

# WAWASAN **TRIDHARMA**

PUBLIKASI PENGKAJIAN PENDIDIKAN PENGAJARAN, PENELITIAN DAN PENGABDIAN PADA MASYARAKAT  
**MAJALAH ILMIAH KOPERTIS WILAYAH IV**  
NOMOR 02 TAHUN XXVI SEPTEMBER 2013



■ Pengaruh Persepsi Tentang Perubahan Struktur Organisasi Terhadap Kinerja Pegawai (Studi Kasus Pada Direktorat Jenderal Energi Baru, Terbarukan, dan Konservasi Energi, Kementerian Energi dan Sumber Daya Mineral)  
Oleh : *Atep Subandjo*

■ Gambaran Dukungan Spiritual Perawat Pada Pasien di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Gumi Tahun 2012  
Oleh : *Zahara Farhan*

■ Peran Desain Arsitektur dan Kawasan Perumahan Kota (Studi Kasus : Perumahan De Mission - Anapani Wetan - Kota Bandung)  
Oleh : *Udjunan Pasitio*

■ Pembinaan Warga Susaan Narkoba Pengidap HIV/AIDS di Lembaga Masyarakat  
Oleh : *Walter A. Lilianga & Eli Andhoni Iskandar*

■ Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Keputihan Ibu Terinfeksi HIV Dalam Pemberian Nutrisi Pada Anak 0 - 6 Bulan di Beberapa Kabupaten / Kota di Provinsi Jawa Barat Tahun 2013  
Oleh : *Santi Deltian Bahumoni*

ISSN 0215-8256

STT No. 2008/SKOTJEN/PAGRETT/1994

## **PEMBINAAN WARGA BINAAN NARKOBA PENGIDAP HIV/AIDS DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN**

**Oleh:**

**Walter A. L. Sinaga, SH., MH.  
Eka Ardianto Iskandar, SH., MH.**

### **Abstrak**

Masalah narkoba pada saat ini merupakan masalah yang besar dan timbul dimana-mana. Salah satu dampak dari penyalahgunaan narkoba adalah penularan *Human Immunodeficiency Virus (HIV) / Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)*, dimana virus HIV/AIDS ini dapat tertular melalui hubungan seks dengan penderita, memakai jarum suntik yang sudah tercemar virus HIV/AIDS. Penyebarluasan penyakit HIV/AIDS tidak mengenal batas usia, jenis kelamin, tingkat sosial, ekonomi, maupun lingkungan, termasuk lingkungan khusus seperti di Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) yang mempunyai potensi dan peluang sangat besar dalam penyebaran HIV/AIDS. Pembinaan terhadap warga binaan (narapidana) pengidap HIV/AIDS tidak dibeda-bedakan sebab pihak Lapas menerapkan kebijakan tersebut dengan alasan menjaga kerahasiaan bahwa warga binaan yang bersangkutan adalah seorang pengidap HIV/AIDS. Alasan lain diterapkannya kebijakan tersebut adalah untuk melindungi kepentingan warga binaan tersebut agar warga binaan yang sudah mengidap virus HIV/AIDS tidak dipisahkan dalam ruangan sel tersendiri (ruang isolasi). Selain itu juga agar warga binaan pengidap HIV/AIDS tersebut tidak dikucilkan dari pergaulan atau dijauhi oleh sesama warga binaan di lembaga pemasyarakatan.

### **Abstract**

*In the present day, drug problem becomes major problem in every country. One of the great effect of using drugs is HIV-AIDS (human Immune deficiency Syndrome/Acquired Immune Deficiency Syndrome), which can be spread out through sex interaction with the sufferer or using contaminated needle. The spreading out of this virus of HIV/AIDS can occur to all ages, gender and social statue, economy and as well as the environment including in prison area where the possibility is very great enough for spreading the disease. By offering appropriate information, this disaster can hopefully be lessened. According to prison policy, one with HIV/AIDS should not be isolated from others. The reason is to conceal that the one is suffered with HIV/AIDS. Further reason in applying such policy is merely to protect the existence of the prisoner with HIV/AIDS not to be transferred into isolation room. Moreover the prisoner with HIV/AIDS will not be overlooked in relationship with other prisoners.*

## **Pendahuluan**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Narkotika merupakan zat atau obat yang sangat bermanfaat dan diperlukan untuk pengobatan penyakit tertentu. Namun, jika disalahgunakan atau digunakan tidak sesuai dengan standar pengobatan dapat menimbulkan akibat yang sangat merugikan bagi perseorangan atau masyarakat khususnya generasi muda. Hal ini akan lebih merugikan jika disertai dengan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika yang dapat mengakibatkan bahaya yang lebih besar bagi kehidupan dan nilai-nilai budaya bangsa yang pada akhirnya akan dapat melemahkan ketahanan nasional.

Masalah narkotika (narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya) pada saat ini telah menjadi masalah nasional dan internasional, karena narkotika telah menjadi masalah besar yang timbul dimana-mana, tidak hanya di Indonesia, tapi juga dunia internasional baik di negara yang sedang berkembang maupun negara maju.

Salah satu akibat yang ditimbulkan dari penyalahgunaan narkotika adalah penularan HIV/AIDS. Penularan HIV/AIDS melalui narkotika dapat terjadi melalui dua cara, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Penularan secara langsung terjadi karena pengguna narkotika dalam satu kelompok menggunakan jarum suntik secara bersama-sama dengan alasan setia kawan. Adapun penularan tidak langsung, bisa terjadi karena transaksi narkotika sering berlangsung di tempat-tempat prostitusi, hotel, atau kafe.

Penyebarluasan penyakit HIV/AIDS tidak mengenal batas usia, jenis kelamin, tingkat sosial, ekonomi, maupun lingkungan, termasuk lingkungan khusus seperti Lembaga Pemasyarakatan (selanjutnya disingkat Lapas) mempunyai potensi dan peluang dalam penyebarluasan HIV/AIDS. Kondisi kehidupan Lapas perlu mendapat perhatian seksama dan interaktif, terutama karena adanya kemungkinan perilaku homoseksual antara sesama penghuni dan kemungkinan bertukar jarum suntik dalam pengonsumsi narkotika.

Menurut Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan, bahwa tujuan sistem pemasyarakatan, adalah:<sup>1</sup>

**“Membentuk warga binaan pemasyarakatan agar menjadi masyarakat seutuhnya, menyadari kesalahan, memperbaiki diri, dan tidak mengulang tindak pidana sehingga dapat diterima kembali oleh lingkungan masyarakat, dapat aktif berperan dalam pembangunan dan dapat hidup secara wajar sebagai warga yang baik dan bertanggung jawab.”**

Pembinaan diberikan kepada warga binaan narkotika pengidap HIV/AIDS. Namun terdapat spesifikasi dalam pemberian pembinaannya, dikarenakan warga binaan pengidap HIV/AIDS memiliki kepekaan emosi dan para pembina pun merasa khawatir akan tertular virus HIV/AIDS.

Pembinaan yang diberikan oleh Lapas kepada warga binaan narkotika pengidap HIV/AIDS sama dengan warga binaan lain, hanya saja pembinaannya secara intensif dititikberatkan pada pembinaan kesehatan, agar warga binaan pengidap HIV/AIDS dapat

---

<sup>1</sup> Indonesia, **Undang-Undang Tentang Pemasyarakatan**, UU Nomor 12 Tahun 1995, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1995 Nomor 77, Pasal 2.

lebih percaya diri, optimis dalam menghadapi kehidupannya dan menjadi jera untuk menggunakan narkoba.

## **Permasalahan**

### **B. Sistem Pemasyarakatan Di Indonesia**

Menurut Pasal 1 ayat (3) Undang-undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan, yang dimaksud dengan Lembaga Pemasyarakatan, adalah :

**“Tempat untuk melaksanakan pembinaan warga binaan dan anak didik pemasyarakatan, dengan kata lain Lembaga Pemasyarakatan merupakan tempat untuk mendidik narapidana untuk menjadi warga negara yang baik yang kemudian dikembalikan kepada masyarakat.”**

Sesuai dengan Pasal 10 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan, setiap warga binaan yang diterima di Lembaga Pemasyarakatan wajib didaftarkan, dimana pendaftaran itu, meliputi :

1. Pencatatan:
  - a. putusan pengadilan;
  - b. jati diri;
  - c. barang dan uang yang dibawa.
2. Pemeriksaan kesehatan.
3. Pembuatan pas foto.
4. Pengambilan sidik jari.
5. Pembuatan berita acara serah terima terpidana.

Di dalam Lapas dilakukan penggolongan dalam rangka pembinaan terhadap warga binaan tersebut, yaitu :

1. Berapa umur warga binaan itu;
2. Jenis kelamin warga binaan warga binaan tersebut laki-laki atau perempuan;
3. Berapa lama pidana yang dijatuhkan terhadap warga binaan tersebut;
4. Jenis kejahatan apa yang dilakukan oleh warga binaan tersebut sampai harus dijatuhi hukuman seberat itu;
5. Kriteria apa yang sesuai dengan kebutuhan atau perkembangan pemidanaan.

Dengan digunakannya sistem pemasyarakatan sebagai metode pembinaan warga binaan, jelas telah terjadi perubahan fungsi Lembaga Pemasyarakatan yang tadinya sebagai tempat pembalasan berganti sebagai tempat pembinaan.

Sistem pemasyarakatan merupakan suatu proses yang melibatkan hubungan interrelasi, interaksi dan integrasi antara komponen petugas pemasyarakatan yang menyelenggarakan proses pembinaan komponen narapidana yang menjalani masa pembinaan dan komponen masyarakat untuk berperan serta membantu pembinaan yang dilakukan terhadap narapidana.<sup>2</sup> Soedjono Dirdjosisworo mengemukakan bahwa sistem pemasyarakatan adalah suatu proses pembinaan terpidana yang didasarkan atas asas

---

<sup>2</sup> A. Widiada Gunakarya S. A., **Sejarah dan Konsepsi Pemasyarakatan**, (Bandung: Amrico, 1988), hlm. 165.

Pancasila dan memandang narapidana sebagai makhluk ciptaan Tuhan, individu dan sebagai anggota masyarakat sekaligus.<sup>3</sup>

Pengertian sistem pemasyarakatan secara yuridis terdapat dalam Pasal 1 ayat (2) Undang-undang Nomor 12 tahun 1995 tentang Pemasyarakatan, yaitu :

**“Sistem pemasyarakatan adalah suatu tatanan mengenai arah dan batas serta cara pembinaan warga binaan pemasyarakatan berdasarkan Pancasila yang dilaksanakan secara terpadu antar pembina, yang dibina, dan masyarakat untuk meningkatkan kualitas warga binaan pemasyarakatan agar menyadari kesalahan, memperbaiki diri, dan tidak mengulangi tindak pidana sehingga dapat diterima kembali oleh lingkungan masyarakat, dapat aktif berperan dalam pembangunan dan dapat hidup secara wajar, baik dan bertanggung jawab.”**

Sistem pemasyarakatan bertujuan untuk memulihkan hubungan sosial warga binaan dalam masyarakat, khususnya masyarakat di tempat tinggal asal mereka.

Untuk itu sistem pemasyarakatan secara tegas menyatakan, warga binaan mempunyai hak-hak untuk surat menyurat, hak untuk dikunjungi dan mengunjungi, remisi, cuti, asimilasi serta bebas bersyarat, melakukan ibadah sesuai dengan agamanya, menyampaikan keluhan, mendapat pelayanan kesehatan, mendapat upah atas pekerjaan.

Pembinaan warga binaan menurut sistem pemasyarakatan terdiri dari pembinaan di dalam lembaga, yang meliputi pendidikan agama, pendidikan umum, kursus keterampilan, rekreasi, olah raga, kesenian, kepramukaan, latihan kerja, asimilasi, sedangkan pembinaan di luar lembaga antara lain bimbingan selama warga binaan mendapat bebas bersyarat dan cuti menjelang bebas.

Sistem pembinaan pemasyarakatan dilaksanakan berdasarkan pada asas tertentu sesuai dengan Pasal 5 Undang-Undang Nomor 12 tahun 1995, asas-asas yang dimaksud, terdiri dari:

1. Asas pengayoman.
2. Asas persamaan perlakuan dan pelayanan.
3. Asas pendidikan.
4. Asas pembimbingan.
5. Menghormati harkat dan martabat manusia.
6. Kehilangan kemerdekaan merupakan satu-satunya penderitaan.
7. Terjaminnya hak untuk tetap berhubungan dengan keluarga dan orang-orang tertentu.

Di dalam sistem pemasyarakatan terdapat proses pemasyarakatan yang diartikan sebagai suatu proses sejak seorang warga binaan masuk ke Lapas sampai kembali ke tengah-tengah masyarakat. Sehubungan dengan itu, berdasarkan Surat Edaran Kepala Direktorat Pemasyarakatan Nomor Kp 10. 13/3/1/tanggal 8 Februari 1965, telah ditetapkan pemasyarakatan sebagai proses dalam pembinaan narapidana dan dilaksanakan melalui 4 (empat) tahap, yaitu:<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup> Soedjono Dirdjosisworo, **Sejarah dan Asas-asas Penologi Pemasyarakatan**, (Bandung: Armico, 1984), hlm. 257.

<sup>4</sup> R. Ahmad S. Soemantri Dipradja Madipraja dan Romli Atmasasmita, **Sistem Pemasyarakatan di Indonesia**, (Bandung: Bina Cipta, 1979), hlm. 23.

Tahap pertama. Terhadap setiap narapidana yang masuk di Lembaga Pemasyarakatan dilakukan penelitian untuk mengetahui segala hal ihwal mengenai dirinya, termasuk penyebab ia melakukan pelanggaran dan segala keterangan mengenai dirinya yang dapat diperoleh dari keluarga, bekas majikan atau atasannya, teman kerja, korban dari perbuatannya, dan petugas dari instansi lain yang telah menangani perkaranya.

Pembinaan ini disebut pembinaan tahap awal dimana kegiatan masa pengamatan, penelitian, dan pengenalan lingkungan untuk menentukan perencanaan pelaksanaan program pembinaan kepribadian dan kemandirian yang waktunya dimulai pada saat yang bersangkutan berstatus sebagai narapidana sampai dengan 1/3 dari masa pidananya pembinaan tahap ini dilakukan dalam Lembaga Pemasyarakatan dengan pengawasan maksimum.

Tahap Kedua. Jika pembinaan terhadap narapidana yang bersangkutan telah berlangsung 1/3 dari masa pidananya yang sebenarnya dan menurut pendapat Dewan Pembina Pemasyarakatan sudah cukup mengalami kemajuan, antara lain mengalami keinsyafan, perbaikan, disiplin dan patuh pada peraturan tata tertib yang berlaku di Lembaga Pemasyarakatan, maka kepada narapidana yang bersangkutan diberi kebebasan yang lebih banyak dan ditempatkan pada Lembaga Pemasyarakatan (*medium security*).

Tahap ketiga, Jika proses pembinaan telah dijalani 1/2 dari masa pidana yang sebenarnya dan menurut TPP (Tim Pengamat Pemasyarakatan) sudah cukup mengalami kemajuan, baik secara fisik maupun mental dan dari segi keterampilan, maka wadah proses pembinaan diperluas dan dipebolehkan mengadakan asimilasi dengan masyarakat luar, antara lain ikut beribadah bersama dengan masyarakat luar, berolah raga bersama dengan masyarakat luar, mengikuti pendidikan di sekolah umum dan bekerja di luar, akan tetapi masih dalam pengawasan dan bimbingan petugas Lembaga Pemasyarakatan.

Pembinaan tahap ini disebut pembinaan tahap lanjutan yang merupakan kegiatan lanjutan dan program pembinaan dan kemandirian sampai dengan penentuan perencanaan dan pelaksanaan program asimilasi yang pelaksanaannya terdiri dari 2 bagian, yaitu:

1. Waktunya dimulai sejak berakhirnya tahap awal sampai 1/2 dari masa pidananya. Pada tahap ini pembinaan masih dilaksanakan di dalam Lembaga Pemasyarakatan dan pengawasannya sudah memasuki tahap *medium security*;
2. Dimulai sejak berakhirnya masa lanjutan pertama sampai dengan 2/3 masa pidananya dan pada tahap ini pengawasan terhadap narapidana memasuki tahap *minimum security*. Dalam tahap ini lanjutan narapidana sudah memasuki tahap asimilasi dan selanjutnya dapat diberikan cuti menjelang bebas dan pembebasan bersyarat dengan pengawasan *minimum security*.

Tahap keempat. Jika proses pembinaannya telah dijalani 2/3 dari masa pidana yang sebenarnya atau sekurang-kurangnya 9 (sembilan) bulan, maka kepada narapidana yang bersangkutan dapat diberikan lepas bersyarat dan pengusulan lepas bersyarat yang ditetapkan oleh Dewan Pembina Pemasyarakatan.

Pembinaan tahap ini disebut pembinaan tahap akhir yang merupakan kegiatan berupa perencanaan dan pelaksanaan program integrasi yang dimulai sejak berakhirnya tahap lanjutan sampai dengan berakhirnya masa pidana dari narapidana yang bersangkutan. Narapidana dalam pembinaan tahap ini yang memenuhi syarat akan

diberikan cuti menjelang bebas atas pembebasan bersyarat dan pembinaanya dilakukan di luar Lembaga Pemasyarakatan yang oleh Balai Pemasyarakatan disebut dengan pembimbingan klien pemasyarakatan.

Fungsi dan tugas pembina pemasyarakatan terhadap warga binaan dilaksanakan secara terpadu dengan tujuan agar warga binaan tersebut setelah selesai menjalani pidananya, pembinaan dan bimbingannya dapat menjadi warga masyarakat yang baik dan bertanggung jawab.

Dalam sistem pemasyarakatan, tujuan pemasyarakatan adalah pembinaan dan bimbingan dan tahap-tahap orientasi, pembinaan, dan asimilasi. Dimana tahap orientasi dimaksudkan agar warga binaan mengenali cara hidup, peraturan dan tujuan dari pembinaan atas dirinya. Tahap pembinaan, warga binaan dibimbing agar tidak melakukan tindak pidana lagi dikemudian hari bila keluar dari Lapas, warga binaan diberikan pendidikan agama, keterampilan dan berbagai kegiatan pembinaan lainnya, sedangkan pada tahap asimilasi, warga binaan diasimilasikan ke tengah-tengah masyarakat di luar Lapas.

Penerapan sistem pemasyarakatan di Indonesia merupakan bagian dari penegakkan hukum pada khususnya dan kepentingan pembangunan pada umumnya. Hal tersebut juga memiliki pengaruh yang besar terhadap strategi situasi di berbagai wilayah.

## **Pembahasan**

### **C. Dampak Negatif Narkoba**

Narkoba (narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya) dapat diartikan sebagai bahan zat baik secara alamiah maupun sintesis yaitu narkotika, psikotropika dan bahan yang mengandung zat adiktif, dimana jika masuk ke dalam tubuh manusia tidak melalui aturan kesehatan dapat berpengaruh terhadap otak pada susunan pusat dan dapat apabila disalahgunakan bertentangan dengan ketentuan hukum.

Pengertian narkotika menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, adalah:<sup>5</sup>

**“Zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun bukan sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dapat menimbulkan ketergantungan.”**

Pengertian psikotropika menurut Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika, adalah:<sup>6</sup>

**“Zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku dan Bahan adiktif merupakan bahan yang berasal dari tanaman maupun bukan tanaman**

---

<sup>5</sup> Indonesia, **Undang-Undang Tentang Narkotika**, UU Nomor 35 Tahun 2009, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Pasal 1.

<sup>6</sup> Indonesia, **Undang-Undang Tentang Psikotropika**, UU Nomor 5 Tahun 1997, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10, Pasal 1.

**sintetis maupun tidak sintetis yang dapat menimbulkan ketergantungan bagi pemakainya.”**

Narkotika dan obat terlarang serta zat adiktif/psikotropika dapat menyebabkan efek dan dampak negatif bagi pemakainya. Dampak yang negatif itu sudah pasti merugikan dan sangat buruk efeknya bagi kesehatan mental dan fisik.

1. Dampak langsung narkoba bagi kejiwaan/mental manusia, terdiri dari:

- a. Menyebabkan depresi mental.
- b. Menyebabkan gangguan jiwa berat/psikotik.
- c. Menyebabkan bunuh diri.
- d. Menyebabkan melakukan tindak kejahatan, kekerasan dan pengrusakan.

2. Dampak fisik

Adaptasi biologis tubuh terhadap penggunaan narkoba untuk jangka waktu yang lama bisa dibidang cukup ekstensif, terutama dengan obat-obatan yang tergolong dalam kelompok *downers*. Tubuh manusia bahkan dapat berubah begitu banyak hingga sel-sel dan organ-organ tubuh menjadi tergantung pada obat itu hanya untuk bisa berfungsi normal.

Selain ketergantungan sel-sel tubuh, organ-organ vital dalam tubuh seperti liver, jantung, paru-paru, ginjal, dan otak juga mengalami kerusakan akibat penggunaan jangka panjang narkoba. Banyak sekali pecandu narkoba yang berakhir dengan katup jantung yang bocor, paru-paru yang bolong, gagal ginjal, serta liver yang rusak. Belum lagi kerusakan fisik yang muncul akibat infeksi virus (Hepatitis C dan HIV/AIDS) yang sangat umum terjadi dikalangan pengguna jarum suntik.

3. Dampak Mental

Selain ketergantungan fisik, terjadi juga ketergantungan mental, dalam bentuk yang dikenal dengan istilah “sugesti” yaitu ketergantungan mental, berupa munculnya keinginan untuk kembali menggunakan narkoba. Sugesti ini tidak akan hilang saat tubuh sudah kembali berfungsi secara normal. Sugesti ini bisa digambarkan sebagai suara-suara yang menggema di dalam kepala seorang pecandu yang menyuruhnya untuk menggunakan narkoba.

4. Dampak emosional

Narkoba dapat mengakibatkan ekstrimnya perasaan, *mood* atau emosi penggunanya. Emosi seorang pecandu narkoba sangat labil dan bisa berubah kapan saja.

Adiksi terhadap narkoba membuat seseorang kehilangan kendali terhadap emosinya. Seorang pecandu acapkali bertindak secara impuls, mengikuti dorongan emosi apapun yang muncul dalam dirinya. Perubahan yang muncul ini bukan perubahan ringan, karena pecandu adalah orang-orang yang memiliki perasaan dan emosi yang sangat mendalam. Para pecandu seringkali diselimuti oleh perasaan bersalah, perasaan tidak berguna, dan depresi mendalam yang seringkali membuatnya berpikir untuk melakukan tindakan bunuh diri.

5. Dampak spritual

Adiksi terhadap narkoba membuat seorang pecandu menjadikan narkoba sebagai prioritas utama di dalam kehidupannya. Narkoba adalah pusat kehidupannya, dan semua hal/aspek lain dalam hidupnya berputar di sekitarnya. Tidak ada hal lain



yang lebih penting daripada narkoba, dan dia menaruh kepentingannya untuk menggunakan narkoba di atas segala-galanya. Ini menyebabkan pecandu seringkali hidup terisolir, dia hidup dalam dunianya sendiri dan mengisolasi dirinya dari dunia luar, yaitu dunia yang tidak ada hubungannya dengan narkoba. Dia menjauhi keluarga dan teman-teman lamanya, dan mencari teman-teman baru yang dianggap sama dengannya, yang dianggap dapat memahaminya dan tidak akan menceramáhinya tentang penggunaan narkoba.

Secara spiritual, narkoba adalah pusat hidupnya, dan bisa dikatakan menggantikan posisi Tuhan. Adiksi terhadap narkoba membuat penggunaan narkoba menjadi jauh lebih penting daripada keselamatan dirinya sendiri. Ia tidak lagi memikirkan soal makan, tertular penyakit bila *sharing needle*, tertangkap polisi. Adiksi adalah penyakit yang mempengaruhi semua aspek hidup seorang manusia, dan karenanya harus disadari bahwa pemulihan bagi seorang pecandu tidak hanya bersifat fisik saja, tetapi juga harus mencakup ketiga aspek lainnya sebelum pemulihan itu dapat dianggap sebagai suatu pemulihan yang sebenarnya.

#### **D. Hak dan Kewajiban Warga Binaan Pengidap HIV/AIDS di Dalam Lembaga Pemasyarakatan**

Di dalam negara hukum hak-hak warga binaan itu dilindungi dan diakui oleh penegakan hukum, khususnya para staf Lembaga Pemasyarakatan. Warga binaan juga harus diayomi hak-haknya walau telah melanggar hukum.

Dalam Pasal 14 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan, menyatakan warga binaan berhak :

1. Melakukan ibadah sesuai dengan agama dan kepercayaannya.
2. Mendapat perawatan baik rohani maupun jasmani.
3. Mendapatkan pendidikan dan pengajaran.
4. Mendapatkan pelayanan kesehatan dan makan yang layak.
5. Menyampaikan keluhan.
6. Mendapatkan bahan bacaan dan mengikuti siaran media massa lainnya yang tidak dilarang.
7. Mendapatkan upah atau premi atas pekerjaan yang dilakukan.
8. Menerima kunjungan keluarga, penasihat hukum, atau orang tertentu lainnya.
9. Mendapatkan pengurangan masa pidana.
10. Mendapatkan kesempatan berasimilasi termasuk cuti mengunjungi keluarga.
11. Mendapatkan pembebasan bersyarat.
12. Mendapatkan cuti menjelang bebas.
13. Mendapatkan hak-hak warga binaan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dalam Pasal 15 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan, ada kewajiban yang harus dipenuhi oleh warga binaan, yaitu:

**“Warga binaan wajib mengikuti secara tertib program pembinaan dan kegiatan tertentu.”**

Dalam melakukan pembinaan terhadap narapidana di Lembaga Pemasyarakatan, dikenal 10 (sepuluh) prinsip-prinsip pokok pemasyarakatan yang secara jelas dirumuskan

oleh Sahardjo dalam Konferensi Dinas Direktorat Pemasyarakatan yang pertama di Lembang (Bandung) pada tanggal 27 April 1964.

Sesuai dengan misinya dalam proses pemasyarakatan dan pembinaan dimana bentuk dan konstruksi dari secara fisik tempat penampungan pelanggar hukum atau terpidana dapat berupa bangunan dengan taraf keamanan yang maksimum, medium dan terbuka. Dari segi pengamanan, proses pemasyarakatan di lembaga pemasyarakatan di bagi menjadi 4 (empat) tahap, tergantung dari lamanya narapidana berada di lembaga pemasyarakatan, yaitu tahap *maximum security*, *medium security*, *minimum security* dan integrasi. Tahap-tahap tersebut dapat dijelaskan, sebagai berikut:

1. Tahap *maximum security*, yaitu mulai dari masuknya narapidana ke lembaga pemasyarakatan sampai narapidana yang bersangkutan telah menjalani  $\frac{1}{3}$  masa pidananya. Tahap ini diawali dengan tahap admisi dan tahap orientasi, yaitu narapidana didaftar, diteliti surat-surat vonisnya, lama pidananya, diperhitungkan kapan bebasnya, serta diadakan penelitian untuk mengetahui hal ikhwal tentang dirinya.
2. Tahap *medium security*, yaitu mulai dari narapidana telah menjalani  $\frac{1}{3}$  masa pidananya sampai dengan narapidana yang bersangkutan telah menjalani  $\frac{1}{2}$  masa pidananya. Pada tahap ini narapidana sudah lebih longgar pengawasannya bila dibanding dengan tahap pertama. Narapidana tersebut sudah dapat bekerja di luar lembaga pemasyarakatan dengan pengawasan/pengawalan oleh petugas pemasyarakatan.
3. Tahap *minimum security*, yaitu mulai dari narapidana telah menjalani  $\frac{1}{2}$  masa pidananya sampai narapidana yang bersangkutan menjalani  $\frac{2}{3}$  masa pidananya. Dalam tahap ini narapidana sudah diasimilasikan keluar lembaga pemasyarakatan tanpa pengawalan. Asimilasi ini misalnya beribadah, olah raga, mengikuti pendidikan, dan bekerja disuatu tempat yang menetap (pagi berangkat sampai sore hari, lalu pulang).
4. Tahap integrasi, yaitu mulai dari narapidana telah menjalani  $\frac{2}{3}$  dari masa pidananya sampai narapidana yang bersangkutan telah selesai masa pidananya. Apabila narapidana sudah menjalani  $\frac{2}{3}$  masa pidananya dan paling sedikit sembilan bulan dapat diusulkan untuk diberikan pembebasan bersyarat. Narapidana yang memperoleh pidana bersyarat sudah sepenuhnya berada ditengah-tengah masyarakat/keluarga. Dengan mendapat surat bebas/surat lepas dari lembaga pemasyarakatan ini maka hilanglah statusnya sebagai narapidana.

Pembinaan di Lapas pada umumnya sama bagi narapidana dengan dengan kasus apapun, yakni mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pembinaan dan Pembimbingan Warga Binaan Pemasyarakatan. Dalam peraturan pemerintah ini disebutkan bahwa pembinaan dibagi menjadi tiga Pembinaan Tahap Awal, Tahap Penyembuhan dan Rehabilitasi, dan Tahap Integrasi.

#### 1. Pembinaan tahap awal

- a. Masa Pengamatan, Pengenalan, dan Penelitian Lingkungan (MAPENALING) terbagi menjadi 6 (enam) bagian, yaitu:

- 1) Setiap narapidana wajib mengikuti mapenalings selama-lamanya 30 hari, kecuali apabila Tim Pengamat Pemasyarakatan menentukan lain.

- 2) Pelaksanaan MAPENALING dilakukan dengan menempatkan narapidana narkotika pada blok khusus.
  - 3) Tanggung jawab penanganan narapidana narkotika pada blok khusus berada pada unit pembinaan.
  - 4) Tanggung jawab pelaksanaan kegiatan MAPENALING berada pada Unit Pembinaan.
  - 5) Tanggung jawab kesehatan dan ketergantungan narapidana narkotika berada ditangan Unit Medis.
  - 6) Kegiatan MAPENALING, meliputi:
    - a) Pengenalan narapidana dengan petugas-petugas pembinaan, wali narapidana dan sesama narapidana.
    - b) Penjelasan tentang hak dan kewajiban, peraturan tata tertib Lapas dan penjelasan tentang bentuk pembinaan.
  - b. Pembinaan kemandirian dan kepribadian.
  - c. Pembinaan kesadaran mental dan fisik.
  - d. Pembinaan berbangsa dan bernegara serta kesadaran hukum.
  - e. Pembinaan kemampuan intelektual.
  - f. Pembinaan sosial kemasyarakatan.
  - g. Pembinaan pencegahan kambuh, pembinaan pencegahan kambuh dapat dilaksanakan melalui :
    - 1) *Case work* (bimbingan personal) yaitu bimbingan melalui konseling, konsultasi yang dilaksanakan oleh dokter, psikolog dan pekerja sosial.
    - 2) *Community Organization* (bimbingan kelompok) dapat dilaksanakan melalui diskusi kelompok, dinamika kelompok, dan simulasi.
  - h. Pembinaan asimilasi.
2. Tahap penyembuhan dan rehabilitasi
- Narapidana baru pada tahap awal diasumsikan dalam kondisi ketergantungan narkotika harus dihilangkan ketergantungannya terlebih dahulu oleh dokter Lapas. Setelah itu narapidana narkotika dalam pemeriksaan kesehatan fisik tidak ditemukan penyakit yang berbahaya dan menular, dapat dilanjutkan pada program selanjutnya. Sedangkan untuk tahap rehabilitasi dilaksanakan sebagai kelanjutan dari program pembinaan kepribadian yang telah dilaksanakan sebelumnya.
3. Pembinaan tahap integrasi
- Tahap integrasi merupakan tahap terakhir pada proses pembinaan, yang terbagi menjadi 3 (tiga) bagian, yaitu:
- a. Tahap integrasi diberikan kepada narapidana yang telah melalui pembinaan asimilasi dengan baik;
  - b. Pembinaan integrasi dilaksanakan melalui pembebasan bersyarat dan cuti menjelang bebas;
  - c. Narapidana yang mengikuti pembinaan integrasi harus mematuhi persyaratan substantif yang telah ditentukan.
- Sesuai dengan Keputusan Menteri Kehakiman Nomor M. 02. PK. 04. 01. Tahun 1990 tentang Pola Pembinaan Narapidana/Tahanan, maka Lembaga Masyarakat menerapkan pola pembinaan narapidana narkotika, yaitu *Therapeutic Community (TC)*. *Therapeutic Community (TC)* ini merupakan suatu metode

rehabilitasi sosial yang ditujukan kepada korban penyalahgunaan narkoba yang merupakan keluarga yang terdiri atas orang-orang yang mempunyai masalah yang sama dan memiliki tujuan yang sama. Teori ini mendasari metode *Therapeutic Community (TC)* pada pendekatan *behavioural* (kepribadian) dimana berlaku sistem *reward* (penghargaan/penguatan) dan *punishment* (hukuman) dalam mengubah suatu perilaku.

Dalam kenyataannya, Lembaga Pemasyarakatan merupakan salah satu tempat yang sulit untuk dapat melaksanakan pencegahan yang efektif dan menyediakan tempat perawatan yang sesuai bagi pengidap HIV/AIDS.

Sebagian masyarakat di seluruh dunia, memberikan prioritas yang rendah pada kesehatan di lingkungan Lapas. Hal ini sangat tidak menguntungkan karena Lapas merupakan tempat yang sangat mudah untuk penularan virus HIV. Untuk mencegah penularan HIV/AIDS, sangat erat kaitannya dengan pencegahan penyalahgunaan narkoba.

Beberapa strategi dan kebijakan yang secara komprehensif ditujukan dalam rangka penanggulangan dan pencegahan narkoba dan HIV/AIDS di dalam Lapas, melalui 3 (tiga) upaya pokok, yaitu:<sup>7</sup>

1. *Supply control* (pengawasan terhadap peredaran narkoba)

Strategi dan kebijakan ini merupakan upaya untuk mencegah pemasok narkoba yang lebih mengutamakan langkah-langkah penegakkan hukum terutama kepada pembuatan dan perdagangan narkoba. Program yang dilakukan berupa meningkatkan sarana pengamanan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan pementapan pelaksanaan program kerjasama, sebagai berikut:

- a. Memperketat kunjungan terhadap narapidana, yang boleh mengunjungi hanya orang-orang yang terdaftar dalam buku rujukan narapidana bersangkutan, sedangkan bagi kunjungan dokter pribadi dan rohaniawan melalui mekanisme sendiri.
- b. Membatasi atau melarang petugas Lapas lepas dinas.
- c. Melarang peredaran uang tunai, bagi narapidana yang membawa/menyimpan uang atau barang berharga wajib menitipkan ke registrasi.
- d. Pemeriksaan kondisi kesehatan dan status narapidana baru dengan mengidentifikasi penyakit yang di derita.
- e. Dokumentasi pemakai IDU dan non IDU.
- f. Kegiatan kontrol rutin yang dilakukan tenaga medis (dokter) ke blok-blok penghuni.

2. *Demand reduction* (pengurangan permintaan akan narkoba)

Strategi dan kebijakan ini merupakan upaya untuk mengurangi, menekan atau menghilangkan permintaan narkoba yang harus dilakukan dengan pemahaman yang mendalam dan harus dengan pragmatis dalam menentukan pilihan serta kemandapan hidup sehat dan bersih dari narkoba. Strateginya meliputi pendidikan, rehabilitasi, serta terapi terhadap pengguna narkoba untuk mengurangi konsumsi narkoba. Program yang dilakukan berupa sosialisasi dan informasi tentang bahaya narkoba,

---

<sup>7</sup> <http://www.aids-ina.org>. Diakses pada tanggal 2 Mei 2013.

penyembuhan dan pemulihan narapidana yang ketergantungan, serta meningkatkan terapi sosial/individu, sebagai berikut:

- a. *Theurapeutic Community* adalah rehabilitasi sosial yang ditunjukkan kepada korban penyalahgunaan narkoba, yang merupakan sebuah keluarga yang terdiri atas orang-orang yang mempunyai masalah yang sama dan memiliki tujuan yang sama.
  - b. Detoksikasi, merupakan proses pengeluaran tindakan pengeluaran/ penghilangan pengaruh racun narkoba dari dalam tubuh.
  - c. Terapi ARV (*Anti Retroviral Treatment*), merupakan terapi dengan menggunakan obat anti retroviral yang dapat menekan jumlah virus dalam tubuh pengidap (HIV Positif).
  - d. Terapi keagamaan seperti kegiatan dzikir bersama, kegiatan mengaji, kebaktian nasrani, kebaktian budha, dan meditasi spiritual.
  - e. Terapi olah raga dan kesenian, seperti senam massal setiap Jum'at pagi, pertandingan olah raga antar blok, band, dan lain-lain sebagainya.
  - f. Terapi kegiatan kerja seperti sablon, menjahit, *barber shop*, asbak, dan bingkai foto.
3. *Harm reduction* (pengurangan dampak buruk akibat narkoba)

Strategi dan kebijakan ini merupakan upaya untuk mengurangi dampak buruk akibat penyalahgunaan narkoba yang meliputi berbagai aspek, seperti meningkatkan pencegahan penyakit menular akibat penyalahgunaan narkoba, mempopulerkan program vaksinasi hepatitis dan virus HIV/AIDS bagi kalangan pengguna jarum suntik (*IDU-Injecting Drug User*) dan meningkatkan perawatan, konseling dan dukungan untuk narapidana. Pengurangan dampak buruk akibat penyalahgunaan narkoba lebih kepada tujuan pragmatis jangka pendek daripada tujuan idealis jangka panjang.

Program tersebut dilakukan dengan memberi pendidikan bagi narapidana maupun petugas Lapas tentang bahaya narkoba, mengkomunikasikan bahaya penyakit menular akibat narkoba seperti HIV/AIDS. Program hidup sehat, menggalang kemitraan, penyusunan program, monitoring dan evaluasi serta bimbingan teknis, sebagai berikut:

- a. *Peer Group Education (PGE)*, yaitu pendidikan kelompok sebaya yang dapat meningkatkan intervensi pendidikan yang efektif.
- b. Kegiatan *VCT (Voluntary Conselling and Testing)* yaitu sebuah kegiatan konseling dan testing HIV/AIDS yang dilakukan secara sukarela oleh narapidana (tanpa paksaan).
- c. Memberikan pengobatan/perawatan bagi ODHA.
- d. Rehabilitasi, merupakan sebuah proses terapi yang mencakup pembinaan kepribadian, wawancara dan penggunaan obat narkotika pengganti seperti *methadone, burphenophine*.
- e. Pelayanan kesehatan yang bermutu.
- f. Program hidup sehat untuk narapidana.
- g. Pemantauan dan penjelasan bahaya perilaku seksual yang menyimpang.

## **Penutup**

Pembinaan bagi warga binaan (narapidana) narkoba pengidap HIV/AIDS di Lembaga Pemasyarakatan dilakukan sama dengan pembinaan warga binaan lain pada umumnya. Namun bagi warga binaan narkoba pengidap HIV/AIDS diberikan perhatian khusus dan perawatan yang intensif, seperti pemberian obat ARV (*Anti Retroviral Treatment*) yang dilakukan secara rutin. Tujuan pembinaan untuk warga binaan HIV/AIDS tidak dibedakan karena pihak Lapas menerapkan kebijakan dengan alasan menjaga kerahasiaan bahwa narapidana yang bersangkutan adalah seorang pengidap HIV/AIDS. Selain itu ditujukan untuk melindungi kepentingan warga binaan itu sendiri, dalam arti bahwa mereka tidak dipisah dalam ruang sel tersendiri agar mereka tidak dikucilkan dari pergaulan atau dijauhi oleh sesama penghuni dan membuat mereka merasa sama dengan warga binaan lain dan menjadi bagian dari kehidupan Lapas. Stigma masyarakat sangat melekat bahwa HIV/AIDS merupakan penyakit ganas yang belum dapat ditemukan obatnya, sehingga para pengidap cenderung dijauhi dengan alasan tertular.

Pentingnya kepedulian masyarakat terhadap warga binaan maupun orang yang sudah mengidap HIV/AIDS. Dengan cara menjadi sukarelawan untuk memberikan pembinaan dan mengajak untuk beribadah, karena dengan adanya rasa kepedulian terhadap mereka, sangat membantu mereka untuk dapat menata hidupnya yang tidak lama lagi agar dapat lebih baik dari yang sebelumnya.

## DAFTAR PUSTAKA

### A. Peraturan Perundang-undangan

- Indonesia. **Undang-Undang Tentang Pemasyarakatan**. UU Nomor 12 Tahun 1995. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1995 Nomor 77.
- \_\_\_\_\_. **Undang-Undang Tentang Psicotropika**. UU Nomor 5 Tahun 1997. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10.
- \_\_\_\_\_. **Undang-Undang Tentang Narkotika**. UU Nomor 35 Tahun 2009. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143.
- \_\_\_\_\_. **Peraturan Pemerintah Tentang Pembinaan dan Pembimbingan Warga Binaan Pemasyarakatan**. PP Nomor 31 Tahun 1999.

### B. Buku

- Dirjosisworo, Soejono. **Sejarah dan Azas Penologi Pemasyarakatan**. Bandung: Amrico, 1984.
- Gunakarya, A.Widiada. **Sejarah dan Konsepsi Pemasyarakatan**. Bandung: Amrico, 1988.
- Harsono, C.I. Hs. **Sistem Baru Pembinaan Warga Binaan**. Jakarta: Djembatan, 1961.
- Soemadipraja, R. Achmad S. dan Romli Atmasasmita. **Sistem Pemasyarakatan di Indonesia**. Bandung: Binacipta, 1979.

### C. Lain lain

- <http://www.aids-ina.org>. Diakses pada tanggal 2 Mei 2013.

### Riwayat Penulis

**Walter A. L. Sinaga, SH., MH**, S1 dan S2 Lulusan UNPAK Bogor. Sekarang bekerja sebagai Dosen Tetap Fakultas Hukum UNPAK Bogor.

**Eka Ardianto Iskandar, SH., MH**, S1 dan S2 Lulusan UNPAK Bogor. Sekarang bekerja sebagai Dosen Tetap Fakultas Hukum UNPAK Bogor.