

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Proses Rehabilitasi Terhadap Pelaku Penyalahgunaan Narkotika berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika menyebutkan tentang rehabilitasi:

Pasal 54

Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Pasal 55

- (2) Orang tua atau wali dari Pecandu Narkotika yang belum cukup umur wajib melaporkan kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.
- (3) Pecandu Narkotika yang sudah cukup umur wajib melaporkan diri atau dilaporkan oleh keluarganya kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.
- (4) Ketentuan mengenai pelaksanaan wajib lapor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 56

- (2) Rehabilitasi medis Pecandu Narkotika dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh Menteri.
- (3) Lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis Pecandu Narkotika setelah mendapat persetujuan Menteri.

Sesuai dengan keberlakuannya Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dalam Pasal 54 bahwa pecandu narkotika wajib menjalani

mempunyai tugas untuk mengobati (menyembuhkan) pecandu narkoba yang dilakukan dengan dua cara yaitu medis dan sosial.

Tabel 2
Pelaku penyalagunaan Narkotika yang direhabilitasi di RS Grhasia Yogyakarta
Tahun 2011-2014

No	Tahun	Jumlah
1	2011	28
2	2012	17
3	2013	16
4	2014	-

Sumber: RS. Grhasia Yogyakarta

Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa terjadi penurunan pelaku penyalahgunaan narkotika yang mendapatkan rehabilitasi setiap tahunnya. Berikut ini adalah 2 kasus pelaku penyalahgunaan narkotika yang di rehabilitasi di RS Grhasia Yogyakarta berdasarkan Putusan Pengadilan Negeri Yogyakarta:

1. Putusan Nomor 150/Pid.Sus/2012/PN YK

Nama : Nena Yohane Astuti Binti Nana Yohana

Tempat/Tanggal Lahir : Yogyakarta

Umur : 17 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Kewarganegaraan : Indonesia

Alamat : Sosrowijayan Kulon GT 1 / 178 RT 014 RW 003 Desa

Amar putusan Hakim menyatakan bahwa:

- 1) Menyatakan bahwa terdakwa Nena Yohana astuti Binti Nana Yohana telah terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana "Penyalahgunaan Narkotika golongan I bagi diri sendiri"
- 2) Menjatuhkan pidana terhadap terdakwa nena Yohane Astuti binti Nena Yohana dengan pidana penjara selama 4 (empat) bulan
- 3) Menetapkan masa penahanan yang telah dijalani terdakwa dikurangkan seluruhnya dari pidana penjara yang dijatuhkan
- 4) **Memerintahkan agar terdakwa menjalani rehabilitasi berupa rawat inap pada rumah sakit Grasia D.I Yogyakarta selama 4 (empat) bulan atas biaya sendiri (orangtua terdakwa)**
- 5) Membebaskan kepada terdakwa membayar biaya perkara sebesar Rp. 2.000,- (dua ribu rupiah)

2. Putusan Nomor : 402/Pid.Sus/2011/PN.YK

Nama Lengkap : Harry Wiyata alias Blorok
Umur/Tanggal Lahir : 45 tahun /2 Mei 1966
Jenis Kelamin : Laki-laki
Kebangsaan : Indonesia
Tempat Tinggal : Jl. Ambarukmo No 328 RT 08 RW 03
Desa Caturtunggal Kecamatan Depok Kabupaten Sleman
Agama : Katholik
Pekerjaan : Wiraswasta

Amar putusan Hakim menyatakan bahwa:

- 1) Menyatakan bahwa terdakwa Harry Wiyata alias Blorok telah terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana “Penyalahgunaan Narkotika golongan I bagi diri sendiri”
- 2) Menjatuhkan pidana terhadap terdakwa tersebut dengan **pidana penjara selama 1 (satu) tahun dan 3 (tiga) bulan dengan ketentuan wajib mengikuti rehabilitasi medis secara rawat jalan dengan biaya negara selama 6 (enam) bulan**
- 3) Menetapkan bahwa selama terdakwa berada dalam tahanan dikurangkan sepenuhnya atas pidana yang dijatuhkan tersebut
- 4) Menetapkan barang bukti:
 - 2 (dua) bungkus plastik klip isi shabu-shabu berat kurang lebih $\frac{1}{4}$ gram, dirampas untuk negara
 - 1 (satu) buah HP warna silver merk Sony Ericson dengan No Sim Card 085729362749 dirampas untuk dimusnahkan
- 5) Membebankan kepada terdakwa membayar biaya perkara sebesar Rp. 2.000,- (dua ribu rupiah)
- 6) Memerintahkan agar terdakwa tetap berada dalam tahanan

Berdasarkan contoh kasus di atas maka dapat diketahui bahwa dalam

... .. dituntut untuk melakukan pidana karena penyalahgunaan Narkotika

Hal ini didukung hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis dengan Hj. Surawati, S.H. selaku hakim yang pernah memutus kasus penyalahgunaan narkotika dan memutuskan pelaku untuk menjalani rehabilitasi.

“Benar saya sering memutus pelaku penyalahgunaan narkoba, dimana hukumannya adalah penjara dan rehabilitasi sebelum dan sesudah UU No 35 tahun 2009, para pelaku dikirim RS Grasia guna untuk ditangani (direhabilitasi) agar perbuatannya tidak terulang kembali.”⁶⁰

Berdasarkan hasil itu maka dapat diketahui bahwa apabila pelaku telah diputus dipengadilan, pelaku langsung dibawa tempat rehabilitasi agar supaya pelaku penyalahgunaan narkoba dapat terlepas dari belenggu kecanduan narkoba.

Proses rehabilitasi medis terhadap pecandu, penyalahguna dan pelaku penyalahgunaan narkotika yang telah diputus oleh pengadilan dilaksanakan melalui tahapan:

a. Program rawat inap awal;

Program rawat inap awal dilaksanakan selama minimal 3 (tiga) bulan untuk kepentingan asesmen lanjutan, serta penatalaksanaan medis untuk gangguan fisik dan mental. Program lanjutan meliputi program rawat inap jangka panjang atau program rawat jalan yang dilaksanakan sesuai standar prosedur operasional.

b. Program lanjutan; dan

Pelaksanaan program lanjutan dengan program rawat jalan hanya dapat dilaksanakan untuk pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan narkotika yang telah diputus bersalah oleh pengadilan dengan pola

penggunaan rekreasional dan jenis narkotika amfetamin, dan ganja, dan/atau berusia di bawah 18 tahun. Pola penggunaan rekreasional adalah penggunaan narkotika hanya untuk mencari kesenangan pada situasi tertentu dan belum ditemukan adanya toleransi serta gejala putus zat. Program rawat jalan dilaksanakan sekurang-kurangnya 2 (dua) kali seminggu dengan pemeriksaan urin berkala atau sewaktu-waktu.

c. Program pasca rawat.

Program pasca rawat meliputi rehabilitasi sosial dan program pengembalian kepada masyarakat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Pemerintah bertanggung jawab atas biaya pelaksanaan rehabilitasi medis bagi pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan Narkotika yang telah diputus oleh pengadilan.

Berdasarkan contoh kasus di atas dapat diketahui bahwa rehabilitasi dilakukan berdasarkan putusan pengadilan dimana terdapat rehabilitasi dengan dilakukan rawat inap dan juga rawat jalan dalam hal ini tempat rehabilitasi adalah Rumah Sakit Grhasia D.I Yogyakarta.

Rumah Sakit Grhasia merupakan rumah sakit tempat rehabilitasi terbesar dan terlengkap di D.I Yogyakarta yang menjadikan tempat ini sebagai salah satu pusat

Syarat dan ketentuan rehabilitasi RS Grhasia D.I Yogyakarta.⁶¹

1. Adalah korban penyalahguna narkoba terbukti tes urine positif atau memiliki riwayat penggunaan satu tahun terakhir, dibuktikan dengan surat keterangan rumah sakit/ instansi pemerintah/ swasta.
2. Ada orang tua/ wali yang bertanggung jawab.
3. Bukan penderita gangguan jiwa berat, dibuktikan hasil pemeriksaan medis, tidak memiliki cacat fisik atau kronis akut.
4. Residen kiriman instansi pemerintah atau swasta wajib membawa surat pengantar resmi.
5. Residen yang berasal dari putusan pengadilan wajib diantar oleh petugas kejaksaan dengan mengantarkan surat putusan pengadilan
6. Orang tua/wali wajib menghadiri Family Dialoug (FD), Konseling keluarga, FSG dan kunjungan keluarga lainnya yang dijadwalkan petugas
7. Residen datang membawa:
 1. Fotokopi KTP dan Kartu Keluarga
 2. Materai Rp.6000 sebanyak 4 lembar
 3. Pas foto 4 x 6 sebanyak 3 lembar
8. Bersedia mengikuti terapi dan rehabilitasi MEDIS (Detoks dan Entry Unit) serta dilanjutkan program pasca Rehabilitasi

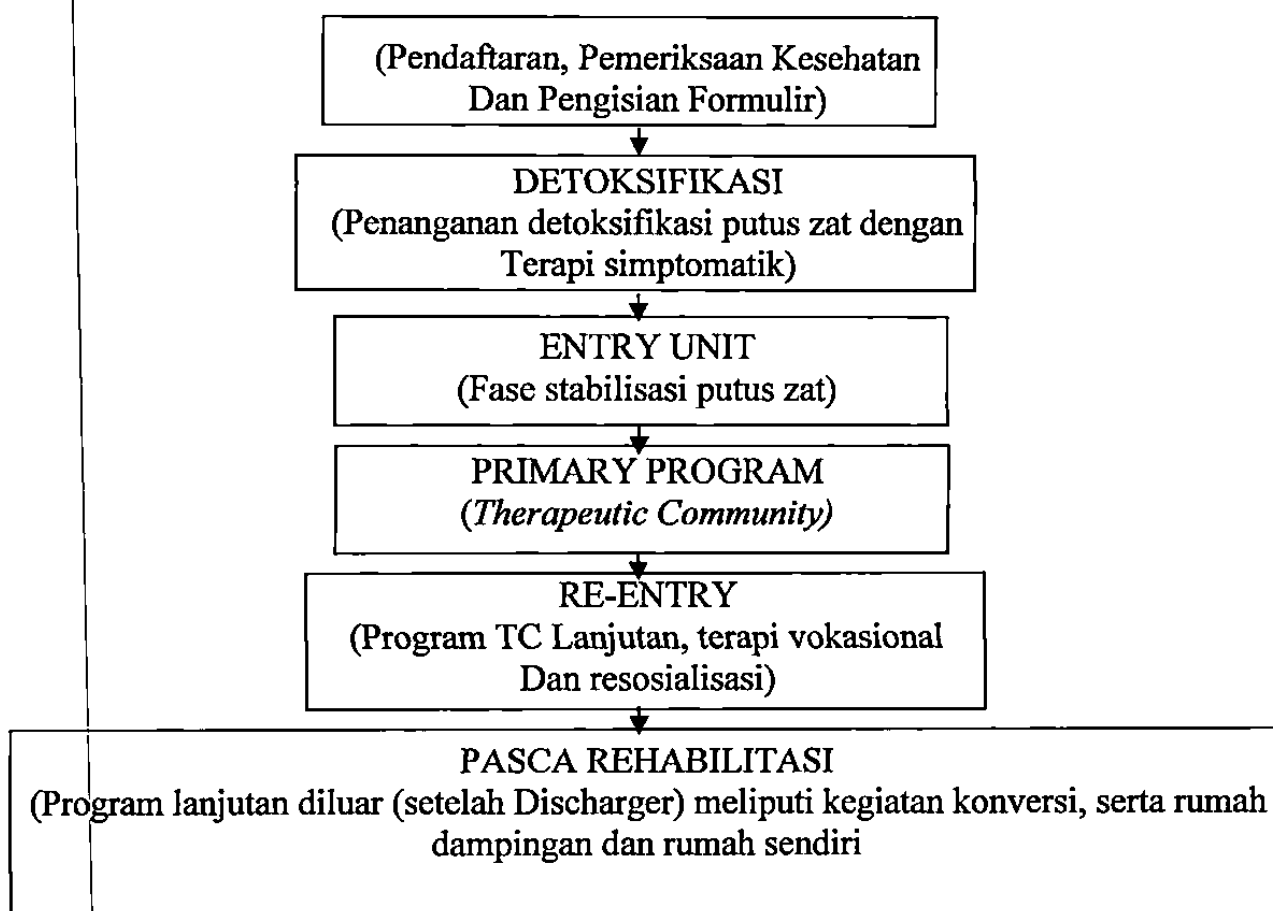
Syarat dan ketentuan yang berlaku mengenai rehabilitasi korban atau pelaku penyalahgunaan narkoba di pusat rehabilitasi narkoba di rumah sakit Grasia telah disusun sesuai dengan Undang-undang no. 35 tahun 2009 tentang narkoba. Pelaksanaanya sesuai seperti yang telah disebutkan.

Pelayanan Pusat rehabilitasi di Rumah Sakit Grasia disesuaikan pula dengan rehabilitasi yang diamanahkan UU yaitu secara medis dan juga sosial. Pelayanan yang diberikan berupa:⁶²

1. Rehabilitasi medis: Detoksifikasi, intoksifikasi, rawat jalan, penanganan penyakit komplikasi dampak buruk narkoba, psikoterapi, penanganan dual diagnosis, voluntary counseling dan testing
2. Rehabilitasi sosial : Program *Theurapeutic community*, bibiangan kerohanian, bimbingan mental dan spiritual, kepramukaan
3. Peningkatan vokasional yang berupa keterampilan-keterampilan yang dapat membantu melupakan pengaruh dari narkotika seperti otomotif, salon kecantikan, bahasa asing dan komputer
4. Terapi keluarga
5. Psikologi yang berupa *Hipnotherapy psychotherapy*, evaluasi psikologi, *psico education*
6. Rekreasi

Ditulis dan diteliti oleh: *[Nama]* di Rumah Sakit Grasia DI

Gambar 1.
Alur Pelayanan
Pusat Rehabilitasi RS Grhasia DI Yogyakarta
SCREENING & INTAKE



Sumber: RS Grasia Tahun 2014

Proses yang harus dilalui oleh korban penyalahguna narkoba seperti gambar di atas adalah:

1. *Screening dan Intake*

Proses ini adalah proses awal yang harus ditempuh setiap calon pasien panti rehabilitasi, dimana proses ini terdiri dari pendaftaran, pemeriksaan kesehatan awal dan pengisian formulir dalam hal ini guna melihat apakah pasien

2. *Detoksifikasi*

Penanganan detoksifikasi adalah pelayanan awal apabila pelaku diterima RS Grhasia. Program ini ditujukan agar para korban mulai melupakan ketergantungan terhadap narkoba, di tahap ini pasien di terapi menggunakan terapi simptomatik. Terapi simptomatik adalah pengobatan yang diarahkan hanya untuk menghilangkan gejala pasien, membuat pasien merasa lebih baik tanpa harus mengubah perjalanan alami penyakit.

3. *Entry Unit*

Dalam tahap ini pasien mengalami stabilisasi putus zat, dimana pasien harus membiasakan diri untuk tidak tergantung oleh zat addictive lagi.

4. *Primary Program*

Primary Program Program utama adalah tahap dimana pasien Therapeutic sendiri dapat diartikan sebagai sebuah metode yang sifatnya mengembalikan keseimbangan dan fungsi dari seseorang yang telah mengalami disfungsi atau kerusakan secara fisik, mental, emosional, dan spiritual. Sedangkan komunitas sendiri dapat kita artikan sebagai sebuah unit lingkungan yang dapat mendukung kembalinya keseimbangan dan fungsi secara fisik, mental, emosional, dan spiritual, diri seseorang. Lingkungan yang dapat memberikan perhatian dan rasa cinta kasih terhadap si individu dan terhadap setiap orang yang berada di dalam lingkungan tersebut. Maksud dan tujuan utama dari Therapeutic Community yang fungsional adalah: Memberikan perhatian, perlindungan, dan mendukung perkembangan secara fisik, mental, emosional, dan spiritual yang seimbang, dengan penuh cinta

keseluruhan, sehingga tercipta suatu keharmonisan di dalam lingkungan tersebut.

Hanya dengan terciptanya harmoni inilah maka sebuah *Therapeutic Community* dapat berfungsi dengan baik. Ini adalah tahap yang paling sulit untuk dilakukan, oleh karena itu pihak keluarga juga harus ikut berpartisipasi

5. *Re-entry*

Tahap ini berisi tentang *Therapeutic Community* lanjutan, terapi vokasional dan resosialisasi dimana ditahap ini merupakan pemantapan dari tahap sebelumnya sebelum pasien dinyatakan dapat dikeluarkan dari panti rehabilitasi

6. Pasca Rehabilitasi

Program lanjutan meliputi kegiatan rumah dampingan dan rumah sendiri. Ini biasanya dilakukan untuk mengawasi pasien yang telah selesai direhabilitasi.

Setelah penulis melakukan penelitian terhadap proses rehabilitasi di Rumah Sakit Grhasia penulis melihat adanya kesesuaian antara UU no. 35 tahun 2009 tentang Narkotika. Tidak terjadi kesenjangan antara perbuatan dan apa yang diatur didalam undang-undang.

Dalam pelaksanaan rehabilitasi terhadap para pecandu narkotika masih terdapat beberapa kendala seperti kadang para pengguna narkoba baru memikirkan tentang rehabilitasi setelah mereka terjerat hukum, seharusnya sebelum terjerat hukum ataupun setelah terjerat hukum, setiap pengguna narkoba harus segera mendapatkan pertolongan melalui suatu rehabilitasi. Oleh karena itu perlu adanya perhatian dari lingkungan sekitar terutama keluarga sebagai lingkungan terdekat

penyalahgunaan narkoba, segera bertindak dengan mulai mencari suatu lembaga rehabilitasi bagi para pecandu narkoba.

Kendala lain yang dihadapi dalam pelaksanaan rehabilitasi terhadap para pecandu narkoba yaitu program pencegahan dan rehabilitasi narkoba belum menjangkau daerah pedesaan. Banyak orang-orang di pedesaan yang tidak paham tentang narkoba sehingga mereka dengan mudah terjerumus. Masyarakat pedesaan banyak yang tidak mengerti tentang permasalahan narkoba dan mereka belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang narkoba sehingga banyak remaja yang terlibat penyalahgunaan narkoba dan para pelaku pengguna narkoba ini tidak mengikuti rehabilitasi. Selain itu kurangnya kesadaran masyarakat tentang peran mereka dalam upaya pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan narkoba menjadi salah satu kendala pelaksanaan rehabilitasi ini. Hal ini mungkin terkait dengan kurangnya sosialisasi BNN akan program-programnya ke masyarakat sehingga masyarakat banyak yang tidak mengetahui betapa pentingnya lembaga rehabilitasi. Kurangnya pengetahuan dan ketakutan yang berlebihan mengakibatkan masyarakat cenderung tidak melaporkan kasus-kasus narkoba baik yang ia temukan maupun yang dia alami sendiri.

Pelaku pengguna narkoba ada yang bersedia secara sukarela mengikuti program pemulihan di rehabilitasi narkoba, namun lebih banyak pecandu yang menolak untuk terisolir di sebuah rehabilitasi. Hal ini terjadi karena sebagian besar pecandu narkoba menganggap kehidupan di rehabilitasi narkoba merupakan penderitaan bagi mereka yang masih berada dalam tahap kecanduan,

narkotika keluarga harus memahami bahwa ini merupakan langkah yang tepat bagi kehidupan pecandu selanjutnya meskipun harus dilakukan dengan cara paksa. Orang tua, terutama Ibu, biasanya tidak tega melihat anaknya harus secara paksa diborgol dan disergap oleh pihak rehabilitasi, sehingga membuatnya tidak dapat bersikap tegas terhadap anaknya. Sadarilah pula bahwa pecandu narkoba yang masih aktif sangat lihai dalam memanipulasi dan berbohong. Mereka dapat saja mengumbar janji untuk segera berhenti menggunakan narkoba atau berpura-pura bahwa mereka sudah berhenti menggunakan narkoba supaya tidak dimasukkan ke rehabilitasi, akan tetapi semakin lama mereka jatuh ke dalam penggunaan narkoba yang terus-menerus, maka akan semakin membahayakan pecandu maupun keluarga itu sendiri.

B. Bentuk Perlindungan Hukum Terhadap Pelaku Penyalahgunaan Narkotika Dengan Cara Rehabilitasi menurut Undang-Undang No 35 Tahun 2009 dalam Perkara Tindak Pidana Narkotika

Pada dasarnya, pengedar narkotika dalam terminologis hukum dikategorikan sebagai pelaku (*daders*) akan tetapi pengguna dapat dikategorikan baik sebagai pelaku dan/ atau korban. Dalam Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Pelaku penyalahgunaan narkotika terbagi atas dua kategori yaitu pelaku sebagai “pengedar” dan / atau “pemakai”.

Pada Undang-undang Narkotika secara eksplisit tidak dijelaskan pengertian “pengedar narkotika. Secara implisit dan sempit dapat dikatakan

dan penyerahan narkotika.” Secara luas pengertian “pedagang narkotika” tersebut juga dapat dilakukan dan berorientasi kepada dimensi penjual, pembeli untuk diedarkan, menjangkau, menyimpan, menguasai, menyediakan, melakukan kegiatan mengekspor dan mengimpor narkotika. Dalam ketentuan Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika maka “pedagang” diatur dalam pasal 111,112,113,114, 115,116,117, 118, 119,120, 121, 122, 123, 124, 125.

Hakikatnya pengguna adalah orang yang menggunakan zat atau obat yang berasal dari tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-undang Narkotika. Dalam ketentuan Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika maka pengguna diatur dalam pasal 116, 121,126,127, 128, 134. Terlupakannya korban tindak pidana tidak dapat dilepaskan dengan hukum pidana di Indonesia yang bersumber dari hukum pidana neo-klasik yang notabene melahirkan hukum pidana yang berorientasi pada perbuatan dan pelaku.

Perhatian terhadap pelaku tindak pidana yang memperoleh perlindungan berlebihan, dalam artian tidak seimbang dengan kepentingan korban, merupakan suatu gambaran timpang sebagai akibat dalam hukum acara pidana di Indonesia, lebih mengedepankan proses hukum yang adil

Pecandu narkotika merupakan mereka yang menjadi korban karena kejahatan yang dilakukannya sendiri. Karena pecandu narkotika menderita

dilakukannya sendiri. Namun demikian korban penyalahgunaan narkotika itu sepatutnya mendapatkan perlindungan agar korban tersebut dapat menjadi baik.

Bentuk perlindungan korban diatur dalam Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang menyatakan bahwa pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Hal ini dibuktikan dengan contoh kasus Putusan Nomor 150/Pid.Sus/2012/PN YK yang memerintahkan agar terdakwa menjalani rehabilitasi berupa rawat inap pada rumah sakit Grasia D.I Yogyakarta selama 4 (empat) bulan atas biaya sendiri (orangtua terdakwa) dan Putusan Nomor: 402/Pid.Sus/2011/PN.YK yang Menjatuhkan pidana terhadap terdakwa tersebut dengan pidana penjara selama 1 (satu) tahun dan 3 (tiga) bulan dengan ketentuan wajib mengikuti rehabilitasi medis secara rawat jalan dengan biaya negara selama 6 (enam) bulan).

Keputusan hakim untuk memberikan perlindungan hukum berdasarkan pada Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika bukti-bukti yang dikemukakan dalam persidangan dan merujuk pada Surat Edaran (SEMA) Nomor 04 Tahun 2010 yang menjadi pegangan pertimbangan hakim dalam memutus narkotika. Oleh karena itu, maka pecandu narkotika yang juga sebagai korban patut untuk mendapat perlindungan. Pecandu narkotika juga sebagai pelaku tindak pidana/ kejahatan maka ia juga harus tetap dihukum, oleh karena hal inilah maka dikatakan bahwa *double track system* dalam perumusan

Sanksi pidana yang dijatuhkan kepada pecandu narkoba dalam bentuk menjalani masa hukuman dalam penjara, sedangkan sanksi tindakan yang diberikan kepada pecandu narkoba sebagai korban adalah berupa pengobatan dan/atau perawatan yang diselenggarakan dalam bentuk fasilitas rehabilitasi. Sistem pelaksanaannya adalah masa pengobatan dan/atau perawatan dihitung sebagai masa menjalani hukuman.

Fokus sanksi pidana ditujukan pada perbuatan salah yang telah dilakukan seorang melalui pengenaan penderitaan agar yang bersangkutan menjadi jera. Fokus sanksi tindakan lebih terarah pada upaya pemberian pertolongan pada pelaku agar ia berubah. Jelaslah bahwa sanksi pidana lebih menekankan pada pembalasan sedangkan sanksi tindakan bersumber dari ide dasar perlindungan masyarakat dan pembinaan atau perawatan si pelaku

Berdasarkan hal tersebut *double track system* dalam perumusan sanksi terhadap tindak pidana penyalahgunaan narkoba adalah paling tepat, karena berdasarkan *victimologi* bahwa pecandu narkoba adalah sebagai *self victimizing victims* yaitu korban sebagai pelaku, *victimologi* tetap menempatkan penyalahguna narkoba sebagai korban, meskipun dari tindakan pidana/ kejahatan yang dilakukannya sendiri.

Pembuktian penyalahguna narkoba merupakan korban narkoba sebagaimana diatur dalam Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba, merupakan hal yang sulit, karena harus melihat awal pengguna

narkotika ketika menggunakan narkotika dalam kondisi dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan/atau diancam untuk menggunakan narkotika.

Pasal 127 Ayat (3) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika disebutkan bahwa dalam hal Penyalah Guna sebagaimana dimaksud pada dapat dibuktikan atau terbukti sebagai korban penyalahgunaan Narkotika, Penyalah Guna tersebut wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Dalam beberapa kasus penangkapan pecandu narkoba, mereka terbukti tidak terlibat dalam pengedaran narkoba, dengan kata lain mereka hanya sebagai pengguna saja. Untuk kasus seperti ini, setelah vonis pengadilan diputuskan maka para pengguna tersebut dapat diajukan untuk menjalani rehabilitasi baik secara medis maupun sosial. Dengan adanya Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika setiap pengguna narkoba yang setelah vonis pengadilan terbukti tidak mengedarkan atau memproduksi narkotika, dalam hal ini mereka hanya sebatas pengguna saja, maka mereka berhak mengajukan untuk mendapatkan pelayanan rehabilitasi. Melihat hal tersebut, Undang-Undang ini memberikan kesempatan bagi para pecandu yang sudah terjerumus dalam penyalahgunaan narkotika agar dapat terbebas dari kondisi tersebut dan dapat kembali melanjutkan hidupnya secara sehat dan normal.

Perlindungan bagi pecandu maupun korban narkotika untuk mendapatkan rehabilitasi daripada mendapatkan pemidanaan penjara bagi pecandu narkotika karena akan banyak menimbulkan dampak yang negative seperti dampak yang diterima narapidana setelah keluar dan bergaul di masyarakat

tidak diterima kembali di masyarakat mantan narapidana itu akan kemungkinan besar melakukan tindak pidana yang terulang atau tindak pidana baru sehingga mantan narapidana tersebut menjadi residivis. Menurut penulis peran Hakim sangat penting didalam pengambilan keputusan dalam memberikan putusan yang adil dan bijaksana dengan melihat bahwa pengguna narkotika yang sudah menjadi narapidana tersebut adalah korban yang membutuhkan perawatan dan rehabilitasi.