

**EVALUASI KEBIJAKAN NARKOTIKA PADA 34 PROVINSI DI INDONESIA****Uyat Suyatna**

Program Pascasarjana Universitas Pasundan

E-mail: [suyatnauyat5@gmail.com](mailto:suyatnauyat5@gmail.com)

**ABSTRAK.** Masalah utama dalam penelitian ini adalah narkotika sangat berbahaya bagi kehidupan manusia. Oleh karena itu, negara membuat Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 Tentang Narkotika, Psicotropika, dan Zat Adiktif lainnya. Narkotika merupakan 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 rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Penyalahgunaan Narkotika mengakibatkan kerusakan fisik, mental, emosi dan sikap dalam masyarakat. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *participation observation yang disebut juga dengan observasi aktif*, langsung pada 34 provinsi di mana kasus itu terjadi. Evaluasi kebijakan narkotika dengan indikator isi, implementasi, dan dampak kebijakan ditemukan hasil penyalahgunaan narkotika setiap hari 30-40 orang meninggal dunia. Hasil dari penelitian ini, menunjukkan bahwa anak-anak, remaja, dan dewasa, menjadi produsen, pengedar, dan pengguna, narkotika di Indonesia.

**Kata kunci:** Evaluasi, Kebijakan, Narkotika, Provinsi, dan Indonesia.

***NARCOTICS POLICY EVALUATION AT 34 PROVINCES IN INDONESIA***

**ABSTRACT.** *The main problem in this research is narcotic is very dangerous for human life. Therefore, the state made Law No. 35 of 2009 on Narcotics, Psychotropic, and other Addictive Substances. Narcotics are substances or drugs derived from plants or non-plants both synthetic and semisintesis that can cause decreased or change of consciousness, loss of taste, reduce to eliminate pain, and can cause dependence. Narcotics abuse results in physical, mental, emotional and behavioral damage in society. The method used in this research is the participatory observation method which is also called active observation, directly in 34 provinces where the case happened. Evaluation of narcotics policy with indicators of content, implementation, and impact of policy found results of abuse of narcotics every day 30-40 people died. The results of this study, showing that children, adolescents, and adults, become producers, distributors, and users, narcotics at 34 provinces in Indonesian.*

**Key words:** Evaluation, Policy, Narcotics, Provinces, and Indonesian.

**PENDAHULUAN**

Peredaran narkotika di Indonesia apabila ditinjau dari aspek yuridis adalah sah keberadaannya, akan tetapi melarang terhadap penggunaan narkotika tanpa izin oleh Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, Psicotropika, dan Zat Adiktif lainnya. Penggunaan narkotika sering disalahgunakan bukan untuk kepentingan pengobatan dan ilmu pengetahuan, bila dilihat dari keadaan yang demikian dalam tataran empirisnya. Kejahatan narkotika dijadikan ajang bisnis yang menjanjikan dan berkembang pesat, kegiatan ini berimbas pada rusaknya mental baik fisik maupun psikis pemakai narkotika khususnya generasi muda. Oleh karena itu, peneliti sangat perlu merujuk teori evaluasi kebijakan (*policy evaluation*).

Narkotika merupakan singkatan dari Narkotika dan Obat (Bahan) Berbahaya. Narkotika biasa diasosiasikan dengan kata NAZA (Narkotika, Alkohol, dan Zat Adiktif) atau NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psicotropika, dan Zat Adiktif). Narkotika adalah istilah yang digunakan oleh penegak hukum dan masyarakat. Bahan berbahaya adalah bahan yang tidak aman digunakan atau membahayakan dan penggunaannya bertentangan dengan hukum atau melanggar hukum.

Napza adalah istilah kedokteran untuk kelompok zat yang jika masuk ke dalam tubuh menyebabkan keter-

gantungan (adiktif) dan berpengaruh pada kerja otak (psikoaktif). Termasuk dalam hal ini obat, bahan atau zat, baik yang diatur undang-undang dan peraturan hukum lain maupun yang tidak, tetapi sering disalahgunakan, seperti alkohol, heroin, ganja, kokain, dan sebagainya.

Penyalahgunaan Narkotika, psicotropika, dan zat adiktif lainnya merupakan sebuah masalah sosial di masyarakat yang meresahkan. Dampak yang ditimbulkannya pun tidak hanya pada dampak fisik saja, tetapi juga dampak pada lingkungan sosial. Penyalahgunaan narkotika merupakan masalah yang memprihatinkan dunia internasional.

Masyarakat sering mendengar pernyataan tentang membangun komitmen bersama memberantas narkotika oleh negara-negara di dunia. Tak sedikit badan-badan dunia yang terlibat, namun ternyata peredaran gelap narkotika terus merajalela. Direktur PLRIP-BNN Ida Utari pada Rakernis Terapi Rehabilitasi Napza pada 20 Maret 2014 di Kementerian Kesehatan menyebut di seluruh dunia pecandu berat narkotika berjumlah antara 15.5 juta - 38.6 juta. Prevalensi pengguna narkotika dunia adalah sekitar 5%, sedangkan Indonesia pada 2015 diperkirakan sebesar 2.8%, ada kenaikan hampir dua kali lipat dalam 10 tahun terakhir (tahun 2004 prevalensi 1.75%).

Mencermati angka prevalensi dalam unit juta orang di tahun 2015, di mana apabila tidak ada penghambat

penyalahgunaan narkotika, dengan asumsi penduduk 250 juta orang, maka di Indonesia diperkirakan sekitar 5,1 juta orang akan menjadi penyalahgunaan narkotika atau di antara 50 orang WNI ada 1 orang pengguna narkotika.

Bisa jadi setiap lembaga yang mempunyai staf lebih dari 50 orang dipastikan ada di antaranya pengguna narkotika. Jika demikian lembaga penegak hukum (Kepolisian, Kejaksaan, KPK, dan Kehakiman), lembaga hankam, lembaga tinggi negara lain, perusahaan swasta, dan milik negara di Indonesia dipastikan terdapat pengguna narkotika. Cepat atau lambat bisa menghancurkan kelangsungan hidup bangsa Indonesia.

Pemerintah melalui berbagai instansi telah mencoba untuk mencegah dan membasmi peredaran narkotika di Indonesia. Badan Narkotika Nasional (BNN) menyebutkan hingga tahun 2014 sebanyak 68 orang terpidana kasus narkotika baik yang berasal dari dalam maupun luar negeri divonis mati oleh pengadilan.

Berbagai indikasi menunjukkan bahwa kejahatan narkotika merupakan *extraordinary crime*. Adapun pemaknaannya adalah sebagai suatu kejahatan yang berdampak besar dan multi dimensional terhadap sosial, budaya, ekonomi dan politik serta begitu dahsyatnya dampak negatif yang ditimbulkan oleh kejahatan narkotika. Untuk itu *extraordinary punishment* kiranya menjadi relevan mengiringi model kejahatan yang berkarakteristik luar biasa, yang dewasa ini kian merambahi ke seantero bumi ini sebagai *transnational crime*. Hal ini terjadi karena adanya *demand* dan *supply*.

Indonesia menjadi salah satu negara sasaran peredaran narkotika yang dikendalikan jaringan internasional. Hasil deteksi BNN ada 72 jaringan internasional yang menjalankan bisnis narkotika. Saat ini, pihaknya tengah mendalami apakah antara satu jaringan dan jaringan lainnya saling berkaitan atau tidak. Jadi jaringan ini selalu bekerja dan memanfaatkan segala kelemahan yang ada, baik pengawasan maupun sistem alat kita, termasuk mesin x-ray yang kita punyai. Setelah semuanya dikuasai, barulah mereka melancarkan di lapangan. Biasanya, jalur laut salah satu pintu yang dipilih. Kemudian, pelabuhan-pelabuhan yang lemah dimafaatkan seperti selat Malaka yang hilir mudik penyebrangan kapal sangat banyak namun pengawasannya sedikit dan sulit. Mereka memanfaatkannya itu, jadi BNN perlu kerjasama dengan pihak yang terkait dengan jaringan ini.

*United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC) memperkirakan sekitar dua ratus juta orang di seluruh dunia telah menggunakan jenis narkotika secara ilegal. Kanabis merupakan jenis Narkotika yang paling sering di gunakan, diikuti dengan Amfetamin, Kokain, dan Opioida. penyalahgunaan Narkotika jenis ini di dominasi oleh pria, dan juga lebih terlihat di kalangan kaum muda dibandingkan kategori usia lebih tua. Sebanyak 2,7% dari populasi dunia dan 3,9% dari seluruh orang berusia 15 tahun keatas telah menggunakan Kanabis paling sedikit sekali antara tahun 2000 dan 2001.

Penyakit masyarakat ini sudah menjadi masalah semua negara di dunia, sehingga mayoritas anggota PBB telah menyetujui *United Nation Convention Against the Delict Traffic in Narcotics Drugs and Psychotropic Substances* pada tahun 1988.

Konvensi tahun 1988 yang bertujuan memberantas perdagangan gelap narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Jika dilihat dari segi isi Konvensi 1988, muncul embrio dari upaya internasional untuk menanggulangi permasalahan organisasi kejahatan transnasional yang antara lain dapat diidentifikasi dengan aturan-aturan yang menyangkut ekstradisi; bantuan hukum timbal balik; penanganan perdagangan gelap narkotika melalui laut; *controlled delivery*; penguatan rezim anti pencucian uang; dan kriminalisasi diversifikasi prekursor dan pengawasan prekursor. Hal lain yang cukup mengesankan dalam perkembangan masalah narkotika dunia adalah upaya untuk meningkatkan penanggulangan masalah narkotika bukan hanya pada sisi ketersediaan (*supply*), tetapi juga dari sisi permintaan (*demand*).

Badan Narkotika Nasional (BNN) menyatakan telah mengungkap berbagai macam kejahatan narkotika. Narkotika menjadi ancaman nyata bagi Indonesia, berdasarkan data dari BNN pada tahun 2014 tercatat tingginya prevalensi pengguna barang terlarang tersebut yang telah mencapai 4,2 juta penduduk Indonesia. Dari total itu di antaranya anak-anak, remaja, dan orang dewasa.

Jumlah pengguna Narkotika di Indonesia hingga November 2015 mencapai 5,9 juta orang. Indonesia sudah darurat bahaya narkotika dan hal itu sudah disampaikan oleh Presiden. Sebelumnya pada bulan Juni 2015 tercatat 4,2 juta dan pada November meningkat signifikan hingga 5,9 juta. Selain itu di Asean, Indonesia adalah pangsa pasar terbesar untuk penjualan narkotika, sedangkan negara terbesar pengimpor adalah China dan Thailand.

Pada tahun 2015, berhasil diamankan sekitar 3 ton sabu yang berarti menyelamatkan banyak generasi muda. Satu gram saja bisa digunakan untuk 5 orang. Jadi dengan mengamankan 3 ton sabu sudah berapa ribu jiwa yang diselamatkan. Penggunaan narkotika, banyak disebabkan karena kurangnya pemahaman tentang narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya, serta kepedulian dari masyarakat, juga hukum yang masih belum mengikat secara maksimal. Tidak ada bagian masyarakat yang tidak *clear* dari narkotika, semua sudah terkena. Setiap hari ada 30-40 orang yang mati karena narkotika.

BNN mengungkapkan 807 kasus penyalahgunaan narkotika dan obat-obat berbahaya sepanjang tahun 2016. Jumlah ini mengalami peningkatan 56 persen dibandingkan pengungkapan pada tahun 2015 yang lalu. Dari pengungkapan itu, sebanyak 1238 pelaku diamankan, sedangkan barang bukti yang disita antara lain 2,68 ton ganja kering, 1.016 ton sabu, 754.094 butir dan hanish, 5.012 butir daftar G, dan 2 butir Benzodiazepine.

BNN memusnahkan barang bukti sitaan narkoba dengan rincian 11 kilogram sabu, 170 gram kokain, dan 49 mililiter narkoba jenis baru 4-CMC atau Blue Safir. Barang haram itu merupakan bukti kejahatan dari empat kasus narkoba yang diungkap pada Desember 2016 hingga Januari 2017.

Pertama, merupakan pengungkapan 14 Desember 2016 di Jl. Simo Gunung Barat Tol II Suko Manunggal, Surabaya Jawa Timur. Dari situ, petugas menangkap dua tersangka berinisial EW (33) dan VAP (30) dengan barang bukti 170,5 gram kokain.

Kedua, pada Kamis 12 Januari 2017 di depan Masjid Raya, Jl. Sisingamangaraja Medan Sumatera Utara. Dari kasus itu diamankan enam tersangka berinisial JAM (38), YAN (41), AS (30), SY (22), DAV (36), dan PREM (37). Mereka terlibat serah terima tas ransel hitam berisi delapan bungkus plastik kemasan teh yang di dalamnya terdapat 8.097 gram sabu.

Ketiga, pada Selasa 17 Januari 2017 di Jl. Daan Mogot Wijaya Kusuma, Grogol, Jakarta Barat, petugas mengamankan dua pria berinisial S (32) dan BT (31). Tersangka terlibat kasus pengedaran sabu bermodus paket kiriman berupa tabung water purifier. Di dalamnya terdapat 1.024,2 gram sabu.

Keempat, merupakan tangkapan BNN dengan barang bukti narkoba jenis baru Blue Safir pada Selasa 17 Januari 2017 di Tangerang Selatan, Banten. Dari kasus itu petugas mengamankan dua orang berinisial EPP (49) dan HE (34). Sebanyak sekitar hampir 50 mililiter itu. Dikirim dari Tiongkok ke Indonesia.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2017, 4 – Klorometkatinona (4 – CMC) atau Katinon masuk dalam Daftar Nomor Urut 104 Narkoba Golongan I. Untuk para tersangka, mereka terancam Pasal 114 ayat (2) dan Pasal 112 ayat (2) ancaman maksimal hukuman mati atau penjara seumur hidup.

Pemerintah melalui berbagai instansi, telah mencoba untuk mencegah dan membasmi peredaran narkoba di Indonesia. Badan Narkoba Nasional (BNN) menyebutkan hingga 2014 serbanyak 68 orang terpidana kasus narkoba baik yang berasal dari dalam maupun luar negeri divonis mati oleh pengadilan. Sedangkan 2 orang dari pengedar narkoba yang dikenal dengan “Bali Nine” dihukum mati, anggota lainnya 6 orang dihukum seumur hidup, dan anggota yang 1 orang, Renae Lawrence dihukum penjara 20 tahun..

Anderson (1979: 60) menyatakan “*policy evaluation can be briefly defined as the appraisal or assessment of policy, including its content, implementation and impact*”. Oleh karena itu, teori ini digunakan untuk evaluasi kebijakan narkoba di Indonesia.

## METODE

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif untuk mengungkapkan secara komprehensif, mendalam,

dan apa adanya masalah penyalahgunaan Narkoba yang berdampak sosial bagi kehidupan masyarakat Indonesia. Sesuai dengan fenomena yang tercermin dalam tujuan penelitian, maka penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode *participation observation* yang juga disebut dengan observasi aktif (Soedarsono, 2001: 149). Metode ini diharapkan dapat memandu peneliti mengikuti langkah-langkah sesuai prosedur penelitian.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang berupa informasi-informasi dari Kepolisian, Badan Narkoba Nasional (BNN), dan data-data mengenai kebijakan pemerintah dalam menanggulangi penyalahgunaan Narkoba, serta dampak negatif Narkoba terhadap kehidupan sosial masyarakat di Indonesia.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian evaluasi kebijakan narkoba merupakan metode untuk memperoleh umpan-balik bagi suatu program, agar pelaksana program dapat meningkatkan efektivitasnya. Namun, penelitian evaluasi kebijakan tidak selalu diterima dan didukung oleh para administrator, para pelaksana maupun oleh klien dari program itu sendiri. Bagi mereka, tugas utama pemerintah adalah memberikan program pelayanan, dan evaluasi hanyalah merupakan imbuhan. Meskipun penelitian itu membantu program dalam jangka pendek dan jangka panjang, cenderung mengganggu betapapun kecilnya. Oleh karena itu, para evaluator menyelenggarakan penelitian mereka, dalam suasana yang tidak menyenangkan, antara dibenci dan ditolelir. Mereka berusaha sedapat mungkin untuk tidak mengganggu, tapi konflik kepentingan tertentu akan segera menghambat kegiatan penelitiannya.

Kekeliruan bisa terjadi mungkin secara disengaja, karena evaluator memiliki kepentingan tertentu untuk menutupi kelemahan implementasi kebijakan yang berada di bawah tanggung jawab rekan sejawatnya. Tetapi mungkin juga tanpa disadari hal ini terlakukan, karena evaluator tidak bisa menggunakan metode yang rasional melainkan hanya berdasar pada intuisi (Ripley, 1988: 167-168).

Anderson (1979: 60) menyatakan “*policy evaluation can be briefly defined as the appraisal or assessment of policy, including its content, implementation and impact*”. Oleh karena itu, teori ini digunakan untuk evaluasi kebijakan narkoba dalam masyarakat di Indonesia.

Secara umum, seperti dikutip dari Rodiah, *et. al*, 2016. Strategi promosi kesehatan merupakan upaya pemerintah dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat sehingga diperlukan strategi komunikasi agar program dapat tercapai dengan efektif dan efisien. Secara legal, promosi kesehatan diatur dalam SK Menteri Kesehatan no 1193/Menkes/SK/X/2004 tentang Kebijakan Nasional Promosi Kesehatan. Bahkan untuk

promosi kesehatan di daerah secara spesifik pemerintah mengaturnya dalam SK no 1114/Menkes/ SK/VII/2005 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah.

### 1. Isi Kebijakan (*Policy Content*)

Isi kebijakan dalam penelitian ini, yaitu Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika untuk menggantikan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika dan Undang-undang nomor 5 tahun 1997 tentang Psikotropika khusus golongan I dan II. Undang-Undang terbaru ini diyakini memiliki ancaman yang lebih berat dibandingkan dengan Undang-Undang sebelumnya, untuk lebih jelasnya berbagai pembaharuan dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tersebut akan disajikan sebagai berikut:

#### a. Perluasan Jenis dan Golongan

Pada undang-undang terdahulu, jenis golongan untuk masing-masing Narkotika dan Psikotropika dipisahkan secara jelas melalui lampiran jenis golongan di tiap-tiap undang-undang. Hal ini diatur pada pasal 2 ayat (2) Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 yang diikuti dengan lampiran untuk setiap jenis golongannya. Pada lampiran Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 dinyatakan bahwa Narkotika Golongan I terdiri dari 26 jenis Narkotika, sedangkan pada Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika pada bagian lampirannya terdapat 65 jenis Narkotika Golongan I ini dikarenakan digabungkannya jenis Psikotropika Golongan I dan II ke dalam kategori Narkotika Golongan I.

#### b. Alat Bukti

Perluasan alat bukti khususnya yang menyangkut alat bukti elektronik ini memang sangat dibutuhkan, hal ini mengingat sebagai salah satu tindak kejahatan, peredaran Narkotika merupakan jenis kejahatan dalam bentuk jaringan di mana antara para pelaku sering tidak bertemu secara *face to face* bahkan nyaris tidak saling mengenal satu dengan yang lain, dan komunitas di antara para pelaku menggunakan media alat komunikasi elektronik seperti handphone maupun media chatting. Kemudian dalam hal lamanya waktu penangkapan, Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 hanya memberikan waktu 24 jam dalam menangkap diikuti perpanjangan selama 48 jam apabila dalam pemeriksaan waktu tersebut tidak mencukupi (pasal 67). Pada Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, penangkapan dapat dilakukan selama 3 x 24 jam kemudian dapat diperpanjang 3 x 24 jam lagi apabila pemeriksaan dirasa belum mencukupi.

#### c. Ketentuan Pidana

Pada bagian ketentuan pidana ini telah terjadi beberapa perubahan yang cukup prinsipal dan mendasar dari Undang-Undang Nomor 22 Tahun

1997 ke Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 ini, di mana pada undang-undang terdahulu jumlah pasal dalam ketentuan pidana ini hanya berjumlah 23 pasal dan berkembang menjadi 35 pasal pada undang-undang terbaru.

Secara umum Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 ini memiliki ancaman hukuman pidana penjara yang lebih berat daripada Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 demikian pula dengan ancaman hukuman denda yang diberikan juga lebih berat.

Beberapa pokok perubahan tersebut di antaranya adalah penggunaan sistem pidana minimal. Pada undang-undang terbaru dikenal sistem pidana minimal di mana pada undang-undang sebelumnya hal tersebut tidak ada. Hal ini terutama pada para pelaku penyalahgunaan Narkotika Golongan I. Selanjutnya bagi penyalahguna Narkotika yang merupakan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial (pasal 127 ayat (3) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009).

Yang cukup menarik adalah apa yang tertera dalam pasal 128 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 di mana orang tua atau wali pecandu yang belum cukup umur yang tidak melaporkan maka dapat dipidana dengan pidana kurungan 6 bulan atau denda 1 juta rupiah (ayat 1), sedangkan untuk pecandu Narkotika di bawah umur dan telah dilaporkan sebagaimana pasal 55 ayat (1) maka dia tidak dapat dipidana, kemudian untuk pecandu Narkotika yang telah cukup umur dan sedang menjalani rehabilitasi medis juga tidak dituntut pidana (ayat 3).

Perkembangan mengenai trend kejahatan Narkotika di Indonesia ini memang membawa perubahan dalam beberapa tahun terakhir. Perubahan berupa peningkatan tersebut memang cukup tinggi dan berkembang dengan sedemikian rupa. Kondisi ini tentu saja menjadi sebuah pekerjaan rumah bagi pemerintah pada khususnya dan masyarakat Indonesia secara luas pada umumnya. Tentu kita tidak ingin melihat mental bangsa ini menjadi rusak akibat pengaruh Narkotika dan obat-obatan terlarang lainnya.

Berbagai upaya pencegahan, penanggulangan, pemberantasan Narkotika di bumi pertiwi ini tentu akan sia-sia manakala semua pihak tidak bekerjasama. Hal ini tentu harus dibarengi dengan berbagai upaya pencegahan yang dilakukan dengan segenap bantuan masyarakat dan komponen bangsa ini secara simultan.

Berbagai piranti hukum hanyalah sebuah hukum "mati" yang tidak akan ada gunanya apabila tidak dijalankan secara baik dan benar. Dan yang paling penting bahwa tugas untuk memerangi Narkotika ini bukanlah tugas Polri atau tugas BNN semata, melainkan tugas seluruh masyarakat Indonesia harus berperan aktif dalam memerangi Narkotika ini. Jika tidak maka upaya pemberantasan Narkotika di Indonesia akan sangat sulit untuk terwujud dan terlaksana dengan baik.

## 2. Implementasi Kebijakan (Policy Implementation) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika

Sejak 1971 pemerintahan Soeharto sudah menaruh perhatian khusus pada masalah ini dengan membentuk Badan Koordinasi Pelaksanaan Inpres Nomor 6 Tahun 1971 yang bertugas menanggulangi masalah narkotika. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1976 Tentang Narkotika dimaksudkan untuk mengatur masalah ini, dan seperti hukum yang menganggap masalah penyalahgunaan Narkotika sebagai persoalan kriminal, berusaha mengaturnya dengan ancaman pidana. Turunan dari Undang-Undang ini ada beberapa, termasuk surat keputusan Menteri Kesehatan pada 1977 yang mengatur masalah produksi narkotika untuk kesehatan. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan juga memuat beberapa pasal yang mengatur soal peredaran dan penggunaan Narkotika.

Namun baru pada pertengahan 1990-an Indonesia memiliki undang-undang yang komprehensif untuk menangani masalah narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya, yakni Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1996 Tentang Konvensi Psikotropika 1971; Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika; Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1997 Tentang Konvensi PBB Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika; Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 Tentang Narkotika dan Psikotropika; serta Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, Psikotropika, Prekursor dan zat aditif lainnya.

Inti dari berbagai Undang-Undang ini adalah menjamin ketersediaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya, untuk pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan; mencegah terjadinya penyalahgunaan; dan memberantas peredaran gelap. Ancaman hukuman penjara diberikan “dalam rangka memberi efek psikologis kepada masyarakat,” karena pelanggaran itu dianggap mengancam keamanan nasional.

Penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya pada umumnya disebabkan karena zat-zat tersebut menjanjikan sesuatu yang dapat memberikan rasa kenikmatan, kenyamanan, kesenangan dan ketenangan, walaupun hal itu sebenarnya hanya dirasakan secara semu. Penyalahgunaan zat-zat itu disebabkan beberapa faktor, antara lain:

### a. Lingkungan sosial

Menurut Sintadewi, 2017. Promosi Kesehatan bagi pengguna narkoba perlu diperhatikan juga di tahap lingkungan sosial oleh karenanya penanganan khusus bagi pengguna narkoba agar bisa mengurangi dampak buruk penggunaan obat terlarang ini menjadi sebuah keniscayaan. Istilah pengurangan dampak buruk berasal dari terjemahan *Harm Reduction* yang berarti pengurangan/penurunan kerugian/kerusakan. Pengurangan dampak buruk obat terlarang merupakan bentuk konsep program yang digunakan untuk mencegah

atau mengurangi konsekuensi negatif yang berkaitan dengan perilaku penggunaan obat terlarang. Tujuan ini lebih bersifat jangka pendek dan pragmatis dari pada tujuan jangka panjang berupa penghentian penggunaan obat terlarang.

Motif ingin tahu: di masa remaja, seseorang lazim mempunyai sifat selalu ingin tahu segala sesuatu dan ingin mencoba sesuatu yang belum atau kurang diketahui dampak negatifnya. Bentuk rasa ingin tahu dan ingin mencoba itu misalnya dengan dengan mengenal narkotika, psikotropika, maupun zat adiktif lainnya.

Kesempatan: kesibukan kedua orang tua maupun keluarga dengan kegiatannya masing-masing atau dampak perpecahan rumah tangga akibat *broken home*, serta kurangnya kasih sayang merupakan celah kesempatan para remaja mencari pelarian dengan cara menyalahgunakan narkotika, psikotropika, maupun zat adiktif lainnya.

Sarana dan prasaran: ungkapan rasa kasih sayang orang tua terhadap putra-putrinya seperti memberikan fasilitas dan uang yang berlebihan, bisa jadi pemicu penyalahgunaan uang saku untuk membeli narkotika untuk memuaskan segala keingintahuan dirinya. Biasanya, para remaja mengawalinya dengan merasakan minuman keras. Baru kemudian mencoba-coba narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya.

### b. Kepribadian

Rendah diri: perasaan rendah diri di dalam pergaulan bermasyarakat, seperti di lingkungan sekolah, tempat kerja, dan sebagainya, sehingga tidak dapat mengatasi perasaan itu, remaja berusaha untuk menutupi kekurangannya agar dapat menunjukkan eksistensi dirinya, melakukan dengan cara menyalahgunakan narkotika, psikotropika, maupun zat adiktif lainnya, sehingga dapat merasakan memperoleh apa yang diangan-angankan antara lain lebih aktif, lebih berani dan sebagainya.

Emosional: kelabilan emosi remaja pada masa pubertas dapat mendorong remaja melakukan untuk mengurangi kesalahan fatal. Pada masa-masa ini biasanya mereka ingin lepas dari ikatan aturan-aturan yang diberlakukan oleh orang tuanya. Padahal di sisi lain masih ada ketergantungan sehingga hal itu berakibat timbulnya konflik pribadi. Dalam upaya terlepas dari konflik pribadi itu, mereka mencari pelarian dengan menyalahgunakan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya, dengan tujuan berusaha untuk mengurangi keterbatasan atau agar lebih berani menentang kehendak dan aturan yang diberikan oleh orang tuanya.

Mental: lemahnya mental seseorang akan mudah untuk dipengaruhi perbuatan dan tindakan atau hal-hal yang negatif oleh lingkungan sekitarnya. Sehingga ke semua pengaruh negatif ini pada gilirannya menjurus pada aktivitas penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya, tidak dapat mengimbangi perilaku dalam lingkungannya dan dirinya merasa diasingkan.

Merujuk pada penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya di atas, hal yang menarik untuk diperhatikan adalah penggolongan narkotika dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 menjadi tiga golongan, yang mungkin berdasarkan pertimbangan medis tapi mengabaikan aspek kultural dan sosial. Undang-Undang itu menetapkan hukuman berat bagi orang yang terlibat dalam produksi dan perdagangan ilegal, tapi dalam prakteknya ada perbedaan berdasarkan kelas, latar belakang sosial dan lainnya. Sudah bukan rahasia lagi misalnya bahwa anak pejabat selalu lolos dari jerat hukum, sementara orang tanpa backing di kampung terus-menerus menjadi sasaran dan eksploitasi.

Jaksa biasanya akan membuat tuntutan lebih rendah terhadap mahasiswa atau pelajar karena yang bersangkutan diharapkan masih bisa diselamatkan dan hukuman penjara yang akan diterimanya justru membuat keadaan semakin parah. Masalah utama, tidak adanya fasilitas perawatan yang memadai, membuat para tahanan bercampur dengan kriminal biasa dan justru meneruskan kebiasaan mereka di dalam penjara. Sudah bukan rahasia lagi bahwa penjara justru menjadi salah satu situs penting dalam rantai perdagangan Narkotika di Indonesia.

Para penegak hukum melakukan diskriminasi antara mereka yang dapat diselamatkan dan yang tidak tertolong lagi. Untuk kategori kedua perlakuan biasanya sangat keras dan bahkan ada keinginan tersembunyi untuk sesegera mungkin menyingkirkan para pecandu kambuhan karena biaya perawatan yang mereka habiskan jauh lebih besar dari kemungkinan untuk sembuh. Perubahan ke arah yang lebih baik hanya mungkin jika penyelenggara negara sadar bahwa masalah yang dihadapi sangat kompleks, memiliki dimensi politik, ekonomi, sosial, budaya dan juga historis.

Maret 2009 Mahkamah Agung mengeluarkan surat edaran kepada seluruh ketua pengadilan tinggi dan negeri untuk menempatkan pemakai narkotika ke dalam panti terapi dan rehabilitasi. Dari perspektif penegakan hukum narkotika di Indonesia sepuluh tahun terakhir, surat edaran ini merupakan suatu terobosan atas pertimbangan aspek kesehatan yang diberikan kepada para pengguna. Pengguna narkotika dikategorikan sebagai masalah kesehatan bukan tindak kejahatan yang memerlukan hukuman penjara. Walaupun demikian klasifikasi pengguna yang dimaksud dalam surat edaran ini masih terlalu sulit dipenuhi kebanyakan pengguna narkotika di Indonesia. Sebagai contoh jumlah barang bukti yang disyaratkan sangat tidak realistis walaupun untuk satu kali konsumsi, yaitu 0.15 gram untuk heroin. Selain jumlah barang bukti, persyaratan yang juga sulit dipenuhi adalah yang bersangkutan bukanlah residivis kasus narkotika.

Sejak tahun 2006 korban narkotika di Indonesia telah mengorganisir diri membentuk kelompok-kelompok di tingkat lokal serta berjejaring secara nasional dan internasional. Menyadari secara penuh bahwa ketertindasannya dipengaruhi berbagai kepentingan yang

bermuara pada suatu produk hukum dengan informasi keliru yang telah mengakar di masyarakat, maka misi utama kelompok-kelompok ini adalah melakukan pendidikan mengenai narkotika di samping melakukan pembuktian-pembuktian terbalik atas stigma yang melekat pada korban narkotika. Penggalangan mitra untuk mendukung perwujudan kebijakan narkotika yang berpihak pada rakyat terus dilakukan di mana turut bergabung individu maupun lembaga-lembaga bantuan hukum, pembuatan rancangan undang-undang, beserta hasil penelitian evaluasi kebijakan narkotika.

Layanan pengurangan dampak buruk narkotika yang dilaksanakan di pusat-pusat kesehatan milik pemerintah, sejak 2004 telah berkembang luas terutama di daerah-daerah padat populasi pengguna narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya. Salah satu layanan kesehatan ini adalah substitusi narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Walaupun baru sebatas pada jenis opioid, namun layanan ini menjadi preseden bagi upaya melindungi masyarakat dari peredaran gelap narkotika. Dengan disediakan, diawasi, dan diatur oleh pemerintah sehingga dosis, harga, dan konsumsinya terkendali, maka para korban narkotika, psikotropika, dan zat adiktif (*napza*), yang mengikuti layanan ini tidak perlu melakukan tindakan kriminal untuk mendapatkan *napza* karena harganya terkendali serta kualitas hidupnya dapat meningkat karena disupervisi secara medis dan sosial.

Telah banyak penelitian di berbagai belahan dunia yang menunjukkan bahwa layanan-layanan sejenis, di mana produksi, distribusi, dan konsumsi diatur serta diawasi oleh negara, justru tidak meningkatkan jumlah pemakai narkotika. Terlebih, kebijakan tersebut mendorong peningkatan kendali masyarakat dan pemerintah terhadap penggunaan zat-zat yang dikategorikan sebagai narkotika.

Pengawasan, pengendalian, dan pengaturan narkotika oleh negara merupakan pilihan kebijakan yang berpihak pada rakyat, dan hanya dengan pilihan kebijakan inilah harga, mutu, pendistribusian, dan konsumsi dikendalikan oleh negara sehingga sindikat kejahatan terorganisir yang selama ini menguasai produksi, distribusi, dan peredaran narkotika dapat ditumbangkan. Masyarakat dilindungi negara atas potensi negatif zat-zat yang khasiatnya telah dikenal dan dikonsumsi umat manusia di berbagai belahan dunia sejak ribuan tahun silam.

Masalah penyalahgunaan Narkotika merupakan masalah serius yang dihadapi oleh pemerintah, maka untuk menanggulangnya harus dikeluarkan berbagai kebijakan yang dapat meminimalisir terjadinya penyalahgunaan Narkotika tersebut. Berikut ini beberapa langkah yang telah dilakukan oleh pemerintah dalam mencegah terjadinya penyalahgunaan Narkotika:

*Pertama*, pada tahun 1971, pemerintah mendirikan sebuah lembaga Bakolak Inpres untuk menangani dan meminimalisir terjadinya kejahatan penyalahgunaan Narkotika, kenakalan remaja, dan pencucian uang.

*Kedua*, pada tahun 1999, lembaga baru bernama BKNN yang menggantikan tugas Bakolak Inpres.

*Ketiga*, pada tahun 2002, lembaga BKNN dirubah menjadi BNN di mana pada saat itu jaringan lebih luas, yang dapat menjangkau tingkat provinsi, kabupaten, dan kota. Lembaga ini yang ada di tingkat daerah dikelola oleh pemerintah daerah.

*Keempat*, Pada tahun 2009 dikeluarkan kebijakan mengenai pemberian kewenangan BNN setingkat menteri dengan jalur komando langsung kepada BNN provinsi, kabupaten, dan kota.

### **3. Dampak Kebijakan (Policy Impact) penyalahgunaan Narkotika dalam kehidupan sosial masyarakat**

Akibat penyalahgunaan narkoba, sebagian besar remaja beresiko tinggi kecanduan narkoba adalah mereka yang longgar dari pengawasan orang tua. Tidak dapat komunikasi dengan orang tua (*introvert*), pengendalian diri yang rendah (dasar agama yang kurang), tidak suka diatur, senang mencari sensasi, bergaul dengan pecandu, sulit beradaptasi, merasa dikucilkan, dan memiliki anggota keluarga yang pecandu.

Para pecandu akan merasa senang, nyaman, damai, dan kuat pada awal penggunaan. Namun, pada dasarnya berbahaya, baik bagi diri sendiri maupaun orang lain (keluarga), dan kehidupan sosial di masyarakat. Bagi diri sendiri antara lain: rusaknya sel saraf, efek ediksi yang berujung pada perbuatan kriminal, karena apapun ditempuh untuk mendapatkannya, gejala putus obat yang berakibat penderitaan badan yang sangat hebat, dapat menyebabkan penyakit jantung, ginjal, liver, merusak pankreas, resiko cacat pada janin, kelainan sek, gangguan metabolisme, resiko kanker, dan kematian.

Bagi keluarga: kerusakan pada individu berdampak langsung pada keluarga, sehingga terjadi disharmonisasi (*broken home*). Bagi kehidupan sosial: pencurian dan perampokan, kebut-kebutan di jalan, mengganggu keamanan dengan perkelahian, pemerkosaan atau perbuatan mesum, dan lain-lain.

#### **Solusi Terbaik Untuk Pecandu Narkoba**

Dewasa ini penyalahgunaan Narkoba (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya) semakin meluas, dan telah sampai pada tahap membahayakan. Zat ini telah dikonsumsi oleh berbagai lapisan masyarakat, dari tingkat atas sampai ke bawah, dan semua kelompok masyarakat baik anak-anak, orang dewasa, kalangan eksekutif, legislatif, mahasiswa, pelajar maupun preman.

#### **Pendekatan Spiritual**

Penyimpangan-penyimpangan yang terjadi dalam jiwa manusia, menurut pandangan psikologi Islam, disebabkan ketidak-tundukan individu kepada aturan-aturan yang diberikan Allah SWT. Penyimpangan secara vertikal kepada Allah SWT, secara langsung akan memberi dampak horizontal antar sesama manusia. Permasalahan dalam kehidupan seseorang akan muncul, jika ia tidak mampu menghadapi dan menyelesaikan masalah dengan baik. Konflik yang sering terjadi merupakan penyebab utama suatu masalah, akan dapat diselesaikan

apabila seseorang mempunyai kemampuan penataan konflik (*management conflict*) yang baik. Kegagalan seseorang untuk menghadapi dan menyelesaikan masalah kehidupan, pada gilirannya nanti akan menyebabkan meningkatkan kecemasan dan perasaan ketidaknyamanan diri.

#### **Obat Tawakal**

Kondisi dan keadaan jiwa seseorang, dapat menggambarkan ahlak yang akan muncul darinya. Dan tingkat kecemasan seseorang, sangat berdampak pada munculnya akhlak yang buruk. Syahrarwardi (1994) menyatakan, bahwa hamba Allah hanya mungkin mencapai derajat kerendahan hati yang sejati, jika cahaya renungan Illahi mulai bersinar di dalam hatinya. Ketika tipuan kecongkakan jiwa pudar, ia pun menjadi lembut, patuh kepada Allah SWT, dan menghormati sesama manusia.

Akhlak buruk akibat kecanduan dalam dirinya akan diketahui setelah ia menyadari suasana hatinya yang cemas, yang menggambarkan kerapuhan kondisi jiwa yang sesungguhnya. Dan itu akibat lemahnya penyerahan diri (tawakal) si pecandu kepada sumber kekuatan Allah SWT. Hingga berpengaruh pada buruknya hubungan dirinya dengan orang lain, yang tergambar dalam periaku asertif.

Kecemasan dapat ditanggulangi dengan mendekati diri kepada Allah SWT, yang di antaranya melalui ibadah. Dengan ibadah, seseorang akan dapat mengimbangi akal dan pikirannya. Dengan konsistensi mengingat Allah SWT. pada setiap waktu, dan menghadapkan diri kepada Allah SWT. sepenuhnya, seorang pecandu akan mendapatkan perlakuan secara ruhani dan kejiwaan. Saat berinteraksi dengan Allah SWT melalui ibadah, ia akan lepas dari kesendirian dan kekosongan ruhaninya.

Orang-orang yang bertawakal, modal pokok mereka adalah mengabdikan diri kepada Allah SWT. Mereka akan berlapang dada dan jauh dari pikiran-pikiran yang merepotkan dirinya, hingga mereka bisa hidup tentram, tanpa dirongrong kepentingan makhluk. Dan mereka tidak akan merasakan kesendirian di dunia, serta tidak akan mengalami kesulitan dalam berinteraksi dengan orang lain, jujur, dan terbuka.

Mereka merupakan manusia yang kuat dan bebas. Seolah-olah mereka raja sejagad, beribadah tanpa ada godaan dan rintangan. Karena semua tempat dan waktu bagi mereka sama saja, tidak memberikan pengaruh apapun. Sebab modal pokok bagi mereka adalah tawakal kepada Allah SWT.

Sejak akhir tahun 90-an jumlah kasus pengguna narkoba di Indonesia meningkat sangat drastis. Kondisi ini, tidak hanya terjadi di dalam penjara, di mana akses terhadap layanan dan alat-alat kesehatan sangat terbatas. Namun, narkoba, psikotropika, dan zat adiktif (napza) ilegal tetap beredar.

Gencarnya penegakan Undang-Undang Narkotika dan Psikotropika RI Tahun 1997 selain meningkatkan

jumlah penghuni rumah tahanan negara dan lembaga pemasyarakatan hingga melebihi kapasitas huninya, juga menjauhkan para pengguna narkoba dari akses layanan kesehatan. Stigma yang dikampanyekan ke masyarakat tentang pemakaian narkoba juga diterima kalangan profesional kesehatan sehingga semakin menyulitkan para pengguna untuk memperoleh peralatan suntik di gerai-gerai layanan kesehatan.

Semangat untuk memberikan hukuman kepada siapapun yang terlibat narkoba telah memenjarakan 175,000-an WNI sejak 1997 hingga akhir 2008. Tercatat 137,172 orang menghuni seluruh lapas dan rutan di Indonesia yang berkapasitas 88,559 orang – terdapat kelebihan penghuni 54,8% pada April 2009 (Ditjenpas, 2009). Di sejumlah lapas, kebanyakan penghuni tersangkut kasus narkoba. Kondisi kelebihan hunian ini merupakan pendukung tingginya angka kematian di dalam lapas dan rutan terutama karena buruknya sanitasi dikombinasikan dengan penurunan kekebalan tubuh.

Tujuan melindungi Rakyat Indonesia dari peredaran gelap narkoba tidak tercermin dari proporsi jumlah nara pidana dan tahanan tahun 2007 yang kebanyakan kasusnya adalah pengguna (74%), sementara kasus pengedar hanya 24%, dan produsen 2% (Puslitbang dan Info BNN, 2008). Pemenjaraan atas kasus narkoba bukan berarti tanpa adanya pelanggaran prosedur penyidikan yang dilakukan aparat. Sebagian besar pengguna narkoba yang pernah berurusan dengan aparat penegak hukum mengaku mengalami pelanggaran mulai dari kekerasan fisik, perampasan, pemerasan yang diistilahkan sebagai “damai”, hingga pelecehan seksual (Pelanggaran HAM pada Komunitas Penasun – Jangkar, 2008).

Pengedar narkoba harus dihukum berat, dihukum mati, minimal diganjar 20 tahun penjara, karena mereka penyebab utama tingginya peredaran barang haram tersebut. Barang haram tersebut kata Kepala Badan Narkotika Nasional Komjen Anang Iskandar, sesuai Peringatan Nasional Tahun Baru Islam 1 Muharam 1436 Hijriyah di Gelora Bung Karno.

Bahkan, menurut dia tidak hanya hukuman itu, melainkan aset pengedar yang berasal dari bisnis narkoba harus dirampas negara. Negara bisa merampas aset yang dimiliki pengedar narkoba dengan menggunakan undang-undang tindak pidana pencucian uang.

Ia mengatakan, saat ini peredaran narkoba cukup tinggi, tidak hanya di kota-kota besar, tetapi telah merambah perdesaan, sekolah, dan lain-lain. Ini cukup memprihatinkan karena pengguna narkoba bukan hanya orang dewasa, tetapi sudah dikonsumsi kalangan pelajar. Pengedar narkoba harus dihukum setimpal karena mereka telah merusak masa depan generasi muda bangsa. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, BNN diberikan kewenangan melakukan penyelidikan dan penyidikan tindak pidana narkotika dan prekursor narkotika. BNN saat ini juga berjuang untuk memiskinkan para bandar atau pengedar narkoba karena disinyalir dan terbukti pada beberapa kasus penjualan barang tersebut, misalnya digunakan untuk biaya politik.

Delapan kementerian dan lembaga yang berhubungan dengan pemberantasan narkotika harus paralel dan bersinergi menyelamatkan pecandu narkoba. Kementerian dalam kabinet pemerintahan Presiden Joko Widodo dan M Yusuf Kalla harus memahami pembinaan sumber daya manusia khususnya pecandu narkoba untuk mewujudkan Indonesia emas.

Disebutkan, delapan kementerian dan lembaga yang berhubungan dengan narkotika yaitu Kementerian Kesehatan, Kementerian Hukum dan HAM, Kementerian Sosial, Kementerian Dalam Negeri, POLRI, Kejaksaan Agung, Mahkamah Agung, dan BNN. Kabinet baru yang dibentuk presiden, khususnya delapan kementerian dan lembaga ini harus memahami tentang arah kebijakan legalnya penanganan narkotika. Dengan adanya sinergi ini, kita ingin memperbaiki profesionalisme penegak hukum narkotika.

BNN membutuhkan tambahan sebanyak 30 unit tempat rehabilitasi pecandu narkoba, sebagai upaya pemberantasan narkoba yang cukup tinggi di tanah air. Saat ini, kami hanya memiliki 4 unit tempat rehabilitasi pecandu narkoba di 4 provinsi, sedangkan 30 provinsi belum ada. Sehingga sarana tersebut terbatas untuk menampung 4 juta narapidana pecandu narkoba.

Idealnya, tempat rehabilitasi pecandu ini yaitu masing-masing provinsi se-Indonesia memiliki 1 unit tempat rehabilitasi dan kedepannya masing-masing kabupaten/kota memiliki tempat rehabilitasi pecandu narkoba ini. Tempat rehabilitasi pecandu narkoba ini penting dalam pemberantasan peredaran narkoba. Karena apabila pecandu narkoba sembuh, tentu tidak ada lagi yang membeli barang haram itu. Sementara itu, Majelis Ulama Indonesia (MUI), mendeklarasikan Gerakan Nasional Anti Narkoba, pada Peringatan Tahun Baru Islam 1 Muharam 1436 Hijriyah, di Gelora Bung Karno Senayan Jakarta.

Pembacaan deklarasi gerakan nasional anti narkoba yang dipimpin ketua MUI, Din Syamsudin dan diikuti tokoh dari berbagai organisasi Islam dan pemuda berkrar membantu pemerintah dalam pemberantasan peredaran narkoba di negara ini. Isi gerakan nasional anti narkoba itu di antaranya hijrah tonggak kejayaan peradaban Islam, iman hijrah, dan jihad akan membawa kemenangan.

Bahaya penyalahgunaan narkotika telah memasuki kondisi darurat. Hampir di tiap kelurahan terdapat pengguna narkotika dalam berbagai ragamnya. Oleh karena itu, pemerintah merasa perlu mengupayakan langkah revolutif untuk menghilangkan penyalahgunaan narkotika dan mengupayakan Indonesia bebas narkotika pada tahun 2015.

## SIMPULAN

Evaluasi kebijakan narkotika telah dilakukan sesuai dengan dimensi isi kebijakan (*policy content*), implementasi kebijakan (*policy implementation*), dan dampak kebijakan (*policy impact*), dalam masyarakat di Indonesia. Isi, implementasi, dan dampak kebijakan ini sangat baik

digunakan, akan tetapi masyarakat belum memahami, bahkan kurang peduli terhadap penggunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Sedangkan, hukum pidana dalam pengaturan tindak pidana narkotika di Indonesia meliputi pertanggungjawaban pidana, perbuatan-perbuatan yang dikualifikasikan sebagai tindak pidana dan sanksi pidana. Pertanggungjawaban pidana terdiri dari pertanggungjawaban yang dilakukan oleh manusia dan korporasi sebagai subjek tindak pidana.

Badan Narkotika Nasional (BNN) telah melakukan pemberantasan narkotika sangat baik, akan tetapi masyarakat tidak paham pada Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Sehingga, penjatuhan hukuman seberat-beratnya termasuk hukuman mati kepada gembong Narkotika untuk efek jera. Eksekusi mati bagi narapidana juga akan dilakukan bagi narapidana mati yang telah memperoleh putusan yang berkekuatan hukum tetap. Penentuan ini oleh menteri hukum, menteri dalam negeri, menteri sosial, menteri kesehatan, polri, jaksa agung dan Kepala Badan Narkotika Nasional. Sedangkan, untuk pengguna Narkotika dengan direhabilitasi, membangun panti rehabilitasi dengan anggaran daerah. Obat-obatan disediakan kementerian kesehatan bekerja sama dengan kementerian sosial.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, J.E. (1979). *Public Policy Making*, New York: Holt, Rinehart and Winston, 2<sup>nd</sup> edition.
- Ripley, R.B. (1985). *Political Analysis in Political Sciences*, Chicago: Nelson Hall Inc.
- Rodiah, S. (2016) Strategi Promosi Kesehatan Puskesmas DTP Tarogong Kabupaten Garut, *Sosiohumaniora* Vol.18 (1): 51-56
- Dewi, E.A.S. dan Sumartias, S. (2017). Promosi Kesehatan HIV-AIDS dan Stigma terhadap Pengguna Narkotika Suntik (Panasun) di Kabupaten Sumedang. *Sosiohumaniora*. Vol. 19 (2): 128-139.
- Soedarsono, R.M. (1999). *Metode Penelitian Seni Pertunjukkan dan Seni Rupa*. Bandung: Masyarakat Seni Pertunjukkan Indonesia.
- Undang-undang Nomor 35 Tahun (2009) Tentang Narkotika, Psikotropoka, Preukuser, dan Zat Adiktif lainnya.
- Utari. I. (2014). Rakernis Terapi Rehabilitasi Napza. <https://www.kompasiana.com/oun.samlanh/54f3575f745513972b6c714e/darurat-narkoba-di-indonesia-data-dan-fakta-yang-mengerikan?page=all> (diunduh tanggal, 20 juli 2018)