

PERLINDUNGAN HAK REHABILITASI BAGI PEMAKAI, KORBAN PENYALAHGUNA DAN PECANDU NARKOBA DARI JERATAN HUKUM PIDANA

AZWAR

Program Pascasarjana Magister Hukum, Universitas Lancang Kuning
azwar@unilak.ac.id

Abstract: *Law enforcement against Drug Users, Victims of Drug Abuse and Drug Addicts is regulated in Law No. 35 of 2009 concerning Narcotics, which adopts two justice systems: rehabilitation justice and criminal justice. In efforts to combat drug abuse, the rehabilitation justice system is often neglected by law enforcement officials in Indonesia. Examining several articles in the Drug Law, there is synergy to create a different handling system for Drug Abusers, Victims, and Addicts. Articles 54 and 103 focus more on rehabilitation, while Article 127 provides criminal penalties but also opens up opportunities for rehabilitation for victims. According to normative legal theory, drug addicts are actually victims who suffer from illness and require physical and psychological treatment, as well as support from the community, in order to live a normal life again. Implementing prison sentences alone is not sufficient in accordance with the perspective of Law Number 35 of 2009 concerning Narcotics, which provides the right to rehabilitation for users, addicts, and victims of drug abuse, both voluntarily and through a judge's decision. However, the implementation of the right to rehabilitation for drug users in Indonesia has not reached an optimal level due to several obstacles, both internal and external. Law Number 35 of 2009, not only to provide a deterrent effect to perpetrators or prevent others from committing the same act, but also to ensure that perpetrators receive treatment, so they can return to society in a better condition.*

Keywords: *Rights Protection, Rehabilitation, Users, Victims of Drug Abuse and Drug Addicts*

Abstrak: Penegakan hukum terhadap Pemakai, Korban Penyalahgunaan Narkotika dan Pecandu Narkotika diatur dalam UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang mengadopsi dua sistem peradilan, yaitu peradilan rehabilitasi dan peradilan pidana. Dalam upaya penanggulangan penyalahgunaan narkotika, sering kali sistem peradilan rehabilitasi diabaikan oleh aparat penegak hukum di Indonesia. Menelisik dari beberapa pasal dalam UU Narkotika, ada sinergitas untuk menciptakan sistem penanganan yang berbeda antara Penyalahguna, Korban dan Pecandu Narkotika, Pasal 54 dan Pasal 103 lebih fokus pada rehabilitasi, sedangkan pada Pasal 127 memberikan pidana, tetapi juga membuka peluang rehabilitasi bagi korban. Menurut teori yuridis normatif, pecandu narkotika sebenarnya adalah korban yang menderita penyakit dan membutuhkan perawatan fisik dan psikologis, serta dukungan dari masyarakat, agar bisa hidup normal kembali. Penerapan hukuman penjara saja belum cukup sesuai dengan perspektif Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang memberikan hak rehabilitasi bagi Pengguna, Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, baik secara sukarela maupun melalui putusan hakim. Namun, penerapan hak rehabilitasi terhadap pengguna narkotika di Indonesia belum mencapai tingkat optimal karena terdapat beberapa kendala, baik dari segi internal maupun eksternal. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, tidak hanya untuk memberikan efek jera kepada pelaku atau mencegah orang lain melakukan tindakan yang sama, tetapi juga untuk memastikan bahwa pelaku menerima perawatan, sehingga mereka dapat kembali ke masyarakat dalam kondisi yang lebih baik.

Kata Kunci: Perlindungan Hak, Rehabilitasi, Pemakai, Korban Penyalahguna dan Pecandu Narkotika

A. Pendahuluan

Pecandu, Penyalahguna dan Pemakai Narkoba memiliki hak untuk mendapatkan rehabilitasi medis dan sosial yang wajib dijalani, sesuai dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Negara bertanggung jawab memulihkan pengguna narkoba melalui rehabilitasi, sehingga program ini seharusnya tidak bergantung pada kemampuan bayar pengguna dan dapat diakses secara gratis. Proses rehabilitasi dapat diajukan oleh diri sendiri, keluarga, atau melalui proses hukum yang diawasi oleh Tim Asesmen Terpadu (TAT). Penyalahgunaan narkoba menjadi permasalahan yang mendesak dan kompleks di Indonesia. Situasi ini ditandai oleh peningkatan signifikan jumlah individu yang mengalami ketergantungan terhadap narkoba, meningkatnya insiden kasus kejahatan terkait narkoba, serta diversifikasi model dan jaringan distribusi yang semakin kompleks.

Dampak yang ditimbulkan oleh penyalahgunaan narkoba bukanlah hal yang bisa disepelekan. Selain berdampak pada penggunanya, penyalahgunaan narkoba juga bisa berdampak pada masa depan kehidupan bangsa dan negara.² Penyalahgunaan narkoba memiliki dampak negatif yang luar biasa, meluas dan sistematis. Walaupun kejahatan ini tidak secara langsung membunuh manusia, namun secara perlahan kejahatan ini bisa menghancurkan peradaban, kemiskinan, kebodohan dan meningkatnya angka kejahatan. Karena dampak buruk dari kejahatan narkoba sangat merugikan, kejahatan narkoba dikategorikan sebagai kejahatan luar biasa atau *extraordinary crime*.

Badan Narkotika Nasional (BNN) terus berupaya memperkuat program rehabilitasi dan layanan intervensi berbasis masyarakat untuk membantu penyalahguna narkoba. Dalam Pasal 54 UU Narkotika, mewajibkan pecandu dan korban penyalahgunaan untuk direhabilitasi medis dan sosial. Pasal ini menyatakan bahwa pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Mengarahkan pecandu dan korban penyalahgunaan untuk dipulihkan dan dikembalikan fungsinya dalam masyarakat, bukan hanya dijatuhi pidana. Pasal 103 UU Narkotika, juga mengatur tentang upaya penanggulangan penyalahgunaan narkoba dengan penegakan hukum narkoba, melalui rehabilitasi, menekankan upaya terpadu antara penegakan hukum dan program pemulihan bagi mereka yang terlibat dalam penyalahgunaan narkoba, kemudian pada Pasal 127 UU Narkoba, memberikan pidana bagi penyalahguna narkoba untuk diri sendiri, namun juga membuka kemungkinan rehabilitasi bagi korban. Pasal ini memberikan pidana penjara bagi penyalahguna narkotika untuk diri sendiri. Namun, ada pengecualian bagi penyalahguna, Pecandu dan Pemakai untuk dilakukan rehabilitasi berdasarkan hasil Tim Assesment Terpadu.

Pemakai, Pecandu dan Penyalahguna narkotika, perlu dikenakan rehabilitasi sebagai bentuk pemulihan yang diselaraskan dengan pertanggungjawaban pidana dengan dilakukan assessment terpadu terlebih dahulu, apakah tersangkut dalam jaringan gelap narkoba. Pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika diwajibkan menjalani rehabilitasi. Ketentuan ini sejalan dengan Peraturan Bersama Mahkamah Agung yang mengatur penempatan pecandu narkotika di lembaga rehabilitasi. Peraturan ini bertujuan memastikan proses rehabilitasi berjalan secara sinergis dan terpadu pada setiap tingkat pemeriksaan, mulai dari penyidikan hingga pemidanaan (Pasal 3 ayat (1) Peraturan Bersama Ketua 7 Institusi Mahkamah Agung, Kemenkumham, Kemenkes, Kemensos, Kejaksaan Agung, Kepolisian dan Badan Narkotika Nasional tahun 2014 tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi).

Pengesahan UU Narkotika bertujuan untuk melindungi hak korban penyalahgunaan narkotika dengan memberikan rehabilitasi sebagai upaya pemulihan dari ketergantungan. Seiring dengan peningkatan penyalahgunaan narkoba, pemerintah telah mengambil tindakan tegas terhadap sindikat dan pengedar dengan hukuman berat, bahkan hukuman

mati. Bagi korban pengguna atau pecandu, pemerintah juga berupaya mengurangi dampak negatif penggunaan narkoba melalui rehabilitasi medis dan sosial. Hal ini dilakukan untuk membantu mereka pulih, menjadi anggota masyarakat yang produktif dan menghindari permasalahan sosial.

Pecandu narkoba sebagai korban jika, di penjara tidak akan lebih baik, justru sebaliknya akan semakin parah kondisinya. Karena, disana bertemulah pecandu, pengedar, bandar dan sindikat narkoba yang mengendalikan pasar narkoba. Sehingga satu-satunya cara adalah rehabilitasi atau pengobatan di rumah sakit, balai atau panti rehab dan terpisah dari Lapas Narkotika. Dengan adanya permasalahan tersebut, bahwa pecandu lebih baik direhab baik medis dan sosial untuk menjadi sembuh dan kembali hidup normal di tengah-tengah keluarga dan masyarakat. Serta untuk menghindari adanya stigma bahwa mereka adalah pelaku kriminal, sehingga harus dihukum. Prinsipnya mereka telah kehilangan masa lalu dan masa kininya, sehingga seharusnya mereka tidak kehilangan masa depannya. Adapun rumusan masalah yang akan diteliti adalah bagaimana hak dan perlindungan melalui rehabilitasi, bagi Pemakai, Korban Penyalahguna dan Pecandu Narkoba dapat ditegakkan, sehingga terhindar dari jeratan hukum pidana dan stigmatisasi sebagai pelaku kejahatan.

B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan literatur kepustakaan, metode ini dipilih karena peneliti berupaya menggambarkan fenomena kasus yang diteliti berdasarkan metode penelitian kepustakaan (*library research*) dengan mengkaji kritis dan mendalam terhadap bahan-bahan pustaka yang relevan dengan materi seperti; buku dan jurnal yang layak dijadikan referensi. Seperti yang dikemukakan oleh Miqzaqon T dan Purwoko bahwa penelitian kepustakaan merupakan suatu studi yang digunakan dalam mengumpulkan informasi dan data dengan bantuan berbagai macam material yang ada di perpustakaan seperti dokumen, buku, majalah, kisah-kisah sejarah dan sebagainya. Penelitian ini berlokasi di Asesmen Terpadu Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat, Jalan Sutan Syahrir Kota Padang, selain itu, teknik penentuan sasaran dan informasi penelitian ini dilakukan melalui Tim Asesment Terpadu BNNP Sumbar. Teknik penentuan sasaran dan informasi penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, maka jumlah informan sudah ditentukan berdasarkan kriteria yang ditetapkan oleh peneliti. Kemudian, pengumpulan data dilakukan juga, melalui wawancara dengan Assesor Medis, Assesor Hukum; Perwakilan Ditresnarkoba Sumbar, Perwakilan Kejaksaan Tinggi Sumbar, Penyidik Madya BNNP Sumbar, Penyidik yang menangani perkara atau Laporan Polisi serta Sekretaris TAT yang terlibat dalam Tim Asesment Terpadu BNNP Sumatera Barat.

C. Hasil dan Pembahasan

Undang - Undang yang mengatur tindak pidana narkoba sendiri telah ada sejak tahun 1976, melalui Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1976, kemudian diganti dengan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 dan kemudian diubah menjadi Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Perubahan/penggantian undang-undang tersebut menunjukkan bahwa tindak pidana narkoba di Indonesia semakin berkembang dari waktu ke waktu, sehingga diperlukan penanganan yang lebih serius dan pengaturan hukum yang lebih baik. Namun, ternyata penyempurnaan undang-undang tersebut, terkesan luput dari berbagai aspek keadilan dan kemanfaatan hukum yang mana salah satunya menjadi fokus dari tulisan ini.

Di Indonesia sendiri, hasil survei 2023 menunjukkan bahwa prevalensi penyalahgunaan narkoba mencapai 1,73 persen dari total penduduk usia 15-64 tahun, atau

sekitar 3,3 juta jiwa. Angka ini menunjukkan peningkatan dibanding survei sebelumnya, bahwa faktor geografis Indonesia dengan pulau-pulainya yang banyak dan panjang garis pantai, menjadi tantangan besar dalam pengawasan peredaran narkoba. Selain itu, perkembangan platform digital turut mempermudah distribusi narkoba secara illegal. Kemudian jumlah terdakwa kasus narkoba di Indonesia pada tahun 2023 adalah 46.580 kasus yang tercatat dalam Direktori Putusan Mahkamah Agung. Angka ini mengalami penurunan dari tahun-tahun sebelumnya, seiring dengan tren penurunan kasus narkoba secara keseluruhan dalam beberapa tahun terakhir. Berikut rincian jumlah terdakwa narkoba berdasarkan data Mahkamah Agung, sebagai berikut:

1. Tahun 2023: 46.580 kasus
2. Tahun 2022: 47.039 kasus
3. Tahun 2021: 58.071 kasus
4. Tahun 2020: 56.207 kasus

Data ini menunjukkan bahwa meskipun ada penurunan, jumlah kasus narkoba yang diputus di Pengadilan tetap tinggi dan menjadi perhatian serius. Menurut Undang-Undang No. 35 Tahun 2009, tentang Narkotika, baik pengguna dan pecandu lebih tepat untuk direhabilitasi atau diberikan penanganan dengan perspektif kesehatan. Kondisi ini nampak nyata bagi pengguna narkoba yang dipidana oleh negara. Keadaan semakin buruk karena kebijakan alternatif penahanan yang jarang dipertimbangkan oleh aparat penegak hukum. SEMA dan SEJA terkait penempatan pengguna dan pecandu narkoba di tempat-tempat rehabilitasi belum berjalan secara maksimal. Dari data yang dikeluarkan Kemenkumham Pada Desember 2016, penghuni Lapas yang teridentifikasi, sebagai pengguna mencapai 25,569 orang diterangkan dalam table di bawah ini.

Kapasitas	118,907
Jumlah Penghuni (Napi dan Tahanan)	204,551
Narapidana Kasus Narkotika	74,357
Narapidana Kasus Narkotika yang teridentifikasi sebagai pengguna	25,569

Sumber : Data Dirjen PAS, Desember 2016.

Apabila dilihat dari data diatas maka sekitar 30% dari penghuni Rutan dan Lapas adalah kasus Narkotika dengan setengahnya teridentifikasi langsung sebagai pengguna. Namun apabila melihat praktik peradilan pidana, maka angka pengguna narkoba yang dipenjarakan bisa jadi lebih dari yang ada. Kemudian berdasarkan data penelitian dari Indonesia Judicial Research Society (IJRS), selama periode 2016-2020 ada 745 orang terdakwa tindak pidana penyalahgunaan narkoba di Indonesia. Dari jumlah tersebut, sebanyak 92,3% terdakwa penyalahguna narkoba diputus hukuman penjara. Sedangkan yang direhabilitasi hanya 3,2%, dan dipenjara sekaligus rehabilitasi 3,1%. Kemudian 1,3% sisanya diputus dengan hukuman lainnya, seperti dikembalikan pada orang tua. Hal ini hanya terjadi jika terdakwanya masih berusia anak-anak.

Data ini menggambarkan betapa pidana penjara masih menjadi hukuman yang paling sering diterapkan pada para penyalahguna narkoba. Kritik terhadap pandangan ini adalah memaknai pecandu dan korban penyalahguna sebagai kejahatan sehingga harus dipenjara. Padahal, konsep pecandu dan apalagi korban penyalahguna sebenarnya tidak ada unsur pencelaan (*censure*) yang patut dipidana. IJRS juga menemukan ada 38,6% putusan yang menghukum penyalahguna narkoba dengan masa kurungan di bawah 1 tahun. Padahal, menurut IJRS, durasi pidana penjara di bawah 1 tahun seharusnya dapat diberikan hukuman pidana bersyarat.

Tujuan UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika adalah untuk menjamin ketersediaan narkoba untuk kesehatan dan ilmu pengetahuan, mencegah dan

memberantas penyalahgunaan serta peredaran gelap narkotika dan menjamin rehabilitasi bagi pecandu dan penyalahguna narkotika, serta memidana berat pelaku kejahatan narkotika. Menjamin ketersediaan narkotika: Memastikan pasokan narkotika tersedia untuk keperluan pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Mencegah dan melindungi bangsa dari penyalahgunaan narkotika: Mengambil langkah-langkah preventif untuk melindungi masyarakat dari bahaya narkotika. Memberantas peredaran gelap narkotika dan prekursor: Menghentikan kegiatan ilegal dalam distribusi dan penjualan narkotika dan zat kimia dasar narkotika (prekursor). Menjamin rehabilitasi: Memastikan penyediaan upaya rehabilitasi medis dan sosial yang diperlukan bagi para penyalahguna dan pecandu narkotika. Memperkuat penegakan hukum : Menetapkan sanksi pidana yang berat, termasuk pidana denda, penjara, seumur hidup, hingga pidana mati, dan mempidanakan pelaku yang terlibat dalam pencucian uang hasil kejahatan narkotika.

Filosofi rehabilitasi narkoba berpusat pada pemulihan menyeluruh individu pecandu narkoba melalui pendekatan medis, psikologis dan sosial untuk membantu mereka berhenti dari kecanduan, memulihkan kualitas hidup, serta kembali menjadi anggota masyarakat yang produktif dan bertanggung jawab. Filosofi ini juga menekankan kepercayaan pada potensi individu untuk berubah, pentingnya dukungan komunitas dan pemahaman bahwa pemulihan adalah proses yang memerlukan waktu dan upaya berkelanjutan. Prinsip-Prinsip Utama Rehabilitasi Narkoba adalah;

1. Pendekatan Holistik, Rehabilitasi harus mencakup aspek fisik (medis), psikologis, dan sosial untuk pemulihan yang komprehensif.
2. Fokus pada Kualitas Hidup, tujuannya bukan hanya menghentikan penggunaan narkoba, tetapi juga meningkatkan kualitas hidup pecandu secara keseluruhan, termasuk kesehatan mental, relasi sosial, dan keterampilan hidup.
3. Pemberdayaan Individu, Ada keyakinan bahwa setiap pecandu memiliki kapasitas untuk pulih dan menentukan arah hidupnya sendiri, dengan dukungan yang tepat.
4. Pencegahan Kekambuhan (Relapse), Program rehabilitasi dirancang untuk membekali individu dengan keterampilan untuk mengantisipasi, mengelola, dan mengatasi potensi kekambuhan.
5. Dukungan dan Penerimaan, Penerimaan tanpa syarat (*acceptance*) dan dukungan yang hangat dari konselor dan komunitas sangat penting untuk membangun kembali kepercayaan diri pecandu.
6. Pengembangan Keterampilan Sosial dan Vokasional, Individu perlu dilatih untuk disiplin diri, mengelola emosi, dan mengembangkan keterampilan untuk beradaptasi dan mandiri di masyarakat tanpa narkoba.
7. Pemulihan Spiritual (Opsional): Beberapa program rehabilitasi juga memasukkan penyembuhan spiritual untuk membantu individu menemukan kekuatan dari dalam atau kekuatan yang lebih besar dari dirinya sendiri untuk menjaga pemulihan.
8. Pentingnya Rehabilitasi. Pemulihan dari Ketergantungan: Memberikan cara yang terstruktur dan terpandu untuk melepaskan diri dari cengkeraman narkoba, terutama bagi yang sudah kecanduan.
9. Reintegrasi Sosial: Membantu mantan pengguna untuk membangun kembali hubungan sosial yang sehat dan kembali berpartisipasi aktif dalam masyarakat.
10. Perbaikan Kondisi Mental dan Fisik: Mengurangi efek negatif dari penggunaan narkoba dan meningkatkan kesehatan secara keseluruhan.

Rehabilitasi didasarkan pada filosofi bahwa setiap orang memiliki hak untuk bertanggung jawab atas kesehatan mereka sendiri dan bahwa mereka juga memiliki nilai yang melekat. Filosofi ini menghasilkan sudut pandang bahwa setiap individu adalah

entitas yang komprehensif, holistik dan unik. Hal ini menjadikan Tim rehabilitasi bertanggung jawab untuk menyediakan pelatihan, pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan bagi penyandang disabilitas untuk mengoptimalkan, meningkatkan dan memaksimalkan fungsi independensi mereka. Dalam model perawatan medis, dokter bertugas memastikan kelangsungan hidup pasien. Dokter memiliki peran aktif dalam diagnosis dan manajemen pasien, dengan pasien sering melakukan peran pasif dalam proses perawatan. Model ini dapat berperan ketika menangani situasi perawatan kritis terbatas dalam perawatan darurat. Meskipun sering terbatas dalam membantu pasien dengan kondisi di mana fungsionalitas dan partisipasi dalam aktivitas merupakan tantangan nyata. Untuk menempatkan ini dalam perspektif, dalam kondisi seperti stroke, perhatian pasien mungkin melampaui mengatasi rasa sakit atau spastisitas, tetapi berpusat pada fungsionalitas dalam kembali bekerja, seksualitas, perawatan dan transfer dan sebagainya.

Di sisi lain, rehabilitasi terutama menggunakan Model Bio-Psiko-sosial yang mengalihkan fokusnya dari penyakit ke individu. Rehabilitasi berfokus pada pemberdayaan individu untuk belajar memaksimalkan fungsi residual mereka, dengan tujuan meminimalkan dampak gangguan pada aktivitas sehari-hari. Peran rehabilitasi ini dilakukan oleh tim profesional rehabilitasi, termasuk dokter, perawat, terapis fisik, terapis okupasi, terapis wicara/bahasa, psikolog, pekerja sosial. Melalui model ini, pendekatan perawatan yang lebih holistik diambil dengan individu dan struktur pendukung mereka seperti keluarga dan teman yang termasuk dalam proses rehabilitasi untuk memungkinkan semua orang memahami kondisi dan mengembangkan strategi untuk mengelola kondisi secara efektif. Rehabilitasi bukanlah pil Ajaib dan pendidikan adalah aspek penting dari proses rehabilitasi di semua tahapan yang memastikan individu dan struktur pendukungnya memiliki pemahaman yang baik tentang apa yang sedang terjadi, untuk menetapkan harapan yang realistis. Pendidikan individu dalam rehabilitasi memungkinkan orang tersebut untuk memikul tanggung jawab atas kesehatan mereka, mempromosikan perawatan yang berpusat pada pasien dan mempromosikan tingkat kemandirian terbesar dalam aktivitas dan keterlibatan dalam rencana rehabilitasi.

Ketentuan ini juga dipertegas dalam Pasal 54 Undang-undang No 35 tahun 2009 tentang Narkotika yang menyatakan bahwa "Pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial". Penjelasan Pasal 54 UU Narkotika, "korban penyalahgunaan Narkotika" adalah seseorang yang tidak sengaja menggunakan Narkotika karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan/atau diancam untuk menggunakan Narkotika. Adanya tindakan rehabilitasi sesuai dengan ketentuan tersebut, hadir guna melindungi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika dengan maksud memberikan kesempatan kepada mereka untuk pulih dan siap kembali kedalam kehidupan dalam bermasyarakat. Namun kebijakan untuk menempatkan korban pengguna narkoba ditempatkan rehabilitasi tidak dapat berjalan secara baik, karena masih terbentur dengan ketentuan undang-undang narkotika yang dalam hal ini korban pengguna narkoba sampai sekarang ini masih diposisikan sebagai pelaku tindak pidana, akibatnya mereka tidak memperoleh perawatan dan pemulihan secara maksimal karena harus mendekam didalam penjara.

Dalam hal ini, hakim dapat memberikan sanksi hukuman penjara maksimal 4 tahun penjara terhadap penyalahgunaan sebagaimana disebutkan dalam pasal 127 ayat (1) Undang undang No 35 Tahun 2009, tentang narkotika yakni setiap penyalahguna :

- a) Narkotika golongan I bagi diri sendiri mendapat dipidana dengan penjara paling lama 4 (empat) tahun.
- b) Narkotika golongan II bagi diri sendiri mendapat dipidana dengan penjara paling lama 2 (dua) tahun.

- c) Narkotika golongan III bagi diri sendiri mendapat dipidana dengan penjara paling lama 1 (satu) tahun.

Hakim juga dapat memutuskan untuk memerintahkan kepada pelaku agar menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Landasan hukum bagi tindakan rehabilitasi terhadap pelaku penyalahgunaan narkotika dapat dilihat dalam Undang-Undang No 35 Tahun 2009, dalam Pasal 103 ayat (1) Undang-undang No 35 tahun 2009, disebutkan bahwa hakim memeriksa perkara pecandu narkotika dapat memutuskan untuk memerintahkan si penyalahguna narkotika menjalani pengobatan atau perawatan melalui rehabilitasi jika pecandu terbukti salah melakukan tindak pidana narkotika.

Filosofi dibalik Pasal 103 UU Narkotika adalah untuk mendorong peran aktif masyarakat dalam mencegah dan memberantas peredaran gelap narkotika, bukan hanya melalui penegakan hukum, tetapi juga dengan melibatkan masyarakat luas yang diwujudkan melalui pemberian penghargaan bagi masyarakat yang turut serta dalam upaya pemberantasan narkotika, sejalan dengan tujuan UU Narkotika untuk melindungi masyarakat dari bahaya narkotika. Pasal ini melengkapi upaya hukum yang ada, seperti sanksi pidana bagi pengedar dan penyalahguna, dengan memperkuat aspek pencegahan dari lini masyarakat. Secara umum, undang-undang narkotika bertujuan untuk memberikan efek jera, melindungi masyarakat dari bahaya narkotika dan mendorong upaya rehabilitasi. Pasal 103 adalah salah satu cara untuk mencapai tujuan perlindungan masyarakat tersebut.

Pelayanan rehabilitasi tidak hanya diperuntukan bagi pecandu atau korban penyalah guna Narkotika saja, namun tersangka atau terdakwa yang mempunyai peran ganda sebagai pecandu sekaligus pengedar, juga memiliki kesempatan untuk direhabilitasi dari ketergantungan terhadap Narkotika. Rehabilitasi juga berlaku terhadap narapidana penghuni lembaga pemasyarakatan. Rehabilitasi bagi pecandu Narkotika merupakan solusi yang tepat untuk membantu pecandu lepas dari ketergantungan dan kembali ke lingkungan sosial masyarakat. Rehabilitasi secara maksimal juga diyakini dapat menekan angka penyalah guna, selain itu angka kematian akibat penyalahgunaan Narkotika juga cukup tinggi. Semua mempunyai hak untuk menjalani perawatan, pengobatan dan pemulihan.

Pemerintah telah mengeluarkan sejumlah aturan dalam hal pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu atau korban penyalah guna Narkotika, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dan Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Bagi Pecandu Narkotika. Selain itu pada tanggal 11 Maret 2014, BNN bersama Mahkamah Agung, Kemenkum dan HAM, Kejaksaan, Polri, Kemenkes dan Kemensos juga telah menandatangani sebuah Peraturan Bersama yang mengatur tentang penanganan pecandu dan korban penyalahgunaan Narkotika ke dalam lembaga rehabilitasi.

Perma Rehabilitasi Narkotika yang diatur dalam Peraturan Mahkamah Agung (PERMA) Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke Dalam Lembaga Rehabilitasi. Peraturan ini bertujuan untuk mengkoordinasikan penanganan pecandu dan korban narkotika melalui program rehabilitasi, baik bagi tersangka, terdakwa, maupun narapidana, sambil tetap menjalankan upaya pemberantasan peredaran gelap narkotika. Tujuan utama Perma No. 1/PB/MA Tahun 2014 adalah:

- 1). Mewujudkan koordinasi dan kerjasama antar lembaga dalam penanganan masalah narkotika.
- 2). Memberikan pengobatan, perawatan dan pemulihan bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika.
- 3). Mengarahkan penyalahguna untuk mendapatkan rehabilitasi, bukan sekadar

hukuman penjara.

Karakteristik dan Prosedur Rehabilitasi Narkotika Berdasarkan PERMA, Identifikasi Kebutuhan Rehabilitasi; Penentuan apakah seseorang berhak mendapatkan rehabilitasi didasarkan pada beberapa syarat, seperti kesadaran untuk direhabilitasi, hasil tes laboratorium yang positif, atau melalui pemeriksaan Tim Asesmen Terpadu. Asesmen Terpadu; Tim Asesmen Terpadu (TAT) dibentuk untuk menentukan apakah seseorang memerlukan rehabilitasi. Bukan Pengekar, Penentuan ini biasanya mengecualikan residivis atau pengekar narkotika. Fokus pada Pemulihan; Rehabilitasi berfokus pada proses pengobatan, perawatan dan pemulihan yang merupakan bagian dari upaya mewujudkan keadilan restoratif.

Lebih lanjut dalam Pasal 3 Perma Nomor 1 Tahun 2014, mengatur bahwa:

- 1) Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika sebagai tersangka dan/atau terdakwa dalam penyalahgunaan Narkotika yang sedang menjalani proses penyidikan, penuntutan dan persidangan di pengadilan dapat diberikan pengobatan, perawatan dan pemulihan pada lembaga rehabilitasi medis dan/atau lembaga rehabilitasi sosial.
- 2). Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang menderita komplikasi medis dan/atau komplikasi psikiatris, dapat ditempatkan di rumah sakit Pemerintah yang biayanya ditanggung oleh keluarga atau bagi yang tidak mampu ditanggung pemerintah sesuai ketentuan yang berlaku.
- 3). Dalam hal Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memilih ditempatkan di rumah sakit swasta yang ditunjuk Pemerintah, maka biaya menjadi tanggungan sendiri.
- 4). Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika sebagai tersangka dan/atau terdakwa yang telah dilengkapi surat hasil asesmen dari Tim Asesmen Terpadu, dapat ditempatkan pada lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial sesuai dengan kewenangan institusi masing-masing.

Pasal 4 dari Perma No. 1 Tahun 2014

- 1). Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika sebagai tersangka dan/atau terdakwa penyalahgunaan Narkotika yang ditangkap tetapi tanpa barang bukti Narkotika dan positif menggunakan Narkotika, sesuai dengan hasil tes urine, darah atau rambut dapat ditempatkan di lembaga rehabilitasi medis dan/atau lembaga rehabilitasi sosial yang dikelola oleh Pemerintah setelah dibuatkan Berita Acara Pemeriksaan Hasil Laboratorium dan Berita Acara Pemeriksaan oleh Penyidik dan telah dilengkapi dengan surat hasil asesmen Tim Asesmen Terpadu.
- 2). Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang ditangkap atau tertangkap tangan dan terdapat barang bukti dengan jumlah tertentu dengan atau tidak memakai Narkotika sesuai hasil tes urine, darah, rambut atau DNA selama proses peradilannya berlangsung dalam jangka waktu tertentu dapat ditempatkan di lembaga rehabilitasi medis dan rumah sakit yang dikelola oleh Pemerintah, setelah dibuatkan Berita Acara Pemeriksaan Hasil Laboratorium dan Berita Acara Pemeriksaan oleh Penyidik Polri dan/atau Penyidik BNN dan telah dilengkapi dengan surat hasil asesmen Tim Asesmen Terpadu.
- 3). Barang bukti dengan jumlah tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- 4). Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika sebagai tersangka

dan/atau terdakwa penyalahgunaan Narkotika yang ditangkap dengan barang bukti melebihi dari jumlah tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan positif memakai Narkotika berdasarkan hasil tes urine, darah, rambut atau DNA setelah dibuatkan Berita Acara Pemeriksaan Hasil Laboratorium dan Berita Acara Pemeriksaan oleh Penyidik dan telah dinyatakan dengan hasil asesmen dari Tim Asesmen Terpadu, tetap ditahan di Rumah Tahanan Negara atau Cabang Rumah Tahanan Negara di bawah naungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia serta dapat diberikan pengobatan dan perawatan dalam rangka rehabilitasi.

- 5). Hasil asesmen dari Tim Asesmen Terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (4) wajib disimpulkan paling lama 6 (enam) hari sejak diterimanya permohonan dari Penyidik.

Kemudian dalam Pasal 5 dalam Perma Nomor 1 Tahun 2014, juga mengatur bahwa Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika sebagai tersangka dan/atau terdakwa yang merangkap pengedar Narkotika, ditahan di Rumah Tahanan Negara dan bagi yang bersangkutan dapat memperoleh rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial yang dilaksanakan di Rumah Tahanan Negara atau Lembaga Pemasyarakatan.

Fungsi utama dari Tim Asesmen Terpadu (TAT) adalah melakukan penilaian komprehensif terhadap tersangka kasus narkoba untuk menentukan statusnya sebagai penyalahguna, pecandu atau pengedar/bandar yang menjadi dasar penentuan tindakan rehabilitasi. TAT berperan dalam mengimplementasikan prinsip restorative justice, yaitu memisahkan penyalahguna murni agar mendapatkan rehabilitasi medis dan sosial, sehingga mengurangi jumlah pemakai yang dipenjara dan mengoptimalkan efektivitas penegakan hukum narkoba.

TAT melakukan asesmen yang mendalam untuk mengklasifikasikan tersangka narkoba, apakah mereka, Penyalahguna Murni, Seseorang yang hanya menggunakan narkoba tanpa terlibat dalam peredaran. Pecandu, Seseorang yang mengalami ketergantungan pada narkoba. Pengedar atau Bandar, Seseorang yang terlibat dalam jaringan peredaran narkoba. Hasil asesmen dari TAT akan menentukan apakah tersangka tersebut berhak direhabilitasi atau tidak. Kriteria ini didasarkan pada apakah mereka adalah korban (penyalahguna) atau pelaku kejahatan (pengedar/bandar).

Jika hasil asesmen menyatakan bahwa tersangka adalah penyalahguna murni, maka TAT akan memberikan rekomendasi agar orang tersebut diarahkan untuk menjalani program rehabilitasi medis dan sosial. Peran TAT sejalan dengan konsep restorative justice dalam penanganan tindak pidana narkoba. Tujuannya adalah untuk mengurangi permintaan narkoba melalui rehabilitasi bagi penyalahguna, bukan hanya memberikan hukuman pidana. Dengan memilah penyalahguna untuk direhabilitasi, penegakan hukum menjadi lebih efektif karena fokus pada penindak pidana yang lebih berat (pengedar/bandar) dan memberikan kesempatan pemulihan bagi korban. TAT adalah instrumen penting dalam sistem penanganan narkoba di Indonesia untuk memastikan bahwa penyalahguna narkoba mendapatkan penanganan yang tepat sesuai dengan perannya dalam kasus tersebut, yaitu rehabilitasi untuk pemulihan bukan hukuman penjara.

Tujuan dari rehabilitasi adalah untuk memastikan bahwa individu yang menyalahgunakan narkoba dapat pulih dan tidak kembali ke kebiasaan buruknya di masa depan. Meskipun demikian, banyak yang meragukan efektivitas sistem rehabilitasi dalam mengatasi masalah penyalahgunaan narkoba di Indonesia. Oleh karena itu, rehabilitasi harus didampingi oleh upaya pemberantasan pengedar narkoba. Rehabilitasi dapat

menjadi solusi untuk mengatasi penyalahgunaan narkotika yang marak. Individu yang terlibat dalam proses hukum karena penyalahgunaan narkotika, pecandu atau pemakai harus dilindungi dan ditempatkan dalam lembaga rehabilitasi sesuai dengan tingkat pemeriksaannya.

Upaya rehabilitasi dapat dijalankan oleh instansi pemerintah maupun masyarakat. Terkadang, masyarakat menganggap penyalahguna narkotika, korban dan pecandu, sebagai penjahat yang harus dihukum penjara untuk memberikan efek jera. Kesalahpahaman masyarakat ini mempengaruhi penegakan hukum yang cenderung menggunakan sistem peradilan pidana penjara. Hakim memutuskan kasus penyalahgunaan narkotika yang diajukan oleh penuntut umum melalui sistem peradilan pidana, memberikan hukuman penjara dan mengenakan pasal pengedar. Korban Penyalahguna Narkotika dan Pecandu Narkoba berhak mendapatkan rehabilitasi melalui jalur yang telah disediakan oleh Undang-Undang Narkotika melalui sistem peradilan rehabilitasi, mereka harus ditempatkan di lembaga rehabilitasi.

Hak rehabilitasi bagi pengguna narkotika di Indonesia, jika dilihat dari Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, belum dapat dijalankan secara maksimal karena ada beberapa kendala yang perlu diatasi yaitu sebagai berikut :

1). Kendala Internal

Pemenuhan hak rehabilitasi bagi penyalahguna narkotika memiliki berbagai kendala yang disebabkan oleh faktor internal yang menghambat proses rehabilitasi bagi penyalahguna narkotika. *Voluntary*, merupakan kesadaran atau kerelaan penyalahguna narkotika yang telah berusia cukup umur untuk melaporkan diri ke institusi penerimaan wajib lapor atau dilaporkan oleh keluarga penyalahguna narkotika, apabila penyalahguna narkotika masih belum cukup umur. Kendala internal pemenuhan rehabilitasi dari segi *voluntary* yaitu individu sebagai penyalahguna narkotika atau pecandu memiliki rasa malu terhadap keluarga dan lingkungan tempat tinggal, sehingga tidak memiliki keinginan untuk melaporkan diri ke institusi penerimaan wajib lapor. Keinginan individu untuk tetap menikmati narkotika membuat kendala dalam proses *voluntary*. Rasa takut pemidanaan juga merupakan kendala bagi penyalahguna narkotika dalam melaporkan diri kepada institusi wajib lapor.

Compulsary, merupakan program wajib lapor dimana penyalahguna narkotika yang telah melalui proses persidangan diwajibkan untuk menjalani proses rehabilitasi berdasarkan putusan dari pengadilan. Faktor internal yang menjadi kendala dari segi *compulsary* yakni adanya keinginan kuat aparat penegak hukum dalam penegakkan hukum (*law enforcement*).

2). Kendala eksternal

Upaya pemenuhan hak rehabilitasi bagi penyalahguna narkotika melalui *voluntary* dan *compulsary* memiliki kendala eksternal yang mengakibatkan pemenuhan hak rehabilitasi menjadi tidak optimal. Kendala dari pemenuhan hak rehabilitasi secara *voluntary*, maka faktor keluarga menjadi salah satu dari kendala eksternal karena penyalahguna narkotika ditekan oleh pihak keluarga untuk tidak melaporkan diri kepada institusi penerimaan wajib lapor karena akan membuat nama keluarga menjadi tercoreng. Faktor eksternal yang menjadi kendala dalam pemenuhan hak rehabilitasi bagi penyalahguna narkotika dari *compulsary* yakni setelah adanya putusan rehabilitasi dari pengadilan, maka penyalahguna narkotika secepatnya harus menjalani proses rehabilitasi, faktor eksternal yang menjadi kendala dalam pemenuhan hak rehabilitasi penyalahguna narkotika adalah sampai saat ini kurangnya fasilitas yang memadai supaya rehabilitasi bagi penyalahguna narkotika dapat berjalan secara optimal.

Pecandu narkoba setelah melapor, akan dinilai dan dinyatakan memiliki penyakit kecanduan oleh dokter yang kompeten. Pecandu narkoba yang telah diberikan layanan rehabilitasi berupa rawat jalan dan layanan rawat inap maka tidak dituntut pidana berdasarkan undang-undang. Pelaporan pecandu narkoba bertujuan untuk memberikan asesmen dan layanan rehabilitasi agar terhindar dari jeratan hukum.

Sanksi rehabilitasi merupakan sanksi yang sesuai dengan tujuan pemidanaan KUHP yang baru, menggeser tujuan pemidanaan dari sekadar hukuman menjadi lebih luas, mencakup pencegahan, rehabilitasi dan pemulihan. Rehabilitasi bertujuan untuk mengembalikan fungsi sosial pelaku penyalahgunaan narkoba, baik secara fisik maupun psikologis. Dalam kasus penyalahgunaan narkoba, pelaku sering dianggap juga sebagai korban kejahatan, sehingga penekanannya adalah pemulihan. Dalam konteks penyalahgunaan narkoba, perbedaan utamanya adalah pendekatan rehabilitasi yang digunakan sebagai cara untuk menangani pelanggaran hukum.

Rehabilitasi dalam kasus penyalahgunaan narkoba juga mencerminkan prinsip individualisasi pidana. Ini berarti bahwa tujuan dari pemidanaan terhadap penyalahguna narkoba, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, tidak hanya untuk memberikan efek jera kepada pelaku atau mencegah orang lain melakukan tindakan yang sama, tetapi juga untuk memastikan bahwa pelaku menerima perawatan sehingga mereka dapat kembali ke masyarakat dalam kondisi yang lebih baik.

D. Penutup

Dari uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa hubungan antara penegakan hukum terhadap Pemakai, Korban Penyalahgunaan Narkoba dan Pecandu Narkoba diatur dalam UU Narkoba yang mengadopsi dua sistem peradilan, yaitu peradilan rehabilitasi dan peradilan pidana, berdasarkan teori yuridis normatif, dalam upaya penanggulangan penyalahgunaan narkoba, sering kali sistem peradilan rehabilitasi diabaikan oleh aparat penegak hukum di Indonesia. Menelisik dari beberapa pasal dalam UU Narkoba, ada sinergis untuk menciptakan sistem penanganan yang berbeda antara Penyalahguna, Korban dan Pecandu Narkoba, dimana pada Pasal 54 dan Pasal 103 lebih fokus pada rehabilitasi, sedangkan pada Pasal 127 memberikan pidana, tetapi juga membuka peluang rehabilitasi bagi korban, sehingga penanganannya bersifat komprehensif. Penyalahguna narkoba perlu dikenakan rehabilitasi sebagai bentuk pemulihan yang diselaraskan dengan pertanggungjawaban pidana. Dengan berlakunya KUHP Nasional, terdapat beberapa jenis pidana pokok selain penjara, yaitu pidana pengawasan, pidana denda dan pidana kerja sosial (Pasal 64 KUHP Nasional/ UU No. 1 Tahun 2023) yang dapat dikenakan bagi penyalahguna narkoba. Menurut teori yuridis normatif, pecandu narkoba sebenarnya adalah korban yang menderita penyakit dan membutuhkan perawatan fisik dan psikologis, serta dukungan dari masyarakat, agar bisa hidup normal kembali. Penerapan hukuman penjara saja belum cukup sesuai dengan perspektif Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba yang memberikan hak rehabilitasi bagi Pengguna, Pecandu dan Korban Penyalahguna Narkoba dengan menempatkannya dalam lembaga rehabilitasi, baik secara sukarela maupun melalui putusan hakim. Hal ini dianggap sebagai alternatif yang lebih baik, dalam memberikan sanksi pidana kepada pelaku penyalahgunaan narkoba dan memerangi peredaran gelap narkoba, jika dibandingkan dengan hanya menjatuhkan sanksi pidana penjara. Namun, penerapan hak rehabilitasi terhadap pengguna narkoba di Indonesia belum mencapai tingkat optimal karena terdapat beberapa kendala, baik dari segi internal maupun eksternal. Sanksi rehabilitasi merupakan sanksi yang sesuai dengan tujuan pemidanaan KUHP yang baru, menggeser tujuan pemidanaan dari sekadar hukuman menjadi lebih luas, mencakup pencegahan, rehabilitasi dan pemulihan. Rehabilitasi bertujuan untuk mengembalikan fungsi sosial pelaku penyalahgunaan narkoba, baik

secara fisik maupun psikologis. Dalam kasus penyalahgunaan narkotika, pelaku sering dianggap juga sebagai korban kejahatan, sehingga penekanannya adalah pemulihan. Rehabilitasi dalam kasus penyalahgunaan narkoba, juga mencerminkan prinsip individualisasi pidana. Ini berarti bahwa tujuan dari pemidanaan terhadap penyalahguna narkotika, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, tidak hanya untuk memberikan efek jera kepada pelaku atau mencegah orang lain melakukan tindakan yang sama, tetapi juga untuk memastikan bahwa pelaku menerima perawatan sehingga mereka dapat kembali ke masyarakat dalam kondisi yang lebih baik.

Daftar Pustaka

- Andi Hamzah, dkk, *Kejahatan Narkoba dan Psicotropika*, Penerbit Universitas Trisaksi, Jakarta, 2011.
- Abu Nashshar, Seluk Beluk Napza, Kiara Alifani, Bandung, 2008.
- Aulia Fadli, *Napza; Ancaman, Bahaya, Regulasi dan Solusi Penanganannya*, Gava Media, Yogyakarta, 2018.
- Anang Iskandar, *Penegakan Hukum Narkotika; Rehabilitatif Terhadap Penyalah Guna dan Pencandu, Represif terhadap Pengedar*, PT. Alex Media Komputindo, Kompas Gramedia, Jakarta, 2019.
- Hari Sasangka, *Narkotika dan Psicotropika Dalam Hukum Pidana*, Mandar Majutara, Bandung, 2003.
- Koesno Adi, *Diversi Tindak Pidana Narkotika Anak*, Setara Press, Malang Jawa Timur, 2015.
- Ratna W.P, *Kitab Aspek Pidana Penyalahgunaan Narkoba Berdasarkan UU No. 35 Tahun 2009*, Penerbit : Anak Hebat Indonesia, Bantul - Yogyakarta, 2023.
- Philipus M. Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat di Indonesia*, Surabaya, Bina Ilmu, 1987.
- Astriska, B. F, *Tinjauan Kriminologis Terhadap Kasus Peredaran Narkoba Oleh Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan. JUSTITIA Jurnal Ilmu Hukum dan Humaniora*, 8(4), 549–556, Tahun 2021.
- Mintawati, H., & Budiman, D. *Bahaya Narkoba Dan Strategi Penanggulangannya. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Abdi Putra*, 1(2), 27-33. 2021
- Pengguna Narkoba Dengan Faktor Edukasi. *BAREKENG Jurnal Ilmu Matematika dan Terapan*, 14(1), 069–078, 2018.
- Mauk KL, *Tinjauan Rehabilitasi, Keperawatan Rehabilitasi, Pendekatan Praktik Kontemporer*, 2011.
- Dreeben-Irimia O. *Edukasi Pasien dalam rehabilitasi*, Jones & Bartlett Publishers, 22 Oktober 2010.
- Delfian, dkk, *Upaya Pemberdayaan Masyarakat Desa Dalam Prespektif Kesejahteraan Ekonomi*, dalam *Jurnal Kalacakra*, Vol.2, No.1, 2021
- Mauk KL, *Tinjauan Rehabilitasi Keperawatan Rehabilitasi : Pendekatan Praktik Kontemporer*, 2011.
- Cobble N, Burks JS. *Dalam Pengantar prinsip-prinsip rehabilitasi*, *Jurnal Neuro*. 1990.
- Dreeben-Irimia O, *Edukasi pasien dalam rehabilitasi*, Jones & Bartlett Publishers, 22 Oktober 2010.
- Cobble N, Burks JS, *Dalam Pengantar prinsip-prinsip rehabilitasi*, *Jurnal Neuro*. 1990.
- Mirzaqon T dan Purwoko, *Studi Kepustakaan Mengenai Landasan Teori dan Praktek Konseling Expressive Writing*, dalam *Jurnal BK Unesa Tahun 2017, Volume 8, Edisi 1*.