

OPEN ACCESS

Citation: Christianingrum, R; Iskandar, L; dan Riyono, T. (2023). Kesiapan Indonesia untuk Melaksanakan Rehabilitasi Bagi Penyalahguna Narkotika Dilihat dari Perspektif Anggaran. Jurnal Budget: Isu dan Masalah Keuangan Negara, 8(2), 274-292

Received: September 5, 2023

Revised: October 27, 2023

Accepted: November 7, 2023

Published: November 2023

© The Author(s)



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

Artikel

KESIAPAN INDONESIA UNTUK MELAKSANAKAN REHABILITASI BAGI PENYALAHGUNA NARKOTIKA DILIHAT DARI PERSPEKTIF ANGGARAN

Indonesia's Readiness to Carry Out Rehabilitation for Narcotics Abusers Viewed from a Budget Perspective

Ratna Christianingrum¹⁾, Leo Iskandar²⁾, Tio Riyono³⁾

^{1,2,3)} Pusat Analisis Anggaran dan Akuntabilitas Keuangan Negara (PA3KN), Badan Keahlian Sekretariat Jenderal DPR RI, Jakarta

email: ¹⁾ratnachristianingrumpudun@gmail.com;

²⁾iskandar.leo@gmail.com; ³⁾tioriyono@gmail.com

Abstract

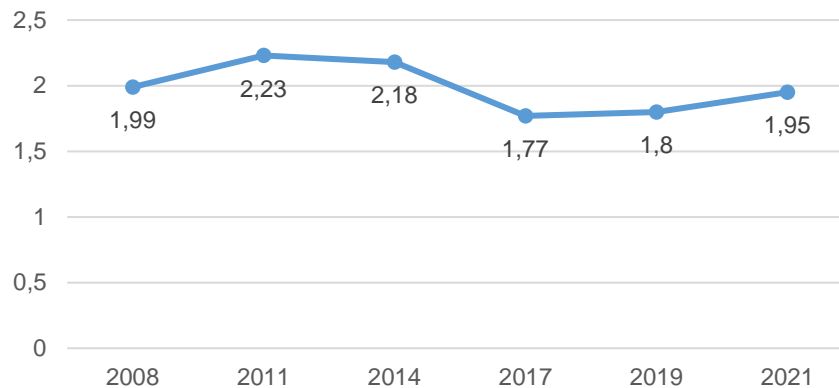
Narcotics abusers in Indonesia can be sentenced to imprisonment, rehabilitation, or other punishments in accordance with Law Number 35 of 2009 concerning Narcotics. The courts have not maximized rehabilitation and still impose prison sentences for narcotics users in Indonesia. This research analyzes secondary data in the form of data on the prevalence of narcotics use from 2008 to 2021, the number of residents aged 15-64 years, and the number of rehabilitation and rehabilitation budgets. The method used is to forecast through trend comparison, mean, and a cubic trend analysis then calculate budget requirements and compare them with budget requirements. Subsequently, a readiness analysis for the budget is conducted by comparing the projected rehabilitation budget needs with the projected budget availability. The research results show that the ratio of the need for rehabilitation places to the availability of rehabilitation facilities is high. The budget availability for rehabilitating narcotics abusers is still insufficient, and the budget requirement for rehabilitating narcotics users in 2024 will reach IDR102 trillion. This budget equals 387 times the budget for the BNN Narcotics Rehabilitation Center in 2022. The results of this research show that the government is not yet ready to carry out ideal narcotics rehabilitation. For this reason, Public-Private Partnerships (PPP) in terms of providing rehabilitation facilities can be a policy solution in fulfilling the availability of rehabilitation places for narcotics abusers.

Keywords: narcotics abusers, rehabilitation, Public-Private Partnerships (PPP)

JEL Classifications: H25; I31; I34; J18.

I. PENDAHULUAN

Penyalahgunaan narkotika di Indonesia semakin hari semakin mengkhawatirkan. Hal ini dikarenakan jumlah penduduk Indonesia yang terpapar narkoba semakin meningkat. Angka prevalensi pengguna narkoba mengalami peningkatan dari 1,8 persen di tahun 2019 menjadi 1,95 persen di tahun 2021 (BNN, 2022). Hal ini menjadi salah satu indikator bahwa Indonesia berada dalam kondisi darurat narkoba. Kondisi ini diperparah dengan adanya tren peningkatan prevalensi sejak tahun 2017 (Gambar 1). Pada periode tahun 2011 hingga 2017, tingkat prevalensi pengguna narkotika sempat menunjukkan tren penurunan.



Gambar 1. Perkembangan Prevalensi Pengguna Narkotika (%)
Sumber: BNN (2023)

Kondisi darurat juga terlihat dari masih tingginya penindakan kejahatan narkoba yang dilakukan oleh aparat penegak hukum. Penindakan atas kejahatan narkoba dan psicotropika di Indonesia menembus angka 15.455 kasus pada semester pertama 2022 (Polri, 2023). Jumlah kasus ini menempatkan kejahatan narkoba dan psicotropika tertinggi kedua setelah pencurian dengan pemberat. Data ini sekaligus mengkonfirmasi bahwa Indonesia masih menjadi salah satu pasar utama dari jaringan sindikat peredaran narkoba yang berdimensi internasional untuk tujuan komersial (Hartanto, 2017).

Banyak upaya yang sudah pemerintah lakukan untuk mengatasi darurat narkoba di Indonesia. Misalnya, menetapkan kejahatan narkoba sebagai *extraordinary crime* melalui Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Dengan adanya penegakan hukum atas kejahatan narkoba diharapkan jumlah pelanggar berkurang bahkan hilang dari Indonesia. Namun setelah dua dekade, jumlah pengguna dan tindak kejahatan narkoba di Indonesia tidak mengalami penurunan, bahkan justru mengalami peningkatan pada 2021 sebesar 0,15 persen poin dibandingkan 2019.

Undang-undang Narkotika Nomor 35 Tahun 2009 merupakan salah satu upaya politik hukum Pemerintah Indonesia guna menanggulangi tindak pidana narkoba. Undang-undang ini menggunakan pendekatan hukum dan pendekatan kesehatan yaitu rehabilitasi bagi pecandu. Pasal 112 menyatakan bahwa “setiap orang yang tanpa hak atau melawan hukum memiliki, menyimpan, menguasai, atau menyediakan Narkotika Golongan I bukan tanaman, dipidana dengan pidana penjara paling singkat 4 tahun dan paling lama 12 tahun”. Pasal ini banyak digunakan oleh penegak hukum untuk menjerat korban pengguna narkoba dengan hukuman penjara. Sehingga dalam penerapannya di lapangan, banyak para korban penyalahgunaan narkoba yang mendapatkan hukuman penjara. Padahal di undang-undang yang sama pada Pasal 54 menyatakan bahwa “pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba wajib

menjalani rehabilitasi medis dan sosial". Implikasi penggunaan kedua pasal tersebut ialah hampir semua penyalahguna narkotika mendapatkan hukuman penjara dan/atau melaksanakan rehabilitasi di dalam penjara.

Penggunaan hukum pidana penjara atas pelaku penyalahgunaan narkotika menyisakan banyak permasalahan baru. Salah satu permasalahan yang muncul ialah *overload* di lembaga pemasyarakatan (lapas). Berdasarkan data dari Ditjen Lapas, jumlah penghuni lapas terkait narkotika mencapai 85.949 orang per 1 Juli 2023 (Ditjen PAS, 2023). Jumlah ini setara dengan 32,29 persen dari total penghuni lapas, sehingga dapat dikatakan bahwa narapidana narkotika pemberi kontribusi terbesar terhadap terjadinya *overload* di lapas.

Penyalahguna narkotika itu sendiri secara umum terbagi menjadi beberapa golongan, yaitu produsen, pengedar, bandar dan pengguna narkotika. Berbeda dari pengedar narkotika, pengguna narkotika memiliki karakteristik sebagai korban penyalahgunaan narkotika sekaligus pelaku tindak pidana itu sendiri (Firdaus, 2021). Sehingga dalam pemberian sanksi terhadap korban penyalahgunaan narkotika harus dibedakan dengan pelaku tindak pidana murni dari kasus narkotika, seperti produsen, bandar, pengedar, ataupun kurir narkotika.

Korban penyalahgunaan narkotika seharusnya dititikberatkan pada pelaksanaan rehabilitasi. Di Indonesia sendiri, jumlah fasilitas rehabilitasi dengan fasilitas rawat inap sebanyak 108 lokasi, dimana 62,96 persen berupa lapas (BNN, 2023). Sedangkan fasilitas rehabilitasi untuk rawat jalan terdapat 558 lokasi di seluruh Indonesia (BNN, 2023). Hal ini berarti sebagian besar fasilitas rehabilitasi dengan fasilitas rawat inap berupa lapas.

Pelaksanaan rehabilitasi di lapas dirasa kurang efektif. Hal ini dikarenakan sistem pembinaan terhadap pecandu narkotika di lapas tidak berbeda dengan sistem pembinaan yang dilakukan terhadap narapidana kasus lainnya (Nainggolan, 2019). Hal ini juga dapat dilihat dari kasus *relapse* (kambuh) pada pengguna narkotika tergolong sangat tinggi, ditemukan lebih dari 50 persen pecandu dalam satu dekade terakhir. Berdasarkan penelitian, angka *relapse* diketahui dapat mencapai kurang lebih 80 persen dalam enam bulan pertama, dan terjadi sebanyak kurang lebih 50 persen dalam dua tahun (Kassani et al., 2015). Namun dengan beragamnya definisi *relapse*, menyebabkan perbedaan angka *relapse* di Indonesia. Kementerian Kesehatan tahun 2018 mengklaim bahwa angka *relapse* di Indonesia mencapai 24,3 persen (Raharni et al., 2020). Sedangkan BNN dalam penelitian Raharni et al., (2019) menyatakan bahwa sebelum pelaksanaan rehabilitasi, angka *relapse* Indonesia mencapai 90 persen. Angka *relapse* Indonesia setelah pelaksanaan rehabilitasi di rumah rehabilitasi dan terapi Lido Bogor sekitar 7 persen (Raharni et al., 2019). Data yang disampaikan BNN menunjukkan bahwa rehabilitasi yang dilaksanakan di luar rumah rehabilitasi masih menyebabkan pengguna narkotika kembali menggunakan narkotika. Angka ini tidak secara langsung disebabkan oleh pelaksanaan rehabilitasi di lapas. Namun, mengingat bahwa sebagian besar fasilitas rehabilitasi di Indonesia berupa lapas, maka dapat ditarik sebuah kesimpulan bahwa pelaksanaan rehabilitasi di lapas masih menyebabkan tingginya angka *relapse* narkotika.

Minimnya fasilitas dan tenaga ahli di lapas menjadi salah satu penyebab upaya rehabilitasi terhadap korban penyalahgunaan narkotika tidak berjalan dengan baik. Selain itu, pelabelan mantan narapidana memunculkan rasa ketidakadilan. Akibatnya, pecandu narkotika yang diharapkan dapat memulihkan diri dari ketergantungannya melalui pembinaan semakin sulit untuk kembali ke masyarakat. Hal ini dikarenakan masih berkembangnya *stigma* di masyarakat bahwa orang yang telah keluar dari penjara masih menjadi penyakit masyarakat (Akhyar et al., 2014).

Banyaknya permasalahan yang timbul akibat pelaksanaan rehabilitasi di lingkungan lapas menyebabkan lapas menjadi tempat yang tidak ideal untuk melaksanakan rehabilitasi narkotika. Di waktu yang sama, tempat rehabilitasi dengan fasilitas rawat inap mayoritas berupa lapas. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nainggolan (2019). Penelitian tersebut menyatakan bahwa penerapan pelaksanaan rehabilitasi tidak secara nyata mampu mewujudkan tujuan pembinaan narapidana narkotika di lapas. Tujuan pembinaan narapidana di lapas yaitu untuk membina mereka agar dapat menjadi manusia seutuhnya yang dapat berintegrasi secara positif di dalam kehidupan bermasyarakat.

Dewan Perwakilan Rakyat (DPR) dan Pemerintah sedang melakukan pembahasan terkait perubahan atas Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Undang-Undang Narkotika saat ini dalam pelaksanaannya dirasa belum dapat memberikan konsepsi yang jelas tentang pecandu narkotika, penyalahguna narkotika dan korban penyalahguna narkotika. Hal ini berdampak pada pemberian perlakuan yang sama antara pecandu narkotika, penyalahguna narkotika, dan korban penyalahguna narkotika dengan bandar ataupun pengedar narkotika. Fenomena ini tentunya menimbulkan ketidakadilan dalam penanganannya di lapangan. Seharusnya penanganan terhadap para pecandu, penyalahguna narkotika, dan korban penyalahguna difokuskan untuk melakukan rehabilitasi melalui mekanisme yang komprehensif dan dapat dipertanggungjawabkan. Undang-Undang Narkotika yang ada saat ini belum mengatur tentang upaya rehabilitasi yang diperoleh melalui asesmen, serta tidak mengatur zat psikoaktif baru (*New Psychoactive Substance/NPS*) yang marak beredar di masyarakat yang berpotensi merusak kesehatan dan menimbulkan kecanduan. Obat tersebut sama berbahayanya dengan narkotika. Terkait dengan kewenangan penyidikan, Undang-Undang Narkotika mengatur kewenangan penyidik BNN yang berbeda dengan kewenangan penyidik Kepolisian Republik Indonesia (Polri) yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (KUHAP). Kondisi ini menimbulkan ketidakpastian dalam penegakan hukum tindak pidana narkotika dan prekursor narkotika.

Perubahan Undang-Undang Narkotika memiliki semangat untuk melakukan rehabilitasi melalui asesmen bagi para korban penyalahgunaan narkotika. Penerapan rehabilitasi ini tentunya akan berdampak terhadap keuangan negara dalam melakukan rehabilitasi dan penyediaan tempatnya. Sehingga penelitian ini bertujuan untuk melihat kesiapan pemerintah dalam melaksanakan rehabilitasi terhadap para korban penyalahgunaan narkotika apabila kebijakan rehabilitasi dilaksanakan di tahun 2024. Dalam penelitian ini juga akan dilihat kebijakan apa yang diperlukan guna mendukung semangat perubahan Undang-Undang Narkotika, yaitu melakukan rehabilitasi bagi para korban penyalahgunaan narkotika. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan pertimbangan anggaran atas keputusan rehabilitasi tersebut.

II. TINJAUAN PUSTAKA

1. Teori Penganggaran

Seiring dengan perubahan yang terus-menerus, pemahaman yang mendalam mengenai peran dan pengaruh anggaran dalam konteks politik, ekonomi, dan sosial menjadi semakin penting. Hal ini dikarenakan anggaran pemerintah sering kali berubah secara bertahap (Wildavsky, 1986). Pada dasarnya anggaran pemerintah secara umum digunakan untuk menjalankan fungsi politik, manajerial, akuntabilitas, dan ekonomi (Anessi-Pessina *et al.*, 2016).

Menurut Funk dan Philips (2019) dan Andrew *et al.* (2020), alokasi belanja pemerintah itu sendiri menjadi gambaran atas kebijakan prioritas pemerintah. Distribusi belanja pemerintah merupakan salah satu bentuk representasi pemerintah (Andrew *et al.*, 2020). Perubahan kecil dalam alokasi dapat berdampak besar seiring berjalannya waktu. Perubahan anggaran mengikuti konteks dinamika serta arah prioritas pemerintah. Konsekuensinya, apabila suatu program menjadi prioritas bagi pemerintah, maka alokasi anggaran yang diperoleh akan cukup besar. Demi tercapainya tujuan, dukungan anggaran besar harus diiringi dengan pertanggungjawaban. Lauth (2021) menyampaikan bahwa pentingnya mengevaluasi tindakan alternatif sebelum keputusan benar-benar diimplementasikan. Secara khusus, anggaran publik digunakan sebagai alat untuk membatasi pengeluaran publik dalam konteks terbatasnya pendapatan yang relevan (Anessi-Pessina *et al.*, 2020). Karena pada dasarnya anggaran merupakan alat yang memberikan target dan arah kebijakan (Retni, 2022).

Politik anggaran juga menjadi relevan karena memandang penganggaran sebagai proses negosiasi politik di antara berbagai kelompok kepentingan. Menurut teori ini, anggaran pemerintah adalah cerminan dari kekuatan dan pengaruh relatif berbagai kelompok dalam masyarakat.

Proses penganggaran juga perlu diiringi dengan proses akuntabilitas. Prijaković, S. (2022) telah membuktikan bahwa negara dengan tingkat akuntabilitas penganggaran yang baik memiliki kualitas pemerintahan yang efektif dan efisien. Selain itu juga melibatkan partisipasi masyarakat. Dalam hal ini, di Indonesia diwakili oleh lembaga legislatif yaitu Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia (DPR RI). Ini artinya, partisipasi DPR RI dalam proses penganggaran akan membantu kebijakan pemerintahan ke arah yang lebih baik.

2. Teori Nilai Publik dan Penganggaran (*Public Value Theory and Budgeting*)

Menurut Chohan (2019), teori nilai publik dan penganggaran (*Public Value Theory and Budgeting*) merupakan pendekatan yang menekankan pentingnya penciptaan nilai bagi masyarakat. Teori ini menyoroti pentingnya fokus pada hasil yang diinginkan oleh masyarakat, bukan hanya pada *output* atau *input*. Dalam konteks penganggaran, teori ini menekankan perlunya pengalokasian sumber daya publik yang efektif untuk mencapai nilai publik yang optimal. Pendekatan ini juga menekankan transparansi, akuntabilitas, dan partisipasi masyarakat dalam proses penganggaran guna memastikan penggunaan anggaran yang efisien dan efektif dalam menciptakan manfaat yang maksimal bagi masyarakat. Melalui penekanan pada nilai publik, teori ini berupaya mengubah paradigma penganggaran yang sebelumnya lebih terfokus pada *output* menjadi lebih berorientasi pada pencapaian dampak positif yang signifikan bagi masyarakat (Chohan, 2019).

3. Penyalahgunaan Narkotika

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 mendefinisikan narkotika sebagai zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Namun dalam dunia kesehatan, pada umumnya menggunakan istilah Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (Napza). Adapun napza didefinisikan sebagai bahan/zat/obat yang bila masuk ke dalam tubuh manusia akan mempengaruhi tubuh terutama otak/susunan saraf pusat hingga menyebabkan gangguan kesehatan, fisik, psikis, dan fungsi sosial, oleh karena terjadi kebiasaan, ketagihan (adiksi) serta ketergantungan (dependensi) terhadap napza.

Narkotika secara umum dapat terbagi menjadi 2 (dua) kelompok, yaitu narkotika dalam arti sempit dan narkotika dalam arti yang lebih luas. Dalam arti sempit narkotika dapat didefinisikan sebagai semua zat atau bahan yang bersifat alami. Narkotika dalam arti sempit merupakan bahan obat seperti *opiaten*, *co-caine*, dan ganja. Sedangkan dalam arti yang luas, narkotika bersifat alami dan sintesis. Bentuk narkotika ini merupakan semua obat yang berasal dari *papaver somniferum* (opium, candu, morfin, heroin, dan sebagainya), *erythroxylon coca* (cocain), *cannabis stiva* (ganja), golongan obat penenang, golongan obat perangsang, dan golongan obat pemicu khayalan.

WHO (Organisasi Kesehatan Internasional) mendefinisikan narkotika sebagai *drug*. Adapun yang dimaksud dengan *drug* adalah setiap zat yang apabila masuk ke dalam organisme hidup akan mengadakan perubahan pada satu atau lebih fungsi-fungsi organ tubuh. Dengan kata lain narkoba didefinisikan sebagai zat kimiawi yang mampu mengubah pikiran, perasaan, fungsi mental dan perilaku seseorang.

Keberadaan narkotika di Indonesia jika sesuai dengan hukum yang berlaku adalah sah (Hartanto, 2017). Peraturan hukum mengenai narkotika tertuang dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Adapun undang-undang tersebut hanya melarang penggunaan narkotika yang tidak sesuai dengan yang diatur dalam Undang-Undang Narkotika. Hal ini didasarkan pada kenyataan bahwa narkotika kerap kali disalahgunakan bukan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan pengobatan melainkan untuk kepentingan bisnis dan memperkaya diri atau kelompok tertentu dengan cara yang merusak masyarakat, baik secara fisik maupun mental (Hartanto, 2017). Untuk itu, ketersediaan narkotika perlu diatur. Tujuan pengaturan ketersediaan narkotika adalah untuk menghentikan dan mencegah penyalahgunaan narkotika dan peredaran narkotika secara terlarang (Hidayatun dan Widowaty, 2020).

Penyalahgunaan narkotika memiliki dampak buruk, baik secara fisik maupun psikis, yang dapat membahayakan nyawa penggunanya (Putri *et al.*, 2022). Penelitian terdahulu yang dilakukan Hartanto (2017) menyatakan bahwa permasalahan penyalahgunaan narkotika merupakan ancaman yang nyata terhadap keamanan negara dan kemajuan bangsa.

Kejahatan narkotika merupakan salah satu kasus kejahatan dominan di Indonesia. Pemerintah Indonesia menetapkan kejahatan narkotika sebagai *extraordinary crime*. Hartanto (2017) bahkan mengemukakan bahwa jumlah kasus kejahatan narkotika di Indonesia yang sebenarnya lebih besar dari yang tercatat. Hal ini terjadi karena banyak kasus kejahatan narkotika yang diselesaikan di luar pengadilan sehingga tidak terdata secara hukum. Menurut Hartanto, kejahatan peredaran gelap narkotika merupakan kejahatan internasional dengan sifat terorganisir, adanya dukungan keuangan yang signifikan dan peredarannya menggunakan teknologi modern. Pelaku peredaran gelap narkotika merupakan kejahatan terorganisir yang menjadikan narkotika sebagai komoditas bisnis untuk mencari keuntungan. Indonesia sendiri merupakan target pasar peredaran gelap narkotika sekaligus menjadi sasaran penyelundupan narkotika internasional (Afrizal, 2020). Hal ini menjadikan masyarakat Indonesia yang menjadi penyalahguna hingga pecandu narkotika sebagai korban dari bisnis kejahatan narkotika.

Pecandu narkotika merupakan akibat yang tidak bisa dihindari dari adanya kejahatan narkotika. Mengobati kecanduan narkotika tidak mudah karena adanya kecenderungan untuk kambuh atau *relapse* (Putri dan Astuti, 2018). Menurut Sau M. *et al.*, dalam Kassani

et al., (2015), *relapse* atau kekambuhan adalah suatu tahap dari proses pemulihan dan terjadi ketika pasien menggunakan narkoba sekali saja dengan cara yang sama seperti sebelum memulai pengobatan. Sementara menurut Raharni *et al.*, (2019), *relapse* adalah tindakan melanjutkan penggunaan narkoba setelah melewati beberapa waktu menahan diri untuk tidak menggunakan narkoba (masa sadar). Penelitian yang dilakukan Hidayatun dan Widowaty (2020) menekankan pentingnya proses pengobatan dan atau perawatan bagi penyalahguna narkoba untuk dapat menyembuhkan dan mencegah orang tersebut kambuh kembali. Selain itu, Nurfatimah *et al.*, (2015) menekankan pentingnya kemampuan resiliensi dalam wujud tekad dan usaha yang kuat untuk dapat mempertahankan kesembuhannya dari penyalahgunaan narkoba yang didapat dari proses pembelajaran selama mengikuti kegiatan rehabilitasi.

Terhadap penyalahguna narkoba di Indonesia dapat dijatuhi hukuman pidana penjara, rehabilitasi atau sanksi lainnya sesuai dengan yang diatur dalam Undang-Undang Narkotika. Pada kenyataannya, pengadilan belum memaksimalkan rehabilitasi dan masih banyak menjatuhkan sanksi pidana penjara bagi pengguna narkoba di Indonesia. Penelitian yang dilakukan Nainggolan (2019) serta Hidayatun dan Widowaty (2020) menunjukkan bahwa sistem peradilan di Indonesia, khususnya untuk kasus narkoba, masih mengutamakan penjatuhan vonis pidana penjara dibanding rehabilitasi. Lebih lanjut, Nainggolan (2019) mengemukakan bahwa secara yuridis normatif, dalam UU Nomor 35 Tahun 2009 bahwa masa menjalani pengobatan dan/atau perawatan bagi pecandu narkoba diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman. Sejalan dengan hal tersebut, Hidayatun dan Widowaty (2020) mengemukakan secara yuridis empiris, rehabilitasi dalam UU Nomor 35 Tahun 2009 sudah dapat dijalankan pada seluruh pengguna narkoba, karena pidana penjara bagi pengguna narkoba bukan solusi yang baik dan berkeadilan. Namun faktanya sampai saat ini para korban penyalahguna dan pecandu narkoba ditempatkan dalam lapas yang sama dengan produsen dan pengedar gelap narkoba. Hal ini menjadikan sistem pembinaan terhadap pecandu narkoba di lapas tidak berbeda dengan sistem pembinaan yang dilakukan terhadap narapidana kasus lainnya. Padahal, rehabilitasi seharusnya dijadikan sebagai upaya yang dilakukan pemerintah untuk melakukan perbaikan terhadap keadaan pemakai narkoba (Subantara *et al.*, 2020). Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan Hidayatun dan Widowaty (2020), rehabilitasi merupakan solusi yang tepat dan berkeadilan bagi pecandu narkoba. Dalam penelitiannya menunjukkan bahwa pembedaan pidana yang kerap digunakan tidak terbukti berhasil dalam mengurangi jumlah pengguna narkoba. Selain itu, negara-negara lain juga telah lebih dulu menerapkan dekriminialisasi dan mengedepankan pendekatan rehabilitasi bagi pengguna narkoba.

Penjatuhan putusan rehabilitasi kepada pengguna narkoba di Indonesia baru wajib diberikan kepada pengguna narkoba jika memenuhi kriteria pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Narkotika. Menurut Undang-Undang Narkotika, pecandu narkoba merupakan "orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkoba dan dalam keadaan ketergantungan pada narkoba, baik secara fisik maupun psikis" (Pasal 1). Sementara, penjelasan korban penyalahgunaan narkoba menurut Undang-Undang Narkotika adalah "seseorang yang tidak sengaja menggunakan narkoba karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan/atau diancam untuk menggunakan narkoba" (Pasal 1). Hal ini juga yang menjadi perhatian peneliti sebelumnya yang mengemukakan bahwa untuk seorang pengguna narkoba dapat diwajibkan untuk menjalani rehabilitasi, orang yang bersangkutan harus dapat dibuktikan bukan hanya

sebagai pecandu narkotika, namun juga sebagai korban penyalahgunaan narkotika (Purwani *et al.*, 2016).

Penyalahguna narkotika di Indonesia yang oleh karena sifat adiksi yang melekat dari zat narkotika menjadikannya pecandu narkotika perlu mendapatkan pertolongan. Merujuk kepada Surat Edaran Ketua Mahkamah Agung Nomor 7 Tahun 2009 tentang Menempatkan Pemakai Narkotika ke dalam Panti Terapi dan Rehabilitasi, khususnya Pasal 2, pemakai atau pecandu narkotika diposisikan sebagai korban, sehingga secara langsung dijatuhkan putusan rehabilitasi. Rehabilitasi menjadi upaya pemulihan untuk dapat memperbaiki keadaan penyalahguna narkotika yang telah rusak akibat paparan zat adiktif tersebut. Di dalam Undang-Undang Narkotika, diatur penerapan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial kepada penyalahguna narkotika. Merujuk kepada Undang-Undang Narkotika Pasal 1, rehabilitasi medis merupakan “suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan Narkotika.” Sementara rehabilitasi sosial disebutkan sebagai “suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu Narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.”

Semangat pelaksanaan rehabilitasi narkotika yang termuat dalam Undang-Undang Narkotika yaitu untuk melepaskan pecandu dari penggunaan narkotika dan mengembalikan pecandu ke dalam keadaan yang memungkinkan dirinya untuk dapat melakukan perannya secara sosial di tengah masyarakat. Hal ini sejalan dengan tujuan penyelenggaraan sistem pemasyarakatan dalam Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan Pasal 2, salah satunya yaitu untuk meningkatkan kualitas diri warga binaan agar dapat kembali melakukan perannya di masyarakat. Dalam memberikan perawatan kepada penghuni lapas, Undang-Undang Pemasyarakatan Pasal 60 menyebutkan pemberian perawatan dapat berupa rehabilitasi bagi kasus tindak pidana narkotika. Kendati kedua undang-undang tersebut memiliki tujuan yang saling terkait, namun terdapat perbedaan dalam pelaksanaan rehabilitasi di lingkungan lapas dengan di luar lapas. Surat Edaran Ketua Mahkamah Agung RI Nomor 7 Tahun 2009 menyebutkan bahwa kondisi di lingkungan lapas tidak mendukung pelaksanaan rehabilitasi narkotika yang optimal karena lapas memiliki masalah bawaan yang melekat yang menghambat lapas dalam menjadi tempat pelaksanaan rehabilitasi yang efektif, seperti adanya dampak negatif pengaruh lingkungan dari perilaku kriminal lainnya.

Penyalahguna narkotika memiliki karakteristik yang berbeda dengan pengedar narkotika dan pelaku tindak pidana lainnya. Firdaus (2021) dalam penelitiannya menyoroti bahwa penyalahguna narkotika memiliki karakteristik sebagai pelaku tindak pidana narkotika sekaligus sebagai korban penyalahgunaan narkotika. Sehingga dalam pemberian sanksi, penyalahguna narkotika harus dibedakan dengan pelaku tindak pidana murni dari kasus narkotika, seperti produsen, bandar, pengedar, ataupun kurir narkotika. Lebih lanjut, Firdaus menyatakan bahwa para pelaku tindak pidana yang tergolong penyalahguna narkotika ini memerlukan perawatan khusus untuk merehabilitasi kecanduan narkotika baik secara medis maupun sosial. Penempatan penyalahguna narkotika di dalam lingkungan lapas yang sama dengan pengedar narkotika dan pelaku tindak pidana lainnya mencederai rasa keadilan. Penelitian sebelumnya yang dilakukan Nainggolan (2019) mendukung pernyataan tersebut dengan menyoroti tidak adanya perbedaan sistem pembinaan di lapas yang ditujukan kepada pecandu narkotika dengan narapidana lainnya. Penyeragaman perlakuan terhadap

warga binaan lapas ini juga terjadi di masyarakat, di mana masyarakat memiliki stigma negatif terhadap narapidana (Akhyar *et al*, 2014). Sehingga, pelabelan mantan narapidana kepada penyalahguna narkotika akan semakin memberatkan proses integrasi mereka ke dalam masyarakat.

III. METODOLOGI PENELITIAN

Data yang digunakan dalam penelitian adalah data prevalensi penggunaan narkotika dari tahun 2008 hingga 2021. Data prevalensi pengguna narkotika diperoleh dari BNN. Namun BNN tidak mengeluarkan data prevalensi penggunaan narkotika setiap tahun pada rentang tahun 2008 hingga 2021. BNN mengeluarkan data prevalensi pengguna narkotika hanya di tahun 2008, 2011, 2014, 2017, 2019, dan 2021. Estimasi data prevalensi diperlukan mengingat data yang tersedia tidak memiliki periode yang seragam serta ketersediaan data yang terbatas. Hal ini tentunya akan menyulitkan dalam memprediksi data prevalensi pengguna narkotika di tahun 2023 dan 2024. Untuk itu dilakukan estimasi data prevalensi narkotika pada tahun 2009, 2010, 2012, 2013, 2015, dan 2016 dengan menggunakan metode perbandingan tren. Metode ini dipilih agar pola data tidak mengalami perubahan yang berarti. Sedangkan data prevalensi di tahun 2018 dan 2020 diestimasi dengan menggunakan metode *mean*. Adapun nilai prevalensi narkotika di tahun 2023 dan 2024 diprediksi dengan menggunakan metode *trend* kubik (Yonhy *et al.*, 2013). Adapun model yang digunakan ialah

$$Y = \beta_0 + \beta_1T + \beta_2T^2 + \beta_3T^3 \dots\dots\dots(1)$$

Di mana:

Y: Nilai Prevalensi Pengguna Narkotika

T: Waktu/Periode

Data jumlah penduduk usia 15-64 tahun diperlukan untuk menghitung jumlah penduduk yang terpapar narkotika. Data jumlah penduduk usia 15-64 tahun diperoleh dari Badan Pusat Statistik. Data jumlah penduduk usia 15-64 tahun untuk tahun 2023 dan 2024 merupakan data hasil proyeksi Badan Pusat Statistik dari Sensus Penduduk yang dilaksanakan pada tahun 2020.

Data jumlah panti rehabilitasi diperoleh dari *website* BNN. Adapun data anggaran rehabilitasi diperoleh dengan menggunakan proyeksi dari anggaran yang dimiliki oleh Balai Besar Rehabilitasi. Balai Besar Rehabilitasi BNN merupakan unsur pendukung tugas, fungsi dan wewenang di bidang pelayanan rehabilitasi terhadap penyalahguna dan/atau pecandu narkotika. Adapun kebutuhan anggaran untuk melakukan rehabilitasi pada satu orang diperoleh dari besaran realisasi anggaran dibagi dengan jumlah orang yang direhabilitasi pada tahun yang sama. Sedangkan untuk memprediksi biaya rehabilitasi per orang di tahun 2023 dan 2024, nilai biaya rehabilitasi ditambahkan dengan besaran inflasi di tahun berjalan (Turner *et al.*, 2019).

Adapun langkah-langkah penelitian yang dilakukan antara lain:

1. Melakukan perhitungan proyeksi jumlah pengguna narkotika di Indonesia pada tahun 2024. Proyeksi jumlah pengguna narkotika dihitung dengan menggunakan rumus proyeksi tingkat prevalensi penggunaan narkotika pada tahun 2024 dikalikan dengan proyeksi jumlah penduduk usia 15-64 tahun. Apabila tren hingga 2024 mengalami peningkatan maka Indonesia masih mengalami status darurat narkotika.

2. Membandingkan jumlah pengguna narkotika dengan jumlah panti rehabilitasi dan kapasitasnya. Adapun jumlah panti rehabilitasi yang digunakan ialah panti rehabilitasi yang ideal, yaitu dengan mengeluarkan lapas sebagai tempat rehabilitasi. Hal ini dikarenakan adanya banyak penelitian yang menyatakan bahwa lapas bukanlah tempat ideal untuk melakukan rehabilitasi. Sehingga untuk mendapatkan hasil rehabilitasi yang lebih optimal, maka lapas tidak diperhitungkan sebagai panti rehabilitasi.
3. Menghitung jumlah anggaran yang diperlukan untuk melakukan rehabilitasi narkotika dan membandingkan proyeksi ketersediaan anggaran untuk melakukan rehabilitasi narkotika. Langkah awal melakukan proyeksi kebutuhan anggaran rehabilitasi ialah menemukan *unit cost* dari kegiatan rehabilitasi. Untuk menghitung *unit cost* rehabilitasi, rumus yang digunakan ialah:

$$\text{Unit Cost Rehabilitasi} = \frac{\text{Jumlah Realisasi Anggaran Program Rehabilitasi}}{\text{Volume Rehabilitasi}} \dots\dots\dots(2)$$

Unit cost yang dihitung dari realisasi anggaran tahun 2022, sehingga apabila akan digunakan untuk memprediksi kebutuhan anggaran rehabilitasi di tahun 2024, maka *unit cost* tersebut harus dilakukan penyesuaian dengan tingkat inflasi. Adapun tingkat inflasi yang digunakan merupakan hasil prediksi dengan menggunakan metode ARIMA. Adapun kebutuhan anggaran rehabilitasi dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Kebutuhan Anggaran Rehabilitasi} = \text{Unit Cost Rehabilitasi} \times \text{Pertumbuhan Pengguna Narkotika} \dots\dots\dots(3)$$

Kemudian dari hasil perhitungan di atas, dilakukan analisis kesiapan pemerintah, baik dari sisi fasilitas rehabilitasi maupun anggaran, dengan membandingkan proyeksi kebutuhan tempat rehabilitasi dan anggaran rehabilitasi dengan proyeksi ketersediaan tempat rehabilitasi dan anggaran rehabilitasi. Apabila kebutuhan tempat rehabilitasi yang memadai dan anggaran rehabilitasi lebih besar dari ketersediaan yang ada maka Pemerintah belum siap dan sebaliknya.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Proyeksi Jumlah Pengguna Narkotika

Model yang digunakan untuk melakukan prediksi tingkat prevalensi pengguna narkotika pada tahun 2023 dan 2024 ialah:

$$Y = 1,687 + 0,301T - 0,5T^2 + 0,002T^3$$

Tabel 1 menunjukkan bahwa nilai *sig.* yang diperoleh sebesar 0,000. Hal ini berarti bahwa model yang diperoleh merupakan model terbaik yang bisa digunakan untuk melakukan prediksi nilai prevalensi pengguna narkotika di Indonesia. Selain itu, berdasarkan uji asumsi yang dilakukan, diperoleh bahwa model telah memenuhi seluruh asumsi.

Tabel 1. Koefisien Regresi

ANOVA					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	.331	3	.110	40.502	.000
Residual	.027	10	.003		
Total	.358	13			

Sumber: diolah (2023)

Nilai *R*-square yang diperoleh dari model sebesar 0,924. Hal ini dapat diartikan bahwa 92,4 persen varian dari prevalensi pengguna narkoba dapat dijelaskan oleh varian dari variabel waktu.

Tabel 2 menunjukkan bahwa seluruh koefisien dari variabel bebas memiliki nilai *sig.* sebesar 0. Hal ini menunjukkan bahwa variabel waktu memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat prevalensi pengguna narkoba.

Tabel 2. Koefisien Regresi

Coefficients					
	Unstandardized B	Coefficients Std. Error	Standardized Coefficients Beta	t	Sig.
Case Sequence	.301	.042	7.581	7.210	.000
Case Sequence ** 2	-.050	.006	-19.394	-7.858	.000
Case Sequence ** 3	.002	.000	11.478	7.633	.000
(Constant)	1.687	.075		22.549	.000

Sumber: diolah (2023)

Dengan menggunakan model regresi kubik yang diperoleh, maka nilai prevalensi penggunaan narkoba di tahun 2023 diprediksikan mencapai 2,45 sedangkan di tahun 2024 mencapai 2,84 (Tabel 3). Jumlah penduduk Indonesia yang berusia 15-64 tahun pada tahun 2023 mencapai 192.669,18 ribu jiwa. Sedangkan jumlah penduduk pada tahun 2024 mencapai 194.450,58 ribu jiwa. Dengan menggunakan data prediksi prevalensi dan perkiraan jumlah penduduk, maka diperoleh jumlah penyalahgunaan narkoba di tahun 2023 dan 2024.

Tabel 3. Prediksi Nilai Prevalensi, Jumlah Penduduk Usia 15-64 Tahun dan Jumlah Pengguna Narkoba Tahun 2022-2024 (dalam ribu jiwa)

Tahun	Prevalensi	Jumlah Penduduk Usia 15-64 Tahun	Jumlah Penyalahgunaan Narkoba
2022	2,16	190.977,8	4.120,04
2023	2,45	192.669,18	4.713,09
2024	2,84	194.450,58	5.521,74

Sumber: diolah (2023)

Berdasarkan hasil prediksi di atas, jumlah penyalahgunaan narkoba menunjukkan tren peningkatan pada periode tahun 2022-2024. Ini berarti bahwa tren peningkatan angka prevalensi penyalahgunaan narkoba pada periode 2019-2021 lalu masih terjadi. Hasil ini menunjukkan bahwa Indonesia masih berada dalam status darurat narkoba pada tahun 2024 mendatang.

2. Kesiapan Tempat Rehabilitasi

Tempat rehabilitasi di Indonesia secara umum terbagi menjadi dua kelompok, yaitu tempat rehabilitasi dengan pelayanan rawat inap dan tempat rehabilitasi dengan pelayanan rawat jalan. Menurut Fitri dan Yusran (2020), rehabilitasi rawat jalan dilakukan melalui pemeriksaan medis dan konseling secara berkala selama kurang lebih 3 bulan. Secara relatif, program rehabilitasi rawat jalan dapat memperbaiki tingkat keparahan zat, keikutsertaan dalam tindak kriminal, dan masalah gangguan psikiatri klien.

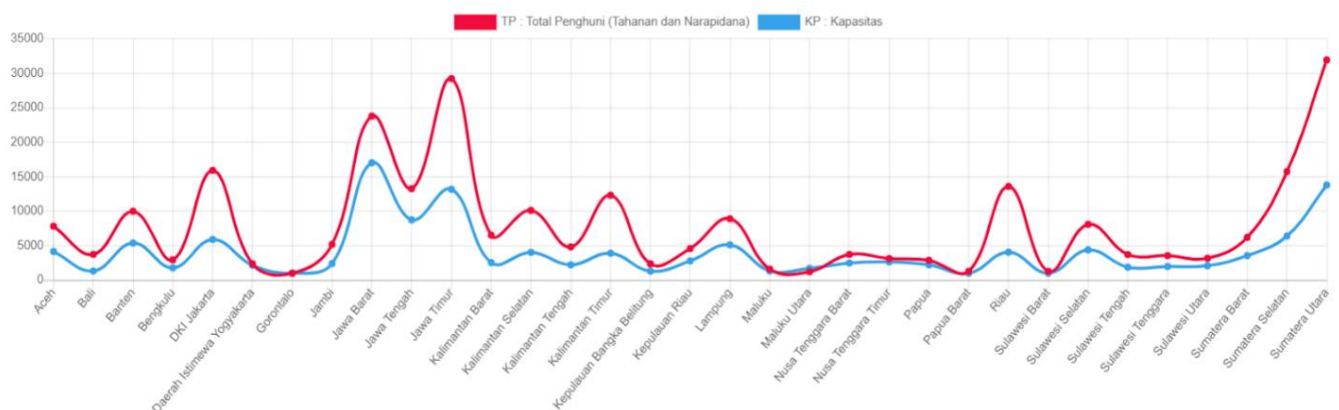
Fitri dan Yusran (2020) menyatakan bahwa rehabilitasi rawat inap ditujukan kepada pecandu dan penyalahgunaan narkoba dengan tingkat keparahan pemakaian narkoba berat

maupun sedang sesuai dengan diagnosis awal dan berdasarkan rencana pengobatan. Selain program detoksifikasi, pada pasien narkotika rehabilitasi rawat inap dilakukan pengobatan yang lebih menyeluruh meliputi pengobatan penyakit komplikasi maupun keluhan yang timbul yang menyertai penyakit utama. Pada rehabilitasi rawat inap juga dilakukan konseling, baik secara individu, kelompok, maupun keluarga.

Jumlah tempat rehabilitasi dengan fasilitas rawat jalan mencapai 558 lokasi. Sebagian besar lokasi rehabilitasi dengan fasilitas rawat jalan merupakan rumah sakit pemerintah dan puskesmas. Adapun jumlah tempat rehabilitasi dengan pelayanan rawat inap saat ini mencapai 108 lokasi yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia (BNN, 2023). Tempat rehabilitasi dengan pelayanan rawat inap terdiri dari balai-balai rehabilitasi dan lapas. Jumlah lapas yang melayani rehabilitasi dengan rawat inap mencapai 68 lokasi. Sehingga dapat dikatakan bahwa sebagian besar tempat rehabilitasi dengan fasilitas rawat inap berupa lapas.

BNN (2023) menyatakan bahwa angka relapse pengguna narkotika di Indonesia mencapai 70 persen. Menurut Sau M et al., dalam Kassani et al., (2015), *relapse* atau kekambuhan adalah suatu tahap normal dari proses pemulihan dan terjadi ketika pasien menggunakan narkotika sekali saja dengan cara yang sama seperti sebelum memulai pengobatan. Sementara menurut Raharni et al., (2019), *relapse* adalah tindakan melanjutkan penggunaan narkotika setelah melewati beberapa waktu menahan diri untuk tidak menggunakan narkotika (masa sadar). Hal ini berarti dari 10 orang yang telah menjalani rehabilitasi, terdapat 7 orang yang akan kembali menggunakan narkotika. Fenomena ini menunjukkan bahwa rehabilitasi yang dilaksanakan di Indonesia belum efektif.

Salah satu penyebab tidak efektifnya pelaksanaan rehabilitasi, khususnya di lapas, ialah terjadinya *overload* di lapas-lapas Indonesia. Lapas di Indonesia per 2 Juli 2023 dihuni oleh 187.183 tahanan dan narapidana. Padahal kapasitas lapas di Indonesia hanya sebesar 93.236 orang. Hal ini berarti bahwa lapas di Indonesia sudah mengalami *overload*. Jumlah penghuni lapas saat ini sudah mencapai 2 kali lipat dari kapasitas lapas yang seharusnya. Gambar 2 menunjukkan bahwa lapas *overload* terjadi di hampir semua wilayah di Indonesia.



Gambar 2. Jumlah Penghuni Lapas dan Kapasitasnya per Wilayah

Sumber: Ditjen PAS (2023)

Kondisi lapas yang *overload* memicu semakin banyak konflik yang terjadi di dalam lapas. Hal ini menyebabkan petugas lebih terfokus untuk menjaga keamanan lapas atau menangani konflik yang terjadi, yang pada akhirnya pelaksanaan rehabilitasi tidak dapat dilaksanakan secara optimal (Widayati, 2016). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Badan

Litbang Hukum dan HAM menunjukkan hal yang sama. Tidak efektifnya pelaksanaan rehabilitasi di lapas dikarenakan kegiatan rehabilitasi yang dilakukan belum tepat sasaran dan belum dilaksanakan secara terpadu dan berkesinambungan (Firdaus, 2021). Hal ini diperparah semakin mudahnya para penyalahguna narkoba dalam mendapatkan narkoba langsung dari pengedar dengan harga yang terjangkau di dalam lapas (Prasetyo, 2013).

Program rehabilitasi di lapas tidak berjalan dengan optimal dikarenakan kurangnya target keberhasilan program, tahapan program yang belum berkesinambungan, belum adanya program khusus untuk pecandu narkoba, serta kurangnya pengetahuan terhadap rehabilitasi narkoba (Faikar dan Arisman, 2022). Selain itu, desain program rehabilitasi narkoba juga perlu dilakukan secara menyeluruh, mulai dari program rawat inap awal, program lanjutan, hingga program pasca rawat (Fitri dan Yusran, 2020). Kurangnya sumber daya manusia bagian medis di lapas juga menjadi penyebab tidak optimalnya pelaksanaan rehabilitasi di lapas (Faikar dan Arisman, 2022). Ketersediaan konselor adiksi juga merupakan salah satu kebutuhan akan sumber daya manusia yang terampil dan berpendidikan dalam program rehabilitasi narkoba. Kondisi *overload* juga memengaruhi kemampuan lapas dalam menyediakan sarana dan prasarana yang memadai. Padahal ketersediaan sarana dan prasarana yang mumpuni di pusat rehabilitasi ini merupakan suatu faktor yang sangat menentukan dalam kelancaran dan keberhasilan program pengobatan maupun pemulihan bagi penyalahguna narkoba (Fitri dan Yusran, 2020).

Pelabelan mantan narapidana bagi korban penyalahgunaan narkoba memiliki dampak negatif, baik dari dalam diri mantan narapidana sendiri maupun dari masyarakat di lingkungan eksternalnya. Dari sisi internal yaitu mantan narapidana secara negatif menilai dirinya sendiri tidak bermanfaat (Gorgulu, 2015). Hal ini pada selanjutnya membuat mantan narapidana menarik diri dan bersikap pasif sebagai akibat dari keputusasaannya untuk dapat berinteraksi dengan masyarakat (Bahfiarti, 2020). Dari sisi eksternal yaitu adanya perlakuan negatif dari masyarakat di lingkungan sekitarnya yang cenderung dialami oleh mantan narapidana, antara lain berupa tindakan marginalisasi, subordinasi, serta *stereotype* (Kurniawati, 2016). Para mantan narapidana tersebut dianggap masyarakat sebagai orang dengan cacat sosial akibat dari tindak pidana yang telah diperbuat. Selain itu, pelabelan mantan narapidana bagi korban penyalahgunaan narkoba yang melakukan rehabilitasi di lingkungan penjara memunculkan rasa ketidakadilan. Akibatnya, pecandu narkoba yang diharapkan dapat memulihkan diri dari ketergantungannya melalui pembinaan dan rehabilitasi di lapas, justru akan semakin sulit untuk kembali ke masyarakat. Hal ini akan meningkatkan potensi untuk *relapse*.

Permasalahan-permasalahan yang muncul dalam pelaksanaan rehabilitasi di lapas menjadikan lapas bukan sebagai tempat ideal untuk melaksanakan rehabilitasi. Sehingga jumlah tempat rehabilitasi dengan fasilitas rawat inap yang ideal yang ada di Indonesia saat ini hanya berjumlah 40 lokasi. Tabel 4 menunjukkan bahwa pada tahun 2022, sebuah panti rehabilitasi rata-rata harus merehabilitasi 11.435 jiwa. Sedangkan pada tahun 2024, satu panti rehabilitasi harus melakukan rehabilitasi 20.216 jiwa. Padahal di tahun 2022, Balai Besar Rehabilitasi BNN hanya mampu melakukan rehabilitasi sebanyak 500 orang. Hal ini berarti di tahun 2024, perbandingan kebutuhan tempat rehabilitasi yang ideal dengan kapasitas yang tersedia adalah 40:1.

Tabel 4. Simulasi Beban Panti Rehabilitasi (dalam ribu jiwa)

Tahun	Prevalensi	Jumlah Pengguna Narkotika	Pertumbuhan Pengguna Narkotika	Beban Panti Rehabilitasi
2022	2,16	4.120,04	457,39	11,44
2023	2,45	4.713,09	593,05	14,83
2024	2,84	5.521,74	808,64	20,22

Sumber: diolah (2023)

Berdasarkan hasil simulasi di atas, beban panti rehabilitasi meningkat setiap tahunnya. Sementara, peningkatan beban tersebut tidak diikuti dengan pertumbuhan jumlah fasilitas rehabilitasi yang memadai. Masih tingginya rasio kebutuhan tempat rehabilitasi dengan ketersediaan panti rehabilitasi menunjukkan belum siapnya pemerintah untuk melakukan rehabilitasi yang ideal.

3. Kesiapan Anggaran Rehabilitasi

Pelaksanaan program rehabilitasi narkotika berada pada Balai Besar Rehabilitasi BNN di bawah Deputi Rehabilitasi BNN. Balai Besar Rehabilitasi BNN merupakan pusat rujukan nasional bagi pelaksanaan rehabilitasi korban pecandu dan/atau penyalahguna narkotika dan bahan adiktif lainnya. Adapun program rehabilitasi tersebut diselenggarakan dalam kurun waktu 3 hingga 12 bulan. Program rehabilitasi yang dilakukan meliputi rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang diselenggarakan secara terpadu dalam satu lokasi (*one stop center*).

Tabel 5 menunjukkan bahwa realisasi anggaran program rehabilitasi narkotika di Balai Besar Rehabilitasi BNN pada tahun 2022 mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Namun jumlah orang yang direhabilitasi di Balai Besar Rehabilitasi BNN justru mengalami penurunan. Sehingga *unit cost* atau biaya untuk melakukan rehabilitasi per orang mengalami peningkatan. Pada tahun 2021, biaya untuk melakukan rehabilitasi per orang hanya sebesar Rp9.852.847. Sedangkan biaya untuk melaksanakan rehabilitasi di tahun 2022 mencapai Rp17.054.461 per orang.

Tabel 5. Realisasi Anggaran, Volume, dan Unit Cost Program Rehabilitasi Narkotika

Tahun	Realisasi Anggaran Program Rehabilitasi Narkotika	Volume	Unit Cost
2021	6.226.999.049,00	632	9.852.847
2022	8.527.230.709,00	500	17.054.461

Sumber: Lakip Balai Besar Rehabilitasi BNN, 2023 (diolah)

Dengan menggunakan model ARIMA (1,0,1) maka tingkat inflasi pada tahun 2023 dan 2024 adalah masing-masing sebesar 4,05 dan 4,34. Nilai ini merupakan hasil *forecasting* yang dilakukan pada data inflasi Indonesia yang diperoleh dari World Bank. Setelah dilakukan *adjustment* dengan prediksi tingkat inflasi tahun 2023 dan 2024, maka *unit cost* untuk melakukan rehabilitasi sebesar Rp17.745.167 di tahun 2023 dan Rp18.515.307 di tahun 2024 (Tabel 6).

Tabel 6. Kebutuhan Anggaran Rehabilitasi

Tahun	Jumlah Pengguna Narkotika (dalam ribu jiwa)	Pertumbuhan Pengguna Narkotika (dalam ribu jiwa)	Inflasi	Unit Cost	Kebutuhan Anggaran Rehabilitasi bagi pengguna baru (dalam miliar rupiah)	Kebutuhan anggaran rehabilitasi (dalam miliar rupiah)
2022	4.120,04	457		17.054.461		
2023	4.713,09	593	4,05	17.745.167	10.523,8	83.634,62
2024	5.521,74	809	4,34	18.515.307	14.972,3	102.236,63

Sumber: diolah (2023)

Tabel 6 menunjukkan bahwa kebutuhan anggaran untuk melakukan rehabilitasi bagi pengguna narkotika baru pada tahun 2023 mencapai Rp10,52 triliun. Sedangkan pada tahun 2024 kebutuhan anggaran untuk melakukan rehabilitasi bagi pengguna narkotika baru sebesar Rp14,97 triliun. Adapun kebutuhan anggaran untuk melakukan rehabilitasi pada pengguna narkotika di tahun 2024 mencapai Rp102 triliun. Anggaran ini setara dengan 387 kali anggaran Balai Besar Rehabilitasi BNN pada tahun 2022. Kebutuhan anggaran ini akan semakin bertambah besar mengingat semakin bertambahnya jumlah pengguna narkotika di Indonesia, dengan asumsi tidak adanya perubahan kebijakan yang signifikan.

Besaran anggaran Balai Besar Rehabilitasi BNN pada tahun 2022 mencapai Rp38,69 miliar. Dari besaran anggaran Balai Besar Rehabilitasi BNN tersebut hanya sebesar Rp8,82 miliar atau setara 22,79 persen anggaran Balai Besar Rehabilitasi BNN yang digunakan untuk melakukan rehabilitasi narkotika (BNN, 2022).

Tabel 7 menunjukkan bahwa ketersediaan anggaran untuk melakukan rehabilitasi penyalahgunaan narkotika masih belum mencukupi untuk memenuhi kebutuhan biaya melakukan rehabilitasi di Indonesia. Meskipun rehabilitasi hanya dilakukan pada para pengguna narkotika baru, anggaran yang tersedia masih belum mencukupi. Pada tahun 2024, kebutuhan anggaran rehabilitasi penyalahgunaan narkotika mencapai Rp14,97 triliun sedangkan ketersediaan anggaran diperkirakan hanya sebesar Rp9,57 miliar.

Tabel 7. Simulasi Kebutuhan Anggaran Rehabilitasi dan Ketersediaan Anggaran Rehabilitasi

Tahun	Inflasi	Anggaran Pelayanan Publik (Anggaran rehabilitasi)	Kebutuhan Anggaran Rehabilitasi bagi pengguna baru (dalam miliar rupiah)	Kebutuhan anggaran rehabilitasi (dalam miliar rupiah)
2022		8.819.100.000		
2023	4,05	9.176.273.550	10.523,8	83.634,62
2024	4,34	9.574.523.822	14.972,3	102.236,63

Sumber: diolah (2023)

4. Kerja Sama Pemerintah dan Badan Usaha (KPBU) Sebagai Solusi Kebutuhan Tempat Rehabilitasi

Melihat dari masih belum cukupnya ketersediaan tempat rehabilitasi narkotika yang ideal serta masih belum terpenuhinya kebutuhan anggaran untuk melaksanakan rehabilitasi bagi para penyalahgunaan narkotika, maka pelaksanaan rehabilitasi narkotika di Indonesia tidak dapat terlaksana secara optimal. Kemampuan pemerintah dalam menyediakan tempat rehabilitasi dan anggaran untuk melakukan rehabilitasi masih terbatas. Pada waktu yang sama, jumlah korban penyalahgunaan narkotika di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan. Untuk itu, Pemerintah dapat melibatkan swasta untuk melakukan rehabilitasi penyalahgunaan narkotika.

Saat ini, terdapat swasta yang menawarkan layanan rehabilitasi narkotika untuk kelas premium. Swasta menawarkan tempat rehabilitasi narkotika dengan fasilitas seperti hotel berbintang. Adanya fenomena ini dapat dimanfaatkan oleh Pemerintah untuk meningkatkan kerja sama dengan swasta terkait pelaksanaan rehabilitasi bagi para penyalahguna narkotika. Di satu sisi pemerintah dapat terbantu untuk mengatasi kebutuhan tempat rehabilitasi. Sedangkan pihak swasta memperoleh profit dari jasa yang ditawarkan.

Setiap penyalahguna narkotika yang memiliki kemampuan finansial dapat melakukan rehabilitasi di pusat-pusat rehabilitasi swasta. Mereka dapat memilih fasilitas yang mereka inginkan sesuai dengan kemampuan finansialnya. Artinya kelompok penyalahguna narkotika dapat menjalani rehabilitasi di pusat rehabilitasi narkotika swasta dengan biaya pribadi. Sedangkan bagi para penyalahguna narkotika yang kurang mampu, dapat menjalani rehabilitasi di pusat-pusat rehabilitasi milik negara.

Adanya *burden-sharing* antara Pemerintah dengan penyalahguna narkotika yang mampu dapat menjadi solusi keterbatasan anggaran pelaksanaan rehabilitasi. Meskipun pelaksanaan rehabilitasi sebagian diserahkan kepada swasta, namun pemerintah, dalam hal ini BNN, masih perlu melakukan pengawasan atas pelaksanaan rehabilitasi di pusat-pusat rehabilitasi swasta. BNN dapat berperan sebagai lembaga yang mengeluarkan kurikulum atau standar minimal pelaksanaan rehabilitasi, sekaligus pengawas pelaksanaan rehabilitasi di balai rehabilitasi swasta. Hal ini diperlukan agar rehabilitasi yang dilakukan oleh pihak swasta memenuhi kualitas rehabilitasi yang ditentukan oleh Pemerintah.

V. KESIMPULAN

Dalam penelitian ini, telah dibahas tentang permasalahan penyalahgunaan narkotika di Indonesia dan upaya rehabilitasi yang dilakukan oleh pemerintah untuk mengatasi masalah ini. Berdasarkan analisis data dan temuan-temuan dari berbagai sumber, beberapa kesimpulan penting dapat diambil di antaranya:

1. Terdapat ketidakpastian dalam penanganan hukum terhadap penyalahguna narkotika di Indonesia, dan masih terjadi penjatuhan vonis pidana penjara lebih banyak dibandingkan rehabilitasi. Selain itu, ketidakjelasan dalam Undang-Undang Narkotika mengenai penanganan korban penyalahgunaan narkotika dan pemakai narkotika mengakibatkan perlakuan yang sama dengan bandar atau pengedar narkotika.
2. Meskipun pemerintah sedang membahas perubahan pada Undang-Undang Narkotika, masih ada beberapa tantangan yang perlu diatasi, seperti kesiapan tempat rehabilitasi yang memadai, ketersediaan anggaran yang cukup, dan pemahaman yang lebih baik tentang perlunya penanganan rehabilitasi yang efektif.
3. Prevalensi penggunaan narkotika di Indonesia telah mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Dalam kurun waktu 2008-2021, data menunjukkan tren peningkatan jumlah pengguna narkotika dan diperkirakan akan terus bertambah hingga 2024.
4. Meskipun upaya rehabilitasi telah dilakukan, jumlah fasilitas rehabilitasi dengan pelayanan rawat inap masih terbatas dan sebagian besar di lapas. Overloaded lapas dan kondisi yang tidak optimal di dalamnya membuat rehabilitasi di lapas tidak efektif. Kurangnya fasilitas dan tenaga ahli di lapas menjadi hambatan dalam pelaksanaan rehabilitasi.

Anggaran untuk program rehabilitasi narkotika mengalami kenaikan, namun efektivitas rehabilitasi masih belum optimal. Kurangnya fokus pada keberhasilan program, kurangnya

program khusus untuk pecandu narkoba, serta kurangnya pengetahuan tentang rehabilitasi, seluruhnya berkontribusi pada ketidakefektifan program rehabilitasi di lapas.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal, R. (2020). Optimalisasi Pemberantasan Tindak Pidana Narkoba Melalui Pengusutan Tindak Pidana Pencucian Uang Terhadap Pengedar Narkoba. *Simbur Cahaya*, 27(1).
- Akhyar, Z., Matnuh, H., dan Najibuddin, M. (2014). Persepsi Masyarakat terhadap Mantan Narapidana di Desa Benua Jngah Kecamatan Barabai Kabupaten Hulu Sungai Tengah. *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan*, 4(7), 545-557.
- Andrew, J., Baker, M., Guthrie, J., & Martin-Sardesai, A. (2020). Australia's COVID-19 public budgeting response: the straitjacket of neoliberalism. *Journal of Public Budgeting, Accounting & Financial Management*, 32(5), 759–770.
- Anessi-Pessina, E., Barbera, C., Langella, C., Manes-Rossi, F., Sancino, A., Sicilia, M., & Steccolini, I. (2020). Reconsidering Public Budgeting After The COVID-19 Outbreak: Key Lessons and Future Challenges. *Journal of Public Budgeting, Accounting & Financial Management*, 32(5), 957–965.
- Anessi-Pessina, E., Barbera, C., Sicilia, M., & Steccolini, I. (2016). Public sector budgeting: a European review of accounting and public management journals. *Accounting, Auditing & Accountability Journal*, 29(3), 491–519.
- Bahfiarti, T. (2020). Kegelisahan dan Ketidakpastian Mantan Narapidana dalam Konteks Komunikasi Kelompok Budaya Bugis Makassar. *Jurnal Kajian Komunikasi*, 8(1), 29-41.
- BNN. (2022). *Indonesia Drugs Report 2022*. Jakarta: Pusat Penelitian, Data, dan Informasi Badan Narkotika Nasional.
- BNN. (2023). *Daftar Tempat Rehabilitasi Narkoba di Indonesia Tahun 2023 dan 2019*. Diakses dari www.bnn.go.id: <https://bnn.go.id/daftar-tempat-rehabilitasi-narkoba-di-indonesia/>
- Chohan, U. W. (2019). *Public Value Theory And Budgeting*. Routledge International Studies in Money and Banking.
- Ditjen PAS. (2023). *Jumlah Penghuni lembaga Pemasasyarakatan*. Diakses dari www.sdppublik.ditjenpas.go.id: <https://sdppublik.ditjenpas.go.id/>
- Faikar, N. P., & Arisman, A. (2022). Analisis Akar Masalah Penyebab Maraknya Peredaran Narkoba di Lapas Kelas IIB Kayuagung Menggunakan Diagram Fishbone. *Nusantara: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, 9(6), 2310–2320.
- Firdaus, I. (2021). Harmonisasi Undang-Undang Narkoba dengan Undang-Undang Pemasasyarakatan Terkait Rehabilitasi Narkoba bagi Warga Binaan Pemasasyarakatan. *Jurnal Penelitian Hukum De Jure*, 21(1), 141-159.
- Fitri, S. dan Yusran, R. (2020). Implementasi Kebijakan Rehabilitasi Pengguna Narkoba pada Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat. *Journal of Civic Education*, 3(3), 231-242.
- Funk, K. D., & Philips, A. Q. (2019). Representative budgeting: Women mayors and the composition of spending in local governments. *Political Research Quarterly*, 72(1), 19–33.

- Gorgulu, T. (2015). Problems, Needs and Psychological State of Ex-Convicts: A Qualitative Study in a Turkish Sample. *Journal of Education Research and Behavioral Sciences*, 4(3), 110-124.
- Hartanto, W. (2017). Penegakan Hukum Terhadap Kejahatan Narkotika dan Obat-Obat Terlarang dalam Era Perdagangan Bebas Internasional yang Berdampak pada Keamanan dan Kedaulatan Negara. *Jurnal Legislasi Indonesia*, 14(1), 1-16.
- Hidayatun, S. dan Widowaty, Y. (2020). Konsep Rehabilitasi bagi Pengguna Narkotika yang Berkeadilan. *Jurnal Penegakan Hukum dan Keadilan*, 1(2), 166-181.
- Kassani, A., Niazi, M., Hassanzadeh, J., dan Menati, R. (2015). Survival Analysis of Drug Abuse Relapse in Addiction Treatment Center. *Int J High Risk Behav Addict* 4(3), 1-6.
- Kurniawati, D. A. (2016). Stigma sebagai suatu Ketidakadilan pada Mantan Narapidana Perempuan di Masyarakat Surabaya. Universitas Airlangga.
- Lauth, T. P. (2021). Budget Priorities and Achievements of Georgia Governors, 1963–2019. *Public Budgeting in Georgia: Institutions, Process, Politics and Policy*, 197–215.
- Nainggolan, I. (2019). Lembaga Masyarakat dalam Menjalankan Rehabilitasi terhadap Narapidana Narkotika. *Jurnal EduTech*, 5(2), 136-149.
- Nurfatihah, U., Filliani, R., dan Karsih. (2015). Profil Resiliensi Mantan Pecandu Narkotika (Studi Kasus di Balai Besar Rehabilitasi Narkotika, BNN, Lido). *Insight: Jurnal Bimbingan Konseling*, 4(2), 110-116.
- Polri. (2023). Narkotika, Kejahatan Tertinggi Kedua di Indonesia. Diakses dari https://pusiknas.polri.go.id/detail_artikel/narkotika,_kejahatan_tertinggi_kedua_di_indonesia
- Prasetyo, E. A. (2013). Peredaran Narkotika di Lapas Kelas II A Pontianak ditinjau dari Sudut Kriminologi. *Jurnal Hukum Prodi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Untan (Jurnal Mahasiswa S1 Fakultas Hukum) Universitas Tanjungpura*, 1(2).
- Prijaković, S. (2022). Impacts of Budget Transparency on Economic and Political Outcomes: A Review of Empirical Evidence. *Hrvatska i komparativna javna uprava: časopis za teoriju i praksu javne uprave*, 22(4), 633-665.
- Purwani, S. P. M. E., Darmadi, A. A. N. Y., dan Putra, I. M. W. (2016). Implementasi Pengaturan Rehabilitasi Penyalah Guna Narkotika oleh Badan Narkotika Nasional Kota Denpasar. *Kertha Patrika*, 38(1), 62-83.
- Putri, I. A. dan Astuti, Y. D. (2018). Hubungan antara Efikasi Diri dan Kecenderungan Kambuh pada Pecandu Narkotika yang Menjalani Rehabilitasi di Yogyakarta. *Psikologika: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, 23(2), 151-164.
- Putri, M. D., Utami, P., dan Lesmana, T. C. (2022). The Implementation of Rehabilitation Assessment as Legal Protection for Narcotics Abusers in Indonesia. *Jurnal Dinamika Hukum*, 22(1), 154-167.
- Raharni, Idaiani, S., Isfandari, dan Irmansyah. (2019). Relapse in Drugs, Psychotropic, Addictive Abuse Post Rehabilitation: "Policy and Prevention Programs". 4th International Symposium on Health Research (ISHR 2019) (pp. 56-59). Atlantis Press.

- Raharni, R., Idaiani, S. dan Prihatini, N. (2020). Kekambuhan pada Pasien Penyalahguna Narkotika, Psikotropika, Zat Adiktif (Napza) Pasca Rehabilitasi: Kebijakan dan Program Penanggulangan. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 30(2), 183-198
- Retni, R. (2022). Optimalisasi Penganggaran Berbasis Kinerja (Pbk) Sebagai Strategi Peningkatan Kualitas Dokumen Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian/Lembaga (Rka-K/L). *Jurnal Kewarganegaraan*, 6(4), 6978–6989.
- Subantara, I. M., Dewi, A. A. S. L., dan Suryani, L. P. (2020). Rehabilitasi Terhadap Korban Penyalahgunaan Narkotika di Badan Narkotika Nasional Provinsi Bali. *Jurnal Preferensi Hukum*, 1(1), 243-248.
- Surat Edaran Ketua Mahkamah Agung Nomor 7 Tahun 2009 tentang Menempatkan Pemakai Narkoba ke dalam Panti Terapi dan Rehabilitasi
- Turner, H. C., Lauer, J. A., Tran, B. X., Teerawattananon, Y., & Jit, M. (2019). Adjusting for inflation and currency changes within health economic studies. *Value in Health*, 22(9), 1026–1032.
- Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana.
- Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
- Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan.
- Widayati, L. S. (2016). Rehabilitasi Narapidana dalam Overcrowded Lembaga Pemasyarakatan (Rehabilitation of Prisoners in Overcrowded Correctional Institution). *Negara Hukum: Membangun Hukum Untuk Keadilan Dan Kesejahteraan*, 3(2), 201–226.
- Wildavsky, A. B. (1986). *Budgeting: A Comparative Theory of The Budgeting Process*. Transaction Publishers.
- Yonhy, Y., Goejantoro, R., & Wahyuningsih, S. (2013). Metode Trend NonLinear Untuk Forecasting Jumlah Keberangkatan Tenaga Kerja Indonesia Di Kantor Imigrasi Kelas II Kabupaten Nunukan. *Jurnal Eksponensial*, 4(1), 47–54.