

## **SINERGITAS BADAN NARKOTIKA NASIONAL DENGAN KEMENTERIAN HUKUM DAN HAM DALAM UPAYA REHABILITASI NARKOTIKA DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN**

**Ela Bestia dan Arthur Josias Simon Runturambi**

Sekolah Kajian Strategik dan Global, Universitas Indonesia

Email: ela.bestia@gmail.com, simonrbi@yahoo.com

### ***Abstract***

*The purpose of this study is to provide an overview of the synergy between BNN and Kemenkumham in rehabilitation efforts in correctional institutions (prisons) and the obstacles they face. Researchers used synergy theory and the concept of narcotics rehabilitation in prisons. The research method used a qualitative approach with descriptive analysis techniques. The results showed that the synergy between BNN and Kemenkumham in rehabilitation efforts in prisons has not been optimal, because it has not been able to reach all prisons in Indonesia. So that the BNN needs to further optimize the synergy down to the regional level (BNNP / BNNK), increase the number of rehabilitation officers at the BNN Regency/ City so that they can provide human resources support for rehabilitation of local prisons so that rehabilitation efforts for Narcotics prisoners can be implemented throughout Indonesia.*

**Keywords:** *Synergy, Rehabilitation, Narcotics, Prison*

### **Abstrak**

Tujuan dari penelitian ini adalah memberi gambaran tentang sinergitas antara BNN dengan Kemenkumham dalam upaya rehabilitasi narkoba di lembaga pemasyarakatan (lapas) dan kendala-kendala yang dihadapi. Peneliti menggunakan teori sinergi dan konsep rehabilitasi narkoba di lapas. Metode penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik analisis deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sinergi antara BNN dan Kemenkumham dalam upaya rehabilitasi di lapas masih belum optimal, karena belum dapat menjangkau seluruh WBP Narkoba. Sehingga BNN perlu lebih mengoptimalkan sinergitas hingga tingkat wilayah (BNNP/BNNK), memperbanyak petugas rehabilitasi di BNN Kab/Kota agar dapat memberikan dukungan SDM Rehabilitasi terhadap lapas setempat sehingga terselenggaranya upaya rehabilitasi terhadap WBP Narkoba diseluruh wilayah di Indonesia.

**Kata kunci:** Sinergitas, Rehabilitasi, Narkoba, Lembaga Pemasyarakatan

### **Pendahuluan**

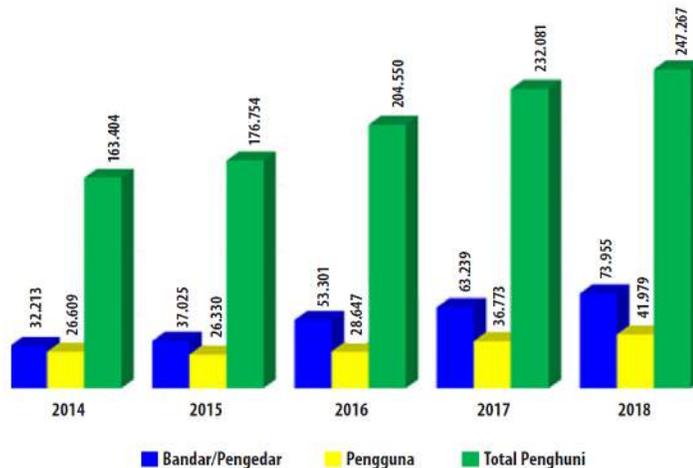
Dari laporan BNN disepanjang tahun 2019 tercatat sebanyak 30 orang meninggal dunia setiap harinya di Indonesia akibat narkoba, angka prevalensi

penyalahguna narkoba pada tahun 2019 mencapai 1,8% yang artinya terdapat 3,41 juta jiwa penyalahguna narkoba (Pandjaitan, 2020). Di tahun 2020, kondisi pandemi mempengaruhi aspek kehidupan manusia termasuk dalam pengungkapan kasus narkoba, namun peredaran narkoba tetap tumbuh subur dengan berbagai modus. Sepanjang tahun 2020, BNN mengungkap 806 kasus narkoba, dengan total tersangka 1247 orang. Terdapat 88 jaringan sindikat yang diungkap dimana 14 diantaranya merupakan sindikat internasional dan terdapat 27 warga binaan permasyarakatan (WBP) di seluruh Indonesia yang terlibat aktif dalam pengendalian narkoba dari dalam lapas (BNN,2020).

Tingginya prevalensi penyalahgunaan narkoba merupakan ancaman yang serius bagi ketahanan nasional Indonesia yang sangat erat kaitannya dengan daya saing bangsa. Kejahatan narkoba telah mengancam produktivitas sumber daya manusia suatu bangsa, memperlemah ekonomi suatu bangsa serta menciptakan kekacauan sosial yang menguras energi dan pikiran bangsa untuk mengatasinya (Partiningsih & Susanto, 2017).

Undang-Undang Narkoba Nomor 35 Tahun 2009 dalam pasal 54, 55, dan 103 mewajibkan penyalahguna dan korban penyalahgunaan narkoba untuk menjalankan rehabilitasi medis dan sosial. Meskipun peraturan perundang-undangan telah dibuat sedemikian rupa yang mengatur bahwa penyalahguna narkoba dapat ditempatkan di lembaga rehabilitasi, namun faktanya dalam implementasi penegakan hukum penyalahgunaan narkoba di Indonesia masih berujung pada pemenjaraan.

Grafik 1. Tren Jumlah Tahanan dan WBP Kasus Narkoba



(Sumber: Puslidatin BNN, 2020)

Dalam lima tahun terakhir terdapat tren kenaikan jumlah narapidana narkoba baik di lapas atau rutan. Untuk bandar/pengedar rata-rata naik sebesar 22,13% sedangkan untuk pengguna mengalami kenaikan jumlah sebesar 11,46%. Berdasarkan data Kemenkumham, pada Bulan Desember tahun 2019, penghuni lapas mencapai 269.775 orang dari angka tersebut terdapat 129.820 yang merupakan narapidana kasus narkoba, jika dikelompokan lagi, dari 129.820 narapidana kasus narkoba terdapat 51.971 pecandu yang dikenai pasal 127, jumlah residivis terbanyak dari kasus narkoba mendekati angka 9.000 orang, fenomena yang terjadi adalah dari pengguna tersebut ada yang masuk lagi menjadi pengedar (BNN, 2019).

## Sinergitas Badan Narkotika Nasional dengan Kementerian Hukum dan HAM Dalam Upaya Rehabilitasi Narkotika di Lembaga Pemasyarakatan

Gerald Leinwald dalam bukunya *Prisons* mengatakan bahwa permasalahan besar pada lapas dan rutan adalah over kapasitas dimana keadaan tersebut dapat menyebabkan program rehabilitasi menjadi gagal karena fokus utamanya terdapat pada pengamanan (*security*) dan keteraturan (*order*) bukan pada pembinaan (Simon, 2012). Di Indonesia, istilah pembinaan dikenal sejak Dr. Saharjo melontarkan gagasan untuk merubah tujuan pembinaan dari sistem pemenjaraan ke sistem pemasyarakatan. Dalam prinsip pembinaan yang digagas oleh Saharjo pada poin empat dikatakan “negara tidak berhak membuat seseorang narapidana lebih buruk atau lebih jahat daripada sebelum ia masuk lembaga” (Simon dan Sunaryo, 2011). Kompleksnya permasalahan yang terjadi di lapas dibutuhkan keterlibatan ‘negara’ tidak hanya melibatkan satu instansi saja melainkan bekerja sama untuk bersinergi dalam mencapai tujuan pembinaan.

Rehabilitasi merupakan salah satu bentuk pembinaan pemasyarakatan yang bertujuan agar WBP menyadari kesalahan, dapat memperbaiki diri, tidak mengulangi tindak pidana sehingga dapat diterima kembali oleh masyarakat, dapat berperan aktif dalam pembangunan, hidup wajar dan menjadi warga negara yang baik dan bertanggung jawab (BNN, 2020).

Di penjara, narapidana sering dihadapkan dengan berbagai masalah. Sykes dalam buku *Society of Captives* menjelaskan penderitaan yang dialami penghuni penjara yaitu: a) *Loss of Liberty* (kehilangan kebebasan), b) *Deprivation of Goods and Service* (kehilangan barang dan jasa), c) *Deprivation of heterosexual relationship* (kehilangan hubungan heterosexual), d) *Deprivation of autonomy* (kehilangan privasi) (Simon, 2012).

Di Indonesia Lembaga Bantuan Hukum Masyarakat (LBHM) pernah meneliti tentang kasus peredaran narkotika dan upaya penyelundupan narkotika ke dalam penjara, sepanjang tahun 2018 ditemukan 152 kasus di 27 provinsi Indonesia. 109 kasus terdapat di lapas, 35 kasus di rutan, dan 8 kasus di cabang rutan (LBHM, 2019). Banyaknya kasus peredaran gelap narkotika di dalam lapas mengindikasikan bahwa lapas dan rutan tidak steril dari peredaran gelap narkotika. Penyalahgunaan narkotika di dalam penjara bisa saja terjadi, penyebabnya adalah narkotika masih bisa didapat dan masih adanya permintaan dari dalam lapas. Selain itu penempatan narapidana dengan mencampurkan antara bandar, pengguna, pengedar dan narapidana non narkotika dalam satu tempat yang sama lebih mempermudah mereka dalam melakukan transaksi dan memperluas jaringan (Simatupang dkk, 2019).

Permasalahan peredaran dan penyalahgunaan narkotika di penjara, tidak hanya terjadi di Indonesia, namun juga negara-negara lainnya. O’Hagan dan Hardwick (2017) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa penyalahgunaan narkoba pada narapidana di negara-negara Eropa dan Amerika menempati posisi empat teratas, mereka berpendapat bahwa penggunaan narkotika menjadi rutinitas sehari-hari dipenjara. Penjara menjadi tempat yang efektif dalam menyalurkan narkotika dikarenakan oleh hubungan sosial di dalam penjara. Alasan penggunaan narkoba bermacam-macam seperti mengusir kebosanan, mengatasi insomnia, dan sebagai penyelesaian masalah.

Menurut UNODC (2009) penghuni penjara merupakan bagian dari masyarakat. Setelah keluar dari penjara mereka akan kembali berbaur dengan masyarakat dan mempengaruhi komunitas dan keluarganya. Sehingga dapat dikatakan kesehatan penghuni penjara merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari komponen kesehatan publik. UNODC juga memberi definisi tentang perawatan pecandu sebagai penyediaan satu atau lebih intervensi terstruktur yang dirancang untuk mengelola

kesehatan dan hal yang lain yang timbul akibat efek penyalahgunaan narkoba, serta meningkatkan fungsi pribadi dan sosial.

*Standard Minimum Rules for Treatment of Prisoners* (SMR) yang ditetapkan oleh PBB pada tahun 1955, dalam aturan (57) dikatakan bahwa “Pemenjaraan telah memberikan penderitaan kepada pelanggar hukum dengan mencabut kebebasannya. Oleh karena itu, sistem pemenjaraan tidak boleh memperburuk lagi penderitaan kecuali yang terkait penegakan disiplin”. PBB melalui SMR juga mengatur tentang standar minimum pelayanan kesehatan di penjara. SMR aturan (24) disebutkan bahwa “negara menjamin hak pelayanan kesehatan bagi narapidana setara dengan yang ada di masyarakat, layanan kesehatan berkesinambungan termasuk pengobatan HIV, TB, dan ketergantungan narkoba”. Tujuan pemenjaraan dijelaskan dalam SMR adalah untuk melindungi masyarakat dari kejahatan, dan memastikan pelanggar hukum tidak mengulangi perbuatannya dan menjadi seseorang yang taat hukum. Untuk mencapai tujuan tersebut, maka penjara perlu mendayagunakan semua tindakan penyembuhan, pendidikan, moral, spiritual, dan ketentuan-ketentuan lain dan bentuk-bentuk bantuan yang tepat sesuai dengan kebutuhan personal para narapidana.

Program rehabilitasi dapat mengurangi residivisme. Sebagaimana dijelaskan dalam Strategic Plan NIDA (2010) bahwa ketergantungan (*addiction*) sebagai sesuatu yang kronis, penyakit otak yang disebabkan oleh interaksi yang kompleks antara faktor genetik, sosial, lingkungan, dan perkembangan sehingga diperlukan pendekatan terintegrasi untuk rehabilitasi penyalahguna narkoba. Ditambahkan, berdasarkan penelitian program rehabilitasi di penjara Amerika, statistik mengatakan program rehabilitasi mampu mengurangi sekitar 10% residivis dimana terjadi pengurangan dari 55% menjadi 45% residivis. Diperkirakan jika rehabilitasi di penjara dilakukan secara tepat, dengan dana yang memadai, modal pengobatan yang benar, administrasi yang benar dapat mengurangi residivis hingga 25% atau 30%. Namun rehabilitasi narkoba di penjara hanya terbatas pada beberapa tempat saja sehingga banyak narapidana yang belum mendapatkan akses rehabilitasi narkoba (Lebowitz, 2012).

Penyalahgunaan narkoba merupakan permasalahan kompleks, yang tidak bisa diselesaikan oleh satu kementerian lembaga saja, diperlukan suatu sinergitas dan komitmen dari semua pemangku kepentingan agar pemulihan pengguna narkoba dapat memberikan hasil yang optimal (Utami, 2019). Salah satu kelemahan dalam menangani permasalahan narkoba kurangnya kesadaran dalam membangun komitmen antar lembaga dan belum terbangunnya paradigma yang sama antar stakeholder dalam hal tersebut. Permasalahan narkoba masih dipandang sebagai permasalahan sektoral satu lembaga saja, bukan dipandang sebagai masalah bangsa (Supratman dan Simon, 2019).

Harwood mengatakan bahwa “sinergi berasal dari bahasa Yunani ‘*synergos*’ yang artinya bekerja bersama”. Naude, Heyns, Bester, Puig dan Tucker mendefinisikan sinergi sebagai kemampuan dua atau lebih unit bisnis atau organisasi untuk menghasilkan nilai yang lebih besar dari pada bekerja sendiri. Harris menjelaskan sinergi sebagai suatu proses yang dinamis yang melibatkan adaptasi dan pembelajaran, menciptakan solusi yang terintegrasi, memerlukan aksi bersama yang mana efek yang dihasilkan lebih besar dibandingkan bekerja sendiri (Benecke, Schurink, & Roodt, 2007). Menurut Doctoroff (1977) persyaratan utama untuk membangun sinergitas adalah mencakup indikator komunikasi yang efektif, umpan balik yang cepat, kepercayaan, dan kreativitas.

Berdasarkan Peraturan Presiden No. 23 Tahun 2010, BNN mempunyai fungsi untuk melaksanakan rehabilitasi pemulihan penyalahguna narkoba dan berkoordinasi

## Sinergitas Badan Narkotika Nasional dengan Kementerian Hukum dan HAM Dalam Upaya Rehabilitasi Narkotika di Lembaga Pemasyarakatan

dengan kementerian dan lembaga terkait (Utami, 2019). Berdasarkan Undang-Undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika, BNN juga di dukung oleh terbentuknya struktur vertikal di wilayah provinsi (BNN Provinsi), dan Kabupaten/Kota (BNNK). Salah satu sasaran strategis BNN setiap tahunnya adalah menahan laju peningkatan prevalensi penyalahgunaan narkotika (Pandjaitan, 2020).

Dalam menanggulangi permasalahan narkotika nasional, Presiden Joko Widodo telah mengeluarkan Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika tahun 2020-2024 (RAN P4GN). Dalam RAN tersebut, BNN diberi tugas untuk “mengkoordinasikan kementerian dan lembaga serta berkoordinasi dengan pemerintah daerah dalam melaksanakan Rencana Aksi Nasional P4GN tahun 2020-2024, memantau, mengevaluasi, dan melaporkan pelaksanaan RAN P4GN kepada Presiden”. Adapun anggaran pelaksanaan dibebankan kepada APBN masing-masing kementerian dan lembaga, dan APBD pemerintah daerah.

RAN P4GN tentang penyelenggaraan rehabilitasi, sesuai standar nasional melibatkan instansi pelaksana yaitu: Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Kementerian dalam Negeri, Kementerian Hukum dan HAM, Kementerian Kesehatan, Kementerian Sosial, Kepolisian Negara, BNN, Pemerintah Daerah. Untuk dapat melaksanakan rencana aksi nasional P4GN khususnya dibidang penyelenggaraan rehabilitasi narkotika dibutuhkan sinergi antar lembaga. Setiap kementerian lembaga harus berkomitmen bahwa menempatkan masalah narkoba menjadi masalah bangsa, mencari solusi terbaik melalui sinergitas.

Dalam melakukan rehabilitasi terhadap Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) kasus narkotika di Indonesia, BNN sebagai *leading sector* tentu tidak bisa bekerja sendiri, begitu juga dengan lapas (Kemenkumham). Sinergitas antara lembaga terkait dalam hal upaya penyelenggaraan rehabilitasi WBP Narkotika di lapas sangat dibutuhkan. Covey dalam Najiyanti & Rahmat, 2011 memandang sinergitas akan lebih mudah terwujud jika setiap elemen yang ada mampu berjalan dengan sinergi, memiliki kesamaan persepsi dan saling menghargai sehingga penyelenggaraan rehabilitasi WBP narkotika dapat diwujudkan dengan maksimal.

Penelitian sebelumnya mengevaluasi tentang sinergitas antara kementerian lembaga (K/L) dalam meningkatkan program rehabilitasi. Adapun K/L yang diteliti adalah BNN, Kementerian Sosial, Kepolisian Republik Indonesia, Kementerian Hukum dan HAM, Kementerian dalam Negeri, Kementerian Kesehatan, Kementerian Keuangan dan Kementerian Komunikasi dan Informasi. Menurut penulis artikel, dalam menyelenggarakan suatu negara diperlukan kerjasama antar pemangku kepentingan baik pada tatanan eksekutif, legislatif maupun yudikatif. Hasil evaluasinya sinergitas masih belum optimal, kewenangan yang dimiliki oleh K/L sering menjadi kendala sinergitas. Selain itu antar K/L yang merupakan kumpulan organisasi belum memiliki kesamaan persepsi tentang masalah P4GN yang merupakan masalah nasional, karena masih tampak egosektoral yang kuat dari masing-masing instansi (Utami, 2019).

Keterbaruan penelitian ini adalah penelitian terkait dengan sinergitas dalam bidang rehabilitasi terhadap WBP kasus narkotika di lapas masih sedikit. Pembahasan sinergitas dalam upaya rehabilitasi di lapas pada penelitian terdahulu masih dibahas secara umum. Di dalam penelitian ini, penulis mencoba untuk membahas sinergitas antara BNN dengan Kemenkumham terutama pada upaya rehabilitasi terhadap WBP Kasus Narkotika.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana sinergitas antara BNN dan Kemenkumham dalam penyelenggaraan rehabilitasi narkotika di lapas dan kendala yang dihadapi.

Tujuan penelitian ini untuk memberikan gambaran tentang sinergitas antara BNN dan Kemenkumham dan Kendala yang dihadapi. Diharapkan dapat memberikan sumbangsih terhadap instansi terkait untuk optimalisasi kebijakan dan sinergitas dalam upaya rehabilitasi narkotika di lapas.

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif, dengan teknik analisis deskriptif. Penelitian kualitatif digunakan untuk memahami lebih mendalam atas fenomena sosial yang belum tereksplorasi. Teori yang digunakan adalah teori sinergitas dan konsep rehabilitasi narkotika. Dalam menentukan indikator-indikator utama dalam sinergitas, rujukan utama penulis menggunakan teori dari Doctoroff (1977) yaitu persyaratan utama untuk membangun sinergitas adalah mencakup indikator komunikasi yang efektif, umpan balik yang cepat, kepercayaan, dan kreativitas.

Data yang digunakan dalam penelitian diperoleh melalui sumber primer dan sekunder. Data primer didapat dengan melakukan wawancara, dan observasi. Data sekunder didapat melalui analisis dokumen dan literatur. Adapun Informan yang akan di wawancara adalah Koordinator Rehabilitasi BNN Provinsi DKI Jakarta, Fasilitator Rehabilitasi di Kedeputian Rehabilitasi BNN, Petugas BNNK Prabumulih. Setelah data terkumpul lalu diolah dan dianalisis untuk mendapatkan jawaban akhir mengenai masalah yang diteliti. Dalam hal analisis data dilakukan proses penyederhanaan dan interpretasi data (Miles & Huberman, 2007).

### **Hasil dan Pembahasan**

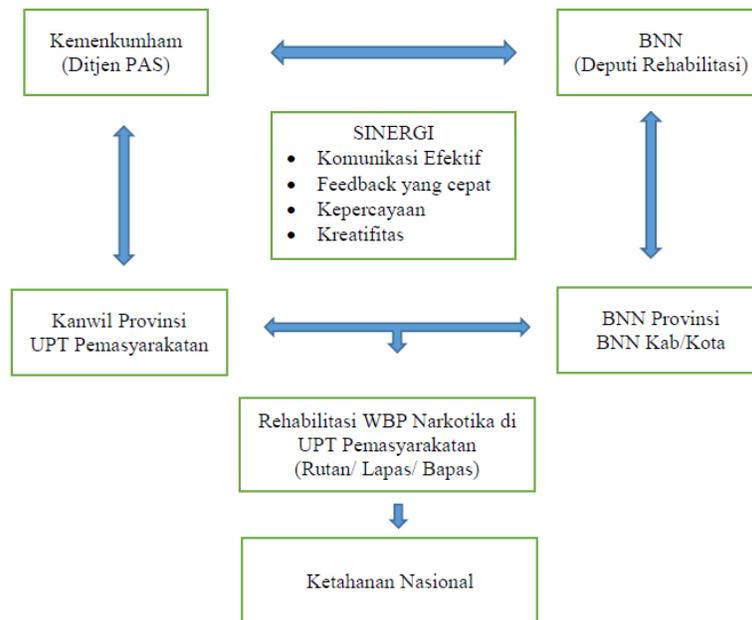
#### **A. Hubungan Sinergitas antara BNN dan Kemenkumham dalam Upaya Rehabilitasi di Lapas**

Banyaknya penyalahguna narkotika yang ditempatkan di lapas menjadi tantangan sendiri bagi BNN dan Kemenkumham dalam memenuhi hak rehabilitasi bagi mereka. BNN sebagai leading sektor pelaksanaan P4GN dan Kemenkumham sebagai instansi pelaksana perlu bersinergi dalam upaya rehabilitasi penyalahguna narkotika di UPT Pemasarakatan agar dapat menekan laju prevalensi penyalahgunaan narkotika nasional.

Instruksi Presiden No.2 Tahun 2020 tentang Rencana Aksi Nasional di bidang P4GN juga memerintahkan penyelenggaraan rehabilitasi terhadap pecandu dan penyalahguna narkotika. Dimana dalam Inpres tersebut BNN diperintahkan untuk mengkoordinasikan seluruh K/L dalam pelaksanaan RAN, memonitor, mengevaluasi dan melaporkan kepada Presiden. Sedangkan K/L bertindak sebagai instansi pelaksana. Dengan adanya sinergitas akan terlihat fungsi dan kerjasama dari masing-masing instansi dalam pelaksanaan rehabilitasi.

Gambar 1. Skema Hubungan Sinergitas BNN dan Kemenkumham dalam Upaya Rehabilitasi WBP Narkotika di Lapas

## Sinergitas Badan Narkotika Nasional dengan Kementerian Hukum dan HAM Dalam Upaya Rehabilitasi Narkotika di Lembaga Pemasyarakatan



### B. Sinergitas BNN dan Kemenkumham dalam Upaya Rehabilitasi di Lapas

Sinergitas BNN dan Kemenkumham dalam inisiasi dan dorongan terhadap pelaksanaan layanan rehabilitasi di lapas dimulai sejak tahun 2002, saat itu BNN menginisiasi pelaksanaan rehabilitasi di lapas dengan memberikan dukungan *capacity building*, fasilitas vokasional, dukungan obat-obatan, dan test urine. Pada tahun 2003, mulai ditetapkan dan dibangun lapas khusus narkotika di beberapa provinsi. Pada tahun 2009, BNN memberikan *capacity building* dalam bentuk pelatihan *Therapeutic Community* (TC), magang, dan asistensi konselor. Pada tahun 2013, pemerintah mencanangkan program lapas reform tetapi tidak terealisasi karena tidak ada dukungan anggaran. Pada tahun 2014, tahun penyelamatan pecandu dan korban penyalahguna narkotika. Rehabilitasi terhadap pecandu dan korban penyalahguna narkotika terus digalakan termasuk pecandu yang merupakan narapidana sesuai dengan ketentuan peraturan bersama. Pada tahun 2015, Gerakan Rehabilitasi 100.000 pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika. Pada tahun ini mulai ditandatangani MOU BNN dengan Direktorat Jenderal Pemasyarakatan, BNN memberikan dukungan anggaran pelaksanaan rehabilitasi pecandu dan korban penyalahguna narkotika yang ada di lapas dengan mekanisme *crash program* dan grasi. Tahun 2016, BNN memberikan dukungan anggaran pelaksanaan rehabilitasi WBP pecandu dan korban penyalahguna narkotika yang diberikan melalui penanggung jawab wilayah yaitu BNN Provinsi atau BNN Kab/Kota. Pada tahun 2017, Terbitnya Permenkumham Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Layanan Rehabilitasi Narkotika bagi Tahanan dan WBP. Pada tahun 2018 terbit perjanjian kerjasama Deputi Rehabilitasi BNN dengan Dirjenpas Nomor: PKS/60/VIII/2018 tentang Rehabilitasi Narkotika bagi Tahanan, WBP, dan Petugas Pemasyarakatan (wawancara Fasilitator Rehabilitasi BNN, 23 Mei 2021)

Berdasarkan wawancara dengan fasilitator rehabilitasi BNN “Pihak-pihak yang terlibat dalam pelaksanaan rehabilitasi di lapas, yang pertama pihak kemenkumham sebagai focal point pembinaan dalam lapas, untuk masalah narkotika *leading sektornya*

BNN. Salah satu tupoksi BNN adalah mendorong pemanfaatan rehabilitasi, mendorong sebanyak-banyaknya penyalahguna untuk di rehabilitasi. Salah satu sasaran BNN bisa melalui program rehabilitasi di lapas. BNN bisa membantu memberi dukungan peningkatan kemampuan petugas lapas, selain itu juga bisa mengirimkan konselor juga. Selain BNN, bisa dari Kemenkes juga karena di LAPAS mereka tidak hanya sakit secara fisik saja namun ada juga gangguan kejiwaan dan juga rentan terhadap penyakit penyerta. Kemenkes harusnya juga hadir “. (Wawancara, 23 Mei 2021)

Adapun dukungan BNN terhadap pelaksanaan rehabilitasi di lapas dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Pelaksanaan Rehabilitasi Pada Lapas Dukungan BNN 2015-2019

Tahun	Target	Capaian	%	Jumlah Lapas	Keterangan
2015	7.640	3.485	46,84	57 dari 62 lapas yang ditetapkan	Dukungan anggaran dan peningkatan kemampuan petugas
2016	4.760	4.613	96,9	63 dari 69 lapas yang ditetapkan	Dukungan anggaran dan peningkatan kemampuan petugas
2017	3.810	2.563	-	-	Peningkatan kemampuan petugas
2018	6.600	2.424	-	-	Peningkatan Kemampuan Pertugas

(Sumber: BNN, 2019)

Tabel 2. Peningkatan Kemampuan Petugas Lapas dalam Bidang Rehabilitasi

Tahun	Magang (Orang)	Rehabilitasi dengan Modalitas TC (Orang)	Konseling Adiksi (Orang)	Pengetahuan Dasar Adiksi Kurikulum 1 & 2 (Orang)
2015	62	522	124	30
2016	30	72	-	-
2017	30	60	-	30
2018	21	-	-	-
2019	10	-	-	-

(Sumber: BNN, 2019)

Menurut Koordinator Rehabilitasi BNNP DKI Jakarta “Untuk sinergitas tingkat wilayah, khususnya kerja sama antara BNNP DKI Jakarta dan Kantor Wilayah Kemenkumham DKI Jakarta, Pelaksanaan program rehabilitasi terhadap WBP terus meningkat tidak hanya di Lapas Narkotika saja, namun juga lapas umum yang banyak kasus penyalahgunaan narkotikanya. Pada tahun 2020 tercatat ada 3 lapas yang telah menyelenggarakan program rehabilitasi yaitu Lapas Klas IIA Narkotika sebanyak 1400 orang, Lapas Salemba sebanyak 160 orang, Lapas Pondok Bambu sebanyak 150 orang sehingga totalnya 1710 orang. Sedangkan di tahun 2021 mengalami peningkatan, Jumlah WBP yang direhabilitasi di Lapas Klas IIA Narkotika sebanyak 1100 orang, Lapas Klas 1 Cipinang 744 orang, Lapas Pondok Bambu 70 orang, Rutan Klas 1 Cipinang 500 orang, dan Rutan Klas 1 Jakarta Pusat 500 orang sehingga total 2914

## Sinergitas Badan Narkotika Nasional dengan Kementerian Hukum dan HAM Dalam Upaya Rehabilitasi Narkotika di Lembaga Pemasyarakatan

orang. Adapun upaya yang telah dilakukan oleh BNNP DKI Jakarta beserta jajaran untuk mendorong efektifitas program rehabilitasi di rutan/lapas adalah ikut membantu dalam proses rehabilitasi, memberikan rekomendasi oleh Tim Asesmen Terpadu sehingga hakim dapat memutuskan rehabilitasi, pelaksanaan asesmen awal dan asesmen akhir di lapas/rutan, serta memberikan pelatihan bagi petugas rehabilitasi di lapas/rutan. Meskipun terdapat peningkatan jumlah peserta rehabilitasi, namun belum semua WBP dapat direhabilitasi karena terbatas quota, baik anggaran maupun kemampuan petugas” (Wawancara, 28 Mei 2021).

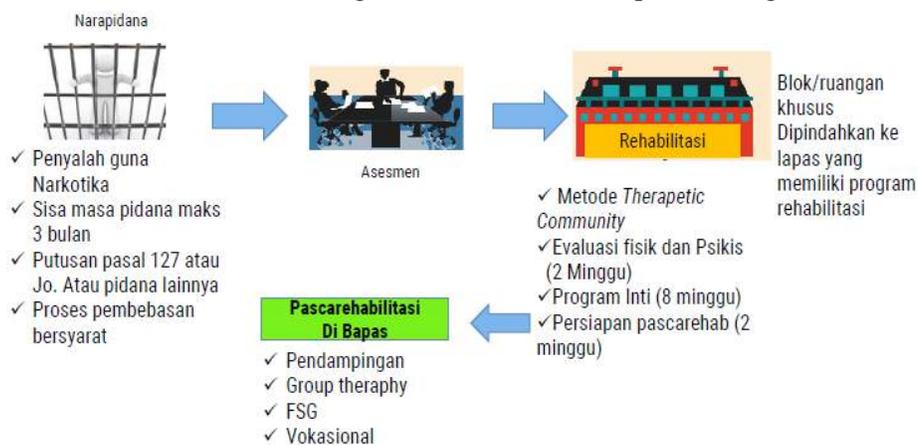
Untuk tingkat nasional, berdasarkan data Laporan Monitoring dan Evaluasi Penyelenggaraan Layanan Rehabilitasi Narkotika bagi Tahanan dan WBP di UPT Pemasyarakatan tahun 2018, Pada tahun 2018 Direktorat Jenderal Pemasyarakatan menetapkan 128 UPT Pemasyarakatan sebagai penyelenggara rehabilitasi dengan target peserta sebanyak 6000 orang. Namun implementasinya pelaksanaan layanan rehabilitasi hanya diikuti oleh 2.735 Tahanan dan WBP di 63 UPT Pemasyarakatan, hal ini mengindikasikan bahwa belum semua tahanan dan WBP yang merupakan pecandu atau penyalahguna narkotika yang mendapatkan rehabilitasi. Adapun faktor penghambat utamanya adalah: 1) Keterbatasan anggaran, dan 2) Kurangnya Petugas Pemasyarakatan yang terlatih melakukan asesmen, dan minimnya bantuan dari instansi terkait.

### C. Program Rehabilitasi di Lapas Dukungan BNN

Dalam pelaksanaan program rehabilitasi di lapas dukungan BNN, terdapat beberapa kriteria Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) yang dapat dilakukan rehabilitasi yaitu:

- 1) Merupakan penyalahguna narkotika,
- 2) Sisa Masa pidana maksimal 3 bulan,
- 3) Putusan pasal 127 atau Jo. Atau pidana lain,
- 4) Proses Pembebasan bersyarat.

Gambar 2. Program Rehabilitasi di Lapas Dukungan BNN



(Sumber, BNN 2019)

WBP yang telah memenuhi kriteria dapat dilakukan asesmen, dan ditempatkan pada blok/ruangan khusus. Jika dari lapas umum, dipindahkan ke lapas yang memiliki program rehabilitasi.

WBP yang merupakan peserta rehabilitasi tersebut, melakukan serangkaian treatment menggunakan metode *Therapeutic Community* (TC), menjalani evaluasi fisik dan psikis selama dua minggu, menjalani program inti selama 8 minggu, persiapan pasca rehabilitasi selama 2 minggu.

Setelah menjalani rehabilitasi di lapas, peserta dapat mengikuti program pasca rehabilitasi di balai pemasyarakatan (bapas) berupa pendampingan, *group therapy*, *Family Support Group*, Vokasional.

#### **D. Kendala Sinergitas BNN dan Kemenkumham dalam Pelaksanaan Rehabilitasi di Lapas**

Dalam pelaksanaan rehabilitasi di lapas (tabel 1) terlihat bahwa capaian pelaksanaan belum mencapai target yang diharapkan. Menurut Fasilitator Rehabilitasi BNN “Pada tahun 2015, saat itu rehabilitasi di lapas baru diinisiasi, setelah dilakukan pelatihan ternyata belum semua lapas siap untuk menjalankan rehabilitasi, salah satu kendalanya adalah over kapasitas. Biasanya kalau program rehabilitasi, para peserta seharusnya ditempatkan pada blok khusus, namun terkendala sarana dan prasarana. Selain itu banyak dari WBP yang belum sesuai dengan kriteria yang ditentukan sehingga tidak dapat memenuhi target” (wawancara, 23 Mei 2021).

Pelaksanaan rehabilitasi narkoba belum menjangkau seluruh lapas di Indonesia, kendalanya karena program rehabilitasi butuh SDM petugas yang terlatih, sarana dan prasarana, dan anggaran, belum tentu semua lapas siap untuk itu (wawancara, 23 Mei 2021).

Pada tahun 2015 pelaksanaan rehabilitasi di lapas masih dipegang oleh BNN Pusat, pada tahun 2016 tanggung jawab baik anggaran maupun pelaksanaan diserahkan kepada wilayah (BNNP/BNNK). Namun pada tahun 2017, merupakan momen yang sangat penting dimana BNN mengeluarkan kebijakan mengevaluasi dulu program rehabilitasi di lapas, sehingga BNN tidak lagi menurunkan anggaran untuk program rehabilitasi di lapas, sehingga program terhenti, namun untuk peningkatan kemampuan petugas tetap ada. Akhirnya dari Kemenkumham sendiri muncul terobosan untuk melanjutkan program rehabilitasi yang sudah diinisiasi BNN tersebut dengan menggunakan anggaran sendiri. Kemenkumham juga mengeluarkan produk-produk hukum dan petunjuk teknis mengenai rehabilitasi terhadap WBP narkoba di lapas. Sejak saat itu BNN berperan dalam peningkatan kemampuan petugas lapas, dan sebagai tempat konsultasi pelaksanaan rehabilitasi di lapas (wawancara, 23 Mei 2021).

Pelatihan rehabilitasi narkoba yang diselenggarakan BNN terhadap petugas lapas sangat bermanfaat dalam penyelenggaraan rehabilitasi di lapas, meskipun petunjuk teknis pelaksanaan rehabilitasi bagi tahanan dan WBP narkoba sudah ada, namun petugas pemasyarakatan masih butuh ilmu dan pengetahuan dalam mempraktekannya. Dari temuan di lapangan di sebagian besar rutan/lapas masih kekurangan petugas yang terlatih dan rata-rata petugas lapas mendapat pelatihan BNN pada tahun 2015-2016, dan banyak dari mereka yang sudah di rotasi ke bagian lain. Di beberapa rutan /lapas petugas lapas yang masuk kedalam tim rehabilitasi, mereka belajar sendiri tentang cara memberikan materi rehabilitasi berdasarkan metode yang pernah mereka pelajari saat pelatihan yang diberikan oleh BNN. Untuk mengatasi hal tersebut, beberapa lapas telah melakukan kerjasama dengan BNNP dan BNNK setempat

meskipun kerjasama tersebut tidak berdasarkan MOU tertulis namun dipengaruhi faktor hubungan baik antar instansi. Bentuk kerjasama tersebut berupa bantuan tenaga konselor ketika melakukan asesmen dan menjadi narasumber saat pengisian materi rehabilitasi. Namun demikian, ada juga rutan dan lapas yang belum mendapatkan bantuan dari instansi terkait (Hasil penelitian Puslidatin BNN dan Pusjianbang Balitbang Kemenkumham, 2019).

## E. Analisis Teori

Harwood mengatakan bahwa “sinergi berasal dari bahasa Yunani *synergos* yang artinya bekerja bersama” (Benecke, Schurink, & Roodt, 2007). Sinergi atau kerjasama yang terbangun antara BNN dan Kemenkumham dalam Upaya Rehabilitasi Narkotika di Lapas sudah berlangsung sejak lama bahkan sebelum Inpres No.2 Tahun 2020 tentang Rencana Aksi Nasional P4GN di keluarkan. Namun Inpres tentang RAN P4GN tersebut tetap sebagai pengingat masing-masing instansi untuk lebih mengoptimalkan sinergitas dalam pelaksanaan RAN P4GN disegala bidang dalam bentuk inovasi-inovasi baru.

Harris menjelaskan sinergi sebagai suatu proses yang dinamis yang melibatkan adaptasi dan pembelajaran, menciptakan solusi yang terintegrasi, memerlukan aksi bersama yang mana efek yang dihasilkan lebih besar dibandingkan bekerja sendiri, tidak berkompromi, dan membuang energi tim (Benecke, Schurink, & Roodt, 2007). Sinergi antara BNN dan Kemenkumham dalam upaya rehabilitasi di lapas, bukan sesuatu yang terjadi secara instan. BNN menginisiasi program rehabilitasi di lapas sejak tahun 2002 sebagai bentuk kepedulian terhadap WBP korban penyalahgunaan narkotika. Tahun 2014 yang dikenal dengan tahun penyelamatan pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika, program rehabilitasi gencar dilaksanakan termasuk di lapas. Tahun 2015-2016 BNN memberikan dukungan penuh termasuk anggaran dan peningkatan kemampuan petugas untuk program rehabilitasi. Manfaat dan semangat rehabilitasi yang dicanangkan oleh BNN ini pun dapat dirasakan oleh Kemenkumham. Sehingga ketika BNN menghentikan anggaran di tahun 2017, Pihak Kemenkumham tetap melanjutkan program tersebut meskipun menggunakan anggaran sendiri. Dari sejarah sinergitas diatas dapat diambil kesimpulan bahwa antara BNN dan Kemenkumham telah memiliki persepsi yang sama terhadap pentingnya rehabilitasi WBP yang merupakan pecandu atau korban penyalahgunaan narkotika yang ada di lapas.

Berdasarkan indikator sinergi yang digagas oleh Doctoroff (1977) persyaratan utama untuk membangun sinergitas adalah mencakup indikator komunikasi yang efektif, umpan balik yang cepat, kepercayaan, dan kreativitas. Antara BNN (Kedeputian Rehabilitasi) dan Kemenkumham (Direktorat Jenderal Pemasyarakatan) sudah terjalin komunikasi yang baik, namun belum diwadahi dengan forum komunikasi atau satuan tugas (satgas) khusus yang menangani perihal rehabilitasi di lapas. Umpan Balik yang cepat, untuk tingkat pusat baik pihak BNN ataupun Kemenkumham sangat responsif menanggapi masalah rehabilitasi di lapas, kepercayaan sudah mulai terjalin sejak dimulainya kerjasama antara BNN dan Kemenkumham. Perihal kreatifitas, masih belum optimal, karena masih belum semua BNN tingkat wilayah mampu bersinergi dengan lapas setempat dalam memenuhi kebutuhan rehabilitasi untuk WBP Narkotika yang ada di wilayah tersebut.

Sinergitas antara BNN dan Kemenkumham di tingkat pusat sudah cukup baik, namun sinergitas antara BNNP/BNNK dan Lapas setempat memberikan hasil yang berbeda-beda. Untuk pelaksanaan rehabilitasi narkoba untuk WBP, pihak lapas masih butuh dukungan Petugas yang terlatih dari pihak BNN baik berupa peningkatan kemampuan petugas ataupun bantuan tenaga konselor. Ada rutan/lapas yang sudah mendapatkan dukungan dari BNN setempat dan ada yang belum. Faktor penghambat utama adalah keterbatasan anggaran dan petugas yang terlatih. Kendala di pihak BNN pun terutama BNN Kab/Kota, masih sedikit sekali petugas rehabilitasi yang terlatih dan bersertifikasi selain itu juga ketidaktersediaan anggaran.

Jika mengacu pada indikator kreatifitas, tanpa anggaran pun sebenarnya pendampingan rehabilitasi di rutan/lapas dapat dilakukan. Berdasarkan observasi dan wawancara penulis terhadap petugas BNNK Prabumulih yang berada di provinsi Sumatera Selatan, petugas rehabilitasinya dapat memberi dukungan rehabilitasi terhadap rutan setempat (Rutan Kelas IIB Prabumulih) meskipun tidak ada anggaran dari kedua belah pihak. Adapun jumlah klien yang direhabilitasi sebanyak 40-50 orang, frekuensi pelaksanaan dua kali dalam sebulan, petugas rehabilitasi dari BNNK sebanyak tiga orang konselor dan layanan yang diberikan berupa Skrining, Asesmen, konseling individu, dan terapi kelompok (Wawancara Petugas BNNK Prabumulih, 17 Februari 2021).

Dalam penyelenggaraan rehabilitasi WBP Narkoba, baik dari pihak lapas ataupun BNN harus benar-benar harus mengoptimalkan sinergitas, disertai dengan komitmen dan kepedulian yang kuat, integritas dan solidaritas dalam upaya menyelamatkan WBP pecandu atau korban penyalahgunaan narkoba yang berada di lapas agar dapat pulih, setelah kembali kemasyarakat mereka memiliki ketahanan diri yang tangguh, sehingga tercipta ketahanan keluarga, ketahanan masyarakat dan ketahanan nasional. Seperti quote yang digagas oleh Dr. Sahardjo *“Tiap orang adalah manusia dan harus diperlakukan sebagai manusia, meskipun ia telah tersesat, tidak boleh selalu ditunjukkan pada narapidana bahwa ia itu penjahat, sebaliknya ia harus merasa bahwa ia dipandang dan diperlakukan sebagai manusia”* (Sujatno, 2008).

## **Kesimpulan**

Sinergitas antara BNN dan Kemenkumham dalam upaya rehabilitasi terhadap WBP Narkoba di lapas sudah berjalan cukup baik, namun dalam pelaksanaan teknis nya masih belum optimal karena belum menjangkau semua WBP pecandu atau penyalahgunaan narkoba di Indonesia. Adapun beberapa kendalanya yaitu kesiapan lapas berupa SDM petugas rehabilitasi yang terlatih, sarana prasarana dan anggaran.

Rekomendasinya, agar BNN lebih mengoptimalkan sinergitas dengan Kemenkumham hingga tingkat wilayah (BNNP/BNNK) sehingga dapat menjangkau seluruh lapas yang banyak kasus penyalahgunaan narkotikanya, memperbanyak petugas rehabilitasi di BNN Kabupaten/Kota agar dapat memberikan dukungan SDM Rehabilitasi terhadap WBP Narkoba di lapas setempat. Untuk mengoptimalkan program pemulihan klien narkoba di lapas, baik pihak BNN ataupun Lapas perlu memiliki data yang terintegrasi, agar setelah keluar dari lapas, para WBP dapat melanjutkan program pasca rehabilitasinya di BNN terdekat.

## BIBLIOGRAFI

- BNN. (2019). Narapidana Narkotika Membeludak dimana Letak Kesalahannya. Di akses dari: <https://bnn.go.id/narapidana-narkotika-membeludak-dimana-letak-permasalahannya/>
- BNN. (2020). Press Release Akhir Tahun 2020: Sikap Tegas Wujudkan Indonesia Bebas Dari Narkoba. Diakses dari: <https://bnn.go.id/press-release-akhir-tahun-2020/>
- BNN. (2020). Potret Efektivitas Rehabilitasi Penyalahguna Narkotika di Lembaga Pemasyarakatan. Jakarta: Pusat Penelitian, Data, dan Informasi Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia.
- Beneke, G., Schurink, W., & Roodt, G. (2007). Towards a substantive theory of synergy. *SA Journal of Human Resource Management*, 5(2), 9. doi: <https://doi.org/10.4102/sajhrm.v5i2.115>.
- Doctoroff, Michael. (1977). Synergistic Management. New York: AMACOM Press
- Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika tahun 2020-2024.
- LBHM. (2019). Pasar Gelap Narkotika di Penjara, Imbas Kebijakan Punitif. Jakarta: Lembaga Bantuan Hukum Masyarakat.
- Lebowitz, David. (2012). "Proper Subjects for Medical Treatment?" *Addiction, Prison-Based Drug Treatment, and the Eighth Amendment*, 14 DePaul J. Health Care L. 271
- Miles, Matthew dan Huberman A. Michael (2007). Analisis Data Kualitatif : Buku Sumber Tentang Metode-metode Baru. Jakarta : UI Press.
- Najiyanti, Sri dan Slamet Rahmat Topo Susilo. (2011). Sinergitas Instansi Pemerintah dalam Pembangunan Kota Terpadu Mandiri. *Jurnal Ketransmigrasian*: Vol. 28, No.2 Desember, P. 113-124
- NIDA. (2010). *Strategic Plan National Institute on Drug Abuse*. Maryland: National Institute on Drug Abuse, National Institute of Health, US Departemen of Health and Human Service.
- O'Hagan A, Hardwick R. (2017). Behind Bars: The Truth about Drugs in Prisons. *Forensic Res Criminol Int J* 5(3): 00158. DOI: 10.15406/frcij.2017.05.00158
- Pandjaitan, Sinca IP. (2020). BNN Bubar atau Sangar, Leading Sector Yang Tak Leading. Jakarta: PT Semesta Rakyat Merdeka.
- Partiningsih, dan Dwi Susanto. (2017). Seri Pendidikan Anti Narkoba: Mengenal narkoba, Jenis, dan Pencegahan Penyalahgunaannya. Yogyakarta: Genius Publisher.
- Simatupang, Taufik H, dkk. 2019. Karakteristik Narapidana dan Potensi Penyalahgunaan dan Peredaran Narkotika di Lembaga Pemasyarakatan. BalitbangkumhamPress : Jakarta
- Simon, AJ dan Thomas Sunaryo. (2011). Studi Kebudayaan Lembaga Pemasyarakatan di Indonesia. Bandung: Penerbit Lubuk Alung.

- Simon, A. Josias. (2012). *Budaya Penjara: Pemahaman dan Implementasi*. Bandung: CV. Karya Putra Darwati.
- Sujatno, Adi. (2008). *Pencerahan di Balik Penjara, Dari Sangkar Menuju Sanggar Untuk Membangun Manusia Mandiri*. Teraju: Jakarta.
- Supratman, Dindin dan A. J. Simon R. (2019). Sinergitas Badan Narkotika Nasional Melalui penggiat Anti Narkoba Dalam Upaya Formulasi Pemberdayaan Masyarakat. *Jurnal Administrasi Publik*, Vol. XV, No.1.
- Utami, Diah Setia. (2019). Sinergitas Antar Kementerian dan Lembaga Guna Meningkatkan Program Layanan Rehabilitasi Penyalahguna Narkotika Sesuai Inpres No.6 tahun 2018. *Jurnal Kajian Stratejik Ketahanan Nasional*, Vol.2, No.1.
- UNODC. (2009). *Drug Dependence Treatment: Intervention for Drug User in Prison*.