

PELAKSANAAN REHABILITASI SOSIAL DENGAN METODE *THERAPEUTIC COMMUNITY* BAGI WARGA BINAAN PEMASYARAKATAN (WBP) PENYALAHGUNA NARKOTIKA DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN KLAS II A MAGELANG

Bella Putri Wardhani, Subekti
NIM. E0013084
Email : bellaputriw@gmail.com
Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan serta hambatan *Therapeutic Community* bagi Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) penyalahguna narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang. Penelitian ini merupakan penelitian hukum empiris bersifat deskriptif pendekatan penelitian menggunakan pendekatan kualitatif. Jenis data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan bahan hukum yang digunakan adalah melalui wawancara, observasi, dan studi pustaka. Analisis bahan hukum menggunakan metode kualitatif. Kasus tindak pidana dan penyalahgunaan narkotika di Lembaga Pemasyarakatan/Rutan yang semakin meningkat tidak terlepas dari persoalan permintaan (*demand*) dan sediaan pasokan (*supply*) Narkotika secara agresif dan terus menerus. Data menunjukkan bahwa jumlah Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) kasus narkotika mendominasi penghuni Lembaga Pemasyarakatan/Rutan seluruh Indonesia. Tercatat sebanyak 47.231 orang, artinya lebih dari 30% dihuni Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) dengan kasus narkotika. Diantara jumlah tersebut yang tergolong dalam kategori Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) kasus narkotika murni sebagai pecandu (pasal 127 UU No 35 tahun 2009 tentang Narkotika) sebanyak 18.973 orang. Hasil dari *Therapeutic Community (TC)* yang dilaksanakan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang, antara lain yaitu : semua metode *Therapeutic Community (TC)* ini dalam penerapannya oleh para konselor sesuai dengan metode *Therapeutic Community (TC)* yang telah ditetapkan oleh BNN. Dari mulai kegiatan dan pertemuan-pertemuan *morning meeting*, *morning briefing*, *open house*, dan lain-lain.

Kata Kunci: Warga Binaan Pemasyarakatan Penyalahguna Narkotika, Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang, *Therapeutic Community (TC)*

Abstract

The goal of this research is to find out the implementation of Therapeutic Community for the prisoners of narcotics trespasser in the Correctional Institution Class II A Magelang and its obstacle. This research is an empirical-descriptive law research. The approach of this research is qualitative approaches such as, several things from the respondent, orally or in writing and real behavior. Some types of law material used are the primary law material taken from the interview, observation, and literature review. The analysis of law material uses qualitative method. The increasing of criminal act and narcotics trespasser in the correctional institution or jail depends on the narcotics demand and supply continuously. The data shows that the amount of the prisoners of narcotics case dominates the occupant of correctional institution or jail throughout Indonesia. There are 47.231 people which mean more than 30% of the jail occupant is the prisoners of narcotics case. Among of the number, the prisoners that belong to the pure narcotics case as the addict (article 127 of constitution NO. 35 of 2009 on Narcotics) as much as 18.973 people. The result of Therapeutic Community (TC) done in the Correctional Institution Class II A Magelang is all methods of Therapeutic Community in the application done by counselor in accordance with the Therapeutic Community method that assigned by National Narcotics Agency, started from some activities and meetings (morning meeting, briefing, open house, and etc).

Keywords: Prisoners of Narcotics Trespasser, Correctional Institution Class II A Magelang, and *Therapeutic Community (TC)*

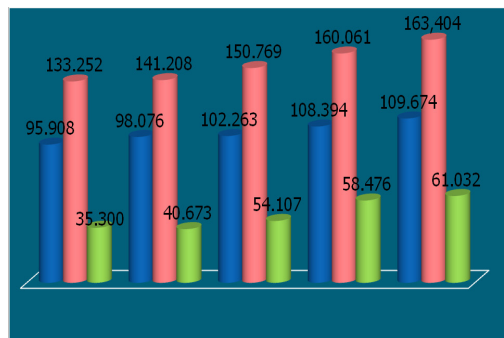
A. Pendahuluan

Berkembangnya arus globalisasi dan teknologi menjadi salah satu faktor penyebab semakin meningkatnya kasus-kasus kejahatan yang sering terjadi saat ini. Selain itu, kemerosotan ekonomi dan kesulitan keuangan juga menjadi salah satu faktor pengaruh terjadinya kejahatan yang terjadi di Indonesia terutama tindakan penyalahgunaan narkoba yang memberikan pengaruh negatif terhadap generasi penerus bangsa. Kata narkoba sudah sering terdengar dilapisan masyarakat yang menimbulkan dampak pada kemerosotan moral manusia dan masyarakat Indonesia yaitu dengan maraknya peredaran gelap narkoba.

Kasus narkoba di Indonesia pada tahun 2015 mengalami peningkatan yang tajam sehingga muncul kondisi darurat narkoba. Jumlah kasus penyalahgunaan narkoba di Indonesia tercatat sebanyak 5 juta atau sekitar 2,8 persen dari total penduduk Indonesia. Prevalensi penyalahgunaan narkoba di Provinsi Jawa Tengah mencapai angka 1,96 persen dengan rentang usia penduduk 10 hingga 59 tahun. Artinya, dari seluruh penduduk total Jawa Tengah, 1,96 persennya terkena penyalahgunaan narkoba. Berdasarkan sensus penduduk Badan Pusat Statistik tahun 2010, penduduk di Jawa Tengah sebanyak 32.382.657 jiwa. Dengan kata lain ada sekitar 620 ribu jiwa di Jawa Tengah menjadi pengguna narkoba. Jawa Tengah berada di bawah angka rata-rata nasional tetapi jumlahnya tergolong besar (<http://solo.tribunnews.com/2016/05/09/sekitar-620-ribu-warga-jawa-tengah-jadi-pengguna-Narkoba> diakses pada 29 September 2016. Pukul 20.30).

Kondisi ini menunjukkan pada fenomena bahwa di Indonesia setiap hari ada 50 orang meninggal dunia akibat kecanduan. Oleh karena itu diperlukan penanganan pecandu narkoba melalui upaya "Gerakan Rehabilitasi 100 Ribu Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkoba," termasuk bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba yang terkait hukum baik sebagai tersangka dan/atau terdakwa atau Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) yang berada di Lembaga Pemasyarakatan/Rutan (Deputi Rehabilitasi BNN, 2015:1).

Kasus tindak pidana dan penyalahgunaan narkoba di Lembaga Pemasyarakatan/Rutan semakin meningkat yang tidak terlepas dari persoalan permintaan (demand) dan sediaan pasokan (supply) Narkoba secara agresif dan terus menerus. Data menunjukkan bahwa jumlah Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) kasus narkoba mendominasi penghuni Lembaga Pemasyarakatan/Rutan seluruh Indonesia. Tercatat sebanyak 47.231 orang, artinya lebih dari 30% dihuni Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) dengan kasus narkoba. Diantara jumlah tersebut yang tergolong dalam kategori Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) kasus narkoba murni sebagai pecandu (pasal 127 UU No 35 tahun 2009 tentang Narkoba) sebanyak 18.973 orang (Data: smlap.ditjenpas diakses pada 12 Oktober 2016), sebagaimana ditampilkan dalam gambar berikut ini:



Sumber : smlap.ditjenpas

Grafik 1. Persebaran Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) kasus narkoba tahun 2010 s.d. 2014.

Peningkatan jumlah Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) kasus narkoba di Lembaga Pemasyarakatan/Rutan sejak sepuluh tahun terakhir telah memberikan dampak terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi Direktorat Jenderal Pemasyarakatan. Kondisi tersebut mendorong Kementerian Hukum dan HAM Republik Indonesia khususnya Direktorat Jenderal Pemasyarakatan untuk mengambil langkah-langkah strategis dalam rangka memberikan pelayanan dan penanganan terhadap warga binaan pemasyarakatan kasus narkoba yang secara spesifik memiliki kekhususan dalam pembinaanya (smlap.ditjenpas. diakses pada 12 Oktober 2016).

Bagi WBP terutama pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba, selain melakukan program pembinaan secara umum juga diperlukan program rehabilitasi untuk pulih dari kecanduannya. Oleh sebab itu penanganan terhadap WBP narkoba lebih ditekankan pada program rehabilitasi, baik rehabilitasi medis maupun rehabilitasi sosial. Namun sampai saat ini belum semua Lembaga Pemasarakatan mampu menyelenggarakan rehabilitasi. Hal ini terkait dengan belum memadainya kapasitas Sumber Daya Manusia, sarana dan prasarana, anggaran dalam program rehabilitasi.

Dengan demikian pelaksanaan rehabilitasi di Lembaga Pemasarakatan bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba yang terkait hukum baik sebagai tersangka dan/atau terdakwa atau Warga Binaan Pemasarakatan (WBP) yang berada di Lembaga Pemasarakatan/Rutan, menjadi sangat penting dalam upaya merealisasikan dan menindaklanjuti Peraturan Bersama Badan Narkotika Nasional Nomor 01 Tahun 2014, tentang Penanganan Pecandu Narkoba dan Korban Penyalahgunaan Narkoba ke dalam Lembaga Rehabilitasi yang telah disepakati oleh Ketua Mahkamah Agung, Menteri Hukum dan HAM, Menteri Kesehatan, Menteri Sosial, Jaksa Agung, Kepala Polri, dan Kepala BNN.

Saat ini BNN telah melaksanakan penanganan kasus penyalahgunaan Narkoba dengan melibatkan berbagai lembaga rehabilitasi instansi pemerintah dan komponen masyarakat. Selanjutnya dalam rangka menjamin hak pecandu, penyalah guna, dan korban penyalahgunaan narkoba yang terkait hukum dapat ditempatkan di fasilitas rehabilitasi untuk mendapatkan perawatan/ rehabilitasi medis maupun rehabilitasi sosial, maka BNN dan Direktur Jenderal Pemasarakatan Kementerian Hukum dan HAM, menganggap perlu disusun petunjuk teknis dalam pelaksanaan program rehabilitasi di Lembaga Pemasarakatan/Rutan.

Tujuan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia menunjuk Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Magelang untuk membina dan memberikan rehabilitasi khusus bagi para pengguna narkoba, untuk mengubah perilaku sebagai pemakai maupun pengedar untuk memutus mata rantai jaringan penyebaran narkoba sebagai aparat penegak hukum tanpa mengesampingkan tujuan pemidanaan, lembaga pemasarakatan merupakan bagian penting dalam penanggulangan narkoba. Bagi petugas pemasarakatan pembinaan yang dilakukan hanya sebagai formalitas semata dan kurang memperhatikan pada kualitas kepribadian dan kemajuan kemandirian Warga Binaan Pemasarakatan (WBP).

Salah satu lembaga yang ditunjuk oleh Kementerian Hukum dan HAM Republik Indonesia untuk melaksanakan rehabilitasi sosial adalah Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Magelang melalui surat penunjukan dengan nomor W13.PR.01.02-488. Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Magelang merupakan salah satu dari 4 (empat) Lembaga Pemasarakatan di Jawa Tengah yang ditunjuk sebagai pelaksana program rehabilitasi dengan metode *Therapeutic Community* (TC). Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Magelang adalah Lembaga Pemasarakatan Umum dengan 478 penghuni dengan berbagai kasus pidana (Deputi Rehabilitasi BNN, 2015 : 5).

Pelaksanaan program ini diharapkan dapat mengatasi masalah penyalahgunaan narkoba dan kembali berinteraksi dengan masyarakat secara wajar. Salah satu metode yang digunakan dalam pelayanan dan rehabilitasi Warga Binaan Pemasarakatan (WBP) penyalahguna narkoba di Lembaga Pemasarakatan adalah *Therapeutic Community* (TC) yang pada mulanya ditujukan bagi pasien-pasien psikiatri yang dikembangkan sejak perang dunia kedua. Program *Therapeutic Community* (TC) merupakan program terapi rehabilitasi pecandu-pecandu Narkoba di Indonesia berlangsung sejak tahun 1997, yang diinisiasi oleh keluarga pecandu. Namun pada perkembangannya metode ini juga diterapkan di dalam Lembaga Pemasarakatan bekerjasama dengan Kementerian Sosial, BNN dan rumah sakit. Pendekatan dasar *Therapeutic Community* (TC) adalah melakukan terapi terhadap individu secara utuh. Dalam pelaksanaan metode *Therapeutic Community* (TC), peserta dalam program ini sudah tidak lagi disebut sebagai Warga Binaan Pemasarakatan (WBP) melainkan digantikan dengan sebutan residen/ klien (Deputi Rehabilitasi BNN, 2015:5).

Berdasarkan uraian diatas, menarik minat penulis untuk mendalaminya secara khusus dan lebih lanjut dalam bentuk tulisan atau karya ilmiah dengan pokok permasalahan yaitu bagaimana Implementasi *Therapeutic Community* (TC) Bagi Warga Binaan Pemasarakatan (WBP) Penyalahguna Narkoba di Lembaga Pemasarakatan Kelas II A Magelang.

B. Metode Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis mendeskripsikan secara objektif mengenai pelaksanaan *Therapeutic Community* (TC) bagi Warga Binaan Pemasarakatan (WBP) penyalahguna narkoba di Lembaga Pemasarakatan kelas IIA Magelang. Sifat penelitian yang penulis susun yaitu secara deskriptif

dimaksudkan untuk memberikan data yang seteliti tentang manusia keadaan atau gejala-gejala lainnya, termasuk untuk mempertegas hipotesa-hipotesa, agar dapat membantu dalam memperkuat teori-teori lama atau di dalam kerangka menyusun teori-teori baru (Soerjono Soekanto, 2010: 10). Pendekatan penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif. Sumber data yang digunakan dalam penelitian hukum ini sumber data primer dan sumber data sekunder. sumber data primer yaitu Lembaga Pemasarakatan Klas II A Magelang. Sumber data sekunder yaitu KUHP, Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasarakatan, dan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

1. Penerapan Rehabilitasi Sosial Dengan Metode *Therapeutic Community (TC)* di Lembaga Pemasarakatan Klas II A Magelang

- a. Penerapan Rehabilitasi Sosial Dengan Metode *Therapeutic Community (TC)* di Lembaga Pemasarakatan Klas II A Magelang Sebagai Bentuk Pelaksanaan Pidana

Penyalahgunaan narkotika adalah penggunaan narkotika yang dilakukan tidak untuk maksud pengobatan tetapi karena ingin menikmati pengaruhnya tersebut sehingga narkotika banyak disalahgunakan. Sifat pengaruh pada narkotika adalah sementara sebab setelah itu akan timbul perasaan tidak nyaman dan efek ketergantungan. Secara yuridis pengertian dari penyalah guna narkotika diatur dalam Pasal 1 butir 15 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika adalah :

“Penyalah Guna adalah orang yang menggunakan Narkotika tanpa hak atau melawan hukum.”

Untuk menghilangkan perasaan tidak nyaman tersebut maka seseorang harus mengkonsumsi narkotika lagi, sehingga terjadilah kecanduan atau ketergantungan yang akan berakibat pada kesehatan berupa gangguan kejiwaan, jasmani dan fungsi sosial. Ketergantungan memang tidak berlangsung seketika tetapi melalui rangkaian proses penyalahguna.

Permasalahan dan peredaran gelap narkotika yang semakin meningkat mengharuskan pemerintah memiliki solusi bagi penegakan hukum bagi pelaku tindak pidana narkotika. Lahirnya Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika memperlihatkan adanya semangat yang luar biasa dalam pemberantasan narkotika dan precursor narkotika disisi lain undang-undang ini juga mencerminkan semangat perlindungan bagi penyalahguna narkotika baik secara pecandu maupun sebagai korban penyalahguna narkotika.

Pembuktian bahwa seseorang adalah penyalahguna narkotika atau korban narkotika sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, merupakan suatu hal yang sulit, karena harus melihat awal pengguna narkotika menggunakan narkotika dan diperlukan pembuktiaan bahwa penggunaan narkotika ketika menggunakan narkotika dalam kondisi dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan/atau diancam untuk menggunakan narkotika. Dalam implementasinya Mahkamah Agung RI menerbitkan SEMA No. 04 Tahun 2010 Jo. SEMA No. 03 Tahun 2011 tentang Penempatan Penyalahguna, Korban Penyalahgunaan, dan Pecandu Narkotika kedalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial yang menjadi pegangan Hakim Pengadilan Negeri dan Pengadilan Tinggi dalam memutus perkara narkotika.

Perdebatan yang sering muncul dalam penetapan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika adalah kedudukan pengguna narkotika apakah sebagai pelaku atau sebagai korban, dan apa akibat hukumnya. Apabila dilihat dari alasan dilakukannya pergantian Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika adalah untuk mencegah dan memberantas penyalahguna dan peredaran gelap narkotika. Antara penyalahguna dan pelaku peredaran narkotika memang sulit dipisahkan namun hal tersebut tidak dapat disamakan dan upaya penanggulangannya juga harus dibedakan.

Penyalahguna yang pada awalnya mendapatkan jaminan rehabilitasi, namun, dengan memandang asas legalitas yang diterapkan di Indonesia, maka dalam pelaksanaannya pengguna narkotika harus menghadapi resiko ancaman pidana sebagaimana diatur dalam Pasal 127 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Apabila pengguna narkotika dianggap pelaku kejahatan, maka yang menjadi pertanyaan adalah siapa yang menjadi korban dari kejahatan yang dilakukan oleh pengguna narkotika, karena dalam hukum pidana dikenal “tidak ada kejahatan tanpa korban”, beberapa literatur bahwa yang menjadi korban karena dirinya sendiri (*Crime without victims*), dari persepektif tanggung jawab korban, *Self-*

victimizing victims adalah mereka yang menjadi korban karena kejahatan yang dilakukannya sendiri. Oleh karena itu, terobosan kebijakan kriminal yang diambil pemerintah bagi korban penyalahgunaan narkoba adalah menempatkan pecandu narkoba sebagai korban dan sakit yang harus mendapat pertolongan agar kembali pulih baik fisik maupun psikisnya dan mampu menjalani kehidupan normal serta dapat berkarya untuk dirinya, masyarakat sekitar, dan bangsanya. Pecandu narkoba menderita sindrom ketergantungan akibat dari penyalahgunaan narkoba yang dilakukannya sendiri. Namun, pecandu tadi diharapkan mendapat perlindungan agar dirinya dapat menjadi lebih baik lagi.

Pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu narkoba sebagai pengganti dari sanksi hukuman yang bersifat memenjarakan diadopsi dari model *double track system*, yaitu yang merupakan sistem dua jalur mengenai sanksi dalam hukuman pidana, yakni jenis sanksi pidana dan jenis sanksi tindakan. Sistem *double track system*, lebih memfokuskan sanksi pidana ditujukan pada perbuatan salah yang telah dilakukan seseorang melalui pengenaan penderitaan agar yang bersangkutan menjadi jera. Sementara fokus sanksi tindakan lebih terarah kepada upaya pemberian pertolongan pada pelaku agar dia berubah (Anang Iskandar, 2014:31).

Terobosan yang diambil pemerintah ini, melalui penerbitan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba ini sebagaimana tercantum pada Pasal 54 pada undang-undang narkoba, yaitu bahwa "pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial" hal ini yang mendorong pemerintah Indonesia untuk menciptakan sarana-sarana lain yang diharapkan dapat berfungsi dan memberikan jalan keluar seperti menggunakan sarana non penal yang seringkali disebut sebagai pencegahan tanpa menggunakan pidana (*prevention without punishment*) (Muladi, 1995:4).

Dengan adanya kebijakan pemerintah akan wajib lapor diharapkan lebih banyak menarik kesadaran pecandu dan keluarganya untuk melaporkan diri atau anggota keluarga mereka yang pecandu sehingga semakin banyak pula pecandu menerima perawatan di pusat-pusat rehabilitasi yang ditunjuk pemerintah seperti puskesmas, rumah sakit-rumah sakit yang termasuk kategori IPWL. Dengan demikian, dengan diimplementasikannya kebijakan tersebut, diharapkan akan semakin sedikit jumlah pecandu yang diputus oleh pengadilan. Indikasi itu terlihat dari penanganan terhadap pecandu narkoba di lapangan, diantaranya:

Pertama, Lembaga Pemasyarakatan di Indonesia banyak dihuni oleh pelaku tindak pidana narkoba. Kondisi dimana semakin banyaknya penghuni Lembaga Pemasyarakatan karena narkoba perlu di klasifikasikan antara korban, pecandu, kurir, pengedar atau bandar. Tetapi, jika melihat regulasi terkait narkoba itu, sebagaimana menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba, pecandu narkoba harusnya mendapatkan rehabilitasi bukan dimasukkan di Lembaga Pemasyarakatan.

Kedua, indikasi lain yang terlihat atas inkonsistensi pemerintah dalam pelaksanaan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba adalah diperkirakan tidak meratanya atau sebandingnya jumlah Intansi Pemerintah Wajib Lapor (IPWL) di berbagai daerah dengan jumlah pecandu narkoba. Padahal pecandu narkoba hampir merata di seluruh penjuru wilayah.

Ketiga, pelaksanaan dekriminialisasi berupa pecandu narkoba mendapatkan rehabilitasi baik medis maupun rehabilitasi sosial, masih belum seluruhnya dipahami masyarakat, khususnya masyarakat yang belum sadar hukum. Hal ini yang mendorong rasa takut dan kekawatiran bagi pihak pelapor. Mereka beranggapan masyarakat berurusan hukum sangat menyita waktu dan rumit dan perlu keahlian tersendiri.

Keempat, pecandu narkoba atau korban penyalahgunaan narkoba masih dipandang sebagai aib oleh sebagian besar masyarakat.

Kelima, akses masyarakat terhadap pusat-pusat atau kantor hukum belum merata, artinya akses kepada kantor polisi atau instansi Instansi Pemerintah Wajib Lapor (IPWL) tadi tidak semudah sebagaimana akses di perkotaan atau kota-kota besar, yaitu relatif sangat mudah terjangkau, transportasi yang mudah terjangkau dan infrastruktur yang relatif lebih baik dibanding daerah-daerah lain di wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Seorang pemyalahguna narkoba wajib mendapatkan layanan rehabilitasi baik medis maupun sosial sesuai dengan pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba. Metode *Therapeutic Community (TC)* merupakan salah satu metode rahabilitasi sosial bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba dengan cara megumpulkan mereka sebagai salah satu "keluarga" atau "kelompok" yang memiliki permasalahan yang sama, sehingga terjadi

perubahan perilaku dari negatif ke arah tingkah laku positif. Metode *Therapeutic Community (TC)* ini merupakan metode pembinaan bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika di beberapa lembaga pemasyarakatan.

Pembinaan Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika yang dilakukan dengan melibatkan pihak luar (BNN), sesuai dengan Pasal 9 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan, yaitu :

- 1) Dalam rangka penyelenggaraan pembinaan dan pembimbingan Warga Binaan Pemasyarakatan, Menteri dapat mengadakan kerjasama dengan instansi pemerintah terkait, badan-badan kemasyarakatan lainnya, atau perorangan yang kegiatannya seiring dengan penyelenggaraan sistem pemasyarakatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 dan Pasal 3.
- 2) Ketentuan mengenai kerjasama sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah.

Lembaga Pemasyarakatan Klas II A Magelang merupakan Lembaga Pemasyarakatan umum yang menyelenggarakan rehabilitasi bagi WBP pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika yang ditunjuk oleh Direktorat Jenderal Pemasyarakatan dan ditetapkan melalui Surat Edaran Menteri Hukum dan HAM RI Nomor M.HH-01.PK.01.06.10 Tahun 2015 tanggal 8 April 2015 tentang Mekanisme Pelaksanaan Rehabilitasi bagi Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) Penyalahguna Narkotika di Lapas dan Rutan. berdasarkan MoU Kementerian Hukum dan HAM dengan BNN. Selanjutnya dalam penyelenggaraan rehabilitasi merujuk kepada Standar Lembaga Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya dari Kementerian Sosial.

Therapeutic Community (TC) merupakan cara atau upaya Lembaga Pemasyarakatan Klas II A Magelang dalam membentuk karakter para WBP penyalahgunaan narkotika (*residen*) atau istilah yang sering kita dengar yaitu seperti sekolah kepribadian. Metode ini memanfaatkan kelompok sebagai media pemulihan dan perubahan perilaku para *residen*, jadi mereka selain dituntut untuk pemulihan dirinya sendiri, mereka juga punya tanggung jawab untuk memulihkan *residen* lain, metode ini sebenarnya diadopsi dari Lembaga Pemasyarakatan Klas II A Magelang rehabilitasi serupa yang sudah menggunakan metode ini sebelumnya dan dijadikan BNN menjadi standar untuk program rehabilitasi korban narkotika.

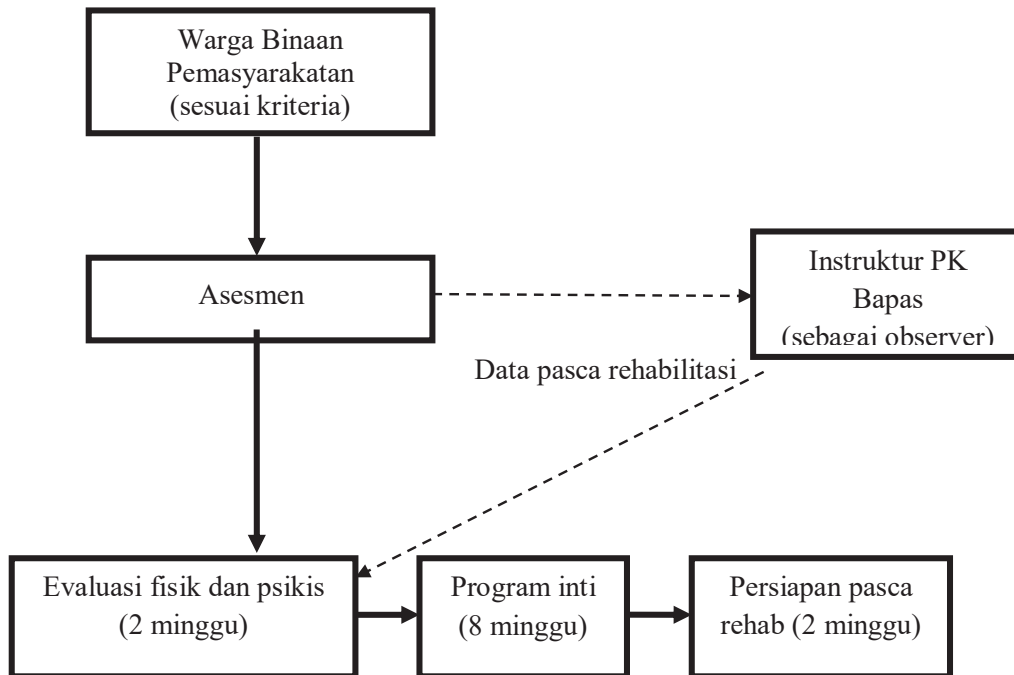
Penunjukan Lembaga Pemasyarakatan Klas II A Magelang sebagai pelaksana *Therapeutic Community (TC)* didasari karena walaupun Lapas ini merupakan Lapas umum, namun Lapas Magelang memiliki blok khusus bagi Warga Binaan Pemasyarakatan dengan kasus narkotika yang terpisah dari WBP kasus tindak pidana lain.

b. Tahapan Implementasi *Therapeutic Community (TC)* di Lembaga Pemasyarakatan Klas II A Magelang

Penerimaan (*Intake Process*), merupakan tahap pertama yang ditujukan untuk mengenal calon *residen* dan memberikan informasi tentang Lembaga Pemasyarakatan Klas IIA Magelang kepada calon *residen*, keluarganya, atau orang yang berpengaruh terhadap *residen* (merupakan warga binaan pemasyarakatan yang jadi peserta rehabilitasi). Pada tahap ini peranan keluarga dan orang terdekat sebagai sumber informan utama atas wawancara yang telah dilakukan sangat menentukan terutama dalam memberikan motivasi, dukungan moral dan materil kepada calon *residen*. Dukungan yang diberikan orang terdekat calon *residen* akan memberi motivasi dan kekuatan calon *residen* untuk pulih dan mengikuti pelayanan *Therapeutic Community (TC)* di Lembaga Pemasyarakatan Klas II A.

Dalam tahap ini dilakukan wawancara untuk memperoleh data dari calon *residen* yang dilakukan oleh konselor dan instruktur, wawancara dilakukan melibatkan keluarga dan orang-orang terdekat dari calon *residen*. Pada tahap ini sekaligus untuk menetapkan apakah calon *residen* layak memperoleh pelayanan *Therapeutic Community (TC)* atau tidak. Dalam pelaksanaan *intake* ini hal-hal yang perlu diperhatikan antara lain: jika calon *residen* memenuhi syarat untuk menerima pelayanan maka calon *residen* memasuki proses pelayanan selanjutnya yaitu *Entry unit*, namun jika ternyata dalam proses tersebut ternyata dari hasil identifikasi calon *residen* tidak memenuhi syarat untuk menjalani tahap selanjutnya maka kita akan memberikan anjuran serta rujukan ke sumber lain yang dinilai dapat lebih memfasilitasi kebutuhan korban penyalahgunaan narkotika tersebut.

Alur Layanan Program *Therapeutic Community (TC)* di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A



Bagan diatas merupakan alur pelaksanaan *Therapeutic Community (TC)* bagi Warga Binaan Pemasyarakatan korban dan penyalahguna narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang dengan penjelasan sebagai berikut :

1) MPE (*Medical, Physical, Evaluation*)

Tahapan MPE merupakan tahap awal dari program *Therapeutic Community (TC)* bagi Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang yang dilaksanakan dalam jangka waktu 2 (dua) minggu dan memiliki beberapa tahapan berupa :

- a) Asesmen awal, merupakan pengumpulan informasi untuk mendapatkan gambaran klinis dan masalah yang lebih mendalam dari seorang peserta program secara komprehensif, baik pada saat peserta program memulai program, selama menjalani program, hingga selesai mengikuti program. Tujuan pelaksanaan asesmen untuk menginisiasi komunikasi dan interaksi *Therapeutic Community (TC)*, meningkatkan kesadaran tentang besar dan balmnya masalah yang dihadapi oleh *residen* terkait pengguna narkotika, mengkaji masalah medis dan kondisi lain yang perlu menjadi perhatian khusus, menegakkan diagnosis, menyusun rencana terapi, dan memotivasi perubahan perilaku. Dalam tahap ini Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang hanya memiliki 1 (satu) konselor bantuan dari BNN. Konselor ini mendampingi seluruh *residen* pada rehabilitasi periode 4 (empat) yang berjumlah 25 *residen*.
- b) Detoksifikasi, tahapan detoksifikasi dikenal sebagai proses membuang racun-racun dari dalam tubuh seorang korban dan penyalahguna narkotika. Proses ini sering dianggap sebagai awal dari proses rehabilitasi. Pada tahap ini dalam metode *Therapeutic Community (TC)* murni tahap awal ini biasanya di isi dengan kegiatan berupa pada hari pertama *residen* ditempatkan diruang detok, pasien akan merasa kesakitan atau istilahnya sakau. Proses berlanjut hingga hari keempat, untuk disuntikan obat penenang. Umumnya, seorang *residen* benar-benar bersih pada hari ke sepuluh. Namun dalam metode *Therapeutic community (TC)* di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang yang sudah dicampurkan dengan metode *Narcotic Anonymous*.
- c) Tahap Pemulihan Awal (*Entry unit*), tahap *Entry unit* merupakan tahap dimana *residen* akan disiapkan sebelum mengikuti tahapan terapi utama, pada tahap ini *residen* akan dijelaskan mengenai tujuan, filosofi, norma, nilai, kegiatan, dan kebiasaan Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang. Selain kepada *residen* sosialisasi juga diberikan

kepada keluarga atau orang terdekat *residen* tentang bentuk terapi-terapi yang akan diterapkan kepada *residen*, hal tersebut dilakukan agar keluarga juga berperan aktif dalam proses rehabilitasi *residen*. Dalam tahap ini, konselor dan instruktur membimbing *residen* untuk menjalani masa transisi dari kehidupan luar Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang ke dalam lingkungan Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang untuk menjalani proses pelayanan serta mengkondisikan *residen* untuk memasuki tahap *Primary*. Untuk mengenalkan *Therapeutic Community (TC)* pada *residen* baru, mereka dibekali dengan *walking paper*, yaitu satu perangkat pengenalan yang membantu proses adaptasi *residen* baru terhadap program, dan dapat berubah atau ditambah sesuai dengan kebutuhan dan budaya atau norma-norma yang ada didalam Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang. Adapun isi dalam *walking paper* yaitu: filosofi tertulis, filosofi tidak tertulis, istilah/jargon, peraturan-peraturan.

Pada tahap MPE ini, dengan diberikannya pembekalan maupun pemahaman program *Therapeutic Community (TC)* kepada *residen* diharapkan *residen* dapat berasimilasi atau beradaptasi dengan program secepat mungkin dan diharapkan juga *residen* tidak ada yang merasa kecewa juga merasa bingung setelah mengikuti program *Therapeutic Community (TC)*.

Perkembangan *residen* secara keseluruhan belum terlihat saat proses MPE. Karena proses ini merupakan tahap awal sehingga *residen* masih berusaha untuk beradaptasi karena semua *residen* dikumpulkan dari seluruh di blok yang sama dengan memiliki latar belakang masalah yang sama. Dalam tahap ini para *residen* masih berkubu-kubu dan belum mengenal satu sama lainnya.

2) Program Inti

Program inti merupakan inti dari program *Therapeutic Community (TC)* bagi Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) narkoba di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang yang dilaksanakan dalam jangka waktu 8 (delapan) minggu dan memiliki beberapa tahapan berupa:

(1) *Primary Stage*

Tahap ini merupakan tahap dimana *residen* memulai proses pelayanan utama, kalau pada tahap sebelumnya hanya sosialisasi dan pengenalan terhadap program yang akan pihak Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang terapkan kepada *residen*, pada tahap ini mereka akan melaksanakan tahap rawatan utama ataupun inti dalam program *Therapeutic Community (TC)*. Tahapan ini bertujuan untuk membina tingkah laku, emosi, spiritual, pengetahuan dan keahlian.

Keempat fase tersebut sudah dijalankan oleh *residen* dalam fase *primary*, *residen* benar-benar mengalami sebuah perubahan dimana *residen* menjadi lebih baik dari sebelum masuk dalam lingkungan Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang. Perubahan-perubahan tersebut diantaranya adalah *residen* dapat merubah tingkah laku dan emosi serta dapat mengembangkan pengetahuan dan keahlian yang selama ini tidak berkembang karena efek dari narkoba yang dikonsumsinya.

Pada tahap ini juga dilakukan pembagian peran dan tugas kepada *residen*. Kegiatan *Therapeutic community (TC)* memusatkan bahwa komunitas adalah agen perubahan, konsep *family* menjadi penekanan sehingga dalam *Therapeutic community (TC)*, semua adalah satu keluarga yang tinggal dalam satu rumah dan menjadi tanggung jawab *residen* dalam melaksanakan kewajiban dan mendapatkan hak mereka sebagai bagian dari *family*. Kemudian di metode *Therapeutic Community (TC)* juga dibagi kelompok kerja yang bertanggung jawab terhadap satu departemen (divisi) dimana *residen* akan ditempatkan didalamnya untuk menyelesaikan tugas sesuai fungsi kerjanya.

Program rehabilitasi sosial melalui metode *Therapeutic Community (TC)* yang dilaksanakan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang, dilaksanakan pada hari senin sampai dengan hari minggu. Kegiatan dilaksanakan berdasarkan jadwal dan kurikulum yang telah ditentukan oleh Kementerian Hukum dan HAM dan Badan Narkotika Nasional. Prinsip kegiatan yang dilaksanakan pada *Therapeutic Community (TC)* berupa kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan secara rutin dan teratur. Mengingat program *Therapeutic Community (TC)* merupakan program yang menitikberatkan pada

penghargaan (*reward*) dan sanksi (*punishment*), oleh karena itu seluruh kegiatan harus berjalan secara teratur dan rutin.

Dalam tahapan ini konselor mulai menjalankan kegiatan yang ada dalam program *Therapeutic Community (TC)* secara rutin dan teratur. Kegiatan-kegiatan tersebut berupa :

- (a) Pembinaan sifat dan kepribadian (*Behaviour Management Shaping*);
- (b) Pengendalian Emosi dan Kejiwaan (*Emotional/psychological*); dan
- (c) Pengendalian Pola Pikir dan Kerohanian (*Intellectual/Spiritual*).

(2) Tahap *Re-Entry*

Tahap *re-entry* merupakan tahap pemulihan diri tanggung jawab sosial dan pemulihan kondisi psikologi dalam dirinya agar residen dapat dan mampu berinteraksi secara bertahap. Proses ini bertujuan untuk mensosialisasikan kembali korban penyalahgunaan narkoba dengan masyarakat dan keluarga sebagai manusia yang positif dan produktif. Serta memberikan kepercayaan untuk bertanggung jawab kepada dirinya sendiri, keluarga, dan masyarakat.

Pada hasil penelitian di Lembaga Pemasarakatan Kelas II A Magelang menunjukkan bahwa *residen* setelah masuk pada fase ini merasa senang, sebab adanya kebebasan untuk dapat dikunjungi oleh keluarga dan diberikan tanggung jawab untuk memantau dan membimbing teman-teman yang masih di fase inti. Pada tahap ini *residen* sudah layak berinteraksi kembali ke masyarakat.

3) Persiapan Pasca Rehabilitasi

Terdapat beberapa tahap persiapan pasca rehabilitasi yang selama 2 minggu akan dilakukan oleh para *residen*, komponen kegiatan yaitu:

- a) Asesmen selesai program, domain utama dalam proses asesmen pada pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba meliputi informasi demografis, status medis (diluar masalah pengguna narkoba), status pekerjaan/pendidikan, status penggunaan narkoba, status legal, riwayat keluarga/sosial, dan status psikiatris. Tujuan dari asesmen ini untuk mengukur tingkat kesembuhan korban dan penyalahguna narkoba. Selain itu asesmen pada tahap ini digunakan untuk mengevaluasi keseriusan *residen* dalam menjalani pogram *Therapeutic Community (TC)*. Hasil dari tahapan ini berupa rekomendasi baik dari pihak konselor, program manager, maupun instruktur. Rekomendasi ini tentang layak dan tidaknya seorang *residen* yang telah selesai mengikuti pogram *Therapeutic Community (TC)* di Lembaga Pemasarakatan Klas II A untuk lanjut ke tahapan selanjutnya yaitu pasca rehabilitasi.
- b) *Aftercare*, Tahap ini ditujukan bagi *eks-residen/alumni* program, yang sudah dinyatakan *graduate*. Pembentukan kelompok alumni, bertujuan agar *residen* mempunyai tempat (kelompok) yang sehat dan mengerti tentang dirinya serta mempunyai lingkungan hidup yang positif. Dapat disimpulkan bahwa tahap ini dilakukan untuk meyakinkan alumni sampai kepada kemandirian hidup di luar Lembaga Pemasarakatan Klas II A Magelang dengan situasi dan kondisi yang berbeda. Hal yang sangat penting dipertimbangkan adalah penempatan kembali alumni kepada peran-perannya supaya dia memiliki kemampuan untuk menjalankan aktivitas di dalam masyarakat, termasuk peran semula atau yang baru dilingkungan.
- c) Seminar, vokasional, pencegahan kekambuhan. Pada tahap ini pembinaan bagi *residen* diarahkan untuk peningkatan kemahiran dalam bersosialisasi dan bertahan hidup (*vocational/survival skill*) merupakan aspek penting yang akan diberikan terhadap para *residen*, hal ini akan menjadi modal yang sangat bermanfaat bagi *residen* apabila suatu saat nanti dinyatakan sembuh dan keluar dari rehabilitasi di Lembaga Pemasarakatan Kelas II A Magelang. Pada aspek ini karakter yang akan dikembangkan melalui grup terapi yang ada pada *Therapeutic Community (TC)* antara lain untuk melatih sosialisasi antara resien dengan *residen*, *residen* dengan seluruh keluarga di Lembaga Pemasarakatan Klas II A Magelang, aspek ini juga melatih mental dan kedisiplinan *residen* agar selalu siap untuk bekerja dan mengerjakan kegiatan yang diberikan. Pendidikan karakter korban penyalahgunaan narkoba melalui metode *Therapeutic*

Community (TC) yang dilaksanakan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang mengarah untuk pembentukan karakter yang positif bagi korban penyalahgunaan narkoba yang selama ini dinilai hilang dari diri mereka. Adapun program-program yang mendukung pada peningkatan kemahiran dalam bersosialisasi dan bertahan hidup antara lain:

- a) Makan pagi, makan siang, makan malam;
- b) *Function/Chorse*;
- c) *Sport Out Door*;
- d) *Dynamic Group*; dan
- e) Seminar.

Fokus dari pembinaan ini adalah untuk memunculkan kembali mental dan keberanian *residen* untuk bersosialisasi di lingkungan Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang dengan harapan kedepannya mampu bersosialisasi baik di masyarakat setelah dinyatakan lulus dan keluar dari Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang. Dari pengamatan peneliti dapat dilihat *residen* melaksanakan tugas dari Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang dengan anutusias, diantaranya saat kegiatan makan bersama, kegiatan makan tidak akan dimulai jika masih ada *residen* yang belum bergabung, hal tersebut memunculkan sikap saling peduli dan tanggung jawab seorang *residen* terhadap *residen* lain, selain itu pada kegiatan *function/chorse* yaitu kegiatan membersihkan lingkungan dilakukan dengan pembagian tugas untuk masing-masing *residen*, ada yang bertanggung jawab membersihkan dapur, ruang belajar, halaman Lapas, dan ada yang bertugas mencuci pakaian. Tugas tersebut dilakukan secara bergantian dan apabila ada *residen* yang tidak melaksanakan tugasnya akan dikenai sanksi sesuai kesepakatan seluruh *residen* dalam satu kelompok. Selain itu untuk menumbuhkan mental dan keberanian dilakukan melalui kegiatan *dynamic group* dan *sport outdoor*. Kegiatan ini dilaksanakan dalam bentuk outbond dan olahraga baik dilingkungan Lapas maupun diluar Lapas.

- d) Sosialisasi pasca rehabilitasi dilakukan oleh petugas pasca rehabilitasi BNN dan Penelitian Kemasyarakatan (Litmas) Bapas.
- e) Mendokumentasikan file yang diperlukan (risalah perkembangan medis, risalah perkembangan psikologi, risalah perkembangan perilaku) untuk diserahkan kepada petugas Bapas saat WBP menjalani PB, CB, dan CMB

Perlu diketahui bahwa sampai pada tahun 2017, program rehabilitasi sosial dengan metode *Therapeutic Community (TC)* sudah berjalan selama 4 (empat) periode yaitu 2 (dua) periode di tahun 2015 dan 2 (dua) periode pada tahun 2016. Berikut adalah data jumlah peserta *Therapeutic Community (TC)* di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang :

Periode	Waktu Pelaksanaan	Jumlah Residen
I	Mei s/d Agustus 2015	40
II	September s/d Desember 2015	30
III	April s/d Juli 2016	28
IV	September s/d Desember 2016	25

Data Jumlah Peserta *Therapeutic Community (TC)* di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang

- c. Evaluasi Implementasi *Therapeutic Community (TC)* di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang
 - 1) Legalitas Institusi Pengelola Rehabilitasi

Institusi pengelola rehabilitasi ini merupakan Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang. Sebuah lembaga pengelola rehabilitasi dalam hal ini harus mempunyai struktur organisasi, anggaran dasar dan anggaran rumah tangga (AD/ART). Legalitas Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang dibuktikan pada SK PAS-20.PR.01.02 tahun 2015.

2) Pemenuhan Kebutuhan *Residen*

Kebutuhan pokok *residen* dipenuhi oleh Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang sebagai pelaksana pelayanan dan rehabsos, dengan mempertimbangkan kelayakan dan proporsionalitas. Kebutuhan yang harus dipenuhi adalah :

- a) Makan 3 (tiga) kali sehari ditambah dengan makan tambahan (bubur kacang hijau dsb) dengan memperhatikan kecukupan gizi dengan gizi seimbang);
- b) Pelayanan kesehatan, untuk pelayanan kesehatan dapat dilaksanakan di Poliklinik Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang, dan rumah sakit setempat yang menguasai masalah narkoba;
- c) Pelayanan rekreasional, dalam bentuk penyediaan pesawat televisi, alat musik sederhana, rekreasi, dan olahraga.

Pelayanan *Therapeutic Community (TC)* di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang sejauh ini sudah memenuhi kriteria sebagai pusat terapi dan rehabilitasi narkoba dengan standarisasi yang ditetapkan oleh Badan Narkotika Nasional maupun Kementerian Kesehatan.

3) Sumber Daya Manusia (SDM)

a) Kuantitas SDM

Sumber daya manusia yang bekerja di program *Therapeutic Community (TC)* ada 7 orang. Untuk tenaga konselor ahli berjumlah 1 orang, dengan jumlah *residen* 25 orang. Konselor dalam program *Therapeutic Community (TC)* adalah seorang pegawai BNN yang ditunjuk untuk membantu *residen* dalam memahami dan menyadari permasalahan yang dihadapi, memahami potensi dan kekuatannya, serta membimbing untuk menemukan, menunjukkan dan memberikan cara-cara ataupun alternatif pemecahan masalah yang diperlukan. Adapun salah satu kegiatan yang dilakukan oleh konselor adalah menjalankan kegiatan konseling.

Untuk kuantitas SDM dapat dikatakan belum ideal, karena dengan jumlah *residen* 25 Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang hanya dibekali 1 (satu) tenaga konselor. Agar kuantitas SDM selalu ideal sesuai dengan standart yang telah ditentukan apabila terjadi penambahan *Residen*, maka seharusnya dilakukan proses rekrutmen konselor addict dari anak bina yang ada.

b) Kualitas Konselor

Hasil wawancara mengenai kualitas konselor oleh Program Manager Bapak Hendra Prastya menyatakan bahwa kualitas konselor untuk saat ini ada yang belum memenuhi standar ada 1 (satu) orang. Jumlah ini mengakibatkan kualitas konselor yang kurang maksimal, karena 1 (satu) orang konselor harus melayani 25 *residen*. Pelaksanaan tugas konselor dalam kegiatan *Therapeutic Community (TC)* mempengaruhi berhasil atau tidaknya kegiatan tersebut baik keberhasilan program maupun keberhasilan *residen*. Konselor merupakan orang-orang yang dilatih untuk membantu orang lain untuk memahami permasalahan yang mereka hadapi, mengidentifikasi dan mengembangkan alternatif pemecahan masalah, dan mampu membuat mereka mengambil keputusan atas permasalahan tersebut.

4) Konselor *Addict*

Konselor *addict* dalam program *Therapeutic Community (TC)* adalah seorang mantan pecandu yang telah menunjukkan perubahan perilaku, punya pengalaman pernah menjalani berbagai program rehabilitasi narkoba sampai selesai, punya kemampuan untuk membimbing atau mengarahkan orang lain ke jalan yang positif. Hal yang terpenting dari seorang Konselor *addict* adalah bahwa ia mampu membuktikan dirinya bebas dari narkoba dan siap menjadi panutan bagi orang lain.

Untuk proses rekrutmen konselor *addict* melalui pemberdayaan anak bina, yang kedua membuka kesempatan untuk konselor adiksi yang pernah ada di menjalankan rehabilitasi. Peranan konselor *addict* dalam program *Therapeutic Community (TC)* cukup penting. Karena dengan pengalamannya yang sama sebagai mantan pecandu narkoba diharapkan konselor *addict* dapat memahami karakteristik dan pola pikir *residen* lainnya yang sama-sama pecandu narkoba. Hal ini memudahkan konselor untuk membimbing dan mengarahkan *residen* mencapai perubahan perilaku yang positif.

Dasar pertimbangan utama memberdayakan anak bina sebagai konselor *addict* di Rehabsos antara lain adalah :

- 1) Adanya kepercayaan dari *Residen*, dikarenakan pengalaman yang sama sebagai mantan pecandu, sehingga lebih dapat memotivasi *residen* untuk merubah pola pikirnya dan dirinya sebagai contoh, dapat meyakinkan *residen*;
 - 2) Efisiensi biaya, karena sebagai anak didik sudah mengikuti kegiatan *Therapeutic Community (TC)*, sehingga tidak harus mengikuti pelatihan dari awal sebagai konselor *addict*;
 - 3) Hasil dari memberdayakan anak bina tersebut lebih efektif, melihat waktu yang lebih cepat untuk segera mendapatkan Konselor, serta hasil dari pembinaan anak didik sebagai konselor *addict*, dapat memotivasi *residen*.
- 5) Sistem *Controlling* Konselor *Addict*

Di dalam konsep *Therapeutic Community (TC)* tidak ada kata “sembuh” dari ketergantungan narkotika hal ini berlaku pula pada konselor *addict* yang juga mantan pecandu, dalam kaitan ini diperlukan *system controlling* untuk para konselor *addict*, hal ini dijelaskan oleh Program Manager Bapak Hendra Prastya bahwa untuk menjaga kontroling di diterapkan super ketat sehingga program ini terstruktur, jadi struktur seperti ini, ada instruktur, konselor, di atasnya ada program manager dan di atasnya lagi ada penanggung jawab yang memonitor dan memberikan pertanggungjawaban. Dan kalau melihat indikasi yang mencurigakan atau kepribadian adiktif itu akan dilaksanakan tes urine random. Prinsip dasar dari metode *Therapeutic Community (TC)* adalah *addict to addict*, maksudnya para pengguna membentuk suatu komunitas untuk saling membantu dalam proses pemulihan dari masalah ketergantungan narkotika.

Dengan kata lain, *man helping man to help himself*, yaitu seseorang menolong orang lain untuk menolong dirinya. Dalam program *Therapeutic Community* kesembuhan diciptakan melalui perubahan persepsi/pandangan alam (*the renewal of worldview*) dan penemuan diri (*self discovery*) yang mendorong pertumbuhan dan perubahan (*growth and change*).

- 6) Sistem Rekrutmen *Residen*

Residen adalah sebutan untuk klien yang sedang mengikuti program rehabilitasi sosial dengan metode *Therapeutic Community (TC)*. Bapak Dian Maulana selaku konselor menjelaskan siapa yang berhak mendapatkan terapi dan rehabilitasi di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang pada dasarnya dia adalah pengguna narkotika. Hanya bila dia pengguna narkotika dan sudah mengalami gangguan nyata yang bisa membahayakan dirinya itu kita pasti akan merujuk ketempat lain sampai saat ini cara rekrutmen residen itu dari Lembaga Pemasyarakatan di seluruh daerah Jawa Tengah. Hal ini sesuai dengan tugas Lembaga Pemasyarakatan yaitu melaksanakan pelayanan terpadu dalam bentuk pembinaan, pemasyarakatan, dan rehabilitasi terhadap Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP).

2. Hambatan Implementasi *Therapeutic Community(TC)* di Lembaga Pemasyarakatan Klas II A Magelang

- a. Belum adanya program yang terencana dan terintegrasi dengan baik, Program yang dijalankan kurang terencana dan kurang memiliki konsep yang jelas. Sampai saat ini Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang belum memiliki rancangan program *treatment (treatment plan)* bagi para Warga Binaan Pemasyarakatan. Program *Therapeutic Community (TC)* yang dijalankan sampai saat ini hanya untuk memenuhi tuntutan bahwa lembaga pemasyarakatan harus memiliki suatu program rehabilitasi bagi Warga Binaan Pemasyarakatan.
- b. Kurangnya dukungan dari lingkungan, dibagi menjadi 4 yaitu:
 - 1) Lingkungan Rehabilitasi (Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang), kurangnya pengetahuan dan pemahaman dari para petugas tentang program *Therapeutic Community (TC)*.
 - 2) Lingkungan Keluarga, keluarga tidak mau mengakui bahwa *residen* tersebut merupakan salah satu dari anggota keluarganya.

- 3) Lingkungan Pergaulan *Residen*, Ketika seorang *residen* telah terbebas dari masa tahanannya dan keluar dari Lembaga Pemasyarakatan, petugas rehabilitasi di Lembaga Pemasyarakatan baik konselor, instruktur, maupun sipir tidak lagi dapat mengawasi mantan *residen* tersebut.
 - 4) Lingkungan Masyarakat, ketika *residen* sudah keluar dari Lembaga Pemasyarakatan namun tidak diterima lagi di masyarakat. Mereka dianggap sebagai aib bagi masyarakat sekitar. Hal ini mendorong mantan *residen* untuk mencari pelarian ke narkoba.
- c. Kurangnya sarana dan prasarana yang mendukung, Minimnya sarana dan prasarana dalam lembaga pemasyarakatan seringkali menyebabkan kurang lancarnya pelaksanaan program. Sarana dan prasarana yang terbatas, yang belum sesuai dengan standar minimum bagi pelaksanaan program rehabilitasi. Kekurangan sarana dan fasilitas baik dalam jumlah maupun mutu telah menjadi kendala bagi pelaksanaan pembinaan bahkan telah menjadi salah satu penyebab rawannya keamanan atau ketertiban.
 - d. Kurangnya sumber daya manusia yang mendukung, Kekurangan dalam kualitas/jumlah petugas hendaknya dapat diatasi dengan peningkatan kualitas dan pengorganisasian yang rapi, sehingga tidak menjadi kendala atau bahkan menjadi ancaman bagi pembinaan dan keamanan atau ketertiban.
 - e. Jumlah penghuni yang melebihi kapasitas (*over kapasitas*), Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang memiliki kapasitas 368 penghuni. Namun kenyataannya Lapas ini dihuni oleh 478 Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP). Dengan tingginya jumlah penghuni banyak menimbulkan kerawanan gangguan keamanan dan ketertiban. Keadaan seperti ini dapat menyebabkan adanya perbedaan persepsi antara orientasi rehabilitasi dengan orientasi keamanan di lembaga pemasyarakatan menyebabkan pelaksanaan rehabilitasi tidak berjalan optimal.

D. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Implementasi *Therapeutic Community* bagi Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) penyalahguna narkoba di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Magelang berdasarkan MoU Kementerian Hukum dan HAM dengan BNN. Pelaksanaan rehabilitasi di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang didasarkan oleh Surat Edaran Menteri Hukum dan HAM RI Nomor M.HH-01.PK.01.06.10 Tahun 2015 tanggal 8 April 2015 tentang Mekanisme Pelaksanaan Rehabilitasi bagi Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) Penyalahguna Narkoba di Lapas dan Rutan. Tujuan adanya program ini adalah untuk membantu WBP pecandu dan korban penyalahguna narkoba bebas dari gangguan pengaruh penyalahguna Narkoba dan agar dapat kembali hidup di tengah-tengah masyarakat. *Therapeutic Community (TC)* merupakan cara atau upaya Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang dalam membentuk karakter para WBP penyalahgunaan narkoba (*residen*) atau istilah yang sering kita dengar yaitu seperti sekolah kepribadian. Adapun dalam melaksanakan metode *Therapeutic Community (TC)* di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang dikombinasikan dengan metode *Narcotic Anonymous (NA)*. Tahapan pelaksanaan *Therapeutic Community (TC)* bagi Warga Binaan Pemasyarakatan korban dan penyalahguna narkoba di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang adalah penerimaan (*Intake Process*), tahap pelaksanaan pehabilitasi (Asesmen awal, Detoksifikasi, Tahap Pemulihan Awal atau *Entry unit, Tahap Re-Entry*), persiapan pasca rehabilitasi.
2. Hambatan dari implementasi *Therapeutic Community* bagi Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) penyalahguna narkoba di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Magelang berdasarkan hasil wawancara dan hasil pengamatan secara langsung adalah sebagai berikut:
 - a. Belum adanya program yang terencana dan terintegrasi dengan baik;
 - b. Kurangnya dukungan dari lingkungan;
 - c. Kurangnya sarana dan prasarana yang mendukung;
 - d. Kurangnya sumber daya manusia yang mendukung;
 - e. Jumlah penghuni Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang yang melebihi kapasitas;
 - f. Masalah-masalah yang berkaitan dengan Warga Binaan Pemasyarakatan;
 - g. Masa Tahanan *residen*;
 - h. Pindahan WBP dari Lembaga Pemasyarakatan lain;
 - i. Minimnya lapangan pekerjaan bagi mantan *residen*.

E. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilaksanakan, penulis memberikan beberapa saran terkait implementasi *Therapeutic Community* bagi Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) penyalahguna narkotika di Lembaga Pemasyarakatan kelas IIA Magelang, yakni (1) sebagai salah satu upaya untuk menunjang program *Therapeutic Community (TC)* di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang perlu adanya penambahan fasilitas dari BNN berupa sarana prasarana yang meliputi laptop beserta LCD yang khusus diperuntukan untuk Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang dan penambahan Sumber Daya Manusia yang meliputi konselor dan psikolog, dan (2) perlu adanya sosialisasi bagi Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) penyalahguna narkotika di seluruh Lembaga Pemasyarakatan sebelum pelaksanaan program *Therapeutic Community (TC)* hal ini berfungsi untuk meningkatkan kesadaran Warga Binaan Pemasyarakatan untuk mengikuti program ini secara sukarela dan karena keinginan mereka untuk terlepas dari belenggu narkotika.

F. Persantunan

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat, nikmat dan karunia-Nya yang telah diberikan kepada penulis dalam penyusunan penelitian ini dari awal sampai akhir, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik. terselesaikannya penelitian ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, masukan, serta arahan dari Ibu Subekti, S.H., M.H selaku dosen pembimbing penulisan hukum (Skripsi) penulis.

Daftar Pustaka

- Deputi Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional. 2015. Petunjuk Teknis Pelaksanaan Rehabilitasi Di Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS). Jakarta : Badan Narkotika Nasional
- Didin Sudirman, Masalah-Masalah Aktual Bidang Pemasyarakatan, Depok : Kepala Pusat Pengkajian dan Pengembangan Kebijakan, Departemen Hukum dan Hak Asasi Manusia RI, 2006
- <http://solo.tribunnews.com/2016/05/09/sekitar-620-ribu-warga-jawa-tengah-jadi-pengguna-Narkotika> diakses pada 29 September 2016. Pukul 20.30).
- Soerjono Soekanto. 2010. Pengantar Penelitian Hukum. Jakarta: UI Press
- Peraturan Perundang-Undangan
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika