

Drug-free ASEAN 2025: Tantangan Indonesia dalam Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba

V.L. Sinta Herindrasti

Program Studi Ilmu Hubungan Internasional
Universitas Kristen Indonesia
Jl. Mayjen Sutoyo No. 2 Cawang, Jakarta Timur 13630, Indonesia
valentina.herindrasti@uki.ac.id
Diserahkan: 18 April 2018; diterima: 15 Agustus 2018

Abstract

This article examines Indonesia's initiatives in combating and preventing drugs abuse which has reached the level of 'drugs emergency.' Although there are many advantages in this new approach, this article argues that the implementation of the rehabilitation approach still faces various challenges such as policy implementation priority, mindset changing of the executors, un-fully operational system, infrastructure availability, reliable rehabilitation method test, which generate questions on the effectiveness of the decriminalization policy. In the future, continuous evaluation is needed to assure that the policy is well implemented and provides impact as is expected, which is to decrease the number of drug abusers.

Keywords: drug-free ASEAN, drug abuse, criminalisation, decriminalisation, rehabilitation.

Abstrak

Tulisan ini hendak melihat lebih jauh usaha-usaha Indonesia untuk mengatasi masalah penyalahgunaan narkotika yang telah mencapai tingkat 'darurat narkoba.' Tulisan ini berargumen bahwa meskipun terdapat banyak manfaat, pada tingkat pelaksanaan, kebijakan dekriminialisasi masih harus menghadapi berbagai tantangan baik dalam aspek prioritas pelaksanaan kebijakan, perubahan pola pikir pelaksana, sistem yang belum sepenuhnya berjalan, ketersediaan infrastruktur, maupun uji metode rehabilitasi yang andal sehingga efektivitas kebijakan dekriminialisasi masih dipertanyakan. Di masa depan, perlu dilengkapi dengan kajian evaluatif terus-menerus untuk memastikan apakah kebijakan dekriminialisasi sudah terimplementasikan dengan baik dan memberikan dampak sesuai yang diharapkan yaitu penurunan jumlah pecandu.

Kata kunci: ASEAN bebas narkoba, penyalahgunaan narkotika, kriminalisasi, dekriminialisasi, rehabilitasi.

PENDAHULUAN

Ancaman penyalahgunaan Narkotika dan obat-obatan terlarang (NARKOBA) atau NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Aditif) sudah menjadi fenomena global dan merupakan ancaman kemanusiaan (*human threat*) bagi warga pada tingkat lokal, nasional, regional, dan global. Indonesia tidak terkecuali, juga menghadapi ancaman serius terutama dari segi prevalensi pengguna yang mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Peningkatan dan perluasan penyalahgunaan narkoba yang semakin cepat juga dipicu oleh perkembangan teknologi informasi, di mana komunikasi antara pengguna, pengedar, dan pemasok dapat dengan mudah berlangsung melalui

internet. Berkembangnya variasi jenis narkotika – jika dulu hanya dikenal dari bahan alami yaitu opium dari bunga opium (*papaver somniferum*), ganja dari bunga, daun dan damar tanaman ganja (*annabis sativa*) serta daun tanaman koka (*erythrocyllum*) – kini revolusi kimia memungkinkan turunan baru opium dan koka dalam bentuk morfin, heroin, dan kokain (*new synthetic drugs*) yang semakin mendorong komersialisasi massal (Simanungkalit, 2011). Seiring dengan kecenderungan globalisasi, perdagangan narkoba tidak lagi bersifat perorangan namun jaringan berskala besar dengan kekuatan organisasi, modal, kapasitas perdagangan yang bersifat transnasional dan

dikenal sebagai '*transnational organized crime*' yang sangat membahayakan (UNODC, 2018).

Berbagai perkembangan tersebut menjadikan ancaman narkoba terhadap kemanusiaan menjadi lebih kompleks dan membutuhkan usaha yang terintegrasi dalam berbagai tingkatan termasuk kerja sama regional dan internasional. Indonesia bersama negara anggota *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) lainnya telah meningkatkan komitmen untuk mempererat kerja sama dalam penanggulangan penyalahgunaan narkoba dengan mencanangkan program ASEAN Bebas Narkoba 2015 (*Drug-Free ASEAN by 2015*) serta melalui rencana kerja terbaru yaitu *ASEAN Work Plan on Securing Communities Against Illicit Drugs 2016-2025* dalam pertemuan kelima *ASEAN Ministerial Meeting on Drug Matters* (AMMD) di Singapura Oktober 2016.

Yang menarik untuk dipertanyakan adalah, apakah kebijakan penanggulangan penyalahgunaan narkoba Indonesia telah cukup efektif untuk mengatasi jumlah penyalahguna narkoba yang terus meningkat setiap tahun? Sebagai negara dengan penduduk terbesar di ASEAN, disposisi Indonesia dalam arah kebijakan dan strategi penanggulangan narkoba akan sangat menentukan keberhasilan program '*Drug-Free ASEAN 2025*' – sesuatu yang akan berimplikasi pada '*diplomatic standing*' Indonesia di tingkat regional (ASEAN) bahkan internasional. Tulisan ini akan mengkaji inisiatif kebijakan dan strategi Indonesia dalam penanggulangan penyalahgunaan narkoba dan tantangan yang dihadapi, menuju Indonesia bebas narkoba dalam kerangka program '*Drug-Free ASEAN 2025*.'

METODE PENELITIAN

Kajian ini dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Subjek penelitian adalah pemerintah dengan spesifikasi otoritas Badan Narkotika Nasional (BNN) sedangkan objek penelitian adalah kebijakan dan strategi dalam penanggulangan penyalahgunaan narkoba serta tantangan yang dihadapi Indonesia. Penelitian juga bersifat analitik karena menjelaskan dan menganalisa hubungan kausalitas antarvariabel yaitu penyalahgunaan narkoba dan kebijakan serta strategi penanggulangannya. Sementara pendekatan

deskriptif digunakan untuk menggambarkan dan menjelaskan keadaan di lapangan.

Pengumpulan data dilaksanakan dengan beberapa metode, yaitu studi pustaka, pengamatan langsung (*natural observation*), dan wawancara. Data literatur yang digunakan berbentuk buku, berita, artikel maupun hasil penelitian. Observasi dilakukan dengan pencatatan langsung di lokasi penelitian bertujuan melihat, merasakan, dan memaknai interaksi yang sedang berlangsung. Dalam konteks penelitian yang telah dilakukan, fenomena permasalahan narkoba telah lama menjadi bahan pengamatan penulis sehingga ditemukan hal-hal yang menjadi catatan temuan masalah penanggulangan narkoba. Sedangkan wawancara dilakukan dengan berbagai narasumber baik pelaksana kebijakan, pengguna, mantan pengguna, pengedar, petugas pemberantasan dari lembaga kepolisian maupun BNN, dan Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) untuk memperoleh data primer penyalahgunaan narkoba serta kebijakan, strategi, dan tantangan penanggulangan penyalahgunaan narkoba.

Untuk memperkuat deskripsi dan analisis kajian, selain data kualitatif dan kuantitatif, penulis juga menggunakan konsep disiplin ilmu lain (Hukum dan Ekonomi/Audit) untuk membantu memperjelas fenomena penyalahgunaan narkoba. Dengan demikian, pemahaman mengenai fenomena penyalahgunaan narkoba di Indonesia akan diperkaya dengan interpretasi kritis atas data yang bersifat kualitatif dan kuantitatif dan menjadi sintesis berdasarkan kesadaran, pengalaman, dan sudut pandang penulis.

PEMBAHASAN

ANCAMAN NARKOBA DI INDONESIA

Dalam peta perdagangan narkoba dunia, posisi Indonesia sudah bergeser dari 'negara transit' menjadi 'negara tujuan' perdagangan narkoba ilegal. Secara geografis, letak Indonesia sangat mendukung karena berada di antara dua benua, Asia dan Australia serta dua Samudera Pasifik dan Samudera Indonesia. Sifat sebagai negara kepulauan terbesar (17.508 pulau) dengan kepemilikan garis pantai dan perbatasan terpanjang, sangat memungkinkan menjadi daerah target produsen opium terbesar di Asia: *Golden Triangle* dari Laos, Thailand dan Myanmar; *Golden Cres-*

Gambar 1. Pintu Masuk Sabu di Indonesia



Sumber: Peta jalur masuk narkoba melalui jalur tikus di laut (William, 2015).

Gambar 2. Pintu Masuk Ganja



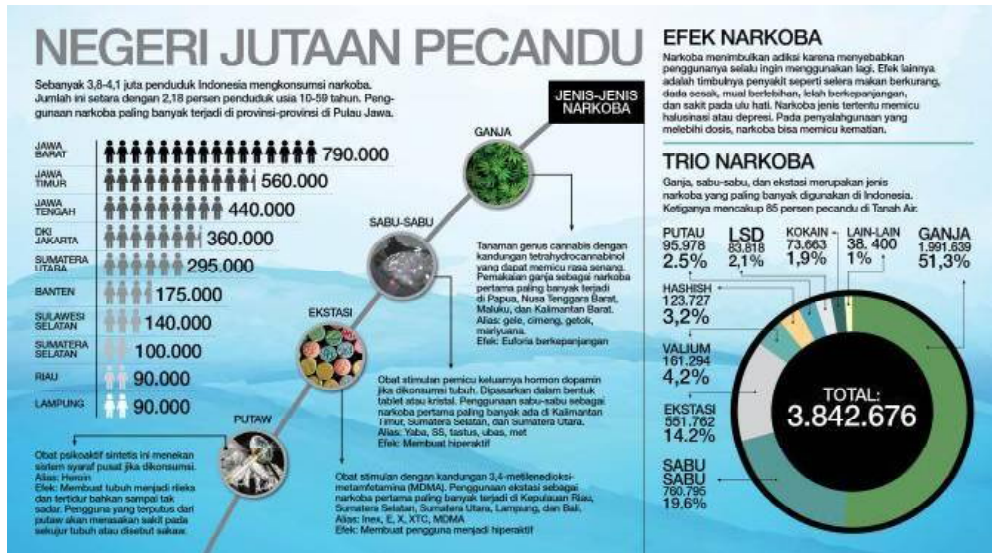
Sumber: Peredaran narkoba di dalam negeri (William, 2015).

cent dari Iran, Afghanistan, Pakistan serta Amerika Latin terutama Peru, Bolivia, Kolombia (Simanungkalit, 2011); meskipun pergeseran produksi narkoba berbasis kimia diyakini menjadikan Tiongkok saat ini sebagai pemasok terbesar dan pengendali bisnis narkoba di Indonesia.

Jalur narkoba ilegal ke Indonesia secara konvensional adalah melalui berbagai pelabuhan udara di berbagai kota di Indonesia. Peredaran gelap narkoba melalui udara dari

luar negeri ke Indonesia tercatat meliputi Amerika Serikat-Jakarta; Malaysia-Jakarta; Malaysia-Tangerang; Nairobi-Abu Dhabi-Jakarta; Tiongkok-Jakarta; Belanda-Jakarta; Iran-Jakarta; Ghana-Jakarta-Surabaya; Nigeria-Jakarta-Bekasi; Nairobi-Doha-Jakarta; Kuala Lumpur-Jakarta-Surabaya; Malaysia-Jakarta-Bandung; Guangdong-Jakarta; Hong Kong-Jakarta (BNN, 2015). Namun, seiring dengan semakin ketatnya pengawasan di bandara, jalur laut for-

Gambar 3. Jumlah Pecandu Narkoba di Indonesia



Sumber: Data pengguna narkoba di Indonesia (William, 2015)

mal maupun ilegal menjadi alternatif pengganti. Gambar 1 menunjukkan titik masuk jalur sabu dari Malaysia (Melaka dan Serawak), Papua Nugini dan Timor Leste ke kota pelabuhan terdekat untuk kemudian didistribusikan ke berbagai kota di Indonesia. Peredaran gelap narkoba melalui laut dari luar negeri ke Indonesia meliputi Malaysia-Entikong-Sanggau/Pontianak; Tiongkok-Jakarta; Malaysia-Nunukan-Pare-pare-Pinrang; Malaysia-Pontianak-Semarang-Kediri; Malaysia-Tanjung Balai Karimun; Malaysia-Aceh Timur; Malaysia-Tanjung Balai-Aceh Timur; Iran-Jakarta-Sukabumi. Sementara jalur domestik atau dalam negeri umumnya merata di jalur Aceh-Pekanbaru-Jakarta; Pontianak-Jakarta; Jakarta-Denpasar; Jakarta-Bekasi; Jakarta-Surakarta; Jakarta-Surabaya; Jakarta-Pontianak; Jakarta-Surabaya-Banjarmasin; Jakarta-Samarinda; Bogor-Sukabumi; Jakarta-Makasar; Jakarta-Indramayu; Pontianak-Tj. Hulu-Pontianak; Pontianak-Bandar Lampung; Nunukan-Pare-pare-Bone; Pekanbaru-Natar/Lampung; Kualanamu-Cipayung/Jakarta (BNN, 2015). Sementara Gambar 2 menunjukkan jalur masuk Ganja terutama dari Aceh ke kota tujuan utama Jakarta melalui berbagai kota.

Gambar 3 menunjukkan data jumlah pecandu narkoba di beberapa provinsi, yaitu Jawa Barat (790.000 orang), Jawa Timur (560.000 orang), Jawa Tengah (440.000 orang), DKI Jakarta (360.000 orang), Sumatera Utara (295.000 orang), Banten (175.000 orang), Sulawesi Selatan

(140.000 orang), Sumatera Selatan (100.000 orang), Riau (90.000 orang), Lampung (90.000 orang). Dari data tersebut setidaknya tercatat 3,8-4,1 juta penduduk Indonesia adalah pengguna narkoba atau setara dengan 2,18% penduduk usia 10-59 tahun.

Laporan Akhir Survei Nasional Perkembangan Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia Tahun Anggaran 2014 oleh BNN memproyeksikan jumlah penyalahgunaan narkoba setahun terakhir di Indonesia (2014-2020) melalui pengembangan tiga skenario yaitu skenario naik, stabil, dan turun. Skenario naik adalah terjadinya situasi kenaikan jumlah penyalahgunaan akibat tekanan yang lebih kuat dari para pengedar/bandar narkoba. Skenario turun adalah terjadinya situasi penurunan jumlah penyalahgunaan akibat tekanan yang lebih kuat dari para aparat penegak hukum dan seluruh lapisan masyarakat untuk melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan narkoba, terutama aspek sosialisasi dan edukasi. Sementara skenario stabil adalah kondisi di mana relatif tidak ada kenaikan jumlah penyalahgunaan narkoba dari tahun ke tahun karena adanya keseimbangan kekuatan antara pihak aparat penegak hukum dan seluruh lapisan masyarakat melawan para pengedar/bandar narkoba (BNN, 2014).

Jika menggunakan skenario naik, maka jumlah penyalahgunaan pada tahun 2016 akan mencapai 4.505.900, jika menggunakan skenario stabil akan mencapai 4.173.600

Tabel 1. Proyeksi Jumlah Penyalahguna Narkoba Setahun Terakhir di Indonesia, Tahun 2014-2020 (dalam ribu orang)

Jenis Kelamin	Skenario	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Laki-laki	Naik	3,088.7	3,224.0	3,348.7	3,461.4	3,561.5	3,648.3	3,722.8
	Stabil	2,997.5	3,051.5	3,105.5	3,159.0	3,211.9	3,264.4	3,318.0
	Turun	2,884.6	2,837.6	2,803.8	2,783.4	2,777.4	2,786.9	2,814.0
Perempuan	Naik	1,058.4	1,109.6	1,157.1	1,200.5	1,239.1	1,272.9	1,302.1
	Stabil	1,025.2	1,046.6	1,068.1	1,089.5	1,110.4	1,131.3	1,152.5
	Turun	986.0	972.2	963.0	958.4	958.6	964.2	975.8
Total	Naik	4,147.1	4,333.5	4,505.9	4,661.9	4,800.6	4,921.2	5,024.9
	Stabil	4,022.7	4,098.0	4,173.6	4,248.4	4,322.3	4,395.8	4,470.5
	Turun	3,870.5	3,809.8	3,766.8	3,741.8	3,736.0	3,751.1	3,789.9

(Sumber: BNN, 2014)

Tabel 2. Proyeksi Angka Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba Setahun Terakhir di Indonesia, 2014-2020 dalam persen (%)

Skenario	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Naik	2.25	2.33	2.39	2.45	2.49	2.53	2.56
Stabil	2.18	2.20	2.21	2.23	2.24	2.26	2.27
Turun	2.10	2.04	2.00	1.96	1.94	1.93	1.93

(Sumber: BNN, 2014)

Tabel 3. Data Penyalahguna Narkoba di Indonesia Tahun 2008, 2011, 2014 dan 2015

No.	Jenis Penyalahguna	2008		2011		2014		2015	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	Coba Pakai	872.928	26	1.159.649	27	1.624.026	39	1.599.836	39
2	Teratur Pakai	894.492	27	1.910.295	45	1.455.232	37	1.511.035	37
3	Penyalahguna Narkoba Non Suntik	1.358.935	40	1.134.358	27	875.248	23	918.256	22
4	Penyalahguna Narkoba Suntik	236.172	7	70.031	1	67.722	1	68.902	2
TOTAL		3.362.527		4.274.333		4.022.288		4.098.029	
HASIL PENELITIAN		1,99		2,23		2,18		2,20	
PROYEKSI		Baseline		2,32		2,68		2,8	

(Sumber: BNN, 2015)

dan pada skenario turun akan mencapai jumlah 3.766.800.

Sebagai gambaran pelengkap, dapat ditambahkan data penyalahguna narkoba di Indonesia dari laporan kinerja BNN tahun 2015 berdasarkan jenis penyalahguna (kelompok coba pakai, teratur pakai, penyalahguna Narkoba Non-Suntik, dan penyalahguna Narkoba Suntik).

Mengenai ruang lingkup penyalahguna, Laporan Akhir Survei Nasional Perkembangan Penyalahguna Narkoba di Indonesia Tahun Anggaran 2014 menemukan bahwa semua provinsi di Indonesia telah menjadi target narkoba. Provinsi di Jawa mempunyai jumlah penyalahguna

terbanyak dibandingkan provinsi di luar Jawa karena Pulau Jawa memiliki populasi yang lebih besar. DKI Jakarta memiliki angka prevalensi tertinggi (4,73%) disusul oleh Kalimantan Timur (3,07%) dan Kepulauan Riau (2,94%) (BNN, 2014).

Sementara dari berbagai jenis narkoba yang beredar di Indonesia tercatat ganja, sabu-sabu, dan ekstasi merupakan jenis narkoba yang paling banyak digunakan mencapai 85% seluruh pecandu di Indonesia. Sebagai gambaran, menurut *the United Nations Office of Drugs and Crime* (UNODC) setidaknya terdapat 44 narkotika jenis baru *psychoactive*

Tabel 4. Estimasi Jumlah Penyalahguna Narkoba Menurut Jenis Narkoba dan Kelompok Survei, 2014

Jenis Narkoba	Pelajar			Pekerja			Rumah Tangga		
	L*	P*	Total	L	P	Total	L	P	Total
Ganja	504,952	60,646	565,598	793,441	172,561	966,002	423,985	36,053	460,039
Hashis	34,025	12,862	46,887	40,353	3,691	44,044	31,958	837	32,796
Heroin/Putauw	22,502	7,336	29,838	20,460	12,322	32,782	31,463	1,895	33,358
Ekstasi	74,286	34,418	108,704	221,613	80,830	302,444	122,896	17,718	140,614
Shabu Shabu	114,301	37,247	151,548	314,792	104,656	419,448	170,318	19,481	189,799
Nipam	28,894	21,436	50,330	87,141	50,009	137,150	-	-	-
Pil Koplo	88,674	29,475	118,149	84,068	13,842	97,910	-	-	-
Rohypnol	26,901	19,650	46,551	40,353	11,996	52,349	-	-	-
Valium	25,190	14,250	39,440	55,485	32,298	87,782	31,869	2,204	34,072
Kanax	41,846	25,902	67,748	58,847	34,143	92,991	-	-	-
Kokain	18,606	11,384	29,991	23,533	15,875	39,408	4,056	208	4,264
LSD	19,548	10,539	30,087	22,797	22,364	45,161	8,151	8,570	8,570

(Sumber: BNN, 2014)

substances (NPA) di Indonesia dari keseluruhan 461 NPA di dunia. Jenis sabu tidak hanya diperoleh dari luar namun ditemukan juga sabu (*methamphetamine*) yang sudah berhasil diproduksi dalam skala besar di dalam negeri (DW, 2018).

Survei Nasional BNN 2014 berhasil mengumpulkan data dasar penggunaan jenis narkoba pada tiga kelompok survei yaitu kelompok pelajar/mahasiswa, kelompok pekerja dan kelompok rumah tangga. Tiga jenis narkoba (ganja, sabu-sabu, dan ekstasi) amat populer pada tiga kelompok tersebut dengan sedikit perbedaan pola pemakaian selain ganja dan sabu, yaitu pemakaian pil koplo pada kelompok pelajar dan pekerja.

PENANGGULANGAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA

Setidaknya terdapat tiga hal menarik yang dapat diamati dalam proses penanggulangan penyalahgunaan narkoba di Indonesia. Yang pertama adalah *'good will'* dan ketegasan presiden dalam pelaksanaan kebijakan; kedua, kondisi kematangan lingkungan sosial; ketiga, basis regulasi dan perubahan arah kebijakan dari *'kriminalisasi'* ke *'decriminalisasi'*.

Menghadapi kecenderungan angka penyalahgunaan narkoba yang tidak mengalami penurunan mendorong pemerintahan Presiden Joko Widodo untuk bersikap keras dan tegas. Sejak tahun 2014, masyarakat dikejutkan oleh penolakan presiden terhadap pengajuan grasi 64 terpidana

mati narkoba yang pada masa pemerintahan Presiden Bambang Yudhoyono tidak diputuskan. Meskipun hukuman mati terhadap terpidana narkoba masih menjadi kontroversi para pakar semenjak kasus *Bali Nine* (Lubis & Lay, 2009: 77-296, Presiden Joko Widodo menegaskan dalam pernyataannya:

"Kesalahan itu sulit dimaafkan karena mereka umumnya adalah para bandar besar yang demi keuntungan pribadi dan kelompoknya telah merusak masa depan generasi penerus bangsa. Saya mendapat laporan, sedikitnya 4,5 juta masyarakat Indonesia telah menjadi pemakai narkoba. Dari jumlah itu 1,2 juta sudah tidak dapat direhabilitasi karena sudah sangat parah dan antara 30-40 orang setiap hari meninggal dunia karena narkoba. Penolakan permohonan grasi sangat penting untuk menjadi shock therapy bagi para bandar, pengedar maupun pengguna" (Sajarwo, 2014, 9 Desember).

Sikap tegas presiden terkait penyalahgunaan narkoba – entah dalam bentuk hukuman berat seumur hidup atau hukuman mati – adalah keharusan mengingat masalah yang bersifat kompleks dan menimbulkan polarisasi tanpa mengenal stratifikasi sosial maupun tingkatan usia. Penangkapan seorang dekan Universitas Hasanudin yang menggunakan sabu adalah bukti bahwa ancaman narkoba sangat luar biasa. Narkoba tidak hanya menyerang kaum muda, akan tetapi seorang yang mapan secara ekonomi dan terdidik pun bisa menjadi korban.

Tabel 5. Daftar Terpidana Mati Kasus Narkoba yang telah Dieksekusi s/d Mei 2015

No	Tahun	Terpidana Mati Kasus Narkoba yang telah Dieksekusi	Kasus
1	2004	Ayodya Prasad Chaubey (India)	Narkoba (Sumut)
		Saelow Prasad (India)	Narkoba (Sumut)
		Namsong Sirilak (Thailand)	Narkoba (Sumut)
2	2008	Samuel Iwuchukwu Okoye (Nigeria)	Narkoba (Banten)
		Hansen Anthony Nwaliosa (Nigeria)	Narkoba (Banten)
3	2013	Muhammad Abdul Hafeez (Pakistan)	Narkoba (Banten)
		M. Adami Wilson alias Abu (Malawi)	Narkoba (Banten)
4	2015	Namaona Denis (Malawi)	Narkoba (Banten)
		Marco Acher Cardoso Moreira (Brazil)	Narkoba (Banten)
		Thi Bich Hanh aau Asien (Vietnam)	Narkoba
		Ang Kiem Soei (Belanda)	Narkoba (Banten)
		Daniel Enemu alias Diarrassouba Mamadou (Nigeria)	Narkoba
		Rani Andriani (Indonesia)	Narkoba (Banten)
		Andrew Chan (Australia)	Narkoba (Bali)
		Myuran Sukumaran (Australia)	Narkoba (Bali)
		Rodrigo Gualarte (Brazil)	Narkoba (Banten)
		Silvester Obiekwe Nwolise alias Mustofa (Nigeria)	Narkoba (Banten)
		Okwudili Oyatanze (Nigeria)	Narkoba (Banten)
		Stephanus Jamio Owolabi Abashin alias Raheem Agbaje Salami (Nigeria)	Narkoba (Banten)
		Martin Anderson alias Belo (Nigeria)	Narkoba (Banten)
Zainal Abidin (Indonesia)	Narkoba (Sumsel)		

Sumber: Kejaksaan Agung Republik Indonesia, Juni 2015 dalam Jurnal Data P4GN Tahun 2014 (BNN RI, 2015: 35)

Selama pemerintahan Presiden Joko Widodo, pemerintah telah menjalankan eksekusi pidana mati dalam tiga gelombang; enam terpidana mati dieksekusi pada 18 Januari 2015, delapan terpidana mati pada 29 April 2015, dan empat terpidana mati pada 29 Juli 2016.

Selain menjadi lebih berani, Presiden Joko Widodo juga berharap perwujudan pelaksanaan metode pencegahan yang lebih komprehensif dan terintegrasi. Presiden meminta BNN, Kepolisian Republik Indonesia, Tentara Nasional Indonesia (TNI), Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia, Kementerian Komunikasi dan Informasi, Kementerian Kesehatan, Kementerian Sosial dan Direktorat Jenderal Bea Cukai untuk bergerak bersama dalam pencegahan penyalahgunaan narkoba. Tiga prinsip yang diharapkan dapat dilakukan adalah tindakan tegas, penutupan celah penyelundupan dan program rehabilitasi untuk memotong rantai pelanggaran narkotika (Indra, 2016).

Data resmi menunjukkan secara jelas bahwa perkembangan penyalahgunaan narkoba dan lalu lintas ilegal menunjukkan penyebaran yang meluas dari kota

hingga daerah pedesaan di seluruh Indonesia sehingga menyebabkan ribuan bahkan jutaan korban secara akumulatif. Penyebaran dapat ditemukan di berbagai lokasi seperti tempat hiburan, kafe, kampus, rumah sewa, rumah tangga bahkan sekolah di mana kelompok rentan (siswa sekolah dari dasar-menengah) mudah menjadi target. Narkoba juga melibatkan berbagai tersangka yang menjadi bagian dari mata rantai terorganisir yang bersifat transnasional yang mencakup produsen, distributor, kurir, pengguna dengan tingkat penyebaran mencapai 219,44 ton shabu, 13,2 juta pil ekstasi, dan 140,75 ton ganja (Movanita, 2016).

Menurut narasumber lapangan di 'daerah merah' (rawan peredaran narkoba) DKI Jakarta, peredaran uang yang terlibat dalam bisnis narkoba sedemikian besarnya sehingga pemberantasan/penghentian seluruh rantai distribusi narkoba nampaknya hampir mustahil untuk dilaksanakan dengan kemampuan personil yang ada. Hal ini sesuai dengan informasi bahwa jumlah transaksi narkoba yang digagalkan distribusinya oleh aparat tidak sampai 2% dari keseluruhan komoditas yang beredar.

Lingkungan sosial atau unit penyalahguna perlu menjadi perhatian dalam usaha penanggulangan setiap 'penyakit sosial' yang sifatnya masif. Di Indonesia, lingkungan sosial penyalahguna masih dalam tingkat paling dasar yaitu meluasnya konsumsi dan penyalahgunaan yang ditunjukkan oleh luasnya pasar, besarnya permintaan (*demand*) akan narkoba dan tren jumlah barang bukti sitaan dalam aksi pemberantasan oleh aparat yang meningkat dari tahun ke tahun. Dengan kata lain, betapapun masifnya aparat melakukan 'pemberantasan,' masih diperoleh barang bukti sitaan yang tidak berkurang/menurun baik dari segi kuantitas maupun jenis (Ganja dan jenis narkotika lain seperti Heroin, Kokain, Morfin, Hashish, Ekstasi, Shabu) (BNN, 2014). Pada tahun 2014, persentase peningkatan barang sitaan terbesar jenis Ganja adalah pada biji ganja (3052,75%), disusul dengan daun ganja sebesar 285,56% (68.541.872,75 gram). Sedangkan untuk barang bukti narkotika, pada tahun 2014 peningkatan terbesar pada barang bukti shabu dengan persentase 111,33% disusul dengan Hashis sebesar 104,94% (BNN, 2014). Bagaimana kita menjelaskan fenomena ini dikaitkan dengan arah penanggulangan yang efektif dan efisien?

Gambar 4. Model Kematangan Organisasi dalam Penanggulangan Narkoba



Sumber: *Modification of Maturity Model of Supreme Audit Institution Intosai 2007* (dalam Mumpuni, 2016).

Mengacu pada *Maturity Model of Supreme Audit Institution* (Intosai, 2007) untuk kasus korupsi, maka kondisi kematangan sosial kasus Indonesia yang berada pada apa yang disebut 'darurat Narkoba' atau 'bencana Narkoba' membutuhkan fase kebijakan penanggulangan yang sesuai. Gambar 4 menunjukkan modifikasi Model Kematangan Lembaga Audit kasus korupsi yang dapat diterapkan untuk

membantu 'memotret' situasi sosial atau kematangan sosial dalam masalah narkoba. Dalam masalah narkoba, kondisi unit penyalahguna masih berada pada tingkat konsumsi (tingkat paling dasar/*basic*) maka yang dibutuhkan adalah tindakan yang sejalan dengan tingkat kematangan sosial organisasi pelaksana. Dengan demikian model penanggulangan yang tepat adalah pemberantasan jaringan narkoba yaitu pada tingkat *oversight* (pencegahan dan pemberantasan/*combating drugs abuse*) secara terus-menerus. Baru jika penyalahguna mulai kurang sesuai dengan tingkat kematangan sosial berikutnya maka metode penanggulangan bisa meningkat ke *insight* (mulai fokus pada hukum dan kerja sama, mendalami kebijakan dan masalah publik) hingga meningkat ke level tertinggi yaitu *foresight* (pengentasan, pemberdayaan masyarakat). Jika model ini digunakan sebagai bantuan analisis, maka pada dasarnya Indonesia baru pada tingkat paling dasar (*oversight*) di mana tindakan kriminal narkoba merajalela dan masih harus berjuang pada tingkat 'pemberantasan' para pelaku dengan berbagai metode.

BASIS REGULASI DAN PERGESERAN ORIENTASI KEBIJAKAN DARI KRIMINALISASI KE DEKRIMINALISASI

Dari segi regulasi (perundangan dan peraturan), Indonesia sudah sangat diuntungkan dengan adanya basis regulasi yang jelas dalam penanggulangan penyalahgunaan narkoba. Basis regulasi sebenarnya sudah dibangun sejak lama mengingat kesadaran dampak negatif narkoba terutama bagi ketahanan nasional. Berbagai upaya perbaikan telah dilaksanakan, terutama dari aspek konstitusi agar sesuai dengan tantangan masa kini. Pada masa awal kemerdekaan, Pemerintah Indonesia menggunakan dua instrumen hukum dari Belanda, yaitu Ordonansi Anestesi a.k.a *Verdoovende Middellen Ordonanti* (Staatsblad 1927 No. 278 jo. No. 536). Ini dimaksudkan untuk menyatukan regulasi mengenai opiat dan anestesi lainnya yang tersebar dalam berbagai tata cara untuk memenuhi penyatuan hukum narkotika di Hindia Belanda, serta *Opium Verpakings Bepalingen* (Staatsblad 1927 No. 514), yang merupakan regulasi terkait kemasan opiat. Kedua instrumen hukum Belanda ini dilaksanakan sesuai dengan aturan Transisi Pasal II UUD 1945.

Meningkatnya penyalahgunaan narkotika mendorong

Pemerintah Indonesia di bawah rezim Presiden Soeharto untuk mengeluarkan Instruksi Presiden (Inpres) No. 6 Tahun 1971 kepada Badan Koordinasi Intelijen Nasional (BAKIN) yang pada prinsipnya menginstruksikan BAKIN untuk menangani enam masalah nasional, yaitu pemalsuan uang, penyelundupan, kenakalan remaja, pengawasan subversi dan orang asing (Simanungkalit, 2011; BNN, 2018). Menurut Inpres tersebut, Kepala BAKIN membentuk Bakolak Inpres Tahun 1971 yang salah satu tugasnya adalah mengatasi masalah penyalahgunaan narkotika. Inpres ini nyatanya dianggap tidak mampu menjangkau semua masalah penyalahgunaan narkotika, terutama karena tidak ada definisi narkotika yang tepat, hukuman ringan, maupun agen khusus yang berurusan dengan masalah narkotika.

Merujuk pada kenyataan bahwa kejahatan narkoba adalah kejahatan berbahaya dan bersifat transnasional, pada tingkat global disepakati tiga konvensi tentang pengendalian narkotika, yaitu (i) Konvensi Tunggal tentang Obat Narkotika tahun 1961 (ii) Konvensi tentang Zat Psikotropika tahun 1971 dan (iii) Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang Lalu Lintas Gelap Narkotika dan Zat Psikotropika 1988 (UNODC, 2018).

Konvensi Tunggal 1961 (*the Single Convention 1961*) merupakan kebijakan pelarangan tegas penyalahgunaan narkotika dan memaksa setiap negara anggota mengkriminalisasikan pelaku tindak penyalahgunaan narkotika. Konvensi juga mengeluarkan daftar narkotika yang termasuk dalam pengawasan internasional (*Schedule 1961*) di mana setiap negara harus melaporkan penggunaan bahan-bahan narkotika secara berkala kepada Dewan Pengawasan Narkotik Internasional (*INCB-International Narcotics Control Board*). Namun Konvensi Tunggal Narkotika 1961 belum mengatur mengenai perawatan bagi penyalahguna narkoba.

Sementara Konvensi tentang Zat Psikotropika 1971 (*the Convention on Psychotropic Substances 1971*) mulai membahas arti penting rehabilitasi dan mulai memelopori kebijakan pelarangan penyalahgunaan psikotropika yang menghasilkan daftar psikotropika dalam empat golongan termasuk dalam pengawasan internasional (*schedule 1971*). Dalam konvensi ini mulai muncul pengecualian hukuman terhadap penyalahgunaan psikotropika, yakni mengganti

hukuman penjara menjadi perawatan, pendidikan, *after-care* maupun reintegrasi sosial.

Pada tahun 1972 dilakukan amandemen terhadap *Single Convention Narcotics Drugs 1961* Geneva dengan Protokol 1972 yang menekankan perlunya perawatan dan rehabilitasi terhadap pecandu narkotika. Juga dilakukan penambahan pasal mengenai perawatan, pendidikan, *aftercare* maupun reintegrasi sosial sebagai pengganti hukuman terhadap pecandu narkotika (UNDOC, 2018). Sementara pada *the UN Conventions against Illicit Traffic in Narcotics Drugs and Psychotropic Substances of 1998* menekankan langkah-langkah menyeluruh melawan peredaran gelap narkoba yang dilakukan oleh organisasi kriminal termasuk praktik pencucian uang dan pengawasan bahan prekursor.

Pada intinya pembuatan perundangan dan peraturan terkait pencegahan dan penyalahgunaan Narkoba di Indonesia tidak terlepas dari 'semangat' gerakan global anti narkoba dan mengacu kepada berbagai produk konvensi masyarakat internasional.

Pada 26 Juli 1976, Pemerintah Indonesia mengadopsi dan memberlakukan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1976 tentang ratifikasi Konvensi Tunggal tentang Narkotika 1961 beserta Protokol yang mengubahnya (UNODC, 2018). Selain itu, Pemerintah Indonesia juga mengimplementasikan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1976 tentang narkotika yang dituangkan ke dalam Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 1976 Nomor 37, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3086 (DPR, 2018).

Berbagai undang-undang ini terus diperbaharui dengan dikeluarkannya Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1997 tentang ratifikasi konvensi PBB sebelumnya; Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1996 untuk konvensi PBB terakhir; Undang-Undang No. 22 Tahun 1997 tentang Narkotika yang termasuk dalam Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 1977 No. 3698 di mana pemerintah secara khusus meningkatkan pengawasan untuk mencegah dan menanggulangi pelanggaran dan perdagangan gelap narkoba. Melihat kenyataan bahwa tindak pidana narkotika telah menjadi tindakan transnasional dengan berkembangnya jaringan organisasi dan telah menyebabkan banyak korban, maka Undang-Undang Nomor 22 Tahun

1997 dinilai tidak sesuai dengan situasi saat ini. Sebab itu, pemerintah mengeluarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 (BNN, 2018).

Dalam undang-undang tersebut, secara luas diatur kebijakan tentang narkoba dengan definisi; dasar, asas, dan tujuan; jenis narkoba, kegiatan yang berhubungan dengan narkoba (penanaman, penggabungan, produksi, perdagangan, pengangkutan, dan penggunaan), ketentuan terkait pengawasan, pelaporan wajib, ketentuan terkait penyelidikan, penuntutan dan pemeriksaan di depan pengadilan, pemberian hukuman, perawatan, dan rehabilitasi bagi pecandu, serta kondisi hubungan internasional mengenai masalah terkait penanggulangan narkoba.

UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkoba bertujuan (a) menjamin ketersediaan narkoba untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi; (b) mencegah, melindungi dan menyelamatkan bangsa Indonesia dari penyalahgunaan narkoba; (c) memberantas peredaran gelap narkoba dan prekursor narkoba; (d) menjamin pengaturan upaya rehabilitasi medis dan sosial bagi penyalahguna dan pecandu narkoba (Pasal 4, Pustaka Mahardika, 2011). Secara garis besar ada beberapa aspek yang menjadi perhatian utama UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkoba, yaitu:

- a. Aspek penanggulangan: melalui implementasi strategi pengurangan permintaan obat-obatan UNODC 1998 dalam bentuk kerja sama internasional yang berfokus pada produksi, sirkulasi, dan distribusi gelap di mana Indonesia menerapkan hukuman mati dan hidup untuk sindikat narkoba (Pasal 114 Ayat 2; Simanungkalit 2011). Di sisi lain, implementasi strategi pengurangan pasokan melalui intervensi untuk semua kegiatan pasokan obat oleh lembaga penegak hukum (polisi, jaksa umum, dan peradilan) seperti menangkap, menyerbu dan menghukum. Penegakan hukum dilakukan bersama dengan pengawasan bandara dan pelabuhan laut.
- b. Aspek pencegahan: dicapai melalui kolaborasi yang dioptimalkan antara berbagai lembaga, yaitu pemerintah (BNN, Pemerintah Daerah, Kementerian Kesehatan, Kementerian Dalam Negeri), penegak

hukum (Kepolisian Republik Indonesia, jaksa umum, lembaga peradilan, lembaga pemasyarakatan, dan organisasi non-pemerintah) serta upaya dari masyarakat.

- c. Rehabilitasi medis dan sosial: yang dicapai melalui Pasal 54, dinyatakan bahwa pecandu narkoba dan penyalahguna narkoba harus melalui rehabilitasi medis dan sosial; Pasal 55 menyatakan bahwa orang tua dan wali harus melakukan wajib lapor serta menunjuk rumah sakit untuk rehabilitasi medis (Pasal 56).

Dengan demikian jelas bahwa UU No. 35/2009 memfasilitasi pergeseran cara pandang dari sifatnya yang berorientasi hukuman (*punishment*) atau kriminalisasi melalui dominasi aspek pidana terhadap ancaman eksistensi negara menjadi berorientasi 'kemanusiaan' atau berpihak pada korban dalam bentuk depenalisasi atau dekriminalisasi di mana aspek rehabilitasi medis dan sosial diberi tempat; karena pada dasarnya dalam proses pemeriksaan dibedakan antara yang betul-betul pengedar yang harus dipidana dengan hukuman seberat-beratnya dan 'pecandu' sebagai korban yang harus dipulihkan. Dengan kata lain, kelompok pecandu dikategorikan sebagai korban atas perbuatan sendiri (*self-victimization*) yang harus mendapatkan pertolongan agar pulih baik fisik maupun psikis sehingga mampu menjalani hidup normal dan berkarya bagi diri dan masyarakat.

Dari segi terminologi, kriminalisasi dipahami sebagai tindakan atau penetapan penguasa mengenai perbuatan-perbuatan tertentu yang oleh masyarakat atau golongan-golongan masyarakat dianggap melakukan tindakan pidana atau membuat suatu tindakan menjadi perbuatan kriminal dan karena itu dapat dipidana oleh pemerintah (Soekanto, 1981). Dalam perspektif *labelling*, kriminalisasi adalah keputusan badan pembentuk undang-undang pidana yang memberikan label terhadap tingkah laku manusia sebagai kejahatan atau tindak pidana (Barlow, 1984). Singkatnya, definisi ini mengartikan bahwa kriminalisasi mengacu pada penetapan suatu perbuatan sebagai tindak pidana yang akan diancam dengan sanksi pidana.

Pada konteks masalah narkoba, kebijakan kriminalisasi melalui Undang-Undang tentang Narkoba tidak mengurangi apalagi menyelesaikan permasalahan di lapangan. Data menunjukkan penyalahgunaan narkoba

justru meningkat, menyebar dengan pola yang sulit dideteksi oleh otoritas seperti BNN atau kepolisian. Setidaknya terdapat dua faktor yang menyebabkan *punishment* tidak signifikan terhadap penanggulangan penyalahgunaan narkoba jika dikaitkan dengan asas-asas kriminalisasi seperti legalitas, subsidiaritas, dan persamaan.

Pertama, praktik perundang-undangan tentang narkoba dalam konteks legalitas ternyata tidak dapat berperan melindungi posisi hukum rakyat terhadap penegak hukum (penguasa). Asas legalitas terkadang hanya menjadi sebuah fungsi dasar hukum bagi pemerintah dalam tindakan mengatur kehidupan masyarakat namun tidak menutup ruang bagi penyalahgunaan hukum. Meskipun seseorang dikatakan sebagai pelaku tindak pidana narkoba namun sebagai manusia tetap mempunyai hak asasi yang harus dihormati oleh pemerintah dan hukum pidana. Tidak jarang terjadi pelanggaran HAM dan pelanggaran hak konstituen terutama dalam proses pembuatan keputusan dan penegakan hukum di mana transaksi politis, jual beli hukuman sering terjadi dalam bentuk penangguhan hukuman mati. Dalam kasus Togiman alias Toge/Toni (Sukmana, 2018) ataupun pelanggaran ruang gerak, transaksi narkoba justru terjadi di Lapas.

Kedua, dalam konteks subsidiaritas terdapat semacam keyakinan di kalangan penegak hukum bahwa pemberlakuan ancaman berat/sangat berat dalam tindak pidana akan berpengaruh secara otomatis bagi perubahan perilaku dalam masyarakat; karena diharapkan muncul efek jera (ketakutan) dan tidak melakukan tindak pidana tersebut. Asas subsidiaritas mengacu pada penerapan instrumen hukum pidana yang dilakukan sebagai tambahan (*subsider*) manakala instrumen lain tidak berfungsi atau penerapan hukum pidana merupakan upaya/obat terakhir (*ultimatum remedium*) (Hariyanto, 2016). Dalam kasus narkoba perubahan dari sanksi pidana ringan menjadi sanksi pidana sangat berat belum dapat menanggulangi masalah narkoba.

Mengingat kebijakan kriminalisasi di atas tidak mampu menjawab tantangan peningkatan penyalahgunaan, maka kebijakan bergeser kepada upaya dekriminialisasi tanpa mengeliminasi kebijakan kriminalisasi. Dekriminalisasi diartikan sebagai suatu proses suatu tindakan yang

merupakan kejahatan karena dilarang dalam perundangan pidana kemudian dicabut dari perundangan sehingga tindakan tersebut tidak lagi menjadi tindakan kejahatan. Dekriminalisasi merupakan penggolongan suatu perbuatan yang pada mulanya dianggap sebagai peristiwa pidana, tetapi kemudian dianggap sebagai perilaku biasa (KBBI, 2018). Sedangkan dekriminialisasi menurut Jacob Sahetapy (Hukum Online, 2018) dipisahkan menjadi dua yakni di tingkat legislasi – yang awalnya suatu tindakan pidana diatur dalam peraturan undang-undang kemudian peraturan tersebut diubah sehingga tindakan tersebut tidak lagi menjadi ketentuan pidana; dan di tingkat praktik – undang-undang ada tetapi masyarakat sudah menganggap hal tersebut bukan tindak pidana. Lebih jauh kebijakan dekriminialisasi diklaim mampu menekan permintaan (*demand reduction*) dalam rangka mengurangi persediaan (*supply*) narkoba dan akan berdampak pada penyelesaian masalah narkoba sehingga UU No. 35/2009 dianggap sebagai terobosan bagi korban penyalahgunaan narkoba.

Dekriminalisasi mencoba memosisikan penyalahgunaan narkoba sebagai ‘korban’ kejahatan adiktif yang membutuhkan pemulihan fisik maupun psikologis sehingga perlu mendapatkan perawatan dan perlindungan agar dapat menjalani kehidupan sebagai warga negara yang taat hukum dan berperan dalam pembangunan bangsa. UU No. 35/2009 merupakan pendekatan hukum yang mengedepankan nilai-nilai kemanusiaan dan moral dan diberikan ruang yang luas bagi siapapun untuk berpartisipasi dalam sosialisasi atau pendampingan korban. Dalam undang-undang ini, para korban penyalahgunaan narkoba diberikan hak dan wajib rehabilitasi medis dan sosial hingga dinyatakan sehat secara fisik dan psikis.

PERAN BADAN NARKOTIKA NASIONAL (BNN)

UU No. 35/2009 bab XI tentang Pencegahan dan Penanggulangan dalam Pasal 64 menyatakan bahwa pembentukan Badan Narkotika Nasional (BNN) sebagai organisasi pemerintah non-kementerian yang melapor dan bertanggung jawab kepada presiden. BNN berada di ibukota negara dengan ruang lingkup kerja seluruh Republik Indonesia meliputi tingkat provinsi dan kabupaten/kota. Peran dan otoritas BNN adalah koordinasi dengan instansi terkait; meningkatkan

kemampuan rehabilitasi sosial dan medis yang dilakukan oleh masyarakat; mengembangkan laboratorium; melakukan perjanjian bilateral, multilateral, regional, dan internasional; juga berwenang untuk melakukan investigasi, menangkap, dan membuat laporan pelaksanaan tugas.

BNN juga bertanggung jawab untuk menghasilkan laporan kinerja tahunan yaitu melaporkan target dan kinerja dalam satu tahun fiskal. Pada tahun 2015, misalnya, BNN menetapkan tujuh target strategis dengan 23 indikator kinerja utama yaitu (i) menahan kenaikan prevalensi penyalahgunaan narkoba setiap tahun sebesar 0,05%, (ii) area pencegahan yang mencakup lima indikator kinerja utama, (iii) pemberdayaan area dengan lima indikator kinerja utama, (iv) daerah rehabilitasi dengan tiga indikator kinerja utama, (v) area penanggulangan dengan empat indikator utama, (vi) wilayah hukum dan kolaborasi dengan tiga indikator kinerja utama, (vii) sekretariat BNN dengan dua indikator kinerja utama. Pagu anggaran BNN 2015 termasuk dukungan manajemen dan program teknis sebesar Rp1.426.620.860.000,00 dengan realisasi anggaran sebesar Rp1.150.766.439.175,00 (80,66%) (BNN, 2016).

Sebagai badan yang bertanggungjawab langsung terhadap presiden, jelas bahwa otoritasnya memiliki legitimasi yang sah. Ia berwenang dan bertanggungjawab atas permasalahan narkoba. Perannya dapat difragmentasikan pada tiga aktivitas pokok yakni reduksi budidaya tanaman ilegal, reduksi produksi, dan perdagangan serta reduksi prevalensi penyalahgunaan narkoba. Aktivitas ini pada tingkatan paling sederhana bertujuan mempersempit ruang gerak budidaya tanaman ilegal, produksi dan perdagangan narkoba oleh sindikat narkoba dan juga menekan laju angka peredaran narkoba di Indonesia. Agar efektif, diperlukan kerja sama yang erat dengan berbagai pihak, terutama untuk membangun kesadaran dan kepercayaan serta menjalin kedekatan secara sosiologis dan psikologis dengan masyarakat agar semakin aktif melaporkan kegiatan peredaran narkoba di wilayah masing-masing. Dengan mempersempit atau menutup semua akses narkoba maka ruang gerak sindikat narkoba akan menjadi terbatas dan secara perlahan mampu mereduksi tingkat produksi dan perdagangan gelap narkoba.

Dengan mengaitkan antara praksis peran BNN dan

eskalasi penyalahgunaan narkoba yang terhitung tinggi di Indonesia, nampak ada kecenderungan bahwa BNN 'terjebak' pada keterbatasan sistem internalnya dan kondisi sosial ekonomi masyarakat sehingga ditemukan sebuah kesenjangan sebagai alasan ketidakefektifan pelaksanaan perannya. Kesenjangan ini merupakan kompilasi persoalan sosial ekonomi berupa kemiskinan, keterasingan diri, kehilangan hak, runtuhnya moral, kegagalan menginterpretasikan zaman dengan keterbatasan/kekakuan sistem berupa keterbatasan personil, anggaran operasional, peralatan serta teknologi, kesejahteraan sumber daya manusia (SDM) yang rendah, keterlibatan aparat penegak hukum dan tokoh pemerintah dengan sindikat ataupun bandar narkoba. Kesenjangan ini bukanlah ketimpangan yang menimbulkan perbedaan yang signifikan antara masyarakat, tetapi dalam konteks bahwa ia tidak dapat diprediksi, diukur ataupun dikontrol secara berkesinambungan. Mengontrol kemiskinan, keterasingan diri, kehilangan hak dan sebagainya untuk menetapkan strategi penanggulangan adalah suatu 'pekerjaan besar' sebab kemiskinan, keterasingan diri dan sebagainya merupakan wilayah privat individu yang sulit diintervensi siapapun dan ia tidak menetap pada suatu periode waktu tetapi bergerak dinamis. Inilah yang menjadi ketidakefektifan peran BNN dalam penanggulangan penyalahgunaan narkoba. Sebaliknya ia membuka ruang-ruang yang baru bagi kelangsungan mata rantai produksi, perdagangan dan peredaran narkoba di Indonesia.

TANTANGAN PELAKSANAAN KEBIJAKAN PENANGGULANGAN DAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA

Mempertimbangkan luasnya cakupan penyalahgunaan narkoba yang harus dihadapi oleh BNN dan instansi pemerintah dan non-pemerintah terkait lainnya, beberapa tantangan yang harus dipahami dalam pelaksanaan kebijakan penanggulangan penyalahgunaan narkoba di Indonesia adalah mengenai (i) prioritas implementasi kebijakan dan (ii) kesenjangan dalam pelaksanaan kebijakan dekriminasi yang mencakup pola pikir, sistem yang tidak bekerja maksimal, kesenjangan antara infrastruktur dan target layanan rehabilitasi, serta metode rehabilitasi yang lebih terbukti.

Prioritas Pelaksanaan Kebijakan

Saat ini Indonesia dihadapkan pada target 'Bebas Narkoba 2025' dalam konteks 'Drug Free ASEAN 2025.' Frasa 'Indonesia Darurat Narkoba' atau 'Bencana Narkoba' telah menunjukkan bahwa – dengan bantuan Model Kematangan Organisasi dalam Penanggulangan Narkoba (Gambar 4) – tingkat kematangan lingkungan sosial terkait narkoba adalah pada tingkat dasar yaitu *oversight*, yaitu jumlah penyalahguna yang sedemikian besar dan yang dibutuhkan adalah pemberantasan dengan metode penanggulangan yang lebih sesuai dengan tingkatnya. Analogi dengan fenomena korupsi, jika jumlah praktik korupsi sedemikian besar (dalam berbagai lini birokrasi pemerintah dan masyarakat misalnya), maka metode penanggulangan yang diambil adalah pemberantasan korupsi hingga pada kematangan sosial tertentu untuk diterapkan metode berikutnya. Misalnya masalah-masalah diskusi kebijakan dan publik.

Dalam konteks aktivitas BNN dapat dipertanyakan kebijakan manakah yang menjadi fokus utama penanggulangan penyalahgunaan narkoba? Artinya bahwa ia diprioritaskan sebagai kebijakan utama dan mendasar dengan logika bahwa aktivitasnya mampu menahan laju angka penyalahgunaan narkoba. Hal ini sekaligus menjadi deteksi dini penyalahgunaan narkoba sehingga kebijakan lainnya cukup diperlukan sebatas untuk penciptaan lingkungan yang bebas dari narkoba. Prioritas pelaksanaan kebijakan ini juga berindikator pada efisiensi dan efektifitas.

Dalam praktiknya, sulit untuk menjelaskan kebijakan mana yang menjadi prioritas sebab semua kebijakan dilaksanakan secara sporadis dalam periode waktu aktivitas yang bersamaan dan masing-masing memiliki arah kebijakan yang berbeda namun dengan ukuran kepentingan yang sama. Ketidakjelasan prioritas pelaksanaan kebijakan ini merupakan akumulasi dari masalah internal otoritas kelembagaan yakni, (1) keterbatasan personil, peralatan dan teknologi, (2) keterbatasan anggaran operasional, (3) kesejahteraan sumber daya manusia (SDM) yang rendah, (4) ego sektoral yang tinggi. Akibatnya, penentuan prioritas pelaksanaan kebijakan lebih mempertimbangkan pada ketersediaan personil, peralatan dan teknologi, maupun ketersediaan anggaran operasional

kegiatan, bukan lagi kepada tujuan kebijakan itu sendiri. Terkait soal ego sektoral pun, masih terlihat perbedaan persepsi tentang mekanisme kerja dan arah kebijakan di antara pihak pemangku kepentingan yakni BNN dan substrukturnya. Hal yang menjadi tantangan lainnya adalah adanya dualitas wewenang dan fungsi (tumpang tindih wewenang/ambil alih fungsi) antara pihak BNN dengan pihak *stakeholder* lain terutama kepolisian. Walaupun tidak diakui, nampak bahwa pihak kepolisian seringkali melakukan wewenang BNN dalam operasi pemberantasan narkoba, seolah-olah sedang berkompetisi memperlihatkan instansi mana yang memiliki tingkat kinerja lebih baik. Dilemanya adalah pihak kepolisian juga diberikan wewenang atau otoritas untuk menjaga ketertiban dan keamanan masyarakat sehingga sulit mengelak dari tugas pokok dan fungsi (tupoksi) pada bidang yang sama.

Kesenjangan Pelaksanaan Kebijakan Dekriminalisasi

Perubahan paradigma dalam legislasi narkotika, khususnya UU No. 35/2009, membutuhkan perubahan 'pola pikir' (*mindset*) bagi para pelaksana, baik para penyidik, polisi, jaksa, dan hakim. Paradigma dekriminialisasi membutuhkan proses 'penilaian' (*assessment*) yang melibatkan berbagai pihak. Penanganan pecandu harus didasarkan pada prosedur operasi standar (*SOP-Standard Operating Procedure*) yang tertulis dalam Peraturan Bersama antara Mahkamah Agung, Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia, Kementerian Kesehatan, Kementerian Sosial, Jaksa Agung, Kepala Kepolisian Republik Indonesia, dan Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor: 01/PB/MA/III/2014; Nomor: 03 Tahun 2014; No: 11 Tahun 2014; Nomor: 3 Tahun 2014; Nomor: PER-005/A/JA/03/2014; Nomor: 1 Tahun 2014; Nomor: PERBER/01/III/2014 / BNN tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika kepada Badan Rehabilitasi.

SOP yang berlaku saat ini adalah penilaian yang akan dilakukan oleh tim medis untuk menentukan tingkat keparahan (kecanduan narkotika dan penyakit terkait lainnya) dan rencana terapi rehabilitasi untuk klien. Setelah penilaian dilakukan, maka penyalahguna atau pecandu menjalani rehabilitasi medis *on-road* dengan dasar simtomatik, yaitu menyembuhkan berdasarkan keluhan

saat ini (artinya jika klien datang dengan masalah sakit kepala, maka obat pereda sakit kepala yang akan diresepkan) dan dilanjutkan dengan konseling. Tujuan dari konseling adalah memperkuat klien agar sepenuhnya melepaskan diri dari kecanduan narkoba dan mencegah kekambuhan (BNN, 2018). Tidak jarang dalam banyak kasus, orang yang tertangkap, dipenjara terlebih dahulu tanpa penilaian apapun. Penyidik dan jaksa penuntut umum dalam memeriksa tersangka pelaku narkoba tidak sepenuhnya mengacu pada kondisi hukum dalam UU Narkotika. Penyidik dan jaksa penuntut umum jarang meminta penilaian atau pendapat ahli mengenai kondisi kecanduan fisik dan psikologis dari pengguna narkoba yang tertangkap dengan indikasi sebagai pecandu narkoba (orang yang membawa, memiliki, mengontrol zat narkoba dalam jumlah tertentu untuk penggunaan satu hari). Dalam kasus seperti itu, seringkali penyidik dan jaksa umum dikatakan melakukan 'pembangkangan hukum.' Hal ini menjadi salah satu tantangan bahwa ada indikasi potensial pelanggaran hak hukum oleh pihak penyidik dan jaksa penuntut umum dalam prosedur hukum acara pidana tanpa penilaian yang objektif pada kondisi hukum UU Narkotika dan pada kondisi tingkat kecanduan fisik maupun psikis pengguna narkoba.

Ruang lingkup kerja BNN sebagai lembaga non-kementerian utama yang melapor langsung kepada presiden sangat besar. Meskipun menurut Instruksi Presiden No. 12 tahun 2011 tentang Implementasi Kebijakan dan Strategi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba Tahun 2011-2015 didukung oleh berbagai Kementerian dan lembaga non-kementerian, namun dalam implementasinya, sistem yang sudah dibangun belum sepenuhnya 'berjalan' karena bekerjanya sistem dibutuhkan infrastruktur, koordinasi, pendanaan, dan sumber daya.

Kesenjangan lain terkait target layanan infrastruktur dan rehabilitasi untuk 100.000 pecandu. Target besar ini tentu membutuhkan metode 'penjangkauan' di setiap provinsi/kabupaten/kota disertai pendanaan yang cukup, mengingat kebutuhannya yang sangat besar pada setiap langkah. Faktor lain adalah 'stigma' bahwa pecandu adalah penjahat, orang yang sulit, tidak berguna akibat praktik

pendekatan kriminalitas/hukuman dalam 50 tahun terakhir, serta 'rasa malu' keluarga jika salah satu anggotanya terlibat dengan narkoba. Selain fakta bahwa rehabilitasi masih dianggap sebagai 'penjara,' rehabilitasi juga menjadi hal yang traumatis bagi pecandu dan keluarga mereka. Stigma negatif kepada pecandu juga mendorong masyarakat untuk tidak membawa pecandu ke lembaga rehabilitasi.

Terkait metode rehabilitasi (penyembuhan), masih dibutuhkan penelitian dan uji coba yang memadai dan terus-menerus, baik secara medis maupun sosial yang dapat diandalkan untuk program rehabilitasi total. Pengembangan metode rehabilitasi juga bukan sesuatu yang mudah dilakukan. Seperti diketahui di Indonesia dikenal berbagai praktik penyembuhan melalui metode spiritual maupun non-spiritual (misalnya metode Abah Anom, Metode 12 Langkah, Terapi Komunitas/*Therapeutic Community* dan sebagainya). Metode terapi yang tidak andal akan membuat masyarakat kecewa dan tidak percaya lagi karena sebagian besar pecandu ternyata kembali lagi kepada gaya hidup lama (kambuh). Dengan kata lain, metode rehabilitasi medis atau sosial bisa dianggap gagal dan tidak lagi mendapat dukungan masyarakat dan pada gilirannya pecandu 'kambuhan' akan memperkuat 'stigma' yang ada.

KESIMPULAN

Di tengah kondisi 'darurat narkoba' dan cita-cita pencapaian '*Drug Free ASEAN 2025*' pada tingkat regional, bersama negara anggota ASEAN, Indonesia ditantang untuk menemukan metode penanggulangan penyalahgunaan narkoba yang efektif dan efisien. Indonesia telah mempunyai modal yang luar biasa, baik dari segi '*good will*' dan ketegasan pemerintah Presiden Joko Widodo, peraturan perundangan yang mendukung serta lembaga formal dalam bentuk badan atau kementerian sebagai pelaksana kebijakan. UU No. 35/2009 juga membuka peluang sangat besar bagi partisipasi dan keterlibatan masyarakat dalam upaya pencegahan penyalahgunaan narkoba.

Lebih spesifik, kebijakan dekriminalisasi—sebagai perwujudan semangat pembaharuan perundang-undangan dan regulasi mengenai Narkoba demi menyelesaikan

masalah penyalahgunaan Narkoba yang sedemikian masif di Indonesia—sudah sejalan dengan gerakan anti narkoba internasional di bawah insiatif UNDOC dan dianggap membawa manfaat besar. Berbagai manfaat tersebut antara lain mengurangi tuntutan pidana hukum murni dan kecenderungan *over capacity* dalam penjara kasus narkoba, memutus rantai perdagangan narkoba, memberikan pemulihan bagi pecandu dan mengatasi kerugian ekonomi dan sosial serta mendorong kemandirian masyarakat untuk memulihkan diri sendiri (aspek pemberdayaan). Namun dalam pelaksanaan, rehabilitasi medis dan sosial membutuhkan operasionalisasi sistem yang mensyaratkan kepemimpinan, manajemen, koordinasi antarinstansi, penyiapan sumber daya manusia serta integrasi sistem dari hulu ke hilir.

Kematangan sosial masyarakat terkait narkoba juga perlu mendapat perhatian agar kebijakan yang dilakukan tepat sasaran. Fokus prioritas pada upaya ‘pemberantasan’ oleh berbagai pihak (aparatur dan masyarakat) dianggap lebih sesuai dalam ‘kondisi darurat Narkoba’ Indonesia. Pemahaman akan Model Kematangan Organisasi dalam penanggulangan Narkoba – yang sudah teruji dalam kasus korupsi oleh studi *the International Organization of Supreme Audit Institutions* (INTOSAI) di berbagai negara – patut menjadi acuan. Diperlukan modifikasi model secara lebih spesifik dalam konteks ancaman narkoba Indonesia.

Pemahaman akan tingkat kematangan lingkungan sosial terkait narkoba akan mendorong arah kebijakan penanggulangan yang tepat sesuai harapan masyarakat. Untuk itu dibutuhkan pula manajemen pengetahuan (*knowledge management*) pada berbagai lini agar keberhasilan pemberantasan, keberhasilan terapi (*best practice*) yang telah ada dan teruji dapat diakumulasi dan terjadi percepatan menuju tingkat dan tahap kematangan lingkungan/ organisasi berikutnya yaitu tingkat *Insight* dan *Foresight* dalam program pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan serta peredaran gelap narkoba.

REFERENSI

- Akuntono, I. (2016, 24 Februari). Jokowi: Tutup Celah Penyelundupan Narkoba. Dari *Kompas.com* <https://nasional.kompas.com/read/2016/02/24/15074121/Jokowi.Tutup.Celah.Penyelundupan.Narkoba>, diakses 10 Agustus 2018.
- Anonim. (2018). *Instruksi Presiden Nomor 12 Tahun tentang Pelaksanaan Kebijakan dan Strategi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba Tahun 2011-2015*.
- Anonim. (2011). *Undang-Undang RI Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika, Undang-Undang RI Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dilengkapi Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2013 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika*. Pustaka Mahardika.
- Anonim. (2013). *Undang-Undang RI Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dilengkapi Undang-Undang RI Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika, PP RI Nomor 40 tahun 2013 tentang Pelaksanaan UU Nomor 35 Tahun 2009, PP RI Nomor 25*. Jakarta: Citra Umbara.
- BNN. (2018). Badan Narkotika Nasional RI. Dari <http://www.bnn.go.id/>, diakses 4 Oktober 2018.
- _____. (2008). *Laporan Akhir Survei Nasional Perkembangan Penyalahgunaan Narkoba Tahun Anggaran 2008*. Jakarta: BNN.
- _____. (2011). *Laporan Akhir Survei Nasional Perkembangan Penyalahgunaan Narkoba Tahun Anggaran 2011*. Jakarta: BNN.
- _____. (2014). *Laporan Akhir Survei Nasional Perkembangan Penyalahgunaan Narkoba Tahun Anggaran 2014*. Jakarta: BNN.
- _____. (2015). *Laporan Kinerja Badan Narkotika Nasional Tahun 2015*. Jakarta: BNN.
- Dahlan, T. (2015, Agustus 11). Dari *kompasiana.com* <https://www.kompasiana.com>, diakses 4 Oktober 2018.
- DW. (2018). Dari <http://www.dw.com> diakses September 2018.
- Erdianto, K. (2016, Agustus 22). Dari *Kompas.com* <https://nasional.kompas.com>, diakses 4 Oktober 2018.
- Firmansyah, H. & Fenton, A. (2014, November 22). Dari *thejakartapost* <http://www.thejakartapost.com>, diakses Oktober 2018.
- Herindrasti, S. & Jovani, A. (2017). *Laporan Penelitian Hibah Simlitabmas Inisiatif Kerja Sama Regional dalam Pencegahan*