

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang Masalah dan Rumusan Masalah

Globalisasi sebagai proses integrasi internasional yang terjadi karena pertukaran pandangan dunia, produk, pemikiran, dan aspek-aspek kebudayaan lainnya, dapat ditemukan dengan adanya perkembangan dalam hal kemajuan infrastruktur transportasi dan telekomunikasi, contohnya penyediaan internet yang semakin dipermudah diakomodir dengan alat elektronik yang semakin canggih dan semakin murahnya tarif layanan internet oleh provider layanan internet, sehingga memudahkan manusia untuk saling berinteraksi, tanpa saling dibatasi oleh waktu dan wilayah. Hal ini menimbulkan adanya saling ketergantungan (*interdependensi*) aktivitas ekonomi dan budaya.

Dengan adanya proses *globalisasi* ini maka juga berpengaruh terhadap semakin marak dan luasnya *modus operandi* kejahatan yang awalnya dilakukan hanya berskala nasional atau terjadi di negaranya saja (*intern*) menjadi kejahatan yang berskala internasional (antarnegara). Termasuk di dalamnya berkaitan dengan kejahatan narkoba dan psikotropika.

Perkembangan penggunaan narkoba dan psikotropika pada dewasa ini yang meningkat dan tidak untuk tujuan kepentingan pengobatan atau kepentingan ilmu pengetahuan bertujuan memperoleh keuntungan yang sangat besar. Tujuan tersebut di atas tercapai melalui lalu lintas perdagangan ilegal baik transaksi yang bersifat transnasional maupun transaksi yang bersifat internasional. Transaksi transnasional ialah transaksi lintas batas di antara dua atau lebih negara, sedangkan transaksi internasional ialah bentuk transaksi yang sudah bersifat global baik lingkup maupun jaringannya.¹

¹Romli Atmasasmita, *Tindak Pidana Narkotika Transnasional Dalam Sistem Hukum Pidana Indonesia*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 1997, h. 1.

Dengan adanya transaksi perdagangan tersebut, maka sangat membahayakan dan mengancam keamanan negara juga dapat memperdalam resiko akan ketidakstabilan negara dalam mengendalikan struktur perekonomiannya sehingga terjadi peningkatan dalam hal angka kemiskinan warga negaranya. Tingkat kemiskinan yang semakin meningkat sangat berpengaruh terhadap tingginya tingkat angka kriminalitas yang semakin canggih dan kreatif dalam hal *modus operandi* yang dilakukan oleh warga negaranya dan perlahan negara akan dirongrong dengan adanya kriminalitas tersebut.

Modus operandi tindak pidana narkoba transnasional dengan cara menjerat sebanyak-banyaknya pemakai baru sebagai korban dan dilakukan secara terus menerus telah menjerumuskan pemakainya ke dalam kehidupan yang bersifat kontra produktif seperti antara lain: malas belajar atau tidak dapat bekerja, akhlak semakin runtuh, bersifat asosial, dan melakukan kejahatan untuk memenuhi ketagihannya. Ancaman dan akibat negatif tersebut merupakan tanggung jawab bersama seluruh negara untuk menanggulangnya. Tidak ada satupun negara di dunia berkehendak melindungi tindak pidana pada umumnya dan pada khususnya, tindak pidana narkoba dan psikotropika sehingga luput dari jangkauan hukum.²

Peredaran narkoba dan psikotropika seiring dengan globalisasi, saat ini semakin sulit untuk dibendung dan dideteksi. Antonio Nicaso dalam bukunya *The Mafia Global* (2000) dan Fenton Breslor dalam *The Chinese Mafia* (1980) sudah membeberkan betapa peredaran narkoba sudah menjadi bisnis internasional akibat menguatnya arus globalisasi.³

Indonesia sebagai negara yang letak geografisnya sangat strategis atau negara dengan berposisi silang karena terletak di antara benua Asia dan benua Australia, menjadikan Indonesia sebagai negara sasaran empuk dari jaringan mafia napza internasional. Faktor-faktor penyebab Indonesia menjadi target

²*Ibid*, h. 5.

³ www.tempo.co.id/read/kolom/2012/06/27/612/Narkoba-dan-Peran-Keluarga, dikunjungi pada tanggal 30 September 2014.

operasi dari jaringan narkoba dan psikotropika internasional khususnya terkait dengan bisnis perdagangan barang haram dikarenakan Indonesia memiliki tingkat permintaan yang tinggi, harga jual yang bagus dan juga sistem hukum di Indonesia yang masih dianggap kurang tegas.⁴

Pertemuan *Heads of National Drug Law Enforcement Agencies (HONLEA)* juga mencatat makin canggihnya *modus operandi* sindikat narkoba internasional. Ini membuat tantangan yang dihadapi aparat keamanan di negara-negara semakin rumit dan berat. Berbagai data dan hasil investigasi menunjukkan adanya perkembangan sumber narkoba dari *golden triangle* (Thailand, Myanmar, Laos) ke *golden crescent* (Afghanistan, Iran dan Pakistan).⁵

Pada dasarnya penggunaan narkoba dan psikotropika oleh masyarakat secara umum diperbolehkan dengan ketentuan digunakan sebagai bahan untuk mengurangi rasa sakit, menghilangkan rasa letih, atau menimbulkan perubahan suasana batin dan perilaku yang telah disediakan sebagai bagian dari kemurahan Tuhan Yang Maha Kuasa, yang menciptakan rasa sakit dan atau letih, sehingga pada waktu yang sama menyediakan untuk digunakan sebagai bahan penawarnya.⁶

Seperti yang telah ditegaskan dengan aturan yang terkandung di dalam Pasal 7 Undang – Undang No.35 Tahun 2009 tentang Narkoba menyatakan, ”Narkoba hanya dapat digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.”⁷

Narkoba menurut Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semisintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan

⁴“Realitas Indonesia Dikepung Narkoba, Upaya Direktorat Jendral Bea Cukai dan Penegak Hukum Lainnya”, www.beacukai.go.id, dikunjungi pada tanggal 30 September 2014.

⁵“Narkoba: Skenario Kehancuran Indonesia”, Jurnal BNN Aware and Care Edisi 01, 2009, h. 10.

⁶Badan Narkoba Nasional Republik Indonesia, “*Pedoman Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Pemuda*”, Badan Narkoba Nasional Republik Indonesia, Jakarta, 2004, h. 1,

⁷Penerbit Citra Umbara, “*Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba*”, Pasal 7, Bandung.

rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan, yaitu Narkotika Golongan I, Narkotika Golongan II dan Narkotika Golongan III. Sedangkan Psikotropika dalam Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

Pada dasarnya, sifat umum dari penggunaan narkotika ada tiga, yaitu *Depresan*, *Stimulan* dan *Halusinogen*. *Depresan* adalah bersifat menekan system syaraf hingga pengguna narkotika jenis ini bisa tidak sadarkan diri, bahkan bias menyebabkan detak jantung melemah. Sifat yang kedua adalah *Stimulan*, yaitu bersifat memberikan rangsangan pada system syaraf, sehingga memunculkan kebugaran yang berlebih dan memiliki kecenderungan untuk selalu segar dan fit pada saat menggunakan narkotika, missal penggunaan jenis shabu. Yang ketiga adalah *Halusinogen*. Sifat dari narkotika ini adalah bersifat memunculkan angan-angan yang dipaksakan seolah-olah sesuai dengan kenyataan walaupun walaupun hal itu tidak mungkin terjadi, contoh adalah penggunaan jenis ekstasi.⁸

Namun ibarat pisau bermata dua yang memiliki sisi positif, narkotika dan psikotropika juga memiliki sisi negatif terhadap lingkungan sekitarnya. Hal ini dapat terjadi apabila dengan narkotika dan psikotropika tersebut dilakukan dengan adanya tindakan penyalahgunaan atau penggunaan diluar tujuan pengobatan serta tanpa pengawasan dokter, secara berlebihan dan berulang kali atau terus menerus, sehingga dapat menimbulkan akibat yang sangat merugikan bagi perseorangan atau masyarakat khususnya generasi muda. Dampak yang lebih buruk lagi juga bisa dikatakan menimbulkan suatu ketagihan, *craving* dan ketergantungan. .

⁸http://www.kompasiana.com/hakamain.com/kualifikasi-penyalahguna-pecandu-dan-korban-penyalahgunaan-narkotika-dalam-implementasi-uu-no-35-tahun-2009-tentang-narkotika_54f6eb1aa333114e708b462f, dikunjungi pada 16 November 2015.

Proses awal dari penyalahgunaan narkotika dan psikotropika yaitu gejala *euphoria* ditandai dengan sikap berupa senang sekali yang ditimbulkan oleh pengaruh dan diikuti dengan hilangnya rasa nyeri dengan efek samping menimbulkan ketagihan dan ketika ketagihan pada saat pengaruhnya hilang maka timbullah gejala bebas pengaruh (*withdrawal syndrome*). Kemudian meningkat menjadi toleran yaitu dosis yang sama tidak mendatangkan efek yang diharapkan sehingga terus menaikkan dosis sampai dirasa mendapat pengaruh yang sama seperti semula sampai berujung pada kondisi kelebihan dosis (*overdose*) dan terakhir pada kematian.

Penyalahgunaan narkotika dan psikotropika biasanya diawali oleh penggunaan coba-coba sekedar mengikuti teman, untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri, kelelahan, ketegangan jiwa, atau sebagai hiburan, maupun untuk pergaulan, penggunaan situasional. Apabila kondisi coba-coba tersebut dilanjutkan secara berulang kali inilah yang nantinya berujung pada keadaan taraf ketergantungan oleh karena sifat dari narkotika dan psikotropika tersebut mempunyai daya ketergantungan yang tinggi. Akibat yang ditimbulkan yaitu terhadap kesehatan jasmani dan rohani, gangguan fungsi sampai kerusakan organ vital seperti otak, jantung, hati, paru-paru, dan ginjal, serta dampak sosial termasuk putus kuliah, putus kerja, hancurnya masa depan, hancurnya kehidupan rumah tangga, tindak kekerasan, kecelakaan lalu-lintas, tindak kejahatan, penderitaan, kesengsaraan berkepanjangan yang dapat berujung hingga pada kematian percuma.

Penggunaan obat yang benar, dalam pengawasan dokter, adalah dengan menelannya atau menyuntikkannya pada otot (*intramuscular*). Sedangkan pada

penyalahgunaan obat, bahan itu juga dihirup, dirokok, atau untuk mencapai efek yang lebih cepat, disuntikkan di bawah kulit (*subcutaneous*) atau ke dalam urat nadi (*intravenous*). Terutama yang menggunakan suntikan inilah yang sering mendapat penyakit infeksi.⁹

Sedangkan untuk peredaran gelap pada umumnya berkaitan pula dengan gangguan keamanan, tindak kekerasan, kejahatan, kecelakaan lalu lintas, pembunuhan, perdagangan wanita, perdagangan gelap senjata, separatism dan terorisme.

Dampak negatif dari kehidupan sosial masyarakat akibat penyalahgunaan dan pengedaran gelap tersebut sangat besar sehingga hal ini dapat mengakibatkan antara lain beban biaya ekonomi, biaya manusia (*human cost*) dan biaya sosial (*social cost*) yang sangat tinggi dipikul dan ditanggung oleh yang bersangkutan, orang tua atau keluarganya serta oleh masyarakat dan negara. Tak jarang dibutuhkan sejumlah uang dalam jumlah yang besar harus dikeluarkan untuk membeli narkoba dan psikotropika yang telah diketahui memiliki harga dengan daya jual tinggi dan untuk biaya pengobatan, perawatan dan pemulihan nantinya juga memerlukan waktu yang lama dan biaya yang tinggi pula serta tidak ada jaminan untuk dapat pulih sepenuhnya seperti kembali ke normal terdahulu. Sementara itu dari sisi Pemerintah juga menanggung beban besar karena harus mengeluarkan anggaran besar untuk biaya penegakan hukum, pencegahan, pelayanan perawatan dan pemulihan.

Tindak pidana narkoba dan psikotropika era kini tidak lagi hanya dilakukan oleh secara perseorangan, melainkan melibatkan banyak orang yang secara bersama-sama atau secara pemufakatan jahat bahkan merupakan satu

⁹Andi Hamzah dan Surachman, *Kejahatan Narkoba dan Psikotropika*, Sinar Grafika, 1994, h. 5-6.

sindikatis yang terorganisasi dengan jaringan yang luas dengan cara kerja rapi dan sangat rahasia baik di tingkat nasional maupun internasional. Pertumbuhan peredaran dan pemakaian narkoba dan psikotropika di dalam masyarakat menunjukkan gejala peningkatan yang signifikan baik secara kuantitatif maupun kualitatif ditunjukkan dengan adanya sasaran korban yang meluas, dimulai dari generasi yang termuda yaitu anak-anak, remaja hingga yang dewasa.

Transaksi barang haram ini umumnya diorganisasi di tempat-tempat hiburan secara rapi seperti diskotik, bar dan karaoke yang banyak dikunjungi para remaja dan orang-orang muda.¹⁰ Alasan mengapa sasaran peredaran mulai ditujukan kepada generasi muda karena dapat menghancurkan stabilitas negara secara perlahan dan merongrong disebabkan karena kekuatan poros utama negara adalah berada pada generasi penerusnya yaitu generasi mudanya tersebut. Apabila generasi mudanya sudah dapat dikendalikan perlahan oleh negara lain maka dengan dapat mudahnya negara sasaran tersebut untuk dikuasai. Generasi muda adalah jiwa bangsa, penerus cita-cita luhur bangsa dan tumpuan hidupnya suatu kemajuan dan bertahannya suatu negara.

Karakteristik pengguna narkoba dan psikotropika biasanya adalah remaja-remaja yang "bermasalah". Bermasalah disini artinya memiliki beban mental/kejiwaan yang menurut mereka sangat berat dan sulit untuk ditanggung. Misalnya, terlalu sering dimarahi orang tua, tidak disukai lingkungan, merasa bersalah karena orang tuanya bercerai, tidak mendapat kasih sayang, prestasi belajar jelek, merasa diremehkan teman yang membuat sakit hati, merasa kurang percaya diri, dan sebagainya.¹¹

¹⁰Taufik Makaro, Suhasril, dan Zakky A.S, *Tindak Pidana Narkoba*, Ghalia Indonesia, 2005, h. 4.

¹¹"*Narkoba: Skenario Kehancuran Indonesia*", Jurnal BNN Aware and Care Edisi 01, Op.Cit, 2009, h. 14.

Penyalahgunaan narkotika dan psikotropika telah merembes masuk ke dalam dunia olahraga. Di sini pun narkotika dan psikotropika dipakai sebagai alat untuk mencari uang dengan mudah, cepat dan banyak. Prestasi olahraga terutama yang professional seperti tinju, sepak bola bahkan sampai pada atletik dapat menjadi jalan untuk mendapatkan uang yang banyak. Untuk mencapai puncak prestasi seperti itulah maka atlet yang menyalahgunakan obat terutama obat perangsang seperti steroid. Obat perangsang hanya berguna untuk waktu dekat dan sesaat. Selanjutnya akan merusak baik jiwa sportivitas di bidang olahraga itu sendiri maupun atletnya sendiri.¹²

Bahwa Indonesia Indonesia disebut-sebut sebagai produsen narkotika sebenarnya dapat dihindari, paling tidak dibatasi produksinya, bila ada tindakan ketat dari aparat keamanan untuk melakukan pengawasan di bandara, khususnya terhadap warga negara tertentu yang diduga kuat menjadi kurir membawa khusus materi dasar narkotika jenis ecstasy, melalui jalur resmi maupun tidak resmi masuk ke Indonesia. Materi atau bahan dasar narkotika di antaranya seperti precursor banyak dipakai dalam industri farmasi.¹³

Maka Pemerintah secara gencar melakukan upaya preventif, represif, kuratif dan rehabilitatif terhadap peredaran narkotika dan psikotropika dengan harapan didukung pula oleh masyarakat sebagai warga negara yang baik dan taat kepada negaranya. Upaya preventif dilakukan dengan cara mengurangi pemasokan narkotika dan psikotropika di dalam negara, dengan memberdayakan peran Menteri sebagai peran utama *representatif* dari Pemerintah untuk melakukan tugasnya yaitu diadakannya pengaturan pengadaan usaha ketersediaan narkotika dan psikotropika jenis tertentu sebagai obat dengan penggunaannya harus ada pengendalian dan pengawasan yang ketat dan seksama di bawah Menteri berdasar susunan rencana kebutuhan tahunan narkotika dan psikotropika, yang isinya juga mengatur untuk kebutuhan dalam negeri yang diperoleh dari impor, produksi dalam negeri, dan/atau sumber lain. Menteri memberikan izin khusus untuk memproduksi narkotika dan psikotropika kepada Industri Farmasi

¹²Andi Hamzah dan Surachman, *Op.Cit.*, h. 10-11.

¹³Taufik Makaro, Suhasril, dan Zakky A.S, *Op.Cit*, h. 3.

tertentu yang telah memiliki izin setelah dilakukan kegiatan audit dan kegiatan pengawasan terhadap bahan baku, proses produksi, dan hasil akhir dari produksi oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). Untuk Lembaga Ilmu Pengetahuan yang berupa lembaga pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan yang diselenggarakan oleh Pemerintah ataupun swasta dapat memperoleh, menanam, menyimpan, dan menggunakan narkotika dan psikotropika untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan teknologi setelah Menteri memberikan izin. Adanya kewajiban khusus terkait dengan penyimpanan narkotika dan psikotropika yang berada dalam penguasaan industri farmasi, pedagang besar farmasi, sarana penyimpanan sediaan farmasi pemerintah, apotek, rumah sakit, pusat kesehatan masyarakat, balai pengobatan, dokter, dan lembaga ilmu pengetahuan lalu ada kewajiban pula untuk membuat, menyampaikan, dan menyimpan laporan berkala mengenai pemasukan dan/atau pengeluaran narkotika yang berada dalam penguasaannya.

Keampuhan dari berbagai upaya mengurangi pemasokan narkotika dan psikotropika baru terasa pada jangka menengah dan jangka panjang. Pada sisi yang lain, mengurangi permintaan akan narkotika dan psikotropika melalui penyadaran dan penyebaran informasi lewat pendidikan, pembangunan aspek sosial dan ekonomi masyarakat, serta rehabilitasi dan terapi untuk para pengguna napza, juga hanya efektif dalam jangka panjang.

Hasil *Survey* Nasional Penyalahgunaan dan Penedaran Gelap Narkotika tahun 2011 menunjukkan dari 100 orang pelajar/ mahasiswa terdapat 4 orang pernah menyalahgunakan narkotika, 3 orang menyalahgunakan dalam setahun terakhir, dan 2-3 orang dalam sebulan terakhir. Tidak ada perbedaan pola penyalahgunaan dimana angka penyalahguna lebih tinggi pada laki-laki dan semakin tinggi umur responden semakin meningkat pula angka

penyalahgunaannya. Angka penyalahgunaan lebih tinggi di kota dibanding kabupaten. Untuk beberapa jenis yang paling banyak digunakan yaitu ganja, ngelem, *dextro*, *analgetik*, *ekstasi*. Dari hasil *survey* menunjukkan pola yang sama yaitu semakin tinggi tingkat adiksi penyalahgunaan semakin menurun angka penyalahgunaan napzanya, tidak ada perbedaan antara kota dan kabupaten. Persentase angka penyalahgunaan paling tinggi pada penyalahgunaan coba pakai, kemudian menurun hampir separuhnya pada kategori teratur pakai, dan semakin menurun lagi pada kategori pecandu bukan suntik maupun suntik. Angka coba pakai (1.9%), teratur pakai (0.8%), pecandu bukan suntik (0.4%), pecandu suntik (0.3%).¹⁴

Kelompok pergaulan dapat berpengaruh positif atau negatif terhadap perilaku anggotanya. Pengguna akan berusaha mencari pembenaran terhadap perilakunya dari kelompoknya, karenanya ia bergabung dengan orang-orang yang berperilaku sama untuk memperoleh penerimaan, pembenaran dan pengakuan. Hal demikian juga berlaku membujuk, mendorong atau menekan teman sesamanya untuk berperilaku yang sama. Teman adalah orang yang paling banyak menawari narkoba dan psiktropika pada pelajar/ mahasiswa, terutama teman di luar lingkungan sekolah. Sedangkan untuk lokasi yang paling banyak digunakan untuk menawarkan adalah di rumah teman luar sekolah dan di lingkungan sekolah/ kampus.... Sekitar 35% pelajar/ mahasiswa penyalahguna narkoba mengaku bahwa uang saku yang digunakan untuk membeli narkoba. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin banyak pelajar/mahasiswa penyalahguna yang menggunakan uang saku untuk membeli narkoba.¹⁵

Data yang dihimpun Badan Narkotika Nasional (BNN) Tahun 2011 sudah mencapai sekitar 3,6juta atau 1,5 persen dari jumlah populasi penduduk Indonesia. Jumlah tersebut , kemungkinan akan terus bertambah setiap tahun , dan BNN memperkirakan, jika tidak dilakukan penanggulangan secara serius maka pada

¹⁴http://www.bnn.go.id/portal/_uploads/post/2012/05/29/20120529145032-10261.pdf, h. 5-6, dikunjungi pada 09 Desember 2014.

¹⁵*Ibid*, h. 8.

tahun 2015 mendatang jumlah penyalahguna narkoba akan meningkat hingga 5,2 juta orang atau sekitar 2,8 persen dari jumlah penduduk Indonesia.¹⁶

Kerentanan dan kerawanan Indonesia terhadap permasalahan penyalahgunaan dan pengedaran gelap narkoba dan psiktropika dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya baik secara geografis, geopolitics, demografis, sosial ekonomi dan politik, arus informasi dan *globalisasi*, perubahan sosial modernisasi dan perubahan gaya hidup. Adanya *modernisasi* dan penyebaran gaya hidup *modern* yang lebih berorientasi pada hal duniawi dan kebendaan, gaya hidup *konsumtif* dan *hedonis* yang dipicu oleh kemajuan komunikasi, *transportasi*, informasi dan *globalisasi*, mendorong orang untuk meniru gaya hidup *modern*, di antaranya menikmati hidup yang pendek dengan sepuas-puasnya menikmati narkoba dan psiktropika. Situasi *instabilitas* politik, lemahnya suatu pemerintahan, lemahnya penegakan hukum, korupsi yang telah membudaya merasuki semua pejabat publik, sektor usaha dan masyarakat, serta menurunnya moralitas, keimanan, kesadaran hukum warga masyarakat, serta melemahnya pengawasan sosial masyarakat merupakan kerentanan tersendiri.

Meningkatnya tindak pidana narkoba dan psiktropika ini pada umumnya disebabkan dua hal, yaitu: *pertama*, bagi para pengedar menjanjikan keuntungan yang besar, sedangkan bagi para pemakai menjanjikan ketenteraman dan ketenangan hidup, sehingga beban psikis yang dialami dapat dihilangkan. *Kedua*, janji yang diberikan narkoba dan psiktropika itu menyebabkan rasa takut terhadap risiko tertangkap menjadi berkurang, bahkan sebaliknya akan menimbulkan rasa keberanian.¹⁷

Adanya peralihan penggunaan penyalahgunaan narkoba dari dihisap menuju ke suntikan, maka Pemerintah dalam strateginya melakukan pencegahan,

¹⁶ *Ibid.*

¹⁷ Taufik Makaro, Suhasril, dan Zakky A.S, *Op.Cit*, h. 6.

pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan psikotropika, melakukan upaya dalam program-program di antaranya :

1. Pengurangan permintaan (*demand reduction*), meliputi pencegahan penyalahgunaan dan perawatan serta pemulihan penderita ketergantungan.
2. Pengawasan sediaan (*supply control*) narkotika psikotropika, meliputi pengawasan jalur legal dan jalur illegal narkotika dan psikotropika, upaya penegakan hukum, upaya pembangunan alternatif.
3. *Harm reduction* atau upaya pengurangan dampak buruk narkotika dan psikotropika.

Akibat terbesar yang dapat disebabkan oleh penggunaan narkotika psikotropika yaitu diantaranya pengguna ataupun bukan pengguna yang saling berhubungan dengan sengaja ataupun tidak sengaja adalah dapat terkena HIV/AIDS. AIDS atau disebut dengan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* secara definisi diatur dalam Permenkes No. 21 Tahun 2013 Pasal 1 angka 3 adalah suatu kumpulan gejala berkurangnya kemampuan pertahanan diri yang disebabkan oleh masuknya virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dalam tubuh seseorang. Hal ini disebabkan adanya sumbangsih faktor risiko dari pengguna narkotika dan psikotropika suntik (penasun) sebagai salah satu cara penularan infeksi HIV di Indonesia. Angka kasus HIV AIDS di Indonesia meningkat tajam sehingga saat ini Indonesia menduduki peringkat ketiga di Asia setelah Cina dan India.

Faktor-faktor yang menyebabkan HIV&AIDS diantaranya:¹⁸

1. Tingginya penyalahgunaan obat bius
2. Merajalelanya praktek pelacuran, praktek homoseksualitas dan perilaku bebas lain yang kurang aman
3. Rendahnya penggunaan kondom
4. Penggunaan jarum suntik yang tidak steril
5. Donor darah yang tidak melalui uji saring atau diskriming bebas HI
6. Mobilitas penduduk terutama dari desa ke kota
7. Lemahnya pelayanan kesehatan dan konseling.

Berikut ini daftar tabel yang menunjukkan angka jumlah kumulatif

HIV&AIDS di Indonesia di Tahun 2014 :¹⁹

No.	Provinsi/Province	HIV	AIDS
1	Papua	16,051	10,184
2	Jawa Timur/East Java	19,249	8,978
3	DKI Jakarta	32,782	7,477
4	Bali	9,637	4,261
5	Jawa Barat/West Java	13,807	4,191
6	Jawa Tengah/Central Java	9,032	3,767
7	Papua Barat/West Papua	2,714	1,734
8	Sulawesi Selatan/South Sulawesi	4,314	1,703
9	Kalimantan Barat/West Kalimantan	4,574	1,699
10	Sumatera Utara/North Sumatra	9,219	1,573
11	Riau	2,050	1,104
12	Banten	3,642	1,042
13	Sumatera Barat/West Sumatra	1,136	952
14	DI Yogyakarta/Jogjakarta	2,611	916
15	Sulawesi Utara/North Sulawesi	2,312	798
16	Maluku/Moluccas	1,456	527
17	Nusatenggara Timur/East Nusa Tenggara	1,791	496
18	Nusatenggara Barat/West Nusa Tenggara	812	490
19	Jambi	751	458
20	Lampung	1,090	423
21	Sumatera Selatan/South Sumatra	1,652	409
22	Kepulauan Riau/Riau Archipelago	4,655	382
23	Kalimantan Selatan/South Kalimantan	626	364
24	Kalimantan Timur/East Kalimantan	2,641	332
25	Bangka Belitung	610	319
26	Sulawesi Tenggara/SE Sulawesi	330	268
27	Sulawesi Tengah/Central Sulawesi	404	257
28	NAD/Aceh	162	183
29	Maluku Utara/North Moluccas	247	165
30	Bengkulu	308	160
31	Kalimantan Tengah/Central Kalimantan	253	107
32	Gorontalo	68	68
33	Sulawesi Barat/West Sulawesi	39	6
	Jumlah/Total	150,285	58,798

Secara resmi Pemerintah Indonesia hingga saat ini hanya mengakui dan menjalankan dua strategi di atas yaitu pengurangan permintaan (*demand reduction*) dan pengawasan sediaan (*supply control*).

¹⁸<http://penyebabhivaid.com/>, "Faktor Penyebab HIV AIDS dan Cara Pencegahan HIV AIDS", h. 1, dikunjungi pada 21 Maret 2015.

¹⁹<http://spiritia.or.id/Stats/StatCurr.php?lang=id&gg=1>, dikunjungi pada 24 Mei 2015.

Sehubungan dengan itu, telah dibuat peraturan bersama antara Ketua Mahkamah Agung, Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia, Menteri Kesehatan Menteri Sosial, Jaksa Agung, Kepala Kepolisian Negara dan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor : 01/PB/MA/III/2014, Nomor : 03 Tahun 2014, Nomor : 11 Tahun 2014, Nomor : 03 Tahun 2014, Nomor : PER-005/A/JA/03/2014, Nomor : 1 Tahun 2014, Nomor : PERBER/01/III/2014/BNN yaitu Tentang Penanganan Pecandu Narkotika Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi.

Adanya tindakan dari Pemerintah terkait dengan berencana memberikan rehabilitasi bagi 60.000 narapidana (napi) napza di seluruh Indonesia memberikan kesan positif karena dengan adanya hal tersebut maka Pemerintah dianggap telah mulai realistis melihat persoalan napza dengan pendekatan *harm reduction* yang menandakan menghindari upaya untuk mengkriminalisasi korban artinya dengan berupaya membuka keterlibatan masyarakat berbasis komunitas bisa dilaksanakan sehingga pemberantasan napza kerap dianggap lebih berhasil ketimbang murni dengan penegakan hukum.²⁰

Hal ini sejalan dengan karakteristik operasional hukum pidana yang lebih menitikberatkan kepada sanksi pidana alternatif, yaitu sanksi pidana adalah salah satu sarana paling aktif yang dipergunakan untuk menanggulangi kejahatan, namun pidana bukan sarana satu-satunya sehingga apabila perlu dipergunakan kombinasi dengan upaya sosial lainnya. Oleh karena itu perlu dikembangkan prinsip pidana "*ultimum remedium*" tidak menonjolkan sikap "*primum remedium*". Hukum pidana harus dipergunakan lebih bersifat preventif daripada cara-cara represif, karena hukum pidana jelas-jelas mempunyai sifat kontradiktif dan mudah disalahgunakan. Oleh karena itu hukum pidana dapat diarahkan pada peran "*subsider*" yaitu jika terlebih dulu tidak berhasil dipergunakan sarana sosial lain yang dianggap cocok. Hukum pidana dan sanksi pidana di masa depan harus diusahakan pilihan-pilihan cara baru yang paling baik untuk menjadi sarana menghadapi problema sosial dengan bentuk "*prevention and treatment*" dan tidak menonjolkan bentuk "*repression and punishment*".²¹

²⁰<http://www.beritasatu.com/nasional/110541-rehabilitasi-60000-napi-narkoba-disambut-positif.html>, "*Rehabilitasi 60.000 Napi Narkoba Disambut Positif*", h. 1, dikunjungi pada 21 Maret 2015.

²¹Romli Atmasasmita, *Op.Cit*, h. 42.

Harm reduction dapat dipandang sebagai pencegahan terhadap dampak buruk penggunaan narkotika dan psikotropika tanpa perlu mengurangi jumlah penggunaannya, “Perspektif *harm reduction* dapat meliputi berbagai aspek penggunaan narkotika dan psikotropika psikoaktif, mulai dari pembatasan terhadap iklan rokok hingga mempopulerkan program vaksinasi hepatitis untuk kalangan pengguna napza suntikan (IDU).”²² *Harm Reduction* meliputi cara-cara alternatif dan harus diingat program yang berbeda haruslah dipandang sebagai sesuatu yang saling melengkapi dan bukan sebagai sesuatu yang saling bertentangan. Di Indonesia sendiri, *harm reduction* sudah mulai dianggap penting karena kemudian hal ini diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor. 567/MENKES/SK/VIII/2006 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengurangan Dampak Buruk Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (Napza).

Konsep *Harm Reduction* ini ditemukan pada awal 1980-an atau awal epidemi HIV ketika petugas kesehatan mulai menyediakan jarum suntik bersih untuk orang-orang yang menyuntikkan narkoba/*People Who Inject Drugs* (PWID).³¹ Sejak itulah ada dukungan yang luas untuk program pengurangan dampak buruk dari HIV tersebut sebagai komponen dari respon terhadap epidemi HIV serta penggunaan obat terlarang yang dilakukan dengan berbagai cara. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Kantor PBB untuk Narkoba dan Kejahatan (UNODC) dan Program Bersama PBB untuk HIV / AIDS (UNAIDS) sangat menyarankan *Harm Reduction* sebagai pendekatan untuk pencegahan, pengobatan dan perawatan untuk PWID (*People Who Inject Drugs*).²³

Konsep penganggulan napza dengan metode *harm reduction* yang aktif dalam gerakan antinarkoba pada dasarnya memiliki beberapa tujuan. Pertama, mengurangi dampak buruk penularan HIV/AIDS dengan tidak berbagi jarum suntik. Untuk itu, diberikan jarum suntik secara terkontrol di bawah pengawasan

²² The Centre for Harm Reduction, “*Dasar Pemikiran Pengurangan Dampak Buruk Narkoba*”, 2012, h. 39.

²³ Febrina Khairi1, “*Peran UNAIDS (The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS) dalam penanganan HIV/AIDS di Zimbabwe*”, Jom FISIP Volume 2 No.2 Oktober 2015, h. 10.

dokter kepada pengguna narkoba yang berisiko tinggi tertular HIV atau menularkan. Kedua, metode tersebut dapat mendekatkan seorang pengguna narkoba kepada petugas kesehatan, karena untuk mendapatkan jarum suntik ia harus mendatangi petugas kesehatan. Setidaknya, rutinitas seorang pengguna mendatangi petugas kesehatan mampu memengaruhi perilaku hingga mengurangi penggunaan narkoba sampai pada akhirnya berhenti.²⁴

Perspektif *harm reduction* sebagai upaya alternatif berkaitan dengan pengobatan dan penyembuhan hampir memiliki kesamaan dengan rehabilitasi. Rehabilitasi didefinisikan sebagai kegiatan ataupun proses untuk membantu para penderita yang mempunyai penyakit serius atau cacat yang memerlukan pengobatan medis untuk mencapai kemampuan fisik psikologis, dan sosial yang maksimal. Sumber lain menjelaskan bahwa Rehabilitasi adalah suatu program yang dijalankan yang berguna untuk membantu memulihkan orang yang memiliki penyakit kronis baik dari fisik ataupun psikologisnya.²⁵

Rehabilitasi di Indonesia dalam pelaksanaannya telah dilakukan penyediaan fasilitas dengan baik. Hal ini ditunjukkan dengan telah diaturnya rehabilitasi dalam Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHP) Pasal 1 angka 22 yang menyatakan bahwa rehabilitasi adalah hak seseorang untuk mendapat pemulihan haknya dalam kemampuan, kedudukan, dan harkat serta martabatnya yang diberikan pada tingkat penyidikan, penuntutan atau pengadilan karena ditangkap, ditahan, dituntut ataupun diadili tanpa alasan. Dalam hal ini, rehabilitasi dikatakan sebagai suatu hak yang artinya sesuatu yang harus diberikan dengan adanya jaminan perlindungan dalam pelaksanaannya.

Hal – hal tersebut di atas sangat menarik perhatian untuk dituliskan dalam bentuk skripsi. Dalam skripsi ini yang berjudul ***“Harm Reduction sebagai Upaya Pencegahan Penyalahgunaan Dampak Buruk Narkotika dan Psikotropika”*** akan dibahas permasalahan menyangkut:

²⁴<http://www.mediaindo.co.id/cetak/berita.asp?id=2003062001263663>, “Pro-Kontra Penerapan ‘Harm Reduction’ di Indonesia”, h. 2, dikunjungi pada 02 Desember 2014.

²⁵ <https://id.wikipedia.org/wiki/Rehabilitasi>, “Rehabilitasi”, dikunjungi pada 30 Agustus 2015.

1. Apakah pelaksanaan harm reduction telah diakomodir oleh peraturan perundang-undangan di Indonesia ?
2. Bagaimana implikasi yuridis harm reduction terhadap pencegahan penyalahgunaan narkoba dan psikotropika ?

1.2 Metode Penelitian

a. Tipe penelitian

Tipe penelitian yang digunakan dalam pembahasan permasalahan pada skripsi ini adalah tipe penelitian Yuridis Normatif. Penelitian Yuridis Normatif adalah penelitian dengan menerangkan ketentuan-ketentuan dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku, kemudian dianalisis dengan membandingkan antara tuntutan nilai-nilai ideal yang ada dalam peraturan perundang-undangan dengan kenyataan yang ada dalam lapangan.

b. Pendekatan masalah

Dalam penulisan skripsi ini, penulis menggunakan Pendekatan Undang-Undang (*statute approach*)²⁶ merupakan pendekatan dengan menggunakan legislasi atau regulasi yang dilakukan dengan menelaah semua undang-undang dan regulasi yang bersangkutan paut dengan isu hukum yang tengah ditangani. Pendekatan Undang-Undang (*statute approach*) dalam penulisan skripsi ini dilakukan dengan menganalisa sehubungan dengan peraturan perundang-undangan narkoba dan psikotropika, peraturan perundang-undangan tentang upaya pengurangan dampak buruk narkoba dan psikotropika atau *harm reduction*.

²⁶Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Kencana, Jakarta, 2008, h. 92.

c. Sumber bahan hukum

Bahan Hukum yang digunakan dalam penulisan skripsi ini, yaitu :

1. Sumber bahan hukum primer

Sumber bahan hukum primer meliputi peraturan perundang-undangan narkotika dan psikotropika, undang-undang kesehatan, peraturan perundang-undangan tentang upaya pengurangan dampak buruk narkotika dan psikotropika atau *harm reduction*.

2. Sumber bahan hukum sekunder

Sumber bahan hukum sekunder meliputi literatur-literatur khususnya yang berkaitan dengan upaya pengurangan dampak buruk narkotika dan psikotropika atau *harm reduction*, tindak pidana narkotika, tindak pidana psikotropika, hukum pidana, hukum kesehatan misalnya berupa: jurnal ilmiah, makalah seminar, pidato serta hasil penelitian para sarjana hukum dan media massa serta media elektronik (internet).