

BAB II

PEMBAHASAN

A. Rehabilitasi Medis

1. Pengertian Rehabilitasi Medis

Menurut Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana yaitu Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 Bab 1 ketentuan umum tertera dalam Pasal 1 butir 23, bahwa rehabilitasi adalah hak untuk seseorang mendapatkan pemulihan haknya dalam kemampuan, kedudukan dan harkat serta martabatnya yang diberikan pada tingkat penyidikan, penuntutan, atau peradilan karena ditangkap, ditahan, dituntut, ataupun diadili tanpa alasan yang berdasarkan undang-undang atau karena kekeliruan mengenai orangnya atau hukum yang diterapkan menurut acara yang diatur dalam undang-undang. Dalam pasal ini rehabilitasi diikuti dengan adanya ganti kerugian kepada pihak korban.⁴

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia, rehabilitasi adalah pemulihan kepada kedudukan keadaan atau nama baik, yang dahulu, atau perbaikan anggota tubuh yang cacat dan sebagainya atas individu seperti pasien rumah sakit atau korban bencana supaya menjadi manusia yang berguna dan memiliki tempat dalam masyarakat.⁵

Para penyalahguna psikotropika pada dasarnya apabila mengalami kecanduan dapat diberikan rehabilitasi yaitu berupa rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Dasar hukum dalam menjalani rehabilitasi medis dan

⁴ Abdul Hakim G. Nusantara, dkk, 1992, *KUHAP Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana dan Peraturan-Peraturan Pelaksana*, Djambatan, Jakarta, hlm. 7.

⁵ <http://kbbi.web.id/rehabilitasi>, diakses tanggal 20 Februari 2018.

rehabilitasi sosial tersebut terdapat pada Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika Pasal 39 ayat (2). Pengertian rehabilitasi medis tidak dijelaskan didalam Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika, namun dalam undang-undang atau peraturan lain dijelaskan mengenai pengertian rehabilitasi medis yaitu terdapat dalam Pasal 1 angka 16 Undang- Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang pengertiannya adalah suatu proses pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika.

Pelaksanaan Rehabilitasi Medis dilaksanakan pada fasilitas rehabilitasi yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun swasta yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan.⁶ Ketentuan tersebut terdapat dalam Pasal 39 ayat (1) Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dan didalam Pasal 41 Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika pengguna psikotropika yang menderita sindroma ketergantungan yang berkaitan dengan tindak pidana dibidang Psikotropika dapat diperintahkan oleh hakim yang memutus perkara tersebut untuk menjalani pengobatan dan atau perawatan didalam rehabilitasi medis. Dalam Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika tidak dijelaskan tempat untuk menjalani rehabilitasi medis namun dalam Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan dan Pecandu Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi sosial yang

⁶ Gatot Supramono, 2004, *Hukum Narkoba Indonesia*, Djambatan, hlm. 192.

terdapat dalam Pasal 3 yaitu dalam hal hakim menjatuhkan pemidanaan berupa perintah untuk dilakukan tindakan hukum berupa rehabilitasi atas diri terdakwa, majelis hakim harus menunjuk secara tegas dan jelas tempat rehabilitasi yang terdekat dalam amar keputusannya, tempat rehabilitasi yang dimaksud adalah :

- a. Lembaga rehabilitasi medis dan sosial yang dikelola dan/atau dibina dan diawasi oleh Badan Narkotika Nasional.
- b. Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO) cibubur, Jakarta.
- c. Rumah Sakit Jiwa di seluruh Indonesia (Depkes RI).
- d. Panti Rehabilitasi Departemen Sosial RI dan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD).
- e. Tempat-tempat rujukan lembaga rehabilitasi yang diselenggarakan oleh masyarakat yang mendapat akreditasi dari Departemen Kesehatan atau Departemen Sosial (dengan biaya sendiri).

Tahapan untuk menjalankan proses rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial didalam Undang - Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika tidak dijelaskan namun dalam Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2010 menjelaskan bahwa seorang hakim dlaam menjatuhkan putusan sungguh-sungguh harus mempertimbangkan kondisi atau taraf kecanduan terdakwa sehingga wajib diperlukan adanya keterangan ahli sebagai standar dalam proses terapi dan rehabilitasi. Tahap-tahapan dalam proses rehabilitasi tersebut dibagi menjadi 3 yaitu :

- a. Program Detoksifikasi dan Stabilisasi : lamanya 1 (satu) bulan.

- b. Program Primer : lamanya 6 (enam) bulan.
- c. Program *Re-Entry* : lamanya 6 (enam) bulan.

Dalam Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dan peraturan pelaksanaan lainnya tidak mengatur secara terperinci mengenai rehabilitasi medis, namun didalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 tahun 2010 menjadi acuan dalam pelaksanaan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

2. Tujuan Rehabilitasi Medis

Semakin banyaknya orang yang melakukan penyalahgunaan psikotropika dikarenakan tidak mengetahui dampak dari penyalahgunaan tersebut maka rehabilitasi terutama rehabilitasi medis menjadi hal utama didalam penyembuhan dari ketergantungan psikotropika, hal tersebut diatur dalam Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika Pasal 37 ayat (1) dan (2) yaitu pengguna psikotropika yang menderita sindroma ketergantungan berkewajiban untuk ikut serta dalam pengobatan dan/atau perawatan, pengobatan dan/atau perawatan dilakukan pada fasilitas rehabilitasi.

Penyalahgunaan psikotropika sangat berbahaya atau memiliki efek samping bagi tubuh atau kesehatan dari orang yang melakukan penyalahgunaan psikotropika tersebut. Dampaknya antara lain:⁷

⁷ <http://halosehat.com/farmasi/adiktif/bahaya-zat-psikotropika/>. diakses 21 Februari 2018.

1. Depresan : menekan sistem-sistem saraf pusat dan mengurangi aktivitas fungsional tubuh sehingga pemakai merasa tenang, bahkan sampai bisa tertidur dan tidak sadarkan diri pada pengguna. Penggunaan dosis yang berlebihan akan mengakibatkan kematian.
2. Stimulan : merangsang fungsi tubuh dan meningkatkan gairah, serta kesadaran pada pengguna.
3. Halusinogen : mengubah daya resepsi atau mengakibatkan halusinasi pengguna.

Maka dari itu rehabilitasi medis sangat diperlukan bagi para pelaku penyalahgunaan psikotropika agar mereka memiliki fisik dan mental yang sehat kembali.

B. Anak Sebagai Pelaku Penyalahgunaan Psikotropika

1. Anak

Perlindungan hukum dan hak-hak bagi anak-anak merupakan salah satu sisi pendekatan untuk melindungi anak-anak Indonesia. Agar perlindungan hak anak-anak dapat dilakukan secara teratur, tertib dan bertanggung jawab maka diperlukan peraturan hukum yang selaras dengan perkembangan masyarakat Indonesia yang dijiwai sepenuhnya oleh Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945 yang lebih khusus diatur dalam Pasal 28 B ayat (2) yaitu setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang tanpa adanya kekerasan dan diskriminasi terhadap anak.

Pengertian anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.⁸ Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia pengertian anak adalah manusia yang masih kecil.⁹ Berdasarkan Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak, anak adalah seseorang yang belum mencapai umur 21 (dua puluh satu) tahun dan belum pernah kawin.

Pada umumnya orang berpendapat bahwa masa kanak-kanak merupakan masa yang panjang dalam rentang kehidupan. Bagi kehidupan anak, masa kanak-kanak seringkali dianggap tidak ada akhirnya, sehingga mereka tidak sabar menunggu saat yang didambakan yaitu pengakuan dari masyarakat bahwa mereka tidak sabar menunggu saat yang didambakan yaitu pengakuan dari masyarakat bahwa mereka bukan lagi anak-anak tetapi orang dewasa. Menurut Elisabeth B. Hurlock (1978) dalam bukunya yang berjudul *Development Psychology*, memaparkan tahapan perkembangan sebagai berikut:¹⁰

a. Prenatal (sebelum lahir) atau pralahir

Dimulai dari masa konsepsi sampai usia 9 bulan dalam kandungan ibu.

b. Masa Natal

Tahap ini meliputi *infancy* atau *neonates* (dari lahir sampai 14 hari), merupakan fase penyesuaian terhadap lingkungan. Pada masa ini bayi mengalami masa tenang dan tidak banyak terjadi perubahan.

⁸ Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak

⁹ <http://kbbi.co.id/arti-kata/anak> diakses pada tanggal 25 Oktober 2017

¹⁰ <http://tahap-perkembangan-elizabeth-b-hurlock.html>, diakses pada tanggal 29 November 2017.

c. Masa bayi (2 minggu – 2 tahun)

Pada fase ini bayi tidak berdaya dan sangat tergantung pada lingkungan. Lama kelamaan bayi mulai berusaha melepaskan diri dan mulai belajar berdiri sendiri. Hal ini dimungkinkan karena tubuhnya semakin kuat dan dapat menguasai gerakan-gerakan ototnya, misalnya seperti jalan sendiri, bicara, makan dan bermain.

d. Masa anak (2-10/11 tahun)

Anak masih *immature*, tanda-tandanya meliputi usaha menyesuaikan diri dengan lingkungan, sehingga anak merasa bahwa dirinya merupakan bagian dari lingkungan. Penyesuaian sosial melalui pergaulan dan berbagai pertanyaan. *Strum und Drang* yaitu usia 3 tahun anak mengalami situasi dimana segala hal ditanyakan dan diragukan.

e. Masa remaja (11/12-20/21 tahun)

Masa remaja adalah masa peralihan atau masa transisi dari anak menuju dewasa. Tahap ini meliputi :

- 1) Praremaja (11/12-13/14) merupakan fase yang pendek yaitu hanya 1 tahun. Perempuan mulai pada usia 11/12 – 13/14 tahun, sedangkan laki-laki 12/13 - 13/14 tahun. Fase ini sering juga disebut fase *negative*, yaitu fase yang sukar untuk anak dan orangtua. Perkembangan fungsi-fungsi tubuh dan seks juga terganggu.
- 2) Remaja awal (13/14-17 tahun), terjadi perubahan fisik yang sangat cepat dan mencapai puncaknya. Terjadi juga ketidakseimbangan

emosional dan ketidakstabilan dalam banyak hal. Mencari identitas diri dan ingin mencapai ketidaktergantungan emosional.

f. Dewasa

Tahap ini meliputi :

- 1) Dewasa awal (21-40 tahun), penyesuaian terhadap pola-pola hidup baru, harapan mengembangkan nilai-nilai, sifat-sifat yang serba baru. Diharapkan menikah, mempunyai anak, mengurus keluarga, karir dan mencapai prestasi.
- 2) Dewasa menengah (40-60 tahun), merupakan masa transisi, masa menyesuaikan kembali, masa *equilibrium-disequilibrium*. Masa yang ditakuti karena mendekati masa tua, wanita kehilangan reproduksi.

Dalam pemaknaan yang umum anak mendapat perhatian tidak saja dalam bidang ilmu pengetahuan tetapi dapat ditelaah dari sisi pandang sentralistik kehidupan, misalnya agama, hukum dan sosiologi menjadikan pengertian anak semakin rasional dan aktual dalam lingkungan sosial. Untuk meletakkan anak ke dalam pengertian subjek hukum maka diperlukan unsur-unsur internal maupun eksternal di dalam ruang lingkup untuk menggolongkan status anak tersebut. Unsur –unsur tersebut sebagai berikut : ¹¹

¹¹ <https://andibooks.wordpress.com/definisi-anak/>, diakses pada tanggal 29 November 2017.

a. Unsur internal pada diri anak

1) Subjek hukum, anak sebagai manusia juga digolongkan sebagai *human right* yang terkait dalam ketentuan peraturan perundang-undangan. Ketentuan yang dimaksud diletakkan pada :

- a) Anak dalam golongan orang yang belum dewasa
- b) Seseorang yang berada dalam perwalian
- c) Orang yang tidak mampu melakukan perbuatan hukum

2) Persamaan hak dan kewajiban anak, anak juga mempunyai hak dan kewajiban yang sama dengan orang dewasa yang diberikan oleh ketentuan peraturan perundang-undangan dalam melakukan perbuatan hukum dapat disejajarkan dengan kedudukan orang dewasa atau untuk disebut subjek hukum.

b. Unsur eksternal pada anak

Ketentuan hukum atau persamaan kedudukan dalam hukum *equality before the law* dapat memberikan legalitas formal terhadap anak sebagai seorang yang tidak mampu untuk berbuat peristiwa hukum yang ditentukan oleh ketentuan peraturan perundang-undangan hukum itu sendiri, atau meletakkan ketentuan hukum dari anak yang bersangkutan. Hak-hak *previlage* yang diberikan negara atau pemerintah yang timbul dari Undang-undang Dasar dan peraturan perundang-undangan.

Pada saat ini tidak sedikit anak yang berhadapan dengan hukum. Anak yang berhadapan dengan hukum diatur didalam Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak

pada undang-undang tersebut anak yang berhadapan dengan hukum adalah anak yang berkonflik dengan hukum, anak yang menjadi korban tindak pidana dan anak yang menjadi saksi tindak pidana.

Anak yang berkonflik dengan hukum itu sendiri diatur dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak dalam Pasal 1 angka 3 yaitu anak yang telah berumur 12 (dua belas) tahun, tetapi belum berumur 18 (delapan belas) tahun yang diduga melakukan tindak pidana. Maka dari itu walaupun anak tersebut berkonflik dengan hukum seharusnya hak-hak serta kewajiban anak harus tetap dijaga dan dilindungi oleh negara.

2. Hak Anak

Kebutuhan akan perlindungan khusus terhadap anak telah tercantum didalam deklarasi Jenewa tentang Hak Anak-anak tahun 1924 dan telah diakui dalam Deklarasi Sedunia tentang Hak Asasi Manusia serta undang-undang yang dibuat oleh badan-badan khusus dan organisasi-organisasi Internasional yang memberi perhatian bagi kesejahteraan anak-anak. Selanjutnya, Majelis Umum menghimbau para orang tua wanita dan pria secara perorangan, organisasi sukarela, para penguasa setempat dan pemerintah pusat agar mengakui hak-hak ini dan memperjuangkan pelaksanaan hak-hak tersebut secara bertahap baik melalui undang-undang maupun pertauran lainnya yang sesuai dengan asas-asas berikut:¹²

¹² Wagianto Soetodjo, 2008, *Hukum Pidana Anak*, Refika Aditama, hlm. 76-79

a. Asas 1

Anak-anak berhak menikmati seluruh hak yang tercantum dalam Deklarasi ini. Semua anak tanpa pengecualian yang bagaimanapun berhak atas hak-hak ini, tanpa membedakan suku bangsa, warna kulit, jenis kelamin, bahasa, agama, pandangan politik dan pendapat lainnya, asal-usul bangsa atau tingkatan sosial, kaya atau miskin, keturunan atau status, baik dilihat dari segi dirinya sendiri maupun dari segi keluarganya.

b. Asas 2

Anak-anak mempunyai hak memperoleh perlindungan khusus, dan harus memperoleh kesempatan dan fasilitas yang dijamin oleh hukum dan sarana lain sehingga secara jasmani, mental akhlak, rohani dan sosial mereka dapat berkembang dengan sehat dan wajar dalam keadaan bebas dan bermatabat.

c. Asas 3

Sejak dilahirkan, anak-anak harus memiliki nama dan kebangsaan.

d. Asas 4

Anak-anak harus mendapat jaminan. Mereka harus tumbuh dan berkembang dengan sehat. Untuk maksud itu baik sebelum maupun sesudah dilahirkan, harus ada perawatan dan perlindungan khusus bagi si anak dan ibunya. Anak-anak berhak mendapat gizi yang cukup, perumahan, rekreasi dan pelayanan kesehatan.

e. Asas 5

Anak-anak yang cacat tubuh dan mental atau yang berkondisi sosial lemah akibat suatu keadaan tertentu harus memperoleh pendidikan, perawatan dan perlakuan khusus.

f. Asas 6

Agar supaya kepribadiannya tumbuh secara maksimal dan harmonis, anak-anak memerlukan kasih sayang dan pengertian. Sedapat mungkin mereka harus dibesarkan dibawah asuhan dan tanggung jawab orangtua mereka sendiri, dan bagaimanapun harus diusahakan agar tetap berada dalam suasana yang penuh kasih sayang, sehat jasmani dan rohani.

Anak-anak dibawah usia 5 tahun tidak dibenarkan terpisah dari ibunya. Masyarakat dan pengusaha yang berwenang, berkewajiban memberikan perawatan khusus kepada anak-anak yang tidak memiliki keluarga dan kepada anak-anak yang tidak mampu.

Diharapkan agar pemerintah atau pihak yang lain memberikan bantuan pembiayaan bagi anak-anak yang berasal dari keluarga besar.

g. Asas 7

Anak-anak berhak mendapat pendidikan wajib secara Cuma-Cuma sekurang-kurangnya ditingkat Sekolah Dasar. Mereka harus mendapat pendidikan yang dapat meningkatkan pengetahuan umumnya dan memungkinkan mereka, atas dasar kesempatan yang sama, untuk mengembangkan kemampuannya, pendapat pribadinya, dan perasaan

tanggung jawab moral dan sosialnya sehingga mereka dapat menjadi anggota masyarakat yang berguna.

Kepentingan-kepentingan anak haruslah dijadikan dasar pedoman oleh mereka yang bertanggungjawab terhadap pendidikan dan bimbingan anak yang bersangkutan; pertama-tama tanggungjawab tersebut terletak pada orangtua mereka.

Anak-anak harus mempunyai kesempatan yang leluasa untuk bermain dan berekreasi yang diarahkan untuk tujuan pendidikan masyarakat dan penguasa yang berwenang harus berusaha meningkatkan pelaksanaan hak ini.

h. Asas 8

Dalam keadaan apapun anak-anak harus didahulukan dalam menerima perlindungan dan pertolongan.

i. Asas 9

Anak-anak harus dilindungi dari segala bentuk penyalahgunaan, kekejaman dan penindasan. Dalam bentuk apapun, mereka tidak boleh menjadi “bahan dagangan”.

Tidak dibenarkan memperkerjakan anak-anak dibawah umur. Dengan alasan apapun mereka tidak boleh dilibatkan dalam pekerjaan yang dapat merugikan kesehatan atau pendidikan tubuh, mental atau akhlak mereka.

j. Asas 10

Anak-anak harus dilindungi dari perbuatan yang mengarah ke dalam diskriminasi rasial, agama maupun bentuk-bentuk diskriminasi lainnya. Mereka harus dibesarkan didalam semangat yang penuh pengertian, toleransi dan persahabatan antar bangsa, perdamaian serta persaudaraan semesta dan dengan penuh kesadaran tenaga dan bakatnya harus diabdikan kepada semua manusia.

Indonesia telah meratifikasi konvensi hak-hak anak 1989 (Resolusi PBB Nomor 44/25 tanggal 5 Desember 1989) melalui Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 1990 tentang Pengesahan *convention on the right of the child* (konvensi tentang hak anak-anak), hak-hak anak secara umum dapat dikelompokkan dalam 4 kategori hak-hak anak yaitu:¹³

- a. Hak untuk kelangsungan hidup (*the right to survival*) yaitu mengatur hak-hak anak antara lain:
 - 1) Hak anak untuk mendapatkan nama dan kewarganegaraan semenjak dilahirkan;
 - 2) Hak anak untuk hidup bersama orang tuanya, kecuali kalau hal ini dianggap tidak sesuai dengan kepentingan terbaiknya;
 - 3) Kewajiban Negara untuk melindungi anak-anak dari segala bentuk salah perlakuan (*abuse*);

¹³ Setya Wahyudi, 2011 *Implementasi Ide Diversi Dalam Pembaruan Sistem Peradilan Pidana Anak di Indonesia*, Genta Publishing, Yogyakarta, hlm 23-25

- 4) Hak-hak anak penyandang cacat (*disable*) untuk memperoleh pengasuhan, pendidikan, dan latihan khusus;
 - 5) Hak anak untuk menikmati standar kehidupan yang memadai dan tanggung jawab utama orang tua, kewajiban Negara untuk memenuhinya;
 - 6) Hak anak atas pendidikan dan kewajiban negara untuk menjamin agar pendidikan dasar disediakan secara cuma-cuma dan berlaku wajib;
 - 7) Hak anak atas perlindungan dari penyalahgunaan obat bius dan narkotika;
 - 8) Hak anak atas perlindungan eksploitasi dan penganiayaan seksual termasuk prostitusi dan keterlibatan dalam pornografi;
 - 9) Kewajiban Negara untuk menjajagi segala upaya guna mencegah penjualan, penyelundupan dan penculikan anak;
- b. Hak untuk tumbuh kembang pada intinya terdapat hak untuk memperoleh akses pendidikan dalam segala bentuk pendidikan dan hak yang berkaitan dengan taraf hidup anak secara memadai untuk pengembangan fisik, mental, spritual, moral dan sosial anak. Beberapa hak untuk tumbuh kembang, seperti:
- 1) Hak untuk memperoleh informasi;
 - 2) Hak memperoleh pendidikan;
 - 3) Hak bermain dan rekreasi;

- 4) Hak berpartisipasi dalam kegiatan budaya;
- 5) Hak untuk kebebasan berpikir dan beragama;
- 6) Hak untuk pengembangan kepribadian;
- 7) Hak untuk memperoleh identitas;
- 8) Hak memperoleh kesehatan dan fisik;
- 9) Hak untuk didengar pendapatnya;
- 10) Hak untuk/atas keluarga.

c. Hak untuk perlindungan dalam konvensi hak-hak anak terdiri atas 3 yaitu:

- 1) Adanya larangan diskriminasi anak, yaitu non diskriminasi terhadap hak-hak anak; hak mendapatkan nama dan kewarganegaraan; hak anak penyandang cacat.
- 2) Larangan eksploitasi anak, misalnya hak berkumpul dengan keluarganya, pencegahan penculikan, kewajiban negara untuk melindungi anak dari segala bentuk salah perlakuan oleh orangtua atau orang lain, perlindungan bagi anak yatim, kewajiban negara untuk melindungi anak-anak dari keterlibatan dalam pekerjaan yang mengancam kesehatan, pendidikan dan atau perkembangan anak, larangan penyiksaan, perlakuan atau hukuman yang kejam, pidana mati, seumur hidup dan penahanan semena mena.
- 3) Kondisi krisis dan keadaan darurat anak, yaitu mengembalikan anak dalam kesatuan keluarga, perlindungan

anak pengungsian, kondisi konflik bersenjata/perang dan perawatan rehabilitasi.

d. Hak untuk partisipasi merupakan hak anak mengenai identitas budaya mendasar bagi anak, masa kanak-kanak dan pengembangan keterlibatannya didalam masyarakat luas. Hak ini memberi makna bahwa anak-anak ikut memberikan sumbangan peran. Beberapa hak atas partisipasi dalam konveksi hak-hak anak, seperti:

- 1) Hak anak untuk berpendapat dan memperoleh pertimbangan atas pendapatnya
- 2) Hak anak untuk mendapatkan dan mengetahui informasinya serta untuk berekspresi
- 3) Hak anak untuk berserikat dan menjalani hubungan untuk bergabung
- 4) Hak anak untuk memperoleh akses informasi yang layak dan terlindungi dari informasi yang tidak sehat
- 5) Hak untuk memperoleh informasi tentang konvensi hak-hak anak

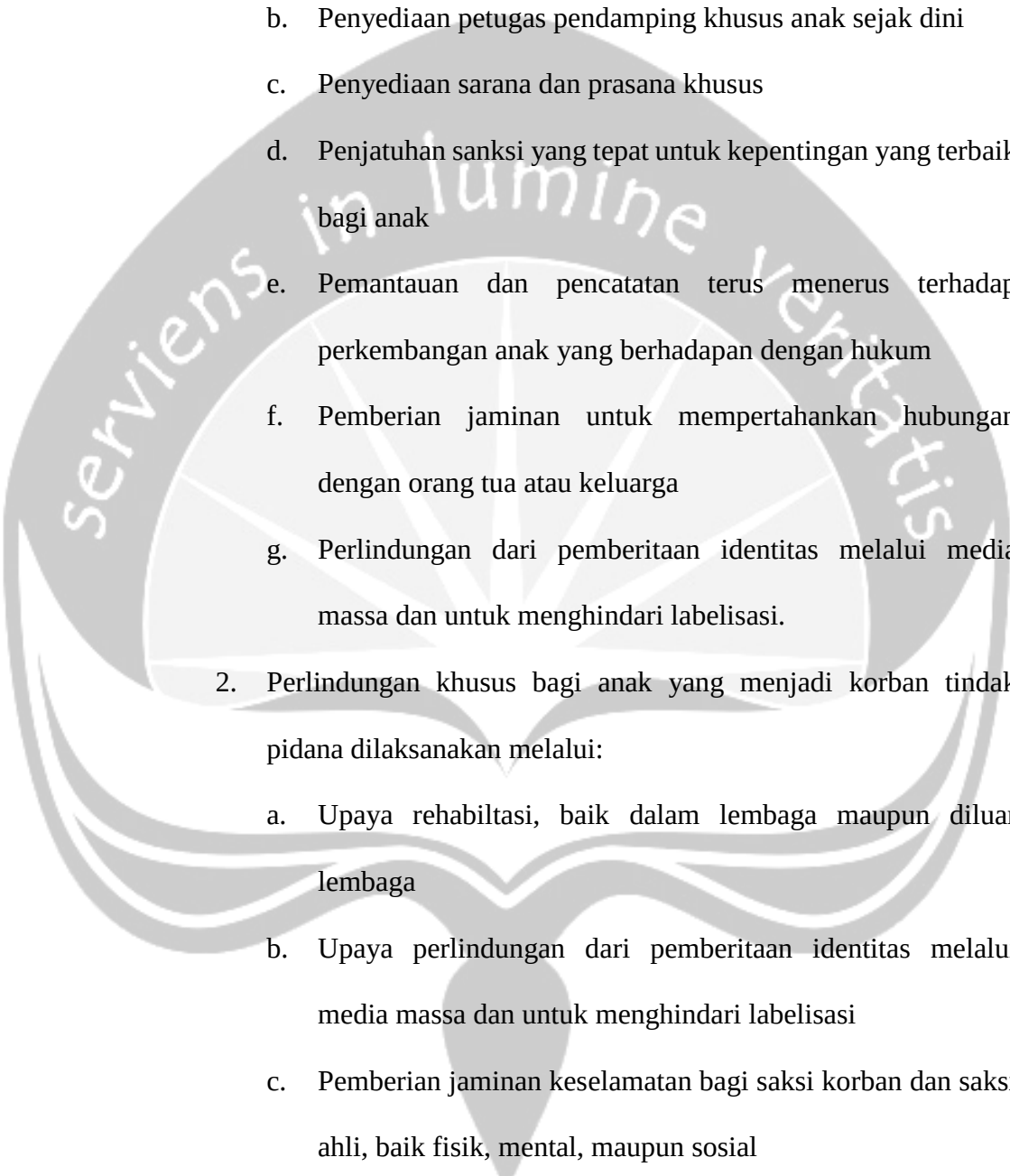
Pengertian hak anak dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak terdapat dalam Pasal 1 Angka 12 yaitu hak anak adalah bagian dari hak asasi manusia yang wajib dijamin, dilindungi, dan dipenuhi oleh orangtua, keluarga, masyarakat, pemerintah, dan negara. Pemerintah dan lembaga negara lainnya

berkewajiban dan bertanggung jawab menghormati dan menjamin hak asasi setiap anak tanpa membedakan suku, agama, ras, golongan, jenis kelamin, etnik, budaya dan bahasa, status hukum anak, urutan kelahiran anak, dan kondisi fisik dan/atau mental.

Pemerintah menjamin adanya perlindungan khusus bagi anak yang tertuang dalam Pasal 1 Angka 15 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2003 tentang Perlindungan Anak, dimana pengertian perlindungan khusus itu adalah perlindungan yang diberikan kepada anak dalam situasi darurat, anak yang berhadapan dengan hukum, anak dari kelompok minoritas dan terisolasi, anak yang dieksploitasi secara ekonomi dan/atau seksual, anak yang diperdagangkan, anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (NAPZA), anak korban penculikan, penjualan, perdagangan, anak korban kekerasan baik fisik dan/atau mental, anak yang menyandang cacat, dan anak korban perlakuan salah dan penelantaran.

Perlindungan khusus bagi anak dalam Pasal 64 ayat (2) dan (3) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak dilaksanakan melalui:

1. Perlindungan khusus bagi anak yang berhadapan dengan hukum dilaksanakan melalui:

- 
- a. Perlakuan atas anak secara manusiawi sesuai dengan martabat dan hak-hak anak
 - b. Penyediaan petugas pendamping khusus anak sejak dini
 - c. Penyediaan sarana dan prasana khusus
 - d. Penjatuhan sanksi yang tepat untuk kepentingan yang terbaik bagi anak
 - e. Pemantauan dan pencatatan terus menerus terhadap perkembangan anak yang berhadapan dengan hukum
 - f. Pemberian jaminan untuk mempertahankan hubungan dengan orang tua atau keluarga
 - g. Perlindungan dari pemberitaan identitas melalui media massa dan untuk menghindari labelisasi.
2. Perlindungan khusus bagi anak yang menjadi korban tindak pidana dilaksanakan melalui:
 - a. Upaya rehabilitasi, baik dalam lembaga maupun diluar lembaga
 - b. Upaya perlindungan dari pemberitaan identitas melalui media massa dan untuk menghindari labelisasi
 - c. Pemberian jaminan keselamatan bagi saksi korban dan saksi ahli, baik fisik, mental, maupun sosial
 - d. Pemberian akseibilitas untuk mendapatkan informasi mengenai perkembangan perkara.

Negara maupun lembaga-lembaga negara lainnya wajib dan bertanggung jawab dalam memberikan hak-hak dan kewajiban anak yang menjadi penyalahguna psikotropika.

3. Pelaku

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia pengertian pelaku yaitu orang yang melakukan suatu perbuatan.¹⁴ Dalam pengertian KBBI maka dapat disimpulkan bahwa pengertian pelaku adalah orang yang melakukan suatu perbuatan tertentu, maka dari itu pelaku dalam konteks hukum pidana adalah orang yang melakukan suatu tindak pidana, dalam arti orang yang dengan suatu kesengajaan atau suatu tindak sengaja seperti yang diisyaratkan oleh Undang-Undang telah menimbulkan suatu akibat yang tidak dikehendaki oleh Undang-Undang, baik itu merupakan unsur-unsur subjektif maupun unsur-unsur objektif, tanpa memandang apakah keputusan untuk melakukan tindak pidana tersebut timbul dari dirinya sendiri atau tidak karena gerakkan oleh pihak ketiga.¹⁵

Pelaku tindak pidana (*Dader*) menurut doktrin adalah barang siapa yang melaksanakan semua unsur-unsur tindak pidana sebagai mana unsur-unsur tersebut dirumuskan didalam undang-undang menurut KUHP. Seperti yang terdapat didalam pasal 55 ayat (1) KUHP yang berbunyi:

(1) Dipidana sebagai pelaku tindak pidana:

¹⁴ <http://kbbi.kata.web.id/pelaku/> diakses pada tanggal 20 Januari 2018.

¹⁵ Barda Nawawi Arif, 1984, *Sari Kuliah Hukum Pidana II*. Fakultas Hukum Undip, hlm 37.

1. Mereka yang melakukan, yang menyuruh melakukan dan yang turut serta melakukan perbuatan;
2. Mereka yang dengan memberi atau menjanjikan sesuatu dengan menyalahgunakan kekuasaan atau martabat, dengan kekerasan, ancaman atau penyesatan, atau dengan memberi kesempatan, sarana atau keterangan, sengaja menganjurkan orang lain supaya melakukan perbuatan.

Sebagaimana diatur dalam pasal 55 ayat (1) KUHP diatas, bahwa pelaku tindak pidana dapat dibagi menjadi 4 (empat) golongan:

1. Orang yang melakukan sendiri tindak pidana (*pleger*)

Orang ini bertindak sendiri untuk mewujudkan segala maksud suatu tindak pidana. Dari berbagai pendapat para ahli dengan pendekatan praktik dapat diketahui bahwa untuk menentukan seseorang sebagai yang melakukan (*pleger*)/pembuat pelaksana tindak pidana secara penyertaan adalah dengan 2 kriteria:

- a. Perbuatannya adalah perbuatan yang menentukan terwujudnya tindak pidana.
 - b. Perbuatannya tersebut memenuhi seluruh unsur tindak pidana.
2. Orang yang menyuruh orang lain untuk melakukan tindak pidana (*doen pleger*)

Dalam tindak pidana ini perlu paling sedikit dua orang, yakni orang yang menyuruh melakukan dan menyuruh melakukan, jadi bukan pelaku utama yang melakukan tindak pidana, tetapi dengan bantuan orang lain yang hanya merupakan alat saja. Pada orang yang menyuruh orang lain untuk melakukan tindak pidana (*doen pleger*) terdapat beberapa kriteria yaitu:

a. Orang lain sebagai alat didalam tangannya

Yang dimaksud dengan orang lain sebagai alat didalam tangannya adalah apabila orang/pelaku tersebut memperalat orang lain untuk melakukan tindak pidana. Karena orang lain itu sebagai alat, maka secara praktis pembuat penyuruh tidak melakukan perbuatan aktif. Dalam doktrin hukum pidana orang yang diperalat disebut sebagai manus ministra, sedangkan orang yang memperalat disebut sebagai manus domina.

b. Tanpa kesengajaan atau kealpaan

Tanpa kesengajaan atau kealpaan adalah perbuatan yang dilakukan oleh orang yang disuruh (*manus ministra*) tidak dilandasi oleh kesengajaan untuk mewujudkan tindak pidana, juga terjadinya tindak pidana bukan karena adanya kealpaan, karena sesungguhnya inisiatif perbuatan datang dari pembuat penyuruh, demikina juga niat untuk mewujudkan tindak

pidana itu hanya berada pada pembuat penyuruh (*doen pleger*).

c. Karena tersesatkan

Tersesatkan disini adalah kekeliruan atau kesalahpahaman akan suatu unsur tindak pidana yang disebabkan oleh pengaruh dari orang lain dengan cara yang isisnya tidak benar, yang atas kesalahpahaman itu maka memutuskan kehendak untuk berbuat. Keadaan yang menyebabkan orang lain itu timbul kesalahpahaman itu adalah oleh sebab kesengajaan pembuat penyuruh sendiri.

d. Karena kekerasan

Kekerasan disini adalah perbuatan yang dengan menggunakan kekerasan fisik yang besar, yang ditujukan pada orang, mengakibatkan orang itu tidak berdaya.

3. Orang yang turut melakukan tindak pidana (*mede pleger*)

Orang yang turut melakukan tindak pidana ialah melakukan secara bersama-sama. Dalam tindak pidana ini pelakunya paling sedikit harus ada dua orang yaitu yang melakukan (*pleger*) dan orang yang turut melakukan (*mede pleger*). Dalam menentukan turut melakukan tindsak pidana harus memenuhi 2 syarat yaitu:

- a. Harus adanya kerjasama secara fisik
- b. Harus ada kesadaran bahwa mereka satu sama lain bekerjasama untuk melakukan tindak pidana.

4. Orang yang dengan sengaja membujuk atau menggerakkan orang lain untuk melakukan tindak pidana (*uit lokken*)

Syarat-syarat *uit lokken* :

- a. Harus adanya seseorang yang mempunyai kehendak untuk melakukan tindak pidana.
- b. Harus ada orang lain yang digerakkan untuk melakukan tindak pidana.
- c. Cara menggerakkan harus menggunakan salah satu daya upaya yang tersebut seperti pemberian, perjanjian, ancaman dan lain sebagainya.
- d. Orang yang digerakkan harus benar-benar melakukan tindak pidana sesuai dengan keinginan orang yang menggerakkan.¹⁶

4. Penyalahgunaan Psikotropika

Berdasarkan Pasal 1 Angka 1 Undang-undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika, psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat melalui pengaruh selektif pada susunan pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Menurut Pasal 3 Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika, tujuan pengaturan dibidang psikotropika adalah untuk menjamin ketersediaan psikotropika guna kepentingan pelayanan kesehatan dan ilmu pengetahuan, mencegah

¹⁶ <http://makalah-hukum-pidana.blogspot.co.id/2014/01/pelaku-tindak-pidana-dader.html> , diakses pada tanggal 6 Februari 2018.

terjadinya penyalahgunaan psikotropika dan memberantas peredaran gelap psikotropika. Psikotropika hanya dapat digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan atau ilmu pengetahuan.¹⁷ Dalam proses pembuatan, psikotropika hanya dapat diproduksi oleh pabrik obat yang telah memiliki izin dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan untuk peredarannya, psikotropika yang diproduksi diedarkan berupa obat, harus memenuhi standar dan/atau persyaratan farmakope Indonesia atau buku standar lainnya.

Zat atau obat psikotropika ini dapat menurunkan aktivitas otak atau merangsang susunan syaraf pusat dan menimbulkan kelainan perilaku, disertai dengan timbulnya halusinasi (mengkhayal), ilusi, gangguan cara berpikir, perubahan alam perasaan dan dapat menyebabkan ketergantungan serta mempunyai efek stimulasi (merangsang) bagi para pemakainya. Pemakaian psikotropika yang berlangsung lama tanpa pengawasan dan pembatasan pejabat kesehatan dapat menimbulkan dampak yang lebih buruk, tidak saja menyebabkan ketergantungan bahkan juga menimbulkan berbagai macam penyakit serta kelainan fisik maupun psikis si pemakai, tidak jarang bahkan menimbulkan kematian. Psikotropika digolongkan menjadi 4 golongan, yaitu:

a. Golongan I

Psikotropika Golongan I adalah psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan

¹⁷ Pasal 4 ayat 1 Undang-Undang Nomor 5 tahun 1997 tentang Psikotropika

dalam terapi, serta mempunyai potensi amat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan.

Contoh: Etisiklidina, Brolamfetamina, Etriptamina, Lisergida, dll.

b. Golongan II

Psikotropika Golongan II adalah Psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan.

Contoh: Amfetamina, Mekoklualon, Metilfedinat, Sekobarbital, dll.

c. Golongan III

Psikotropika Golongan III adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan.

Contoh: Amobarbital, Pentobarbital, Sekorbarbital, Katina, dll.

d. Golongan IV

Psikotropika Golongan IV adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan.

Contoh: Alprazolam, Barbital, Diazepam, Lorazepam, dll.

Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika Pasal 36 ayat (1) penggunaan psikotropika hanya dapat memiliki, menyimpan, dan/atau membawa psikotropika untuk digunakan dalam rangka pengobatan atau perawatan. Penggunaan psikotropika harus mempunyai bukti bahwa psikotropika yang dimiliki, disimpan atau dibawa untuk digunakan diperoleh secara sah yaitu melalui apotik, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan dan dokter.

Pengguna psikotropika yang menderita sindroma ketergantungan berkewajiban untuk ikut serta dalam pengobatan atau perawatan yang dilakukan pada fasilitas rehabilitasi. Bukti sah seseorang diperbolehkan memiliki atau memperoleh psikotropika secara legal yaitu berupa *copy* (salinan) resep atau surat keterangan dokter kepada pasien yang bersangkutan. Salinan resep tersebut dapat diminta pasien ketika membeli psikotropika di apotik dan petugas apotik harus bersedia untuk membuat surat tersebut untuk kepentingan pasien, disamping itu dokter yang memeriksa dan mengobati pasien dengan psikotropika harus tanggap tidak boleh memberikan resep psikotropika terhadap pasien yang tidak membutuhkan.¹⁸

C. Rumah Sakit Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta

Rumah Sakit Grashia berdiri pada tahun 1938, telah melewati 3 masa dengan proses yang sangat panjang yaitu masa perjuangan (periode 1938-

¹⁸ Gatot Supramono, 2004, *Hukum Narkoba Indonesia*, Djambatan, hlm. 53

1945), masa perintisan (periode 1945-1989), dan masa pengembangan (1989-sekarang). Rumah Sakit Grhasia pada awal berdirinya yaitu pada tahun 1938 berupa Rumah Perawatan atau Koloni Orang Sakit Jiwa (KOSJ) Lalijiwo, Dibawah pengawasan Rumah Sakit Jiwa Pusat Kramat Magelang dengan status kepemilikan milik Kasultanan Ngayogyakarta Hadiningrat. Pada tahun 1945, setelah Indonesia merdeka, mulailah Pemerintah Propinsi DIY memberikan biaya operasional, sehingga sedikit demi sedikit KOSJ Lalijiwo bangkit kembali. Hasil pertanian, perikanan, dan peternakan dapat dikelola lagi untuk kepentingan KOSJ. Tetapi hal tersebut tidak berlangsung lama karena pada bulan Desember 1948 terjadi agresi Belanda ke daerah Ibukota RI di Yogyakarta dan keberadaan KOSJ terancam kembali.

Atas perintah dr. KRT Martohusodo selaku Inspektur Kesehatan Dinas Kesehatan Rakyat (DKR) Yogyakarta, kemudian disiapkan tempat perawatan darurat KOSJ Lalijiwo berupa tempat pengungsian yang jauh dari jalan raya yang sekaligus bisa digunakan untuk menolong korban peperangan. Rumah Sakit Jiwa Grhasia yang berlokasi di Jalan Kaliurang Km 17, Desa Tegalsari, Kecamatan Pakem, Kabupaten Sleman.

Rumah Sakit Grahsia dalam menjalankan tugas serta fungsinya secara baik memiliki visi dan misi antara lain :

1. Visi Rumah Sakit Grhasia DIY yaitu menjadi pusat pelayanan kesehatan jiwa dan NAPZA paripurna yang berkualitas dan beretika.
2. Misi
 - 1) Mewujudkan pelayanan kesehatan jiwa dan NAPZA yang paripurna

- 2) Mewujudkan rumah sakit sebagai pusat pembelajaran, penelitian, dan pengembangan kesehatan jiwa dan NAPZA
- 3) Mewujudkan pelayanan yang berkualitas dan menjamin keselamatan pasien
- 4) Mewujudkan pelayanan yang beretika dan mencerminkan budaya masyarakat DIY.

Rumah Sakit Grhasia memiliki tujuan untuk meningkatkan presentase penderita jiwa yang ditangani oleh Rumah Sakit Grhasia. Disamping memiliki visi, misi serta tujuan, Rumah Sakit Grhasia memiliki tugas pokok dan fungsi. Berdasarkan Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 60 Tahun 2008 tentang Rincian Tugas dan Fungsi Rumah Sakit Grhasia, Rumah Sakit Grhasia berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu:

1. Rumah Sakit Grhasia mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan, khususnya Kesehatan Jiwa.
2. Rumah Sakit Jiwa Grhasia mempunyai fungsi :
 - a. Penyusunan program pelayanan di bidang kesehatan khususnya kesehatan jiwa
 - b. Pelayanan, pencegahan, pemulihan dan rehabilitasi kesehatan jiwa
 - c. Penyelenggaraan usaha kesehatan jiwa masyarakat
 - d. Penyelenggaraan pelayanan rujukan

- e. Penyelenggaraan rehabilitasi medis, korban narkoba, psikotropika dan zat adiktif
- f. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan spesialis lain yang berkaitan dengan kesehatan jiwa
- g. Penyelenggaraan penelitian, pendidikan, dan pelatihan tenaga di bidang kesehatan jiwa
- h. Pemberdayaan sumber daya dan mitra kerja dibidang kesehatan khususnya kesehatan jiwa
- i. Penyelenggaraan kegiatan ketatausahaan
- j. Pelaksanaan tugas lain sesuai dengan tugas dan fungsinya.

D. Hasil Wawancara di Rumah Sakit Grhasia dalam melakukan Rehabilitasi Medis Terhadap Anak sebagai Pelaku Penyalahgunaan Psikotropika

Rumah Sakit Grhasia merupakan salah satu tempat rehabilitasi medis terhadap penyalahgunaan psikotropika atau narkoba yang berada di Daerah Istimewa Yogyakarta. Hasil wawancara penulis di Rumah Sakit Grhasia dengan narasumber Bapak Arwanto sebagai Kepala Ruangan NAPZA di Rumah Sakit Grhasia yaitu bahwa dalam melakukan rehabilitasi medis terhadap anak penyalahguna psikotropika pada saat ini dilakukan dengan cara rawat inap dan rawat jalan. Rawat inap yang dilakukan Rumah Sakit Grhasia yaitu berupa menempatkan anak sebagai penyalahguna psikotropika di ruangan khusus yaitu di ruangan NAPZA untuk diberikan rehabilitasi. Rawat jalan dilakukan dengan cara dikembalikan kepada orang tua untuk dilakukan perawatan di rumah dengan cara bekerja sama antara orang tua dan pihak rumah

sakit grhasia. Orang tua dituntut untuk melakukan kerjasama proaktif dengan rumah sakit grhasia yaitu orang tua mengantar anak kerumah sakit grhasia untuk dilakukan pemeriksaan rutin oleh psikolog dalam waktu satu minggu sekali sebanyak sepuluh kali pertemuan.

Usia anak-anak penyalahguna psikotropika yang dirawat oleh rumah sakit grhasia yaitu berusia 18 tahun kebawah dimana rata-rata usia yaitu 16 tahun. Proses melakukan pengajuan rehabilitasi medis terhadap anak penyalahguna psikotropika di Rumah Sakit Grhasia yaitu:

1. Pendaftaran yang dilakukan oleh anak penyalahguna psikotropika yang didampingi oleh orang tua atau wali.
2. Melakukan wawancara kepada anak penyalahgunaan psikotropika dan orang tua yang dilakukan oleh seorang psikolog bertujuan untuk memberikan dukungan agar anak penyalahgunaan psikotropika mau melakukan rehabilitasi medis.
3. Rumah Sakit Grhasia melakukan pemeriksaan terhadap anak penyalahgunaan psikotropika yaitu bertujuan untuk melihat tingkat kecanduan psikotropika yang dialami anak, dan melihat jenis psikotropika yang disalahgunakan oleh anak tersebut agar Rumah Sakit Grhasia dapat menentukan jenis terapi untuk anak penyalahgunaan psikotropika serta pemberian obat untuk mengurangi kecanduan anak penyalahgunaan psikotropika.
4. Tahap detoksifikasi yaitu tahap anak sebagai penyalahgunaan psikotropika mendapatkan terapi untuk membersihkan racun-racun

didalam tubuh mereka dan untuk mengantisipasi anak penyalahgunaan psikotropika mengalami sakau. Proses detoksifikasi dilakukan dengan cara anak penyalahgunaan psikotropika diisolasi secara pribadi dan juga dilakukan pengurangan terhadap obat yang diberikan secara bertahap. Proses detoksifikasi dilakukan kurang lebih dalam waktu dua minggu dengan didampingi oleh dokter.

Kebutuhan anak penyalahgunaan psikotropika yang melakukan rawat inap di Rumah Sakit Grhasia telah dipenuhi yaitu seperti makan, pakaian yang layak dan fasilitas yang memadai. Rumah Sakit Grhasia dalam melakukan proses rehabilitasi medis tidak ada pemisahan ruangan, fasilitas maupun makan terhadap orang dewasa maupun anak-anak. Namun anak penyalahgunaan psikotropika yang melakukan rawat inap di Rumah Sakit Grhasia diberikan perlakuan khusus yaitu berupa pembekalan yang lebih banyak dari orang dewasa. Anak sebagai pelaku penyalahgunaan psikotropika rata-rata mengalami kecanduan obat jenis *alprazolam* yaitu psikotropika golongan IV. Rumah Sakit Grhasia bertanggungjawab penuh terhadap rehabilitasi anak sebagai penyalahgunaan psikotropika.

Penghambat dalam menjalani rehabilitasi medis di Rumah Sakit Grhasia terhadap anak sebagai pelaku penyalahgunaan psikotropika yaitu anak sebagai pelaku psikotropika menganggap bahwa dirinya sehat tidak mengalami kecanduan psikotropika dan banyak anak sebagai pelaku penyalahgunaan psikotropika takut dalam menjalani rehabilitasi medis karena anggapan anak

tersebut bahwa rehabilitasi medis di Rumah Sakit Grhasia adalah proses hukum.

E. Analisis Hasil Wawancara di Rumah Sakit Grhasia dalam melakukan Rehabilitasi Medis Terhadap Anak sebagai Pelaku Penyalahgunaan Psikotropika

Penulis setelah melakukan wawancara kepada Bapak Arwanto selaku kepala ruangan NAPZA di Rumah Sakit Grhasia dalam penanganan rehabilitasi medis terhadap anak sebagai pelaku penyalahgunaan psikotropika memberikan analisis yaitu penulis setuju Rumah Sakit Grhasia memberikan rehabilitasi medis terhadap anak sebagai pelaku penyalahgunaan psikotropika tanpa membatasi usia anak. Perbuatan tersebut telah sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak Pasal 1 Angka 1 yaitu pengertian anak adalah anak yang belum berusia 18 tahun.

Penulis setuju dengan narasumber dalam melakukan rehabilitasi medis terhadap anak sebagai pelaku penyalahgunaan psikotropika karena anak tidak dipidana melainkan mendapatkan perlakuan khusus yaitu rehabilitasi medis. Dasar hukum dilakukan rehabilitasi medis anak sebagai pelaku penyalahgunaan psikotropika yaitu Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak Pasal 59 ayat (1) yaitu pemerintah, pemerintah daerah, dan lembaga negara lainnya berkewajiban dan bertanggung jawab untuk memberikan perlindungan khusus

kepada anak karena Rumah Sakit Grhasia diberikan amanah oleh Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta untuk melakukan proses rehabilitasi medis terhadap anak sebagai pelaku penyalahgunaan psikotropika.

Menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak Pasal 64 huruf b yaitu pemisahan dari orang dewasa bagi anak sebagai pelaku penyalahgunaan psikotropika. Menurut penulis Rumah Sakit Grhasia tidak sesuai dalam melakukan program rehabilitasi medis karena tidak ada pemisahan fasilitas ruangan terhadap anak dan orang dewasa. Apabila hal tersebut dilakukan Rumah Sakit Grhasia maka hal tersebut dapat mengganggu tumbuh kembang anak.

Menurut penulis Rumah Sakit Grhasia telah menjalankan perannya dalam melakukan rehabilitasi medis terhadap anak sebagai pelaku penyalahgunaan psikotropika dalam pemenuhan hak-hak anak sesuai dengan konvensi hak-hak anak 1989 (Resolusi PBB Nomor 44/25 tanggal 5 Desember 1989) melalui Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 1990 tentang Pengesahan *convention on the right of the child* (konvensi tentang hak anak-anak) yaitu berupa:

1. Rumah Sakit Grhasia telah memberikan fasilitas yang sesuai berupa makanan sehat dalam proses rawat inap terhadap anak sebagai pelaku penyalahgunaan psikotropika serta rumah sakit grhasia juga telah memberikan rawat jalan terhadap anak sebagai pelaku penyalahgunaan

psikotropika sehingga anak tersebut dapat hidup dan berkumpul dengan orang tua.

2. Rumah Sakit Grhasia memberikan rawat jalan terhadap anak sebagai pelaku penyalahgunaan psikotropika sehingga anak dapat menjalankan kegiatannya seperti sekolah, bermain dengan teman dan berkumpul bersama orang tua.
3. Rumah Sakit Grhasia tidak melakukan diskriminasi terhadap anak sebagai pelaku penyalahgunaan psikotropika dalam menjalani rehabilitasi medis.
4. Rumah Sakit Grhasia memberikan kebebasan terhadap anak sebagai pelaku penyalahgunaan psikotropika dalam melakukan kegiatan apapun yang berhubungan dengan proses rehabilitasi medis.

Mayoritas anak sebagai pelaku penyalahgunaan psikotropika menggunakan atau mengonsumsi psikotropika jenis alprazolam yaitu termasuk dalam psikotropika golongan IV sesuai dengan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika sehingga penulis setuju bahwa anak penyalahgunaan psikotropika tersebut mengalami kecanduan, hal ini juga telah diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika Pasal 39 ayat (1) dan (2) yaitu rehabilitasi bagi pengguna psikotropika yang menderita sindroma ketergantungan dilaksanakan pada fasilitas rehabilitasi yang diselenggarakan oleh Pemerintah dan/atau masyarakat. Rehabilitasi tersebut meliputi rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Rumah Sakit Grhasia telah menjalankan amanat Undang-Undang

Nomor 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika dalam menjalani rehabilitasi medis.

