

TRISNO RAHARJO

NARKOBA ANCAMAN MASA DEPAN

PANDUAN PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGANNYA

STYLO



LPM Press

Lembaga Pengabdian Pada Masyarakat UMY

NARKOBA ANCAMAN MASA DEPAN

NARKOBA ANCAMAN MASA DEPAN

PANDUAN PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGANNYA

TRISNO RAHARJO



LPM Press

Lembaga Pengabdian Pada Masyarakat UMY

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

**Narkoba Ancaman Masa Depan
Panduan Pencegahan dan Penanggulangannya**

Trisno Raharjo

© 2002 Lembaga Pengabdian Pada Masyarakat UMY, Yogyakarta
Jalan Kapten P Tendean 56 Yogyakarta, Telp./Fax. (0274) 377542

Diterbitkan pertama kali oleh Penerbit LPM Press

Dicetak oleh : Pensil Komunika, Yogyakarta, Telp. 081 6422 1026
Desain cover : Destyan [Pensil Komunika]

Kata Pengantar

Segala puji kehadiran Allah SWT, atas segala nikmat dan karuniaNya, sehingga penulisan buku Narkoba Bahaya Masa Depan Suatu Panduan Pencegahan dan Penanggulangannya dapat kami selesaikan.

Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia dewasa ini telah sampai pada titik yang sangat mengkhawatirkan, pemakainya telah merata disetiap lapisan masyarakat, terutama pada kalangan remaja sebagai generasi penerus bangsa.

Buku ini didedikasikan untuk menjadi salah satu pegangan bagi para pelatih dan penyuluh tentang pencegahan dan penanggulangan Narkoba, khususnya yang diselenggarakan oleh Lembaga Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Penyusunan buku ini tidak lebih dari “merangkum” berbagai pemikiran tentang pencegahan dan penanggulangan Narkoba, baik yang telah diterbitkan dalam bentuk buku maupun kumpulan makalah seminar atau yang terdapat dalam website. “Perangkuman” ini tidak terlepas dari keterbatasan waktu penulis untuk menyelesaikan penulisan buku ini.

Yogyakarta 19 Nopember 2002

Trisno Raharjo

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	v
Bab I Pengertian Narkoba	1
Bab II Jenis Narkoba	5
Bab III Penggunaan Narkoba yang Diizinkan dan yang tidak Diizinkan	25
Bab IV Peredaran Narkoba	29
Bab V Pecandu dan Penyalahgunaan Narkoba	41
Bab VI Dampak Penyalahgunaan Narkoba	51
Bab VII Sekolah Target Bisnis Narkoba	65
Bab VIII Pencegahan, Penanggulangan dan Rehabilitasi Penyalahgunaan Narkoba	73
Bab IX Hukum Pidana dan Narkoba	87
Lampiran	113

Bab I

Pengertian Narkoba

Narkotika dalam bahasa Yunani berarti membuat lumpuh atau mati rasa, atau terbius, hingga tidak merasakan apa-apa (*narkoum*), selain itu dapat diartikan pula sebagai zat atau obat-obatan yang membiuskan (*narkois*). Dalam bahasa Arab, disebut sebagai *Mukhaddirat*, berarti menunjukkan kepada sesuatu yang terselubung kegelapan atau kelemahan. Sedangkan dalam Encyclopedi Americana narcotic diartikan "a drug that dulls the senses, relieves pain, induces sleep, and can produce addiction in varying degrees" sedangkan drug diartikan sebagai a chemical agent that is used therapeutically to treat disease", dan dalam Black Law narcotic diartikan " An addictive drug, esp. An opiate, that dulls the senses and induces sleep. (Sudarto, 1986:36; Shalih bin Ghanim As-Sadlan, 2000:4; Bryan A. Garner, 1999:1044)

Pengertian dalam bahasa Yunani menunjukkan pada dampak yang dapat dihasilkan oleh Narkoba terhadap tubuh manusia, yakni menyebabkan pemakainya dapat tertidur dan membuat kehilangan kesadaran disertai hilangnya rasa sakit. Sedangkan pengertian dalam bahasa Arab menunjukkan kepada perilaku yang muncul dari para pecandu narkoba yang tampak lesu tubuhnya, sehingga pada akhirnya tidak

Pengertian Narkoba

memiliki tenaga dan tidak mampu beraktifitas. Dengan demikian dapat diartikan secara garis besar narkoba merupakan bahan yang menumpulkan rasa, serta menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan halusinasi atau kayalan-kayalan.

Narkoba merupakan zat psikoaktif, yaitu zat yang mempengaruhi aktifitas mental dan perilaku adapun zat psikoaktif lainnya adalah alkohol, tembakau dan pelarut yang mudah menguap. Disamping sebagai zat psikoaktif Narkotika dan Psikotropika juga dapat dikategorikan sebagai zat Adiktif, yaitu zat yang dapat menimbulkan sindrom ketergantungan. (Rusdi Maslim, 2001:3)

Pengertian Narkotika berdasarkan ketentuan Pasal 1 angka 1 Undang-undang Nomor 22 Tahun 1997 adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.

Sedangkan pengertian psikotropika berdasarkan ketentuan Pasal 1 angka 1 Undang-undang Nomor 5 Tahun 1997 adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika, yang berkasiat psikotropika melalui pengaruh selektif pada susunan sarat pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku.

Berdasarkan pengertian dalam undang-undang maka narkotika dan psikotropika memiliki persamaan yaitu sama-sama menimbulkan akibat ketergantungan serta adanya gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan Zat Psikoaktif sedangkan perbedaannya adalah:

Narkotika	Psikotropika
Ada yang berasal dari tanaman	Hanya berupa zat atau obat sintetis atau alamiah
Narkotika lebih pada suatu hubungan kausalitas yang menye-	Pengaruh tertuju ke pada susunan saraf pusat yang menyebabkan

babkan penurunan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri. Narkotika bekerja secara selektif	perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku
pada susunan sârat pusat dan mempunyai efek utama terhadap penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, dan mengurangi sampai hilangnya rasa nyeri	Psikotropika bekerja secara selektif pada susunan sârat pusat dan mempunyai efek utama terhadap aktivitas mental dan perilaku

Pengertian yang tercantum dalam Undang-undang Narkotika dan Psikotropika tersebut diatas merupakan dasar hukum yang menjadi batasan untuk melakukan tindakan terhadap perbuatan-perbuatan yang diancam dengan sanksi pidana dalam undang-undang tersebut, dengan kata lain merupakan definisi yuridis dari narkotika dan psikotropika di Indonesia.

Pengertian yuridis dalam perundang-undangan Indonesia mengacu pada Konvensi Tunggal Narkotika 1961 (Single Covention on Narcotic Drugs, 1961) yang ditetapkan di New York, dan merupakan konvensi yang menggantikan perjanjian-perjanjian internasional tentang narkotika dan psikotropika sebelumnya. Pengertian yang diatur dalam Konvensi ini bersifat umum yakni dengan menyebutkan jenis-jenis narkotika dan psikotropika serta bahaya yang ditimbulkan. Konvensi ini telah diratifikasi Indonesia dengan Undang-undang Nomor 8 Tahun 1976. (Sudarto, 1986: 38-39)

Selanjutnya dalam penulisan untuk menyebutkan Narotika dan Psikotopika akan digunakan penyingkatan Narkoba walaupun sebenarnya

Pengertian Narkoba

Narkoba merupakan kependekan dari Narkotika dan obat berbahaya akan tetapi esensinya sama sehingga digunakan penyingkatan tersebut. Selain Narkoba terdapat istilah Napza (Narkotika, Psikotropika dan zat adiktif) dan Naza (Narkotika, Alkohol dan Zat Adiktif), pemilihan terhadap Narkoba sebagai istilah lebih dikarenakan alasan sosiologis karena lebih di kenal atau populer dikalangan masyarakat di samping lebih ditekankan pada persoalan penyalahgunaan Narkotika dan Psikotropika, sebagai salah satu bentuk zat Psikoaktif yang paling utama yang harus ditanggulangi dewasa ini.

Bab II

Jenis Narkoba

A. Pembagian Berdasarkan Undang-undang

1. Narkotika

Kita mengenal beberapa jenis narkotika seperti misalnya morfin yang berasal dari getah tanaman *poppy* (opium) jenis lain adalah heroin, metadon, kodein, meperidin, fentanil, oksikodon, hidromorfin (M. Roesli Thaib dkk, 2001:1)

Apabila morfin digunakan maka akan memberikan efek perangsangan pada reseptor khusus yang menimbulkan perasaan nyaman lahir dan batin atau euforia. Sedangkan heroin daya tembusnya lebih kuat dari morfin, sehingga sangat potensial menyebabkan ketergantungan bilamana disalahgunakan.

Narkotika berdasarkan Undang-undang Nomor 22 Tahun 1997, dibedakan menjadi tiga golongan yaitu:

a. Narkotika golongan 1

Narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan.

Adapun yang termasuk Narkotika golongan I adalah:

- 1). Tanaman *Papaver Somniferum L* dan semua bagian bagiannya termasuk buah dan jeraminya, kecuali bijinya.
- 2). Opium mentah, yaitu getah yang membeku sendiri, diperoleh dari buah tanaman *Papaver Somniferum L* yang hanya mengalami pengolahan sekedar untuk pembungkus dan pengangkutan tanpa memperhatikan kadar morfina.
- 3). Opium masak terdiri dari:
 - a. candu, hasil yang diperoleh dari opium mentah melalui suatu rentetan pengolahan khususnya dengan pelarutan, pemanasan, dan peragian dengan atau tanpa penambahan bahan-bahan lain, dengan maksud mengubahnya menjadi suatu ekstrak yang cocok untuk pematatan.
 - b. jicing, sisa-sisa dari candu setelah dihisap, tanpa memperhatikan apakah candu itu dicampur dengan daun atau bahan lain.
 - c. jicingko, hasil yang diperoleh dari pengolahan jicing.
- 4). Tanaman koka, tanaman dari semua genus *Erythroxylon* dari keluarga *Erythroxylaceae* termasuk buah dan bijinya.
- 5). Daun koka, daun yang belum atau sudah dikeringkan atau dalam bentuk serbuk dari semua tanaman genus *Erythroxylon* dari keluarga *Erythroxylaceae* yang menghasilkan kokain secara langsung atau melalui perubahan kimia:
- 6). Kokain mentah, semua hasil-hasil yang diperoleh dari

daun koka yang dapat diolah secara langsung untuk mendapatkan kokaina.

- 7). Kokaina, metilester-1-bensöil ekgonina.
- 8). Tanaman ganja; semua tanaman genus cannabis dan semua bagian dari tanaman termasuk biji, buah, jerami, hasil olahan tanaman ganja atau bagian tanaman ganja termasuk damar ganja dan hasis.
- 9). Tetrahydrocannabíinol, dan semua isomer serta semua bentuk stereo kimianya.
- 10). Delta 9tetrahydrocannabinol dan semua bentuk stereo kimianya.
- 11). Asetorfina: 3-O-acetiltetrahidro-7a-(1-hidroksi-1-metilbutil)-6,14 -endoeteno-oripavina
- 12). Acetil-alfa-metilfentanil: N-[1-(a-metilfenetil)-4-piperidil asetanilida
- 13). Alfa-metilfentanil: N-[1(a-metilfenetil)-4-piperidil] propionanilida
- 14). Alfa-metiltiofentanil: N-[1-]1-metil-2-(2-tienil)etil]-4-piperidil] propionanilida
- 15). Beta-hidroksifentanil: N-[1-(beta-hidroksifenetil)-4-piperidil] propionanilida
- 16). Beta-hidroksi-3-metil-: N-[1-(beta-hidroksifenetil)-3-metil-4-fentanil piperidil] propio-nanilida.
- 17). Desomorfina: dihidrodeoksimorfina
- 18). Etorfina: tetrahidro-7a-(1-hidroksi-1-metilbutil)-6,14-endoeteno-oripavina
- 19). Heroina: diacetilmorfina
- 20). Ketobemidona: 4-meta-hidroksifenil-1-metil-4-propionilpiperidina
- 21). 3-metilfentanil: N-(3-metil-1-fenetil-4-piperidil)

- propionanilida
- 22). 3-metiltiofentanil: N-[3-metil-1-[2-(2-tienil) etil]-4-piperidil] propionanilida
- 23). MPPP: 1-metil-4-fenil-4-piperidinolpropianat (ester)
- 24). Para-fluorofentanil: 4"-fluoro-N-(1-fenetil-4- piperidil) propionanilida
- 25). PEPAP: 1-fenetil-4-fenil-4-piperidinolasetat (ester)
- 26). Tiofentanil: N-[1-[2-(2-tienil)etil]-4-piperidil] propionanilida

b. Narkotika golongan 2

Narkotika yang berkasiat untuk pengobatan yang digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Disebut sebagai pilihan teakhir untuk pengobatan karena narkotika golongan 1 tidak dapat digunakan untuk pengobatan.

- 1). Alfasetilmetadol: Alfa-3-asetoksi-6-dimetilamino-4,4-difenilheptana
- 2). Alfameprodina: alfa-3-etil-1-metil-4-fenil-4-propionoksipiperidina
- 3). Alfametadol: alfa-6-dimetilamino-4,4-difenil-3-heptanol
- 4). Alfaprodina: alfa-1,3-dimetil-4-fenil-4-propionoksipiperidina
- 5). Alfentanil: N-[1-[2-(4-etil-4,5-dihidro-5-okso-1H-tetrazol-1-il)etil]-4-(metoksimetil)-4-piperidinil]-N-fenilpropanamida
- 6). Allilprodina: 3-allil-1-metil-4-fenil-4-propionoksipiperidina

- 7). Anileridina: asam 1-(para-aminofenetil-4-fenilpiperidina)-4-karboksilat etil ester
- 8). Asetilmetadol: 3-asetoksi-6-dimetilamino-4,4-difenilheptana
- 9). Benzetidin: asam 1-(2-benziloksietil)-4-fenilpiperidina-4-karboksilat etil ester
- 10). Benzilmorfina: 3-benzilmorfina
- 11). Bètameprodina: beta-3-etil-1-metil-4-fenil-4-propionoksi piperidina
- 12). Betametadol: beta-6-dimetilamino-4,4-difenil-3-heptanol
- 13). Betaprodina: beta-1,3-dimetil-4-fenil-4-propionoksi piperidina
- 14). Bètasetilmetadol: beta-3-asetoksi-6-dimetilamino-4,4-difenilheptana
- 15). Bezitramida: 1-(3-siano-3,3-difenilpropil)-4-(2-okso-3-propionil-1-benzimidazolinil)-piperidina
- 16). Dekstromoramida: (+)-4-[2-metil-4-okso-3,3-difenil-4-(1-pirolidinil)butil] morfolina
- 17). Diampromida: N-[2-(metilfenetilamino)-propil] propionanilida
- 18). Dietiltiambutena: 3-dietilamino-1,1-di-(2"-tienil)-1-butena
- 19). Difenoksilat: asam 1-(3-siano-3,3-difenilpropil)-4-fenilpiperidina-4-karboksilat etil ester
- 20). Difenoksin: asam 1-(3-siano-3,3-difenilpropil)-4-fenilisonipekotik
- 21). Dihidromorfina
- 22). Dimefeptanol: 6-dimetilamino-4,4-difenil-3-heptanol
- 23). Dimenoksadol: 2-dimetilaminoetil-1-etoksi-1,1-

- difenilasetat
- 24). Dimetiltiambutena: 3-dimetilamino-1,1-di-(2"-tienil)-1-butena
 - 25). Dioksafetil butirat: etil-4-morfolino-2,2-difenilbutirat
 - 26). Dipipanona: 4,4-difenil-6-piperidina-3-heptanona
 - 27). Drotebanol: 3,4-dimetoksi-17-metilmorfinan-6B,14-diol
 - 28). Ekgonina, termasuk ester dan derivatnya yang setara dengan ekgonina dan kokaina.
 - 29). Etilmetiltiambutena: 3-etilmetilamino-1,1-di-(2"-tienil)-1-butena
 - 30). Etokseridina: asam 1-[2-(2-hidroksietoksi)-etil]-4-fenilpiperidina-4-karboksilat etil ester
 - 31). Etonitazena: 1-dietilaminoetil-2-para-etoksibenzil-5-nitrobenzimidazol
 - 32). Furetidina: asam 1-(2-tetrahidrofurfuriloksietil)-4-fenilpiperidina-4-karboksilat etil ester)
 - 33). Hidrokodona: dihidrokodeinona
 - 34). Hidroksipetidina: asam 4-meta-hidroksifenil-1-metilpiperidina-4-karboksilat etil ester
 - 35). Hidromorfinol: 14-hidroksidihidromorfina
 - 36). Hidromorfona: dihidrimorfinona
 - 37). Isometadona: 6-dimetilamino-5-metil-4,4-difenil-3-heksanona
 - 38). Fenadoksona: 6-morfolino-4,4-difenil-3-heptanona
 - 39). Fenampromida: N-(1-metil-2-piperidinoetil)-propionanilida
 - 40). Fenazosina: 2"-hidroksi-5,9-dimetil-2-fenetil-6,7-benzomorfan
 - 41). Fenomorfan: 3-hidroksi-N-fenetilmorfinan

- 42). Fenoperidina: asam 1-(3-hidroksi-3-fenilpropil)-4-fenilpiperidina-4-karboksilat etil ester
- 43). Fentanil: 1-fenetil-4-N-propionilanilinopiperidina
- 44). Klonitazena: 2-para-klorbenzil-1-dietilaminoetil-5-nitrobenzimidazol
- 45). Kodoksima: dihidrokodeinona-6 karboksimetiloksima
- 46). Levofenasilmorfan: (1)-3-hidroksi-N-fenasilmorfinan
- 47). Levomoramida: (-)-4-[2-metil-4-okso-3,3-difenil-4-(1-pirolidinil)-butil] morfolina
- 48). Levometorfan: (-)-3-metoksi-N-metilmorfinan
- 49). Levorfanol: (-)-3-hidroksi-N-metilmorfinan
- 50). Metadona: 6-dimetilamino-4,4-difenil-3-heptanona
- 51). Metadona intermediat: 4-siano-2-dimetilamino-4,4-difenilbutana
- 52). Metazosina: 2"-hidroksi-2,5,9-trimetil-6,7 benzomorfan
- 53). Metildesorfina: 6-metil-delta-6,deksimorfina
- 54). Metildihidromorfina: 6-metildihidromorfina
- 55). Metopon: 5-metildihidromorfinona
- 56). Mirofina: miristilbenzilmorfina
- 57). Moramida intermediat: asam (2-metil-3-morfolino-1,1-difenilpropanakarboksilat)
- 58). Morferidina: asam 1-(2-morfolinoetil)-4 fenilpiperidina-4-karboksilat etil ester.
- 59). Morfina-N-oksida
- 60). Morfin metobromida dan turunan morfina nitrogen pentafalennya termasuk bagian turunan morfina-N-oksida, salah satunya kodeina-N-oksida
- 61). Morfina
- 62). Nikomorfina: 3,6-dinikotinilmorfina
- 63). Noraşimetadol: (\pm)-alfa-3-asetoksi-6-metilamino-4,4-

- difenilheptana
- 64). Norlevorfanol: (-)-3-hidroksimorfinan
 - 65). Normetadona: 6-dimetilamino-4,4-difenil-3-heksanona
 - 66). Normorfina: dimetilmorfina atau N demetilatedmorfina
 - 67). Norpipanona: 4,4-difenil-6-piperidino-3-heksanona
 - 68). Oksikodona: 14-hidroksidihidrokodeinona
 - 69). Oksimorfona: 14-hidroksidihidromorfinona
 - 70). Opium
 - 71). Petidina intermediat A: 4-siano-1-metil-4-fenilpiperidina
 - 72). Petidina intermediat B: asam 4-fenilpiperidina-4-karboksilat etilester
 - 73). Petidina intermediat C: asam 1-metil-4-fenilpiperidina-4-karboksilat
 - 74). Petidina: asam 1-metil-4-fenilpiperidina-4-karboksilat etil ester
 - 75). Piminodina: asam 4-fenil-1-(3-fenilaminopropil)-piperidina-4-karboksilat etil ester
 - 76). Piritramida: asam 1-(3-siano-3,3-difenilpropil)-4-(1-piperidino)-piperidina-4-karboksilat amida
 - 77). Proheptasina: 1,3-dimetil-4-fenil-4-propionoksiazasikloheptana
 - 78). Properidina: asam 1-metil-4-fenilpiperidina-4-karboksilatisopropilester
 - 79). Rasemtorfan: (\pm)-3-metoksi-N-metilmorfinan
 - 80). Rasemoramida: (\pm)-4-[2-metil-4-okso-3,3-difenil-4-(1-pirolidinil)-butil]-morfolina
 - 81). Rasemorfan: (\pm)-3-hidroksi-N-metilmorfinan
 - 82). Sufentanil: N-[4-(metoksimetil)-1-[2-(2-tienil)-etil]-4-

- piperidil] propionanilida
- 83). Tebaina
 - 84). Tebakon: asetildihidrokodeinona
 - 85). Tilidina: (\pm)-etil-trans-2-(dimetilamino)-1-fenil-3-sikloheksena-1-karboksilat
 - 86). Trimeperidina: 1,2,5-trimetil-4-fenil-4-propionoksipiperidina
 - 87). Garam-garam dari Narkotika dalam Golongan tersebut di atas.

c. Narkotika golongan 3

Narkotika yang berkasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan.

- 1). Asetildihidrokodeina
- 2). Dekstropoksifena: α -(+)-4-dimetilamino-1,2-difenil-3-metil-2-butanolpropionat
- 3). Dihidrokodeina
- 4). Etilmorfina: 3-etilmorfina
- 5). Kodeina: 3-metilmorfina
- 6). Nikodikodina: 6-nikotinildihidrokodeina
- 7). Nikokodina: 6-nikotinkodeina
- 8). Norkodeina: N-demetilkodeina
- 9). Polkodina: morfoliniletilmorfina
- 10). Propiram: N-(1-metil-2-piperidinoetil)-N-2-piridilpropionamida
- 11). Garam-garam dari Narkotika dalam golongan tersebut diatas
- 12). Campuran atau sediaan opium dengan bahan lain bukan narkotika

- 13). Campuran atau sediaan difenoksin dengan bahan lain bukan narkotika
- 14). Campuran atau sediaan difenoksilat dengan bahan lain bukan narkotika.

2. Psikotropika

Psikotropika berdasarkan Undang-undang Nomor 5 Tahun 1997, dibedakan menjadi empat golongan yaitu:

a. Psikotropika golongan 1

Psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi amat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan.

Adapun yang termasuk Psikotropika golongan 1 adalah

- 1). Brolamfetamina (dengan nama lain DOB)
- 2). Brolamfetamina (dengan nama lain DET)
- 3). Brolamfetamina (dengan nama lain DMA)
- 4). Brolamfetamina (dengan nama lain DMHP)
- 5). Brolamfetamina (dengan nama lain DMT)
- 6). Brolamfetamina (dengan nama lain DOET)
- 7). Etisiklidina (dengan nama lain PCE)
- 8). Etriptamina,
- 9). Katinona,
- 10). (+)-lisergida (dengan nama lain LSD, LSD-25),
- 11). MDMA,
- 12). Meskalina,
- 13). Metkatinona,
- 13). 4-metilaminoreks,
- 14). MMDA,
- 15). N-etil MDA,

- 16). N-hidroksi MDA,
- 17). Paraheksil,
- 18). PMA,
- 19). psilosina/psilotsin,
- 20). Psilosibina,
- 21). Rolisiklidina (dengan nama lain PHP, PCPY),
- 22). STP, DOM
- 23). Tenamfetamina (MDA),
- 24). Tenosiklidina (dengan nama lain TCP)
- 25). TMA.

b. Psikotropika golongan 2

Psikotropika yang berkasiat untuk pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi dan atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan.

Adapun yang termasuk Psikotropika golongan 2 adalah

- 1). Amfetamina,
- 2). Deksamfetamina,
- 3). Fenetilina,
- 4). Fenmetrazina,
- 5). Fensiklidina,
- 6). Levamfetamina,
- 7). Levonmetamfetam-fetamina,
- 8). Meklokualon,
- 9). Metamfetamina,
- 10). Metamfetaminarasemat,
- 11). Metakualon,
- 12). Metilfenidat,
- 13). Sekobarbital,
- 14). Zipeprol.

c. Psikotropika golongan 3

Psikotropika yang berkasiat untuk pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan atau tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan.

Adapun yang termasuk Psikotropika golongan 3 adalah

- 1). Amobarbital,
- 2). Buprenorfina,
- 3). Butalbital,
- 4). Flunitrazepam,
- 5). Glutetimida,
- 6). Katina,
- 7). Pentazosina,
- 8). Pentobarbital,
- 9). Siklobarbital.

d. Psikotropika golongan 4

Psikotropika yang berkasiat untuk pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan.

Adapun yang termasuk Psikotropika golongan 4 adalah

- 1). Allobarbital,
- 2). Alprazolam,
- 3). Amfepramona,
- 4). Aminorex,
- 5). Barbital,
- 6). Benzfetamina,
- 7). Bromazepam,
- 8). Brotizolam,
- 9). Butobarbital

- 10). Delorazepam,
- 11). Diazepam,
- 12). Estazolam,
- 13). Etil Amfetamina,
- 14). Etil Loflazepate,
- 15). Etinamat,
- 16). Etklorvinol,
- 17). Fencamfamina,
- 18). Fendimetrazina,
- 19). Fenobarbital,
- 20). Fenproporeks,
- 21). Fentermina,
- 22). Fludiazepam,
- 23). Flurazepam,
- 24). Halazepam,
- 25). Haloksazolam,
- 26). Kamazepam,
- 27). Ketazolam,
- 28). Klobazam,
- 29). Kloksazolam,
- 30). Klonazepam,
- 31). Klorazepat,
- 32). Klor diazepoksida,
- 33). Klotiazepam,
- 34). Lefetamina,
- 35). Loprazolam,
- 36). Lorazepam,
- 37). Lormetazepam,
- 38). Mazindol,
- 39). Medazepam,

- 40). Mefenorreks,
- 41). Meproamat,
- 42). Mesokarb,
- 43). Metilfenobarbital,
- 44). Metiprilon,
- 45). Midazolam,
- 46). Nimetazepam,
- 47). Nitrazepam,
- 48). Nordazepam,
- 49). Oksazepam,
- 50). Oksazolam,
- 51). Pemolina,
- 52). Pinazepam,
- 53). Pipradrol,
- 54). Piravalerona,
- 55). Prazepam,
- 56). Sekbutabarbital,
- 57). Temazepam,
- 58). Tetrazepam,
- 59). Triozolam,
- 60). Vinilbital.

B. Pembagian Berdasarkan Pengaruh Penggunaannya

Berdasarkan pengaruh penggunaannya, kelebihan dosis dan gejala pengaruhnya di kalangan medis, obat-obatan yang suka disalahgunakan maka Jenis Narkoba berdasarkan pengelompokan berdasarkan pengaruh penggunaannya terhadap susunan saraf pusat manusia secara garis besar dapat dibagi dalam empat kelompok yaitu (Andi Hamzah dan RM Surachman, 1994:9-10):

1. Kelompok Narkotika

(Kelompok narkotika ini berdasarkan cara pengolahannya dapat dibagi kedalam tiga golongan yaitu: (M. Wresniwiro dkk, 1999:29-29)

a. Narkotika alam

Narkotika alam adalah narkotika yang berasal dari hasil pengolahan tanaman yang dapat dikelompokkan dari tiga jenis tanaman masing-masing:

1) Opium atau candu

Opium yaitu hasil olahan getah dari buah tanaman *pepaver somniferum*, yang termasuk dalam kelompok ini adalah opium mentah, opium masak dan morfin. Jenis opium ini berasal dari luar negeri yang diselundupkan ke Indonesia, karena jenis tanaman ini tidak terdapat di Indonesia.

Di pasar gelap berbentuk: tembakau ganja, ganja kering dalam ukuran linting, amplop, bungkus, budha stick, minyak.

Seringpula disebut dengan nama Marihuana, Indian Hemp, Rumpot, Barang, Daun, Hijau, Bang, Bunga, Ikat, dan Labang.

Ciri-ciri Tumbuhannya adalah:

- a) Dapat tumbuh di hampir semua daerah Indonesia
- b) Termasuk golongan tanaman perdu, bias mencapai ketinggian 1-4 meter.
- c) Berumur antara 6 bulan - 2 tahun
- d) Helai daun bentuknya memanjang, pinggir bergerigi, ujung lancip, bagian bawah daun berbulu halus.
- e) Jumlah helai daun selalu ganjil jumlahnya 5, 7, 9

dan seterusnya

- f) Secara laboratories mengandung zat T.H.C. (tetra Hydro, Cannabinol) yaitu Zat psikoaktif yang berefek halusinasi.

2) **Kokain**

Kokain yang berasal dari olahan daun tanaman koka yang banyak terdapat dan diolah secara gelap di Amerika Serikat bagian Selatan seperti Peru, Bolivia, Kolombia.

Seringpula disebut dengan nama Hitam, Tua, Mata, Colat, Gula, Snow, Junk, Harry, Salt, Thing, Horse, Brown Sugar, Powder, Stuff.

Ciri-ciri tumbuhannya:

- a) Termasuk golongan tumbuhan musiman
- b) Dapat tumbuh di daerah pegunungan dengan suhu 20 C
- c) Tinggi tanaman antara 70-110 cm
- d) Daun warna hijau berlekuk-lekuk dengan panjang antara 10-25 cm.
- e) Bunganya berwarna merah, putih atau ungu.
- f) Buahnya sebesar jeruk nipis atau keplang tangan bayi dan terdapat pada tiap tungkai satu buah dan tegak lurus ke atas
- g) Bahan candu dari getahnya yang diperoleh dengan cara menoreh buahnya

3) **Cannabis Sativa**

Cannabis Sativa atau mariuana atau yang disebut ganja termasuk hashish dan hashish oil.

Seringpula disebut dengan nama Kokoino, In In, The leaf, Coke, Dynamite, Corine, Gire, Nose Candy, Para

dise, Rock, Snow White.

Ganja kering, hashis, minyak hashis, dan tetrahidrokanabinol, grass. Semua bahan-bahan berasal dari tanaman cannabis, dikenal juga marihuana atau mariyuana. Secara umum cannabis di Indonesia disebut ganja atau rumput. Berbagai bentuk ganja umumnya berasal dari pohon ganja yang disebut cannabis sativa and cannabis indica yang tumbuh di seluruh dunia. Ganja terdiri dari 3 bentuk utama, dalam bentuk tumbuhan kering, sebagai getah yang dikenal sebagai hashish, dan sebagai minyak adhesif yang dipersiapkan dalam bentuk getah.

Ganja pada umumnya dihisap dengan mencampur dengan rokok dan melintingnya menggunakan kertas yang biasa digunakan untuk melintingnya menggunakan kertas yang biasa digunakan untuk melinting tembakau. Ada juga ganja yang tidak perlu dicampur dengan tembakau, tetapi dihisap langsung dengan menggunakan pipa dan alat merokok seperti bong. Dewasa ini, ganja dihisap dengan menggunakan pipa yang menggunakan air untuk mendinginkan asapnya.

Ciri-ciri Tanamannya:

- a) Termasuk tanaman perdu,
- b) Dapat mencapai ketinggian 2-3 meter, biasanya mencapai umur 20-30 tahun
- c) Daun melekat pada tangkai batang dan letaknya berselang-seling
- d) Helai daun satu dan tumbuh satu persatu pada cabang tungkai

- e) Bentuk daun bulat telur agak pipih dan bertulang daun hampir sejajar
- f) Berbunga kecil-kecil, sedang buahnya hijau menjadi merah dan keras
- g) Daun yang muda mengandung kokain dan berkhasiat stimulan.

Ciri-ciri ganja lihat hal.

b. Narkotika semi sintetis

Narkotika golongan ini adalah narkotika yang dibuat dari alkaloida opium dengan inti penathren dan diproses secara kimiawi untuk menjadi bahan obat yang berkhasiat sebagai narkotika. Contoh yang terkenal dan sering disalahgunakan adalah heroin, Codein dan Putauw.

Heroin dihasilkan dari cairan getah opium poppy yang diolah menjadi morfin kemudian dengan proses tertentu menghasilkan putauw yang memiliki kekuatan sepuluh kali lipat morfin. Putauw termasuk dalam jenis semi sintetis. Pemakaian heroin dilakukan dengan cara dihirup atau disuntikkan langsung kepada pembuluh darah. Selain sebagai penghilang rasa sakit, opium dan heroin dalam dosis memadai berdampak sangat ringan, heroin menekan aktifitas depresi dalam sistem saraf, termasuk melegakan batuk, napas dan denyut jantung. Opium dan heroin juga menyebabkan membesarnya pembuluh darah yang memberikan kehangatan dan melancarkan pencernaan.

c. Narkotika sintetis

Narkoba golongan ini diperoleh melalui proses kimia dengan menggunakan bahan baku kimia, sehingga diperoleh suatu hasil baru yang mempunyai efek narkotika Seperti pethidine, metadon, megadon, talwin dan odeine.

Dan dikenal sebagai opioid yang mempunyai kekuatan 400 kali lebih kuat dari morfin. Umumnya opioid oleh kalangan kedokteran digunakan untuk menghilangkan rasa sakit yang sangat.

2. Kelompok Depressant

Kelompok Depressant adalah obat yang bekerja mengendorkan atau mengurangi aktifitas susunan saraf pusat, (termasuk Psikotropika Golongan 4), contohnya antara lain : *Sedatin/Pil BK, Rohypnol, Magadon, Valium, Mandrak (MX)*. Kloral hidrat, obat-obat tidur, obat-obat penenang dan metakualon.

3. Kelompok Stimulant

Kelompok Stimulat yaitu yang bekerja mengaktif kerja susan saraf pusat, contohnya *amphetamine, MDMA, N-etil MDA & MMDA*. Kokain, penmetrazin, dan metilpenidat. Amfetamin, di Indonesia dikenal penggunaannya dalam pil ecstasy atau sabu-sabu. Amphetamine merupakan jenis obat yang mendorong dan mempercepat cara bekerja tubuh. Amphetamine ini akan menyebabkan jantung bekerja lebih cepat, dan memompa adrenalin ke dalam sistem tubuh.

Amphetamine sulphate dalam bentuk bubuk biasanya dihirup dengan hidung, digigit dari ujung jari, atau disuntikkan.

Amphetamine pertama kali disintetiskan pada tahun 1887. Namun baru 30 tahun kemudian digunakan untuk tujuan pengobatan. Karena kemampuannya untuk masuk ke dalam kantung udara pada paru-paru, Amphetamin dijual sebagai inhaler untuk orang-orang yang sakit asma. Pada tahun 1930-an dan 1940-an, amphetamine menjadi obat rekreasi, di mana penggunaannya dianggap ideal untuk menjadikan hidupnya mudah diatur dalam masa depresi dan perang.

Kokain dikenal juga dengan sebutan crack, coke atau rock.

Kokain adalah bubuk putih yang diambil dari daun pohon koka dan menjadi perangsang yang hebat dengan dampak yang sama seperti amphetamine. Kokain yang mudah larut biasanya disuntikkan, ada juga yang dicampur dengan heroin biasa disebut Speedball.

Cara yang lazim adalah membuat sebuah garis serbuk kokain, dihirup dengan hidung atau sniff menggunakan sebuah pipa kecil, dengan cara ini, kokain bercampur dengan darah melalui membran tipis yang ada di dalam hidung. Namun, sekarang ini ada juga kokain yang bisa dihisap disebut crack, lebih murni dibandingkan bubuk dan lebih padat.

Kokain yang dikenal sekarang ini pertama kali disintetiskan pada tahun 1885 di mana dampak yang ditimbulkannya diakui oleh dunia kedokteran. Salah satu orang terkenal yang menggunakan kokain adalah Sigmund Freud yang pada masa kariernya memperkenalkan sebagai tonik yang berguna, tetapi kemudian mengakuinya sebagai berbahaya dan menghentikan penggunaannya.

Sumber penggunaan kokain lainnya yang terkenal adalah coca-cola yang diperkenalkan pertamakali oleh John Pemberton pada tahun 1886 yang dibuat dari sirup kokain dan kafein. Namun, karena tekanan publik, penggunaan kokain pada coca-cola dicabut pada tahun 1903.

4. Kelompok Hallusinogen

LSD, meskalin dan piyot, bermacam-macam ampetamin berat dan pensiklidin. Pengaruhnya menimbulkan ilusi dan halusinasi, serta memburuknya persepsi tentang jarak dan waktu. Kelebihan dosis akan menimbulkan pengalaman menjalani kisah yang hebat dan lama, gangguan jiwa, dan adakalanya kematian.

Bab III

Penggunaan Narkoba yang Diizinkan dan yang tidak Diizinkan

A. Sejarah Penggunaan Narkoba

Sejarah penggunaan narkoba sudah setua peradaban itu sendiri, narkoba jenis narkotika mempunyai sejarah yang panjang yang bermula dari pengalaman nikmat yang dihasilkan dari bunga opium (*candu papavar somniferitum*).

Menurut catatan sejarah sejak tahun 4000 SM, sari bunga opium yang dalam bahasa Yunani disebut *opion* memang sudah dikenal sebagai obat pelarian dari kemurungan. Bunga ini biasanya hidup subur di daerah pegunungan dengan ketinggian sekitar 600 meter di atas permukaan laut dan mulai dikenal di kawasan Timur Tengah dan meluas ke daerah India dan Cina.

Penyebaran opium keseluruh dunia berjalan bersama dengan perdagangan keseluruh dunia. Yang pada mulanya opium ini bukanlah merupakan barang yang dilarang peredarannya, dan menjadi barang dagangan yang mendatangkan keuntungan besar, sekalipun sejak awal orang tahu betapa berbahanya opium tersebut.

Narkoba sebagai musuh masyarakat memang sudah lama disadari karena dapat merusak mental dan jiwa juga kesehatan seseorang, tetapi penggunaannya dan pengedarannya tidaklah mudah dihentikan karena berkaitan dengan ketergantungan bagi pemakainya, keuntungan yang sangat besar bagi pengedarannya dan tidak bisa dilepaskan dari lingkaran kejahatan yang terorganisir (mafia). ([http://www.bethanyr4.or.id/narkoba/indo/artikel/masa% 20depan%20bangsa.htm](http://www.bethanyr4.or.id/narkoba/indo/artikel/masa%20depan%20bangsa.htm))

B. Penggunaan yang diizinkan

Pada zaman Hindia Belanda, pemakaian narkotika jenis candu diizinkan oleh pemerintah Hindia Belanda dengan mengeluarkan surat keterangan boleh menghisap candu, serta dilakukan suatu pengawasan khusus. Umumnya pemakai candu adalah dari golongan etnis cina. (Romli Atmasasmita, 1997:2)

Pada masa kemerdekaan berdasarkan UU Nomor 9 tahun 1976 tentang Narkotika yang diperbarui dengan UU Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika dan berdasarkan UU Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika maka penggunaan Narkotika dan Psikotropika hanya dibenarkan apabila dilakukan untuk kepentingan ilmu pengetahuan maupun kesehatan, sehingga pengadaan narkotika dan psikotropika diatur untuk pemenuhan persediaan tersebut.

Secara tegas ketentuan berkenaan dengan penggunaan Psikotropika hanya untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau ilmu pengetahuan diatur dalam Pasal 4 Undang-undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika adapun pengaturannya secara lengkap adalah sebagai berikut:

Pasal 4

- (1) Psikotropika hanya dapat digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau ilmu pengetahuan.

(2) Psikotropika golongan I hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan.

Sedangkan ketentuan berkenaan dengan penggunaan Narkotika hanya untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau ilmu pengetahuan diatur dalam Pasal 4 dan Pasal 5 Undang-undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika adapun pengaturannya adalah sebagai berikut:

Pasal 4

Narkotika hanya dapat digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan

Narkotika dan psikotropika yang bukan golongan I dapat digunakan untuk pengobatan. Narkotika umumnya digunakan untuk penawar rasa sakit yang teramat sangat, serta dapat digunakan untuk pencegahan batuk maupun sebagai obat yang digunakan untuk melawan diare, operasi pembedahan, perawatan stress dan depresi. Penggunaan narkotika dengan pengawasan medis diberikan melalui mulut atau melalui injeksi intramuskuler. Sedangkan untuk Narkoba golongan I penggunaannya hanya diizinkan untuk pengembangan ilmu pengetahuan.

C. Penggunaan yang dilarang

Sedangkan penggunaan yang dilarang adalah apabila tidak dimaksudkan untuk ilmu pengetahuan dan kesehatan. Sehingga barangsiapa yang menguasai narkotika maupun psikotropika tanpa memiliki bukti yang sah maka ia akan dapat dikenakan sanksi pidana.

Termasuk pengertian penggunaan yang dilarang adalah pemakaian narkoba untuk pengobatan tanpa adanya resep dari dokter, sehingga penggunaannya tidak diperuntukkan untuk

pengobatan namun unuk memenuhi kebutuhan akan rasa ketergantungan terhadap narkoba.

Penggunaan Narkoba tanpa resep atau pengawasan ketat dari dokter yang memahami pengelolaan obat narkoba dapat menimbulkan efek negatif sampai pada tingkat cacat berat. Atau dalam dunia kedokteran dikenal sebagai penggunaan obat psikotropik yang tidak rasional, untuk itu penggunaan obat narkoba harus selalu ada yang mengawasi dalam hal ini seorang dokter untuk dapat melakukan monitoring efek samping secara klinis sebagai upaya deteksi dini dan upaya penanggulangan. (Rusdi Maslim, 2001:7)

Khusus untuk Narkoba golongan I terdapat pelarangan penggunaan yang diperuntukkan selain untuk pengembangan ilmu pengetahuan. Pelarangan terhadap penggunaan Narkoba khususnya untuk golongan I selain untuk ilmu pengetahuan secara tegas diatur dalam Undang-Undang Psicotropika Pasal 4 ayat (3) yaitu “Selain penggunaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), psicotropika golongan I hanya dinyatakan sebagai barang terlarang” dan berdasarkan Undang-undang Narkotika Pasal 5 yaitu “Narkotika golongan I hanya dapat digunakan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan dan dilarang digunakan untuk kepentingan lainnya”

Bab IV

Peredaran Narkoba

A. Pengertian Peredaran

Peredaran narkoba meliputi setiap kegiatan atau serangkaian penyaluran atau penyerahan narkoba baik dalam rangka perdagangan, bukan perdagangan, maupun pemindahtanganan untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan kesehatan disebut peredaran yang legal sedangkan peredaran yang tidak dimaksudkan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan dan kesehatan serta lebih dimaksudkan untuk mencari keuntungan yang sebesar-besarnya disebut sebagai peredaran illegal.

B. Peredaran Legal

Peredaran Legal secara garis besar dibagi dalam tahap penyaluran dan tahap penyerahan.

1. Penyaluran Narkotika

Untuk narkotika golongan I, hanya dapat disalurkan oleh pabrik obat tertentu dan atau pedagang besar farmasi tertentu

kepada lembaga ilmu pengetahuan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan. Tidak semua pabrik obat, pedagang besar farmasi dan lembaga ilmu pengetahuan melakukan kegiatan yang berhubungan dengan narkotika. Hanya mereka yang memiliki izin khusus dari Menteri Kesehatan yang dapat melakukan kegiatan tersebut.

Lembaga yang dapat melakukan kegiatan penyaluran narkotika dengan izin khusus penyaluran narkotika dari menteri kesehatan adalah: (Nyoman Serikat Putra Jaya, 2001:136-138)

- a. Importir, dapat menyalurkan narkotika kepada pabrik obat tertentu atau pedagang besar farmasi tertentu.
- b. Pabrik obat tertentu, dapat menyalurkan narkotika kepada: Eksportir, pedagang besar farmasi tertentu, apotek, sarana penyimpanan sediaan farmasi pemerintah tertentu, rumah sakit dan lembaga ilmu pengetahuan
- c. Pedagang besar farmasi tertentu dapat menyalurkan narkotika kepada:
Pedagang besar farmasi tertentu lainnya; sarana penyimpanan sediaan farmasi pemerintah tertentu; rumah sakit; lembaga ilmu pengetahuan dan eksportir
- d. Sarana penyimpanan sediaan farmasi pemerintah tertentu dapat menyalurkan narkotika kepada:
Rumah sakit pemerintah; puskesmas; balai pengobatan pemerintah tertentu.

2. Penyerahan Narkotika

Sebagaimana pengaturan dalam penyaluran maka penyerahan narkotika diatur secara limitatif oleh undang-undang. Penyerahan Narkotika hanya dapat dilakukan terhadap narkotika golongan II dan III saja, sedangkan narkotika golongan I yang disalurkan oleh pabrik obat atau pedagang besar

kepada lembaga ilmu pengetahuan tidak diserahkan lagi kepada pihak lain, hanya dipakai untuk kepentingan sendiri dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan. Selanjutnya narkotika dapat diserahkan oleh:

- a. apotik kepada: rumah sakit; puskesmas; apotek lainnya; balai pengobatan dan dokter.
- b. rumah sakit; apotek; puskesmas; dan balai pengobatan; kepada pasien berdasarkan resep dokter.
- c. dokter dapat menyerahkan narkotika, dalam hal: menjalankan praktek dokter dan diberikan melalui suntukan; menolong orang sakit dalam keadaan darurat melalui suntikan atau menjalankan tugas di daerah terpencil yang tidak ada apotek.

3. Penyaluran Psikotropika

Untuk peredaran psikotropika secara legal hanya dapat dilakukan oleh pabrik obat, pedagang besar farmasi dan sarana penyimpanan sediaan farmasi pemerintah. Sedangkan penyalurannya dibatasi dengan ketentuan:

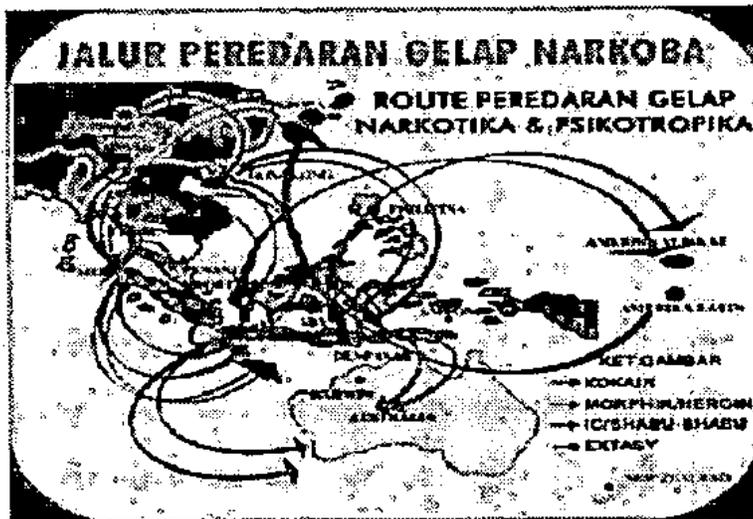
- a. pabrik obat hanya dapat menyalurkan kepada pedagang besar farmasi, apotek, sarana penyimpanan sediaan farmasi pemerintah, rumah sakit, lembaga peneliti dan lembaga pendidikan.
- b. pedagang besar farmasi hanya dapat menyelurkan kepada pedagang farmasi lainnya, apotek, sarana penyimpanan sediaan farmasi pemerintah, rumah sakit, lembaga penelitian dan lembaga pendidikan.
- c. usaha penyimpanan sediaan farmasi pemerintah hanya dapat menyelurkan kepada rumah sakit pemerintah, puskesmas dan balai pengobatan pemerintah.

Khusus bagi psikotropika golongan I hanya dapat digunakan untuk kepentingan ilmu pengetahuan maka Undang-undang psokotropika mengizinkan lembaga peneliti atau pendidikan melakukan import secara langsung atau memesan melalui pabrik obat dan pedagang besar farmasi. (Gatot Supramono, 2001: 30)

C. Peredaran Ilegal

Peredaran ilegal narkoba dimulai dari daerah-daerah produksi yaitu di daerah segitiga emas (Thailand, Laos, Myanmar, China) dan Amerika Selatan (Kolombia). Selanjutnya peredaran ilegal narkoba dilakukan oleh suatu jaringan yang sifatnya internasional, guna mampu menembus Benua Amerika, Eropa, Australia, Asia (Lihat peta peredarannya). Pada awalnya peredaran narkoba di Indonesia bagi jaringan internasional hanyalah sebatas transit, ke tempat tujuan yang lebih besar seperti Australia atau Singapura. Karena hanya menjadi tempat transit maka penyalahgunaan narkoba hanya terbatas pada orang-orang atau anak muda yang tinggal di kota-kota besar dimana terdapat pelabuhan dan bandara internasional seperti Jakarta, Surabaya, Denpasar.

Peta Peredaran Narkoba secara Internasional



1. Peredaran Ilegal Narkoba tingkat Nasional

Perkembangan peredaran Ilegal Narkoba di Indonesia telah bergeser dari daerah transit menjadi daerah sasaran. Saat ini peredaran narkoba di Indonesia telah meluas dan merambah sampai ke pelosok terpencil. Bahkan dengan ditemukan pabrik pemrosesan ekstasi disinyalir Indonesia telah menjadi produser ekstasi nomor empat di dunia Para bandar menggunakan modus dengan menjerat sebanyak-banyaknya pemakai baru sebagai korban, sehingga menjadi pecandu yang dapat dijadikan konsumen yang mudah dikendalikan.

Hasil kerja aparat penegak hukum menunjukkan pengungkapan peredaran narkoba hanyalah bagian kecil dari jumlah yang sebenarnya beredar di masyarakat. Berdasarkan data dari Badan Narkotika Nasional peredaran Narkoa sebanyak 5 kg perhari yang tersebar diseluruh wilayah Indonesia.

Jumlah Kasus Narkoba di Indonesia 1999 s.d. 2001

No.	Kasus	Tahun		
		1999	2000	2001
1.	Narkotika	894	2058	1907
2.	Psikotropika	839	1356	1648
Jumlah		1733	3414	3555

Sumber: Polda DIY, 2002

Jumlah Barang Bukti Narkoba di Indonesia 1999 s.d. 2001

No	Tahun	Jumlah				
		Ganja	Heroin	Morphin	Kokain	Hasish
1.	1999	4.488.030,66 Gr 78.072 Btg	14.049,24 Gr	3.174 Gr	499,8 Gr	300.004,5 Gr
2	2000	6.332.908,14 Gr 49.520 Btg	22.65,85 Gr	223 Gr	17.414,5 Gr	3.885,65 Gr
3	2001	27.391.071,19 Gr 20.613 Btg	16.624,21 Gr	0,68 Gr	30.120,65 Gr	5.631,8 Gr

Sumber: Polda DIY, 2002.

Sindikatis internasional yang telah terdeteksi adalah sindikatis internasional Nigerian Drugs Traffickers. Walaupun disebut Nigerian tetapi tidak semua orang yang menjadi anggota sindikatis tersebut berasal dari Nigeria akan tetapi juga berasal dari Sudan, Gabon dan negara Afrika yang lain, umumnya mereka siap pasang badan untuk tidak memberitahu jaringan yang mereka masuki apabila tertangkap.

Umumnya narkotika berupa heroin dan opium, yang masuk ke wilayah Indonesia berasal dari segi tuga emas yang terletak antara Thailand, Myanmar, Laos dan China. Sedangkan untuk jenis shabu-shabu berasal dari Guangdong, China. Adapun psikotropika umumnya berasal dari Belanda yang dikenal sebagai penghasil psikotropika terbaik. (Kompas, 26-07-1999, hlm. 23.)

Peredaran Narkoba di wilayah Indonesia menggunakan segala sarana transportasi yang ada baik lewat, darat, udara maupun laut, maupun melalui perairan pedalaman (sungai). Ada yang dibawa langsung dengan cara disembunyikan dalam badan (*body pack*) atau disembunyikan dalam lapisan rahasia di dalam koper, radio atau sejenisnya.

Di Jakarta, peredaran narkoba melalui jalur yang panjang guna menutup kemungkinan tercium aparat pengak hukum. Peredaran ini dilakukan melalui bandar-bandar yang terbagi atas Bandar 1, Bandar 2, Bandar 3 dan Bandar 4.

Bandar 1 mengatur pemasukan barang-barang narkotika dan psikotropika dari luar negeri ke Indonesia. Wilayah operasi Bandar 1 adalah hotel-hotel besar dan apartemen mewah di sekitar Jakarta. Di bawahnya, bandar 2 beroperasi di rumah-rumah dan apartemen, atau ada kalanya juga di hotel-hotel yang berbeda dengan bandar 1. Adapun bandar 3 beroperasi melalui perjanjian dan bisa ditelepon. Semua transaksi pada tingkat

bandar dilakukan kalau sudah saling mengenal. Dan yang terakhir adalah bandar 4 atau pengeer. Yang terakhir ini umumnya adalah orang-orang yang mempunyai pekerjaan tetap dan hanya menjual partai kecil atau paket hemat (Kompas, 26-07-1999, hlm 23). Pada umumnya bandar yang tertangkap adalah bandar 4 atau pengecer yang hanya menjual dalam paket hemat, di Yogyakarta umumnya dilakukan oleh mahasiswa dengan imbalan dapat memperoleh narkoba secara gratis.

Adapun kawasan peredaran Narkoba di Jakarta adalah: (Forum Keadilan No. 23, 22 September 2002)

Jakarta Barat

Daan Mogot, Mangga Besar, Citra Garden, Taman Angrek, Tambora, Taman Ratu, Angke, Setia Kawani, Jembatan Lima, Roxy, Kebun Jeruk, Kemanggisan, Jalan Tangky, Taman Sari.

Jakarta Selatan

Plaza Senayan, Tebet, Ciputat, Bintaro, Kebayoran Baru, Pasar Minggu, Manggarai, Menteng Atas

Jakarta Timur

Utari Kayu, Jati Negara, Kodam/UKI, Pulo Mas, Jati Waringin, Pulo Gadung, Pasar Rebo, Cipinang, Kramat Djati, Kayu Manis, Condet, Ciracas, Cililitan

Jakarta Utara

Tanjung Priok, Sunter Podomoro, Muara Karang, Pademangan, Apartemen Sunter, Apartemen Mitra Bahari, Apartemen Marina, Pluit Pantai Mutiara, Sunter Garden

Jakarta Pusat

Kemayoran, Apartemen Rajawali, Hotel Sentral, Tanah Abang, Jalan Kartini, Gondangdia, Cempaka Putih, Krekot, Karang Anyar.

Sedangkan propinsi yang telah teridentifikasi rawan terhadap penyalahgunaan dan peredaran Narkoba adalah:

- a. Sumatera Barat,
- b. Sumatera Utara,
- c. DKI Jakarta,
- d. Jawa Barat,
- e. DI Yogyakarta,
- f. Jawa Tengah.
- g. Jawa Timur,
- h. Bali,
- i. Sulawesi Utara,
- j. Sulawesi Selatan,
- k. Sulawesi Tengah, dan
- l. Kalimantan Barat.

2. Peredaran Ilegal Narkoba di Daerah Istimewa Yogyakarta

Di Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan pemaparan Kapolda DIY wilayah rawan peredaran ilegal Narkoba meliputi (Kapolda: 2002: 7):

- a. Kecamatan Depok (babarsari, Catur Tunggal, Gejayan, Demangan)
- b. Kecamatan Umbulharjo (Glagahsari, Jln. Kusumanegara, Gedongkuning)
- c. Kecamatan Keraton (Kadipaten Kidul)
- d. Kecamatan Ngaglik
- e. Kecamatan Mlati
- f. Kecamatan Jetis (Jln AM Sangaji, Pasar Kranggan)
- g. Kecamatan Mergangsan (Jln Tamansiswa)
- h. Kecamatan Gedongtengen (Malioboro, Bringharjo, Depan benteng Vendenburg, depan BI)

- i. Kecamatan Paku Alam (LP Wirogunan, JlnPurwanggan)
- j. Kecamatan Godean
- k. Kecamatan Prambanan (Pasar Prambanan)
- l. Kecamatan Berbah
- m. Kecamatan Banguntapan
- n. Kecamatan Gamping

Paparan tersebut di atas menunjukkan peredaran ilegal Narkoba di DIY telah meluas bahkan sampai pada tingkat yang membahayakan sehingga dapat dikategorikan sebagai kejahatan yang serius. Kejahatan Narkoba di DIY dikategorikan sebagai kejahatan yang serius karena peredaran ilegalnya telah masuk pada Lembaga Masyarakatan Wirogunan serta Sekolah-sekolah yang berdasarkan konvensi PBB tentang Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika dan Psikotropika 1988 harus dianggap sebagai kejahatan serius.

Untuk itu perlu dilakukan upaya penanggulangan penyalahgunaan Narkoba di DIY secara serius dengan pendekatan penal dan nonpenal terhadap wilayah-wilayah yang telah dipetakan tersebut diatas, dan menjaga agar wilayah yang belum terkena dampak penyalahgunaan narkoba untuk tetap dapat dipertahankan sebagai daerah bebas penyalahgunaan Narkoba.

Temuan terbesar oleh Kepolisian terhadap narkoba jenis ganja di Daerah Istimewa Yogyakarta adalah seberat 30,5 Kg yang dilakukan oleh mahasiswa. Narkoba Jenis Ganja tersebut ditemukan di kamar kos mahasiswa di daerah Kalibayem, Wirobrajan, Yogyakarta dan di Ngepreh, Kasihan, Bantul. Temuan ini membuktikan, di Daerah Yogyakarta telah bergerak menjadi salah satu tempat rawan beredarnya narkoba serta

banyak melibatkan mahasiswa, berdasarkan peringkat nasional peredaran ilegal narkoba Daerah Istimewa Yogyakarta menempati posisi ke-6, dan apabila tidak ditangani dengan serius dapat meningkat menjadi peringkat yang lebih tinggi dari saat ini.

Berdasarkan hasil operasi Antik Progo 2002 di Daerah Istimewa Yogyakarta terdapat 51 Kasus dengan tersangka 65 serta barang bukti berupa putauw, ganja, sabu-sabu, lexaton dan ecstasy. Adapun rincian Hasil Operasi Antik Progo 2002 adalah:

Jumlah Kasus yang Terungkap

Mapolda DIY	Poltabes Yogyakarta	Polres Sleman	Polres Bantul	Polres Gunung Kidul
13	11	20	6	1

Sumber: Kompas, 11 Oktober 2002

Status Tersangka

Mahasiswa	Swasta	Pelajar
34 Orang	26 Orang	5 orang

Sumber: Kompas, 11 Oktober 2002

Barang Bukti

Jenis Narkoba	Jumlah
Putauw	54 Paket (11,2 gram)
Ganja	131 paket (31,996 kg)
Shabu-shabu	6 paket
Lexotan	775 butir
Ecstasy	4 butir

Sumber: Kompas, 11 Oktober 2002

Sebagai perbandingan pada tahun 1999 Polda DIY berhasil mengungkap 67 perkara dengan 93 tersangka terdiri dari 83 laki-laki dan 10 orang wanita, dengan rincian pekerjaan atau status tersangka tampak dalam bagan sebagai berikut:

Status Tersangka

Mahasiswa	Swasta	Pelajar	Karyawan	Pengangguran	PNS	Pelukis
46	27	5	4	7	2	1

Berdasarkan data diatas maka pelaku penyalahgunaan narkoba di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta yang berhasil diungkap oleh pihak kepolisian adalah didominasi oleh Mahasiswa dengan prosentase sebesar kurang lebih 50% sehingga tidak berlebihan sinyalmen dari pihak kepolisian mahasiswa rawan sebagai pelaku penyalahgunaan narkoba sebagaimana telah diuraikan diatas.

Bab V

Pecandu dan Penyalahgunaan Narkoba

A. Pecandu Narkoba

Apabila para pecandu Narkoba, mengisahkan awal mula mereka memasuki dunia Narkoba, maka cerita yang disampaikan memiliki banyak kemiripan. Mereka akan mengatakan hal yang sama "saya mulai pertama menggunakan lem, rokok, bir, anggur, alkohol keras, marijuana, nipam, valium, *ecstasy*, *LSD*, *Mushroom Cocaine*, *Ice*, *Shabu-Sabu*, Putauw dengan Teman-teman, jadi, menularnya hampir selalu melalui teman-teman. Berbagai alasan yang dikemukakan pada penggunaan Narkoba untuk pertama kali adalah untuk bersenang-senang, malaupun ada yang disebabkan tekanan teman (Joyce Djaelani Gordon dan David Djaelani Gordon, 1999:7)

Bila seseorang telah tergantung pada narkoba maka umumnya kita sebut sebagai pecandu, namun sebenarnya pecandu dapat dibedakan menjadi lima kelompok yaitu (Joyce Djaelani Gordon dan David Djaelani Gordon, 1999:7):

1. Derelict

Pecandu yang mencakup orang jalanan atau pecandu jalanan dan orang yang mempunyai masalah mental berat. Merupakan kelompok yang terkecil dari seluruh jenis pecandu yaitu sekitar 5 % dari total pecandu.

2. Kronis

Jenis pecandu yang selalu *high* setiap saat, sebisa mungkin, iada hari tanpa Narkoba.

3. Periodik

Pecandu jenis ini memiliki periode untuk memakai dan periode untuk berhenti, jadi ada waktu-waktu ia tidak memakai Narkoba. Para pecandu ini akan berhenti sebentar untuk membukikan kepada dirinya bahwa mereka bukan pecandu, karena mereka bisa berhenti.

4. Situasional

Pecandu tipe ini memakai Narkoba saat ada situasi yang biasanya dikategorikan sebagai *acting out*. Terkadang mereka dapat berhenti untuk jangka waktu yang cukup panjang namun ada bila ada situasi yang bersifat dramatis atau traumatis mereka akan melakukan penyalahgunaan narkoba kembali.

5. Sosial

Pecandu tipe ini seringkali hanya menggunakan narkoba pada suasana tertentu yang mengharuskan ada penggunaan narkoba. Suasana tersebut disebut sebagai situasi sosial yang pantas untuk memakai narkoba. Pecandu jenis ini sulit diidentifikasi dan seringkali merupakan orang-orang penting, sukses atau punya kekuasaan.

Sedangkan Dadang Harawi (1996:140) membagi pecandu narkoba menjadi tiga golongan besar yaitu:

1. Ketergantungan primer

Ketergantungan primer ditandai dengan adanya kecemasan dan depresi, yang pada umumnya terdapat pada orang dengan kepribadian yang tidak stabil

2. Ketergantungan simtomatis

Ketergantungan simtomatis, yaitu penyalahgunaan Narkoba sebagai salah satu gejala dari tipe kepribadian yang mendasarinya, pada umumnya terjadi pada orang dengan kepribadian psikopatik (antisosial), kriminal, dan pemakaian narkoba untuk kesenangan belaka.

3. Ketergantungan reaktif

Ketergantungan reaktif terutama terdapat pada remaja karena dorongan ingin tahu, pengaruh lingkungan dan tekanan teman kelompok sebaya (*peer group pressure*)

B. Pemicu Terjadinya Penyalahgunaan Narkoba

Pemicu terjadinya penyalahgunaan Narkoba dapat disebabkan antara lain oleh:

1. Kondisi keluarga yang tidak harmonis

Kondisi keluarga yang tidak harmonis pada umumnya dapat mengakibatkan anggota keluarga khususnya yang masih remaja terjerumus pada pergaulan yang tidak baik serta pengenalan pada narkoba. Hal ini merupakan pelarian terhadap permasalahan keluarga yang dihadapi serta tidak adanya panutan dalam keluarga yang dapat menjadi tempat untuk berkeluh kesah atau mendapatkan bimbingan.

2. Salah satu anggota keluarga yang berada satu rumah yang kecanduan minuman alkohol atau pemakai obat secara berlebih

Adanya anggota keluarga yang berada di satu rumah yang telah

memiliki kebiasaan yang membuka pintu masuknya pengaruh narkoba, dapat dipastikan ada anggota keluarga lain yang ikut terjerumus, baik karena diajari ataupun mencoba meniru. Pengertian anggota keluarga dapat diperluas terhadap anak kost yang tinggal serumah dan menjadi bagian sehari-hari dari keluarga.

3. Berkawan dengan orang yang yang tergolong peminum berat atau pemakai obat secara berlebih

Uraian awal telah menggambarkan teman adalah unsur utama terjadinya penyalahgunaan narkoba untuk itu apabila memiliki teman yang diketahui sebagai pemakai obat secara berlebih adalah bijaksana apabila untuk sementara waktu tidak bertemu sampai sang teman berhenti pada kebiasannya, apabila pertemanan itu sedemikian akrab adalah baik untuk menasihati dan membantu untuk mengarahkan teman tersebut mengikuti terapi.

4. Sudah mulai merokok pada usia yang lebih dini daripada rata-rata perokok lainnya

Perokok muda, dapat dengan mudah terjerat penyalahgunaan narkoba karena tanpa disadari telah, ditawari rokok yang mengandung narkoba dan pada akhirnya menjadi pecandu.

5. Kehidupan keluarga atau dirinya kurang religius.

Kehidupan yang religius diharapkan dapat menjadi benteng yang kokoh untuk menghindari perilaku yang tercela, dengan demikian anggota keluarga akan mengatakan tidak untuk Narkoba.

Sedangkan menurut Shalih bin Ghanim As-Sadlan (2000:90-91) terdapat sepuluh faktor pendorong penyalahgunaan narkoba yaitu:

1. Tekanan ekonomi dan mata pencaharian. Kemiskinan dan kelaparan mendorong seseorang kepada penggunaan narkoba sebagai tempat pelarian dari rasa sakit dan kesulitan hidup.
2. Pelampiasan harta yang berlebih-lebihan untuk foya-foya dan bergaya, khususnya para pemuda.
3. Kegemaran mencoba-coba sesuatu yang baru. Sikap seperti ini harus dijahui sebab dapat menyeret ke dalam kehancuran.
4. Ingin menjadi pusat perhatian teman-temannya dan meniru tingkah laku tokoh-tokoh idola.
5. Untuk mengisi kekosongan waktu dan berteman dengan anak-anak nakal.
6. Untuk menyembuhkan beberapa penyakit tanpa petunjuk ahli medis.
7. Untuk meningkatkan kreatifitas kerja atau menambah tahan bergadang semalaman.
8. Persepsi keliru bahwa obat-obatan terlarang dapat merangsang birahi.
9. Persepsi keliru bahwa obat terlarang hukumnya tidak haram.
10. Faktor utama yaitu lemahnya pembinaan agama, dan tidak kembali kepada Allah swt, dalam menghadapi kesusahan dan cobaan.

C. Ciri-Ciri Pecandu Narkoba

Terdapat ciri-ciri seseorang mempunyai kemungkinan mengalami gangguan penggunaan Narkoba (Sudirman:2001:18, Inu Wicaksana, 2001: 3, B Pratiti: 2001:2):

1. Sifat mudah kecewa dan kecenderungan menjadi agresif dan destruktif
2. Perasaan rendah diri
3. Suka mencari sensasi, melakukan hal-hal yang mengandung

- resiko bahaya yang berlebihan
- 4. Cepat menjadi bosan dan merasa tertekan, murung dan merasa tidak sanggup berfungsi dalam kehidupan sehari-hari
- 5. Kurangnya motivasi atau dorongan untuk mencapai suatu keberhasilan dalam pendidikan atau pekerjaan atau dalam lapangan kegiatan lainnya
- 6. Prestasi belajar menunjukkan hasil yang cenderung rendah
- 7. Kurang berhasil dalam kegiatan ekstrakurikuler
- 8. Cenderung bersikap cemas, apatis, menarik diri dalam pergaulan, depresi, kurang mampu menghadapi stres atau sebaliknya hiperaktif.
- 9. Cenderung mengabaikan peraturan-peraturan
- 10. Suka tidak tidur malam hari atau tidur larut malam.
- 11. Kurang suka berolah raga
- 12. Mempunyai persepsi bahwa hubungan dalam keluarga kurang dekat, walaupun seringkali kenyataannya tidak demikian. Hal ini diakibatkan pecandu takut ketahuan bahwa ia menggunakan narkoba, sehingga pada akhirnya banyak mengurung diri di kamar dan menolak diajak bersama-sama anggota keluarga

Ciri-ciri tersebut diatas dapat dibagi berdasarkan lingkungan pergaulannya sebagai berikut:

1. Di rumah

- a. Jarang ikut kegiatan keluarga
- b. Suka di kamar mandi dan tempat yang sepi dengan mengunci kamar.
- c. Suka berbohong
- d. Sering pulang larut malam
- e. Jarang mau mengenalkan teman-temannya
- f. Malas makan, atau sering makan sembarangan

- g. Memasang musik keras-keras, tak memperdulikan orang lain.
- h. Terdapat barang-barang seperti aluminium foil, pipa pnyedot, lilin dan pewangi kamar.
- i. Kegiatan agama ditinggalkan
- j. Suka pinjam barang dan mencuri

2. Di sekolah

- a. Perilaku siswa pengguna Narkoba secara singkat dapat digambarkan antara lain sebagai berikut.
- b. Sering membolos sekolah.
- c. Sering terlambat masuk sekolah dengan alasan terlambat bangun.
- d. Sering terlambat masuk kelas setelah jam istirahat.
- e. Sering mengantuk dan tertidur di sekolah.
- f. Sering lupa jadwal ulangan, lupa membawa buku pelajaran.
- g. Prestasi sekolah menurun (terlihat setelah 6 bulan pemakaian Narkoba).
- h. Mengalami kesulitan konsentrasi dan terjadi penurunan daya ingat (terlihat setelah 6 bulan pemakaian Narkoba).
- i. Kurang memperhatikan penampilan dan kerapian dalam berpakaian (padahal sebelumnya tidak demikian)
- j. Berbicara cadel atau gagap (padahal sebelumnya gejala ini tidak pernah muncul).
- k. Terjadi perubahan pola tidur (pada pagi hari sulit dibangunkan dan malam hari sering mengeluh sulit tidur).
- l. Sering kedapatan matanya merah dan hidungnya berair (walaupun sedang tidak terserang penyakit influenza).
- m. Sering tidak membayarkan uang sekolah (uang tersebut dilaporkan hiking).

- n. Di rumah sering dilaporkan kehilangan barang-barang berharga.

3. Di tempat umum

- a. Suka memakai kacamata hitam
- b. Suka memakai jaket lengan panjang untuk menutupi bekas suntikan dan sayatan silet

Selain itu pada umumnya para pecandu mempunyai kepribadian yang dependen, imatur/kurang bertanggungjawab, mudah terpengaruh, dan rawan terhadap stres.

Seseorang akan terjebak kedalam penyalahgunaan narkotika dan psikotropika diawali dengan adanya kompromi terhadap lingkungan yang menggunakan narkoba, semisal seorang remaja yang merantau dan kos ditempat yang memiliki beberapa orang yang positif menggunakan narkoba. Apabila terjalin pertemanan dengan para pemakai narkoba maka dapat dipastikan terjerumus dalam lingkaran pemakai narkoba. Awalnya ia akan ditawari dan mau untuk mencoba memakai narkoba, dengan berbagai alasan baik karena keinginan untuk mencoba atau karena adanya ejekan tidak berani memakai dan dianggap ketinggalan jaman.

Apabila telah masuk pada tahap coba-coba dan pemakaian narkoba tidak dihentikan maka terjadilah toleransi dari tubuh untuk menerima perilaku penggunaan narkoba tersebut, sehingga pada akhirnya pemakaian narkoba memerlukan dosis yang lebih banyak dibandingkan sebelumnya, peningkatan dosis inilah yang memicu semakin terjerumuskannya seseorang menjadi pecandu narkoba. Sehingga pada akhirnya para pecandu tersebut menjadi terikat dengan narkoba dan tidak mudah untuk melepaskan kebiasaan tersebut.

D. Jenis Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia

Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia mulai muncul pada tahun 1969, berdasarkan pengamatan oleh Dadang Hawari (1996:134) diperoleh gambaran sebagai berikut:

1. Tahun 1969-1973

Terbanyak atau hampir seluruhnya morfin dan ganja

2. Tahun 1973-1976

Morfin, ganja, barbiturat dan berbagai jenis hipnotika

3. Tahun 1976-1979

Ganja, barbiturat dan beberapa jenis hipnotika

4. Tahun 1979-1985

Ganja, barbiturat, sedativa/hipnotika, morfin dan heroin

5. Tahun 1985-1990

Ganja, barbiturat, sedativa/hipnotika, morfin dan heroin

6. Tahun 1990-1995

Ganja, sedativa/hipnotika, barbiturat, pethidin, morfin, heroin, kokain, amfetamine dan turunannya (psychedelique atau Ecstasy)

Bab VI

Dampak Penyalahgunaan Narkoba

Penyalahgunaan narkoba dapat menyebabkan impikasi yang luas berupa kriminalitas, kerugian ekonomi, pemutusan hubungan kerja

Sedangkan secara individu menimbulkan perilaku yang kontra produktif seperti malas belajar, tidak dapat bekerja, akhlak semakin runtuh, bersifat asosial, serta mengeluarkan banyak uang untuk memenuhi kebutuhan akan narkoba yang apabila tidak ada uang dapat terjeret melakukan tindak kejahatan.

Dampak Penyalahgunaan Narkoba secara umum terjadi terhadap Kesehatan Tubuh, Sosiologis, Moral, Ekonomi. Penjabaran dampak penyalahgunaan Narkoba pada bab ini dari sudut Sosiologis, moral, ekonomi akan banyak menggunakan tulisan dari Shalih bin Ghanim As-Sadlan tentang Bahaya Narkoba Mengancam Umat.

A. Dampak Penyalahgunaan Narkoba Bagi Kesehatan Tubuh

Secara sederhana dapat digambarkan ciri-ciri atau gejala awal seseorang dapat dideteksi telah memakai narkoba: (Inu Wicaksana, 2001:3):

1. Pil Koplo dan Ganja (Cimeng)

Zat adiktif ini ciri-cirinya hampir sama. Pada pagi hari pecandu umumnya berperilaku lungkrah-aras-arasan, mengantuk di pagi atau siang hari tapi dimalah hari gelisah dan sulit tidur, sering begadang dan masuk kamar sembunyi-sembunyi, tidak bisa konsentrasi, prestasi belajar menurun, sering absen dalam mengikuti kegiatan sekolah atau kuliah, nampak tertekan, mudah tersinggung, mata sayu, gerakannya lambat, tidak suka makan, sering menyendiri dikamar dalam waktu yang lama, dan sering mual-mual.

Pada gangguan Ganja, ada-rasa pusing kepala yang hebat, halusinasi penglihatan, mudah curiga, sulit tidur, selalu resah, nampak stres, berteman dekat dengan pecandu yang sejenis, sekolah atau kuliah kacau atau sering tidak masuk.

Pada pemakai pil koplo, bila dosis kelebihan apabila berbicara cadel atau celat, jalan sempoyongan atau mudah jatuh, bicara ngelantur, terlihat sering mengantuk terus atau teler.

2. Heroine (Putauw), Sabu-sabu dan Ekstasi

Para pecandu Heroin sangat pandai menipu dan bersandiwara. Karena itu sukar dideteksi, umumnya ketergantungan para pecandu baru diketahui setelah masuk rumah sakit karena overdosis (sakau berat).

Namun terdapat ciri-ciri yang dapat mengarahkan pada petunjuk adanya ketergantungan pada pecandu Heroin yaitu selalu membutuhkan uang dalam jumlah yang banyak untuk hal-hal yang tidak jelas, sering melakukan penipuan, sering tampak gemetar atau menggigil, gelisah mondar-mandir, masuk kamar mandi bawa minuman mineral berlama-lama, bangun kesiangan dan selalu mengantuk, sering nampak loyo, lemas,

tertekan, tetapi setelah pergi sebentar kerumah teman kembali segar dan bergairah.

Pada pecandu Sabu-sabu ciri-cirinya sama dengan pecandu Heroin, selain itu ditambah sering mengeluh pegal-pegal, mudah marah, gelisah, cemas, ketakutan dan mencurigai, serta halusinasi penglihatan.

Pada gangguan ekstasi, sering pergi ke diskotik atau kafe, pulang pagi, nampak tatapan kosong, hampa, tertekan, ingin mati, cemas dan ketakutan, halusinasi yang jelek, tekanan darah sering naik, rahang gemeretak, serta loyo disiang hari.

Selanjutnya akan diuraikan dampak negatif penyalahgunaan narkoba berdasarkan kelompok jenisnya terhadap tubuh manusia sebagai berikut:

1. Kelompok Narkotika

Secara umum pengaruh kelompok narkotika adalah menimbulkan euforia, rasa ngantuk berat, penciutan pupil mata, rasa mual, dan sesak napas. Gejala bebasnya adalah mata berair, gampang marah, gemeteran, panik, kejang otot, rasa mual, serta menggigil disertai keringat. Kelebihan dosis akan menimbulkan napas lambat dan pendek-pendek, kulit lembab, kejang-kejang, koma, gemeteran, panik, kejang otot, rasa mual, serta menggigil disertai berkeringat.

Sedangkan untuk narkotika jenis opioid seperti Candu Morfin Heroin (putaw) Codein Demerol dan Methadon efek yang ditimbulkan adalah mengalami pelambatan dan kekacauan pada saat berbicara, kerusakan penglihatan pada malam hari, mengalami kerusakan pada liver dan ginjal, peningkatan resiko terkena virus HIV dan hepatitis dan penyakit infeksi lainnya melalui jarum suntik dan penurunan hasrat dalam hubungan

sex, kebingungan dalam identitas seksual, kematian karena overdosis.

Gejala Intoksikasi (keracunan) Opioid Konstraksi pupil (atau dilatasi pupil karena anoksia akibat overdosis berat) dan satu (atau lebih) tanda berikut, yang berkembang selama, atau segera setelah pemakaian opioid, yaitu mengantuk atau koma bicara cadel, gangguan atensi atau daya ingat. Perilaku maladaptif atau perubahan psikologis yang bermakna secara klinis misalnya: *euforia awal diikuti oleh apatis, disforia, agitasi atau retardasi psikomotor, gangguan pertimbangan, atau gangguan fungsi sosial atau pekerjaan) yang berkembang selama, atau segera setelah pemakaian opioid.*

Gejala putus obat dimulai dalam enam sampai delapan jam setelah dosis terakhir. Biasanya setelah suatu periode satu sampai dua minggu pemakaian kontinu atau pemberian antagonis narkotik. Sindroma putus obat mencapai puncak intensitasnya selama hari kedua atau ketiga dan menghilang selama 7 sampai 10 hari setelahnya. Tetapi beberapa gejala mungkin menetap selama enam bulan atau lebih lama.

Gejala putus obat dari ketergantungan opioid adalah kram otot parah dan nyeri tulang, diare berat, kram perut, rinorea lakrimasi piloereksi, menguap, demam, dilatasi pupil, hipertensi takikardia disregulasi temperatur, termasuk hipotermia dan hipertermia. Seseorang dengan ketergantungan opioid jarang meninggal akibat putus opioid, kecuali orang tersebut memiliki penyakit fisik dasar yang parah, seperti penyakit jantung. Gejala residual seperti *insomnia, bradikardia, disregulasi temperatur, dan kecanduan opiat mungkin menetap selama sebulan setelah putus zat.* Pada tiap waktu selama sindroma abstinensi, suatu suntikan tunggal morfin atau heroin menghilangkan semua

gejala. Gejala penyerta putus opioid adalah *kegelisahan, iritabilitas, depresi, tremor, kelemahan, mual, dan muntah.*

Sedangkan untuk narkotika jenis kokain efek yang ditimbulkan menyebabkan elasi, euforia, peningkatan harga diri dan perasan perbaikan pada tugas mental dan fisik. Kokain dalam dosis rendah dapat disertai dengan perbaikan kinerja pada beberapa tugas kognitif:

Pada penggunaan Kokain dosis tinggi gejala intoksikasi dapat terjadi, seperti agitasi iritabilitas gangguan dalam pertimbangan perilaku seksual yang impulsif dan kemungkinan berbahaya agresi peningkatan aktivitas *psikomotor Takikardia Hipertensi Midriasis.*

Setelah menghentikan pemakaian Kokain atau setelah intoksikasi akut terjadi depresi pascaintoksikasi (*crash*) yang ditandai dengan *disfōria, anhedonia, kecemasan, iritabilitas, kelelahan, hipersomnolensi, kadang-kadang agitasi.*

Pada pemakaian kokain ringan sampai sedang, gejala putus Kokain menghilang dalam 18 jam. Pada pemakaian berat, gejala putus Kokain bisa berlangsung sampai satu minggu, dan mencapai puncaknya pada dua sampai empat hari.

Gejala putus Kokain juga dapat disertai dengan kecenderungan untuk bunuh diri. Orang yang mengalami putus Kokain seringkali berusaha mengobati sendiri gejalanya dengan *alkohol, sedatif, hipnotik, atau obat antiangstias seperti diazepam (Valium).* Nama lain untuk Kokain : *Snow, coke, girl, lady dan crack.* (*kokain dalam bentuk yang paling murni dan bebas-basa untuk mendapatkan efek yang lebih kuat*).

2. Kelompok Depressant

Pengaruhnya menimbulkan gagap, disorientasi, dan rasa mabuk tapi tanpa bau alkohol. Kelebihan dosis akan

menimbulkan pernapasan pendek, kulit lembab, pelebaran pupil mata, lemah dengan disertai denyut nadi cepat, koma adakalanya mencapai kematian.

3. Kelompok Stimulant

Ecstasy, Rumus kimia *XTC* adalah *3-4-Methylene-Dioxy-Methyl-Amphetamine (MDMA)*. Senyawa ini ditemukan dan mulai dibuat di penghujung akhir abad lalu. Pada kurun waktu tahun 1950-an, industri militer Amerika Serikat mengalami kegagalan didalam percobaan penggunaan MDMA sebagai serum kebenaran. Setelah periode itu, MDMA dipakai oleh para dokter ahli jiwa. *XTC* mulai bereaksi setelah 20 sampai 60 menit diminum.

Efeknya berlangsung maksimum 1 jam. Seluruh tubuh akan terasa melayang. Kadang-kadang lengan, kaki dan rahang terasa kaku, serta mulut rasanya kering. Pupil mata membesar dan jantung berdegup lebih kencang. Mungkin pula akan timbul rasa mual. Bisa juga pada awalnya timbul kesulitan bernafas (untuk itu diperlukan sedikit udara segar).

Jenis reaksi fisik tersebut biasanya tidak terlalu lama. Selebihnya akan timbul perasaan seolah-olah kita menjadi hebat dalam segala hal dan segala perasaan malu menjadi hilang. Kepala terasa kosong, rileks dan "asyik". Dalam keadaan seperti ini, kita merasa membutuhkan teman mengobrol, teman bercermin, dan juga untuk menceritakan hal-hal rahasia. Semua perasaan itu akan berangsur-angsur menghilang dalam waktu 4 sampai 6 jam. Setelah itu kita akan merasa sangat lelah dan tertekan.

Shabu-shabu, Shabu-shabu berbentuk kristal, biasanya berwarna putih, dan dikonsumsi dengan cara membakarnya di atas aluminium foil sehingga mengalir dari ujung satu ke arah

ujung yang lain. Kemudian asap yang ditimbulkannya dihirup dengan sebuah Bong (sejenis pipa yang didalamnya berisi air).

Air Bong tersebut berfungsi sebagai filter karena asap tersaring pada waktu melewati air tersebut. Ada sebagian pemakai yang memilih membakar Sabu dengan pipa kaca karena takut efek jangka panjang yang mungkin ditimbulkan aluminium foil yang terhirup. Sabu sering dikeluhkan sebagai penyebab paranoid (rasa takut yang berlebihan), menjadi sangat sensitif (mudah tersinggung), terlebih bagi mereka yang sering tidak berpikir positif, dan halusinasi visual. Masing-masing pemakai mengalami efek tersebut dalam kadar yang berbeda.

Jika sedang banyak mempunyai persoalan / masalah dalam kehidupan, sebaiknya narkotika jenis ini tidak dikonsumsi. Hal ini mungkin dapat dirumuskan sebagai berikut: **MASALAH + SABU = SANGAT BERBAHAYA**. Selain itu, pengguna Sabu sering mempunyai kecenderungan untuk memakai dalam jumlah banyak dalam satu sesi dan sukar berhenti kecuali jika Sabu yang dimilikinya habis. Hal itu juga merupakan suatu tindakan bodoh dan sia-sia mengingat efek yang diinginkan tidak lagi bertambah (*The Law Of Diminishing Return*).

Beberapa pemakai mengatakan Sabu tidak mempengaruhi nafsu makan. Namun sebagian besar mengatakan nafsu makan berkurang jika sedang mengkonsumsi Sabu. Bahkan banyak yang mengatakan berat badannya berkurang drastis selama memakai Sabu.

4. Kelompok Hallucinogen

Pengaruhnya menimbulkan kewaspadaan yang berlebihan, kegairahan yang berlebihan, euforia, percepatan denyut nadi dan peningkatan tekanan darah, susah tidur, dan kehilangan nasu makan. Kelabihan dosis akan menimbulkan sikap agitasi,

peningkatan suhu badan, halusinasi, kejang-kejang, dan adakalanya kematian. Gejala bebasnya apatis, tidur lama sekali gampang marah, murung dan disorientasi

5. Kelompok Cannabis

Nama yang umum untuk Cannabis adalah, marijuana, grass, pot, weed, tea, Mary Jane. Nama lain untuk menggambarkan tipe Cannabis dalam berbagai kekuatan adalah *hemp, chasra, bhang, dagga, dinsemilla, ganja, cimengk*.

Pengaruhnya menimbulkan euforia, dikuasai perasaan santai, peningkatan nafsu makan, dan tingkah laku disorientasi. Kelebihan dosis akan menimbulkan kelesuhan, paranoia dan adakalanya gangguan kejiwaan. Gejala bebas pengaruhnya adalah sukar tidur, hiperaktif, dan adakalanya makan kurang.

Terkadang terdapat pula dampak berupa kegembiraan, cerewet dalam bicara, rileks dan sangat menghargai warna dan suara. Walaupun ganja tidak mempunyai dampak sampingan terhadap tubuh, penggunaan yang berlebihan bisa menyebabkan halusinasi ringan, dan terganggunya sensor tubuh.

Efek euforia dari cannabis telah dikenali. Efek medis yang potensial adalah sebagai *analgesik, antikonvulsan dan hipnotik*. Belakangan ini juga telah berhasil digunakan untuk mengobati mual sekunder yang disebabkan terapi kanker dan untuk menstimulasi nafsu makan pada pasien dengan *sindroma imunodefisiensi sindrom*. Cannabis juga digunakan untuk pengobatan glaukoma. Cannabis mempunyai efek aditif dengan efek alkohol, yang seringkali digunakan dalam kombinasi dengan Cannabis.

B. Aspek Sosiologis

Penyalahgunaan narkoba dapat menimbulkan pengaruh negatif terhadap setiap individu yang menggunakannya khususnya berkaitan dengan gairah, aktifitas dan produktifitas kerjanya serta kepercayaan orang lain kepadanya. Individu-individu yang sebelumnya terbiasa kreatif dan menjadi kepercayaan orang lain secara cepat berubah perilakunya, melemah kreatifitasnya akibat penyalahgunaan narkoba dan selanjutnya ia akan berubah menjadi individu yang bergantung kepada perhatian dan pelayanan orang lain.

Selanjutnya pengaruh negatif narkoba akan menjadikannya malas, serta mudah melalaikan tanggung jawab yang dibebankan kepadanya. Pada akhirnya ia akan dijauhi oleh teman-teman yang semula mempercayainya, dan apabila ia telah bekerja ia dapat kehilangan pekerjaannya. Sehingga secara finansial ia akan terus merugi, pendapatannya dan penghasilannya menurun.

C. Aspek Moral

Penyalahgunaan narkoba menimbulkan efek demoralisasi sosial. Pada akhirnya pemakai narkoba akan meninggalkan norma-norma sosial yang berlaku dalam masyarakat mengarah pada perilaku yang menyimpang yang bersifat negatif dan potensial untuk melakukan perbuatan jahat, sehingga membahayakan hubungan antar sesama individu dan masyarakat dan pada akhirnya mempengaruhi kehidupan bernegara.

Bentuk-bentuk perilaku yang bertentangan dengan moral anatara lain adalah:

1. Meningkatnya kasus bunuh diri, pemerkosaan, pencurian, dan berbagai bentuk penipuan, pemalsuan serta berbagai kasus kriminal lainnya.

2. Menipisnya rasa tanggung jawab atau hilang sama sekali. Munculnya kecenderungan berdusta, fenomena kemunafikan, kendurnya semangat dan tidak peduli pada kewajibannya.
3. Menurunnya gairah hidup, hancurnya kehidupan rumah tangga, dan akhirnya tercampak kedalam penjara atau tergeletak di pusat-pusat rehabilitasi.
4. Penyimpangan mental dan tabiat, kebejatan akhlak, pergaulan dengan anak-anak nakal dan idiot, kehilangan harga diri, kerusakan moral dan perilaku dengan sesama pecandu narkoba serta akan rusak hubungannya dengan pimpinan tempat ia bekerja hingga prospek masa depan dan pekerjaannya pun terancam.
5. Mudharat yang timbul tidak hanya menimpa penggunanya saja, akan tetapi masyarakat juga kena dampaknya. Sebab jika ia telah kecanduan narkoba, ia akan melakukan kejahatan tanpa rasa tertekan. Dengan demikian ketenangan dan ketentraman masyarakat akan terusik, pertikaian dan pertengkaran akan meningkat hanya disebabkan permasalahan sepele. Hal ini tentu akan merubah tatanan masyarakat dan menyebabkan hilangnya keharmonisan hubungan antar individu.
6. Penyalahgunaan narkoba di kalangan pelajar dapat menyebabkan menurunnya tingkat kecerdasan dan menimbulkan kegelisahan dalam jiwa mereka. Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa kegelisahan dan tingkat emosional para pelajar yang mengkonsumsi narkoba lebih tinggi dibandingkan yang tidak mengkonsumsi. Hal itu akan kelihatan jelas dengan adanya keterikatan antara sesama pemakai obat terlarang dan seringnya mereka bolak-balik berkonsultasi dengan para psikolog untuk penyembuhan.

7. Penyalahgunaan narkoba dapat melemahkan keperibadian, mengacaukan pikiran, meretakan persahabatan dan persatuan serta menggoncang kemampuan akal. Sehingga dikatakan narkoba menyebabkan seseorang dapat kehilangan jati dirinya.

Selanjutnya perlu untuk dijabarkan pandangan agama terhadap penyalahgunaan Narkoba. (Shoimah Kastolani, tt:13-20)

1. Pandangan Agama Islam

Berdasarkan Surat Al Maidah:90 yang artinya "Wahai orang yang beriman sebenarnya (meminum) Khamar, berjudi, (berkorban) untuk berhala, mengundi nasib dengan anak panah adalah perbuatan keji, termasuk perbuatan syetan, maka jauilah, agar kami dapat keberuntungan"

Walaupun yang ditunjuk oleh Surat Al Maidah:90 adlah Khamar namun berdasarkan analogi dapat ditarik sifat yang sama antara Khamar dan menggunakan Narkoba yaitu menyebabkan tertutupnya aqal, memabukkan serta melemahkan. Sebagai akibat penggunaan Khamar dan narkoba menimbulkan kerusakan dan bahaya bagi pemakai dan masyarakat.

Sehingga berdasarkan kaidah syara' Islam mengharamkan sesuatu yang membahayakan sebagaimana firman Allah SWT dalam Surat Al A'raf:157 yang artinya "...Allah menghalalkan bagi mereka yang baik dan mengharamkan bagi mereka segala yang buruk.."

2. Pandangan Agama Kristen

Tubuh manusia adalah merupakan tempat Allah berhadirat. Apabila manusia yang bersangkutan menjaga roh, jiwa dan tubuhnya, maka Allah akan berkenan hadir dan membimbing serta melindungi. Tetapi sebaliknya, apabila manusia tidak mau menjaga roh, jiwa dan tubuhnya, bahkan sengaja merusaknya,

Tuhan sangat tidak menghendaki serta membiarkan orang tersebut mengalami penderitaan.

Firman Tuhan mengatakan bahwa tubuh itu rumah Allah atau bait roh kudus, karena itu maka harus dipelihara, dijaga dan disucikan, jangan sampai melakukan dosa. Seperti firmanNya: "Sucikan dirimu dari semua hal yang mencemarkan Jasmani dan Rohani, supaya kedudukanmu sempurna di dalam takut akan Allah" (II Korintinus 7:1)

Dari firman tersebut dapat diambil pelajaran bahwa menghindari diri dari penyalahgunaan obat-obat terlarang dan zat adiktif lain adalah suatu keharusan, berarti mengkonsumsi Narkoba adalah suatu perbuatan dosa.

3. Pandangan Agama Hindu

Agama Hindu memandang semua barang yang ada di alam semesta ini pada prinsipnya sama, karena semua barang sekecil apapun pasti akan membantu kehidupan manusia. Racun dapat membantu manusia karena untuk membunuh serangga, namun kalau disalahgunakan untuk diminum manusia pasti akan membawa kerusakan.

Di dalam Sama Weda disebutkan berkaitan dengan penyalahgunaan Narkoba, yang artinya:

- a. Beri pada kami berbagai cairan, sebagai macam pemberian kesehatan. Soma adalah yang memberikan gairah kehidupan.
- b. Sebagai Engkau dapat hidup kekal berkat cairan itu, semua adalah berasal dariMu, cairan itu berasal dari rumput suci memberikan kesehatan dan kekuatan.
- c. Bergerak cepat pemberian kebahagiaan itu, laksana cairan yang mengalir, hendaklah dinikmati dengan baik. Jika

engkau serakah dengan cairan Soma itu, dapat mengakibatkan umur pendek.

Ayat tersebut dapat disimpulkan bahwa segala sesuatu bila berlebihan dan disalahgunakan akan mengakibatkan tidak baik.

4. Pandangan Agama Budha

Agama Budha mengajarkan pada umatnya Panca Sila Budhis atau lima disiplin moral. Adapun Sila kelima mengajarkan Aku bertekad melatih diri menghindari segala minuman keras, obat-obatan terlarang yang menyebabkan mabuk dan lemahnya kesadaran.

Pelaku penyalahgunaan Narkoba jelas melanggar sila budhis kelima. Selanjutnya berdasarkan Bab mala Vagga (noda), XVIII, 247 disebutkan yang artinya "Siapa yang menyerah pada minuman keras dan obat-obatan yang memabukkan serta menimbulkan lemahnya kesadaran diri, orang seperti itu seolah-olah menggali kubur untuk dirinya sendiri.

D. Aspek Ekonomi

Kecanduan obat terlarang akan menyebabkan keruntuhan ekonomi, melalui guncangan terhadap keuangan pribadi para pecandu atau pemakai narkoba serta keluarga terdekatnya seperti orangtua bagi mereka yang masih remaja.

Selanjutnya guncangan perekonomian akan menimpa masyarakat karena Sumber Daya Insani yang terampil sebagai modal utama dalam pekerjaan menjadi menurun akibat tergantung pada narkoba. Pada akhirnya apabila banyak individu sebagai anggota masyarakat yang menjadi pecandu narkoba maka akan terjadi hal-hal sebagai berikut:

1. Tidak mampu menghadapi persaingan hidup. Pada akhirnya

- akan menurunkan produktifitasnya diri dan matinya kreatifitas dan kemampuann.
2. Penyalahgunaan narkoba dapat menyebabkan kerusakan jasmani secara umum. Hal itu akan berpengaruh terhadap kemampuan beraktifitas dan berpikir. Kemudian akan digerogoti perasaan malas dan lesu. Pada akhirnya tidak mampu melaksanakan kewajiban-kewajiban primer sehingga seluruh tindak tanduknya akan berdampak negatif.
3. Ketagihan narkoba dapat menyebabkan turunnya kualitas daya kerja syarat, yang pada akhirnya terjadinya penurunan intensifitas kerja. Akibat tidak dapatnya membedakan warna, suara, jarak dan waktu, sehingga pada akhirnya menimbulkan turunnya kualitas kerja.
4. Uang yang dihabur-hamburkan pecandu narkoba untuk membelinya merupakan kerugian besar bagi diri, keluarga dan masyarakat. Ia rela berkorban dengan seluruh kekuatan yang dimilikinya, demi untuk mendapatkan narkoba dan pada akhirnya kepentingan dan kebutuhan keluarga tidak diperhatikan.

Bab VII

Sekolah Target Bisnis Narkoba

A. Siswa Korban Penyalahgunaan Narkoba

Belakangan ini penyalahgunaan Narkoba banyak dilakukan oleh remaja. Bukan bermaksud 'mengambang-hitamkan' remaja tetapi pada kenyataannya memang remaja sangat beresiko untuk terlibat dalam penyalahgunaan narkoba. Banyak penelitian yang menunjukkan bahwa penggunaan narkoba di kalangan remaja cenderung meningkat dan para pengedar telah menggunakan lingkungan sekolah untuk melakukan transaksi narkoba.

Berdasarkan perkiraan kenaikan jumlah pemakai Narkoba yang menghuni rumah sakit, termasuk pengunjung RSKO (Rumah Sakit Ketergantungan Obat) selama 6 bulan, sejak Januari 1999, di RSKO Jakarta dicatat bahwa pengunjung RSKO tersebut sebagian besar adalah siswa-siswa SLTA aktif, bahkan juga ditemukan adanya siswa-siswa SD sebagai pengunjung RSKO tersebut. Berikut disajikan data kunjungan RSKO Jakarta dari Januari - Juni 1999.

Data Kunjungan RSKO Jakarta Januari - Juni 1999

No.	Pendidikan Pengunjung	Jumlah
1.	< SD	1
2.	SD aktif	1
3.	SLTP aktif	85
4.	SLTA aktif	682
5.	Tamat SD	61
6.	Tamat SLTP	185
7.	Tamat SLTA	925
Jumlah		1.940

Sumber: http://www.pdk.go.id/serba_serbi/NAPZA

Pada umumnya tempat transaksi peredaran Narkoba di sekolah adalah:

1. halaman parkir sekolah
2. warung di sekitar sekolah
3. kantin di sekolah
4. toilet/WC sekolah
5. rumah di sekitar sekolah, dan
6. mobil pengedar Narkoba

B. Kondisi yang mendorong penyalahgunaan Narkoba di Sekolah

Kondisi yang langsung dan tidak langsung mendorong penyalahgunaan Narkoba di lingkungan Sekolah adalah sebagai berikut.

1. Langsung

- a. Lingkungan sekolah yang rawan, seperti sekolah yang dekat pusat perbelanjaan, dekat terminal, di lingkungan kumuh, dan sebagainya.
- b. Kurangnya kontrol dari petugas sekolah, baik di dalam

maupun di luar sekolah, baik pada jam belajar maupun setelah jam belajar sekolah.

c. Banyaknya warung dan atau kios di sekitar sekolah yang dapat dijadikan tempat transaksi.

d. Penerapan sanksi yang kurang konsekuen terhadap pelanggaran peraturan sekolah.

e. Lokasi sekolah yang dijadikan tempat menongkrong pengguna Narkoba.

f. Kurangnya pemahaman/pengetahuan guru, siswa, petugas sekolah, dan orang tua siswa mengenai bahaya Narkoba.

2. Tidak langsung

a. Peraturan sekolah atau tata tertib sekolah yang terlalu keras atau terlalu lunak.

b. Komunikasi yang kurang efektif antara guru, kepala sekolah, siswa, dan orang tua siswa.

c. Kegiatan sekolah yang terlalu padat atau kegiatan sekolah yang kurang sesuai dengan minat siswa.

d. Penanganan yang kurang optimal terhadap siswa yang mengalami kesulitan belajar.

e. Kurangnya keterlibatan orang tua siswa yang anaknya tidak terlibat dalam masalah penyalahgunaan Narkoba.

f. Kurang difungsikannya peranan BP3 secara optimal.

g. Kurang adanya kerja sama antara sekolah dengan masyarakat sekitar, Pemda setempat, dan Polri.

C. Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba di Sekolah

Penanggulangan penyalahgunaan Narkoba di Sekolah mencakup upaya pencegahan, penanganan kasus, dan pemberdayaan pendidikan agar memiliki kemampuan cegah-tangkal terhadap bahaya penyalahgunaan Narkoba.

Adapun tujuan yang ingin dicapai oleh penanggulangan penyalahgunaan Narkoba adalah terciptanya masyarakat yang bebas dari penyalahgunaan Narkoba melalui tujuan khusus berupa terbebasnya sekolah dari penyalahgunaan Narkoba, membantu siswa dalam mengembangkan ketahanan terhadap bahaya penyalahgunaan Narkoba (menjalankan pola hidup sehat), dan memperkuat jaringan pendidikan, serta menurunkan jumlah kasus penyalahgunaan Narkoba, dan putus sekolah karena penyalahgunaan Narkoba.

Tujuan tersebut dapat dicapai melalui mensosialisasikan bahaya penyalahgunaan Narkoba di lingkungan pendidikan formal dan non formal, mengembangkan budaya hidup sehat (salah satunya melalui UKS), mengintegrasikan upaya pendidikan pencegahan penyalahgunaan Narkoba melalui kurikulum yang relevan, dan mengembangkan kerja sama dengan seluruh masyarakat, terutama orang tua siswa dan guru untuk menciptakan lingkungan yang kondusif (<http://www.pdk.go.id> / serba-serbi (NAPZA))

1. Program Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba

Untuk mengatasi penanggulangan Narkoba di sekolah maka perlu langkah-langkah penanggulangan secara terpadu yang dapat dilakukan di sekolah sebagai berikut:

a. Melaksanakan kampanye melawan penyalahgunaan Narkoba secara besar-besaran di lingkungan pendidikan.

Sasaran yang penting dari kampanye tersebut adalah:

- 1) para pembuat kebijakan, baik pusat maupun daerah,
- 2) para pendidik (guru, dosen, pamong belajar),
- 3) para peserta didik.

Untuk keperluan tersebut di atas, sarana advokasi perlu dikembangkan secara tepat sasaran dan tepat guna.

b. Mengembangkan program pendidikan pencegahan

penyalahgunaan Narkoba, antara lain melalui pengintegrasian dengan kurikulum yang ada. Misalnya melalui pendidikan kesehatan dan pendidikan jasmani, IPA, IPS, dan bahasa atau dalam keadaan mendesak melalui mata pelajaran khusus.

c. Menggalang ketahanan agar sekolah/ perguruan tinggi bebas dari praktek jual beli Narkoba (isolasi). Hal ini memerlukan dukungan dari banyak sektor, baik masyarakat sekolah maupun masyarakat di sekitar sekolah serta aparat penegak hukum yang tegas.

Tentu saja, dalam menjalankan proses belajar-mengajar yang berhasil guna diperlukan sarana pendukung, seperti guru/pamong yang terlatih, bahan belajar yang tepat (modul, bahan bacaan, alat bantu) dan metodologi belajar yang tepat. Dalam hubungannya dengan metodologi tersebut di atas, metode belajar yang tepat telah banyak dikembangkan dan dicakup dalam Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (*Life Skill Education*), yaitu pendidikan yang memberikan keterampilan cara-cara hidup sehat yang juga mencakup beberapa masalah kehidupan dan kesehatan.

d. Mendirikan sekolah khusus untuk menampung para pelajar/mahasiswa yang terkena musibah penyalahgunaan Narkoba sebagai langkah yang cepat untuk membantu mereka, walaupun perlu disadari bahwa hal ini perlu upaya yang sungguh-sungguh dan mahal.

2. Prosedur Penangan Penanggulangan Kasus Penyalahgunaan Narkoba di Sekolah

a. Siswa yang terkena kasus penyalahgunaan Narkoba dimintai keterangan, diperiksa, dan dibuatkan Berita Acara Pemeriksaan

- mengenai keterlibatannya dalam kasus Narkoba. Pemeriksaan itu hendaknya dapat mengklasifikasi tingkat keterlibatan siswa, apakah keterlibatannya pada taraf penyalahgunaan, pengedaran atau pada taraf penjualan.
- b. Orang tua siswa yang bersangkutan segera diberitahu dan dipanggil ke sekolah.
 - c. Siswa yang bersangkutan dikirim ke Dokter yang ditunjuk oleh sekolah untuk menjalani pemeriksaan urine atas biaya orang tua siswa yang bersangkutan.
 - d. Apabila terbukti menyalahgunakan Narkoba, maka siswa yang bersangkutan diharuskan membuat perjanjian untuk berobat dan mengikuti terapi penyembuhan. Tetapi, apabila siswa tersebut tidak bersedia membuat perjanjian atau melanggar perjanjian, maka siswa yang bersangkutan diminta untuk mengundurkan diri dari sekolah.
 - e. Untuk mencapai tujuan butir d. tersebut di atas, maka selama siswa menjalani perawatan/pengobatan, sedapat mungkin siswa tersebut tetap hadir di sekolah dengan pengawasan ketat dari orang tua siswa atau anggota keluarganya yang mewakili orang tua siswa dan dibantu oleh guru yang ditunjuk oleh Kepala Sekolah.
 - f. Apabila diperlukan perawatan yang lebih intensif di rumah orang tua siswa atau di pusat-pusat rehabilitasi ketergantungan obat, maka siswa yang bersangkutan diberi kesempatan untuk sementara waktu tidak usah hadir di sekolah, tetapi sedapat mungkin dia tetap diminta untuk melaksanakan kegiatan di rumah atau pusat rehabilitasi, dan diberi kesempatan untuk mengikuti ulangan sekolah.
 - g. Selama siswa tidak mengikuti pelajaran di sekolah, sedapat

mungkin sekolah menyediakan guru pembimbing untuk endampingi siswa dalam belajar di rumah atau pusat rehabilitasi atas biaya orang tua siswa.

- h. Selama siswa dalam masa perawatan atau penyembuhan, apabila karena kondisi fisik, mental atau karena keselamatannya sehingga siswa tersebut tidak dapat melaksanakan kegiatan belajar di sekolah, di rumah atau di pusat rehabilitasi, maka siswa yang bersangkutan diberi waktu cuti sampai dia dinyatakan mampu untuk mengikuti kegiatan belajar di sekolah oleh ahli yang menangani siswa tersebut.
- i. Bilamana ahli yang menangani siswa yang mengalami masalah penyalahgunaan Narkoba tersebut menyatakan bahwa siswa itu sudah siap untuk kembali ke sekolah, maka siswa yang bersangkutan harus diberi kesempatan untuk kembali ke sekolah yang sama.
- j. Siswa yang kembali bersekolah setelah menjalani pengobatan dan terapi penyembuhan perlu mendapat pengawasan penuh dari orang tua atau anggota keluarga yang ditunjuk oleh orang tua, dibantu oleh guru yang ditunjuk.
- k. Apabila terlihat adanya indikasi kuat bahwa seorang siswa selain menyalahgunakan Narkobajuga mengedarkan atau menjual Narkoba, maka kasusnya dapat diteruskan ke pihak yang berwajib dan diselesaikan sesuai dengan hukum yang berlaku.
- l. Apabila dari pemeriksaan Polisi dan Pengadilan dinyatakan bahwa siswa tersebut terlibat dalam pengedaran dan penjualan Narkoba, maka sekolah dapat memberikan sanksi mengeluarkan siswa itu dari sekolah.

Bab VIII

Pencegahan, Penanggulangan dan Rehabilitasi Penyalahgunaan Narkoba

A. Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba

1. Pencegahan Melalui Keluarga

Tidak dapat dipungkiri orang tua memegang peran penting didalam melakukan pencegahan terhadap penyalahgunaan narkoba. Melalui pendidikan didalam keluarga karakter anak akan terbentuk sehingga akan memberikan benteng dalam menghadapi pergaulan yang lebih luas di dalam masyarakat, semakin kokoh benteng yang dibuat semakin kuat anak untuk tidak terlibat dengan hal-hal negatif dalam pergaulan seperti penyalahgunaan narkoba.

Orang tua sedikit banyak harus mengetahui, tentang apa itu narkoba dan bagaimana ciri-ciri seseorang yang mulai atau telah kecanduan narkoba.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan adalah:

- a. Kenali siapa saja teman pergaulan anak, dimana tinggalnya dan bagaimana perilakunya, hal ini untuk memastikan lingkungan pergaulan anak tidak bersama teman-teman yang memiliki potensi untuk berperilaku menyimpang dalam penggunaan narkoba, sebab kebanyakan penyalahgunaan narkoba selalu datang dari pergaulan. Ingat mengetahui lingkungan pergaulan bukan membatasi pergaulan anak.
- b. Orang tua harus mampu mengetahui secara umum tempat-tempat yang pernah didatangi oleh anak, dan dari keseluruhan tempat tersebut mana yang paling banyak dikunjungi, dengan demikian orang tua dapat mengambil sikap apabila tempat yang dikunjungi berpotensi untuk terjadinya penyalahgunaan narkoba. Untuk itu, anak harus selalu dianjurkan untuk mempunyai kegiatan positif melalui aktifitas sekolah, kemahasiswaan atau kepemudaan yang bermanfaat bagi masa depan.
- c. Orang tua harus waspada dengan penggunaan uang putra-putrinya. Jangan memberikan uang tanpa batas yang tidak dapat diketahui perubahan jumlahnya. Hal ini untuk dapat mendeteksi penggunaan uang yang tiba-tiba berlebihan dengan kebutuhan yang tidak jelas atau tidak wajar. Ingat ada kemungkinan anak-anak meminjam uang kepada anggota keluarga yang lain seperti nenek, paman, tante, sepupu atau dengan orang lain yang bukan anggota keluarga, seperti teman-temannya, waspadalah apabila tiba-tiba ada teman anak anda yang menagih utang anak anda dalam jumlah yang cukup besar.

Untuk itu perhatian, kasih sayang, dukungan, serta menanamkan dasar agama dan memberikan contoh yang baik,

Pencegahan, Penanggulangan dan Rehabilitasi Penyalahgunaan Narkoba

kesemuanya dapat dilakukan dengan baik apabila ada komunikasi antara orang tua dan anak secara baik. Melalui komunikasi yang baik dapat mempengaruhi pertumbuhan dan pembentukan karakter si anak, dan memudahkan orang tua untuk mengarahkan anak agar kelak memiliki prinsip hidup yang kuat dan positif.

Komunikasi yang dapat dibangun apabila orang tua juga memberikan kesempatan anak untuk mengungkapkan pendapatnya serta orang tua mau mendengarkan keluhan-keluhan anak dengan sabar. (Forum Pemuda Peduli Masalah NAPZA dan Sudirman, 2000:7-8)

2. Peran Serta Masyarakat.

Masyarakat memiliki kesempatan yang seluas-luasnya untuk berperan serta dalam membantu mewujudkan upaya pencegahan penyalahgunaan psikotropika sesuai dengan undang-undang dan peraturan pelaksanaannya.

Khusus berkenaan dengan penyalahgunaan narkotika pemerintah memberikan penghargaan kepada anggota masyarakat atau badan yang telah berjasa dalam membantu upaya pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan atau pengungkapan tindak pidana narkotika.

Adapun penghargaan yang diberikan adalah dalam bentuk piagam, tanda jasa, premi, dan/atau bentuk penghargaan lain.

Ketentuan yang diatur secara tegas dalam Undang-undang Psikotropika dan Narkotika ini menjadi pintu pembuka terlibatnya masyarakat dalam upaya turut mencegah penyalahgunaan Narkoba.

B. Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba

1. Keluarga

Apabila salah satu anggota keluarga kedapatan telah terlibat dalam penyalahgunaan Narkoba maka anggota keluarga yang tidak terpengaruh harus bersikap tenang. Selanjutnya anggota keluarga yang lain melakukan introspeksi diri apakah ada persoalan-pesolan dalam keluarga yang dapat menjadi latar belakang sehingga ada anggota keluarga yang terlibat narkoba. Untuk itu persoalan tersebut haruslah segera diselesaikan secara kekeluargaan.

Selanjutnya tindakan yang dilakukan adalah menghubungi dokter, untuk segera melakukan perawatan dan pengobatan bagi anggota keluarga tersebut.

Apabila anggota keluarga yang terlibat penyalahgunaan narkoba setelah menjalani rehabilitasi medis masih sering melakukan pemakaian narkoba, maka perlu segera diisolasi dari pergulan yang selama ini sering dilukukannya, dan selanjutnya perlu melaporkan kepada polisi selain untuk melaporkan adanya anggota keluarga yang terkena penyalahgunaan narkoba juga untuk meminta pihak kepolisian mengungkap pelaku pengedar narkoba yang telah menjerumuskan anggota keluarga tersebut.

Untuk itu orang tua perlu:

- a. Menetapkan standar perilaku, batasan dan harapan yang jelas bagi anak-anaknya, baik dalam kegiatan belajar/skolastik maupun dalam kegiatan lain.
- b. Membuat kesepakatan dengan anak mengenai kegiatan ekstra kurikuler yang diijinkan untuk diikuti oleh anak, target nilai yang diharapkan (disesuaikan dengan potensi anak), kapan saatnya bepergian, tempat-tempat yang boleh

Pencegahan, Penanggulangan dan Rehabilitasi Penyalahgunaan Narkoba

- dan tidak boleh dikunjungi, batasan waktu bermain, jam pulang, dan sebagainya.
- c. Mendiskusikan peraturan disiplin sekolah dengan anak sehingga apabila ada peraturan yang terlalu teras untuk anak dapat segera diketahui, dan apabila secara obyektif dinilai terlalu keras maka orang tua dapat membicarakannya dengan pihak sekolah. Yakinkan pada anak bahwa peraturan mengenai penyalahgunaan Narkoba di sekolah dibuat untuk melindungi anak dari bahaya Narkoba.
 - d. Mendorong anak untuk mau berceritera mengenai kehidupan sekolahnya (kegiatan sekolah, pengalaman khusus sekolah, teman-teman, guru, minat anak, masalah pelang garan yang terjadi di sekolah, pengalaman sehari-hari di sekolah, dan sebagainya).
 - e. Melibatkan diri dalam urusan sekolah, pertemuan dengan guru, BP3, dsb-nya serta berperan aktif dalam program yang direncanakan dan dijalankan di sekolah.
 - f. Mengupayakan komunikasi yang baik dengan anak dan membangun jaringan komunikasi dengan anak-anak lain yang bisa diajak diskusi tentang isu penyalahgunaan Narkoba.
 - g. Bekerja sama dengan sekolah dan masyarakat sekitar sekolah dalam upaya pencegahan bahaya Narkoba, terutama di sekolah.
 - h. Membicarakan akibat penyalahgunaan Narkoba dengan anak.
 - i. Memantau kegiatan yang dilakukan oleh anak, mengenali teman akrabnya dan mengupayakan untuk mengenal orang tua mereka.

- j. Mendorong anak untuk aktif berpartisipasi dalam kegiatan ekstra kurikuler sesuai dengan minatnya.
- k. Berikan dorongan agar anak menekuni hobinya.
- l. Jangan dibiarkan anak bersikap pasif, bermalas-malasan di rumah, tidak melakukan apa-apa, menonton TV terus menerus, dan melakukan hal-hal yang tidak produktif lainnya.

2. Aparat Penagak Hukum

Apabila kita rajin membaca surat kabar apakah harian nasional atau regional dan menyaksikan pemberitaan dilayar televisi maka akan banyak disajikan keberhasilan POLRI dalam memberantas dan menangkap bandar dan pemakai narkoba, bahkan di Jakarta sering dilakukan razia di tempat hiburan malam seperti diskotek. Itulah gambaran upaya penanggulangan yang dilakukan oleh Kepolisian Republik Indonesia yakni dengan melakukan razia, operasi dan penggerebagan.

Upaya penanggulangan dengan strategi tersebut ternyata tidak menyurutkan penyalahgunaan dan peredaran narkoba di masyarakat. Tidak surutnya penyalahgunaan tersebut Secara rasional ada beberapa alasan yang dapat dikemukakan yaitu: jumlah personiel, peralatan, dan biaya terlalu sedikit guna mengetahui dan menegakkan hukum, hal ini secara teoritis disebut sebagai daya jangkau efektif polisi. Selain itu ada kemungkinan polisi menjadikan kondisi ini sebagai komoditas yang pada akhirnya menimbulkan tuduhan miring yang dialamatkan kepada para polisi yang dianggap tidak serius dan hanya menjadikan penangkapan sebagai kamufase dari upaya melindungi dan bermain bersama para bandar.

Maka selain melakukan pengungkapan peredaran narkoba melalui razia serta menyerat pelakunya ke pengadilan, maka

pihak kepolisian perlu mengembangkan penegakan hukum yang lebih komprehensif. Umumnya penanggulangan terhadap peredaran Narkoba oleh aparat penegak hukum selain dikenakan kepada para pengedar juga dilakukan terhadap para pemakai, maka suatu penanganan kepada pengedar harus dilakukan secara represif sedangkan kepada pemakai diperlukan pendekatan yang lebih mengarahkan kepada penyadaran dan perbaikan diri, kecuali bagi mereka yang telah berulang kali tertangkap perlu diambil tindakan yang tegas.

Artinya penegakan hukum terhadap para pemakai, perlu dilakukan dengan memperhatikan tingkat kecanduan artinya polisi harus mampu memilah mana yang membutuhkan pengobatan dan mana yang harus mendapatkan hukuman. Kita dapat membedakan tiga golongan pecandu Narkoba dengan cara penanganan yang berbeda yaitu (Dadang Hawari, 2001:6)

a. Ketergantungan Primer

Mereka umumnya menderita sakit namun salah atau tersesat menggunakan narkoba dalam upaya mengobatai sakitnya tersebut tanpa melalui dokter, biasanya dialami oleh orang dengan kepribadian depresi. Golongan ini memerlukan terapi dan rehabilitasi dan bukannya hukuman

b. Ketergantungan Reaktif

Umumnya terdapat pada para remaja karena dorongan ingin tahu, bujukan dan rayuan teman, jebakan dan tekanan serta pengaruh teman kelompok sebaya. Mereka ini sebenarnya merupakan korban, golongan ini memerlukan terapi dan rehabilitasi dan bukannya hukuman.

c. Ketergantungan Simtomatis

Golongan ini merupakan penyalahgunaan Narkoba sebagai salah satu tipe kepribadian yang dimilikinya. Pribadinya

bersifat antisosial dan pemakaian narkoba merupakan suatu kesenangan semata. Mereka dapat digolongkan sebagai kriminal karena seringkali mereka juga merangkap sebagai pengedar. Golongan ini selain memerlukan terapi dan rehabilitasi juga hukuman.

Melalui pendekatan yang berorientasi pada tingkat kecanduan pemakai maka, polisi dapat mengurangi pecandu untuk kembali kelingkungan pengedar sehingga dapat memutus salah satu mata rantai terus beredarnya narkoba tersebut. Sebab apabila pendekatan pidana melalui penghukuman di Lembaga Pemasyarakatan terus dilakukan maka hal tidak mustahil akan semakin banyak jumlah pemakai akibat tersosialisainya cara-cara pemakaian dan pembelian narkoba diantara narapidana narkoba, sebab di Lembaga Pemasyarakatan berdasarkan data dari Kepolisian Republik Indonesia, misalnya di Yogyakarta, menjadi tempat transaksi narkoba.

3. Masyarakat

Tidak kunjung berkurangnya peredaran narkotika menjadikan masyarakat mendirikan lembaga-lembaga swadaya masyarakat yang bergerak untuk melakukan upaya penanggulangan Narkotika seperti Granat, Pelita, dan Geram.

Kondisi ini menunjukkan adanya peranserta masyarakat untuk terlibat dalam upaya penanggulangan penyalahgunaan narkoba. Kesadaran masyarakat ini, tidak terlepas dari kegemasan masyarakat melihat perilaku polisi dan aparat negara, yang seolah-olah membiarkan beredarnya narkoba sehinggapengharapan kepada polisi dan aparat penegak hukum lainnya bertindak menjadi semakin pudar.

Pencegahan, Penanggulangan dan Rehabilitasi Penyalahgunaan Narkoba

Akan tetapi terdapat keterbatasan yang harus disadari berkaitan dengan keterlibatan masyarakat dalam upaya pemberantasan penyalahgunaan Narkoba (Adrianus Meliala, 1999) yaitu: Pertama, sehebat-hebatnya keterlibatan masyarakat dalam hal supply reducing (segala hal untuk mengurangi peredaran narkoba), amat diragukan kemampuannya untuk mengungkap jaringan pengedar. Sebab polisi yang kita anggap profesional, sulit mengungkapnya bila tidak melalui berbagai upaya maksimal.

Kedua, dimana-mana, pengedar narkoba dikenal memiliki daya serang balik, kalau ia dikianati, dijebak, atau ditangkap yang bersangkutan bisa melakukan perlawanan yang lebih kejam dikemudian hari, apabila masyarakat terlibat secara langsung dalam pemberantasan maka hal ini akan dapat membahayakan masyarakat tersebut. Ketiga, supremasi hukum bisa terganggu dengan keterlibatan masyarakat yang langsung berhadapan dengan pengedar atau bandar narkoba seolah sebagai aksi vigilantism (berjaga-jaga). Selain itu penghakiman masyarakat juga bisa tertuju pada narkobanya, sehingga narkoba yang seharusnya menjadi barang bukti menjadi hilang akibat dimusnahkan masyarakat.

Untuk itu keterlibatan masyarakat harus dapat dikembangkan bukan langsung berhadapan dengan para bandar atau pengedar dilapangan, yang menjadi tugas dari aparat penegak hukum, akan tetapi menjadi jaringan yang saling memperkuat kesadaran untuk menolak adanya narkoba dilingkungan masing-masing.

4. Peran Institusi

Pemerintah Daerah, khususnya DIY perlu untuk mempertimbangkan membuat peraturan pelaksana berkaitan

dengan tempat hiburan dan parawisata serta peredaran minuman keras yang lebih ketat, karena tempat-tempat tersebut dapat menjadi sarang peredaran Narkoba, apa yang telah diatur dalam Perda Nomor 3 Tahun 2000, masih dirasakan kurang. Bagi pengusaha/ pemilik/ pengelola/ penanggung jawab tempat hiburan berdasarkan Perda Nomor 3 Tahun 2000 berkewajiban untuk :

- a. Menjamin bahwa tidak ada kegiatan yang berkaitan dengan masalah penyalahgunaan dan pengedaran NAPZA ditempat hiburan yang dikelolanya dengan membuat surat pernyataan diatas kertas bermeterai.
- b. Melaporkan kepada yang berwajib apabila mengetahui adanya penyalahgunaan NAPZA baik yang dilakukan oleh karyawan maupun pengunjung.
- c. Memasang papan pengumuman larangan penyalahgunaan NAPZA.

Sedangkan bagi bagi Pengusaha/Pemilik/Pengelola/ Penanggung jawab Hotel/Penginapan berkewajiban untuk:

- a. Memenuhi persyaratan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- b. Menjamin bahwa tidak ada penyalahgunaan NAPZA di Hotel/Penginapan yang dikelolanya dengan membuat Surat Pernyataan di atas kertas bermeterai.
- c. Melaporkan kepada yang berwajib apabila mengetahui adanya penyalahgunaan NAPZA baik yang dilakukan oleh karyawan maupun pengunjung.
- d. Memasang papan pengumuman larangan penyalahgunaan NAPZA.

Sedangkan bagi DPRD untuk dapat menyusun Peraturan Daerah yang komprehensif berkenaan dengan tempat tinggal atau pondokan mahasiswa, hal ini dapat dilakukan dengan mengamandemen Perda Nomor 3 Tahun 2000 atau membuat Perda yang khusus tentang pondokan.

Adapun aturan tentang pondokan/asrama dalam Perda Nomor 3 Tahun 2000 mewajibkan bagi Pengusaha/Pemilik/Pengelola/ Penanggung jawab rumah/tempat pemondokan/asrama untuk:

- a. Melaporkan penghuninya disertai dengan identitas kepada Ketua RT/RW dan Kepala Dukuh.
- b. Mencantumkan peraturan pemondokan/asrama di tempat yang mudah dibaca
- c. Meminta jaminan kepada penghuni pemondokan/asramanya bahwa penghuni rumah/tempat pemondokan/asramanya tidak terlibat baik secara langsung maupun tidak langsung pada penyalahgunaan NAPZA dengan membuat surat pernyataan di atas kertas bermeterai tidak akan melakukan penyalahgunaan NAPZA.
- d. Mengawasi rumah/tempat pemondokan/asrama dan penghuninya agar tidak menjadi ajang kegiatan yang berkaitan dengan penyalahgunaan NAPZA.
- e. Melaporkan kepada RT/RW dan Kepala Dukuh serta aparat keamanan terdekat apabila mengetahui ada penghuni kostnya yang terlibat penyalahgunaan NAPZA.

Perguruan Tinggi perlu untuk melengkapi fasilitas kampus dengan pondokan atau asrama bagi mahasiswa dari luar kota dengan biaya yang terjangkau dan mewajibkan mahasiswa untuk tinggal di pondokan tersebut apabila ia tidak memiliki wali di Yogyakarta.

Berdasarkan Perda Nomor 3 Tahun 2000 Lembaga Pendidikan memiliki kewajiban untuk:

- a. Setiap lembaga Pendidikan wajib mengatur dan mengawasi agar di lembaga yang dikelolanya tidak terjadi kegiatan yang berkaitan dengan penyalahgunaan NAPZA.
- b. Setiap lembaga pendidikan wajib berkoordinasi dengan Orang Tua/Wali Siswa dan Instansi terkait terutama aparat keamanan.
- c. Setiap lembaga pendidikan wajib bertindak kooperatif dan proaktif dalam hal yang berkaitan dengan penyalahgunaan NAPZA.

C. Rehabilitasi Penyalahgunaan Narkoba

Upaya merehabilitasi pengguna Narkoba, khususnya, yang telah menjadi pecandu tidaklah mudah, dibutuhkan keterpaduan antara pecandu, keluarga, masyarakat dan tenaga medis. Menurut data WHO kemungkinan sembuh total setelah dua tahun tidak memakai Narkoba hanyalah 5%. Hal ini didasari pada kenyataan para pecandu Narkoba, disamping memiliki keinginan untuk sembuh, juga selalu memiliki keinginan untuk menikmati zat adiktif tersebut sama besarnya. Maka pengobatan yang hanya mengandalkan pendekatan medik seringkali tidak memuaskan untuk tidak mengatakan gagal sama sekali. Hampir dapat dipastikan 90% pecandu yang mengikuti program pengobatan, dalam hitungan minggu berhenti memakai Narkoba segera kambuh hanya karena didatangi teman pecandu. (Inu Wicaksana, 2001:1)

Rehabilitasi bagi pengguna psikotropika yang menderita ketergantungan dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan fisik, mental dan sosialnya. Rehabilitasi dilaksanakan pada fasilitas rehabilitasi yang

Pencegahan, Penanggulangan dan Rehabilitasi Penyalahgunaan Narkoba

diselenggarakan oleh pemerintah atau masyarakat.

Terdapat dua macam rehabilitasi bagi pecandu Narkoba yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Rehabilitasi medis adalah proses kegiatan pelayanan kesehatan secara utuh dan terpadu melalui pendekatan medis dan sosial agar pengguna Narkoba yang menderita sindroma ketergantungan dapat mencapai kemampuan fungsional semaksimal mungkin. Rehabilitasi medis hanya dapat dilakukan oleh lembaga atau badan yang memiliki ijin dari Menteri Kesehatan.

Rehabilitasi sosial adalah proses kegiatan pemulihan dan pengembangan fisik, mental, maupun sosial agar pengguna Narkoba yang menderita sindroma ketergantungan dapat melaksanakan fungsi sosial secara optimal dalam kehidupan masyarakat. Untuk rehabilitasi Sosial khususnya terhadap pecandu narkotika, harus mendapat ijin dari Menteri Sosial.

Bab IX

Hukum Pidana dan Narkoba

A. Perundang-undangan Narkoba di Indonesia

Penanggulangan penyalahgunaan Narkoba di wilayah Indonesia telah dimulai jauh sebelum kemerdekaan. Pada jaman Hindia Belanda pengaturannya dilakukan melalui Ordonansi Obat Bius (*Verdoovende Middelen Ordonnantie*; Stb 1927 Nomor 278 jo. Nomor 536) dan telah mengalami beberapa perubahan dan tambahan.

Berdasarkan aturan Peralihan dalam UUD 1945 Ordonansi Obat Bius tetap berlaku sampai dengan tahun 1976. Selanjutnya pada tahun 1976 dikeluarkan Undang-undang Nomor 9 Tahun 1976 tentang Narkotika, hal ini disebabkan karena ketentuan dalam Ordonansi Obat Bius berkenaan dengan perkembangan lalu-lintas; alat-alat perhubungan dan pengangkutan modern yang menyebabkan cepatnya penyebaran/pemasukan narkotika ke Indonesia, ditambah pula dengan kemajuan-kemajuan yang dicapai dalam bidang pembuatan obat-obatan, ternyata tidak cukup memadai untuk dapat mencapai hasil yang diharapkan.

Peraturan ordonansi obat bius tersebut tidak lagi sesuai dengan perkembangan zaman karena yang diatur didalamnya hanyalah

mengenai perdagangan dan penggunaan narkotika yang disebut *Verdoovende Middelen* atau obat bius, sedangkan tentang pemberian pelayanan kesehatan untuk usaha penyembuhan pecandunya tidak diatur.

Selanjutnya, dalam perkembangannya Undang-undang Nomor 9 Tahun 1976 kemudian diganti dengan Undang-undang Nomor 22 Tahun 1997. Disamping itu akibat maraknya penyalahgunaan obat-obatan psikotropika maka diundangkan Undang-undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika.

Perubahan terhadap Undang-undang Nomor 9 Tahun 1976 tidak terlepas dari diratifikasinya Konvensi PBB tentang Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika dan Psikotropika oleh Indonesia. Selain kebutuhan riil untuk melakukan evaluasi terhadap produk perundang-undangan yang tidak sesuai lagi dengan perkembangan dan kebutuhan riil dalam upaya penanggulangan penyalahgunaan narkoba.

Undang-undang dibidang Narkoba juga dilengkapi dengan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) antara lain Permenkes Nomor 688/Menkes/Per/VII/1997 tentang Peredaran Psikotropika dan Permenkes Nomor 785/Menkes/Per/VII/1997 tentang Ekspor dan Impor Psikotropika.

Selain itu khusus di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta terdapat pula Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2000 tentang Penanggulangan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya.

B. Konvensi Internasional tentang Narkoba yang diratifikasi Indonesia

Konvensi Internasional tentang Narkoba yang telah diratifikasi Indonesia adalah: Pertama, Pengesahan Konvensi Tunggal Narkotika

1961 beserta protokol yang mengubahnya dengan Undang-undang Nomor 8 Tahun 1976. Kedua, Pengesahan Convention On Psychotropic Substances 1971 (Konvensi Psikotropika 1971) dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1996. Ketiga, Pengesahan United Nations Convention Against Illicit Traffic In Narcotic Drugs And Psychotropic Substances, 1988 (Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa Tentang Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika Dan Psikotropika, 1988) dengan Undang-Undang Nomor 7 tahun 1997

1. Konvensi Tunggal Narkotika 1961 beserta protokol yang mengubahnya

Konvensi Tunggal Narkotika 1961 (Single Convention on Narcotic Drugs, 1961) merupakan hasil dari United Nations Conference for the Adoption of a Single Convention on Narcotic Drugs yang diselenggarakan di New York dari tanggal 24 Januari sampai dengan tanggal 25 Maret 1961, dan yang dibuka untuk penandatanganan pada tanggal 30 Maret 1961. Konvensi tersebut bertujuan untuk:

- a. menciptakan suatu konvensi internasional yang pada umumnya dapat diterima oleh negara-negara di dunia ini dan dapat mengganti peraturan-peraturan pengawasan internasional atas narkotika yang bercerai-berai di dalam 8 (delapan) buah perjanjian internasional;
- b. Menyempurnakan cara-cara pengawasan narkotika dan membatasi penggunaannya khusus untuk kepentingan pengobatan dan/atau tujuan ilmu pengetahuan;
- c. Menjamin adanya kerjasama internasional dalam pengawasan agar maksud dan tujuan tersebut dapat dicapai.

Pada tanggal 6 Maret sampai dengan tanggal 24 Maret 1972 di Jenewa telah diselenggarakan suatu-konperensi (United Nations Conference to consider Amendments to the Single Con-

vention on Narcotic Drugs, 1961) yang menghasilkan Protokol yang Mengubah Konvensi Tunggal Narkotika 1961 (Protocol Amending the Single Convention on Narcotic Drugs, 1961).

Republik Indonesia telah menandatangani Konvensi tersebut di atas pada tanggal 28 Juli 1961 dengan mengajukan persyaratan (reservation) terhadap Pasal 48 ayat (2) tentang keharusan penyelesaian sengketa pada Mahkamah Internasional dan mengajukan pernyataan (declaration) terhadap Pasal 40 ayat (1) tentang negara-negara mana yang dapat menjadi peserta Konvensi, dan terhadap Pasal 42 yang mengatur tentang aplikasi territorial. Demikian pula Republik Indonesia telah menandatangani Protokol yang Mengubah Konvensi Tunggal Narkotika 1961 pada tanggal 25 Maret 1972.

2. Konvensi Psikotropika 1971

Berdasarkan resolusi The United Nations Economic and Social Council (Dewan Ekonomi dan Sosial Perserikatan Bangsa-Bangsa) Nomor 1474 (XLVIII), tanggal 24 Maret 1970, maka pada tanggal 11 Januari - 21 Pebruari 1971, di Wina, Austria, diselenggarakan the United Nations Conference for the Adoption of a Protocol on Psychotropic Substances (Konferensi Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang Adopsi Protokol Psikotropika), yang telah menghasilkan Convention Psychotropic Substances 1971 (Konvensi Psikotropika 1971).

Konvensi tersebut merupakan suatu perangkat hukum internasional yang mengatur kerja sama internasional dalam pengendalian dan pengawasan produksi, peredaran dan penggunaan psikotropika, serta pencegahan, pemberantasan penyalahgunaannya dengan membatasi penggunaan hanya bagi kepentingan pengobatan dan/atau ilmu pengetahuan.

Pokok-pokok pikiran yang mendorong lahirnya Konvensi sebagai berikut:

- a. Perhatian terhadap kesehatan dan kesejahteraan umat manusia.
- b. Perhatian terhadap kesehatan masyarakat dan masalah sosial yang ditimbulkan oleh penyalahgunaan psikotropika.
- c. Tekad untuk mencegah dan memerangi penyalahgunaan dan peredaran gelap psikotropika.
- d. Pertimbangan bahwa tindakan yang tepat diperlukan untuk membatasi penggunaan psikotropika hanya untuk pengobatan dan/atau tujuan ilmu pengetahuan.
- e. Pengakuan bahwa penggunaan psikotropika untuk pengobatan dan/atau tujuan ilmu pengetahuan sangat diperlukan sehingga ketersediaannya perlu terjamin.
- f. Keyakinan bahwa tindakan efektif untuk memerangi penyalahgunaan psikotropika tersebut memerlukan koordinasi dan tindakan yang universal.
- g. Pengakuan adanya kewenangan Perserikatan Bangsa-Bangsa dalam melakukan pengawasan psikotropika dan keinginan bahwa badan internasional yang melakukan pengawasan tersebut berada dalam kerangka organisasi Perserikatan Bangsa-Bangsa.
- h. Pengakuan bahwa diperlukan konvensi internasional untuk mencapai tujuan ini.

Beberapa pengaturan penting dalam Konvensi ini antara lain, sebagai berikut:

- a. Pengertian psikotropika adalah setiap bahan, baik alamiah maupun sintesis, sebagaimana tertuang di dalam Daftar Psikotropika adalah setiap bahan, baik alamiah maupun

sintetis, sebagaimana tertuang di dalam Daftar Psikotropika Golongan I, II, III dan IV yang dilampirkan dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Konvensi ini. Psikotropika ini mempunyai manfaat untuk pengobatan dan/atau tujuan ilmu pengetahuan, tetapi dapat menimbulkan kecenderungan untuk disalahgunakan sehingga akan dapat mengganggu kesehatan dan menimbulkan masalah sosial lainnya.

- b. **Lingkup Pengawasan.** Para Pihak diminta aktif melakukan pengawasan terhadap psikotropika yang terdapat dalam Daftar Psikotropika Golongan I, II, III, dan IV. Selain psikotropika yang tercantum di dalam Daftar Psikotropika Golongan I, II, III, dan IV tersebut, Para Pihak juga diminta aktif melaporkan beserta data pendukungnya kepada Sekretaris Jenderal Perserikatan Bangsa-Bangsa apabila mempunyai informasi berkenaan dengan psikotropika yang belum berada di bawah pengawasan internasional, yang menurut pendapatnya perlu dimasukkan ke dalam Daftar Psikotropika. Demikian pula apabila diperlukan pemindahan dari satu golongan ke golongan lain ataupun penghapusan dari Daftar.
- c. **Penggunaan, Penandaan, dan Periklanan.** Penggunaan psikotropika hanya dapat dilakukan berdasarkan resep dokter atau diberikan oleh tenaga lain yang diberi wewenang. Untuk keselamatan pemakai, diperlukan penandaan mengenai petunjuk penggunaan dan peringatan yang dicantumkan pada kemasan psikotropika. Periklanan psikotropika bagi masyarakat umum pada prinsipnya dilarang.
- d. **Perdagangan Internasional.** Para pihak diminta agar

produksi; perdagangan; pemilikan; dan pendistribusian psikotropika yang tertuang pada Daftar Psikotropika Golongan I, II, III, dan IV didasarkan atas izin yang dikeluarkan oleh instansi yang berwenang. Berkenaan dengan psikotropika dalam Daftar Psikotropika Golongan I, II, III, dan IV, Para Pihak diminta agar produsen dan semua yang diberi wewenang untuk memperdagangkan dan mendistribusi psikotropika, menyelenggarakan pencatatan yang menunjukkan rincian, jumlah yang dibuat, psikotropika yang ada dalam sediaan, nama penyalur, dan penerima. Konvensi ini menghendaki agar Para Pihak melakukan pengaturan yang sebaik-baiknya berkenaan dengan ekspor impor Psikotropika. Para Pihak melalui Sekretaris Jenderal Perserikatan Bangsa-Bangsa, dapat menyatakan bahwa negara tersebut melarang pemasukan ke dalam negaranya atau salah satu wilayahnya, psikotropika yang tercantum dalam Daftar Psikotropika Golongan I, II, III, dan IV.

e. Tindakan untuk Pertolongan Pertama dan Keadaan Darurat. Psikotropika yang termasuk dalam Daftar Psikotropika Golongan II, III, dan IV, yang dibawa melalui pengangkutan internasional untuk tujuan pertolongan pertama pada kecelakaan atau untuk keadaan darurat, tidak dianggap sebagai kegiatan ekspor-impor atau perlintasan melalui negara.

f. Pemeriksaan. Para Pihak akan menegakkan suatu sistem pemeriksaan atas para produsen, eksportir, importir, serta distributor psikotropika, sarana pelayanan kesehatan dan lembaga ilmu pengetahuan yang menggunakan psikotropika tersebut.

- g. Pelaporan. Kewajiban Para Pihak melaporkan kepada Sekretaris Jenderal Perserikatan Bangsa-Bangsa mengenai:
 - 1) penerapan Konvensi di negaranya, perubahan-perubahan penting dalam hukum dan peraturan perundang-undangan psikotropika;
 - 2) nama-nama pejabat pemerintah dan alamat yang menangani perdagangan internasional psikotropika;
 - 3) kasus lalu lintas gelap atau penyitaan dari lalu lintas gelap yang dianggap penting;
 - 4) ekspor, impor dan produksi.
- h. Pencegahan Penyalahgunaan. Para Pihak akan mengambil langkah pencegahan penyalahgunaan psikotropika, identifikasi dini, pengobatan dan rehabilitasi secara terkoordinasi serta akan meningkatkan kemampuan personal melalui pelatihan.
- i. Peredaran Gelap. Dengan memperhatikan sistem konstitusi, hukum dan administrasinya, Para Pihak akan melakukan pencegahan penyalahgunaan dengan:
 - 1) membuat peraturan-peraturan nasional guna kepentingan koordinasi dalam tindakan pencegahan dan pembatasan peredaran gelap dengan menunjuk kepada suatu badan yang bertanggung jawab terhadap koordinasi tersebut;
 - 2) melakukan kampanye pemberantasan peredaran gelap psikotropika;
 - 3) mengadakan kerja sama antar Para Pihak dan organisasi internasional yang berwenang.
 - 4) Penerapan Ketentuan Tentang Pengawasan Yang Lebih Ketat. Para Pihak dapat mengambil langkah

pengawasan yang lebih ketat atau lebih tegas dari pada yang ditetapkan dalam Konvensi ini, dengan tujuan untuk melindungi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.

3. Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa Tentang Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika Dan Psikotropika, 1988.

Didorong oleh rasa keprihatinan yang mendalam atas meningkatnya produksi, permintaan, penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan psikotropika serta kenyataan bahwa anak-anak dan remaja digunakan sebagai pasar pemakai narkotika dan psikotropika secara gelap, serta sebagai sasaran produksi, distribusi, dan perdagangan gelap narkotika dan psikotropika, telah mendorong lahirnya Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika dan Psikotropika, 1988. Pokok-pokok pikiran yang mendorong lahirnya Konvensi sebagai berikut:

- a. Ruang Lingkup Konvensi. Konvensi bertujuan untuk meningkatkan kerjasama internasional yang lebih efektif terhadap berbagai aspek peredaran gelap narkotika dan psikotropika. Untuk tujuan tersebut, para pihak akan menyelaraskan peraturan perundang-undangan dan prosedur administrasi masing-masing sesuai Konvensi ini dengan tidak mengabaikan asas kesamaan kedaulatan, keutuhan wilayah negara, serta asas tidak mencampuri urusan yang pada hakekatnya merupakan masalah dalam negeri masing-masing.
- b. Kejahatan dan Sanksi. Tanpa mengabaikan prinsip-prinsip hukum masing-masing, negara-negara Pihak Konvensi akan mengambil tindakan yang perlu untuk menetapkan

sebagai kejahatan setiap peredaran gelap Narkoba. Pengertian peredaran mencakup berbagai kegiatan dari awal sekali, yaitu mulai dari penanaman, produksi, penyaluran, lalulintas, pengedaran, sampai ke pemakaiannya, termasuk untuk pemakaian pribadi. Terhadap kejahatan tersebut di atas, dapat dikenakan sanksi berupa pidana penjara atau bentuk perampasan kemerdekaan, denda dan penyitaan aset sejauh dapat dibuktikan sebagai hasil dari kejahatan. Di samping itu pelakunya dapat dikenakan pembinaan, purnarawat, rehabilitasi, atau reintegrasi sosial. Para pihak menjamin bahwa lembaga peradilan dan pejabat berwenang lainnya yang mempunyai yurisdiksi dapat mempertimbangkan keadaan nyata yang menyebabkan kejahatan sebagaimana dimaksud dalam konvensi, merupakan kejahatan serius, seperti :

- 1) keterlibatan di dalam kejahatan dari kelompok kejahatan terorganisasi yang pelakunya sebagai anggota;
- 2) keterlibatan pelaku dalam kegiatan kejahatan lain yang terorganisasi secara internasional;
- 3) keterlibatan dalam perbuatan melawan hukum lain yang dipermudah oleh dilakukannya kejahatan tersebut;
- 4) penggunaan kekerasan atau senjata api oleh pelaku;
- 5) kejahatan dilakukan oleh pegawai negeri dan kejahatan tersebut berkaitan dengan jabatannya;
- 6) menjadikan anak-anak sebagai korban atau menggunakan anak-anak untuk melakukan kejahatan;
- 7) kejahatan dilakukan didalam atau di sekitar lembaga

...pemasyarakatan, lembaga pendidikan, lembaga pelayanan sosial; atau tempat-tempat lain anak sekolah atau pelajar berkumpul untuk melakukan kegiatan pendidikan, olahraga, dan kegiatan sosial;

...8), sebelum menjatuhkan sanksi pidana, khususnya pengulangan kejahatan serupa yang dilakukan, baik didalam maupun di luar negeri sepanjang kejahatan tersebut dapat dijangkau oleh hukum nasional masing-masing Pihak; Kejahatan-kejahatan yang dimaksud dalam Konvensi ini adalah jenis-jenis kejahatan yang menurut sistem hukum nasional negara pihak dianggap sebagai tindakan kejahatan yang dapat dituntut dan dipidana.

c. **Yurisdiksi.** Negara Pihak harus mengambil tindakan yurisdiksi terhadap berbagai kejahatan yang dilakukan oleh pelaku atau tersangka baik terhadap kejahatan yang dilakukan di wilayah, di atas kapal atau di dalam pesawat udara Negara Pihak tersebut, baik yang dilakukan oleh warga negaranya maupun oleh orang yang bertempat tinggal di wilayah tersebut. Masing-masing Pihak harus mengambil juga tindakan apabila diperlukan untuk menetapkan yurisdiksi atas kejahatan jika tersangka pelaku kejahatan berada di dalam wilayahnya dan tidak diekstradisikan ke Pihak lain.

d. **Perampasan.** Para Pihak dapat merampas narkotika dan psikotropika, bahan-bahan serta peralatan lainnya yang merupakan hasil dari kejahatan. Lembaga peradilan atau pejabat yang berwenang dari Negara Pihak berwenang untuk memeriksa atau menyita catatan bank, keuangan atau perdagangan. Petugas atau badan yang diharuskan menunjukkan catatan tersebut tidak dapat menolaknya

dengan alasan kerahasiaan bank. Kecuali dapat dibuktikan sebaliknya, seluruh kekayaan sebagai hasil kejahatan dapat dirampas. Apabila hasil kejahatan telah bercampur dengan kekayaan dari sumber yang sah, maka perampasan hanya dikenakan sebatas nilai taksiran hasil kejahatan yang telah tercampur. Namun demikian, perampasan tersebut baru dapat berlaku setelah diatur oleh hukum nasional Negara Pihak.

- e. Ekstradisi. Kejahatan sebagaimana dimaksud dalam Konvensi ini termasuk kejahatan yang dapat diekstradisikan dalam perjanjian ekstradisi yang diadakan di antara Para Pihak. Apabila Para Pihak tidak mempunyai perjanjian ekstradisi, maka Konvensi ini dapat digunakan sebagai dasar hukum ekstradisi bagi kejahatan tersebut.
- f. Bantuan Hukum Timbal Balik. Para Pihak akan saling memberikan bantuan hukum timbal balik dalam penyidikan, penuntutan, dan proses acara sidang yang berkaitan dengan kejahatan sebagaimana dimaksud dalam Konvensi. Bantuan hukum timbal balik dapat diminta untuk keperluan :
 - 1) mengambil alat bukti atau pernyataan dari orang;
 - 2) memberikan pelayanan dokumen hukum;
 - 3) melakukan penggeledahan dan penyitaan;
 - 4) memeriksa benda dan lokasi;
 - 5) memberikan informasi dan alat bukti;
 - 6) memberikan dokumen asli atau salinan dokumen yang relevan yang disahkan dan catatannya, termasuk catatan-catatan bank, keuangan, perusahaan, atau perdagangan; atau
 - 7) mengidentifikasi atau melacak hasil kejahatan,

kekayaan, perlengkapan atau benda lain untuk keperluan pembuktian.

g. Pengalihan Proses Acara.

Dibukanya kemungkinan bagi Negara Pihak untuk mengalihkan proses acara dari negara satu ke negara lainnya, jika pengalihan proses acara tersebut dipandang perlu untuk kepentingan pelaksanaan peradilan yang lebih baik.

h. Kerja Sama Peningkatan Penegakan Hukum. Para Pihak harus saling bekerjasama secara erat, sesuai dengan sistem hukum dan sistem administrasi masing-masing, dalam rangka meningkatkan secara efektif tindakan penegakan hukum untuk memberantas kejahatan sebagaimana dimaksud dalam Konvensi.

- 1) membentuk dan memelihara jalur komunikasi antar lembaga dan dinas masing-masing yang berwenang, untuk memudahkan pertukaran informasi;
- 2) saling kerjasama dalam melakukan pemeriksaan yang berkaitan dengan kejahatan sebagaimana dimaksud dalam Konvensi ini;
- 3) membentuk tim gabungan;
- 4) menyediakan bahan-bahan yang diperlukan untuk analisa atau penyidikan;
- 5) mengadakan program latihan khusus bagi personil penegak hukum atau personil lainnya termasuk pabean yang bertugas memberantas kejahatan tersebut dalam Pasal 3 ayat (1) Konvensi ini; dan
- 6) merencanakan dan melaksanakan program penelitian dan pengembangan yang dirancang untuk meningkatkan keahlian.

- i. Kerja Sama Organisasi Internasional dan Bantuan bagi Negara Transit Para Pihak harus bekerja sama langsung atau melalui organisasi internasional atau regional yang berwenang untuk membantu dan mendukung negara transit, khususnya negara-negara berkembang, yang membutuhkan bantuan melalui program kerjasama teknik guna mencegah kejahatan dan kegiatan lain yang terkait.
- j. Penyerahan yang Diawasi. Untuk keperluan identifikasi orang-orang yang terlibat dalam kejahatan sebagaimana dimaksud dalam Konvensi. Para Pihak dapat mengambil berbagai tindakan yang perlu dalam batas kemampuannya untuk menggunakan penyerahan yang diawasi (*controlled delivery*) pada tingkat internasional berdasarkan Persetujuan atau Pengaturan yang disepakati bersama oleh masing-masing pihak, sepanjang tindakan tersebut tidak bertentangan dengan sistem hukum nasionalnya. Keputusan menggunakan penyerahan yang diawasi dilakukan secara kasus demi kasus. Barang kiriman gelap yang penyerahannya diawasi telah disetujui, atas persetujuan Para Pihak yang bersangkutan, dapat diperiksa, dan dibiarkan lewat dengan membiarkan narkotika atau psikotropika tetap utuh, dikeluarkan atau diganti seluruhnya atau sebagian.
- k. Bahan-bahan yang Sering Digunakan dalam Pembuatan Secara Gelap Narkotika dan Psikotropika. Setiap tahun, Para Pihak harus melaporkan kepada Badan mengenai Penggunaan bahan-bahan yang dipergunakan untuk memproduksi narkotika dan psikotropika. Laporan tersebut disampaikan kepada Para Pihak dan Komisi melalui Sekretaris Jenderal untuk mendapatkan tanggapan. Berdasarkan tanggapan tersebut, melalui kerjasama, Para Pihak harus

- mengambil tindakan yang diperlukan dalam mencegah penyalahgunaan bahan-bahan tersebut.
- l. Pembasmian Tanaman Gelap Narkotika dan Peniadaan Permintaan Gelap Narkotika dan Psikotropika. Dalam Konvensi ini ditetapkan bahwa Para Pihak harus mengambil tindakan yang tepat untuk mencegah penanaman secara gelap dan memberantas tanaman yang mengandung narkoba yang ditanam di dalam wilayahnya masing-masing, serta mendorong kerjasama untuk meningkatkan efektifitas pembasmian meliputi dukungan pembinaan desa terpadu yang mengarah pada pembinaan alternatif ekonomis yang lebih baik daripada melakukan penanaman secara gelap tanaman tersebut. Para pihak juga harus mempermudah pertukaran ilmiah, teknik, dan pelaksanaan penelitian.
 - m. Pengangkutan Komersial. Sehubungan dengan pengangkutan komersial, Konvensi ini mengharuskan Para Pihak untuk mengambil tindakan yang diperlukan guna menjamin agar angkutan komersial tidak digunakan untuk melakukan kejahatan sebagaimana dimaksud dalam konvensi dan mengambil tindakan pencegahan dan pengamanan serta mengadakan kerjasama diantara pejabat yang berwenang dan pabean.
 - n. Dokumen Perdagangan dan Pemasangan Label Ekspor. Dokumen perdagangan seperti faktur, surat muatan kargo, dokumen pabean, surat pengangkutan, dan pengapalan lainnya serta pemasangan label ekspor narkoba yang sah akan didokumentasikan secara baik. Di dalam label ekspor tersebut harus dicantumkan nama narkoba, jumlah yang diekspor serta nama dan alamat eksportir dan importir.
 - o. Lalu Lintas Gelap Melalui Laut. Di dalam Konvensi ini

ditetapkan bahwa Para Pihak harus bekerja sama untuk memberantas lalulintas gelap melalui laut sesuai dengan hukum laut internasional atas perjanjian yang berlaku antara Para Pihak, Negara Bendera dapat memberi izin kepada Negara Peminta untuk, memasuki dan memeriksa kapal serta mengambil tindakan yang diperlukan menyangkut kapal, orang dan muatan dalam kapal, jika terbukti terlibat dalam peredaran gelap. Tindakan tersebut hanya dapat dilakukan oleh kapal perang atau pesawat terbang militer atau kapal laut atau pesawat terbang lain yang diberi tanda dengan jelas sebagai kapal laut atau pesawat terbang pemerintah.

- p. Kerja Sama Pemberantasan Peredaran Gelap Narkoba Para Pihak harus bekerja sama untuk memberantas peredaran gelap narkoba melalui laut, dipelabuhan bebas, di zona perdagangan bebas, atau dengan menggunakan sarana pengangkutan konvensional atau jasa pos. Para pihak harus berusaha untuk menetapkan dan menyelenggarakan sistem pengawasan di wilayah pelabuhan dan dermaga, pelabuhan udara, dan pos pengawasan perbatasan di zona perdagangan bebas dan pelabuhan bebas.
- q. Tindakan yang Lebih Ketat untuk Mencegah atau Memberantas Peredaran Gelap Narkoba Negara-negara Pihak dapat mengambil tindakan yang lebih ketat daripada yang diatur dalam Konvensi ini, jika tindakan itu memang diperlukan untuk mencegah atau memberantas peredaran gelap narkoba.
- r. Perselisihan. Perselisihan yang timbul di antara Para Pihak dalam menafsirkan atau menerapkan Konvensi ini, akan diselesaikan melalui negosiasi, pemeriksaan, mediasi, konsultasi, arbitrase, atau cara penyelesaian perselisihan

dengan jalan damai yang mereka pilih. Jika perselisihan tersebut tidak dapat diselesaikan dengan cara sebagaimana disebutkan di atas, dengan permintaan dari salah satu Pihak yang berselisih, permasalahannya dapat diajukan ke Mahkamah Internasional. Jika pihak didalam perselisihan adalah suatu organisasi integrasi ekonomi regional, melalui Negara Anggota Perserikatan Bangsa-Bangsa dapat dimintakan Pendapat (Advisory Opinion) Mahkamah Internasional sebagai putusan yang mengikat.

C. Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkoba

1. Undang-undang Psikotropika Nomor 5 Tahun 1997

Perbuatan-perbuatan yang dinyatakan sebagai tindak pidana adalah:

- a. perbuatan menggunakan, memproduksi, mengedarkan, mengimpor, memiliki, menyimpan, membawa, mengangkut, mengekspor, mencantumkan label dan mengiklankan psikotropika yang bertentangan dengan ketentuan undang-undang (Pasal 59 sampai dengan 63)
- b. Perbuatan menghalangi upaya pengobatan/perawatan penderita dan menyelenggarakan fasilitas rehabilitasi tanpa izin (Pasal 64)
- c. Perbuatan tidak melapor adanya penyalahgunaan atau pemilikan psikotropika secara tidak sah (Pasal 65)
- d. Mengungkap identitas pelapor dalam perkara psikotropika (Pasal 66)
- e. Percobaan/pembantuan (Pasal 69) dan permufakatan jahat melakukan tindak pidana psikotropika (Pasal 71)
- f. Menggunakan anak belum 18 tahun dalam melakukan tindak pidana psikotropika (Pasal 72)

2. Undang-undang Narkotika Nomor 22 Tahun 1997

- a. menaman, memelihara, mempunyai dalam persediaan, memiliki, menyimpan, atau menggunakan narkotika (dalam bentuk tanaman atau bukan tanaman) (Pasal 78 sampai dengan 79)
- b. memproduksi, mengolah, mengekstasi, menkonvensi, merakit, atau menyediakan narkotika. (pasal 80)
- c. membawa, mengirim, mengangkut, mentransito narkotika tanpa hak dan melawan hukum (Pasal 81)
- d. mengimpor, mengekspor, menawarkan untuk dijual, menyalurkan, menjual, membeli, menyerahkan, menerima, menjadi perantara dalam jual beli atau menukar narkotika tanpa hak dan melawan hukum (Pasal 82)
- e. percobaan atau permufakatan jahat untuk melakukan tindak pidana dalam Pasal 78 sampai dengan Pasal 82 di atas.
- f. Tanpa hak dan melawan hukum, menggunakan narkotika terhadap orang lain atau memberikan narkotika untuk digunakan orang lain (Pasal 84)
- g. Tanpa hak dan melawan hukum, menggunakan narkotika untuk diri sendiri (Pasal 85)
- h. Orang tua/wali pecandu belum cukup umur yang sengaja tidak lapor (Pasal 86)
- i. Pecandu sudah cukup umur atau keluarganya (orang tua/wali) yang sengaja tidak lapor (Pasal 88)
- j. Menggunakan anak belum cukup umur untuk melakukan tindak pidana narkotika (Pasal 87)
- k. Pengurus pabrik obat yang tidak melaksanakan kewajibannya menurut Pasal 41 dan Pasal 42, yaitu tidak mencantumkan label pada kemasan narkotika dan mempublikasikan narkotika di luar media cetak ilmiah

kedokteran atau farmasi (Pasal 89)

l. Menghalang-halangi atau mempersulit penyidikan,

m. penuntutan atau pemeriksaan di pengadilan (Pasal 92)

n. Nahkoda dan kaptén penerbang yang tanpa hak dan

melawan hukum tidak melaksanakan ketentuan Pasal 24

dan Pasal 25, antara lain tidak membuat berita acara muatan

narkotika, tidak melapor adanya muatan narkotika kepada

Kepala Kantor Pabean setempat. (Pasal 93)

n. Penyidik yang secara melawan hukum tidak melaksanakan

ketentuan Pasal 69 dan Pasal 71, antara lain tidak

melakukan penyegelan dan pembuatan berita acara

penyitaan, tidak memberi tahu atau menyerahkan barang

penyitaan, tidak memusnahkan tanaman narkotika yang

ditemukan (Pasal 94).

- o. Melakukan tindak pidana narkotika di luar wilayah Indonesia (Pasal 97)

D. Sanksi Pidana Penyalahgunaan Narkoba

Sanksi pidana dalam perundang-undangan narkoba berupa pidana pokok, pidana tambahan, serta tindakan pengusiran. Pidana Pokok terdiri dari pidana mati, denda, kurungan, penjara dalam waktu tertentu atau seumur hidup. Pidana tambahan terdiri dari pencabutan izin usaha, pencabutan hak tertentu. Tindakan Pengusiran dikhususkan pada warga negara asing.

Lamanya sanksi pidana pokok sangat bervariasi, untuk pidana penjara terdapat pidana sampai 20 tahun dan seumur hidup. Sedangkan untuk denda berkisar antara Rp 20.000.000,00 sampai Rp 5.000.000.000,00 untuk tindak pidana Psikotropika dan antara Rp 1.000.000,00 sampai Rp 7.000.000.000,00 untuk tindak pidana Narkotika.

Perundang-undangan narkoba mengenal ancaman pidana minimal terhadap penyalahgunaan narkoba yang dianggap amat membahayakan. Pidana Minimal khusus pada Undang-undang Psikotropika diatur dalam Pasal 59 sedangkan pada Undang-undang Narkoba diatur dalam Pasal 78 sampai dengan Pasal 82 dan Pasal 87. Ketentuan minimum ini merupakan antisipasi terhadap perkembangan hukum dimasa yang akan datang, karena dalam Rancangan Undang-undang Hukum Pidana ketentuan tentang pidana minimal akan diterapkan. Selain itu penempatan sanksi pidana minimal dimaksudkan agar tidak terjadi disparitas pemidaan terhadap perbautan penyalahgunaan narkoba yang berat, sehingga aparat penegak hukum khususnya polisi yang telah bersusah paya dalam mengungkapkan penyalahgunaan narkoba tidak kecewa akibat hukuman yang dijatuhkan oleh majelis hakim tidak seimbang dengan upaya yang telah dilakukan (hukumannya ringan)

Secara khusus perundang-undangan narkoba melakukan penyimpangan terhadap ketentuan umum dalam KUHP dengan mengatur korporasi sebagai subjek hukum yang dapat diminta pertanggungjawaban pidananya. Jadi, apabila suatu korporasi karena kelalaiannya melakukan kejahatan narkotik, bukan saja manusianya yang harus mempertanggungjawabkan, melainkan juga korporasinya.

Perundang-undangan narkoba mengatur penghukuman terhadap pengguna narkoba, yaitu mereka yang hanya mengkonsumsi narkoba untuk dirinya sendiri atau menyimpan persediaan narkoba untuk dikonsumsi sendiri. Sanksi pidana terhadap pengonsumsi narkoba ini juga mewajibkan menjalani rehabilitasi yang masa rehabilitasi tersebut diperhitungkan sebagai masa hukuman. Melalui pengaturan ini, perundang-undangan narkoba Indonesia melakukan penyimpangan dari bentuk pengaturan yang

umumnya dianut sebagian besar negara lain yang tidak mengancam pidana bagi pengguna narkoba. Selain pemakai maka orang tua atau wali seorang pengguna, juga akan dikenakan pidana apabila tidak melaporkan tentang anaknya yang menyalahgunakan narkoba.

Perbandingan Sanksi Pidana dalam Undang-undang Narkoba	
Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika	Undang-undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika
Pidana mati/seumur hidup/20 tahun penjara hanya tercantum dalam Pasal 59 ayat (2) terkait dengan penyalahgunaan psikotropika secara terorganisasi	Pidana mati/seumur hidup/20 tahun penjara tercantum dalam Pasal 80, Pasal 81 dan Pasal 82
Pidana Minimal khusus pada Pasal 59	Pidana Minimal khusus ada Pasal 78 sampai dengan Pasal 82 dan Pasal 87
Umumnya Pidana diancam secara Kumulatif	Umumnya Pidana diancam secara Kumulatif
Maksimum pidana denda Rp 750.000.000,00 untuk perorangan atau Rp 5.000.000.000,00 untuk korporasi	Maksimum pidana denda Rp 1.000.000.000,00 atau Rp 7.000.000.000,00 untuk korporasi
Tidak ada Tindak Pidana yang diancam pidana kurungan	Ada Tindak Pidana yang diancam pidana kurungan (Pasal 86, Pasal 88 dan Pasal 94)

Sumber: Barda Nawawi Arief (2001:209)

E. Penyidikan Perkara Narkoba

Penyidikan perkara Narkoba dapat dilakukan oleh Penyidik pejabat Polisi Negara Republik Indonesia dan Penyidik pejabat Pegawai Negeri Sipil dilingkungan Departemen yang lingkup tugas dan tanggung jawabnya meliputi masalah narkoba. Kewenangan Penyidik pejabat Polisi Negara Republik Indonesia diatur dalam KUHAP maupun undang-undang Kepolisian Nomor 2 Tahun 2002. Sedangkan Kewenangan Penyidik Pejabat Pegawai Negeri Sipil (PPNS) adalah:

1. Melakukan pemeriksaan atas kebenaran laporan serta keterangan tentang tindak pidana narkoba.
2. Melakukan pemeriksaan terhadap orang yang diduga melakukan tindak pidana narkoba.
3. Meminta keterangan dan bukti dari orang atau badan hukum sehubungan dengan tindak pidana narkoba.
4. Melakukan pemeriksaan atau penyitaan bahan dan/atau dokumen lain tentang tindak pidana narkoba.
5. Melakukan pemeriksaan atas surat dan/atau dokumen lain tentang tindak pidana narkoba.
6. Meminta bantuan tenaga ahli untuk tugas penyidikan tindak pidana narkoba.
7. Menangkap dan menahan orang yang disangka melakukan tindak pidana narkoba.
8. Menetapkan saat dimulainya dan dihentikannya penyidikan

Adapun tindakan yang dapat dilakukan penyidik dalam menjalankan tugasnya adalah:

Penyidik diberi wewenang untuk membuka dan memeriksa setiap barang kiriman melalui pos dan alat-alat perhubungan lainnya yang diduga ada hubungannya dengan tindak pidana narkotika.

Penyidik perkara Narkoba dapat melakukan penyadapan pembicaraan melalui telepon atau alat telekomunikasi lain yang berhubungan dengan tindak pidana narkotika untuk jangka waktu 30 hari.

Penyidik dapat melakukan teknik penyerahan yang diawasi dan teknik pembelian terselubung.

Khusus untuk Penyidik perkara Narkotika penyidik diberi kewenangan untuk melakukan penangkapan untuk paling lama 48 jam. Selanjutnya berkenaan dengan penyitaan terhadap barang bukti narkotika atau diduga narkotika, penyidik wajib melakukan penyegelan dan pembuatan berita acara penyitaan. Berita Acara penyitaan selambat-lambatnya 3x 24 jama harus telah diberitahukan kepada Kepala Kejaksaan Negeri dan tembusannya disampaikan kepada Ketua Pengadilan Negeri dan pejabat yang ditunjuk Menteri Kesehatan (apabila penyitaan dilakukan oleh PPNS pihak kepolisian harus diberitahukan)

Kepala Kejaksaan setelah menerima pemberitahuan penyitaan dari penyidik maka paling lambat 7 hari berikutnya harus telah menetapkan status dari barang sitaan apakah: dimanfaatkan untuk kepentingan ilmu pengetahuan atau untuk kepentingan pembuktian perkara dan atau dimusnahkan. Apabila bnarkotika hasil penyitaan tersebut ditetapkan untuk dimusnahkan maka hal itu harus dilakukan paling lambat 5 hari setelah ditetapkan oleh kepala kejaksaan negeri artinya sejak penyitaan telah disampaikan penyidik kepada kepala kejaksaan negeri dan dinyatakan dimusnahkan maka paling lambat hari ke-11 harus telah dimusnahkan, dengan terlebih dahulu menyisihkan sebagian sebagian kecil sebagai barang bukti.

Narkotika dan alat yang digunakan di dalam tindak pidana narkotika atau yang menyangkut narkotika serta hasilnya dinyatakan dirampas

untuk negara dan selanjutnya dimusnahkan, kecuali narkotika tersebut sebagian atau seluruhnya ditetapkan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan.

F. Penuntutan Perkara Narkoba

Baik Undang-undang Psikotropika dan Narkotika tidak mengatur secara khusus tentang ketentuan penuntutan dalam perkara Narkoba. Karena tidak diatur secara khusus, maka berlaku aturan dalam KUHAP mengenai penuntutan sebagaimana diatur dalam Bab XV Pasal 137 sampai dengan Pasal 144 KUHAP.

Penuntutan perkara narkoba dilakukan seperti penanganan perkara pidana biasa, walaupun demikian Penuntut Umum perlu memperhatikan ketentuan Pasal 58 Undang-undang Psikotropika dan Pasal 64 Undang-undang Narkotika tentang asas mendahulukan penyelesaian perkara Narkoba.

G. Persidangan Perkara Narkoba

Persidangan perkara narkoba disidangkan dengan acara pemeriksaan biasa, karena perkaranya tergolong tidak mudah pembuktiannya dan tidak muda pula penerapan hukumnya, serta tidak mungkin dapat diselesaikan dengan waktu singkat.

Pada setiap perkara narkoba karena ancaman pidana umumnya lebih dari 5 tahun maka majelis hakim wajib menunjuk penasihat hukum untuk mendampingi terdakwa apabila terdakwa belum memiliki penasihat hukum.

Hakim wajib untuk mengingatkan saksi yang diperiksa untuk tidak menyebutkan nama dan alamat pelapor atau hal-hal yang memberikan kemungkinan dapat diketahuinya identitas pelapor. Apabila saksi melanggar ketentuan tidak menyebutkan identitas pelapor

tersebut hanya undang-undang Psikotropika yang memberikan sanksi pidana, yaitu dapat dikenakan pidana penjara paling lama satu tahun.

Pada perkara Narkotika terdakwa oleh hakim dapat dimintakan membuktikan asal-usul harta benda yang dimilikinya serta harta benda milik istri atau suami, anak dan setiap orang atau badan yang diketahuinya atau yang diduga mempunyai hubungan dengan tindak pidana narkotika yang dilakukan terdakwa. Ketentuan ini semakin efektif dengan telah diundangkannya Undang-undang Nomor 15 Tahun 2002 tentang Tindak Pidana Pencucian Uang, yang umumnya sangat terkait dengan permasalahan penyalahgunaan Narkoba.

Terpidana perkara Narkotika yang dijatuhkan pidana penjara atau denda di atas lima juta rupiah dapat dikenakan pidana tambahan pencabutan hak berupa: pencabutan hak menjabat segala jabatan atau jabatan yang ditentukan; hak masuk pada kekuasaan bersenjata (bala tentara) dan hak melakukan pekerjaan yang ditentukan. Sedangkan bagi Warga Negara Asing tidak dikenakan pidana tambahan sebagaimana diatas akan tetapi dilakukan pengusiran keluar wilayah Indonesia. Penjatuhan pidana tambahan dan pengusiran harus dicantumkan dalam amar putusan majelis hakim pemeriksa perkara tersebut. Pengusiran terhadap Warga Negara Asing pada perkara Narkotika membawa konsekuensi tidak dapat masuk kembali kewilayah Indonesia, namun untuk perkara Psikotropika Warga Negara Asing yang terbukti melakukan Tindak Pidana Psikotropika yang dikenakan tindakan pengusiran masih diperkenankan datang kembali ke Indonesia.

Hakim dapat memrintahkan terpidana perkara Narkoba untuk menjalani pengobatan, apabila hakim yakin terpidana adalah pecandu yang perlu menjalani pengobatan. Bagi pelanggar Psikotropika ukurannya adalah sebagaimana diatur dalam Pasal 41

Undang-undang Psicotropika yakni terdakwa/terpidana benar-benar mengalami sindroma ketergantungan akibat penyalahgunaan psicotropika dan keadaan tersebut terungkap dipersidangan. Sedangkan dalam Undang-undang Narkotika diatur dalam Pasal 47 dengan membedakan adanya putusan bagi pecandu narkotika yang terbukti bersalah melakukantindak pidana narkotika dan menetapkan bagi pecandu narkotika yang tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika.

Lampiran

Lampiran 1

Kata-kata yang digunakan Pemakai NARKOBA

Giting, gits, ble'e	Mabuk karena menggunakan cannabis
On	Keadaan mabuk pada pemakaian ecstasy atau LSD
Drop	Keadaan sudah sadar sesudah mabuk pada pemakaian ecstasy atau LSD
Tripping, ngetrip, ngiprit	Keadaan mabuk pada pemakaian ecstasy atau LSD
Sakauw	Timbul gejala ketagihan pada pemakaian putaw
Pakauw	Memakai putauw
Nyept	Penggunaan putau atau jenis lainnya dengan cara menyuntik
Tekan, becak, untuk	Mengonsumsi Narkoba; biasanya digunakan istilah pada penggunaan cannabis
High, stone, fly	Keadaan mabuk yang sedang tinggi-tingginya
Parno	Rasa takut yang berlebihan
Uper	Sebutan untuk jenis narkoba yang membuat hiperaktif, seperti sabu atau ecstasy
Speed Ball	Campuran narkoba antara heroin dan kokain
Bede	Banda, orang yang menjual narkoba
Bong	Alat berupa tabung dari kaca dengan bermacam-macam desain untuk menghisap shabu-shabu atau putaw
Gap (ke-gap)	Ketahuan oleh orang lain atau tertangkap
Jungkies, pengguna	Sebutan orang-orang yang kecuanan atau narkoba
Ubas	Shabu
OD	Over dosis
Nyabu, ngubas	Menggunakan narkoba

Lampiran

Bakar	Sejenis shabu
Relaps	Balik lagi menggunakan narkoba sejenis putauw karena kangen
Gelek, cimeng	Sebutan lain untuk cannabis
Pete	Sebutan lain untuk putauw
Nyerempet	Sebutan untuk menggunakan kokain
Ngoplok	Sebutan untuk orang-orang pengguna obat-obatan daftar G
Bokul	Sebutan yang digunakan jika para pemakai ingin membeli salah satu jenis narkoba
Gaow, ge	Istilah jumlah banyaknya barang yang akan dibeli
Nge-drag	Memakai dengan cara dibakar diatas kertas, timah dan asapnya dihisap dengan bong
Kentang	Mabuk tanggung pada pemakaian shabu
PS	Para pemakai yang baru
Se-Lin	Satu lintingan ganja
Lintingan	Cannabis yang dipadatkan, menyerupai rokok
Seperempi	Seperempat gram ukuran narkoba sejenis putauw
Stengki	Setengah gram ukuran narkoba sejenis putauw
TU	Istilah yang dipakai jika pemakai menghutang kepada Bandar
Wakap	Kebalikan dari pakau
Tekapan	Sebutan pekatan padan narkoba jenis puatuw
Tombak/Spidol	Istilah suntukan yang dipakai para pemakai
Amp	Satu amplop berisi narkoba, biasanya digunakan untuk jenis narkoba cannabis dan putauw

Sumber: Forum Pemuda Peduli Masalah Napza dan Sudirman, 2000

Lampiran 2

**Istilah dan Jenis-Jenis Narkotika
di Kalangan Pecandu NARKOBA**

Rumput	Ganja
Cimeng	Ganja
Buntut Bajing	Ganja yang masih basah asal Aceh
Jamaica Rasta	Ganja asal Afrika
Thai Stick	Ganja tua asal Thailand
Budha Stick	Ganja yang dicampur opium asal Thailand
Putauw atau ptw	Ampas heroin
Shabu-shabu	Kerak kokain asal Australia
Hero	Heroin
Koka	Kakain
Ampet tidak	Amphetamin, obat sintesis yang menyebabkan dapat tidur
Inex	Obat-obatan dari berbagai jenis ecstasy
Lekso	Jenis obat-obatan yang masuk katagori daftar G

Sumber: Republika, 15 Juli 1997

Lampiran 3

Perbandingan Harga Berbagai Jenis Narkotika

Per Juni 1997

Jenis	Banyak	Harga	Pemakaian
Cimeng	1 amplop	Rp 10.000,00	9 linting
Jamaica Rasta	1 amplop	Rp 10.000,00	6 linting
Budha Stick	1 paket	Rp 15.000,00	4 linting
Putauw	1 paket (A)	Rp 20.000,00	1 kali pakai/3 jam
	1 paket (B)	Rp 15.000,00	1 kali pakai/3 jam
	1 paket (C)	Rp 10.000,00	1 kali pakai/3 jam
Inex	1 butir	Rp 40.000,00 s.d.	
	(tergantung jenis)	Rp 120.000,00	
Obat-obatan daftar G	1 butir	Rp 10.000,00 s.d.	
	(tergantung jenis)	Rp 30.000,00	

Sumber: Republika, 15 Juli 1997

Per 2000

Jenis	Banyak	Harga	Keterangan
Ganja	1 Ons	Rp 300.000,00	Disebut satu garis
	1 Amplop	Rp 10.000,00 s.d. Rp 15.000,00	Disebut satu am
Shabu-sabu	1 gm	Rp 300.000,00 s.d.	
		Rp 400.000,00	
Putauw/Heroin	1 gm	Rp 350.000,00	
Cocain	1 gm	Rp 600.000 s.d.	
		Rp 800.000,00	
LSD	1 lembar	Rp 200.000,00 s.d.	
		Rp 1.000.000,00	
Amphetamines	1 Ampul	Rp 250.000,00 s.d.	
		Rp 450.000,00	

Sumber: Forum Pemuda Peduli Masalah Napza dan Sudirman, 2000

Lampiran 4

UNDANG-UNDANG

22 TAHUN 1997

Tentang NARKOTIKA

BAB VII

PENGobatan DAN REHABILITASI

Pasal 44

- (1) Untuk kepentingan pengobatan dan/atau perawatan, pengguna narkotika dapat memiliki, menyimpan, dan/atau membawa narkotika;
- (2) Pengguna narkotika sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) harus mempunyai bukti bahwa narkotika yang dimiliki, disimpan, dan/atau dibawa untuk digunakan, diperoleh secara sah.

Pasal 45

Pecandu narkotika wajib menjalani pengobatan dan/atau perawatan;

Pasal 46

- (1) Orang tua atau wali dari pecandu narkotika yang belum cukup umur wajib melaporkannya kepada pejabat yang ditunjuk oleh Pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan.
- (2) Pecandu narkotika yang telah cukup umur wajib melaporkan diri atau dilaporkan oleh keluarganya kepada pejabat yang ditunjuk oleh Pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan.
- (3) Pelaksanaan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Keputusan Menteri Kesehatan.

Pasal 47

- (1) Hakim yang memeriksa perkara pecandu narkotika dapat:
 - a. memutuskan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan, apabila pecandu

narkotika tersebut terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika; atau

- b. menetapkan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan, apabila pecandu narkotika tersebut tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika.
- (2) Masa menjalani pengobatan dan/atau perawatan bagi pecandu narkotika sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf a, diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman.

Pasal 48

- (1) Pengobatan dan/atau perawatan pecandu narkotika dilakukan melalui fasilitas rehabilitasi.
- (2) Rehabilitasi meliputi rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Pasal 49

- (1) Rehabilitasi medis pecandu narkotika dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan.
- (2) Atas dasar persetujuan Menteri Kesehatan, lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis pecandu narkotika.
- (3) Selain pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis, proses penyembuhan pecandu narkotika dapat diselenggarakan oleh masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional.

Pasal 50

Rehabilitasi sosial bekas pecandu narkotika dilakukan pada lembaga rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Menteri Sosial.

Pasal 51

- (1) Pelaksanaan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 diatur dengan Keputusan Menteri Kesehatan.

- (2). Pelaksanaan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50 diatur dengan Keputusan Menteri Sosial.

BAB IX

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 57

- (1) Masyarakat mempunyai kesempatan yang seluas-luasnya untuk berperan serta dalam membantu upaya pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika.
- (2) Masyarakat wajib melaporkan kepada pejabat yang berwenang apabila mengetahui adanya penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika.
- (3) Pemerintah wajib memberikan jaminan keamanan dan perlindungan kepada pelapor sebagaimana dimaksud dalam ayat (2).

Pasal 58

Pemerintah memberi penghargaan kepada anggota masyarakat atau badan yang telah berjasa dalam membantu upaya pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan/atau pengungkapan tindak pidana narkotika.

Pasal 59

Ketentuan lebih lanjut mengenai peran serta masyarakat, jaminan keamanan dan perlindungan, syarat dan tata cara pemberian penghargaan ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

BAB XII

KETENTUAN PIDANA

Pasal 78

- (1) Barang siapa tanpa hak dan melawan hukum :
 - a. menanam, memelihara, mempunyai dalam persediaan, memiliki,

- menyimpan, atau menguasai narkotika Golongan I dalam bentuk tanaman; atau
- b. memiliki, menyimpan untuk dimiliki atau untuk persediaan, atau menguasai narkotika Golongan I bukan tanaman, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
- (2) Apabila tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) didahului dengan permufakatan jahat, dipidana dengan pidana penjara paling singkat 2 (dua) tahun dan paling lama 12 (dua belas) tahun dan denda paling sedikit Rp 25.000.000,00 (dua puluh lima juta rupiah) dan paling banyak Rp 750.000.000,00 (tujuh ratus lima puluh juta rupiah).
 - (3) Apabila tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan secara terorganisasi, dipidana dengan pidana penjara paling singkat 3 (tiga) tahun dan paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda paling sedikit Rp 100.000.000,00 (seratus juta rupiah) dan paling banyak Rp 2.500.000.000,00 (dua milyar lima ratus juta rupiah).
 - (4) Apabila tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan oleh korporasi, dipidana denda paling banyak Rp 5.000.000.000,00 (lima milyar rupiah).

Pasal 79

- (1) Barang siapa tanpa hak dan melawan hukum :
 - a. memiliki, menyimpan untuk dimiliki atau untuk persediaan, atau menguasai narkotika Golongan II, dipidana dengan pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan denda paling banyak Rp 250.000.000,00 (dua ratus lima puluh juta rupiah);
 - b. memiliki, menyimpan untuk dimiliki atau untuk persediaan, atau menguasai narkotika Golongan III, dipidana dengan pidana

penjara paling lama 5 (lima) tahun dan denda paling banyak Rp 100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

- (2) Apabila tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam :
 - a. ayat (1) huruf a didahului dengan permufakatan jahat, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp 400.000.000,00 (empat ratus juta rupiah);
 - b. ayat (1) huruf b didahului dengan permufakatan jahat, dipidana dengan pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan denda paling banyak Rp 150.000.000,00 (seratus lima puluh juta rupiah).
- (3) Apabila tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam :
 - a. ayat (1) huruf a dilakukan secara terorganisasi, dipidana dengan pidana penjara paling lama 12 (dua belas) tahun dan denda paling banyak Rp 2.000.000.000,00 (dua milyar rupiah);
 - b. ayat (1) huruf b dilakukan secara terorganisasi, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp 400.000.000,00 (empat ratus juta rupiah).
- (4) Apabila tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam :
 - a. ayat (1) huruf a dilakukan oleh korporasi, dipidana denda paling banyak Rp 3.000.000.000,00 (tiga milyar rupiah);
 - b. ayat (1) huruf b dilakukan oleh korporasi, dipidana denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu milyar rupiah).

Pasal 80

- (1) Barang siapa tanpa hak dan melawan hukum :
 - a. memproduksi, mengolah, mengekstraksi, mengkonversi, merakit, atau menyediakan narkotika Golongan I, dipidana dengan pidana mati atau pidana penjara seumur hidup, atau pidana penjara paling lama 20 (dua puluh) tahun dan denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu milyar rupiah);

- b. memproduksi, mengolah, mengkonversi, merakit, atau menyediakan narkotika Golongan II, dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah);
- c. memproduksi, mengolah, mengkonversi, merakit, atau menyediakan narkotika Golongan III, dipidana dengan pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan denda paling banyak Rp 200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah).

(2) Apabila tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam :

- a. ayat (1) huruf a didahului dengan permufakatan jahat, dipidana dengan pidana mati atau pidana penjara seumur hidup atau pidana penjara paling singkat 4 (empat) tahun dan paling lama 20 (dua puluh) tahun dan denda paling sedikit Rp 200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah) dan paling banyak Rp 2.000.000.000,00 (dua milyar rupiah);
- b. ayat (1) huruf b didahului dengan permufakatan jahat, dipidana dengan pidana penjara paling lama 18 (delapan belas) tahun, dan denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu milyar rupiah);
- c. ayat (1) huruf c didahului dengan permufakatan jahat, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun, dan denda paling banyak Rp 400.000.000,00 (empat ratus juta rupiah).

(3) Apabila tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam :

- a. ayat (1) huruf a dilakukan secara terorganisasi, dipidana dengan pidana mati atau pidana penjara seumur hidup atau pidana penjara paling singkat 5 (lima) tahun dan paling lama 20 (dua puluh) tahun dan denda paling sedikit Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah) dan paling banyak Rp 5.000.000.000,00 (lima milyar rupiah);

- b. ayat (1) huruf b dilakukan secara terorganisasi, dipidana dengan pidana penjara paling lama 20 (dua puluh) tahun dan denda paling banyak Rp 3.000.000.000,00 (tiga milyar rupiah);
 - c. ayat (1) huruf c dilakukan secara terorganisasi, dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp 2.000.000.000,00 (dua milyar rupiah).
- (4) Apabila tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam :
- a. ayat (1) huruf a dilakukan oleh korporasi, dipidana denda paling banyak Rp 7.000.000.000,00 (tujuh milyar rupiah);
 - b. ayat (1) huruf b dilakukan oleh korporasi, dipidana denda paling banyak Rp 4.000.000.000,00 (empat milyar rupiah);
 - c. ayat (1) huruf c dilakukan oleh korporasi, dipidana denda paling banyak Rp 3.000.000.000,00 (tiga milyar rupiah).

Pasal 81

- (1) Barang siapa tanpa hak dan melawan hukum :
- a. membawa, mengirim, mengangkut, atau mentransito narkotika Golongan I, dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp 750.000.000,00 (tujuh ratus lima puluh juta rupiah);
 - b. membawa, mengirim, mengangkut, atau mentransito narkotika Golongan II, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah);
 - c. membawa, mengirim, mengangkut, atau mentransito narkotika Golongan III, dipidana dengan pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan denda paling banyak Rp 200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah).
- (2) Apabila tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) didahului dengan permufakatan jahat, maka terhadap tindak pidana

sebagaimana dimaksud dalam :

- a. ayat (1) huruf a, dipidana dengan pidana penjara paling singkat 2 (dua) tahun dan paling lama 18 (delapan belas) tahun dan denda paling sedikit Rp 100.000.000,00 (seratus juta rupiah) dan paling banyak Rp 2.000.000.000,00 (dua milyar rupiah);
- b. ayat (1) huruf b, dipidana dengan pidana penjara paling lama 12 (dua belas) tahun dan denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu milyar rupiah);
- c. ayat (1) huruf c, dipidana dengan pidana penjara paling lama 9 (sembilan) tahun dan denda paling banyak Rp. 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

(3) Apabila tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam :

- a. ayat (1) huruf a dilakukan secara terorganisasi, dipidana dengan pidana mati atau pidana penjara seumur hidup, atau pidana penjara paling singkat 4 (empat) tahun dan paling lama 20 (dua puluh) tahun dan denda paling sedikit Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah) dan paling banyak Rp 4.000.000.000,00 (empat milyar rupiah).
- b. ayat (1) huruf b dilakukan secara terorganisasi, dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp 2.000.000.000,00 (dua milyar rupiah).
- c. ayat (1) huruf c dilakukan secara terorganisasi, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu milyar rupiah).

(4) Apabila tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam :

- a. ayat (1) huruf a dilakukan oleh korporasi, dipidana denda paling banyak Rp 5.000.000.000,00 (lima milyar rupiah);
- b. ayat (1) huruf b dilakukan oleh korporasi, dipidana denda paling banyak Rp 3.000.000.000,00 (tiga milyar rupiah);

- c. ayat (1) huruf c dilakukan oleh korporasi, dipidana denda paling banyak Rp 2.000.000.000,00 (dua milyar rupiah).

Pasal 82

- (1) Barang siapa tanpa hak dan melawan hukum :
- a. mengimpor, mengekspor, menawarkan untuk dijual, menyalurkan, menjual, membeli, menyerahkan, menerima, menjadi perantara dalam jual beli, atau menukar narkotika Golongan I, dipidana dengan pidana mati atau pidana penjara seumur hidup, atau pidana penjara paling lama 20 (dua puluh) tahun dan denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu milyar rupiah);
 - b. mengimpor, mengekspor, menawarkan untuk dijual, menyalurkan, menjual, membeli, menyerahkan, menerima, menjadi perantara dalam jual beli, atau menukar narkotika Golongan II, dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah);
 - c. mengimpor, mengekspor, menawarkan untuk dijual, menyalurkan, menjual, membeli, menyerahkan, menerima, menjadi perantara dalam jual beli, atau menukar narkotika Golongan III, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp 300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah).
- (2) Apabila tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) didahului dengan permufakatan jahat, maka terhadap tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam :
- a. ayat (1) huruf a, dipidana dengan pidana mati atau pidana penjara seumur hidup atau pidana penjara paling singkat 4 (empat) tahun dan paling lama 20 (dua puluh) tahun dan denda paling sedikit

Rp 200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah) dan denda paling banyak Rp 2.000.000.000,00 (dua milyar rupiah);

- b. ayat (1) huruf b, dipidana dengan pidana penjara paling lama 18 (delapan belas) tahun dan denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu milyar rupiah);
- c. ayat (1) huruf c, dipidana dengan pidana penjara paling lama 12 (dua belas) tahun dan denda paling banyak Rp 750.000.000,00 (tujuh ratus lima puluh juta rupiah).

(3) Apabila tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam :

- a. ayat (1) huruf a dilakukan secara terorganisasi, dipidana dengan pidana mati atau pidana penjara seumur hidup, atau pidana penjara paling singkat 5 (lima) tahun dan paling lama 20 (dua puluh) tahun dan denda paling sedikit Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah) dan paling banyak Rp 3.000.000.000,00 (tiga milyar rupiah).
- b. ayat (1) huruf b dilakukan secara terorganisasi, dipidana dengan pidana penjara paling lama 20 (dua puluh) tahun dan denda paling banyak Rp 4.000.000.000,00 (empat milyar rupiah).
- c. ayat (1) huruf c dilakukan secara terorganisasi, dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp 2.000.000.000,00 (dua milyar rupiah).

(4) Apabila tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam :

- a. ayat (1) huruf a dilakukan oleh korporasi, dipidana denda paling banyak Rp 7.000.000.000,00 (tujuh milyar rupiah);
- b. ayat (1) huruf b dilakukan oleh korporasi, dipidana denda paling banyak Rp 4.000.000.000,00 (empat milyar rupiah);
- c. ayat (1) huruf c dilakukan oleh korporasi, dipidana denda paling banyak Rp 3.000.000.000,00 (tiga milyar rupiah).

Pasal 83

Percobaan atau permufakatan jahat untuk melakukan tindak pidana narkotika sebagaimana diatur dalam Pasal 78, 79, 80, 81, dan Pasal 82, diancam dengan pidana yang sama sesuai dengan ketentuan sebagaimana diatur dalam pasal-pasal tersebut.

Pasal 84

Barang siapa tanpa hak dan melawan hukum :

- a. menggunakan narkotika terhadap orang lain atau memberikan narkotika Golongan I untuk digunakan orang lain, dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp 750.000.000,00 (tujuh ratus lima puluh juta rupiah);
- b. menggunakan narkotika terhadap orang lain atau memberikan narkotika Golongan II untuk digunakan orang lain, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah);
- c. menggunakan narkotika terhadap orang lain atau memberikan narkotika Golongan III untuk digunakan orang lain, dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan denda paling banyak Rp 250.000.000,00 (dua ratus lima puluh juta rupiah).

Pasal 85

Barang siapa tanpa hak dan melawan hukum :

- a. menggunakan narkotika Golongan I bagi diri sendiri, dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun;
- b. menggunakan narkotika Golongan II bagi diri sendiri, dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun;
- c. menggunakan narkotika Golongan III bagi diri sendiri, dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun.

Pasal 86

- (1) Orang tua atau wali pecandu yang belum cukup umur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) yang sengaja tidak melapor, dipidana dengan pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau denda paling banyak Rp 1.000.000,00 (satu juta rupiah).
- (2) Pecandu narkotika yang belum cukup umur dan telah dilaporkan oleh orang tua atau walinya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) tidak dituntut pidana.

Pasal 87

Barang siapa menyuruh, memberi atau menjanjikan sesuatu, memberikan kesempatan, menganjurkan, memberikan kemudahan, memaksa, memaksa dengan ancaman, memaksa dengan kekerasan, melakukan tipu muslihat, atau membujuk anak yang belum cukup umur untuk melakukan tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 78, 79, 80, 81, 82, 83 dan Pasal 84, dipidana dengan pidana penjara seumur hidup atau pidana penjara paling singkat 5 (lima) tahun dan paling lama 20 (dua puluh) tahun dan denda paling sedikit Rp 20.000.000,00 (dua puluh juta rupiah) dan paling banyak Rp 600.000.000,00 (enam ratus juta rupiah).

Pasal 88

- (1) Pecandu narkotika yang telah cukup umur dan dengan sengaja tidak melaporkan diri sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (2) dipidana dengan pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau denda paling banyak Rp 2.000.000,00 (dua juta rupiah).
- (2) Keluarga pecandu narkotika sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) yang dengan sengaja tidak melaporkan pecandu narkotika tersebut dipidana dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp 1.000.000,00 (satu juta rupiah).

Pasal 89

Pengurus pabrik obat yang tidak melaksanakan kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 dan Pasal 42, dipidana dengan pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan denda paling banyak Rp 200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah).

Narkotika dan hasil-hasil yang diperoleh dari tindak pidana narkotika serta barang-barang atau peralatan yang digunakan untuk melakukan tindak pidana narkotika, dirampas untuk negara.

Pasal 90

Narkotika dan hasil-hasil yang diperoleh dari tindak pidana narkotika serta barang-barang atau peralatan yang digunakan untuk melakukan tindak pidana narkotika, dirampas untuk negara.

Pasal 91

Penjatuhan pidana terhadap segala tindak pidana narkotika dalam Undang-undang ini kecuali yang dijatuhkan pidana kurungan atau pidana denda tidak lebih dari Rp 5.000.000,00 (lima juta rupiah) dapat pula dipidana dengan pidana tambahan berupa pencabutan hak sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 92

Barang siapa tanpa hak dan melawan hukum menghalang-halangi atau mempersulit penyidikan, penuntutan, atau pemeriksaan perkara tindak pidana narkotika di muka sidang pengadilan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan denda paling banyak Rp 150.000.000,00 (seratus lima puluh juta rupiah).

Pasal 93

Nakhoda atau kapten penerbang yang tanpa hak dan melawan hukum tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 atau Pasal 25, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh)

tahun dan denda paling banyak Rp 150.000.000,00 (seratus lima puluh juta rupiah).

Pasal 94

- (1) Penyidik Pejabat Pegawai Negeri Sipil yang secara melawan hukum tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 dan Pasal 71 dipidana dengan pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau denda Rp 1.000.000,00 (satu juta rupiah).
- (2) Penyidik Pejabat Polisi Negara Republik Indonesia yang secara melawan hukum tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 dan Pasal 71 dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 95

Saksi yang memberi keterangan tidak benar dalam pemeriksaan perkara tindak pidana narkotika di muka sidang pengadilan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp 300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah).

Pasal 96

Barang siapa dalam jangka waktu 5 (lima) tahun melakukan pengulangan tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85 dan Pasal 87 pidananya dapat ditambah dengan sepertiga dari pidana pokok, kecuali yang dipidana dengan pidana mati, seumur hidup atau pidana penjara 20 (dua puluh) tahun.

Pasal 97

Barang siapa melakukan tindak pidana narkotika sebagaimana dimaksud dalam Pasal 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84 dan Pasal 87, di luar wilayah Negara Republik Indonesia diberlakukan pula ketentuan Undang-undang ini

Pasal 98

- (1) Terhadap warga negara asing yang melakukan tindak pidana narkotika dan telah menjalani pidananya sebagaimana diatur dalam Undang-undang ini, dilakukan pengusiran keluar wilayah Negara Republik Indonesia.
- (2) Warga negara asing yang telah diusir sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilarang masuk kembali ke wilayah Negara Republik Indonesia.
- (3) Warga negara asing yang pernah melakukan tindak pidana narkotika di luar negeri, dilarang memasuki wilayah Negara Republik Indonesia.

Pasal 99

Dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp 200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah), bagi :

- a. pimpinan rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, sarana penyimpanan sediaan farmasi milik pemerintah, apotik, dan dokter yang mengedarkan narkotika Golongan II dan III bukan untuk kepentingan pelayanan kesehatan;
- b. pimpinan lembaga ilmu pengetahuan yang menanam, membeli, menyimpan, atau menguasai tanaman narkotika bukan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan;
- c. pimpinan pabrik obat tertentu yang memproduksi narkotika Golongan I bukan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan; atau
- d. pimpinan pedagang besar farmasi yang mengedarkan narkotika Golongan I yang bukan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan atau mengedarkan narkotika golongan II dan III bukan untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau bukan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan.

Pasal 100

Apabila putusan pidana denda sebagaimana diatur dalam Undang-undang ini tidak dapat dibayar oleh pelaku tindak pidana narkotika, dijatuhkan pidana kurungan pengganti denda sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Lampiran 5

Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997

Tentang

PSIKOTROPIKA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

BAB VIII

PENGGUNA PSIKOTROPIKA DAN REHABILITASI

Pasal 36

- (1) Pengguna psikotropika hanya dapat memiliki, menyimpan, dan/ atau membawa psikotropika untuk digunakan dalam rangka pengobatan dan/atau perawatan.
- (2) Pengguna psikotropika sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mempunyai bukti bahwa psikotropika yang dimiliki, disimpan, dan/ atau dibawa untuk digunakan, diperoleh secara sah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (2), ayat (3), ayat (4), dan ayat (5).

Pasal 37

- (1) Pengguna psikotropika yang menderita sindroma ketergantungan berkewajiban untuk ikut serta dalam pengobatan dan/atau perawatan.
- (2) Pengobatan dan/atau perawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada fasilitas rehabilitasi.

Pasal 38

Rehabilitasi bagi pengguna psikotropika yang menderita sindroma ketergantungan dimaksudkan untuk memulihkan dan/atau mengembangkan kemampuan fisik, mental, dan sosialnya.

Pasal 39

- (1) Rehabilitasi bagi pengguna psikotropika yang menderita sindroma ketergantungan dilaksanakan pada fasilitas rehabilitasi yang diselenggarakan oleh Pemerintah dan/atau masyarakat.
- (2) Rehabilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.
- (3) Penyelenggaraan fasilitas rehabilitasi medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) hanya dapat dilakukan atas dasar izin dari Menteri.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan rehabilitasi dan perizinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 40

Pemilikan psikotropika dalam jumlah tertentu oleh wisatawan asing atau warga negara asing yang memasuki wilayah negara Indonesia dapat dilakukan sepanjang digunakan hanya untuk pengobatan dan/atau kepentingan pribadi dan yang bersangkutan harus mempunyai bukti bahwa psikotropika berupa obat dimaksud diperoleh secara sah.

Pasal 41

Pengguna psikotropika yang menderita sindroma ketergantungan yang berkaitan dengan tindak pidana di bidang psikotropika dapat diperintahkan oleh hakim yang memutus perkara tersebut untuk menjalani pengobatan dan/atau perawatan.

BAB XII

PERAN SERTAMASYARAKAT

-Pasal 54

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan yang seluas-luasnya untuk berperan serta dalam membantu mewujudkan upaya pencegahan

- penyalahgunaan psikotropika sesuai dengan undang-undang ini dan peraturanpelaksanaannya.
- (2) Masyarakat wajib melaporkan kepada pihak yang berwenang bila mengetahui tentang psikotropika yang disalahgunakan dan/atau dimiliki secara tidak sah.
 - (3) Pelapor sebagaimana dimaksud pada ayat (2) perlu mendapatkan jaminan keamanan dan perlindungan dari pihak yang berwenang.
 - (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

BAB XIV KETENTUAN PIDANA

Pasal 59

- (1) Barangsiapa :
 - a. menggunakan psikotropika golongan I selain dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) ; atau
 - b. memproduksi dan/atau menggunakan dalam proses produksi psikotropika golongan I sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6; atau
 - c. mengedarkan psikotropika golongan I tidak memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (3); atau
 - d. mengimpor psikotropika golongan I selain untuk kepentingan ilmu pengetahuan; atau
 - e. secara tanpa hak memiliki, menyimpan dan/atau membawa psikotropika golongan I.dipidana dengan pidana penjara paling singkat 4 (empat) tahun, paling lama 15 (lima belas) tahun dan pidana denda paling sedikit Rp. 150.000.000,00 (seratus lima puluh juta rupiah), dan pal-

ing banyak Rp. 750.000.000,00 (tujuh ratus lima puluh juta rupiah).

- (2) Jika tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara terorganisasi dipidana dengan pidana mati atau pidana penjara seumur hidup atau pidana penjara selama 20 (dua puluh) tahun dan pidana denda sebesar Rp. 750.000.000,00 (tujuh ratus lima puluh juta rupiah).
- (3) Jika tindak pidana dalam pasal ini dilakukan oleh korporasi, maka di samping dipidananya pelaku tindak pidana, kepada korporasi dikenakan pidana denda sebesar Rp. 5.000.000.000,00 (lima milyar rupiah).

Pasal 60

- (1) Barangsiapa :
 - a. memproduksi psikotropika selain yang ditetapkan dalam ketentuan Pasal 5; atau
 - b. memproduksi atau mengedarkan psikotropika dalam bentuk obat yang tidak memenuhi standar dan/atau persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7; atau
 - c. memproduksi atau mengedarkan psikotropika yang berupa obat yang tidak terdaftar pada departemen yang bertanggung jawab di bidang kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1);
dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan pidana denda paling banyak Rp.200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah).
- (2) Barangsiapa menyalurkan psikotropika selain yang ditetapkan dalam Pasal 12 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan pidana denda paling banyak Rp.100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

- (3) Barangsiapa menerima penyaluran psikotropika selain yang ditetapkan dalam Pasal 12 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan pidana denda paling banyak Rp.60.000.000,00 (enam puluh juta rupiah).
- (4) Barangsiapa menyerahkan psikotropika selain yang ditetapkan dalam Pasal 14 ayat (1), Pasal 14 ayat (2), Pasal 14 ayat (3), dan Pasal 14 ayat (4) dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan pidana denda paling banyak Rp. 60.000.000,00 (enam puluh juta rupiah).
- (5) Barangsiapa menerima penyerahan psikotropika selain yang ditetapkan dalam Pasal 14 ayat (3), Pasal 14 ayat (4) dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan pidana denda paling banyak Rp. 60.000.000,00 (enam puluh juta rupiah).

Apabila yang menerima penyerahan itu pengguna, maka dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) bulan.

Pasal 61

- (1) Barangsiapa :
 - a. mengekspor atau mengimpor psikotropika selain yang ditentukan dalam Pasal 16, atau
 - b. mengekspor atau mengimpor psikotropika tanpa surat persetujuan ekspor atau surat persetujuan impor sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17; atau
 - c. melaksanakan pengangkutan ekspor atau impor psikotropika tanpa dilengkapi dengan surat persetujuan ekspor atau surat persetujuan impor sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (3) atau Pasal 22 ayat (4);
dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan pidana denda paling banyak Rp. 300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah).

- (2) Barangsiapa tidak menyerahkan surat persetujuan ekspor kepada orang yang bertanggung jawab atas pengangkutan ekspor sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (1) atau Pasal 22 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan pidana denda paling banyak Rp. 60.000.000,00 (enam puluh juta rupiah).

Pasal 62

Barangsiapa secara tanpa hak, memiliki, menyimpan dan/atau membawa psikotropika dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan pidana denda paling banyak Rp.100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

Pasal 63

- (1) Barangsiapa:
- a. melakukan pengangkutan psikotropika tanpa dilengkapi dokumen pengangkutan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10; atau
 - b. melakukan perubahan negara tujuan ekspor yang tidak memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24; atau
 - c. melakukan pengemasan kembali psikotropika tidak memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25; dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan pidana denda paling banyak Rp.60.000.000,00 (enam puluh juta rupiah).
- (2) Barangsiapa :
- a. tidak mencantumkan label sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ; atau
 - b. mencantumkan tulisan berupa keterangan dalam label yang tidak memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 ayat (1); atau

- c. mengiklankan psikotropika selain yang ditentukan sebagai-mana dimaksud dalam Pasal 31 ayat(1); atau
- d. melakukan pemusnahan psikotropika tidak sesuai dengan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 53 ayat (2) atau Pasal 53 ayat (3);
dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan pidana denda paling banyak Rp.100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

Pasal 64

Barangsiapa :

- a. menghalang-halangi penderita sindroma ketergantungan untuk menjalani pengobatan dan/atau perawatan pada fasilitas rehabilitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37; atau
- b. menyelenggarakan fasilitas rehabilitasi yang tidak memiliki izin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 ayat (3);
dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp. 20.000.000,00 (dua puluh juta rupiah).

Pasal 65

Barangsiapa tidak melaporkan adanya penyalahgunaan dan/atau pemilikan psikotropika secara tidak sah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp.20.000.000,00 (dua puluh juta rupiah).

Pasal 66

Saksi dan orang lain yang bersangkutan dengan perkara psikotropika yang sedang dalam pemeriksaan disidang pengadilan yang menyebut nama, alamat atau hal-hal yang dapat terungkapnya identitas pelapor sebagaimana dimaksud dalam Pasal 57 ayat (1), dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun.

Pasal 67

- (1) Kepada warga negara asing yang melakukan tindak pidana psikotropika dan telah selesai menjalani hukuman pidana dengan putusan pengadilan sekurang-kurangnya 3 (tiga) tahun sebagai-mana diatur dalam undang-undang ini dilakukan pengusiran keluar wilayah negara Republik Indonesia.
- (2) Warga negara asing sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat kembali ke Indonesia setelah jangka waktu tertentu sesuai dengan putusan pengadilan.

Pasal 68

Tindak pidana di bidang psikotropika sebagaimana diatur dalam undang-undang ini adalah kejahatan.

Pasal 69

Percobaan atau perbantuan untuk melakukan tindak pidana psikotropika sebagaimana diatur dalam undang-undang ini dipidana sama dengan jika tindak pidana tersebut dilakukan.

Pasal 70

Jika tindak pidana psikotropika sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60, Pasal 61, Pasal 62, Pasal 63, dan Pasal 64 dilakukan oleh korporasi, maka disamping dipidananya pelaku tindak pidana, kepada korporasi dikenakan pidana denda sebesar 2 (dua) kali pidana denda yang berlaku untuk tindak pidana tersebut dan dapat dijatuhkan pidana tambahan berupa pencabutan izin usaha.

Pasal 71

- (1) Barangsiapa bersekongkol atau bersepakat untuk melakukan, melaksanakan, membantu, menyuruh turut melakukan, menganjurkan atau mengorganisasikan suatu tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60, Pasal 61, Pasal 62, atau Pasal 63 dipidana sebagai permufakatan jahat.

(2) Pelaku tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan ditambah sepertiga pidana yang berlaku untuk tindak pidana tersebut.

Pasal 72

Jika tindak pidana psikotropika dilakukan dengan menggunakan anak yang belum berumur 18 (delapan belas) tahun dan belum menikah atau orang yang di bawah pengampuan atau ketika melakukan tindak pidana belum lewat dua tahun sejak selesai menjalani seluruhnya atau sebagian pidana penjara yang dijatuhkan kepadanya, ancaman pidana ditambah sepertiga pidana yang berlaku untuk tindak pidana tersebut.

Lampiran 6

Undang-Undang No.7 Tahun 1997
PENGESAHAN UNITED NATIONS CONVENTION
AGAINST ILLICIT TRAFFIC IN NARCOTIC DRUGS AND
PSYCHOTROPIC SUBSTANCES, 1988 (KONVENSI
PERSERIKATAN BANGSA-BANGSA TENTANG
PEMBERANTASAN PEREDARAN GELAP NARKOTIKA DAN
PSIKOTROPIKA, 1988)

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang:

- a. bahwa pembangunan nasional bertujuan untuk mewujudkan suatu masyarakat adil dan makmur yang merata materiil dan spiritual berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945 dalam wadah Negara Kesatuan Republik Indonesia yang merdeka, bersatu, berdaulat, dan berkedaulatan rakyat dalam suasana perikehidupan bangsa yang aman, tenteram, tertib, dan dinamis dalam lingkungan pergaulan dunia yang merdeka, adil, bersahabat, tertib, dan damai;
- b. bahwa untuk mewujudkan tujuan pembangunan nasional tersebut, perlu dilakukan upaya secara terus-menerus termasuk di bidang keamanan dan ketertiban serta di bidang kesejahteraan rakyat dengan memberikan perhatian khusus terhadap bahaya dan penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya;
- c. bahwa penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan psikotropika dapat mengancam kehidupan individu, ketahanan nasional, bangsa, dan negara Indonesia serta merupakan masalah bersama yang

- dihadapi bangsa-bangsa dan negara-negara di dunia yang harus ditanggulangi serta diberantas bersama dalam bentuk upaya penegakan hukum, baik dalam skala nasional maupun internasional melalui kerja sama bilateral, regional, atau multilateral;
- d. bahwa Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika dan Psikotropika, 1988 merupakan penegasan dan penyempurnaan atas prinsip-prinsip dan ketentuan-ketentuan yang telah diatur dalam Konvensi Tunggal Narkotika 1961 beserta Protokol 1972 yang telah mengubah Konvensi Tunggal Narkotika 1961, serta Konvensi Psikotropika 1971, sehingga menjadi sarana yang lebih efektif dalam memberantas peredaran gelap narkotika dan psikotropika;
 - e. bahwa Pemerintah Republik Indonesia memandang perlu untuk bersama-sama dengan anggota masyarakat dunia lainnya aktif mengambil bagian dalam upaya memberantas peredaran gelap narkotika dan psikotropika, oleh karena itu telah menandatangani United Nations Convention Against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, 1988 (Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika dan Psikotropika, 1988) di Wina, Austria pada tanggal 27 Maret 1989 dan telah pula meratifikasi Konvensi Tunggal Narkotika 1961 dengan Undang-undang Nomor 8 Tahun 1976 dan Konvensi Psikotropika 1971, dengan Undang-undang Nomor 8 Tahun 1996, serta membentuk Undang-undang Nomor 9 Tahun 1976 tentang Narkotika;
 - f. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, b, c, d, dan e dipandang perlu mengesahkan United Nations Convention Against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, 1988 (Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika dan Psikotropika, 1988) dengan Undang-undang;

Mengingat:

Pasal 5 ayat (1), Pasal 11, dan Pasal 20 ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945;

Dengan Persetujuan
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT REPUBLIK INDONESIA

MEMUTUSKAN:

Menetapkan:

UNDANG-UNDANG TENTANG PENGESAHAN UNITED NATIONS CONVENTION AGAINST ILLICIT TRAFFIC IN NARCOTIC DRUGS AND PSYCHOTROPIC SUBSTANCES, 1988 (KONVENSI PERSERIKATAN BANGSA-BANGSA TENTANG PEMBERANTASAN PEREDARAN GELAP NARKOTIKA DAN PSIKOTROPIKA, 1988).

Pasal 1

Mengesahkan United Nations Convention Against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, 1988 (Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika dan Psikotropika, 1988) dengan Reservation (Pensyaratan) terhadap Pasal 32 ayat (2) dan ayat (3) yang bunyi lengkap Pensyaratan itu dalam bahasa Inggris dan terjemahannya dalam bahasa Indonesia serta salinan naskah asli United Nations Convention Against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, 1988 (Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika dan Psikotropika, 1988) dalam bahasa Inggris serta terjemahannya dalam bahasa Indonesia sebagaimana terlampir, merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Undang-undang ini.

Pasal 2

Undang-undang ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Undang-undang ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia.

Disahkan di Jakarta

pada tanggal 24 Maret 1997

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA

SOEHARTO

Lampiran 7

UNDANG-UNDANG
Nomor 8 TAHUN 1996
Tentang
PENGESAHAN CONVENTION ON PSYCHOTROPIC
SUBSTANCES 1971
(KONVENSI PSIKOTROPIKA 1971)

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA

Menimbang:

- a. bahwa pembangunan nasional bertujuan untuk mewujudkan suatu masyarakat adil dan makmur yang merata materiil dan spiritual berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945 dalam wadah Negara Kesatuan Republik Indonesia yang merdeka, bersatu, berdaulat dan berkedaulatan Rakyat dalam suasana perikehidupan bangsa yang aman, tenteram, tertib, dan dinamis dalam lingkungan pergaulan dunia yang merdeka, adil, bersahabat, tertib, dan damai;
- b. bahwa untuk mewujudkan tujuan pembangunan nasional tersebut, perlu dilakukan upaya secara terus menerus di bidang kesejahteraan rakyat dengan memberikan perhatian khusus terhadap bahaya penyalahgunaan obat, psikotropika, narkotika, dan zat adiktif;
- c. bahwa psikotropika sangat bermanfaat untuk pengobatan dan ilmu pengetahuan, tetapi penyalahgunaannya dapat menimbulkan masalah kesehatan dan kesejahteraan umat manusia serta masalah sosial lainnya;
- d. bahwa makin pesatnya kemajuan di bidang transportasi dan informasi

- yang sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan serta teknologi, maka masalah penyalahgunaan dan peredaran gelap psikotropika juga meningkat sehingga perlu kerja sama internasional untuk mengatasinya;
- e. bahwa berdasarkan resolusi The United Nations Economic and Social Council (Dewan Ekonomi dan Sosial Perserikatan Bangsa-Bangsa) Nomor 1474 (XLVIII), tanggal 24 Maret 1970, maka pada tanggal 11 Januari - 21 Pebruari 1971, di Wina, Austria, diselenggarakan The United Nations Conference for the Adoption of a Protocol on Psychotropic Substances (Konferensi Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang Adopsi Protokol Psikotropika), yang telah menghasilkan Convention on Psychotropic Substances 1971 (Konvensi Psikotropika 1971);
 - f. bahwa ketentuan Konvensi tersebut selaras dengan usaha Pemerintah Republik Indonesia dalam melakukan pengendalian dan pengawasan terhadap penggunaan dan peredaran psiktropika);
 - g. bahwa sesuai dengan pertimbangan-pertimbangan di atas, dipandang perlu untuk mengesahkan Convention on Psychotropic Substances 1971 (Konvensi Psikotropika 1971) dengan Undang-undang;

Mengingat:

Pasal 5 ayat (1), Pasal 11, dan Pasal 20 ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945.

Dengan persetujuan

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT REPUBLIK INDONESIA

MEMUTUSKAN:

Menetapkan :

UNDANG-UNDANG TENTANG PENGESAHAN CONVENTION ON

PSYCHOTROPIC SUBSTANCES 1971 (KONVENSI PSIKOTROPIKA 1971).

Pasal 1

Mengesahkan Convention on Psychotropic Substances 1971 (Konvensi Psikotropika 1971) dengan Reservation (Pensyaratan) terhadap Pasal 31 ayat (2), yang bunyi lengkap Persyaratan itu dalam bahasa Inggeris dan terjemahannya dalam bahasa Indonesia, serta salinan naskah asli Convention on Psychotropic Substances 1971 (Konvensi Psikotropika 1971) dalam bahasa Inggeris serta terjemahannya dalam bahasa Indonesia sebagaimana terlampir, merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Undang-undang ini.

Pasal 2

Undang-undang ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Undang-undang ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia.

Disahkan di Jakarta
pada tanggal 7 Nopember 1996

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA

ttd.

SOEHARTO

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 7 Nopember 1996

Lampiran 8

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1976

PENGESAHAN KONVENSI TUNGGAL NARKOTIKA 1961

BESERTA PROTOKOL YANG MENGUBAHNYA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

Presiden Republik Indonesia,

Menimbang :

- a. bahwa meningkatnya kejahatan dan penyalahgunaan narkotika akhir-akhir ini dapat melemahkan ketahanan nasional bangsa Indonesia dalam melaksanakan pembangunan ;
- b. bahwa Konvensi Tunggal Narkotika 1961 beserta Protokol yang ubah Konvensi Tunggal Narkotika 1961 merupakan usaha bersama antara negara-negara untuk mencegah dan memberantas kejahatan narkotika;
- c. bahwa Republik Indonesia telah menandatangani Konvensi Tunggal Narkotika 1961 (Single Convention on Narcotic Drugs, 1961) dengan mengajukan persyaratan dan telah menandatangani pula Protokol yang Mengubah Konvensi Tunggal Narkotika 1961 (Protocol Amending the Single Convention on Narcotic Drugs, 1961)
- d. bahwa Konvensi tersebut beserta Protokol yang Mengubahnya perlu disahkan dengan undang-undang

Mengingat :

Pasal 5 ayat (1), Pasal 11, dan Pasal 20 ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 Dengan persetujuan Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia,

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

UNDANG-UNDANG TENTANG PENGESAHAN KONVENSI

TUNGGAL NARKOTIKA 1961 BESERTA PROTOKOL YANG MENGUBAHNYA.

Pasal 1

Mengesahkan :

1. Konvensi Tunggal Narkotika 1961 (Single Convention on Narcotic Drugs, 1961) dengan persyaratan (reservation) terhadap Pasal 48 ayat (2) ; dan
2. Protokol yang mengubah Konvensi Tunggal Narkotika 1961 (Protocol Amending the Single Convention on Narcotic Drugs, 1961) ; yang salinan-salinan naskahnya dilampirkan pada undang-undang ini.

Pasal 2

Undang-undang ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar supaya setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan undang-undang ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia.

Disahkan di Jakarta
pada tanggal 26 Juli 1976
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

SOEHARTO
JENDERAL TNI

Lampiran 9

**KEPUTUSAN PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 17 TAHUN 2002
TENTANG
BADAN NARKOTIKA NASIONAL
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,**

Menimbang :

- a. bahwa narkotika, psikotropika, prekursor dan zat adiktif lainnya sangat bermanfaat dan diperlukan untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan ilmu pengetahuan namun dapat merugikan kesehatan apabila dipergunakan tanpa pengendalian dan pengawasan yang ketat dan seksama;
- b. bahwa dalam rangka menjamin keterpaduan dalam penyusunan kebijakan dan pelaksanaan di bidang ketersediaan, pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika, prekursor dan zat adiktif lainnya perlu koordinasi yang erat antar instansi pemerintah;
- c. bahwa Badan Koordinasi Narkotika Nasional yang dibentuk berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 116 Tahun 1999 sudah tidak sesuai lagi dengan kebutuhan dan perkembangan keadaan;
- d. bahwa sehubungan dengan pertimbangan huruf a, huruf b, huruf c, dan sebagai pelaksanaan Undang-undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika perlu membentuk Badan Narkotika Nasional dengan Keputusan Presiden;

Mengingat :

1. Pasal 4 ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945;
2. Undang-undang Nomor 8 Tahun 1976 tentang Pengesahan Konvensi Tunggal Narkotika 1961 Beserta Protokol yang Mengubahnya

- (Lembaran Negara Tahun 1976 Nomor 36, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3085);
3. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1996 tentang Pengesahan Convention on Psychotropic Substances 1971 (Konvensi Psikotropika 1971) (Lembaran Negara Tahun 1996 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3657);
 4. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika (Lembaran Negara Tahun 1997 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3671);
 5. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1997 tentang Pengesahan United Nations Convention Against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances 1988 (Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika dan Psikotropika 1988) (Lembaran Negara Tahun 1997 Nomor 17, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3673);
 6. Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika, (Lembaran Negara Tahun 1997 Nomor 67, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3698);

MEMUTUSKAN :

**Menetapkan : KEPUTUSAN PRESIDEN TENTANG BADAN
NARKOTIKA NASIONAL.**

BAB I

KEDUDUKAN, TUGAS DAN FUNGSI

Pasal 1

Badan Narkotika Nasional yang selanjutnya dalam Keputusan Presiden ini disebut dengan BNN adalah lembaga non-struktural yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Presiden.

Pasal 2

BNN mempunyai tugas membantu Presiden dalam:

- a. mengkoordinasikan instansi pemerintah terkait dalam penyusunan kebijakan dan pelaksanaannya di bidang ketersediaan, pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika, prekursor dan zat adiktif lainnya;
- b. melaksanakan pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika, prekursor dan zat adiktif lainnya dengan membentuk satuan tugas-satuan tugas yang terdiri dari unsur-unsur instansi Pemerintah terkait sesuai dengan tugas, fungsi dan kewenangannya masing-masing.

Pasal 3

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2, BNN menyelenggarakan fungsi :

- a. pengkoordinasian instansi pemerintah terkait dalam penyiapan dan penyusunan kebijakan di bidang ketersediaan, pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika, prekursor dan zat adiktif lainnya;
- b. pengkoordinasian instansi pemerintah terkait dalam pelaksanaan kebijakan di bidang ketersediaan, pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika, prekursor dan zat adiktif lainnya serta pemecahan permasalahan dalam pelaksanaan tugas;
- c. pengkoordinasian instansi Pemerintah terkait dalam kegiatan pengadaan, pengendalian, dan pengawasan di bidang narkotika, psikotropika, prekursor, dan zat adiktif lainnya;
- d. pengoperasian satuan tugas-satuan tugas yang terdiri dari unsur-unsur pemerintah terkait dalam pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika,

- prekursor dan zat adiktif lainnya sesuai dengan bidang tugas, fungsi dan kewenangan masing-masing;
- e. pemutusan jaringan peredaran gelap narkoba, psikotropika, prekursor dan zat adiktif lainnya melalui satuan tugas-satuan tugas;
 - f. pelaksanaan kerja sama nasional, regional dan internasional dalam rangka penanggulangan masalah narkoba, psikotropika prekursor dan zat adiktif lainnya;
 - g. pembangunan dan pengembangan sistem informasi dan laboratorium narkoba, psikotropika, prekursor dan zat adiktif lainnya.

BAB II ORGANISASI

Pasal 4

Susunan Organisasi BNN terdiri dari :

- a. Ketua : Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia
- b. Anggota :
 1. Direktur Jenderal Kesatuan Bangsa, Departemen Dalam Negeri;
 2. Direktur Jenderal Multilateral Politik, Sosial dan Keamanan, Departemen Luar Negeri;
 3. Direktur Jenderal Kekuatan Pertahanan, Departemen Pertahanan;
 4. Direktur Jenderal Imigrasi, Departemen Kehakiman dan Hak Asasi Manusia;
 5. Direktur Jenderal Pemasyarakatan, Departemen Kehakiman dan Hak Asasi Manusia;
 6. Direktur Jenderal Bea dan Cukai, Departemen Keuangan;
 7. Sekretaris Jenderal, Departemen Perhubungan;
 8. Direktur Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial, Departemen Sosial;
 9. Sekretaris Jenderal, Departemen Agama;

10. Direktur Jenderal Pelayanan Medik, Departemen Kesehatan;
 11. Sekretaris Jenderal, Departemen Pendidikan Nasional;
 12. Direktur Jenderal Kimia Dasar, Agro dan Hasil Hutan, Departemen Perindustrian dan Perdagangan;
 13. Direktur Jenderal Perdagangan Luar Negeri, Departemen Perindustrian dan Perdagangan;
 14. Direktur Jenderal Bina Produksi Hortikultura, Departemen Pertanian;
 15. Direktur Jenderal Pembinaan Hubungan Industrial dan Pengawasan Ketenagakerjaan, Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi;
 16. Direktur Jenderal Perlindungan Hutan dan Konservasi Alam, Departemen Kehutanan;
 17. Sekretaris Utama, Menteri Negara Komunikasi dan Informasi;
 18. Jaksa Agung Muda Bidang Intelijen, Kejaksaan Agung;
 19. Jaksa Agung Muda Bidang Tindak Pidana Umum, Kejaksaan Agung;
 20. Kepala Korps Reserse POLRI, Markas Besar Kepolisian Negara Republik Indonesia;
 21. Direktur Bimbingan Masyarakat, Deputi Operasi POLRI, Markas Besar Kepolisian Negara Republik Indonesia;
 22. Kepala Badan Intelijen Keamanan POLRI, Markas Besar Kepolisian Negara Republik Indonesia;
 23. Direktur Kedokteran dan Kesehatan POLRI, Markas Besar Kepolisian Negara Republik Indonesia;
 24. Deputi Bidang Penyelidikan Dalam Negeri, Badan Intelijen Negara;
 25. Deputi Bidang Pengawasan Produk Terapeutik dan Napza, Badan Pengawas Obat dan Makanan;
- c. Sekretaris: Kepala Pelaksana Harian BNN merangkap Anggota

BAB III
PELAKSANA HARIAN BNN

Bagian Pertama

Umum

Pasal 5

- (1) Untuk memperlancar pelaksanaan dan penyelenggaraan tugas dan fungsi BNN dibentuk Pelaksana Harian BNN.
- (2) Pelaksana Harian BNN, mempunyai tugas memberikan dukungan staf dan administrasi kepada BNN serta melaksanakan tugas dan fungsi BNN.
- (3) Pelaksana Harian BNN sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) dipimpin oleh Kepala Pelaksana Harian.

Bagian Kedua

Organisasi Pelaksana Harian BNN

Pasal 6

Dalam melaksanakan tugasnya, Kepala Pelaksana Harian BNN dibantu oleh :

- a. Wakil Kepala Pelaksana Harian BNN;
- b. Sekretariat;
- c. Pusat;
- d. Satuan Tugas.

Pasal 7

Sekretariat Pelaksana Harian BNN sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf b terdiri dari sebanyak-banyaknya 6 (enam) Bagian dan masing-masing Bagian terdiri dari sebanyak-banyaknya 3 (tiga) Subbagian.

Pasal 8

- (1) Pusat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf c sebanyak-banyaknya 4 (empat) Pusat.

- (2) Masing-masing Pusat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) terdiri dari sebanyak-banyaknya 3 (tiga) Bidang dan masing-masing Bidang terdiri dari sebanyak-banyaknya 2 (dua) Subbidang.

Pasal 9

- (1) Satuan Tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf d sebanyak-banyaknya 7 (tujuh) Satuan Tugas.
- (2) Masing-masing Satuan Tugas anggota-anggotanya berasal dari instansi Pemerintah terkait.

Bagian Ketiga Kelompok Ahli

Pasal 10

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya, Kepala Pelaksana Harian BNN dapat membentuk Kelompok Ahli sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Kelompok Ahli sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) bertanggung jawab kepada Kepala Pelaksana Harian BNN.
- (3) Kelompok Ahli sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) mempunyai tugas memberikan telaahan baik diminta maupun tanpa diminta sesuai dengan keahliannya masing-masing.

BAB IV

BADAN NARKOTIKA PROPINSI DAN BADAN NARKOTIKA KABUPATEN/KOTA

Pasal 11

- (1) Di Propinsi dan Kabupaten/Kota dapat dibentuk Badan Narkotika Propinsi dan Badan Narkotika Kabupaten/Kota.
- (2) Badan Narkotika Propinsi ditetapkan oleh Gubernur.
- (3) Badan Narkotika Kabupaten/Kota ditetapkan oleh Bupati/ Walikota.

Pasal 12

Dalam melaksanakan tugasnya Badan Narkotika Propinsi dan Badan Narkotika Kabupaten/Kota berkoordinasi dengan BNN.

BAB V

TATA KERJA

Pasal 13

BNN mengadakan rapat koordinasi secara berkala sekurang-kurangnya 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu sesuai dengan kebutuhan.

Pasal 14

Apabila dipandang perlu, BNN dapat mengikutsertakan pihak-pihak lain di luar BNN untuk hadir dalam rapat-rapat koordinasi BNN.

Pasal 15

Ketua BNN dan Pimpinan Instansi Pemerintah terkait, baik secara sendiri maupun bersama-sama menindaklanjuti hasil rapat koordinasi BNN sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya masing-masing.

Pasal 16

Ketua BNN melaporkan pelaksanaan dan penyelenggaraan tugas dan fungsi BNN kepada Presiden secara berkala atau sewaktu-waktu jika dipandang perlu.

BAB VI

KEPANGKATAN, PENGANGKATAN, DAN PEMBERHENTIAN

Pasal 17

- (1) Kepala Pelaksana Harian BNN dan Wakil Kepala Pelaksana Harian BNN adalah jabatan Eselon Ia.
- (2) Sekretaris Pelaksana Harian dan Kepala Pusat adalah jabatan Eselon IIa.

- (3) Koordinator Satuan Tugas adalah jabatan Eselon IIb.
- (4) Kepala Bagian dan Kepala Bidang adalah jabatan Eselon IIIa.
- (5) Kepala Subbagian dan Kepala Subbidang adalah jabatan Eselon IVa.

Pasal 18

- (1) Kepala Pelaksana Harian BNN dan Wakil Kepala Pelaksana Harian BNN diangkat dan diberhentikan oleh Presiden atas usul Ketua BNN.
- (2) Pejabat-pejabat lain di lingkungan Pelaksana Harian BNN diangkat dan diberhentikan dengan Keputusan Kepala Pelaksana Harian BNN dengan memperhatikan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB VII

PEMBIAYAAN

Pasal 19

- (1) Biaya yang diperlukan bagi pelaksanaan dan penyelenggaraan tugas dan fungsi BNN dibebankan kepada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara.
- (2) Biaya yang diperlukan bagi pelaksanaan dan penyelenggaraan tugas dan fungsi Badan Narkotika Propinsi dibebankan kepada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Propinsi.
- (3) Biaya yang diperlukan bagi pelaksanaan dan penyelenggaraan tugas dan fungsi Badan Narkotika Kabupaten/Kota dibebankan kepada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten/ Kota.

Pasal 20

Dalam melaksanakan dan menyelenggarakan tugas dan fungsinya BNN dapat menerima bantuan dari pihak-pihak lain baik dari Dalam maupun Luar Negeri yang sifatnya tidak mengikat, yang pelaksanaannya dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB VIII
KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 21

Rincian tugas, fungsi, susunan organisasi dan tata kerja Pelaksana Harian BNN ditetapkan oleh Ketua BNN setelah terlebih dahulu mendapatkan persetujuan tertulis dari Menteri yang bertanggung jawab di bidang pendayagunaan aparatur negara.

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 22

Dengan berlakunya Keputusan Presiden ini, maka Keputusan Presiden Nomor 116 Tahun 1999 tentang Badan Koordinasi Narkotika Nasional dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 23

Keputusan Presiden ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 22 Maret 2002
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,
ttd.
MEGAWATI SOEKARNOPUTRI

Lampiran 10

Peraturan Daerah Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta

Nomor 3 Tahun 2000

Tentang

**Penanggulangan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika,
Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya**

Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa

Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta,

Menimbang:

- a. bahwa Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan Daerah tujuan wisata, Pusat Pendidikan dan Budaya yang harus terpelihara citra dan kewibawaannya sebagai wahana untuk mencetak sumber daya manusia yang berkualitas;
- b. bahwa dengan semakin meluasnya peredaran gelap narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya dan untuk melindungi masyarakat khususnya dari bahaya penyalahgunaannya, maka harus dilakukan upaya-upaya penanggulangan dan pembrantasannya;
- c. bahwa penanggulangan dan pemberantasan sebagaimana tersebut huruf b agar pelaksanaannya dapat berdayaguna dan berhasilguna perlu diatur dengan Peraturan Daerah;
- d. bahwa atas dasar pertimbangan-pertimbangan tersebut di atas, perlu menetapkan Peraturan Daerah Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tentang Penanggulangan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya;

Mengingat:

1. Undang-undang Nomor 3 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah

- Istimewa Yogyakarta jo Peraturan Pemerintah Nomor 31 Tahun 1950 sebagaimana telah diubah dan ditambah terakhir dengan Undang-undang Nomor 26 Tahun 1959
2. Undang-undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana jo Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 1983;
 3. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan;
 4. Undang-undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika;
 5. Undang-undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika;
 6. Undang-undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintah Daerah;
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 1962 tentang Perdagangan Barang Dalam Pengawasan;
 8. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 1988 tentang Koordinasi Kegiatan Instansi Vertikal di Daerah jo Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 1989;
 9. Keputusan Presiden Nomor 3 Tahun 1997 tentang Pengawasan dan Pengendalian Minuman Beralkohol;
 10. Keputusan Presiden Nomor 116 Tahun 1999 tentang Badan Koordinasi Narkotika Nasional.

Dengan Persetujuan

**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH
PROPINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
MEMUTUSKAN:**

**Menetapkan: PERATURAN DAERAH PROPINSI DAERAH ISTIMEWA
YOGYAKARTA TENTANG PENANGGULANGAN DAN
PEMBERANTASAN PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA,
PSIKOTROPIKA DAN ZAT ADIKTIF LAINNYA**

BAB I.
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta
2. Pemerintah Daerah adalah Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta beserta perangkatnya;
3. DPRD adalah Dewan Perwakilan Daerah Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta;
4. Gubernur adalah Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta;
5. Pegawai Negeri Sipil adalah Pegawai Negeri Sipil sebagaimana ketentuan Undang-undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok kepegawaian Jo. Undang-undang Nomor 43 Tahun 1990 yang selanjutnya disingkat PNS;
6. Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya adalah Zat atau Obat yang secara rinci tertuang dalam Undang-undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika, Undang-undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dan Keputusan Presiden Nomor 3 Tahun 1997 tentang Pengawasan dan Pengendalian Minuman Beralkohol, yang selanjutnya disingkat NAPZA.
7. Penyalahgunaan Napza adalah kegiatan penggunaan Napza tanpa sepengetahuan dan pengawasan dokter.
8. Rumah/Tempat Pemondokan, Hotel/Penginapan adalah rumah/tempat pemondokan, hotel/penginapan yang secara khusus disediakan untuk dihuni dengan perjanjian tertentu yang bersifat timbal balik dan komersial.
9. Pengusaha/pemilik/pengelola/penanggungjawab adalah orang/Badan Usaha yang melakukan usaha sebagaimana dimaksud pada angka 8.
10. Asrama adalah rumah/tempat yang secara khusus disediakan, yang

dikelola oleh Instansi/Yayasan untuk dihuni dengan peraturan tertentu yang bersifat sosial.

11. Pengusaha/pemilik/pengelola/penanggung jawab asrama adalah orang/Badan Usaha yang melakukan usaha sebagaimana dimaksud pada angka 10.

BAB II RUANG LINGKUP

Pasal 2

Ruang lingkup pengaturan NAPZA dalam Peraturan Daerah ini adalah segala bentuk kegiatan dan atau perbuatan dalam upaya penanggulangan dan pemberantasan penyalahgunaan NAPZA di Daerah.

BAB III KEWAJIBAN

Pasal 3

Kewajiban bagi Pengusaha/Pemilik/Pengelola/Penanggung jawab rumah/tempat pemondokan/asrama:

1. Melaporkan penghuninya disertai dengan identitas kepada Ketua RT/RW dan Kepala Dukuh.
2. Mencantumkan peraturan pemondokan/asrama di tempat yang mudah dibaca
3. Meminta jaminan kepada penghuni pemondokan/asramanya bahwa penghuni rumah/tempat pemondokan/asramanya tidak terlibat baik secara langsung maupun tidak langsung pada penyalahgunaan NAPZA dengan membuat surat pernyataan diatas kertas bermeterai tidak akan melakukan penyalahgunaan NAPZA.
4. Mengawasi rumah/tempat pemondokan/asrama dan penghuninya agar tidak menjadi ajang kegiatan yang berkaitan dengan penyalahgunaan NAPZA.
5. Melaporkan kepada RT/RW dan Kepala Dukuh serta aparat

keamanan terdekat apabila mengetahui ada penghuni kostnya yang terlibat penyalahgunaan NAPZA.

Pasal 4

Kewajiban yang menyangkut pengusaha/pemilik/pengelola/penanggung jawab tempat hiburan:

1. Menjamin bahwa tidak ada kegiatan yang berkaitan dengan masalah penyalahgunaan dan pengedaran NAPZA ditempat hiburan yang dikelolanya dengan membuat surat pernyataan diatas kertas bermeterai.
2. Melaporkan kepada yang berwajib apabila mengetahui adanya penyalahgunaan NAPZA baik yang dilakukan oleh karyawan maupun pengunjung.
3. Memasang papan pengumuman larangan penyalahgunaan NAPZA.

Pasal 5

Kewajiban bagi Pengusaha/Pemilik/Pengelola/Penanggung jawab Hotel/Penginapan:

1. Memenuhi persyaratan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. Menjamin bahwa tidak ada penyalahgunaan NAPZA di Hotel/Penginapan yang dikelolanya dengan membuat Surat Pernyataan di atas kertas bermeterai.
3. Melaporkan kepada yang berwajib apabila mengetahui adanya penyalahgunaan NAPZA baik yang dilakukan oleh karyawan maupun pengunjung.
4. Memasang papan pengumuman larangan penyalahgunaan NAPZA.

Pasal 6

Kewajiban bagi pengusaha/pemilik/pengelola/penanggung jawab Lembaga Pendidikan:

1. Setiap lembaga Pendidikan wajib mengatur dan mengawasi agar di

lembaga yang dikelolanya tidak terjadi kegiatan yang berkaitan dengan penyalahgunaan NAPZA.

2. Setiap lembaga pendidikan wajib berkoordinasi dengan Orang Tua/Wali Siswa dan Instansi terkait terutama aparat keamanan.
3. Setiap lembaga pendidikan wajib bertindak kooperatif dan proaktif dalam hal yang berkaitan dengan penyalahgunaan NAPZA.

Pasal 7

Apabila dalam lembaga pendidikan ada tenaga pendidikan/ Karyawan/ Siswa/Mahasiswa yang terlibat penyalahgunaan NAPZA dan sudah dinyatakan bersalah berdasarkan kekuatan hukum tetap maka lembaga pendidikan tersebut berkewajiban mengeluarkan pelaku dari lembaga pendidikannya.

Pasal 8

Kewajiban bagi pemilik/pengelola/penanggung jawab Lembaga/Perusahaan:

1. Setiap lembaga dan atau perusahaan yang memiliki karyawan secara langsung maupun tidak langsung untuk mengawasi lingkungan kerja di lembaga/Perusahaan yang dipimpinnya agar tidak terjadi penyalahgunaan NAPZA.
2. Bentuk kewajiban dan atau tanggung jawab pengawasan tersebut harus dibuat dan dituangkan dalam peraturan resmi beserta aturan-aturan pelaksanaan dan sanksinya yang akan diatur lebih lanjut dengan Keputusan Gubernur.
3. Menjamin bahwa karyawan di lembaga/perusahaan yang dipimpinnya termasuk dirinya tidak terlibat pada penyalahgunaan NAPZA dengan masing-masing membuat surat pernyataan di atas kertas bermeterai tidak akan menyalahgunakan NAPZA.
4. Pimpinan/karyawan/lembaga/perusahaan berkewajiban melapor

kepada pihak yang berwajib apabila mengetahui ada penyalahgunaan NAPZA di lingkungan kerjanya:

Pasal 9

Kewajiban bagi Pimpinan Instansi Pemerintah Daerah:

1. Pemerintah Daerah berkewajiban mengeluarkan ketentuan yang mensyaratkan calon PNS harus memiliki:
 - a. Surat Keterangan dokter bebas NAPZA
 - b. Surat pernyataan di atas kertas bermeterai yang menyatakan tidak akan menyalahgunakan NAPZA.
2. Setiap Pimpinan Instansi Pemerintah bertanggung jawab mengatur lingkungan kerjanya agar tidak digunakan untuk kegiatan yang berkaitan dengan penyalahgunaan NAPZA.

Pasal 10

Kewajiban Pimpinan DPD dan calon Anggota DPRD:

1. Pimpinan DPRD bertanggung jawab mengatur lingkungan kerjanya agar tidak digunakan untuk kegiatan yang berkaitan dengan penyalahgunaan NAPZA.
2. Calon Anggota DPRD disyaratkan memiliki:
 - a. Surat Keterangan dokter bebas NAPZA
 - b. Surat pernyataan di atas kertas bermeterai yang menyatakan tidak akan menyalahgunakan NAPZA.

Pasal 11

Kewajiban yang menyangkut Sarana pelayanan Kesehatan, tenaga kesehatan baik medis maupun non medis:

1. Pimpinan bertanggungjawab baik langsung/tidak langsung atas lingkungan kerjanya agar tidak terjadi penyalahgunaan NAPZA.
2. Pimpinan berkewajiban melaporkan kepada pihak yang berwajib apabila ada penyalahgunaan NAPZA di lingkungan kerjanya.

**BAB IV
PENGAWASAN**

Pasal 12

- (1) Pemerintah Daerah membentuk sebuah badan koordinasi NAPZA yang beranggotakan unsur-unsur dari Pemerintah Daerah, Penegak Hukum, Perguruan Tinggi, Organisasi Lembaga Swadaya Masyarakat, Tokoh Masyarakat dan Tokoh Agama tingkat Propinsi yang bertanggung jawab langsung kepada Gubernur.
- (2) Badan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) Pasal ini mempunyai tugas melakukan koordinasi dalam rangka ketersediaan, pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran NAPZA.
- (3) Ketentuan mengenai susunan, kedudukan organisasi dan tatakerja badan koordinasi sebagaimana disebut dalam ayat (1) Pasal ini diatur dengan Keputusan Gubernur.

**BAB V
REHABILITASI KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA**

Pasal 13

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberi dukungan dan bantuan baik moril maupun materiil kepada lembaga-lembaga yang melaksanakan kegiatan rehabilitasi pengobatan korban penyalahgunaan NAPZA.
- (2) Lembaga Pendidikan dapat menerima kembali seseorang yang diberhentikan dari suatu lembaga karena terlibat penyalahgunaan NAPZA setelah jera dan tidak akan mengulangi perbuatannya dengan pernyataan dari yang bersangkutan dan dinyatakan sembuh oleh lembaga yang berwenang.

**BAB VI
KETENTUAN PIDANA**

Pasal 14

- (1) Pengusaha/Pemilik/Pengelola/Penanggungjawab Rumah/Tempat

- Pondokan/ Asrama, Hotel, Lembaga Pendidikan, tempat hiburan, Bdan Hukum dan Perorangan yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud pada Pasal 3, Pasal 4, Pasal 5, Pasal 6, Pasal 8, Pasal 11 Peraturan Daerah ini di ancam dengan pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau denda sebanyak-banyaknya Rp 5.000.000,— (lima juta rupiah)
- (2) Pimpinan sarana Pelayanan Kesehatan, tenaga kesehatan baik medis maupun non medis yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud Pasal 11 disamping diancam pidana sebagaimana tersebut ayat (1) Pasal ini kepada yang bersangkutan dikenakan sanksi administratif sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Tindak Pidna yang dimaksud ayat (1) Pasal ini adalah pelanggaran.

BAB VII

KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 15

- (1) Selain oleh Pejabat Penyidik Polri yang bertugas menyidik tindak pidana, penyidikan atas tindak pidana sebagaimana dimaksud Pasal 14 Peraturan Daerah ini, dapat juga dilakukan oleh Penyidik Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Pemerintah Daerah.
- (2) Untuk melaksanakan tugas tersebut Pasal 14 Peraturan Daerah ini Penyidik Pegawai Negeri Sipil mempunyai wewenang:
- a. Menerima laporan dari seseorang tentang adanya tindak pidana;
 - b. Melakukan tindakan pertama pada saat itu ditempat kejadian dan melakukan pemeriksaan;
 - c. Menyuruh berhenti seseorang tersangka dan memeriksa tanda pengenal diri tersangka;
 - d. Melakukan penyitaan benda dan atau surat;
 - e. Mengambil sidik jari dan memotret terangka;

- f. Memanggil orang untuk didengar dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
- g. Mendatangkan orang ahli dalam hubungannya dengan pemeriksaan perkara;
- h. Mengadakan penghentian penyidikan setelah mendapat petunjuk dari Penyidik bahwa tidak terdapat cukup bukti atau peristiwa tersebut bukan merupakan tindak pidana dan selanjutnya melalui Penyidik memberitahukan hal tersebut kepada Penuntut Umum, tersangka atau keluarganya;
- i. Melakukan tindakan lain menurut ukum yang dapat dipertanggungjawabkan.

BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 16

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan Pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Ditetapkan di Yogyakarta
Pada tanggal 8 Nopember 2000

GUBERNUR
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

HAMENGKU BUWONO X

**PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH PROPINSI DAERAH ISTIMEWA
YOGYAKARTA
NOMOR 3 TAHUN 2000
TENTANG
PENANGGULANGAN DAN PEMBERANTASAN
PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA, PSIKOTROPIKA DAN ZAT
ADIKTIF LAINNYA**

I. UMUM

Pembangunan kesehatan sebagai bagian integral dari pembangunan nasional diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal yang dilakukan melalui berbagai upaya kesehatan diantaranya penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan tersebut NAPZA memegang peranan penting. Disamping itu NAPZA juga digunakan untuk kepentingan ilmu pengetahuan meliputi penelitian, pengembangan pendidikan dan pengajaran sehingga ketersediaannya perlu dijamin melalui kegiatan produksi dan impor.

Penyalahgunaan NAPZA dapat mengakibatkan sindroma ketergantungan apabila penggunaannya tidak di bawah pengawasan dan petunjuk tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu. Hal ini tidak saja merugikan bagi penyalahguna, tetapi juga berdampak sosial ekonomi dan keamanan nasional, sehingga hal ini merupakan ancaman bagi kehidupan bangsa dan negara.

Penyalahgunaan NAPZA mendorong adanya peredaran gelap, sedangkan peredaran gelap NAPZA menyebabkan meningkatnya penyalahgunaan yang makin meluas. Oleh karena itu diperlukan upaya pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan NAPZA dan upaya pemberantasan peredaran gelap. Disamping upaya pemberantasan peredaran gelap NAPZA terlebih dalam era globalisasi komunikasi, informasi dan transportasi sekarang ini sangat diperlukan.

Sehubungan dengan itu diperlukan upaya untuk mengendalikan seluruh kegiatan yang berhubungan dengan NAPZA melalui Peraturan Daerah di bidang NAPZA.

Lampiran 11

**GUBERNUR DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
INSTRUKSI GUBERNUR
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
NOMOR 1 TAHUN 2000**

TENTANG

**LARANGAN PERJUDIAN, MINUMAN KERAS (MIRAS) DAN
PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI PROPINSI DAERAH
ISTIMEWA YOGYAKARTA**

GUBERNUR DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

- Menimbang: a. bahwa perjudian, minum-minuman keras dan narkoba pada hakekatnya bertentangan dengan agama, kesusilaan dan moral Pancasila, serta membahayakan bagi kehidupan dan kehidupan masyarakat, Bangsa dan Negara;
- b. bahwa dengan meluasnya bentuk-bentuk perjudian, miras pada masyarakat dan semakin meluasnya pemakaian serta peredaran Narkoba di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, maka untuk mencegah segala bentuk perjudian, miras dan melindungi masyarakat dari bahaya penggunaan Narkoba perlu dilakukan pengendalian dan penertiban;
- c. bahwa larangan perjudian, miras dan pemakaian serta peredaran Narkoba di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta agar pelaksanaannya dapat berdayaguna dan berhasilguna perlu dikeluarkan Instruksi Gubernur;

d. bahwa atas dasar pertimbangan-pertimbangan tersebut di atas perlu mengeluarkan Instruksi Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta tentang Larangan Perjudian, Minuman Keras (Miras) dan Penyalahgunaan Narkoba di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta;

- Mengingat:
1. Undang-undang Nomor 3 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Istimewa Yogyakarta jo Peraturan Pemerintah Nomor 31 Tahun 1950 sebagaimana telah diubah dan ditambah terakhir dengan Undang-undang Nomor 26 Tahun 1959
 2. Undang-undang Nomor 7 Tahun 1974 tentang Penertiban Perjudian jo Peraturan Pemerintah Nomor 9 Tahun 1981.
 3. Undang-undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana jo Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 1983;
 4. Undang-undang Nomor 5 Tahun 1984 tentang Perindustrian;
 5. Undang-undang Nomor 9 Tahun 1990 tentang Kepariwisataaan
 6. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan;
 7. Undang-undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika;
 8. Undang-undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika;
 9. Undang-undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintah Daerah;
 10. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 1988 tentang Koordinasi Kegiatan Instansi Vertikal di Daerah jo

Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 1989;

MENGINSTRUKSIKAN:

- Kepada:**
1. Bupati/Walikota se Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta
 2. Kepala Kepolisian Wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta
 3. Kepala Kantor Wilayah Departemen Agama Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta
 4. Kepala Kantor wilayah Departemen Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta
 5. Kepala Kantor Wilayah Departemen Pariwisata Seni dan Budaya Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta
 6. Kepala Kantor Wilayah Departemen Perindustrian dan Perdagangan Propinsi, Daerah Istimewa, Yogyakarta
 7. Kepala Kantor Wilayah Departemen Sosial/Dinas Sosial Propinsi Dearah Istimewa Yogyakarta
 8. Kepala Kantor Wilayah Departemen Pendidikan Nasional Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta
 9. Kepala Direktorat Sosial Politik Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta
 10. Kepala Biro Tata Pemerintahan Sekretariat Wilayah/ Daerah Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta
 11. Kepala Biro Bina Sosial Sekretariat Wilayah/Daerah Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta
 12. Koordinator Perguruan Tinggi Swasta/Perguruan Tinggi Negeri di Wilayah Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta

Untuk:

Kesatu

Tersebut Nomor 1 agar:
- memerintahkan kepada para Camat, Kades/Lurah di Wilayahnya masing-masing untuk melarang segala

bentuk perjudian, miras, peredaran dan pemakaian Narkoba serta mengawasi permainan ketangkasan yang mengarah pada perjudian.

- Melaksanakan koordinasi dengan Instansi terkait di wilayahnya.

Kedua Tersebut Nomor 2 agar memerintahkan kepada para Kapolres/Kapolresta dan Kapolsek untuk menindak segala bentuk perjudian, miras dan penyalahgunaan Narkoba sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

Ketiga Tersebut Nomor 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11 dan 12 sesuai tugas dan fungsinya agar memberikan penyuluhan/penjelasan kepada masyarakat untuk tidak melakukan perjudian, miras dan penyalahgunaan Narkoba

Keempat Instruksi ini agar dilaksanakan dengan penuh tanggungjawab dan melaporkan pelaksanaan Instruksi ini kepada Gubernur Up. Biro Bina Sosial Sekretariat Wilayah/ Daerah Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta

Kelima Instruksi ini mulai berlaku pada tanggal dikeluarkan

Dikeluarkan di : Yogyakarta

Pada tanggal : 19 Januari 2000

GUBERNUR

DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

HEMENGKU BUWONO X

Salinan Instruksi ini disampaikan kepada Yth.:

1. Menteri Dalam Negeri di Jakarta
2. Menteri Negera Urusan Otonomi Daerah di Jakarta
3. Menteri Agama di Jakarta

4. Pimpinan DPRD Propinsi DIY
5. Danrem 072 Pamungkas Yogyakarta
6. Inspektur Wilayah Propinsi DIY
7. Kejaksaan Tinggi Daerah Istimewa Yogyakarta
8. Pengadilan Tinggi Daerah Istimewa Yogyakarta

Untuk diketahui dan atau dipergunakan seperlunya.

Daftar Pustaka

Buku-buku

- Andi Hamzah dan Rm Surachman, 1994, *Kejahtan Narkotika dan Psikotropika*, Jakarta Sinar Grafika.
- Bryan A. Garner, 1999, *Black's Law Dictionary*, St Paul, Minn: West Group
- B. Pratiti, 2000, Deteksi Dini Pemakai Narkoba, dalam *Pelatihan Deteksi Dini Narkoba*, 21 Oktober 2000
- Barda Nawawi Arief, 2001, *Masalah Penegakan Hukum dan Kebijakan Penanggulangan Kejahatan*, Bandung: Citra Aditya Bakti
- Dadang Hawari, 1999, *Al Qur'an: Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa
- Dwi Yanny L, 2001, *Narkoba Pencegahan dan Penanganannya*, Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Forum Pemuda Peduli Masalah NAPZA dan Sudirman, Panduan Orang Tua dalam Menangani masalah NAPZA, 2000, Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya, Elex Media Komputindo.
- Gatot Supramono, 2001, *Hukum Narkoba Indonesia*, Jakarta: Djambatan.
http://www.pdk.go.id/serba_serbi/NAPZA
- Inu Wicaksana, 2001; Adiksi Narkoba: Antara Detoksifikasi dan Sugesti, dalam *Seminar Strategi Penanggulangan Napza di Sekolah*, Pelita, STMIK AKAKOM Yogyakarta dan Kanwil Diknas Prop. DIY. 21 April 2000
- Joyce Djaelani Gordon dan David Djaelani Gordon, 1999, *Penggunaan, Penyalahgunaan, Adiksi NAZA dalam Prespektif Psikologis*, Jakarta 14 Juli 1999
- Kapolda DIY, *Peta Penyalahgunaan Napza dan Pergaulan Bebas Bagi Generasi Muda di Yogyakarta*, 12 September 2002

- M Roesli Thaib dkk, 2001, "Detoksifikasi Akut Korban Narkoba (Detoksifikasi Opioid Cepat dengan Anestesia)" dalam Husein Alatas dan Bambang Madiyono, *Penanggulangan Korban Narkoba: Meningkatkan Peran Keluarga dan Lingkungan*, Jakarta: Fak Kedokteran UI.
- Nyoman Serikat Putra Jaya, 2001, *Kapita Selekta Hukum Pidana*, Semarang: BPUNDIP.
- Romli Atmasasmita, 1997, *Tindak Pidana Narkotika Transnasional dalam Sistem Hukum Pidana Indonesia*, Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Rusdi Malim, 2001, *Panduan Praktis: Penggunaan Klinis Obat Psikotropika (Psychotropic Medication)*, tanpa penerbit.
- Shalih bin Ghanim As-Sadlan, 2000, *Bahaya Narkoba mengancam Umat*, Jakarta: Darul Haq.
- Shoimah Kastolani, tt, *Buku Pegangan Bagi Penyuluh Penyalahgunaan Napza*, Forum Penanggulangan Penyalahgunaan NAPZA Kota Yogyakarta.
- Sudarto, 1986, *Kapita Selekta Hukum Pidana*, Bandung: Alumni
- Sudirman, 2001, *Rehabilitasi Klinik Korban Penyalahgunaan Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya (NAPZA)*, dalam Husein Alatas dan Bambang Madiyono, *Penanggulangan Korban Narkoba: Meningkatkan Peran Keluarga dan Lingkungan*, Jakarta: Fak Kedokteran UI.
- Wresniwiro dkk, 1999, *Masalah Narkotika, Psikotropika dan Obat-obat Berbahaya*, Jakarta: Mitra Bintibmas

Koran dan Majalah

Kompas, 26-07-1999

Forum Keadilan No 23, 22 September 2002

Perundang-undangan

Undang-undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika

Undang-undang Nomor 7 Tahun 1997 tentang Pengesahan United Nations Convention Against Illicit Traffic In Narcotic Drugs And Psychotropic Substances, 1988 (Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa Tentang Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika dan Psikotropika, 1988)

Undang-undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika

Undang-undang Nomor 8 Tahun 1996 Tentang Pengesahan Convention On Psychotropic Substances 1971 (Konvensi Psikotropika 1971)

Undang-undang Nomor 8 Tahun 1976 tentang Pengesahan Konvensi Tunggal Narkotika 1961 Beserta Protokol yang Mengubahnya

Keputusan Presiden Nomor 17 Tahun 2002 tentang Badan Narkotika Nasional

Peraturan Daerah Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 3 Tahun 2000 tentang Penanggulangan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya

Instruksi Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 1 Tahun 2000 tentang Larangan Perjudian, Minuman Keras (Miras) dan Penyalahgunaan Narkotika di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta



Trisno Raharjo

Lahir di Selong, Lombok Timur, 9 April 1971

Pendidikan Dasar di Surabaya dan diselesaikan di Situbando, pendidikan SMP diselesaikan di Situbando, pendidikan SMU diselesaikan di Yogyakarta, pendidikan S-1 diselesaikan di FH UII Yogyakarta pada tahun 1995, sekarang sedang menempuh pendidikan S-2 pada Program Pasca Sarjana Magister Ilmu Hukum dengan kekhususan Sistem Peradilan Pidana pada Universitas Diponegoro Semarang.

Selain Dosen pada Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, dengan mengampu mata kuliah Hukum Pidana, Hukum Pidana di luar Kodifikasi, Hukum Acara Pidana dan Tindak Pidana Korporasi, saat ini memangku jabatan sebagai Sekretaris Lembaga Pengabdian Pada Masyarakat Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, selain itu adalah Pjs Ketua Bagian Kepidanaan FH UMY, dan Direktur LBH PAN.

