan praktik rehabilitasi narkotika dari institusi penyelenggara.
3. Irwan Setiawan, Komisioner Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan, yang dihubungi dalam kapasitasnya sebagai pihak yang menangani isu perempuan, kekerasan berbasis gender, dan keterkaitannya dengan perdagangan orang.
4. Mochamad Tommy Permana, Tenaga Ahli di Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (LPSK), yang memberikan pandangan dari sisi perlindungan korban dalam kasus perdagangan orang serta sistem pendampingan bagi korban.
5. Said Prawoto, S.H., Panit I Unit III Subdit III Direktorat Perlindungan Perempuan dan Anak (PPA) dan Pidana Perdagangan Orang (PPO), Bareskrim Kepolisian Republik Indonesia, yang menjelaskan proses penegakan hukum serta tantangan yang dihadapi dalam mendeteksi dan menangani praktik perdagangan orang.
6. Indra (*nama samaran, identitas asli tidak dipublikasikan*), Penyintas Rehabilitasi Narkotika yang diperoleh melalui jaringan klien LBH Masyarakat (LBHM) yang berpartisipasi secara sukarela dan memberikan kesaksian mengenai pengalamannya selama menjalani proses rehabilitasi, termasuk potensi kerentanan terhadap eksploitasi dan pelanggaran hak asasi manusia.

Adapun proses perekrutan seluruh narasumber dilakukan melalui permohonan wawancara secara resmi yang dikirimkan kepada masing-masing narasumber. Sementara untuk lembaga-lembaga pemerintah, permohonan wawancara dikirimkan ke pimpinan instansi masing-masing. Setelah surat diterima,

permohonan tersebut didisposisikan secara internal kepada pihak atau unit yang relevan untuk menindaklanjuti dan menjadwalkan sesi wawancara.

Hasil pengumpulan data dari wawancara tersebut akan diuraikan secara deskriptif dan dianalisis menggunakan kerangka hukum dan hak asasi manusia, baik yang termuat dalam instrumen hukum internasional maupun nasional.

Tim Peneliti mengakui adanya keterbatasan tertentu dalam menulis hasil penelitian ini. Minimnya kajian terdahulu yang mengelaborasi tiga fenomena besar dalam penelitian ini, yakni kebijakan rehabilitasi narkoba, tindak pidana perdagangan orang, dan sistem peradilan pidana, hal tersebut secara substantif menjadi tantangan tersendiri dalam penyusunan penelitian ini. Data berupa keterangan yang diperoleh dari narasumber membantu Tim Peneliti dalam mengidentifikasi interseksionalitas kedua isu utama tersebut. Namun di sisi lain, Tim Peneliti juga menghadapi keterbatasan dalam mengakses atau bertemu dengan beberapa narasumber yang telah diidentifikasi sebelumnya, secara khusus pada kementerian yang sejatinya berperan penting sebagai pembuat dan pelaksana kebijakan di bidang rehabilitasi narkoba. Berdasarkan beberapa kondisi keterbatasan tersebut, penelitian ini berupaya menyajikan analisis dasar mengenai kondisi kebijakan rehabilitasi narkoba yang menjembatani praktik perdagangan manusia sebagai akibat dari lemahnya penegakan sistem peradilan pidana di Indonesia.



# II. PEMBAHASAN

---

## A. JAMINAN DAN SITUASI PENIKMATAN HAK ASASI MANUSIA PADA KEBIJAKAN REHABILITASI NARKOTIKA DI INDONESIA

Dalam berbagai kerangka hukum nasional, rehabilitasi bagi pengguna narkotika di Indonesia diakui sebagai bagian dari jaminan hak asasi manusia. Negara melalui berbagai lembaga seperti Kementerian Kesehatan, Kementerian Sosial, dan BNN RI, memiliki tanggung jawab untuk menyediakan layanan rehabilitasi yang menyeluruh Mulai dari pemulihan fisik (medis), pemulihan fungsi sosial, hingga perlindungan dari kriminalisasi yang tidak proporsional.

Secara normatif Pasal 54 UU Narkotika menegaskan bahwa pecandu dan penyalahguna narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan sosial. Kemudian, Kementerian Kesehatan memperkuat mandat ini melalui Permenkes No. 4 Tahun 2020 tentang Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL), dan Permenkes No. 18 Tahun 2014 tentang Pedoman Rehabilitasi Medis, yang pada intinya menjamin hak atas layanan kesehatan yang aman, berkualitas, dan tanpa diskriminasi.

Di sisi lain, Kementerian Sosial berperan dalam menyelenggarakan rehabilitasi sosial. Berdasarkan UU No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, serta sejumlah Permensos (termasuk No. 3/2011 dan No. 9/2018) memiliki fokus pada reintegrasi sosial dan pemulihan kehidupan yang bermartabat. Kemudian BNN RI, sebagai aktor kunci dalam penanganan narkotika, menjalankan peran dalam asesmen terpadu dan pelaksanaan rehabilitasi berbasis hukum restoratif, seperti diatur dalam Peraturan BNN No. 2 Tahun 2020 dan No. 11 Tahun 2014.

Meskipun secara normatif rehabilitasi bagi pengguna narkotika ini ditetapkan sebagai bentuk perlindungan dan pemulihan, tetapi pada praktiknya di Indonesia justru menunjukkan kontradiksi yang serius. Negara, melalui Pasal 54 UU Narkotika, mewajibkan pecandu dan penyalahguna narkotika menjalani rehabilitasi. *Pertama*, rehabilitasi yang diwajibkan ini tidak sejalan dengan prinsip hak asasi manusia, karena rehabilitasi yang ideal haruslah dilandaskan secara sukarela. *Kedua*, secara faktual rehabilitasi wajib ini kerap dijalankan dengan mengabaikan hak asasi manusia: tanpa persetujuan, tanpa layanan nyata, dan dalam sejumlah kasus bahkan mengarah pada bentuk eksploitasi.

Berlandaskan pada paradigma hak asasi manusia, negara memiliki kewajiban untuk menjamin hak atas kesehatan, keamanan, dan perlakuan yang manusiawi bagi seluruh warga negaranya, termasuk kelompok yang rentan dan termarginalkan, seperti pengguna narkotika. Akan tetapi, dalam praktik kebijakan narkotika di Indonesia, prinsip-prinsip ini tereduksi oleh pendekatan hukum yang menempatkan pemulihan sebagai bagian dari sistem penghukuman, bukan sebagai hak untuk sehat. Meskipun berbagai kebijakan dan instrumen hukum telah disusun, jaminan penikmatan hak asasi manusia dalam konteks rehabilitasi narkotika masih menyisakan celah yang serius. Isu ini menjadi sangat krusial, tidak hanya karena tingginya angka pengguna narkotika yang menghuni lembaga pemasyarakatan, tetapi juga karena struktur regulasi dan praktik rehabilitasi di Indonesia belum menjamin sistem yang adil, transparan, dan akuntabel.<sup>1</sup>

Pemenuhan hak atas kesehatan menjadi kunci penting dari reformasi kebijakan narkotika di banyak negara, begitupun seharusnya Indonesia. Instrumen hukum internasional, sebagaimana termuat dalam Konvensi Narkotika tahun 1961<sup>2</sup> dan Konvensi tahun 1971<sup>3</sup>, yang bernuansa penghukuman sekalipun pada dasarnya tetap mengatur hak setiap individu untuk dapat memperoleh alternatif penghukuman, yakni pelayanan kesehatan bagi pengguna narkotika.

1 *Siaran Pers: Kerangkeng Bupati Langkat: Bukti Suburnya Praktik Rehabilitasi Liar*, LBH Masyarakat dan PSHK, 2022. Dapat diakses di <https://lbhmasyarakat.org/kerangkeng-bupati-langkat-bukti-suburnya-praktik-rehabilitasi-liar/>.

2 Single Convention on Narcotic Drugs 1961, Article 38 par. 1, the Parties shall give special attention to and take all practicable measures for the prevention of abuse of drugs and for the early identification, treatment, education, after-care, rehabilitation and social reintegration of the persons involved and shall coordinate their efforts to these ends.

3 Convention on Psychotropic Substance 1971, Article 20, The Parties shall take all practicable measures for the prevention of abuse of psychotropic substances and for the early identification, treatment, education, after-care, rehabilitation and social reintegration of the persons involved, and shall coordinate their efforts to these ends.

Dengan kata lain, setiap orang berhak atas standar kesehatan tertinggi baik secara fisik maupun mental.<sup>4</sup> Namun, jaminan terhadap akses kesehatan ini justru terbentur banyak persoalan, baik pada tataran regulasi maupun praktiknya. Padahal, hak atas kesehatan merupakan komponen penting dalam pembahasan tata kelola kebijakan narkotika. Hak atas kesehatan tidak dapat diartikan sebagai hak untuk menjadi sehat. Hak atas kesehatan berisi hak kebebasan dan kepemilikan; kemerdekaan yang mencakup: hak untuk memeriksakan kesehatan tubuh termasuk kebebasan seksual dan reproduksi; dan hak untuk bebas dari gangguan, hak untuk bebas dari penganiayaan, tindakan medis tanpa persetujuan dan eksperimen.<sup>5</sup>

Undang-Undang Narkotika di Indonesia setidaknya mengenal 2 (dua) konsep rehabilitasi; *pertama*, rehabilitasi medis yang merupakan suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan Narkotika; dan *kedua* rehabilitasi sosial yang diartikan sebagai suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. Dalam hal akses, UU Narkotika pada dasarnya membagi dua bentuk akses rehabilitasi, yakni rehabilitasi yang didasarkan pada inisiatif dari pengguna narkotika dan rehabilitasi yang didasarkan pada proses sistem peradilan pidana.

## **Rehabilitasi Narkotika Punitif Dalam Sistem Peradilan Pidana**

Sebagaimana telah disebut di awal, Pasal 54 UU Narkotika memandatkan bahwa pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Namun, sifat wajib dari rehabilitasi yang diatur dalam UU Narkotika tidak sejalan dengan ancaman pidana yang tetap menyasar kelompok pengguna narkotika. Hal ini karena kerangka hukum Indonesia masih menempatkan rehabilitasi dalam persimpangan antara pendekatan kesehatan dan pendekatan hukum pidana. Dengan demikian, pengguna narkotika tetap dihadapkan pada ancaman pidana penjara

4 Asmin Fransiska, dkk, *Anomali Kebijakan Narkotika*, (Jakarta: Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya, 2019), hlm.11.

5 Komentar Umum 14 tentang Hak Atas Standar Kesehatan Tertinggi yang dapat Dijangkau, dalam *International Covenant on Economic, Social, and Cultural Rights (ICESCR)*, yang telah diratifikasi melalui Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005.

berdasarkan Pasal 111 dan Pasal 112 UU Narkotika. Padahal, Mahkamah Agung sebagai pemangku institusi tertinggi dari badan peradilan telah memberikan kritik atas pengaturan unsur memiliki, menyimpan, atau menguasai pada kedua pasal yang dinilai sebagai pasal “keranjang sampah” atau pasal “karet”.<sup>6</sup>

Di sisi lain, terdapat sejumlah instrumen yang pada dasarnya sudah mengatur tentang peningkatan probabilitas untuk mengakses rehabilitasi ketika seorang pengguna narkotika berhadapan dengan hukum. Salah satunya adalah ketentuan yang mengatur tentang mekanisme asesmen terpadu, sebagaimana termuat dalam Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi (Perka BNN Nomor 11 Tahun 2014).

Asesmen terpadu merupakan mekanisme yang dilakukan untuk mengetahui 2 (dua) hal, *pertama* asesmen dan analisis medis, psikososial, serta rekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi seseorang yang ditangkap dan/atau tertangkap tangan. *Kedua* untuk melakukan analisis hukum terhadap seseorang yang ditangkap dan/atau tertangkap tangan dalam kaitan peredaran gelap narkotika dan penyalahgunaan narkotika.

Melalui beberapa pemantauan yang dilakukan oleh Deputi Bidang Rehabilitasi BNN, penempatan ke lembaga rehabilitasi sering kali tidak melalui asesmen terpadu sebagaimana diatur dalam Perka BNN No. 11 Tahun 2014.<sup>7</sup> Mekanisme asesmen ini semestinya menjadi syarat utama untuk menentukan jenis rehabilitasi yang sesuai dengan kondisi medis, psikososial, dan hukum dari pengguna narkotika. Namun, diskresi penuh ada di tangan penyidik untuk mengajukan pemeriksaan kepada Tim Asesmen Terpadu BNN RI. Dalam proses yang diatur secara normatif, asesmen terpadu ini diajukan maksimal 3x24 jam setelah penangkapan, dan hasilnya diberikan maksimal 6x24 jam. Akan

---

6 Putusan Mahkamah Agung Nomor: [1071 K.PID.SUS/2012](#) tertanggal 26 Juni 2012, halaman 10, yang selengkapnya berbunyi: “Bahwa ketentuan Pasal 112 Undang-Undang No.35 Tahun 2009 merupakan ketentuan keranjang sampah atau pasal karet. Perbuatan para pengguna atau pecandu yang menguasai atau memiliki narkotika untuk tujuan dikonsumsi atau dipakai sendiri tidak akan terlepas dari jeratan Pasal 112 tersebut, padahal pemikiran semacam ini adalah keliru dalam menerapkan hukum sebab tidak mempertimbangkan keadaan atau hal-hal yang mendasar terdakwa menguasai atau memiliki barang tersebut sesuai dengan niat atau maksud terdakwa.”

7 Wawancara dengan Suhartini Saragi, SKM., M.Si., Administrator Kesehatan Ahli Madya (Koordinator), Direktorat Penguatan Rehabilitasi Komponen Masyarakat (PLRKM), pada 5 Juni 2025 di BNN RI.

tetapi, dalam wawancara dengan pihak BNN, ditemukan bahwa tidak semua asesmen dilakukan tepat waktu, dan bahkan banyak lembaga rehab menerima klien rehabilitasi tanpa dokumentasi asesmen yang sah.<sup>8</sup> Penyidik bekerja sama dengan pihak rehabilitasi secara informal, lalu “menyerahkan” individu tanpa asesmen dan tanpa persetujuan.<sup>9</sup> Banyak kasus menunjukkan bahwa pengguna yang ditangkap langsung dipindahkan ke panti rehabilitasi tertentu, bahkan tanpa diberi informasi hukum, tanpa akses pendampingan hukum, dan tanpa proses administratif yang sah.<sup>10</sup> Di sinilah celah besar penyelewengan hukum muncul.

Lebih parahnya lagi, sesampainya di lembaga rehabilitasi, tidak ada layanan medis atau sosial yang memadai. Sebagian besar “pasien” hanya menjalani rutinitas kosong yang tidak berbasis terapi apapun. Mereka tidak menjalani detoksifikasi medis, tidak mendapatkan konseling psikososial, dan tidak memiliki rencana pemulihan yang terdokumentasi.<sup>11</sup> Lebih jauh, sistem rehabilitasi seringkali digunakan sebagai “jalur alternatif” dalam proses hukum pidana, tetapi bukan sebagai bentuk pemulihan kesehatan.<sup>12</sup> Dalam konteks ini, rehabilitasi kehilangan maknanya sebagai pemenuhan hak dan lebih berfungsi sebagai mekanisme administratif dari sistem pemidanaan.

Keterangan yang diberikan oleh Suhartini Saragi pada faktanya sejalan dengan kondisi di lapangan. Hal tersebut divalidasi Indra yang pernah menjalani rehabilitasi paksa dalam kerangka sistem peradilan pidana.<sup>13</sup> Indra ditangkap oleh kepolisian atas dugaan penyalahgunaan narkoba jenis sabu-sabu bersama dengan dua orang lainnya, yang merupakan teman dan keponakannya pada sekitar tahun 2024. Ketika ditangkap, Indra bersama kedua orang tersebut diduga hendak menggunakan narkoba di rumahnya. Dugaan kuat ini berangkat dari penemuan barang bukti berupa *bong*, yang dipakai sebagai alat untuk menggunakan sabu-sabu tersebut. Pasca ditangkap, Indra bersama kedua orang tersebut ditahan di kantor kepolisian selama 7 (tujuh)

---

8 Ibid.,

9 Ibid.,

10 Ibid.,

11 Ibid.,

12 Ibid.,

13 Wawancara dengan Indra (nama samaran, identitas asli tidak dipublikasikan), pada 30 Juni 2025 di Jakarta.

hari. Pada hari ke-7, Indra bersama kedua orang tersebut dipindah ke sebuah lembaga rehabilitasi tanpa terlebih dahulu menjalani rangkaian asesmen terpadu. Bahkan, sebelum dilimpahkan ke rehabilitasi, anggota kepolisian juga tidak menanyakan ketersediaan Indra bersama kedua orang tersebut untuk menjalani rehabilitasi narkotika.

Setelah tiba di tempat rehabilitasi Indra tidak sama sekali menjalani pemeriksaan atau asesmen kondisi ketergantungan narkotika. Petugas rehabilitasi meminta kepada Indra dan kedua orang tersebut untuk membayar biaya rehabilitasi, masing-masing orang dikenakan biaya sebesar Rp4.000.000 agar dapat pulang dan tidak perlu menjalani rehabilitasi. Melalui keterangannya, Indra mengaku tidak pernah menerima penjelasan tentang asal usul dari biaya rehabilitasi yang dimintakan oleh petugas di lembaga rehabilitasi tersebut. Oleh karena tidak memiliki uang, Indra akhirnya menerima kenyataan untuk berada di lembaga rehabilitasi tersebut tanpa kejelasan kapan akan keluar.

Rutinitas yang dijalani Indra setiap hari adalah sebuah siklus yang berulang dengan jenis aktivitas yang dapat terhitung dengan jari. Dalam sehari, Indra bersama pasien rehabilitasi lainnya wajib berkumpul sebanyak 3 (tiga) kali setiap pagi, siang, dan malam untuk belajar dan menghafal tentang bahaya penggunaan narkotika. Untuk konsumsi pangan, Indra mengaku hanya memperoleh makanan di siang dan malam hari. Konsumsi yang diberikan oleh lembaga rehabilitasi menurutnya tidak memanusiasi. Hampir setiap hari, Indra hanya makan nasi dan mie yang menurutnya tidak mencukupi kebutuhan asupan normal seseorang. Selama di sana, Indra tidak pernah menerima kunjungan dari keluarga maupun kerabat. Selain jarak yang jauh, keluarga yang hendak melakukan kunjungan harus terlebih dahulu membayar kepada lembaga rehabilitasi tersebut dengan nominal Rp1.000.000.

Berdasarkan keterangannya, hampir semua orang yang berada di lembaga rehabilitasi tersebut merupakan pelimpahan kasus pasca penangkapan yang dilakukan kepolisian atas dugaan kepemilikan narkotika. Terdapat 1 (satu) orang yang tidak terlibat dalam kasus narkotika, melainkan pencurian kendaraan bermotor atau penadahan, yang juga berada di lembaga rehabilitasi tersebut. Indra menjalani nasib yang berbeda dengan kebanyakan orang yang menjalani

rehabilitasi di tempat tersebut. Kebanyakan pasien rehabilitasi di tempat itu pulang karena telah “ditebus” oleh pihak keluarga mereka. Dengan membayar Rp4.000.000, keluarga bisa membawa pulang orang yang ada di tempat itu tanpa wajib mengikuti rawat jalan. Indra yang tidak memiliki biaya harus mendekam di tempat itu selama 40 hari, sampai akhirnya Indra memutuskan untuk kabur melarikan diri dari tempat itu. Keputusan besar itu diambilnya lantaran Indra merasa bahwa tempat itu tidak memberikan perubahan apapun pada dirinya. Sebaliknya, Indra justru merasa terkurung, tidak menerima asupan pangan yang layak, dan berada di ambang ketidakpastian kapan akan selesai dan keluar dari tempat tersebut. Terlebih lagi, Indra mengaku terdapat setidaknya 1 (satu) orang yang diketahuinya telah berada di tempat itu selama 9 bulan lamanya.<sup>14</sup>

Indra bukan satu-satunya yang mengalami ketidakadilan dan perlakuan sewenang-wenang ini. Cerita kelam serupa juga dialami oleh klien LBHM yang lain.

## **Dari Belenggu Menuju Kebebasan**

Tahun 2022 menjadi momen yang tidak terlupakan bagi Romi (22 tahun, nama samaran). Romi yang bertempat tinggal di daerah Purwakarta ditangkap oleh kepolisian Polres Bandara Soekarno Hatta (BSH) atas dugaan tindak pidana terkait narkoba. Setelah sempat menjalani penahanan selama 6 hari di Rutan Polres BSH, Romi dipindahkan ke sebuah lembaga rehabilitasi yang berlokasi di daerah Jakarta Selatan. Pindahan ini tidak disertai dengan pemeriksaan awal (asesmen kondisi ketergantungan) maupun dokumen hukum yang membuktikan adanya upaya paksa (penangkapan dan penahanan) yang sah. Bahkan, Romi tidak pernah diberikan kesempatan memilih dan memberikan atau tidak memberikan persetujuan untuk menjalani rehabilitasi narkoba. Dengan kata lain, pelimpahan tersebut sepenuhnya berangkat dari kehendak penyidik.

---

14 Ibid.,

Sekilas, pemindahan dari proses peradilan pidana menuju rehabilitasi dapat dinilai sebuah “keuntungan”. Proses rehabilitasi akan menjauhkan Romi dari jeruji sel penjara dan tentunya tidak menyisakan catatan kriminal. Namun, permasalahannya tidak selesai begitu saja. Setibanya di lembaga rehabilitasi tersebut, Romi dimintai uang atau biaya rehabilitasi sebesar Rp40.000.000. Selama berada di sana, Romi tidak dapat mengakses kunjungan dari keluarga, kerabat, maupun LBHM selaku tim penasihat hukum keluarga.

Kami berupaya mengidentifikasi penyelenggaraan lembaga rehabilitasi tersebut, dengan menyampaikan permohonan dan pengaduan, baik pada Kementerian Sosial, Kementerian Kesehatan, maupun Badan Narkotika Nasional. Hal ini kami lakukan untuk mengetahui standar pelayanan dan biaya rehabilitasi di tempat tersebut. Namun, belum pun kami menerima tanggapan dari berbagai instansi itu, lembaga rehabilitasi yang menahan Romi justru tampak tidak nyaman. Perwakilan lembaga rehabilitasi tersebut merasa dirugikan karena sepucuk surat yang LBHM layangkan kepada pemerintah terkait permasalahan yang menimpa Romi. Melalui serangkaian dialog, lembaga rehabilitasi tersebut pada akhirnya mengeluarkan Romi dengan tidak membayar uang apapun kepada lembaga rehabilitasi tersebut. Setelah keluar, Romi sempat memberikan kesaksian, bahwa sepanjang berada di dalam lembaga tersebut Romi tidak menjalankan aktivitas maupun program pemulihan ketergantungan apapun. Romi hanya ditempatkan di dalam sebuah ruangan tertentu bersama beberapa orang lainnya yang juga menjalani rehabilitasi di sana. Namun, Romi tidak mengetahui latar belakang dan kondisi orang lain yang ada di ruangan tersebut.

Dari Purwakarta, ditangkap dan ditahan di Polres Bandara Soekarno Hatta, selanjutnya menjalani “pengasingan” di balik praktik rehabilitasi narkotika secara paksa di daerah Jakarta Selatan. Romi berjuang keluar dari belenggu dan rantai pelanggaran yang secara sistemik merampas hak atas kemerdekaannya.

Dari dokumentasi penanganan kasus lainnya, LBHM juga menemukan fenomena penyelenggaraan rehabilitasi yang diintegrasikan dengan lembaga pendidikan berbasis pendidikan keagamaan. Tidak hanya rehabilitasi narkoba, namun juga menampung kelompok orang dengan disabilitas tertentu dengan dalih terapi dan pengobatan.

## **Praktik Rehabilitasi Berbasis Pesantren di Banten**

Pada Desember 2023, seorang remaja bernama Bima (*bukan nama sebenarnya*) yang telah lama hidup dengan skizofrenia, diantar oleh orang tuanya ke sebuah lembaga rehabilitasi berbasis pesantren di Banten. Meski Bima tidak pernah menggunakan narkoba, tetapi orang tuanya karena keterbatasan pemahaman tentang kesehatan mental, mempercayakan penanganannya kepada lembaga rehabilitasi narkoba yang mengaku dapat “menyembuhkan” orang dengan gangguan atau ketergantungan melalui pendekatan spiritual dan karantina total.

Untuk proses rehabilitasi ini, keluarga mengeluarkan biaya lebih dari lima puluh juta rupiah, yang digunakan untuk uang pendaftaran, iuran bulanan, makan, dan kebutuhan lainnya. Namun, harapan keluarga agar anak mereka dipulihkan justru berubah menjadi tragedi.

Selama berbulan-bulan pasca menempatkan anaknya di tempat rehabilitasi tersebut, pihak keluarga tidak mendapat kabar sedikitpun tentang kondisi Bima. Komunikasi dibatasi sepenuhnya oleh pihak pengelola. Kemudian pada Mei 2024, orang tua Bima kembali mendatangi langsung tempat rehabilitasi tersebut dan mendesak untuk bertemu dengan anak mereka. Namun, permintaan itu terus ditolak, hingga akhirnya keluarga memaksa agar Bima dipulangkan.

Ketika Bima akhirnya dikeluarkan dari lembaga tersebut, kondisinya sungguh mengenaskan. Tubuhnya kurus, penuh luka, dan menunjukkan

tanda-tanda perlakuan kekerasan. Tangan dan kakinya beberapa kali diikat ke dipan kayu tempat ia tidur. Dari penuturan keluarga, selama berada di tempat rehabilitasi tersebut, Bima dikurung di ruang bawah tanah yang gelap dan lembab. Seluruh aktivitasnya (makan, tidur, buang air, dan lainnya) dilakukan di ruang itu tanpa akses ke sinar matahari maupun udara segar.

Lembaga tersebut juga tidak memiliki tenaga kesehatan profesional, sehingga tidak pernah ada program pemulihan berbasis medis maupun psikososial,. Satu-satunya aktivitas yang disebut sebagai “terapi” adalah mandi malam Jumat, ritual tanpa dasar ilmiah yang digunakan sebagai simbol penyucian.

Peristiwa-peristiwa di atas merupakan fenomena yang banyak terjadi di berbagai tempat, namun belum menjadi agenda pembenahan yang prioritas bagi pemerintah. Pelanggaran HAM terjadi dalam sistem rehabilitasi narkoba: kekerasan, perlakuan yang tidak layak, dan pemerasan secara ekonomi. Selain itu, akses dengan dunia luar sangat dibatasi. Keluarga tidak bebas mengunjungi, komunikasi dibatasi, dan banyak lembaga tidak mengizinkan pendamping hukum. Bahkan, mereka kehilangan otonomi sepenuhnya atas tubuh, waktu, dan hak-hak lainnya.

Tidak hanya kebijakan punitif, sistem peradilan pidana yang memberikan kewenangan besar pada kepolisian juga perlu untuk dievaluasi secara menyeluruh. Pelaksanaan asesmen terpadu perlu dievaluasi, apakah memang masih memerlukan sistem asesmen terpadu, jika tidak, lebih baik dihapuskan saja.<sup>15</sup> Akan tetapi, jika memang ini dianggap sebagai satu mekanisme untuk memenuhi hak atas kesehatan, maka perlu ada evaluasi dan reformasi dalam ketentuan dan standar rehabilitasi narkoba.<sup>16</sup> Dengan demikian, rehabilitasi diselenggarakan dalam skema yang akuntabel dan tidak melanggar hak asasi manusia.<sup>17</sup>

---

15 Opcit., Wawancara dengan Suhartini Saragi, SKM., M.Si.,

16 Ibid.,

17 Ibid.,

## Regulasi Tentang Standar Dan Mekanisme Pengawasan Yang Terpisah

Selain pengaturan tentang rehabilitasi yang bias terhadap ancaman pidana penjara, UU Narkotika juga tidak mengatur secara spesifik mengenai tata kelola penyelenggaraan rehabilitasi narkotika. Basis regulasi tentang pemberian izin penyelenggaraan rehabilitasi narkotika tersebar dalam beberapa regulasi di bawah kementerian. Dua lembaga utama, yaitu Kementerian Kesehatan dan Kementerian Sosial, memiliki kewenangan strategis dalam tata kelola penyelenggaraan rehabilitasi narkotika, termasuk dalam hal penerbitan dan pencabutan izin lembaga rehabilitasi.

Kementerian Kesehatan bertanggung jawab terhadap izin fasilitas rehabilitasi medis,<sup>18</sup> sedangkan Kementerian Sosial berwenang mengatur penyelenggaraan rehabilitasi sosial.<sup>19</sup> Tidak hanya kedua kementerian tersebut, terdapat lembaga lain yang juga memiliki peran, yakni Kementerian Hukum yang menangani legalitas badan hukum lembaga.<sup>20</sup> Sedangkan BNN, tidak memiliki kewenangan untuk memberikan izin, tetapi memberikan rekomendasi teknis.<sup>21</sup> Di luar lembaga pemerintahan, UU Narkotika juga memberikan ruang bagi masyarakat untuk terlibat dalam penyelenggaraan rehabilitasi medis dan sosial.

Sayangnya, struktur pengaturan ini mencerminkan tumpah tindih kewenangan antara lembaga. Setiap lembaga memiliki dasar hukum tersendiri yang terpisah dan tidak harmonis dalam suatu sistem nasional yang baku. Hal ini menyebabkan absennya standar nasional terpadu terkait penyelenggaraan dan pengawasan rehabilitasi narkotika. Ketidakterpaduan tersebut membuat

---

18 Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika; Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2415 Tahun 2011 tentang Rehabilitasi Medis Pecandu, Penyalahguna dan Korban Penyalahguna; Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Institusi Penerima Wajib Laport.

19 Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika; Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial (Permensos 7/2021), Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Permensos 7/2021, dan Peraturan Menteri Sosial Nomor 2 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua atas Kemensos 7/2021.

20 UU No. 16 Tahun 2001 jo. UU No. 28 Tahun 2004 tentang Yayasan Permenkumham No. 3 Tahun 2016 tentang Tata Cara Pengajuan Permohonan Pengesahan Badan Hukum Yayasan

21 Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi; Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional Provinsi dan Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota; Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Rehabilitasi Berkelanjutan.

proses monitoring dan evaluasi menjadi sulit dilakukan, serta membuka celah ketidakpastian hukum dalam pelaksanaan rehabilitasi di lapangan. Hal inilah yang kemudian menjadi tantangan dalam menjamin hak asasi manusia dalam rehabilitasi narkoba di Indonesia. Penyelenggaraan rehabilitasi narkoba tersebar di banyak instansi, dengan standar yang berbeda-beda, dan tidak ada standar tunggal yang mengikat ke seluruh lembaga penyedia layanan rehabilitasi. Akibatnya, tidak ada sistem pengawasan yang harmonis.

Sebenarnya Indonesia telah menetapkan SNI 8807:2022<sup>22</sup> sebagai standar nasional layanan rehabilitasi narkoba. Pada intinya, SNI ini menekankan prinsip layanan yang berbasis hak, termasuk asesmen komprehensif, mengedepankan persetujuan (*consent*), sistem rujukan, serta pengawasan dan dokumentasi yang baik. Namun, implementasi SNI ini masih bersifat sukarela dan belum menjadi syarat wajib bagi operasional lembaga layanan rehabilitasi, khususnya yang berbasis masyarakat atau swasta.<sup>23</sup> Hal ini juga yang kemudian menjadikan proses monitoring dan evaluasi terhadap lembaga layanan rehabilitasi menjadi sangat sulit.

BNN sendiri menyatakan bahwa tidak memiliki kewenangan untuk mengeluarkan atau mencabut izin operasional lembaga layanan rehabilitasi.<sup>24</sup> Akan tetapi, BNN memiliki mekanisme Perjanjian Kerja Sama (PKS) dengan beberapa lembaga penyedia rehabilitasi, yang dapat diperpanjang setiap tahunnya. Jika terjadi pelanggaran yang dilakukan oleh penyedia layanan rehabilitasi yang bekerja sama, BNN hanya dapat memberi rekomendasi kepada kementerian teknis (dalam hal ini Kementerian Kesehatan dan Kementerian Sosial), untuk mencabut izin operasional lembaga tersebut.<sup>25</sup> Namun lagi-lagi, sifatnya adalah rekomendasi, yang tidak memiliki kekuatan mengikat untuk ditindaklanjuti.<sup>26</sup>

Dari permasalahan-permasalahan di atas, tergambar bahwa jaminan dan situasi penikmatan hak asasi manusia pada kebijakan rehabilitasi narkoba di Indonesia masih lemah. Banyak permasalahan yang ada dan pada akhirnya mengabaikan

22 Merupakan revisi dari SNI 8807:2019. Ditetapkan melalui Keputusan Kepala Badan Standardisasi Nasional Nomor 655/KEP/BSN/12/2022.

23 Opcit., Wawancara dengan Suhartini Saragi, SKM., M.Si.

24 Ibid.,

25 Ibid.,

26 Ibid.,

hak asasi dari para pengguna narkoba. Tanpa reformasi menyeluruh, baik dari segi kebijakan, pengawasan, hingga perubahan pendekatan, maka rehabilitasi akan terus menjadi ruang abu-abu antara pemenuhan hak dan pelanggaran hak.

Bab-bab selanjutnya akan mengeksplorasi bagaimana celah dalam sistem ini dapat berujung pada praktik eksploitatif, termasuk yang mengarah pada perdagangan manusia.

## **B. HUBUNGAN ANTARA KEBIJAKAN REHABILITASI NARKOTIKA DAN PERDAGANGAN MANUSIA DI INDONESIA**

Kebijakan rehabilitasi narkoba bisa ditemukan di dalam UU Narkoba, seperti pada Pasal 54 dan Pasal 103. Kedua pasal ini memiliki karakteristik dan tujuan yang berbeda. Pasal 54 UU Narkoba mengisyaratkan warga negara yang merupakan pecandu narkoba wajib untuk mengikuti program rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Kata wajib dalam pasal tersebut menggambarkan suatu keharusan bagi pecandu narkoba untuk menjalani rehabilitasi, tanpa persetujuan personalnya. Berbeda dengan Pasal 103, penekanan dalam pasal ini adalah ketika seorang pecandu narkoba sedang berhadapan dengan hukum, maka dia berhak mendapatkan putusan/vonis rehabilitasi. Perbedaan dari kedua pasal tersebut ada pada konteks masa/periode kapan seseorang menjalani rehabilitasi, yaitu ketika tidak berhadapan dengan hukum atau ketika berhadapan dengan hukum (dalam proses sistem peradilan). Namun kesamaannya adalah narasi biner yang digunakan tidaklah memanusiaikan pengguna narkoba, karena pilihan yang disediakan tidak bersifat kerelaan/*voluntary*, melainkan *mandatory*.

Dalam aspek hukum, Pasal 103 UU Narkoba masih menjadi pilihan terbaik dari beberapa jenis vonis yang lain, mengingat vonis rehabilitasi setidaknya menjauhkan pengguna narkoba dari jeruji sel penjara, sekalipun dengan riwayat catatan kriminal. Namun sayangnya data masih menunjukkan hanya segelintir pengguna narkoba, yang sedang berhadapan hukum, mendapatkan

vonis rehabilitasi. Mayoritas dari mereka justru mendapatkan pemenjaraan dengan waktu yang cukup lama.

Sulitnya seseorang mendapatkan vonis rehabilitasi selalu terbentur dengan beberapa pasal lain dalam UU Narkotika yang memuat pemidanaan penjara. Di tambah, belum ada perspektif baik terhadap kebijakan narkotika dari Aparat Penegak Hukum (APH). Semua narasi berkaitan dengan pengguna narkotika masih bersifat stigma. Pengguna narkotika masih dikategorikan sebagai orang sakit, orang yang jauh dari agama, bahkan orang yang tidak memiliki masa depan dan sampah masyarakat. Narasi dan praktik stigma di atas kemudian menggiring pengguna narkotika untuk berakhir di penjara.

Benang kusut tersebut akhirnya dicoba untuk dibenahi oleh setiap lembaga penegak hukum. Hakim memiliki sebuah acuan untuk dapat menjatuhkan vonis rehabilitasi berdasarkan jumlah barang bukti. Jaksa dan Kepolisian juga melakukan hal serupa, seolah tidak mau tertinggal. Dalam aspek hukum, rehabilitasi adalah salah satu jenis vonis, yang mana ini berarti seseorang perlu menjalani proses persidangan terlebih dahulu untuk mengetahui apakah vonis tersebut bisa diterima/tidak. Berjalannya waktu, para penegak hukum memiliki terobosan baru agar rehabilitasi dapat menggunakan metode diskresi. Ini bermaksud agar rehabilitasi dapat dilakukan sebelum vonis rehabilitasi diucapkan dan diberikan oleh Hakim.

Kepolisian melalui Kepala Bareskrim pada tahun 2018 mengeluarkan surat edaran yang berisi Petunjuk Rehabilitasi bagi Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang berlaku di tingkat penyidikan atau biasa disebut SE Bareskrim Polri Nomor: SE/01/II/2018/BARESKRIM. Dalam aturan tersebut, seseorang yang terbukti menggunakan narkotika namun tidak ditemukan barang bukti narkotika secara praktik dapat langsung ditempatkan ke dalam lembaga rehabilitasi. Di satu sisi hal ini menjadi janggal mengingat tidak ada keinginan/kebutuhan dari si pengguna narkotika tersebut untuk bersedia melakukan rehabilitasi, namun aturan tersebut selalu digunakan oleh penyidik/penyidik pembantu untuk melakukannya.

Sejak berlakunya surat edaran tersebut, kini banyak organisasi swadaya

masyarakat yang memiliki program rehabilitasi narkotika menjalin kerja sama dengan pihak kepolisian. Tujuannya adalah agar ketika pengguna narkotika terbukti memiliki urin positif menggunakan narkotika, maka bisa langsung ditempatkan ke layanan rehabilitasi. Namun persoalannya kini adalah ke mana tempat layanan rehabilitasi yang akan dituju?

Baik BNN, Kementerian Kesehatan, dan Kementerian Sosial tentu memiliki aturan yang berbeda dengan layanan rehabilitasi yang dimiliki oleh organisasi swadaya masyarakat. BNN, Kementerian Kesehatan, dan Kementerian Sosial akan menggunakan anggaran negara yang memiliki prinsip akuntabilitas, sedangkan organisasi swadaya masyarakat tidak. Disinilah letak bagaimana kebijakan rehabilitasi menjadi diselewengkan, yaitu ketika proses pembiayaan yang sifatnya tidak terstandar sehingga tidak memerlukan pembuktian akuntabilitas.

Fakta yang kami temukan, pengguna narkotika tidak diberikan opsi pilihan tentang kondisi adiksinya berkaitan dengan finansialnya. Kepolisian sedari awal langsung menempatkan pengguna narkotika tersebut ke layanan rehabilitasi yang dimiliki oleh organisasi swadaya masyarakat, khususnya yang memiliki kerja sama atau SPK. Urusan biaya, kepolisian akan lepas tangan, sehingga menjadi kesepakatan langsung antara pengguna narkotika dengan organisasi swadaya masyarakat tersebut. Pada akhirnya, pengguna narkotika akan menjadi "sapi perah" bagi APH untuk memperjualbelikan pasal yang dapat dikenakan, kemudian lembaga rehabilitasi kembali meminta uang kepada pengguna narkotika atau keluarganya.

Aturan yang dimiliki organisasi swadaya masyarakat adalah bersifat internal, yang tidak dapat diketahui secara transparan, sehingga mereka bisa secara bebas menentukan biaya yang dimintakan kepada klien. Pertanyaannya, bagaimana ketika pengguna narkotika tersebut tidak memiliki biaya untuk layanan rehabilitasi tersebut? Fakta yang kami temukan, mereka juga mendapatkan kekerasan dan perbuatan yang tidak manusiawi. Biasanya hal ini dimulai dengan ancaman untuk dikembalikan kembali ke kepolisian, yang padahal dari sisi hukum tentunya hal ini tidak bisa dilakukan. Praktiknya, ketika kepolisian telah menempatkan pengguna narkotika tersebut ke layanan

rehabilitasi yang dimiliki oleh organisasi swadaya masyarakat, maka kepolisian cenderung melepaskan tanggung jawab dan menyerahkan sepenuhnya kepada lembaga rehabilitasi yang menerima pelimpahan tersebut. Ini berarti proses peradilan terhadapnya berhenti.

Praktik ini meniadakan pertanggungjawaban kepolisian, dan status hukum pengguna narkoba dalam menguji keabsahan upaya paksa yang telah dilakukan kepolisian sebelumnya. Namun, karena hal ini menimpa kepada pengguna narkoba yang juga buta hukum, maka seluruh upaya akan dilakukan olehnya. Pengguna narkoba kemudian terpaksa menghubungi saudara/keluarganya dan memilih untuk menempuh jalur utang, bahkan ada yang melarikan diri dari layanan rehabilitasi yang dimiliki oleh organisasi swadaya masyarakat tersebut. Kondisi ini semakin diperparah ketika beberapa organisasi swadaya masyarakat yang memiliki layanan rehabilitasi tersebut juga diisi dan dimiliki/diketuai oleh Aparat Penegak Hukum. Seolah menggambarkan bahwa rehabilitasi narkoba merupakan bisnis yang menjanjikan dan aman.

Berkaitan dengan konteks perdagangan orang, kondisi ini tidak secara langsung mengakomodasi peristiwa pertukaran manusia dengan barang atau uang. Namun mengacu pada definisi yang tertera pada Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang (UU PTPPO), dengan kata kunci 'penerimaan seseorang dengan ancaman kekerasan', 'penggunaan kekerasan', 'penyekapan', 'penyalahgunaan kekuasaan atau posisi rentan', 'penjeratan utang atau memberi bayaran atau manfaat' adalah menjadi hal terbukti jika kebijakan rehabilitasi narkoba yang kerap dilakukan saat ini berkaitan dengan unsur perdagangan manusia.

Perdagangan manusia merupakan perbuatan yang jauh bertentangan dengan penghormatan martabat manusia. Komunitas internasional menyepakati cangkupan perdagangan manusia melalui sebuah instrumen hukum yang termuat dalam *The Protocol to Prevent, Suppress and Punish Trafficking in Persons, especially Women and Children*. Protokol ini dibentuk sebagai instrumen pelengkap dari *United Nations Convention Against Transnational Organized Crime*, yang per 20 Oktober 2023 telah disepakati oleh setidaknya 193 negara

anggota PBB.<sup>27</sup> Pasal 3 huruf a protokol tersebut memberikan satu definisi yang berlaku umum tentang perdagangan manusia; *“trafficking in persons shall mean the recruitment, transportation, transfer, harbouring or receipt of persons, by means of the threat or use of force or other forms of coercion, of abduction, of fraud, of deception, of the abuse of power or of a position of vulnerability or of the giving or receiving of payments or benefits to achieve the consent of a person having control over another person, for the purpose of exploitation. Exploitation shall include, at a minimum, the exploitation of the prostitution of others or other forms of sexual exploitation, forced labour or services, slavery or practices similar to slavery, servitude or the removal of organs.”*

Dari definisi tersebut, terdapat 3 (tiga) elemen penting dalam rumusan tindak pidana perdagangan orang, yang dijabarkan sebagai berikut<sup>28</sup>:

1. Perbuatan atau tindakan (*acts*), yang dapat berupa perekrutan, pemindahan, penampungan, atau penerimaan orang.
2. Cara (*means*), yang dapat berupa ancaman atau paksaan, kekerasan, penculikan, penipuan, tipu muslihat, penyalahgunaan kekuasaan atau posisi rentan atau pemberian atau penerimaan pembayaran atau keuntungan untuk mendapatkan persetujuan dari orang yang memiliki kendali atas orang lain.
3. Tujuan (*purpose*), yaitu eksploitasi.

Seiring dengan perkembangan zaman, perdagangan manusia telah bertransformasi ke berbagai bentuk skema dan modus yang beragam. Pada tahun 2022 UNODC mencatat setidaknya terdapat 74.785 korban perdagangan manusia di seluruh dunia, dengan rincian anak-anak sebanyak 38% (22% perempuan dan 16% laki-laki) dan 62% orang dewasa (39% perempuan dan 23% laki-laki). Bentuk perdagangan manusia yang paling dominan adalah untuk tujuan dipekerjakan secara paksa dan eksploitasi seksual. Sedangkan motif lainnya adalah pelibatan dalam sindikat kejahatan tertentu, perkawinan paksa, pengambilan organ tubuh, dan tujuan lainnya, termasuk eksploitasi berlapis antara satu dengan yang lainnya.<sup>29</sup>

27 <https://www.unodc.org/unodc/en/organized-crime/intro/UNTOC.html>

28 Aditya Weriansyah, dkk, Tinjauan Hukum Implementasi Undang-Undang No. 21 Tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang (UU PTPTPO) di Indonesia, (Jakarta: International Organization for Migration Indonesia, 2023), hlm. 9.

29 [https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/glotip/2024/GLOTIP2024\\_BOOK.pdf](https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/glotip/2024/GLOTIP2024_BOOK.pdf)

Berdasarkan uraian tentang skema rehabilitasi narkoba secara paksa yang menyatu dengan sistem peradilan pidana, Tim Peneliti menilai bahwa situasi tersebut beririsan dengan unsur-unsur yang ada pada tindak pidana perdagangan orang. Hal ini terlihat dari kasus perdagangan orang yang terjadi di Kabupaten Langkat, di mana praktik rehabilitasi menjadi sarana penerimaan kelompok pengguna narkoba yang awalnya berangkat untuk memperoleh intervensi atas kondisi ketergantungan narkoba, namun diselewengkan.

Di tingkat Pengadilan Negeri, Terdakwa beralih jika dirinya hanyalah mendirikan tempat penampungan yang berfungsi sebagai tempat penyembuhan yang dikelola oleh Organisasi Masyarakat (Ormas) Pemuda Pancasila. Terdakwa juga menjelaskan bahwa tempat penyembuhan tersebut di bangun di atas tanah milik orang tua Terdakwa, sehingga izin berkaitan dengan tempat tersebut sudah diberikan oleh orang tua Terdakwa. Sedangkan untuk perbuatan tindak pidana, Majelis Hakim Pengadilan Negeri Stabat menyatakan jika perbuatan Terdakwa tidak terbukti secara sah dan meyakinkan dalam dakwaan Penuntut Umum. Alasannya adalah karena tidak ada keterkaitan perbuatan Terdakwa dengan apa yang dialami oleh korban dalam keterangannya. Majelis Hakim Pengadilan Negeri Stabat justru berpendapat jika pelaku lain (Terang Ukur) lah yang melakukan kekerasan terhadap korban. Selanjutnya di tanggal 8 Juli 2024, Majelis Hakim Pengadilan Negeri Stabat menjatuhkan putusan bebas terhadap Terdakwa dari sebelumnya tuntutan Penuntut Umum yang meminta agar Terdakwa dapat dijatuhi pidana selama 14 tahun dan restitusi sebesar Rp2,3 milyar.

Di tingkat kasasi, Mahkamah Agung menganulir putusan bebas tersebut dan menjatuhkan pidana selama 4 tahun terhadap Terdakwa. Alasan kasasi Penuntut Umum tersebut dapat dibenarkan oleh Hakim di tingkat kasasi karena putusan Pengadilan Negeri Stabat tidak tepat/salah: tidak menerapkan peraturan hukum sebagaimana mestinya, putusan dibuat berdasarkan kesimpulan dan pertimbangan hukum yang salah, dan tidak berdasarkan pada fakta hukum yang relevan secara yuridis dengan tepat dan benar sesuai dengan fakta hukum yang terungkap di muka sidang. Namun yang patut disayangkan terhadap putusan kasasi ini adalah perbedaan lama penghukuman, ditambah lagi upaya restitusi terhadap korban juga tidak ada dalam putusan di tingkat kasasi. Sehingga stigma yang menempatkan korban ke dalam posisi rentan

memaksanya berada pada situasi tidak memiliki pilihan, dan hak-hak korban tidak dipulihkan. Terlebih, aktor di balik dari skema kejahatan kemanusiaan tersebut justru adalah pejabat negara yang menyalahgunakan kewenangannya untuk mengeksploitasi korban demi kepentingan pribadi.

Lemahnya mekanisme pengawasan pada lembaga rehabilitasi narkoba menjadi salah satu faktor utama dari timbulnya pelanggaran hak asasi manusia, termasuk tindak pidana perdagangan orang. Hal ini sebagaimana disampaikan oleh Mochamad Tommy Permana yang menegaskan pentingnya pengawasan oleh institusi penegak hukum terhadap penyelenggaraan rehabilitasi, secara khusus yang berbasis swasta atau komponen masyarakat.<sup>30</sup> Mekanisme pengawasan tersebut sepatutnya bersifat terintegrasi untuk mencegah adanya upaya melepas tanggung jawab dari institusi terkait.

Tenaga Ahli Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban tersebut menegaskan pentingnya upaya pengawasan sebagai bentuk mitigasi terhadap praktik kamufase sindikat, baik peredaran gelap narkoba maupun perdagangan orang yang menimbulkan eksploitasi baru bagi korban. Faktanya, kepolisian yang mengemban peran dalam upaya pencegahan tindak pidana, justru membuka celah baru dengan melahirkan Peraturan Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2021 tentang Penanganan Tindak Pidana Berdasarkan Keadilan Restoratif (Peraturan (Perpol 8/2021). Peraturan ini secara eksplisit mengisyaratkan seseorang pengguna narkoba dapat direhabilitasi sebelum agenda putusan, dengan alasan telah menjalani proses keadilan restoratif. Adapun aturan ini juga dipandang hanya untuk memindahkan narasi yang sebelumnya diatur di Mahkamah Agung namun berlaku di ranah kepolisian.

---

30 Permana, Mochamad Tommy. Tenaga Ahli Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban. Perwakilan Komunitas.

## C. SISTEM HUKUM INDONESIA DALAM MERESPON PRAKTIK REHABILITASI NARKOTIKA YANG BERPOTENSI MELAHIRKAN KORBAN PERDAGANGAN MANUSIA

Kasus perdagangan orang yang terjadi di Kabupaten Langkat pada tahun 2022 merupakan catatan kelam dalam sejarah kemanusiaan di Indonesia. Peristiwa tersebut menegaskan kembali kerentanan struktural yang dialami oleh kelompok pengguna narkotika di bawah rezim kebijakan narkotika yang punitif. Alternatif pemidanaan yang termanifestasi dalam skema rehabilitasi terbukti tidak serta merta menyelesaikan masalah. Stigma yang melekat pada kelompok pengguna narkotika menjauhkan mereka dari intervensi berbasis kesehatan yang bersandar pada prinsip penghormatan, pemenuhan, dan perlindungan hak asasi manusia. Lembaga rehabilitasi wajib dikenal sebagai tempat di mana individu yang menggunakan narkotika, atau yang hanya dicurigai menggunakan narkotika, ditahan secara paksa dengan tujuan mendorong mereka untuk menghentikan penggunaan narkotika. Namun, dalam kebanyakan kasus, tidak ada evaluasi klinis apakah mereka mengalami penggunaan narkotika yang bermasalah atau tidak. Biasanya tidak ada atau sangat sedikit proses hukum yang terkait dengan penahanan tersebut.<sup>31</sup>

Laporan *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC) telah menegaskan kritik atas rehabilitasi wajib yang dinilai tidak efektif dalam merespon kondisi kesehatan publik dan gagal dalam menurunkan potensi kambuhnya kejahatan dan penggunaan narkotika.<sup>32</sup> Hal serupa juga disampaikan oleh sebuah studi yang dilakukan oleh Kelompok Kerja Penahanan Sewenang-Wenang (*The Working Group on Arbitrary Detention*) yang berada di bawah Komite Hak Asasi Manusia PBB pada tahun 2021, yang menyatakan tidak ada bukti bahwa praktik di rehabilitasi wajib bagi pengguna narkotika berdampak pada pemulihan kesehatan yang baik bagi kelompok pengguna narkotika. Potensi untuk kembali menggunakan atau kambuh (*relapse*) tetaplah tinggi. Kondisi tersebut justru berbanding terbalik dengan model intervensi ketergantungan narkotika yang dilakukan secara sukarela, dimana tingkat pemulihannya relatif lebih tinggi dari

31 Global Commission on Drug Policy, Position Paper, Drug Policy and Deprivation of Liberty, 2019, hlm. 21. [https://global-commissionondrugs.org/wp-content/uploads/2025/04/PP2019\\_EN\\_150620\\_web.pdf](https://global-commissionondrugs.org/wp-content/uploads/2025/04/PP2019_EN_150620_web.pdf)

32 Lihat: [https://www.unodc.org/roseap/uploads/archive/documents/Publications/2022/Booklet\\_1\\_12th\\_Jan\\_2022.pdf](https://www.unodc.org/roseap/uploads/archive/documents/Publications/2022/Booklet_1_12th_Jan_2022.pdf)

model *mandatory rehabilitation*. Hal ini mendasari rekomendasi dari Kelompok Kerja tersebut untuk menyediakan layanan kesehatan dan sosial secara sukarela (*voluntary*), berbasis bukti dan berorientasi pada hak asasi manusia sebagai alternatif dari pusat penahanan wajib pengobatan kecanduan narkoba.<sup>33</sup>

Anis Hidayah, yang merupakan salah satu narasumber dalam penelitian ini menyebutkan sejumlah kondisi rentan yang dialami oleh orang-orang yang menjadi korban dari tindak pidana perdagangan orang. Mulai dari kondisi finansial yang lemah, tingkat pendidikan yang relatif rendah dan berdampak pada akses informasi yang terbatas, sampai dengan situasi di mana pelaku tindak perdagangan orang justru adalah aktor negara yang menyalahgunakan kewenangan. Kasus perbudakan modern yang terjadi di Kabupaten Langkat merupakan bukti konkret ketika kekuasaan disalahgunakan sebagai sarana pencarian keuntungan pribadi melalui skema perbudakan modern atas nama rehabilitasi narkoba.<sup>34</sup>

Potensi pelanggaran hak asasi manusia dan tindak pidana perdagangan orang berkedok rehabilitasi narkoba juga telah disampaikan dalam laporan yang sama oleh *The Working Group on Arbitrary Detention*. Selain penyiksaan, tempat-tempat rehabilitasi paksa juga membuka peluang praktik kerja paksa tanpa upah dengan beban kerja yang berat dan tidak manusiawi. Ketika target kerja tidak tercapai, maka korban disiksa dan menjalani penahanan sebagai bentuk penghukuman. Sistem kerja paksa jelas tidak memiliki basis yang ilmiah untuk digunakan sebagai opsi pengobatan atau pemulihan ketergantungan narkoba.<sup>35</sup> Hal ini bertalian erat dengan kesiapan instrumen peradilan dalam merespon kejahatan perdagangan orang yang terjadi dengan kedok rehabilitasi narkoba, baik yang berada di bawah institusi pemerintah maupun swasta.

Meskipun UU Narkotika dan UU PTPPO mengatur secara khusus sejumlah ketentuan tentang hukum formil, KUHAP pada dasarnya tetap merupakan instrumen utama dari Bergeraknya sistem peradilan pidana di Indonesia. Sebagai hukum formil, KUHAP seharusnya mampu meredam paradigma keliru

---

33 <https://docs.un.org/en/A/HRC/47/40>

34 Wawancara dengan Anis Hidayah yang merupakan Ketua Komnas HAM RI, dalam kapasitasnya sebagai ahli, pada tanggal 12 Juni 2025

35 Ibid.

maupun stigma buruk yang melekat pada kelompok pengguna narkoba, secara khusus bagi aparat penegak hukum yang menangani langsung perkaranya. Sehingga KUHAP dapat menangkal terjadinya pelanggaran hak bagi setiap orang yang berhadapan dengan hukum, baik berkedudukan sebagai korban maupun sebagai pelaku.

Jika terdapat pelanggaran hak dalam proses penegakan hukum, maka KUHAP seharusnya juga mampu memberikan jaminan pemulihan melalui mekanisme uji yang akuntabel. Namun, KUHAP yang sudah berusia lebih dari 40 tahun, dinilai tidak relevan untuk mengikuti kebutuhan pencari keadilan, dalam hal ini kelompok pengguna narkoba yang berhadapan dengan kondisi kebijakan yang punitif. Sehingga, peristiwa yang terjadi di Kabupaten Langkat sepatutnya menjadi alarm bagi negara, secara khusus aparat penegak hukum, dalam merespon situasi serupa di berbagai tempat lainnya.

Pembenahan sistem peradilan pidana menjadi salah satu agenda penting sebagai upaya merespon penegakan hukum yang belum optimal dalam menjawab kebutuhan pencari keadilan. Upaya paksa merupakan pengurangan dan pembatasan kemerdekaan dan hak asasi tersangka, tindakan tersebut harus dilakukan secara bertanggung jawab menurut ketentuan hukum dan undang-undang yang berlaku (*due process of law*).<sup>36</sup>

Khusus dalam kasus narkoba, upaya paksa berupa penangkapan selama total 3 x 24 jam yang dapat diperpanjang untuk durasi yang sama<sup>37</sup> menjadi isu pertama yang perlu mendapatkan perhatian khusus. Dalam praktiknya, argumentasi yang dibangun kerap kali terkait dengan upaya pengumpulan bukti lainnya, masih dalam tahap pengembangan perkara, ataupun menggunakan istilah “mengamankan” terlebih dahulu. Padahal, Pasal 17 KUHAP sudah secara tegas mengatur bahwa perintah penangkapan terhadap seorang yang diduga keras melakukan tindak pidana berdasarkan bukti permulaan yang cukup.<sup>38</sup> Tidak ada satupun ketentuan dalam KUHAP maupun UU Narkoba yang mengenal istilah

36 Yahya Harahap, Pembahasan Permasalahan dan Penerapan KUHAP. Pemeriksaan Sidang Pengadilan, Bandung, Kasasi, dan Peninjauan Kembali, (Jakarta: Sinar Grafika, 2015), hal.3.

37 UU Narkoba, Pasal 76.

38 Penjelasan Pasal 17 KUHAP, yang dimaksud dengan “bukti permulaan yang cukup” adalah bukti permulaan untuk menduga adanya tindak pidana sesuai dengan bunyi Pasal 1 angka 14. Pasal ini menentukan bahwa perintah penangkapan tidak dapat dilakukan dengan sewenang-wenang, tetapi ditujukan kepada mereka yang diduga betul-betul melakukan tindak pidana.

“mengamankan”. Sehingga, tindakan dan pernyataan yang dilakukan serta diungkapkan oleh penyidik merupakan bentuk tindakan sewenang-wenang terhadap hak kemerdekaan seseorang.

Sebagaimana telah disampaikan sebelumnya, mekanisme asesmen terpadu merupakan salah satu komponen yang dikritik dan perlu untuk dievaluasi. Hal ini didasari pada pengaturan dan praktiknya yang justru membuka peluang pelanggaran hak asasi manusia. Dengan durasi melakukan penangkapan yang lama, dalam praktiknya tidak ada status yang jelas terhadap seseorang selama 6 hari pasca penangkapan dilakukan.

Pada faktanya penyidik, dengan maupun tanpa asesmen terlebih dahulu, dapat melimpahkan si tertangkap ke lembaga rehabilitasi tanpa pengawasan yang akuntabel. Kerap kali pelimpahan tersebut tidak disertai dokumen yang jelas, sehingga kepolisian cenderung melepaskan tanggung jawab dan menyerahkannya kepada lembaga rehabilitasi terkait. Sayangnya lagi, sebagaimana juga telah dijelaskan pada bab terdahulu, negara juga tidak hadir dalam memastikan pengawasan komprehensif terhadap penyelenggaraan rehabilitasi narkoba, secara khusus yang berbasiskan komponen masyarakat atau swasta.

Meskipun dikenal prinsip *lex specialis* dalam sistem peraturan perundang-undangan di Indonesia, ketentuan ini tidak memiliki basis yang jelas. Standar internasional tentang penangkapan dapat merujuk pada Komentar Umum Nomor 35 untuk Pasal 9 Kovenan Internasional tentang Hak-Hak Sipil dan Politik, yang menyebutkan bahwa tersangka wajib dibawa ke hadapan hakim sesegera mungkin setelah ditangkap maksimal dalam batas waktu 48 jam. Definisi “segera” yang dimaksud dalam ketentuan ini bergantung pada keadaan objektif. Namun, Komite HAM menilai bahwa durasi selama 48 jam tersebut merupakan waktu yang cukup untuk menyiapkan seseorang menghadapi persidangan. Sedangkan untuk perkara anak, diatur lebih ketat dengan durasi waktu selama 24 jam.

Penahanan berlarut yang dilakukan aparat penegak hukum tanpa kontrol yudisial dari badan peradilan dapat meningkatkan risiko perlakuan buruk bagi

tahanan.<sup>39</sup> Risiko itu jelas meningkat apabila masih dalam masa penangkapan. Ketidaksiesuaian ini memunculkan aturan-aturan tentang masa penangkapan yang panjang, yang pada akhirnya menimbulkan fenomena *incommunicado detention* (penangkapan yang akhirnya menjadi bentuk penahanan tanpa akses pada dunia luar), dan potensi penyalahgunaan wewenang oleh oknum, seperti penyiksaan maupun perlakuan merendahkan dan tidak manusiawi lainnya. Maka, ketentuan tentang durasi penangkapan yang berlaku dalam rezim UU Narkotika saat ini seharusnya ditinjau dan diubah, dengan tidak lagi berdurasi 6 hari, melainkan cukup selama 1 hari, sebagaimana standar yang telah dimiliki juga oleh Pasal 19 KUHAP.

Sehubungan dengan kewenangan melakukan upaya paksa tersebut, kritik terhadap KUHAP juga tertuju pada mekanisme pengawasan yudisial yang dinilai tidak mencerminkan secara utuh prinsip *check and balances*. Mekanisme pengawasan dalam KUHAP termanifestasi oleh lembaga Praperadilan. Lahirnya lembaga Praperadilan awalnya disambut positif dalam sistem peradilan pidana, sebab diduga merupakan padanan dari *habeas corpus*, sebagaimana termuat dalam Piagam Magna Charta. Namun, konsep pengawasan horizontal yang digagas dalam lembaga Praperadilan justru melahirkan banyak persoalan. Meski konsep ini merupakan adopsi dari *habeas corpus*, hakim dalam Praperadilan cenderung tidak efektif untuk mengawasi penyidik, khususnya di dalam penggunaan kewenangan upaya paksa.

Pemeriksaan terhadap objek permohonan Praperadilan pada praktiknya sangat terbatas pada aspek formil administratif belaka. Akibatnya, mekanisme ini tidak efektif memberikan perlindungan bagi warga negara Indonesia dari kemungkinan pelanggaran dan penyalahgunaan kewenangan oleh penyidik.<sup>40</sup> Tidak ada mekanisme uji yang dilakukan lebih dulu untuk menilai apakah tindakan upaya paksa tersebut betul-betul dibutuhkan dan mendesak untuk dilakukan. Tidak ada regulasi atau prosedur yang mewajibkan pengadilan

---

39 "While the exact meaning of "promptly" may vary depending on objective circumstances, delays should not exceed a few days from the time of arrest. In the view of the Committee, 48 hours is ordinarily sufficient to transport the individual and to prepare for the judicial hearing; any delay longer than 48 hours must remain absolutely exceptional and be justified under the circumstances. Longer detention in the custody of law enforcement officials without judicial control unnecessarily increases the risk of ill treatment. Laws in most States parties fix precise time limits, sometimes shorter than 48 hours, and those limits should also not be exceeded. An especially strict standard of promptness, such as 24 hours, should apply in the case of juveniles."

40 Supriyadi Widodo Eddyono, dkk, Praperadilan di Indonesia: Teori, Sejarah, dan Praktiknya + Pedoman Penahanan bagi Penegak Hukum, (Jakarta: Institute for Criminal Justice Reform, 2014), hal.5.

untuk melakukan pemeriksaan secara substansial terhadap permohonan izin atau persetujuan pelaksanaan upaya paksa sebelum memutuskan untuk memberikan izin atau persetujuan terhadap pelaksanaan upaya paksa tersebut.

Selain itu, berkenaan dengan sistem hukum yang berlaku di Indonesia, tidak terdapat forum untuk menguji lebih lanjut atau mengkritisi upaya paksa yang, akan maupun telah, dilakukan oleh penyidik. Pemberian izin atau persetujuan yang menyandarkan sepenuhnya pada aspek formalitas, tanpa disertai pemeriksaan secara substansial, membuat pengadilan sulit mengetahui apakah pelaksanaan kewenangan upaya paksa oleh negara tersebut benar-benar dibutuhkan untuk kepentingan penegak hukum dan telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku sehingga layak diberikan izin atau persetujuan oleh pengadilan.<sup>41</sup> Hal ini jelas berdampak pada penerapan upaya paksa yang malah menjadi *enabling factor* pelanggaran hak asasi manusia. Upaya memperketat kewenangan melakukan upaya paksa seharusnya tidak dipandang secara destruktif. Hal ini justru bentuk penghormatan terhadap hak asasi manusia seseorang atas perampasan kemerdekaan yang terbatas untuk kepentingan penegakan hukum.

---

41 Muhammad Tanziel Aziezi dan Arsil, *Asesmen Sistem Peradilan Pidana Indonesia*, (Jakarta: Kemitraan Partnership, 2023), hal. 85.



# III. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

---

Berdasarkan pembahasan di atas, Tim Peneliti mengambil sejumlah kesimpulan sebagai hasil analisis temuan-temuan dalam penelitian ini:

1. Berdasar pada kasus Bupati Langkat, ketiga elemen penting dalam rumusan TPPO terpenuhi, yaitu: 1) adanya penampungan pengguna narkoba di area tanah miliknya; 2) adanya ancaman paksaan, kekerasan, penculikan, penipuan, tipu muslihat, penyalahgunaan kekuasaan atau posisi rentan atau pemberian atau penerimaan pembayaran atau keuntungan untuk mendapatkan persetujuan dari orang yang memiliki kendali atas orang lain; melalui ‘tempat pembinaan’ pengguna narkoba dimanfaatkan untuk bekerja tanpa upah pada lahan sawit milik Bupati Langkat; dan 3) tujuan eksploitasi. Model kebijakan narkoba yang punitif, lemah dalam melakukan evaluasi, dan sarat dengan stigma sosial menjadi fasilitas pendukung untuk melancarkan perdagangan manusia di Indonesia.
2. UU Narkoba sebagai instrumen utama kebijakan narkoba di Indonesia belum cukup sensitif dalam melakukan mitigasi dan merespon perdagangan manusia yang terjadi di balik skema penyelenggaraan rehabilitasi. Begitu juga dengan regulasi yang termuat pada sejumlah peraturan perundang-undangan yang belum memberikan pedoman secara jelas tentang bagaimana rehabilitasi dapat diakses oleh pengguna narkoba yang berhadapan dengan hukum. Serangkaian tahapan di kepolisian menjadi salah satu fase yang memperoleh kritik. Hal ini didasari pada otoritas yang besar dalam menentukan nasib seseorang, yang dalam hal ini adalah

menempuh proses hukum yang berakhir dengan penjara, atau rehabilitasi dengan mekanisme yang tidak akuntabel dan membutuhkan biaya yang tidak terstandar.

3. Sistem peradilan pidana di Indonesia belum memiliki pengaturan yang komprehensif dalam merespon tindak pidana perdagangan orang yang terjadi atas nama rehabilitasi narkoba. Permasalahan berawal dari durasi penangkapan kasus narkoba yang tergolong panjang dengan mekanisme pengawasan yang lemah. Durasi selama 6 (enam) hari membuka peluang pemerasan struktural dengan melimpahkan seseorang pada lembaga rehabilitasi yang tidak bertanggungjawab. Sayangnya, KUHAP juga tidak memiliki mekanisme uji terhadap situasi ini. Upaya paksa, sebagai usaha terakhir dalam penegakan hukum, yang jelas-jelas merupakan bentuk pelanggaran hak asasi manusia berupa kemerdekaan seseorang, justru tidak memiliki pengaturan yang ketat. Mekanisme uji untuk mengukur keadaan yang mengharuskan adanya upaya paksa tersebut harus menjadi salah satu agenda prioritas utama dalam pembaharuan KUHAP. Sebab hal tersebut akan mengurangi risiko dan potensi pelanggaran hak asasi manusia, secara khusus pada penanganan kasus atau tindak pidana narkoba di Indonesia.

Adapun penelitian ini menyajikan sejumlah rekomendasi, yakni:

1. Pemerintah perlu melakukan revisi terhadap UU Narkoba dengan pendekatan berbasis intervensi kesehatan. Model kebijakan punitif yang dibalut dalam narasi perang narkoba terbukti tidak efektif dalam menekan angka kejahatan terkait narkoba. Intervensi berbasis kesehatan tersebut harus didasari pada prinsip hak asasi manusia, dengan memisahkan penanganan rehabilitasi pengguna narkoba dari kerangka sistem peradilan pidana yang bersifat punitif dan *mandatory*. Hak atas pemulihan harus bersifat *voluntary* dan tidak bernuansa penghukuman. Hal ini menjadi pondasi penting untuk mencegah terjadinya pelanggaran hak asasi manusia, termasuk tindak pidana perdagangan orang yang akan terulang atas nama rehabilitasi narkoba.

2. Pemerintah perlu melakukan revisi terhadap UU PTPPO dengan mengakomodasi kondisi kelompok rentan, yang salah satunya adalah pengguna narkoba. Stigma yang subur dan erat pada kelompok pengguna narkoba menempatkan mereka pada kondisi rentan sebagai korban atas kejahatan perdagangan orang. Undang - undang sepatutnya mampu menjangkau modus-modus kejahatan perdagangan orang yang berkembang, di mana penyelenggaraan rehabilitasi narkoba punitif terjadi. Begitu pula dengan peningkatan sensitivitas aparat penegak hukum dalam mengidentifikasi peristiwa hukum berupa perdagangan orang yang dilakukan dengan kedok penyelenggaraan rehabilitasi narkoba.
  
3. Pemerintah perlu memperbaharui KUHAP sebagai instrumen utama dari berjalannya sistem peradilan pidana di Indonesia. Hal ini penting untuk memberikan jaminan yang lebih kuat bagi pencari keadilan ketika berhadapan dengan kekuasaan negara. Pembaharuan KUHAP harus berangkat pada pemenuhan prinsip-prinsip hak asasi manusia melalui penguatan sistem *check and balances* antar aparat penegak hukum. Setiap upaya paksa, yang salah satunya adalah penangkapan, harus didahului dengan mekanisme akuntabilitas yang melibatkan badan peradilan. Mekanisme pengawasan yudisial dan forum uji yang objektif terhadap tindakan aparat penegak hukum merupakan salah satu instrumen krusial yang perlu disempurnakan.

# DAFTAR PUSTAKA

---

## **Buku, Laporan, dan Jurnal**

Asmin Fransiska, dkk. (2019). "Anomali Kebijakan Narkotika". Jakarta: Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya.

Aziezi, Muhammad Tanzil dan Arsil. (2023). "Asesmen Sistem Peradilan Pidana Indonesia". Jakarta: Kemitraan Partnership.

Eddyono, Supriyadi Widodo dkk. (2014). "Praperadilan di Indonesia: Teori, Sejarah, dan Praktiknya + Pedoman Penahanan bagi Penegak Hukum". Jakarta: Institute for Criminal Justice Reform.

Gunawan, Ricky, dkk. (2021). "Mendorong Kebijakan non-Pemidanaan bagi Pengguna Narkotika: Perbaikan Tata Kelola Narkotika Indonesia". Jakarta: Institute for Criminal Justice Reform.

Harahap, Yahya. (2015). "Pembahasan Permasalahan dan Penerapan KUHAP. Pemeriksaan Sidang Pengadilan, Banding, Kasasi, dan Peninjauan Kembali." Jakarta: Sinar Grafika.

Weriensyah, Aditya. Dkk. (2023). "Tinjauan Hukum Implementasi Undang-Undang No. 21 Tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang (UU PTPPO) di Indonesia. Jakarta: International Organization for Migration Indonesia.

## **Peraturan dan Produk Hukum Lainnya**

*Convention on Psychotropic Substances, 1971*

Keputusan Kepala Badan Standardisasi Nasional Nomor 655/KEP/BSN/12/2022 tentang Penetapan SNI 8807:2022 Penyelenggara Layanan Rehabilitasi Bagi Orang dengan Gangguan Penggunaan NAPZA sebagai Revisi dari SNI 8807:2019 Penyelenggara Layanan Rehabilitasi Bagi Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA).

Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2014 Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi

Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional Provinsi dan Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota

Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Rehabilitasi Berkelanjutan

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Institusi Penerima Wajib Laport

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2415 Tahun 2011 tentang Rehabilitasi Medis Pecandu, Penyalahguna dan Korban Penyalahguna

Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial

Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Permensos 7/2021

Peraturan Menteri Sosial Nomor 2 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua atas Kemensos 7/2021

Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika

Protocol to Prevent, Suppress and Punish Trafficking in Persons, especially Women and Children

Putusan Mahkamah Agung Nomor: 1071 K.PID.SUS/2012

Putusan Mahkamah Agung Nomor: 7283 K/PID.SUS/2024

Putusan Pengadilan Negeri Stabat Nomor: 555/PID.SUS/2023/PN.STB

Single Convention on Narcotic Drugs, 1961.

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan *International Covenant on Economic, Social, and Cultural Rights (ICESCR)*

Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1997 tentang Pengesahan *United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, 1988.*

*United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, 1988*

United Nations Convention Against Transnational Organized Crime, adopted by General Assembly Resolution 55/25 of 15 November 2000.

United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) and United Nations Programme on HIV and AIDS (UNAIDS). Executive Summary: Compulsory Drug Treatment and Rehabilitation in East and Southeast Asia 2022

### **Website**

Fadhil, Haris. "Eks Bupati Langkat Dibui 4 Tahun, Ganti Rugi Kasus Kerangkeng Manusia Tak Ada". DetikNews. 26 November 2024. Diakses di <https://news.detik.com/berita/d-7657057/eks-bupati-langkat-dibui-4-tahun-ganti-rugi-kasus-kerangkeng-manusia-tak-ada>.

Global Commission on Drug Policy, Position Paper: Drug Policy and Deprivation of Liberty, 2019. Diakses di <https://www.unodc.org/roseap/en/2022/01/compulsory-treatment-rehabilitation-east-southeast-asia.html>.

LBH Masyarakat dan Pusat Studi Hukum dan Kebijakan. "Siaran Pers: Kerangkeng Bupati Langkat: Bukti Suburnya Praktik Rehabilitasi Liar". 25 Januari 2022. Diakses di <https://lbhmasyarakat.org/kerangkeng-bupati-langkat-bukti-suburnya-praktik-rehabilitasi-liar/>.

Sistem Database Pemasyarakatan (SDP) Publik. Diakses di <https://sdppublik.ditjenpas.go.id/>.

### **Wawancara**

Hidayah, Anis. Ketua Komisi Nasional Hak Asasi Manusia.

Saragi, Suhartini. Administrator Kesehatan Ahli Madya (Koordinator), Direktorat Penguatan Rehabilitasi Komponen Masyarakat (PLRKM) Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia (BNN RI).

Setiawan, Irwan. Komisioner Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan.

Permana, Mochamad Tommy. Tenaga Ahli Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban.

Perwakilan Komunitas Pengguna Narkotika, Penyintas Rehabilitasi.

Prawoto, Said. Panit I Unit III Subdit III Direktorat PPA/PPO, Badan Reserse Kriminal Kepolisian Republik Indonesia.





LEMBAGA BANTUAN HUKUM  
MASYARAKAT



@LBHMasyarakat



@LBHM.id



LBH Masyarakat



@LBHMasyarakat