

Implementasi Kebijakan Peraturan Bersama Tahun 2014 Tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi di Provinsi Banten

***)Saobikha Nahar**

***)Magister Administrasi Publik, Pascasarjana Universitas Sultan Ageng Tirtayasa**

Jl. Raya Jakarta Km. 4 Serang Banten

Email: saobikha@gmail.com

ABSTRACT

This research discusses the handling of narcotic addicts and victims of the abuse of narcotics into the integrated rehabilitation institutions and synergies through coordination and cooperation between agencies and implementing policy in Banten Province. The presence of Shared Rules are expected to be the solution in implementation of rehabilitation in the levels of investigation, the prosecution, the trial and the judgment synergistically and integrated. The research method used i.e. qualitative descriptive. By using the Partisipatory Action Research (PAR) approach through thematic methods. Data collection techniques are used namely observation, FGD, narrative interview and documentation. The technique used is the analysis of thematic analysis. Where as a policy implementation model used is a model developed by Merille s Grindle.

Keywords: *narcotics Addict, rehabilitation, rehabilitation institutions*

A. PENDAHULUAN

Peraturan bersama ini merupakan pemahaman dan kesepakatan dari pemerintah dan aparat penegak hukum yang terbentuk pada Maret 2014 tentang penanganan pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba ke dalam lembaga rehabilitasi.

Hadirnya Peraturan bersama dilatarbelakangi oleh jumlah pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba sebagai tersangka, terdakwa atau narapidana dalam tindak pidana narkoba semakin meningkat serta upaya pengobatan dan/atau perawatannya belum dilakukan secara optimal dan terpadu; dan untuk memulihkan dan/atau mengembangkan fisik, mental, dan sosial tersangka, terdakwa atau narapidana dalam tindak pidana narkoba perlu dilakukan program pengobatan, perawatan dan pemulihan secara terpadu dan terkoordinasi. Dengan demikian diharapkan pecandu narkoba tidak lagi bermuara pada sanksi pidana penjara melainkan bermuara di tempat rehabilitasi.

Alur dalam skema sebagai panduan eksekusi bagi eksekutor kebijakan (UU Narkoba) sebetulnya telah membuka ruang penanganan berbasis *'harm reduction'*. Dalam artian terdapat plot layanan bantuan hukum bagi capaian misi dalam penekanan jumlah pengguna atau pecandu narkoba yang dipenjarakan. Namun tataran

implementasi, sering muncul berbagai penafsiran atas alur tersebut. Peneliti menggarisbawahi ini sebagai fenomena ego sektoral diantara semua pemangku kepentingan terkait pelaksanaan Peraturan bersama. Perbedaan tafsir atas penjabaran teknis langkah aksi dalam Peraturan bersama meruncingkan perbedaan dan membuka celah pemanfaatan pencarian benefit yang tidak semestinya.

Penelitian ini berbasis *Participatory Action Research* (PAR) yang dimanfaatkan untuk merekonstruksi *framework* kebijakan yang ada baik terkait langsung maupun tidak langsung dengan peraturan bersama. Argumentasinya bahwa tanpa sinkronisasi dan daya koordinatif tepat baik Peraturan daerah, Peraturan gubernur maupun turunannya sebagai petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis di daerah, Implementasi Peraturan bersama akan menjadi malfungsi dan bahkan mungkin membuka celah *'grey area'* bagi eksekutor mengambil benefit yang tidak semestinya dengan alasan mispersepsi dan atau perbedaan interpretasi.

Berdasarkan latar belakang fenomena tersebut, dalam tulisan ini menganalisis kompleksitas permasalahan penanganan narkoba, berpijak pada kajian kritis Peraturan bersama Kementerian dan Lembaga Negara, sehingga dapat dirumuskan pertanyaan penelitian Bagaimanakah Implementasi

peraturan bersama ditinjau dari *stake holders* yang terlibat yaitu Kepolisian, BNN, Kejaksaan, Kehakiman, Kanwil Kumham dan Pemda Propinsi di Propinsi Banten (Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial) ?

B. TINJAUAN TEORETIK

Grindle memberikan pandangannya tentang implementasi dengan mengatakan bahwa secara umum, tugas implementasi adalah membentuk suatu kaitan (*linkage*) yang memudahkan tujuan-tujuan kebijakan bisa direalisasikan sebagai dampak dari suatu kegiatan pemerintah. Oleh karena itu, tugas implementasi mencakup terbentuknya "a policy delivery system," dimana sarana-sarana tertentu dirancang dan dijalankan dengan harapan sampai pada tujuan-tujuan yang diinginkan (Winarno, 2016: 134-135)

Keberhasilan suatu implementasi kebijakan publik menurut Grindle, amat ditentukan oleh tingkat Implementability kebijakan itu sendiri, yang terdiri atas *Content of Policy* Dan *Context of Implementation* (Agustino, 2014: 154).

Kerangka berpikir berikut menggaris-bawahi arti penting proses sosial dan kolektif dalam mencapai kesimpulan-kesimpulan mengenai "apa kasus yang sedang terjadi" dan "apa implikasi perubahannya" yang dipandang berguna oleh orang-orang yang berbeda pada situasi problematis, dalam

mengantarkan untuk melakukan penelitian awal, dengan melibatkan secara aktif semua pihak-pihak yang relevan (*stakeholders*) dalam mengkaji tindakan yang sedang berlangsung (dimana pengalaman mereka sendiri sebagai persoalan) dalam rangka melakukan perubahan dan perbaikan ke arah yang lebih baik.

PARTICIPATORY ACTION RESEARCH



Sumber: Kemmis, S, McTagart, R, dan Nixon, R (2014) *The Action Research Planner Doing Critical Participatory Action Research*, Springer, New York

C. METODOLOGI

Penelitian dalam tulisan ini menggunakan metodologi penelitian deskriptif kualitatif melalui pendekatan *Participatory Action Research* (PAR), Pendekatan ini dipilih karena situasi dan masalah yang diteliti bukan berujud sesuatu yang sangat terukur secara kuantitatif, melainkan situasi dan masalah yang masih sedang berkembang dan mungkin memiliki beragam aspek sosial.

Dengan Tematik PAR ini akan menganalisis program aksi transformatif yang sudah berjalan, sebagai alat evaluasi dan pengamatan (monitoring). Dalam penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan data-data di lapangan kemudian di analisa dilakukan dengan metode berbagi cerita (*sharing*), wawancara mendalam(*in-depth interview*) dan diskusi kelompok terfokus (*focus group discussion/FGD*).

Informan dalam penelitian ini tidak didominasi oleh beberapa orang atau pejabat saja tetapi melibatkan semua pihak, termasuk pelaksana dengan golongan terendah dan *stakeholder* yang terkait peraturan bersama di Propinsi Banten yaitu Kepolisian, BNN, Kejaksaan, Kehakiman, Hukum dan Ham, Kesehatan serta Sosial. Sumber informasi lain juga dimanfaatkan seperti sumber sekunder yang berada di luar seperti pecandu, mantan napi pecandu narkoba, pengedar/kurir, tokoh agama dan LSM. Validitas data dapat dipertanggungjawabkan karena beberapa data juga dapat diakses melalui website.

D. HASIL

1. Penanganan Pecandu Narkoba Pada Proses Penyidikan, Penuntutan dan Persidangan

Penyidik Direktorat reserse narkoba Polda Banten, berupaya dengan optimal dalam melaksanakan ketentuan

Peraturan Bersama, namun masih berpedoman mutlak pada Undang-undang No.35 tahun 2009 tentang Narkoba”, dimana kepemilikan/penguasaan narkoba (pasal 111 dan 112) menjadi sangkaan utama dalam proses penyidikan meski niat akhir dari kepemilikan tersebut untuk digunakan sendiri, yang bukan berarti mengabaikan tentang rehabilitasi, tapi tetap dilakukan asesmen terhadap tersangka pecandu narkoba. (Sumber : wawancara dengan Kabag Wassidik Ditresnarkoba Polda Banten)

Tidak adanya fasilitas rehabilitasi di propinsi Banten dan kurangnya kepedulian dan jaminan keluarga terhadap tersangka, juga menjadi kendala sehingga penyidik memilih menempatkan tersangka ke dalam tahanan, karena dikhawatirkan tersangka melarikan diri atau mengulangi perbuatannya yang akhirnya dapat menghambat penyelesaian proses penyidikan.

Tidak berbeda jauh halnya dengan penyidik Polri, pihak kejaksaan mengatakan sebelum adanya peraturan bersama di kejaksaan terdapat edaran dari Kejagung yaitu SEJA No. B-601/E/EJP/02/2013 dimana surat edaran ini dikeluarkan untuk menyamakan persepsi dalam penerapan dan pelaksanaan SEJA No. SE-002/A/JA/02/2013. Namun dalam pelaksanaannya agak terkendala oleh tidak adanya tempat rehabilitasi milik

pemerintah yang representatif, salah satu kriterianya dari aspek keamanan untuk ditempatkana tersangka/terdakwa pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba di propinsi Banten.

Dalam pembuatan penuntutan dan dakwaan terhadap suatu perkara, jaksa yang menangani mengacu pada berkas perkara yang diajukan oleh penyidik, jaksa tidak bertemu langsung dengan tersangka/terdakwa dalam memeriksa materi persangkaan pada suatu perkara, status tersangka yang sudah dilakukan penahanan oleh penyidik juga andil dalam menambah kendala jaksa dalam menempatkan tersangka/terdakwa ke panti rehabilitasi ketika dilakukan penyerahan tahap 2 oleh penyidik, sehingga penitipan ke rutan menjadi solusi sementara saat ini. (Sumber : wawancara dengan Kasi Pidum Kejari Serang)

Saat ini belum ada tempat rehabilitasi rawat inap milik pemerintah di propinsi Banten, untuk kasus rehabilitasi rawat inap BNNP Banten mengirimkan ke Balai Rehabilitasi Lido, namun untuk kasus darurat dapat dirujuk ke RSKO tanggerang, Demikian pernyataan Kabid Rehabilitasi BNNP Banten. Untuk rehabilitasi rawat jalan dapat dilakukan di klinik BNNP Banten, dan saat ini juga sudah ada 8 fasilitas kesehatan di Propinsi Banten yang dapat digunakan sebagai tempat rehabilitasi rawat jalan sekaligus

berfungsi sebagai Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) berdasarkan Kepmenkes RI Nomor HK.02.02/MENKES/402/2014.

Menurut hakim Pengadilan Negeri Serang, penempatan tersangka dan terdakwa dalam lembaga rehabilitasi medis dan sosial selama proses peradilan merupakan wewenang penyidik, penuntut umum, dan hakim. Kewenangan penyidik dan penuntut umum tersebut dalam implementasinya merupakan permohonan yang disertai rekomendasi dari tim asesmen untuk diberikan penetapan oleh hakim, dengan kata lain hakim akan memberikan penetapan rehabilitasi jika ada rekomendasi atau permintaan dari penyidik atau jaksa penuntut umum. (Sumber : Wawancara dengan Hakim PN Serang)

2. Penanganan Pecandu Narkotika Pada Proses Pemidanaan.

Dinsos propinsi Banten yang lebih fokus pada program rehabilitasi ex pecandu dan bukan pecandu aktif, Dinas Sosial telah bekerjasama dengan Panti Rehabilitasi milik masyarakat yang masuk resmi dalam program IPWL (Institusi Penerima Wajib Lapori) ada 4 (empat) Panti rehabilitasi yang bermitra dengan Kementrian Sosial diantaranya Yayasan Dira, Yayasan Nurohman, Yayasan Hikmah Sa'adah dan Yayasan Bani Sifa, walaupun pelaksanaannya dinilai masih belum optimal. Mengenai pelaksanaan

Peraturan bersama Dinas Sosial merasakan koordinasi yang belum optimal terhadap program rehabilitasi di Lapas/Rutan di wilayah Propinsi Banten, dan berharap masalah koordinasi ini dapat di fasilitasi oleh Badan Narkotika Nasional Provinsi Banten.

Baik Dinas Kesehatan maupun Dinas Sosial Propinsi Banten mengungkapkan hal yang sama terkait kendala belum adanya Peraturan Daerah atau Peraturan Gubernur Propinsi Banten yang mengatur tentang program rehabilitasi pecandu narkoba yang berkaitan dengan hukum, baik selama masih dalam proses maupun setelah mendapat putusan, yang berakibat luputnya program rehabilitasi pada saat penyusunan program kerja dan perencanaan anggaran tahunan di Propinsi Banten.

Saat ini belum adanya dukungan maupun koordinasi dari pihak Pemda dalam program rehabilitasi medis terhadap warga binaan di dalam Lapas/Rutan wilayah Banten, sedangkan untuk melaksanakan sendiri Lapas terkendala dengan terbatasnya anggaran dan sumber daya manusia, sehingga yang dilakukan di Lapas hanya program rehabilitasi sosial dan itupun bersifat umum terhadap seluruh warga binaan tanpa adanya kekhususan terhadap warga binaan kasus narkoba. Sebenarnya Pemda setempat lebih mudah

melaksanakan program rehabilitasi disini karena yang menjadi sasaran program sudah terkumpul dalam satu tempat dan sudah jelas statusnya. (Sumber : Wawancara dengan Kasi Lapas dan Rutan Kanwil Kumham Banten)

Hal tersebut dikuatkan oleh mantan warga binaan Lapas serang akibat tersangkut kasus narkoba, bahwa selama disana tidak pernah diberikan rehabilitasi secara khusus baik medis maupun sosial terhadapnya selaku pecandu narkoba, keinginan untuk menggunakan narkoba tidak berkurang meski dalam situasi di karantina, sesekali dengan memanfaatkan kelemahan sipir penjaga, bisa menyelundupkan narkoba ke dalam lapas, untuk dipergunakan bersama-sama teman satu kamar yang juga pecandu dan pengedar narkoba karena pengawasan terhadap penggunaan narkoba kurang dan jarang sekali dilakukan pemeriksaan test urine terhadap narapidana. (Sumber : Ex narapidana dan pecandu narkoba)

E. PEMBAHASAN

Pelibatan tujuh K/L dalam Peraturan bersama adalah pada selama dalam proses penyidikan, penuntutan, persidangan dan pemidanaan terhadap tersangka pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba diarahkan terhadap membantu dalam memberikan pertimbangan Hakim dalam memutuskan pecandu dan korban penyalahguna untuk

di kirim ke lembaga rehabilitasi. Namun pada tataran implementasi Kebijakan, Ketujuh K/L terkait masih mempertanyakan bagaimana mekanisme yang ideal tentang implementasinya. Belum adanya panti rehabilitasi milik pemerintah di Propinsi Banten menjadi kendala utama aparaturnya penegak hukum dalam implementasi peraturan bersama, sehingga banyak peran yang seharusnya dilakukan terkendala dengan keberadaan panti rehabilitasi tersebut.

Mekanisme yang jelas memang sangat penting, tapi hal yang fundamental adalah pada orientasi dan pandangan penegak hukum sendiri terhadap tersangka pecandu narkoba yang on the track dari ketentuan UU narkoba dan tidak mau mengambil resiko, artinya memandang pecandu narkoba sebagai pelaku kriminal, yang seharusnya label tersebut dapat dilepaskan sementara dengan lebih memandang pada seseorang yang butuh perlakuan/bantuan hukum untuk mendapatkan hak terhadap kondisinya. Reorientasi penanganan pecandu narkoba ini penting untuk dipahami, sehingga pecandu selama proses penyidikan tidak lagi dengan solusi langsung digiring ke dalam tahanan akan tetapi ditempatkan pada tempat khusus yaitu tempat rehabilitasi.

Sebenarnya ketentuan itu sudah tertuang di Pasal 14 peraturan Bersama

tentang pembiayaan rehabilitasi bagi terdakwa yang sudah diputus oleh pengadilan dibebankan pada anggaran Kementerian Kesehatan dan Kementerian Sosial. Sebelum Peraturan bersama ini Mendagri RI telah mengeluarkan petunjuk mengenai Fasilitas pencegahan penyalahgunaan narkoba, termasuk petunjuk rehabilitasi di dalamnya melalui Permendagri nomor 21 Tahun 2013, Ketentuan ini dikuatkan dengan Permenkes Nomor 80 Tahun 2014 yang diperbaharui dengan Permenkes nomor 50 Tahun 2015 dimana sepenuhnya pendanaan ditanggung oleh Kementerian kesehatan yang dapat disalurkan ke daerah dengan cara pengajuan klaim. Untuk rehabilitasi sosial dikuatkan dengan Permensos Nomor 08 Tahun 2014 yang pengaturan pembiayaannya dibebankan pada APBD setempat.

Content of policy yang dimaksud oleh Grindle (1980), *Pertama*, terkait kepentingan yang dipengaruhi, pada peraturan bersama ini dipengaruhi kepentingan mempidanakan tersangka pecandu kedalam ruang tahanan sesuai dengan UU narkoba keterkaitan dengan kepemilikan barang bukti narkoba, dan kepentingan untuk merehabilitasi pecandu narkoba dan menempatkan ke dalam lembaga rehabilitasi yang menjadi harapan peraturan bersama.

Kedua, Tipe manfaat yang akan dihasilkan sesuai tujuan peraturan bersama ini yaitu terlaksananya proses rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial di tingkat penyidikan, penuntutan, persidangan dan pemidanaan secara sinergis dan terpadu, sehingga terdapat kesamaan langkah dalam menangani pecandu narkoba yang sedang menjalani proses hukum. *Ketiga*, Jangkauan perubahan yang diinginkan peraturan bersama yaitu Terwujudnya koordinasi dan kerjasama secara optimal penyelesaian permasalahan Narkoba dalam rangka menurunkan jumlah Pecandu Narkoba dan Korban Penyalahgunaan Narkoba melalui program pengobatan, perawatan, dan pemulihan.

Keempat, kedudukan pengambil keputusan dalam peraturan bersama ini adalah 7 (tujuh) Kementerian dan Lembaga Negara di pusat, dimana pelaksanaannya harus di aplikasikan di daerah, dimana implikasi sistim otonomi daerah mempengaruhi kepatuhan daerah terhadap kebijakan pusat, hal ini dampak dari belum adanya peraturan di daerah sebagai turunan atas peraturan bersama, sehingga alokasi program dan anggaran belum tersusun tentang program rehabilitasi di daerah. Banyaknya instansi yang terlibat dalam peraturan bersama ini mempersulit koordinasi

dimana masing-masing instansi mempunyai tugas pokok dan tanggung jawab dalam pelaksanaan program kerja utama.

Kelima, terkait pelaksana program, dalam peraturan bersama telah dirinci peran dan tanggung jawab masing-masing implementor, namun terdapat perbedaan persepsi dalam penanganan pecandu narkoba dalam proses hukum, dan juga terdapat perbedaan persepsi implementor daerah keterkaitan penyediaan anggaran, sehingga Dinkes dan Dinsos Propinsi Banten tidak mengalokasikan anggaran untuk rehabilitasi pecandu narkoba yang tersangkut kasus hukum. Dan *Keenam*, terkait sumber daya yang disediakan juga mempengaruhi dalam pelaksanaan program rehabilitasi, dimana di Propinsi Banten belum tersedia lembaga rehabilitasi milik pemerintah, yang merupakan sarana utama dalam pelaksanaan kebijakan peraturan bersama. Sehingga menjadi kendala aparat penegak hukum dalam menempatkan tersangka pecandu narkoba selama menjalani proses hukum.

Context of implementation yang dimaksud oleh Grindle (1980) mencakup *Pertama* terkait kekuasaan, kepentingan, dan strategi dari para aktor yang terlibat Strategi penanganan pecandu narkoba melalui peraturan bersama kurang melibatkan unsur non-pemerintah seperti

gerakan sosial kemasyarakatan anti-narkoba, LSM, MUI dan komunitas dalam mekanisme pengawasan dan edukasinya. Sehingga keberhasilan implementasi kebijakan peraturan bersama masih sulit untuk dikontrol dan diukur. *Kedua*, terkait karakteristik lembaga dan rezim, Dalam program Nawacita Presiden Joko Widodo meningkatkan intensitas pemberantasan narkoba di Indonesia dengan situasi darurat narkoba, eksekusi mati terhadap terpidana kasus narkoba merupakan konsistensi pemerintah dalam keseriusan penanganan masalah narkoba. Suasana yang kondusif dalam dukungan pemerintah terhadap implementasi peraturan bersama ini, meski kebijakan ini masih kurang dukungan dari ketersediaan sarana dan prasarana dikarenakan sistem otonomi daerah juga turut mempengaruhi, hal ini senada dengan *Content of policy* dalam point kedudukan pengambil keputusan.

Ketiga, terkait Tingkat kepatuhan dan cepat tanggap, Stigma masyarakat terhadap pecandu narkoba masih negatif dimana menganggap pecandu adalah kriminal yaitu sebagai seseorang yang telah melanggar hukum, dalam keluarga pecandu sendiri masih menganggap pecandu adalah aib keluarga yang harus ditutupi. Kesempatan untuk melaporkan diri dengan kesadaran atas perilaku kecanduan narkoba telah didukung oleh pemerintah melalui IPWL, namun minim

sekali dimanfaatkan pecandu dalam upaya memulihkan diri terhadap perilaku ketergantungannya akan narkoba.

F. KESIMPULAN

Implementasi kebijakan Peraturan Bersama tentang penanganan pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba ke dalam lembaga rehabilitasi di Propinsi Banten belum berjalan dengan semestinya, faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan tersebut, adalah sebagai berikut :

1. Keterbatasan sarana rehabilitasi dan sumber daya manusia di Propinsi Banten.
2. Terdapat perbedaan persepsi antar *stake holders* di Propinsi Banten, akibatnya terjadi pendefinisian yang kurang jelas terhadap peran dan tanggung jawab terhadap pelaksanaan peraturan bersama.
3. Lemahnya koordinasi di antara *stake holders*, dimana koordinasi sebagai strategi utama dalam mencapai tujuan yang dihendaki peraturan bersama.
4. Belum adanya regulasi turunan dari peraturan bersama di daerah baik berupa Peraturan Daerah maupun Peraturan Gubernur, sebagai payung hukum implementor di daerah dalam membuat dan menyusun program kegiatan rehabilitasi.
5. Keberhasilan suatu implementasi kebijakan public menurut Grindle (1980), amat ditentukan oleh tingkat

Implementability kebijakan itu sendiri, Kebijakan yang menyangkut banyak kepentingan yang berbeda akan lebih sulit diimplementasikan dibanding yang menyangkut sedikit kepentingan.

G. SARAN

1. Agar Pemda propinsi Banten bekerja sama dengan BNNP Banten membentuk kelompok kerja dalam upaya akselerasi/percepatan tersedianya lembaga rehabilitasi milik pemerintah di Propinsi Banten.
2. Dinas Sosial, Dinas Kesehatan Propinsi Banten dan BNNP Banten, untuk membangun berkoordinasi dan kerja sama dalam pelaksanaan program rehabilitasi di Lapas dan Rutan Wilayah Banten.
3. Dibentuk Tim Pengawas/Penggiat Terpadu yang independen di Propinsi Banten, yang berasal dari masing-masing Instansi terkait bersama masyarakat, komunitas dan LSM, agar terjadi persamaan persepsi dan pemahaman dalam pelaksanaan peraturan bersama.
4. Propinsi Banten perlu merumuskan regulasi daerah berupa Peraturan Daerah atau Peraturan Gubernur tentang rehabilitasi pecandu narkoba yang dalam proses hukum, dan disertai dengan petunjuk teknis pelaksanaannya berupa SOP secara rinci.
5. Untuk reformulasi kebijakan peraturan bersama dengan melibatkan Kementerian Dalam Negeri di dalamnya, yang diharapkan dapat mempermudah koordinasi dengan Kepala Daerah terkait penyusunan prioritas program kerja daerah.
6. Direkomendasikan terhadap peraturan bersama untuk dinaikan status hukumnya menjadi Peraturan Pemerintah atau Peraturan Presiden.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, L (2014), *Dasar-dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Makara, MT, Suhasril, dan Zakky A.S (2003), *Tindak Pidana Narkotika*. Jakarta : Ghalia Indonesia.
- Winarno, B (2016) *Kebijakan publik Teori dan Proses*. Yogyakarta: Media Pressindo.
- Kemmis, S. & McTaggart, R. (2003). *Participatory action research*. In N.K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *Strategies of Qualitative Inquiry* (2nd ed., pp. 336-396). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Sumber Artikel dan Jurnal
- MacDonald, C (2012), *Understanding Participatory Action Research: a Qualitative Research Methodology Option*, Canadian Journal of Action Research Volume 13, Issue 2, 2012,

pages34-50.

<http://journals.nipissingu.ca/index.php/cjar/article/viewFile/37/33>

Peraturan Perundangan

Undang-undang Negara Republik
Indonesia Nomor 35 Tahun 2009

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia
Nomor 25 Tahun 2011.

Peraturan Bersama Tahun 2014

Surat Edaran Jaksa Agung Republik
Indonesia Nomor: SE-002/A/JA/02/
2013 (B-601/E/EJP/02/2013).

Surat Edaran Mahkamah Agung Republik
Indonesia Nomor : 4 Tahun 2010

Surat Edaran Mahkamah Agung nomor 3
Tahun 2011

Surat Telegaram Kapolri nomor STR
701/VIII/2014.

Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor
21 Tahun 2013

Peraturan Menteri Kesehatan nomor 80
Tahun 2014

Peraturan Menteri Sosial nomor 08 Tahun
2014