

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Gambaran Umum Badan Narkotika Nasional

Badan Narkotika Nasional (BNN) adalah sebuah Lembaga Pemerintah Non Kementerian (LPNK) Indonesia yang mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pencegahan, pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap psikotropika, prekursor dan bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol. BNN dipimpin oleh seorang kepala yang bertanggung jawab langsung kepada Presiden melalui koordinasi Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia.

Dasar hukum BNN adalah Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika. Sebelumnya, BNN merupakan lembaga non struktural yang dibentuk berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 17 Tahun 2002 yang kemudian diganti dengan Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2007.

Sejarah penanggulangan bahaya Narkotika dan kelembagaannya di Indonesia dimulai tahun 1971 pada saat dikeluarkannya Instruksi Presiden Republik Indonesia (Inpres) Nomor 6 Tahun 1971 kepada Kepala Badan Koordinasi Intelijen Nasional (BAKIN) untuk menanggulangi 6 (enam) permasalahan nasional yang menonjol, yaitu pemberantasan uang palsu, penanggulangan penyalahgunaan narkoba, penanggulangan penyelundupan, penanggulangan kenakalan remaja, penanggulangan subversi, pengawasan orang asing.

Berdasarkan Inpres tersebut Kepala BAKIN membentuk Bakolak Inpres Tahun 1971 yang salah satu tugas dan fungsinya adalah menanggulangi bahaya narkoba. Bakolak Inpres adalah sebuah badan koordinasi kecil yang beranggotakan wakil-wakil dari Departemen Kesehatan, Departemen Sosial, Departemen Luar Negeri, Kejaksaan Agung, dan lain-lain, yang berada di bawah komando dan bertanggung jawab kepada Kepala BAKIN. Badan ini tidak mempunyai wewenang operasional dan tidak mendapat alokasi

anggaran sendiri dari ABPN melainkan disediakan berdasarkan kebijakan internal BAKIN.

Pada masa itu, permasalahan narkoba di Indonesia masih merupakan permasalahan kecil dan Pemerintah Orde Baru terus memandang dan berkeyakinan bahwa permasalahan narkoba di Indonesia tidak akan berkembang karena bangsa Indonesia adalah bangsa yang ber-Pancasila dan agamis. Pandangan ini ternyata membuat pemerintah dan seluruh bangsa Indonesia lengah terhadap ancaman bahaya narkoba, sehingga pada saat permasalahan narkoba meledak dengan dibarengi krisis mata uang regional pada pertengahan tahun 1997, pemerintah dan bangsa Indonesia seakan tidak siap untuk menghadapinya, berbeda dengan Singapura, Malaysia dan Thailand yang sejak tahun 1970 secara konsisten dan terus menerus memerangi bahaya narkoba.

Menghadapi permasalahan narkoba yang berkecenderungan terus meningkat, Pemerintah dan Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia (DPR- RI) mengesahkan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika. Berdasarkan kedua Undang-undang tersebut, Pemerintah (Presiden Abdurrahman Wahid) membentuk Badan Koordinasi Narkotika Nasional (BKNN), dengan Keputusan Presiden Nomor 116 Tahun 1999. BKNN adalah suatu Badan Koordinasi penanggulangan narkoba yang beranggotakan 25 Instansi Pemerintah terkait.

BKNN diketuai oleh Kepala Kepolisian Republik Indonesia (Kapolri) secara *ex-officio*. Sampai tahun 2002 BKNN tidak mempunyai personel dan alokasi anggaran sendiri. Anggaran BKNN diperoleh dan dialokasikan dari Markas Besar Kepolisian Negara Republik Indonesia (Mabes Polri), sehingga tidak dapat melaksanakan tugas dan fungsinya secara maksimal. BKNN sebagai badan koordinasi dirasakan tidak memadai lagi untuk menghadapi ancaman bahaya narkoba yang makin serius. Oleh karenanya berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 17 Tahun 2002 tentang Badan Narkotika Nasional, BKNN diganti dengan Badan Narkotika Nasional (BNN). BNN, sebagai sebuah lembaga forum dengan tugas

mengkoordinasikan 25 instansi pemerintah terkait dan ditambah dengan kewenangan operasional, mempunyai tugas dan fungsi:

1. Mengkoordinasikan instansi lain dalam perumusan dan pelaksanaan kebijakan nasional penanggulangan narkoba.
2. Mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan nasional penanggulangan narkoba.

Mulai tahun 2003 BNN baru mendapatkan alokasi anggaran dari APBN. Dengan alokasi anggaran APBN tersebut, BNN terus berupaya meningkatkan kinerjanya bersama-sama dengan BNP dan BNK. Namun karena tanpa struktur kelembagaan yang memiliki jalur komando yang tegas dan hanya bersifat koordinatif (kesamaan fungsional semata), maka BNN dinilai tidak dapat bekerja optimal dan tidak akan mampu menghadapi permasalahan narkoba yang terus meningkat dan makin serius. Oleh karena itu pemegang otoritas dalam hal ini segera menerbitkan Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2007 tentang Badan Narkotika Nasional, Badan Narkotika Provinsi (BNP) dan Badan Narkotika Kabupaten/Kota (BNK), yang memiliki kewenangan operasional melalui kewenangan Anggota BNN terkait dalam satuan tugas, yang mana BNN-BNP- BNKab/Kota merupakan mitra kerja pada tingkat nasional, provinsi dan kabupaten/kota yang masing-masing bertanggung jawab kepada Presiden, Gubernur dan Bupati/Walikota, dan yang masing-masing (BNP dan BN Kab/Kota) tidak mempunyai hubungan struktural-vertikal dengan BNN.

Merespon perkembangan permasalahan narkoba yang terus meningkat dan makin serius, maka Ketetapan MPR-RI Nomor VI/MPR/2002 melalui Sidang Umum Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia (MPR-RI) Tahun 2002 telah merekomendasikan kepada DPR-RI dan Presiden RI untuk melakukan perubahan atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika. Oleh karena itu, Pemerintah dan DPR-RI mengesahkan dan mengundang Undang- Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, sebagai perubahan atas UU Nomor 22 Tahun 1997. Berdasarkan UU Nomor 35 Tahun 2009 tersebut, BNN diberikan kewenangan penyelidikan dan penyidikan tindak pidana narkotika dan

prekursor narkoba. Yang diperjuangkan BNN saat ini adalah cara untuk memiskinkan para bandar atau pengedar narkoba, karena disinyalir dan terbukti pada beberapa kasus penjualan narkoba sudah digunakan untuk pendanaan teroris (*Narco Terrorism*) dan juga untuk menghindari kegiatan penjualan narkoba untuk biaya politik (*Narco for Politic*). BNN memiliki tugas pokok dan fungsi:

1. Menyusun dan melaksanakan kebijakan nasional mengenai pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
2. Mencegah dan memberantas penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
3. Berkoordinasi dengan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia dalam pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
4. Meningkatkan kemampuan lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial pecandu Narkotika, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat;
5. Memberdayakan masyarakat dalam pencegahan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
6. Memantau, mengarahkan dan meningkatkan kegiatan masyarakat dalam pencegahan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Psikotropika Narkotika;
7. Melalui kerja sama bilateral dan multilateral, baik regional maupun internasional, guna mencegah dan memberantas peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
8. Mengembangkan laboratorium Narkotika dan Prekursor Narkotika;
9. Melaksanakan administrasi penyelidikan dan penyidikan terhadap perkara penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika; dan
10. Membuat laporan tahunan mengenai pelaksanaan tugas dan wewenang.

Selain tugas sebagaimana diatas, BNN juga bertugas menyusun dan melaksanakan kebijakan nasional mengenai pencegahan dan pemberantasan

penyalahgunaan dan peredaran gelap psikotropika, prekursor dan bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol, sebagai berikut:

1. Penyusunan dan perumusan kebijakan nasional di bidang pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba, psikotropika dan prekursor serta bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol yang selanjutnya disingkat dengan P4GN.
2. Penyusunan, perumusan dan penetapan norma, standar, kriteria dan prosedur P4GN.
3. Penyusunan perencanaan, program dan anggaran BNN.
4. Penyusunan dan perumusan kebijakan teknis pencegahan, pemberdayaan masyarakat, pemberantasan, rehabilitasi, hukum dan kerjasama di bidang P4GN.
5. Pelaksanaan kebijakan nasional dan kebijakna teknis P4GN di bidang pencegahan, pemberdayaan masyarakat, pemberantasan, rehabilitasi, hukum dan kerjasama.
6. Pelaksanaan pembinaan teknis di bidang P4GN kepada instansi vertikal di lingkungan BNN.
7. Pengoordinasian instansi pemerintah terkait dan komponen masyarakat dalam rangka penyusunan dan perumusan serta pelaksanaan kebijakan nasional di bidang P4GN.
8. Penyelenggaraan pembinaan dan pelayanan administrasi di lingkungan BNN.
9. Pelaksanaan fasilitasi dan pengkoordinasian wadah peran serta masyarakat.
10. Pelaksanaan penyelidikan dan penyidikan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba dan Prekursor Narkoba.
11. Pelaksanaan pemutusan jaringan kejahatan terorganisasi di bidang narkoba, psikotropika dan prekursor serta bahan adiktif lainnya, kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol.
12. Pengoordinasian instansi pemerintah terkait maupun komponen

masarakat dalam pelaksanaan rehabilitasi dan penyatuan kembali ke dalam masyarakat serta perawatan lanjutan bagi penyalahguna dan/atau pecandu narkoba dan psikotropika serta bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol di tingkat pusat dan daerah.

13. Pengkoordinasian peningkatan kemampuan lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial pecandu narkoba dan psikotropika serta bahan adiktif lainnya, kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol yang diselenggarakan oleh pemerintah dan masyarakat.
14. Peningkatan kemampuan lembaga rehabilitasi penyalahguna dan/atau pecandu narkoba dan psikotropika serta bahan adiktif lainnya, kecuali bahan adiktif tembakau dan alkohol berbasis komunitas terapeutik atau metode lain yang telah teruji keberhasilannya.
15. Pelaksanaan penyusunan, pengkajian dan perumusan peraturan perundang-undangan serta pemberian bantuan hukum di bidang P4GN.
16. Pelaksanaan kerjasama nasional, regional dan internasional di bidang P4GN.
17. Pelaksanaan pengawasan fungsional terhadap pelaksanaan P4GN dilingkungan BNN.
18. Pelaksanaan koordinasi pengawasan fungsional instansi pemerintah terkait dan komponen masyarakat di bidang P4GN.
19. Pelaksanaan penegakan disiplin, kode etik pegawai BNN dan kode etik profesi penyidik BNN.
20. Pelaksanaan pendataan dan informasi nasional penelitian dan pengembangan, serta pendidikan dan pelatihan di bidang P4GN.
21. Pelaksanaan pengujian narkoba, psikotropika dan prekursor serta bahan adiktif lainnya, kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol.
22. Pengembangan laboratorium uji narkoba, psikotropika dan prekursor serta bahan adiktif lainnya, kecuali bahan adiktif tembakau dan alkohol.
23. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kebijakan nasional di bidang P4GN.

2.2 Penanganan Masalah Narkotika

Penegakan hukum merupakan suatu usaha untuk mewujudkan ide-ide keadilan, kepastian hukum dan kemanfaatan sosial menjadi kenyataan. Jadi penegakan hukum pada hakikatnya adalah proses perwujudan ide-ide. Penegakan hukum adalah proses dilakukannya upaya tegaknya atau berfungsinya norma-norma hukum secara nyata sebagai pedoman pelaku dalam lalu lintas atau hubungan-hubungan hukum dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara (Juliana, 2013: 38).

Penegakan hukum merupakan usaha untuk mewujudkan ide-ide dan konsep-konsep hukum yang diharapkan rakyat menjadi kenyataan. Penegakan hukum merupakan suatu proses yang melibatkan banyak hal. Menurut Setiyawati (2015: 48), penegakan hukum adalah kegiatan menyeraskan hubungan nilai-nilai yang terjabarkan didalam kaidah-kaidah/pandangan nilai yang mantap dan menegajewantah dan sikap tindak sebagai rangkaian penjabaran nilai tahap akhir untuk menciptakan, memelihara dan mempertahankan kedamaian pergaulan hidup.

Penegakan hukum secara konkret adalah berlakunya hukum positif dalam praktik sebagaimana seharusnya patut dipatuhi. Oleh karena itu, memberikan keadilan dalam suatu perkara berarti memutuskan hukum *in concreto* dalam mempertahankan dan menjamin di taatinya hukum materiil dengan menggunakan cara procedural yang ditetapkan oleh hukum formal.

Lebih lanjut diuraikan Satjipto (2018: 98), mengatakan bahwa penegakan hukum pada hakikatnya merupakan penegakan ide-ide atau konsep-konsep tentang keadilan, kebenaran, kemamfaatan sosial, dan sebagainya. Jadi Penegakan hukum merupakan usaha untuk mewujudkan ide dan konsep-konsep tadi menjadi kenyataan.

Hakikatnya penegakan hukum mewujudkan nilai-nilai atau kaedah-kaedah yang memuat keadilan dan kebenaran, penegakan hukum bukan hanya menjadi tugas dari para penegak hukum yang sudah di kenal secara konvensional , tetapi menjadi tugas dari setiap orang. Meskipun demikian, dalam kaitannya dengan hukum publik pemerintahlah yang bertanggung jawab.

2.4 Pengertian Rehabilitasi

Menurut Wayan (2018: 93), mengatakan bahwa rehabilitasi adalah upaya kesehatan yang dilakukan secara utuh dan terpadu melalui pendekatan non-medis, psikologis, sosial dan religi agar pengguna NAPZA yang menderita sindroma ketergantungan dapat mencapai kemampuan fungsional seoptimal mungkin. Rehabilitasi bagi penderita ketergantungan narkoba dilakukan dengan maksud untuk menolong, merawat dan memulihkan korban penyalahgunaan narkoba, sehingga diharapkan para korban dapat kembali ke lingkungan masyarakat.

Berdasarkan Pasal 1 angka 14 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba, ketergantungan narkoba adalah “kondisi yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan narkoba secara terus menerus dengan takaran yang meningkat agar menghasilkan efek yang sama dan apabila penggunaannya dikurangi dan/atau dihentikan secara tiba-tiba menimbulkan gejala fisik dan psikis yang khas”.

Ketergantungan terhadap narkoba dapat disembuhkan apabila dilakukannya terapi dan rehabilitasi. Tujuan terapi dan rehabilitasi merupakan suatu rangkaian proses pelayanan yang diberikan kepada pecandu untuk melepaskannya dari ketergantungan pada narkoba dan tujuan adanya penjatuhan tindakan rehabilitasi secara universal dapat memberikan jaminan paripurna kepada korban melalui aspek hukum, aspek medis, aspek sosial, aspek spiritual, serta pengembangan pendidikan dan pelatihan dalam bidang narkoba secara terpadu.

Lebih lanjut Wayan (2018: 109), menjelaskan bahwa jika dilihat dari tujuan khususnya penjatuhan tindakan rehabilitasi antara lain:

1. Terhindarnya korban dari institusi dan penetrasi pengedar;
2. Dipulihkan kondisi fisik, mental dan psikologis yang akan membunuh potensi pengembangan mereka;
3. Pemulihan secara sosial dari ketergantungan;
4. Terhindarnya korban-korban baru akibat penularan penyakit seperti hepatitis, HIV/AIDS dan penyakit menular lainnya;
5. Terwujudnya penanganan hukum yang selaras dengan pelayanan

rehabilitasi medis/sosial;

6. Korban penyalahgunaan narkoba dapat hidup secara wajar di tengah-tengah masyarakat (keluarga, tempat kerja, sekolah dan masyarakat lingkungannya; serta
7. Terwujudnya proses pengembangan penanganan korban narkoba dan aspek ilmiah, serta keilmuan yang dinamis, sesuai dengan perkembangan zaman sebagai pusat jaringan informasi dan obat-obatan terlarang bagi daerah sekitarnya maupun nasional.

Kemudian Lina (2018: 113), menguraikan bahwa tahap-tahap dalam rehabilitasi adalah sebagai berikut:

1. Tahap rehabilitasi medis (*detoksifikasi*)

Tahap ini pecandu diperiksa seluruh kesehatannya baik fisik dan mental oleh dokter. Dokterlah yang menentukan apakah pecandu perlu diberikan obat tertentu untuk mengurangi gejala putus zat (*sakau*) yang ia derita. Pemberian obat tergantung dari jenis narkoba dan berat ringannya gejala putus zat. Dalam hal ini dokter butuh kepekaan, pengalaman, dan keahlian guna mendeteksi gejala kecanduan narkoba tersebut.

2. Tahap rehabilitasi nonmedis

Tahap ini pecandu ikut dalam program rehabilitasi. Di Indonesia sudah dibangun tempat-tempat rehabilitasi, sebagai contoh dibawah BNN ada banyak tempat rehabilitasi dimana ditempat ini pecandu menjalani berbagai program diantaranya program *therapeutic communities* (TC), dua belas langkah, pendekatan keagamaan, dan lain-lain.

3. Tahap bina lanjut (*after care*)

Tahap ini pecandu narkoba diberikan kegiatan sesuai dengan minat dan bakat untuk mengisi kegiatan sehari-hari, pecandu dapat kembali ke sekolah atau tempat kerja namun tetap berada dibawah pengawasan.

2.4 Pelaksanaan Rehabilitasi

Rehabilitasi adalah restorasi (perbaikan dan pemulihan) pada normalitas atau pemuliaan menuju status yang paling memuaskan terhadap individu yang pernah menderita penyakit mental. Adapun pengertian lainnya bahwa

rehabilitasi merupakan suatu usaha untuk memulihkan agar bagaimana para pecandu narkoba hidup sehat jasmani dan rohani sehingga dapat menyesuaikan dan meningkatkan kembali keterampilan, pengetahuannya, serta keahliannya dalam lingkungan hidup.

Penanganan kasus narkoba dengan praktik rehabilitasi dilakukan agar keadilan hukum dapat terlaksana sebagaimana mestinya. Mengingat bahwa dalam tindak pidana narkoba pelaku merupakan korban, maka praktik pemulihan harus diberikan kepada pecandu dan penyalahguna narkoba bukan hanya dalam bentuk pemidanaan. Asas-asas perlindungan korban juga salah satu dari beberapa hal yang mendorong lahirnya pemidanaan dalam bentuk rehabilitasi (Gatot 2014: 80).

Dalam menjalankan rehabilitasi pecandu dan penyalahguna narkoba ada beberapa bentuk-bentuk rehabilitasi yaitu:

1. Rehabilitasi Medis (*medical Rehabilitatiaon*)

Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu dari ketergantungan. Sehingga dalam pelaksanaan dibutuhkan spesialis ilmu kedokteran yang berhubungan penanganan secara menyeluruh dari pasien yang mengalami gangguan fungsi atau cedera, susunan otot saraf, serta gangguan mental, sosial dan pekerjaan yang menyertai cacatan tersebut. Dalam pasal 56 ayat (1) dan (2) UU RI Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba, yaitu:

- a. Rehabilitasi medis pecandu narkoba dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh menteri.
- b. Lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis pecandu narkoba setelah mendapat persetujuan menteri.

Berikut ruang lingkup kegiatan rehabilitasi medis yaitu: pemeriksaan fisik, mengadakan diagnosa, pengobatan dan pencegahan, latihan penggunaan alat-alat bantu dan fungsi fisik tujuan rehabilitasi medis. Adapun yang dimaksud rehabilitasi medis yaitu untuk memantapkan fisik atau badan yaitu meliputi segala upaya yang bertujuan meningkatkan kesehatan jasmaniah pada umumnya dan juga pada mentalnya.

2. Rehabilitasi Sosial (*Social Rehabilitation*)

Yaitu suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu dan penyalaguna narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. Rehabilitasi social merupakan upaya agar mantan pemakai narkoba dapat membangun mental kehidupan bersosialisasi dan menghilangkan perbuatan yang negatif akibat pengaruh penggunaan narkoba. Dalam Pasal 59 UU RI Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba, yaitu:

- a. Pelaksanaan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 56 dan pasal 57 diatur dengan peraturan menteri.
- b. Pelaksanaan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 58 diatur dengan peraturan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial.

Kegiatan yang dilakukan dalam rehabilitasi sosial yaitu:

- a. Pencegahan, yaitu mencegah timbulnya masalah sosial, baik masalah datang dari itu sendiri, maupun masalah yang datang dari lingkungan.
- b. Rehabilitasi, yaitu diberikan melalui bimbingan sosial dan pembinaan mental dan bimbingan keterampilan.
- c. Resolisasi, yaitu segala upaya bertujuan menyiapkan agar mampu berintegrasi dalam kehidupan masyarakat.
- d. Rehabilitasi sosial juga sebagai bentuk pemantapan sosial meliputi segala upaya yang bertujuan memupuk, memelihara, membimbing, dan meningkatkan rasa kesadaran dan tanggung jawab social pribadinya, keluarga dan masyarakat.

Sasaran atau objek penyembuhan, pemulihan, rehabilitasi dan psikoterapi adalah manusia secara utuh, yaitu yang berkaitan dengan yaitu:

- a. Membina Jiwa dan mental

Sesuatu yang menyangkut batin dan watak manusia, yang bukan bersifat badan atau telinga, bukan hanya pembangunan fisik yang diperhatikan, melainkan juga pembangunan psikis. Di sini mental akan dihubungkan dengan akal, pikiran dan ingatan, maka akal haruslah dijaga dan dipelihara oleh karena itu dibutuhkan mental yang sehat.

Sesungguhnya ketenangan hidup, ketentraman jiwa dan kebahagiaan hidup tidak hanya tergantung pada factor luar saja, seperti ekonomi, jabatan, status sosial di masyarakat.

Pada sikap dan cara menghadapi faktor-faktor tersebut. Jadi yang menentukan ketenangan dan kebahagiaan hidup adalah kesehatan mental/jiwa, kesehatan mental dan kemampuan menyesuaikan diri. Mental yang sehat secara psikologi menurut Maslow dan Mitlemen adalah sebagai berikut:

- 1) *Adequate feeling of security*, yaitu rasa aman yang memadai.
- 2) *Adequate self-evaluation*, yaitu kemampuan memulai dari diri sendiri.
- 3) *Adequate spontanetity and emotionality*, yaitu memiliki spontanitas dan perasaan yang memadai dengan orang lain.
- 4) *Efficient contack with reality*, yaitu mempunyai kontak yang efisien dengan realitas.
- 5) *Adequate bodily diseres and ability to gratify them*, yaitu keinginankeinginan jasmani yang memadai dan kemampuan untuk memuaskan.
- 6) *Adequate self-know ledge*, yaitu mempunyai pengetahuan yang wajar.
- 7) *Integritioan an concistency of personality*, yaitu kepribadian yangutuh dan konsistensi.
- 8) *Adequate life good*, yaitu memiliki tujuan hidup yang wajar.

b. Membina Spiritual

Berhubungan dengan masalah roh, semangat atau jiwa religius, yang berhubungan dengan agama, keimanan, kesalehan. Keberhasilan penyembuhan tetap ada dalam diri dan tekad yang keras seseorang untuk sembuh.

c. Membina Moral (akhlak)

Akhlak yaitu perilaku yang sesuai dengan ukuran-ukuran atau nilai-nilai masyarakat, yang timbul dari hati dan bukan paksaan dari luar diri

seseorang yang disertai pula dengan rasa yang penuh tanggung jawab dari tindakan yang dilakukan.

d. Membina Fisik (jasmani)

Tidak semua gangguan fisik dapat disembuhkan dengan psikoterapi, terapi sering dilakukan secara kombinasi dengan terapi medis, seperti lumpuh, jantung dan lain-lain. Terapi tersebut dilakukan ketika seseorang tidak kunjung sembuh dari sakitnya disebabkan karena dosa-dosa yang telah dilakukan, seperti kulit kehitam-hitaman bahkan lebih kotor lagi (borok yang sangat menjijikkan) padahal sudah mencoba berbagai macam upaya agar bisa sembuh dari penyakit tersebut.

Sesungguhnya tujuan dari rehabilitasi adalah untuk membina jiwa atau mental seseorang ke arah sesuai dengan ajaran agama. Tujuan Rehabilitasi tersebut dapat dijabarkan secara operasional, yaitu:

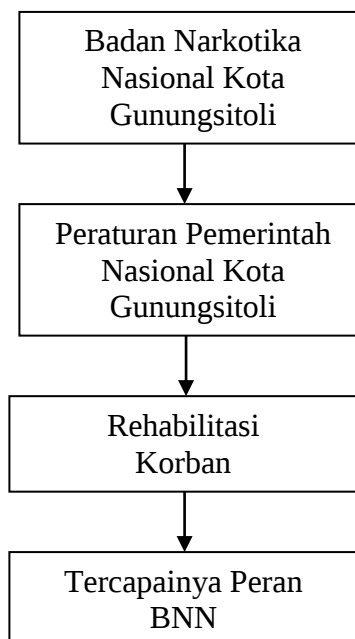
1. Terwujudnya sikap masyarakat yang konstruktif memperkuat ketakwaan dan amal keagamaan di dalam masyarakat.
2. Responsif terhadap gagasan-gagasan pembinaan/rehabilitasi.
3. Mempertahankan masyarakat dan mengamalkan Pancasila dan UUD 1945.
4. Memperkuat komitmen (keterikatan) bangsa Indonesia, mengikis habis sebab-sebab dan kemungkinan, timbul serta berkembangnya ateisme, komunisme dan kesesatan masyarakat.
5. Menimbulkan sikap mental yang didasari oleh pergaulan yang rukun dan serasi, baik antar golongan, suku, maupun antar agama.
6. Mengembangkan generasi muda yang sehat, cakap, terampil, dan takwa terhadap Tuhan Yang Maha Esa.

2.5 Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir ini bertujuan untuk mengarahkan Peneliti dalam melakukan penelitian, sehingga tidak terjadi kesalahan data yang di ambil. Maka Peneliti dapat menggambarkan kerangka berpikir penelitian, sebagai berikut:

Gambar 2.1:

Kerangka Berpikir



Sumber: Olahan Peneliti, 2022