



Custodia: Journal of Legal, Political, and Humanistic Inquiry

Vol 2 No 1 September 2026, Hal 282-295
ISSN: 3123-2116 (Print) ISSN: 3123-2108 (Electronic)
Open Access: <https://scriptaintelektual.com/custodia>

Efektivitas Lembaga Rehabilitasi Narkotika Swasta dalam Upaya Pemulihan Penyalahguna Narkotika

Frans Freddy^{1*}, Tofik Yhanuar Chandra², Achmad Fitrian³

¹⁻³ Universitas Jayabaya, Indonesia

email: ardiwirawan1103@gmail.com¹

Article Info :

Received:
22-08-2026
Revised:
09-09-2026
Accepted:
17-09-2026

Abstract

This study analyzes the effectiveness of private narcotics rehabilitation institutions in supporting the recovery of drug abusers and identifies factors influencing rehabilitation outcomes. Using normative legal research, the study applies statutory, conceptual, and case approaches to examine regulations, court decisions, and relevant literature. The findings show that private rehabilitation institutions contribute significantly to expanding access to medical and social rehabilitation, particularly through assessment, detoxification, counseling, psychosocial therapy, therapeutic community programs, skills training, and aftercare. However, effectiveness is not determined solely by program completion, but by sustained physical and psychological recovery, reduced relapse risk, social reintegration, and the ability to maintain a drug-free condition. Institutional effectiveness is influenced by professional competence, service standards, facilities, supervision, costs, family support, community acceptance, and interagency coordination. The analysis also indicates that differences in judicial decisions regarding imprisonment and rehabilitation require consistent assessment and rehabilitation standards. Strengthening supervision, professional capacity, integrated services, aftercare, and cooperation among rehabilitation institutions, law enforcement agencies, families, and communities is essential to ensure sustainable recovery and effective legal implementation while protecting drug abusers through a balanced rehabilitative legal approach nationally.

Keywords: Effectiveness, Narcotics Rehabilitation, Private Rehabilitation Institutions, Recovery, Drug Abusers.

Abstrak

Penelitian ini menganalisis efektivitas lembaga rehabilitasi narkotika swasta dalam mendukung pemulihan penyalahguna narkotika serta mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan rehabilitasi. Penelitian menggunakan metode hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan, konseptual, dan kasus melalui penelaahan regulasi, putusan pengadilan, serta literatur yang relevan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lembaga rehabilitasi swasta berperan penting dalam memperluas akses terhadap rehabilitasi medis dan sosial melalui asesmen, detoksifikasi, konseling, terapi psikososial, *therapeutic community*, pelatihan keterampilan, dan *aftercare*. Namun, efektivitas tidak hanya ditentukan oleh penyelesaian program, melainkan oleh keberlanjutan pemulihan fisik dan psikologis, rendahnya risiko *relapse*, keberhasilan reintegrasi sosial, serta kemampuan mempertahankan kondisi bebas narkotika. Efektivitas kelembagaan dipengaruhi oleh kompetensi tenaga profesional, standar pelayanan, fasilitas, pengawasan, biaya, dukungan keluarga, penerimaan masyarakat, dan koordinasi antarlembaga. Analisis juga menunjukkan bahwa variasi putusan pengadilan mengenai pidana penjara dan rehabilitasi memerlukan standar asesmen dan rehabilitasi yang konsisten. Penguatan pengawasan, kapasitas profesional, layanan terpadu, *aftercare*, serta kerja sama antara lembaga rehabilitasi, aparat penegak hukum, keluarga, dan masyarakat diperlukan untuk menjamin pemulihan yang berkelanjutan dan penerapan hukum yang efektif sekaligus memastikan perlindungan hukum bagi penyalahguna narkotika melalui pendekatan rehabilitatif yang seimbang, terukur, berorientasi pada pemulihan.

Kata Kunci: Efektivitas, Lembaga Rehabilitasi Swasta, Pemulihan, Penyalahguna Narkotika, Rehabilitasi Narkotika.



©2026 Authors.. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

PENDAHULUAN

Penyalahgunaan narkotika merupakan persoalan multidimensional karena tidak hanya menimbulkan dampak terhadap kesehatan individu, tetapi juga berimplikasi pada kehidupan sosial, ekonomi, keamanan, dan ketertiban masyarakat. Penggunaan narkotika secara tidak sah dapat

menimbulkan ketergantungan fisik maupun psikologis yang pada akhirnya mengurangi kemampuan individu untuk menjalankan fungsi sosial secara normal. Kompleksitas tersebut menyebabkan penanggulangan penyalahgunaan narkotika tidak dapat semata-mata bertumpu pada pendekatan pemidanaan yang bersifat represif. Oleh karena itu, penanganan penyalahguna narkotika perlu mengintegrasikan pendekatan hukum, kesehatan, dan sosial yang berorientasi pada pemulihan individu (Arief, 2010; Sunarso, 2012).

Orientasi pemulihan memperoleh legitimasi yuridis melalui Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang menempatkan rehabilitasi sebagai bagian dari kebijakan penanggulangan penyalahgunaan narkotika. Pasal 54 secara tegas menentukan bahwa pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Pengaturan tersebut memperlihatkan bahwa penyalahguna narkotika tidak hanya ditempatkan sebagai subjek yang dapat dimintai pertanggungjawaban pidana, tetapi juga sebagai individu yang membutuhkan pengobatan, perawatan, dan pemulihan. Dalam kerangka tersebut, rehabilitasi diarahkan untuk mengurangi ketergantungan sekaligus mengembalikan kemampuan individu agar dapat menjalankan kembali fungsi sosialnya secara wajar (Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2019).

Rehabilitasi pada hakikatnya merupakan proses pemulihan terhadap kondisi fisik, psikologis, mental, dan sosial seseorang yang mengalami gangguan akibat penggunaan narkotika. Rehabilitasi medis berorientasi pada proses pengobatan dan pembebasan individu dari ketergantungan, sedangkan rehabilitasi sosial diarahkan pada pemulihan kemampuan mental dan sosial agar individu dapat kembali berfungsi di tengah masyarakat (Hawi & Syarnubi, 2018). Orientasi tersebut sejalan dengan pandangan Muladi yang menempatkan rehabilitasi sebagai pendekatan dalam sistem peradilan pidana yang tidak hanya menekankan pembalasan, tetapi juga perbaikan dan pemulihan pelaku (Muladi, 2002). Dengan demikian, keberhasilan rehabilitasi tidak cukup diukur berdasarkan selesainya program, tetapi juga berdasarkan kemampuan penyalahguna mempertahankan kondisi bebas narkotika, mencegah *relapse*, serta melakukan reintegrasi sosial secara berkelanjutan.

Pelaksanaan rehabilitasi narkotika dalam praktik tidak hanya menjadi tanggung jawab pemerintah karena kebutuhan layanan rehabilitasi dapat melampaui kapasitas lembaga yang diselenggarakan oleh negara. Kondisi tersebut mendorong keterlibatan masyarakat melalui pembentukan dan penyelenggaraan lembaga rehabilitasi narkotika swasta yang berfungsi memperluas akses pelayanan bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika. Keberadaan lembaga swasta menjadi strategis karena memungkinkan tersedianya variasi pelayanan pemulihan yang dapat disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan individual penerima layanan. Dalam kerangka kebijakan nasional, lembaga rehabilitasi swasta sekaligus berkedudukan sebagai mitra pemerintah dalam penyelenggaraan rehabilitasi medis maupun sosial bagi penyalahguna narkotika (Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2016, 2021).

Meskipun memiliki posisi strategis, penyelenggaraan rehabilitasi oleh lembaga swasta masih menghadapi persoalan berupa keterbatasan sumber daya manusia, kompetensi tenaga rehabilitasi, fasilitas pendukung, pembiayaan, pengawasan, serta koordinasi dengan aparat penegak hukum dan instansi terkait (Firdaus, 2020). Keberhasilan pemulihan juga dipengaruhi oleh dukungan keluarga, penerimaan masyarakat, kontinuitas pendampingan, serta risiko terjadinya *relapse* setelah peserta menyelesaikan program rehabilitasi. Oleh sebab itu, efektivitas lembaga tidak dapat semata-mata dinilai berdasarkan jumlah program yang dilaksanakan atau banyaknya peserta yang menyelesaikan rehabilitasi, tetapi harus dikaitkan dengan kualitas pelayanan dan keberlanjutan hasil pemulihan. Efektivitas tersebut antara lain tercermin dari keberhasilan pemulihan fisik dan psikologis, kemampuan mempertahankan kondisi bebas dari ketergantungan, rendahnya tingkat *relapse*, serta keberhasilan reintegrasi sosial penyalahguna narkotika (Kurniawan, 2005; Soekanto, 2008).

Penilaian terhadap efektivitas lembaga rehabilitasi narkotika swasta juga harus mempertimbangkan kesesuaian penyelenggaraannya dengan ketentuan hukum mengenai perizinan, standar pelayanan, kompetensi tenaga pelaksana, mekanisme rehabilitasi, dan pengawasan. Menurut Soekanto (2008), efektivitas hukum dipengaruhi oleh lima faktor utama, yaitu faktor hukum, penegak hukum, sarana atau fasilitas, masyarakat, dan kebudayaan, sehingga keberhasilan rehabilitasi harus ditempatkan dalam hubungan antara norma dan implementasinya. Perspektif tersebut diperkuat oleh Friedman (1975) melalui tiga unsur bekerjanya sistem hukum, yakni *legal substance*, *legal structure*, dan *legal culture*, yang masing-masing berkaitan dengan norma rehabilitasi, kelembagaan dan tenaga

profesional, serta penerimaan sosial terhadap proses pemulihan. Selain itu, pandangan mengenai *law in action* menegaskan bahwa efektivitas tidak cukup diukur melalui kepatuhan administratif terhadap peraturan, tetapi juga melalui kemampuan lembaga menerjemahkan norma hukum menjadi pelayanan yang memberikan manfaat konkret bagi penyalahguna narkoba (Rahardjo, 2009).

Sejumlah penelitian terdahulu telah mengkaji rehabilitasi narkoba dari perspektif yang berbeda, antara lain Olivia (2026) mengenai efektivitas rehabilitasi terhadap pelaku yang mengulangi tindak pidana narkoba, Andito (2019) mengenai perlindungan hukum melalui *double track system*, serta Setiawan (2025) mengenai rehabilitasi rawat jalan pada pelayanan swasta. Kajian-kajian tersebut menegaskan posisi rehabilitasi sebagai instrumen penting dalam penanganan penyalahguna narkoba dan menunjukkan perkembangan orientasi kebijakan dari penghukuman menuju pemulihan. Namun, kajian yang secara khusus menghubungkan efektivitas lembaga rehabilitasi narkoba swasta dengan kesesuaian penyelenggaraan terhadap ketentuan hukum, kualitas pelayanan, keberhasilan pemulihan, risiko *relapse*, dan reintegrasi sosial masih perlu dikembangkan. Kesenjangan tersebut penting dikaji karena efektivitas rehabilitasi pada akhirnya tidak hanya ditentukan oleh keberadaan program, tetapi oleh kemampuan lembaga menghasilkan pemulihan fisik, psikologis, dan sosial yang berkelanjutan (Hawari, 2006; Setiawan, 2025).

Berdasarkan permasalahan tersebut, diperlukan analisis yang memadukan dimensi efektivitas hukum dengan tujuan rehabilitatif untuk menilai sejauh mana lembaga rehabilitasi narkoba swasta mampu menjalankan fungsi pemulihan sesuai dengan ketentuan yang berlaku (Soekanto, 2008; Hawari, 2006). Analisis tersebut mencakup kesesuaian antara norma hukum dan praktik penyelenggaraan rehabilitasi serta faktor-faktor yang mendukung maupun menghambat pencapaian tujuan pemulihan. Atas dasar itu, penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas lembaga rehabilitasi narkoba swasta dalam upaya pemulihan penyalahguna narkoba serta mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaan dan keberhasilannya. Hasil penelitian diharapkan memberikan kontribusi terhadap pengembangan kebijakan rehabilitasi narkoba, peningkatan standar pelayanan dan pengawasan, penguatan kerja sama antarinstitusi, serta peningkatan kualitas penyelenggaraan rehabilitasi swasta secara berkelanjutan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif untuk menganalisis efektivitas lembaga rehabilitasi narkoba swasta dalam upaya pemulihan penyalahguna narkoba. Penelitian dilakukan melalui kajian terhadap peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan, serta bahan kepustakaan yang relevan dengan permasalahan penelitian (Soekanto, 2008). Pendekatan yang digunakan meliputi pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), pendekatan konseptual (*conceptual approach*), dan pendekatan kasus (*case approach*). Pendekatan perundang-undangan digunakan untuk menelaah ketentuan hukum mengenai penyelenggaraan rehabilitasi narkoba, pendekatan konseptual digunakan untuk mengkaji konsep efektivitas hukum dan rehabilitasi, sedangkan pendekatan kasus digunakan untuk melihat penerapan norma rehabilitasi dalam praktik.

Bahan hukum penelitian terdiri atas bahan hukum primer berupa peraturan perundang-undangan dan putusan pengadilan yang berkaitan dengan rehabilitasi narkoba, bahan hukum sekunder berupa buku, artikel jurnal, hasil penelitian, dan publikasi hukum, serta bahan hukum tersier berupa kamus hukum dan ensiklopedia (Marzuki, 2006; Soekanto, 1989). Pengumpulan bahan hukum dilakukan melalui studi kepustakaan (*library research*) dengan cara menginventarisasi, mengklasifikasikan, dan menelaah peraturan, konsep hukum, asas hukum, putusan pengadilan, serta literatur yang relevan dengan fokus penelitian. Seluruh bahan hukum kemudian disusun secara sistematis untuk memudahkan proses analisis dan konstruksi argumentasi hukum (Soekanto & Mamudji, 2001). Analisis dilakukan secara deskriptif-kualitatif dengan menghubungkan ketentuan hukum, konsep efektivitas hukum, dan konsep rehabilitasi untuk menilai pelaksanaan serta efektivitas lembaga rehabilitasi narkoba swasta dalam proses pemulihan penyalahguna narkoba.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Problematika Lembaga Rehabilitasi Narkoba Swasta dalam Proses Pemulihan Penyalah Guna Narkoba

Penyalahgunaan narkoba menimbulkan persoalan hukum yang kompleks karena karakter narkoba tidak hanya berkaitan dengan tindak pidana, tetapi juga dengan kondisi ketergantungan

yang memerlukan intervensi kesehatan dan sosial. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika membedakan penyalahguna untuk diri sendiri dengan pihak yang terlibat dalam peredaran gelap, meskipun dalam praktik batas antara keduanya tidak selalu mudah ditentukan. Pasal 127 ayat (1) mengatur pertanggungjawaban pidana terhadap penyalahguna narkotika bagi diri sendiri, sedangkan Pasal 127 ayat (3) membuka kewajiban rehabilitasi bagi penyalahguna yang terbukti sebagai korban penyalahgunaan narkotika. Konstruksi tersebut menunjukkan bahwa kebijakan hukum narkotika mengandung dimensi represif sekaligus rehabilitatif dalam menangani penyalahguna narkotika (Mardani, 2008; Rauf & Rosmaidar, 2022).

Persoalan yuridis muncul ketika perbuatan penyalahguna untuk memperoleh narkotika bersinggungan dengan unsur memiliki, menyimpan, menguasai, membawa, atau membeli sebagaimana diatur dalam Pasal 111, Pasal 112, dan Pasal 114 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009. Seorang pecandu pada dasarnya dapat melakukan perbuatan tersebut sebagai bagian dari proses memperoleh narkotika untuk dikonsumsi sendiri, tetapi konstruksi delik yang diterapkan dapat menempatkannya dalam ketentuan pidana yang lebih berat. Kondisi demikian berpotensi memengaruhi akses penyalahguna terhadap rehabilitasi karena orientasi penanganan dapat bergeser dari pemulihan menjadi penghukuman. Oleh karena itu, penerapan hukum terhadap penyalahguna perlu mempertimbangkan secara cermat kedudukan pelaku, tujuan kepemilikan narkotika, hasil asesmen, serta keterkaitannya dengan jaringan peredaran gelap agar tujuan kebijakan narkotika tidak menyimpang dari orientasi rehabilitatif (Arief, 2010; Sunarso, 2012).

Rehabilitasi bagi penyalahguna narkotika merupakan manifestasi *double track system* yang memungkinkan penggunaan pidana dan tindakan sebagai dua instrumen penanganan yang memiliki fungsi berbeda. Pidana berfungsi mempertahankan pertanggungjawaban hukum, sedangkan tindakan rehabilitasi diarahkan untuk memperbaiki kondisi fisik, psikologis, dan sosial penyalahguna sehingga ketergantungan tidak berkembang menjadi siklus penggunaan yang berulang. Pendekatan tersebut menempatkan penyalahguna tidak semata-mata sebagai pelaku tindak pidana, tetapi sebagai individu yang dalam kondisi tertentu membutuhkan pengobatan dan pemulihan secara terstruktur. Orientasi ini sejalan dengan perlindungan hukum terhadap korban penyalahgunaan narkotika melalui *double track system* yang menyeimbangkan kepentingan penegakan hukum dengan kebutuhan rehabilitatif (Andito, 2019; Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2019).

Dalam pelaksanaannya, lembaga rehabilitasi narkotika swasta mempunyai posisi strategis karena memperluas ketersediaan layanan pemulihan di luar fasilitas yang diselenggarakan pemerintah. Namun, keberadaan lembaga swasta belum dengan sendirinya menjamin keberhasilan rehabilitasi karena pelayanannya masih dapat menghadapi keterbatasan tenaga profesional, fasilitas, biaya operasional, konsistensi standar pelayanan, transparansi, dan mekanisme pengawasan. Keterbatasan tersebut berpengaruh terhadap kemampuan lembaga memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan individual penyalahguna, terutama pada kasus dengan tingkat ketergantungan yang membutuhkan intervensi intensif dan berkelanjutan. Penelitian mengenai pelaksanaan rehabilitasi juga menunjukkan bahwa efektivitas pelayanan sangat bergantung pada kapasitas lembaga, kualitas sumber daya manusia, serta kesinambungan program yang diberikan kepada penerima rehabilitasi (Firdaus, 2020; Meyrynaldy et al., 2022).

Kompleksitas tersebut semakin terlihat karena rehabilitasi idealnya tidak dilaksanakan sebagai satu tindakan tunggal, melainkan melalui tahapan yang saling berkaitan mulai dari asesmen, detoksifikasi, rehabilitasi medis, intervensi psikologis, rehabilitasi sosial, hingga bina lanjut atau *aftercare*. Setiap tahapan membutuhkan tenaga profesional yang mampu melakukan pendampingan sesuai kondisi ketergantungan, termasuk melalui konseling individual, konseling kelompok, terapi psikososial, dan *therapeutic community*. Konseling berperan membantu penyalahguna memahami faktor yang mendorong kecanduan, mengelola emosi dan perilaku, serta membangun motivasi untuk mempertahankan pemulihan, sementara *aftercare* diperlukan untuk mengurangi risiko *relapse* setelah program utama selesai. Ketidaklengkapan tahapan atau lemahnya kesinambungan pelayanan karena keterbatasan kelembagaan dapat mengurangi keberhasilan pemulihan dan memperbesar kemungkinan penggunaan narkotika kembali (Hawi & Syarnubi, 2018; Daulay et al., 2023; Ruhaedi & Huraerah, 2020).

Tabel 1. Variasi Penerapan Pidana dan Rehabilitasi dalam Perkara Penyalahgunaan Narkotika

No	Perkara	Terdakwa	Data Narkotika /Pemeriksaan	Putusan Pidana	Rehabilitasi
1	145/Pid.Sus/2024/PN.BT M	Agus Fajar Sutrisno	Narkotika jenis sabu; hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan positif <i>amphetamine</i> dan <i>methamphetamine</i>	Penjara 2 tahun 6 bulan	Rehabilitasi medis
2	771/Pid.Sus/2021/PN.Jkt. Pst	Nia Ramadhani, Ardi Bakrie, dan Zen Vivanto	Penyalahgunaan sabu; para terdakwa dinyatakan positif menggunakan metamfetamina	PN Jakarta Pusat: penjara 1 tahun masing-masing; pada tingkat banding putusan diubah	Rehabilitasi medis dan sosial selama 8 bulan di Fan Campus Cisarua, Bogor; para terdakwa telah menjalani rehabilitasi sejak Juli 2021
3	123/Pid.Sus/2019/PN.Lm p	Dwi Guntur Puja Kusuma	Dua plastik klip berisi sabu dengan berat keseluruhan 0,148 gram; hasil laboratorium positif metamfetamina	Penjara 1 tahun	Rehabilitasi selama 3 bulan di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda

Sumber: Diolah dari Putusan Nomor 145/Pid.Sus/2024/PN.BTM, Putusan Nomor 771/Pid.Sus/2021/PN.Jkt.Pst, dan Putusan Nomor 123/Pid.Sus/2019/PN.Lmp

Data pada Tabel 1 memperlihatkan adanya variasi yang nyata dalam konstruksi sanksi terhadap penyalahguna narkotika, baik berkaitan dengan lamanya pidana maupun bentuk dan durasi rehabilitasi yang ditetapkan. Variasi tersebut menunjukkan bahwa rehabilitasi dalam praktik peradilan dapat berdiri sebagai tindakan yang lebih dominan pada satu perkara, tetapi pada perkara lain tetap dikombinasikan dengan pidana penjara sebagai bentuk *double track system*. Perbedaan tersebut tidak secara otomatis menunjukkan inkonsistensi karena masing-masing perkara memiliki fakta hukum, kondisi terdakwa, hasil pemeriksaan, serta pertimbangan hakim yang berbeda, tetapi variasinya menegaskan pentingnya parameter asesmen dan standar rehabilitasi yang dapat dipertanggungjawabkan. Dalam perspektif kebijakan pemidanaan, keseimbangan antara pertanggungjawaban dan pemulihan menjadi penting agar rehabilitasi benar-benar digunakan berdasarkan kebutuhan penyalahguna dan bukan sekadar pelengkap terhadap sanksi pidana (Arief, 2010; Andito, 2019).

Pada Putusan Nomor 145/Pid.Sus/2024/PN.BTM, Agus Fajar Sutrisno dinyatakan terbukti melakukan penyalahgunaan narkotika golongan I bagi diri sendiri berdasarkan Pasal 127 ayat (1) huruf a Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, dengan temuan narkotika jenis sabu serta hasil pemeriksaan yang menunjukkan kandungan *amphetamine* dan *methamphetamine*. Majelis hakim menjatuhkan pidana penjara selama 2 tahun 6 bulan sekaligus memerintahkan rehabilitasi medis, sehingga terdapat penerapan pidana dan tindakan pemulihan secara bersamaan. Konstruksi tersebut memperlihatkan bahwa rehabilitasi tidak selalu meniadakan pidana penjara, tetapi dapat ditempatkan sebagai tindakan yang melengkapi pertanggungjawaban hukum ketika penyalahguna juga dinilai membutuhkan intervensi medis. Model demikian mencerminkan orientasi *double track system* yang berusaha mempertemukan kepentingan penegakan hukum dengan kebutuhan pemulihan penyalahguna narkotika (Andito, 2019; Sunarso, 2012).

Pendekatan yang berbeda terlihat dalam Perkara Nomor 771/Pid.Sus/2021/PN.Jkt.Pst yang melibatkan Nia Ramadhani, Ardi Bakrie, dan Zen Vivanto dalam penyalahgunaan narkoba jenis sabu, dengan hasil pemeriksaan menunjukkan penggunaan metamfetamina dan fakta bahwa para terdakwa telah menjalani rehabilitasi di Fan Campus Cisarua, Bogor sejak Juli 2021. Pengadilan Negeri Jakarta Pusat pada mulanya menjatuhkan pidana penjara selama satu tahun kepada masing-masing terdakwa, tetapi pada tingkat banding Pengadilan Tinggi Jakarta mengubahnya menjadi tindakan rehabilitasi medis dan sosial selama delapan bulan di Fan Campus Cisarua. Perubahan tersebut menunjukkan kuatnya pertimbangan terhadap posisi para terdakwa sebagai penyalahguna bagi diri sendiri yang tidak terbukti terlibat dalam peredaran gelap, sehingga orientasi *treatment* ditempatkan lebih dominan daripada *retribution*. Pendekatan demikian konsisten dengan konsepsi rehabilitasi yang mengutamakan pemulihan fisik dan sosial agar penyalahguna dapat kembali menjalankan fungsi kehidupannya secara normal (Hawari, 2006; Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2019).

Sementara itu, Perkara Nomor 123/Pid.Sus/2019/PN.Lmp menunjukkan kombinasi pidana dan rehabilitasi terhadap Dwi Guntur Puja Kusuma yang terbukti melakukan penyalahgunaan narkoba golongan I bagi diri sendiri. Dalam penggeledahan ditemukan dua plastik klip berisi sabu dengan berat keseluruhan 0,148 gram beserta peralatan yang berkaitan dengan penggunaan narkoba, sedangkan pemeriksaan laboratorium menunjukkan barang bukti positif mengandung metamfetamina. Majelis hakim menjatuhkan pidana penjara selama satu tahun sekaligus memerintahkan rehabilitasi di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda selama tiga bulan, sehingga pemulihan ditempatkan berdampingan dengan pertanggungjawaban pidana. Dalam konteks tersebut, ketepatan rehabilitasi perlu dibaca bersama hasil asesmen, karakter barang bukti, hasil pemeriksaan laboratorium, pembuktian unsur Pasal 127, dan pertimbangan mengenai kebutuhan pemulihan terdakwa (Mardani, 2008; Karimudin, 2020).

Ketiga perkara tersebut memperlihatkan bahwa persoalan rehabilitasi narkoba tidak hanya terletak pada ada atau tidaknya perintah rehabilitasi, tetapi juga pada kemampuan lembaga yang menerima penyalahguna untuk melaksanakan tindakan tersebut secara efektif, profesional, dan berkesinambungan. Variasi antara rehabilitasi medis, kombinasi medis dan sosial, durasi tiga bulan maupun delapan bulan, serta rehabilitasi yang disertai pidana penjara memperlihatkan kebutuhan pelayanan yang tidak seragam dan menuntut kesiapan kelembagaan untuk menyesuaikan program dengan hasil asesmen setiap individu. Karena itu, keterbatasan fasilitas, kompetensi tenaga rehabilitasi, pengawasan, transparansi pelayanan, biaya, dan kesinambungan *aftercare* pada lembaga swasta menjadi persoalan substantif yang dapat menentukan apakah putusan rehabilitatif benar-benar menghasilkan pemulihan atau hanya terpenuhi secara formal administratif. Penguatan standar pelayanan, pengawasan, kualitas sumber daya manusia, serta koordinasi lembaga rehabilitasi dengan institusi penegak hukum dan keluarga dengan demikian menjadi prasyarat penting untuk mengurangi risiko *relapse* dan memastikan rehabilitasi mencapai tujuan pemulihan penyalahguna secara berkelanjutan (Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2016, 2021; Firdaus, 2020; Meyrinaldy et al., 2022).

Pelaksanaan Program Rehabilitasi oleh Lembaga Rehabilitasi Narkoba terhadap Penyalahguna Narkoba

Dalam konsepsi *welfare state*, negara memiliki tanggung jawab untuk menjamin perlindungan dan kesejahteraan masyarakat, termasuk terhadap individu yang mengalami ketergantungan narkoba. Tanggung jawab tersebut tidak hanya diwujudkan melalui kebijakan penegakan hukum, tetapi juga melalui penyediaan mekanisme rehabilitasi yang berorientasi pada pemulihan kondisi fisik, psikologis, dan sosial penyalahguna. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba memberikan landasan bagi penyelenggaraan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial sebagai bagian integral dari sistem penanggulangan narkoba di Indonesia. Orientasi ini menunjukkan bahwa penanganan penyalahguna perlu diarahkan pada keseimbangan antara pertanggungjawaban hukum dan pemulihan agar individu mampu kembali menjalankan fungsi sosial secara produktif (Arief, 2010; Muladi, 2002; Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2019).

Pelaksanaan rehabilitasi dimulai melalui proses penerimaan dan asesmen untuk mengetahui kondisi penyalahguna serta menentukan bentuk intervensi yang sesuai dengan tingkat ketergantungan dan kebutuhan individual. Asesmen mempunyai fungsi strategis karena program rehabilitasi tidak

dapat diterapkan secara seragam terhadap seluruh penyalahguna yang memiliki latar belakang, pola penggunaan, tingkat ketergantungan, dan kondisi psikososial yang berbeda. Berdasarkan hasil asesmen tersebut, program dapat dirancang secara terpadu melalui pengobatan, konseling, terapi psikososial, pembinaan mental dan spiritual, serta pelatihan keterampilan hidup. Pendekatan rehabilitasi yang bersifat individual dan terpadu diperlukan agar proses pelayanan tidak berhenti pada penghentian penggunaan narkoba, tetapi juga mempersiapkan penyalahguna untuk kembali beradaptasi dalam kehidupan keluarga dan masyarakat (Supriyanto & Hendiani, 2021; Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2016).

Tahapan berikutnya berkaitan dengan rehabilitasi medis yang pada kondisi tertentu diawali melalui detoksifikasi untuk mengurangi ketergantungan dan mengatasi gejala putus zat. Intervensi medis harus disesuaikan dengan kondisi individu karena tingkat ketergantungan dan dampak penggunaan narkoba tidak selalu sama pada setiap penerima layanan. Setelah kondisi fisik relatif stabil, intervensi dapat dilanjutkan melalui terapi psikososial untuk mengidentifikasi faktor yang mendorong penggunaan narkoba serta mengembangkan pola perilaku yang lebih adaptif. Pelaksanaan rehabilitasi yang mengintegrasikan aspek medis dan psikososial berpengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup penerima layanan serta membantu membangun fondasi pemulihan yang lebih berkelanjutan (Herdriani & Samputra, 2021; Hawari, 2006).

Aspek psikologis merupakan komponen penting karena ketergantungan narkoba tidak hanya berkaitan dengan kondisi fisik, tetapi juga dengan kemampuan individu mengelola emosi, tekanan, konflik, dan situasi yang dapat memicu penggunaan narkoba kembali. Konseling individual dapat digunakan untuk membantu penerima rehabilitasi memahami diri, mengidentifikasi permasalahan personal, serta mengembangkan kemandirian dalam mengambil keputusan yang mendukung proses pemulihan. Di sisi lain, konseling kelompok memberikan ruang bagi individu untuk berbagi pengalaman, memperoleh dukungan interpersonal, membangun motivasi, serta menyadari bahwa persoalan ketergantungan dapat diatasi melalui proses perubahan yang terstruktur. Efektivitas konseling dalam proses rehabilitasi semakin kuat apabila didukung oleh hubungan terapeutik yang berkelanjutan dan diarahkan pada perubahan perilaku penerima layanan (Willis, 2013; Daulay et al., 2023).

Pengendalian emosi juga perlu ditempatkan sebagai bagian dari proses rehabilitasi karena ketidakmampuan mengelola respons emosional dapat meningkatkan kerentanan terhadap penggunaan narkoba kembali. Pelatihan regulasi emosi memungkinkan individu mengenali situasi pemicu, mengendalikan respons negatif, serta memilih strategi adaptif ketika menghadapi tekanan psikologis maupun sosial. Intervensi tersebut dapat dikombinasikan dengan pendekatan *therapeutic community* yang menggunakan lingkungan sosial dan interaksi antarpeserta sebagai instrumen pembentukan perilaku, tanggung jawab, serta dukungan terhadap pemulihan. Integrasi konseling, regulasi emosi, dan *therapeutic community* dengan demikian memperlihatkan bahwa keberhasilan rehabilitasi memerlukan proses multidimensional yang menyentuh aspek personal sekaligus lingkungan sosial penyalahguna (Saraswati & Herdiana, 2022; Ruhaedi & Huraerah, 2020).

Tabel 2. Tahapan dan Komponen Program Rehabilitasi Penyalahguna Narkoba

Tahapan/Komponen	Bentuk Pelaksanaan	Tujuan Utama	Sumber
Penerimaan dan asesmen	Identifikasi kondisi, tingkat ketergantungan, kebutuhan medis, psikologis, dan sosial	Menentukan kelayakan dan rancangan program rehabilitasi yang sesuai	Supriyanto & Hendiani (2021)
Detoksifikasi	Penanganan kondisi ketergantungan dan gejala putus zat	Mengurangi dampak fisik ketergantungan dan menstabilkan kondisi awal	Herdriani & Samputra (2021)
Rehabilitasi medis	Pengobatan secara terpadu sesuai kondisi individu	Membebaskan atau mengurangi ketergantungan narkoba	Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia (2019)
Terapi psikososial	Konseling individual, konseling kelompok,	Mengubah pola perilaku, mengelola emosi, serta	Willis (2013); Daulay et al.

	pendekatan perilaku, dan regulasi emosi	mencegah faktor pemicu penggunaan kembali	(2023); Saraswati & Herdiana (2022)
Rehabilitasi sosial	Terapi kelompok, pembinaan sosial, kegiatan keagamaan, dan pelatihan keterampilan	Memulihkan fungsi sosial, meningkatkan kemandirian, dan menyiapkan reintegrasi	Hawi & Syarnubi (2018)
<i>Therapeutic community</i>	Interaksi kelompok dan lingkungan terapeutik yang terstruktur	Membentuk perilaku adaptif, tanggung jawab, dan dukungan sosial	Ruhaedi & Huraerah (2020)
Pembinaan mental dan spiritual	Pembentukan nilai, motivasi, dan pemaknaan hidup	Memperkuat komitmen mempertahankan pemulihan	Supriyanto & Hendiani (2021)
Bina lanjut (<i>aftercare</i>)	Konseling, pemantauan, dukungan keluarga, dan pendampingan sosial	Mencegah <i>relapse</i> , mempertahankan hasil rehabilitasi, dan mendukung reintegrasi sosial	Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia (2010)

Sumber: Diolah dari Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia (2010, 2019), Supriyanto dan Hendiani (2021), Herdriani dan Samputra (2021), Daulay et al. (2023), Saraswati dan Herdiana (2022), Willis (2013), Hawi dan Syarnubi (2018), serta Ruhaedi dan Huraerah (2020).

Data pada Tabel 2 menunjukkan bahwa proses rehabilitasi merupakan rangkaian yang berkesinambungan dan tidak dapat direduksi hanya menjadi tindakan pengobatan terhadap ketergantungan narkoba. Tahap medis membutuhkan kesinambungan dengan intervensi psikologis dan sosial karena penghentian penggunaan narkoba belum secara otomatis memulihkan pola perilaku, kemampuan berinteraksi, maupun kesiapan individu untuk kembali ke masyarakat. Oleh karena itu, keberhasilan pelayanan ditentukan pula oleh kemampuan lembaga mengintegrasikan berbagai tahapan tersebut ke dalam rencana rehabilitasi individual serta memastikan tidak terdapat pemutusan pelayanan sebelum tujuan pemulihan tercapai. Pendekatan rehabilitasi integratif tersebut relevan dengan temuan bahwa pemulihan penyalahguna memerlukan kombinasi pembinaan individual, dukungan sosial, dan program yang mampu merespons kebutuhan peserta secara menyeluruh (Hawi & Syarnubi, 2018; Herdriani & Samputra, 2021).

Rehabilitasi sosial selanjutnya mempunyai fungsi penting dalam mengembalikan kapasitas individu untuk menjalankan kehidupan secara mandiri dan berinteraksi secara sehat dengan lingkungan. Program dapat meliputi konseling, terapi kelompok, pembinaan sosial dan keagamaan, serta pelatihan keterampilan yang memberikan kemampuan praktis untuk membangun kehidupan produktif setelah rehabilitasi. Dimensi vokasional menjadi relevan karena pemulihan yang tidak diikuti dengan kemandirian sosial dan ekonomi dapat menyulitkan mantan penyalahguna ketika kembali menghadapi tekanan dalam lingkungan masyarakat. Program vokasional yang diarahkan pada kegiatan ekonomi produktif karena itu dapat digunakan sebagai salah satu instrumen untuk memperkuat kemandirian dan proses reintegrasi setelah individu melewati tahapan pemulihan utama (Karimudin, 2020; Supriyanto & Hendiani, 2021).

Pelaksanaan program oleh lembaga rehabilitasi swasta juga harus memenuhi standar pelayanan agar fleksibilitas pengelolaan tidak menghasilkan perbedaan kualitas yang merugikan penerima layanan. Standarisasi penting pada aspek prosedur asesmen, kompetensi tenaga profesional, fasilitas, metode intervensi, dokumentasi perkembangan klien, serta mekanisme evaluasi hasil rehabilitasi. Pelayanan rehabilitasi rawat jalan yang diselenggarakan pihak swasta, misalnya, tetap membutuhkan pengaturan dan pengawasan yang memadai karena karakter pelayanan tersebut berbeda dengan rehabilitasi residensial dalam intensitas pendampingan serta pengendalian terhadap lingkungan penerima layanan. Dengan demikian, keterlibatan lembaga swasta perlu ditempatkan dalam sistem pelayanan yang terstandar agar perluasan akses rehabilitasi diikuti oleh jaminan kualitas dan perlindungan terhadap penyalahguna narkoba (Setiawan, 2025; Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2016).

Tahap yang menentukan keberlanjutan pemulihan adalah bina lanjut atau *aftercare*, sebab risiko *relapse* tidak serta-merta berakhir setelah individu menyelesaikan rehabilitasi medis dan sosial di dalam lembaga. Bina lanjut dapat dilaksanakan melalui konseling berkala, pemantauan perkembangan, pendampingan sosial, keterlibatan keluarga, serta dukungan ketika individu kembali menghadapi lingkungan yang sebelumnya berkaitan dengan penggunaan narkoba. Dukungan keluarga menjadi penting karena penerimaan, pengawasan, komunikasi, dan keterlibatan anggota keluarga dapat membantu mempertahankan motivasi pemulihan sekaligus mengurangi kemungkinan individu kembali pada pola penggunaan sebelumnya. Oleh sebab itu, pemulihan yang berkelanjutan harus dipandang sebagai proses jangka panjang yang tetap membutuhkan interaksi antara penerima layanan, keluarga, tenaga profesional, masyarakat, dan lembaga rehabilitasi setelah program utama berakhir (Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2010; Wibowo, 2021).

Pelaksanaan program rehabilitasi pada akhirnya harus dievaluasi bukan hanya dari aspek administratif berupa jumlah peserta yang mengikuti atau menyelesaikan program, tetapi berdasarkan perubahan kondisi penerima layanan setelah menjalani seluruh tahapan intervensi. Indikator substantif mencakup perbaikan kondisi fisik dan psikologis, kemampuan mengendalikan perilaku serta emosi, peningkatan kemandirian, keberhasilan menjalankan fungsi sosial, dan kemampuan mempertahankan kondisi bebas dari penggunaan narkoba. Pelaksanaan program yang tidak berkesinambungan, keterbatasan tenaga profesional, lemahnya *aftercare*, dan minimnya dukungan lingkungan berpotensi membuat keberhasilan rehabilitasi bersifat sementara serta meningkatkan risiko pengulangan penggunaan narkoba. Oleh karena itu, penyelenggaraan rehabilitasi harus dibangun sebagai sistem pemulihan terpadu yang menghubungkan aspek medis, psikologis, sosial, mental-spiritual, vokasional, keluarga, serta pascarehabilitasi dalam satu rangkaian pelayanan yang berkelanjutan (Meyrynaldy et al., 2022; Olivia, 2026; Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2021).

Efektivitas Lembaga Rehabilitasi Narkoba Swasta dalam Proses Pemulihan Penyalahguna Narkoba

Penyalahgunaan narkoba merupakan persoalan multidimensional karena dampaknya tidak berhenti pada kesehatan individu, tetapi meluas terhadap keluarga, kehidupan sosial, produktivitas, serta ketertiban masyarakat. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba merespons persoalan tersebut dengan menempatkan rehabilitasi sebagai salah satu instrumen penanganan terhadap pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba. Kebijakan tersebut menunjukkan pergeseran orientasi dari pendekatan yang semata-mata menekankan pemidanaan menuju model penanganan yang mengintegrasikan pertanggungjawaban hukum dengan pemulihan melalui *double track system*. Dalam perspektif kebijakan pidana, keseimbangan antara pidana dan tindakan rehabilitatif diperlukan agar penegakan hukum tidak mengabaikan kebutuhan pengobatan dan pemulihan penyalahguna narkoba (Arief, 2010; Muladi, 2002; Sunarso, 2012; Andito, 2019).

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 membedakan rehabilitasi menjadi rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang memiliki orientasi berbeda tetapi saling melengkapi dalam proses pemulihan. Rehabilitasi medis diarahkan pada pengobatan dan pembebasan individu dari ketergantungan narkoba, sedangkan rehabilitasi sosial bertujuan memulihkan kemampuan fisik, mental, dan sosial agar individu dapat kembali menjalankan fungsi sosialnya. Dalam praktiknya, proses tersebut mencakup skrining dan asesmen, intervensi medis, rehabilitasi sosial, serta pascarehabilitasi yang harus disusun sesuai kebutuhan individual penerima layanan. Tahap pascarehabilitasi memiliki kedudukan penting karena keberhasilan pemulihan tidak berhenti pada penghentian konsumsi narkoba, tetapi juga pada kemampuan mempertahankan kondisi tersebut dan mencegah terjadinya *relapse* (Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2010, 2019; Hawari, 2006).

Efektivitas lembaga rehabilitasi narkoba swasta karena itu tidak cukup diukur berdasarkan keberadaan lembaga, jumlah kegiatan, ataupun selesainya peserta mengikuti suatu program rehabilitasi. Efektivitas secara substantif harus dilihat dari kemampuan lembaga mencapai tujuan pemulihan yang ditunjukkan melalui perbaikan kondisi fisik dan psikologis, kemampuan mempertahankan kondisi bebas narkoba, peningkatan kemandirian, dan keberhasilan menjalankan kembali fungsi sosial. Pendekatan tersebut menempatkan kualitas hasil pelayanan sebagai ukuran yang lebih penting daripada sekadar terpenuhinya prosedur administratif penyelenggaraan rehabilitasi. Dalam perspektif pelayanan, keberhasilan suatu organisasi ditentukan oleh sejauh mana pelayanan

yang diberikan menghasilkan perubahan nyata dan memenuhi kebutuhan penerima layanan secara berkelanjutan (Kurniawan, 2005; Soekanto, 2008; Herdriani & Samputra, 2021).

Efektivitas pemulihan selanjutnya dipengaruhi oleh kombinasi faktor internal dan eksternal yang saling berinteraksi selama dan setelah program rehabilitasi. Faktor internal meliputi motivasi untuk sembuh, kesadaran diri, komitmen mengikuti program, serta kemampuan mengendalikan perilaku dan emosi, sedangkan faktor eksternal mencakup dukungan keluarga, kompetensi tenaga profesional, ketersediaan fasilitas, penerimaan masyarakat, dan keberlanjutan program pascarehabilitasi. Sebaliknya, keterbatasan tenaga profesional, sarana dan prasarana yang tidak memadai, biaya rehabilitasi, stigma sosial, lingkungan pergaulan, dan lemahnya pendampingan setelah rehabilitasi dapat meningkatkan risiko kegagalan pemulihan. Hal tersebut menegaskan bahwa keberhasilan rehabilitasi tidak hanya bergantung pada individu, tetapi juga pada kualitas ekosistem pelayanan dan dukungan sosial yang mengelilinginya (Wibowo, 2021; Saraswati & Herdiana, 2022; Supriyanto & Hendiani, 2021).

Analisis efektivitas lembaga rehabilitasi swasta dapat diperdalam menggunakan teori efektivitas hukum Soerjono Soekanto yang menempatkan faktor hukum, penegak hukum, sarana atau fasilitas, masyarakat, dan kebudayaan sebagai unsur yang menentukan bekerjanya hukum (Soekanto, 2008). Kerangka tersebut beririsan dengan teori sistem hukum Friedman yang membagi bekerjanya hukum ke dalam *legal substance*, *legal structure*, dan *legal culture*, sehingga norma rehabilitasi harus dianalisis bersama kapasitas kelembagaan dan penerimaan masyarakat terhadap kebijakan tersebut (Friedman, 1975). Perspektif *law in action* selanjutnya menuntut agar efektivitas tidak berhenti pada kesesuaian formal dengan peraturan, tetapi dinilai berdasarkan kemampuan norma menghasilkan manfaat dan pemulihan nyata bagi penyalahguna narkoba (Rahardjo, 2009). Dengan demikian, pengujian efektivitas lembaga rehabilitasi swasta harus menghubungkan ketentuan normatif, kualitas institusi pelaksana, kondisi sosial masyarakat, serta hasil pemulihan yang dicapai oleh penerima layanan (Ashshofa, 2013; Soekanto, 2008).

Tabel 3. Matriks Indikator Efektivitas Lembaga Rehabilitasi Narkoba Swasta

Dimensi Efektivitas	Indikator yang Dinilai	Faktor Pendukung	Faktor Penghambat	Dasar Analisis
Kepatuhan hukum	Perizinan, standar pelayanan, prosedur rehabilitasi, pengawasan	Regulasi yang jelas dan pembinaan pemerintah	Ketidaksesuaian praktik dengan standar pelayanan	Soekanto (2008); BNN RI (2016)
Sumber daya manusia	Kompetensi tenaga medis, psikologis, sosial, dan konselor	Tenaga profesional dan pendampingan berkelanjutan	Kekurangan tenaga dan kompetensi yang tidak merata	Firdaus (2020); Meyrinaldy et al. (2022)
Sarana dan fasilitas	Ketersediaan fasilitas medis, konseling, sosial, dan pendukung	Fasilitas sesuai kebutuhan tingkat ketergantungan	Keterbatasan sarana dan biaya operasional	BNN RI (2016, 2021); Wibowo (2021)
Pelaksanaan program	Asesmen, rehabilitasi medis, sosial, psikologis, dan <i>aftercare</i>	Program terpadu dan individual	Program tidak berkesinambungan	Herdriani & Samputra (2021); Ruhaedi & Huraerah (2020)
Pemulihan fisik dan psikologis	Perbaikan kesehatan dan kemampuan mengendalikan diri	Konseling dan regulasi emosi	Tingkat ketergantungan serta lemahnya motivasi	Daulay et al. (2023); Saraswati & Herdiana (2022)
Pencegahan <i>relapse</i>	Kemampuan mempertahankan	<i>Aftercare</i> , monitoring,	Lingkungan pergaulan dan	BNN RI (2010);

Reintegrasi sosial	kondisi bebas narkoba Kemampuan kembali ke keluarga dan masyarakat secara produktif	keluarga, dan lingkungan positif Dukungan keluarga, keterampilan, dan penerimaan sosial	minimnya pendampingan Stigma dan penolakan masyarakat	Wibowo (2021) Karimudin (2020); Supriyanto & Hendiani (2021)
Koordinasi kelembagaan	Kerja sama lembaga rehabilitasi, BNN, Kepolisian, Kejaksaan, keluarga, dan masyarakat	Sinergi dan pertukaran informasi	Koordinasi yang lemah dan fragmentasi pelayanan	Firdaus (2020); BNN RI (2021)
Hasil berkelanjutan	Kemandirian, produktivitas, fungsi sosial, dan rendahnya pengulangan penggunaan	Pemantauan dan evaluasi berkelanjutan	Pemulihan hanya bersifat sementara	Olivia (2026); Meyrynaldy et al. (2022)

Sumber: Diolah berdasarkan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia (2010, 2016, 2019, 2021), Soekanto (2008), Firdaus (2020), Herdriani dan Samputra (2021), Meyrynaldy et al. (2022), Ruhaedi dan Huraerah (2020), Saraswati dan Herdiana (2022), Wibowo (2021), Karimudin (2020), Supriyanto dan Hendiani (2021), Daulay et al. (2023), dan Olivia (2026)

Matriks pada Tabel 3 menunjukkan bahwa efektivitas lembaga rehabilitasi narkoba swasta bersifat multidimensional dan tidak dapat direduksi menjadi satu ukuran keberhasilan. Kepatuhan terhadap regulasi hanya merupakan salah satu dimensi, sedangkan keberhasilan substantif membutuhkan keterpaduan antara kualitas sumber daya manusia, ketersediaan fasilitas, kontinuitas program, rendahnya risiko *relapse*, dan keberhasilan reintegrasi sosial. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa lembaga yang secara administratif telah memenuhi persyaratan belum tentu dapat dikategorikan efektif apabila program yang diberikan tidak menghasilkan perubahan berkelanjutan terhadap kondisi penerima layanan. Oleh karena itu, standar pelayanan rehabilitasi perlu berfungsi bukan hanya sebagai persyaratan administratif, tetapi sebagai instrumen untuk menjamin mutu dan konsistensi proses pemulihan (Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2016; Setiawan, 2025; Soekanto, 2008).

Dari aspek *legal structure*, ketersediaan dan kompetensi tenaga profesional merupakan salah satu determinan utama kemampuan lembaga menangani variasi kebutuhan penyalahguna narkoba. Tenaga medis, konselor, psikolog, pekerja sosial, dan tenaga pendukung membutuhkan kompetensi yang sesuai karena proses pemulihan mencakup ketergantungan fisik, kondisi psikologis, perubahan perilaku, serta persoalan sosial yang tidak dapat diselesaikan dengan satu jenis intervensi. Keterbatasan tenaga profesional dan fasilitas dapat mengurangi intensitas pelayanan, membatasi variasi terapi, serta menurunkan kemampuan lembaga menangani penyalahguna dengan tingkat ketergantungan yang lebih berat. Temuan mengenai pentingnya kualitas layanan, konseling kelompok, dan pendekatan *therapeutic community* memperkuat bahwa efektivitas pemulihan sangat berkaitan dengan kapasitas institusional dan profesionalitas pihak yang memberikan rehabilitasi (Firdaus, 2020; Daulay et al., 2023; Meyrynaldy et al., 2022; Ruhaedi & Huraerah, 2020).

Pada dimensi *legal culture*, dukungan keluarga dan penerimaan masyarakat mempunyai pengaruh yang besar terhadap keberlanjutan pemulihan setelah penyalahguna kembali ke lingkungan sosialnya. Sinergi antara lembaga rehabilitasi, Badan Narkotika Nasional, Kepolisian, Kejaksaan, keluarga, dan masyarakat diperlukan agar proses pemulihan tidak terputus setelah pelayanan di dalam lembaga berakhir. Sebaliknya, stigma terhadap mantan penyalahguna, penolakan sosial, dan kembalinya individu pada lingkungan pergaulan yang berkaitan dengan narkoba dapat menghambat reintegrasi serta meningkatkan kemungkinan penggunaan kembali. Dengan demikian, *aftercare*, dukungan keluarga, konseling lanjutan, pembinaan keterampilan, dan penerimaan masyarakat harus ditempatkan sebagai bagian integral dari efektivitas pelayanan rehabilitasi, bukan sebagai komponen tambahan setelah program selesai (Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2010; Karimudin, 2020; Supriyanto & Hendiani, 2021; Wibowo, 2021).

Risiko *relapse* merupakan salah satu indikator penting karena keberhasilan penyelesaian program rehabilitasi belum menjamin bahwa individu akan secara permanen berhenti menggunakan narkoba. Pengulangan penggunaan dapat dipengaruhi oleh kondisi psikologis, lemahnya regulasi emosi, tekanan lingkungan, tidak adanya pekerjaan atau kegiatan produktif, serta berkurangnya dukungan setelah individu meninggalkan lembaga rehabilitasi. Penelitian mengenai regulasi emosi menunjukkan pentingnya kemampuan individu menghadapi situasi pemicu, sedangkan kajian mengenai pengulangan tindak pidana narkoba menegaskan perlunya melihat efektivitas rehabilitasi dari hasil yang berlangsung setelah program formal selesai. Oleh karena itu, tingkat *relapse* harus dipahami sebagai indikator evaluatif terhadap keseluruhan sistem rehabilitasi sekaligus dasar bagi perbaikan asesmen, intervensi, *aftercare*, dan pemantauan pascarehabilitasi (Saraswati & Herdiana, 2022; Olivia, 2026; Hawari, 2006).

Efektivitas lembaga rehabilitasi narkoba swasta pada akhirnya terletak pada kemampuannya mengubah ketentuan hukum mengenai rehabilitasi menjadi proses pemulihan yang nyata, terukur, dan berkelanjutan bagi penyalahguna narkoba. Penilaian tersebut mencakup keterlaksanaan program, kepatuhan terhadap standar hukum, kualitas sumber daya manusia dan fasilitas, dukungan keluarga dan masyarakat, keberhasilan pemulihan fisik serta psikologis, rendahnya risiko *relapse*, dan kemampuan individu kembali menjalankan fungsi sosial secara produktif. Evaluasi secara sistematis diperlukan untuk mengidentifikasi kesenjangan antara *law in books* dan *law in action*, sehingga pengawasan pemerintah, koordinasi antarlembaga, peningkatan kapasitas tenaga profesional, serta penguatan pascarehabilitasi dapat diarahkan pada aspek yang benar-benar menentukan keberhasilan pemulihan. Dengan demikian, efektivitas rehabilitasi swasta tidak boleh berhenti pada pemenuhan prosedur formal, tetapi harus tercermin pada tercapainya pemulihan berkelanjutan dan perlindungan yang nyata terhadap penyalahguna narkoba (Friedman, 1975; Rahardjo, 2009; Soekanto, 2008; Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2021).

KESIMPULAN

Pelaksanaan rehabilitasi narkoba pada lembaga rehabilitasi swasta menunjukkan bahwa proses pemulihan harus dilaksanakan secara terpadu melalui asesmen, rehabilitasi medis, rehabilitasi sosial, konseling, terapi psikososial, pembinaan mental dan spiritual, pelatihan keterampilan, serta bina lanjut (*aftercare*). Efektivitas rehabilitasi tidak cukup diukur berdasarkan keberhasilan penyalahguna menyelesaikan program, tetapi harus dinilai dari perbaikan kondisi fisik dan psikologis, kemampuan mempertahankan kondisi bebas narkoba, rendahnya risiko *relapse*, serta keberhasilan reintegrasi sosial. Analisis terhadap beberapa putusan juga menunjukkan adanya variasi penerapan pidana penjara dan rehabilitasi, sehingga diperlukan asesmen yang konsisten dan standar pelayanan yang jelas untuk memastikan tindakan rehabilitasi diberikan berdasarkan kebutuhan pemulihan. Dengan demikian, lembaga rehabilitasi swasta memiliki posisi penting dalam memperluas akses pelayanan, tetapi efektivitasnya tetap bergantung pada kualitas program, kompetensi tenaga profesional, fasilitas, dan kepatuhan terhadap ketentuan hukum.

Keberhasilan lembaga rehabilitasi narkoba swasta dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal yang saling berkaitan, meliputi motivasi dan kesadaran penyalahguna, kemampuan mengendalikan diri, dukungan keluarga, penerimaan masyarakat, ketersediaan tenaga profesional, fasilitas, pembiayaan, pengawasan, serta kesinambungan pascarehabilitasi. Hambatan berupa keterbatasan sumber daya manusia, lemahnya fasilitas, biaya rehabilitasi, stigma sosial, lingkungan pergaulan, dan kurangnya pendampingan setelah program dapat mengurangi keberlanjutan pemulihan dan meningkatkan risiko penggunaan narkoba kembali. Oleh karena itu, diperlukan penguatan standar pelayanan, pengawasan pemerintah, peningkatan kapasitas tenaga rehabilitasi, pengembangan *aftercare*, serta koordinasi yang lebih efektif antara lembaga rehabilitasi, Badan Narkotika Nasional, aparat penegak hukum, keluarga, dan masyarakat. Penguatan aspek tersebut diperlukan agar rehabilitasi tidak hanya memenuhi persyaratan administratif, tetapi benar-benar menghasilkan pemulihan yang berkelanjutan dan mampu mengembalikan penyalahguna narkoba pada kehidupan sosial yang sehat, mandiri, dan produktif.

DAFTAR PUSTAKA

- Andito, J. Y. (2019). *Perlindungan hukum korban penyalahgunaan narkotika melalui double track system*
- Arief, B. N. (2010). *Masalah penegakan hukum dan kebijakan hukum pidana dalam penanggulangan kejahatan*. Kencana.
- Ashshofa, B. (2013). *Metode penelitian hukum*. Rineka Cipta.
- Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. (2010). *Advokasi pencegahan penyalahgunaan narkoba bagi petugas lapas dan rutan*.
- Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. (2016). *Standar pelayanan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba*.
- Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. (2019). *Pedoman rehabilitasi penyalahguna narkotika*.
- Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. (2021). *Laporan tahunan BNN tentang rehabilitasi narkotika*.
- Daulay, A. A., Rahman, S., Alfarabi, M., Koto, T. I., Saragih, M. P. D., & Sahputra, D. (2023). Keefektifan konseling kelompok untuk rehabilitasi narkoba. *JIIP - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 6(2), 938–940. <https://doi.org/10.54371/jiip.v6i2.1644>
- Firdaus, I. (2020). Analisa kebijakan optimalisasi pelaksanaan rehabilitasi narkotika di unit pelayanan teknis pemasyarakatan. *Jurnal Ilmiah Kebijakan Hukum*, 14(3), 469–492. <https://doi.org/10.30641/kebijakan.2020.V14.469-492>
- Friedman, L. M. (1975). *The legal system: A social science perspective*. Russell Sage Foundation.
- Hawari, D. (2006). *Penyalahgunaan dan ketergantungan NAZA: Narkotika, alkohol dan zat adiktif*. Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hawi, A., & Syarnubi, S. (2018). Remaja pecandu narkoba: Studi tentang rehabilitasi integratif di Panti Rehabilitasi Narkoba Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang. *Tadrib: Jurnal Pendidikan Agama Islam*, 4(1), 99–119. <https://doi.org/10.19109/tadrib.v4i1.1958>
- Herdriani, P., & Samputra, P. L. (2021). Pengaruh layanan rehabilitasi narkotika terhadap kualitas hidup warga binaan pemasyarakatan di lembaga pemasyarakatan. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(3), 1237–1244. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i3.1487>
- Karimudin. (2020). *Upaya penanganan rehabilitasi pecandu narkoba melalui program vokasional ekonomi produktif di Yayasan Pintu Hijrah Kota Banda Aceh* [Undergraduate thesis, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry]. <https://repository.ar-raniry.ac.id/15510/>
- Kurniawan, A. (2005). *Transformasi pelayanan publik*. PT Gramedia.
- Mardani. (2008). *Penyalahgunaan narkoba dalam perspektif hukum pidana nasional*. Rajawali Pers.
- Marzuki, P. M. (2006). *Penelitian hukum*. Kencana.
- Meyrinaldy, B., Idris, U., & Novalina, A. (2022). Efektivitas kegiatan rehabilitasi korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif di Kota Palembang. *Publik: Jurnal Administrasi Publik*, 2(1), 57–68. <https://doi.org/10.37858/publik.v2i1.146>
- Muladi. (2002). *Kapita selekta sistem peradilan pidana*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Olivia, P. Y. (2026). Efektivitas rehabilitasi narkotika terhadap pelaku tindak pidana narkotika yang mengulangi perbuatannya: Studi kasus di Polresta Bukittinggi, lembaga rehabilitasi. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Sosial, Politik dan Humaniora*, 5(2), 886–900. <https://doi.org/10.55606/jurrish.v5i2.8533>
- Rahardjo, S. (2009). *Hukum progresif: Sebuah sintesa hukum Indonesia*. Genta Publishing.

- Rauf, S., & Rosmaidar, R. (2022). Tinjauan yuridis pemidanaan terhadap anak dalam tindak pidana narkoba. *Jurnal Ilmiah Dikdaya*, 12(2), 575–582. <https://doi.org/10.33087/dikdaya.v12i2.362>
- Ruhaedi, F. D., & Huraerah, A. (2020). Penerapan therapeutic community (TC) dalam penanganan masalah NAPZA di Panti Rehabilitasi Sosial Yayasan Sekar Mawar Bandung. *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial HUMANITAS*, 2(2), 64–76. <https://journal.unpas.ac.id/index.php/humanitas/article/view/3185>
- Saraswati, N. M. D., & Herdiana, I. (2022). Pengaruh pelatihan regulasi emosi bagi warga binaan rehabilitasi narkoba. *Jurnal Psikologi Sains dan Profesi*, 6(1), 58–65. <https://doi.org/10.24198/jpsp.v6i1.36281>
- Setiawan, M. R. (2025). Analisis yuridis rehabilitasi rawat jalan narkoba pelayanan swasta. *Jurnal Al Azhar Indonesia Seri Ilmu Sosial*, 6(2), 82–92. <https://doi.org/10.36722/jaiss.v6i2.3957>
- Soekanto, S. (1989). *Pengantar penelitian hukum*. UI Press.
- Soekanto, S. (2008). *Faktor-faktor yang memengaruhi penegakan hukum*. RajaGrafindo Persada.
- Soekanto, S., & Mamudji, S. (2001). *Penelitian hukum normatif: Suatu tinjauan singkat*. RajaGrafindo Persada.
- Sunarso, S. (2012). *Politik hukum dalam Undang-Undang Narkotika (UU Nomor 35 Tahun 2009)*. Rineka Cipta.
- Supriyanto, A., & Hendiani, N. (2021). *Pendekatan bimbingan dan konseling narkoba: Panduan pencegahan narkoba berbasis masyarakat dan pendekatan konseling pada program rehabilitasi narkoba*. K-Media.
- Wibowo, A. (2021). Efektivitas program rehabilitasi narkoba dalam pemulihan pecandu. *Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 10(2), 45–56.
- Willis, S. S. (2013). *Konseling individual: Teori dan praktek*. Alfabeta.