

**PENDEKATAN HUMANIS DALAM PENANGANAN
ANAK PELAKU TINDAK PIDANA PENYALAHGUNAAN NARKOBA
STUDI KASUS DI PROVINSI SULAWESI SELATAN**

*(Humanism Approach in Handling Juvenile Perpetrator of Drug Abuse - A Case Study In
South Sulawesi Province)*

Yuliana Primawardani

**Pusat Penelitian dan Pengembangan Hak Asasi Manusia Badan
Penelitian dan Pengembangan Hukum dan HAM R.I. Kementerian
Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia
Jl. HR. Rasuna Said Kav.4-5, Kuningan Jakarta Selatan 12940
E-mail: ima_dephum@yahoo.com**

Arief Rianto Kurniawan

**Pusat Penelitian dan Pengembangan Hak Asasi Manusia Badan
Penelitian dan Pengembangan Hukum dan HAM R.I. Kementerian
Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia
Jl. HR. Rasuna Said Kav.4-5, Kuningan Jakarta Selatan 12940
E-mail: sandihari103@gmail.com**

Tulisan Diterima: 00-00-2017; Direvisi: 00-00-2017; Disetujui Diterbitkan: 00-00-2017

ABSTRACT

Juvenile drug abuser should be treated in different ways from the other children in conflict with the laws. As the treatment needs humanism approach in connection with the special protection to which the children are entitled as may be provided for in the Law of the Republic of Indonesia No. 35 of 2014 regarding Amendment to the Law No. 23 of 2002 regarding Child Protection. The purpose of this study is to identify general overview on the treatment of juvenile drug abuses and the rehabilitation (medical and social) policies applied to the juvenile drug abuser. The research uses a qualitative approach. The research concludes that: Firstly, viewed from the treatment aspects, one may see that the Laws of Juvenile Justice System has not been appropriately applied. One of the reasons is the different perceptions among the law enforcers that may have resulted the different treatment to the juvenile drug abusers. In addition, the Integrated Assessment Team has not successfully implemented its programs due to lack of roles played by the Correctional Institution in the Integrated Assessment Team. Secondly, the rehabilitation policy is applied to juvenile drug abusers only during the pre-trial stage and as long as it is not a relapsed act. In addition, there were many juvenile offenders who have abused drugs, not provided with rehabilitation under the judge's decision, and they must serve prison sentences. It is therefore recommended that rehabilitation should be humanism approach in providing special protection to the children without prejudicing to the law enforcement process by placing the children in the Juvenile Correctional Institutions (LPKA). Also, when establishing an Integrated Assessment Team, a Correctional Institution should be immediately appointed as a member of the Team and to play its roles of advocacy and counsel in treating the children in conflict with the law.

Keywords: Humanism Approach, Children, Drug Abuser

ABSTRAK

Penanganan anak pelaku tindak pidana penyalahgunaan narkoba yang berbeda dengan penanganan pada kasus anak yang berhadapan dengan hukum lainnya. Hal ini dikarenakan perlu adanya pendekatan humanis dalam penanganannya yang berkaitan dengan perlindungan khusus yang dimiliki anak sesuai yang diamanatkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran secara umum mengenai penanganan terhadap anak pelaku tindak pidana penyalahgunaan narkoba dan mengetahui

De Jure No:740/AU/P2MI-LIPI/04/2016

kebijakan rehabilitasi (medis maupun sosial) diberikan kepada Anak Pelaku Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkoba. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Hasil Penelitian menyimpulkan bahwa: Pertama, dilihat dari aspek penanganannya, dapat terlihat bahwa Undang-Undang Sistem Peradilan Anak belum diterapkan sebagaimana mestinya. Salah satu penyebabnya adalah adanya perbedaan persepsi antar para aparat penegak hukum yang berdampak kepada perbedaan penanganan anak penyalahguna narkoba. Selain itu juga Tim Asesmen Terpadu belum dapat terimplementasi dengan baik karena kurangnya peran Balai Pemasarakatan dalam Tim Asesmen Terpadu tersebut. Kedua, kebijakan Rehabilitasi pada anak pelaku tindak pidana penyalahgunaan narkoba seringkali diberikan sebelum sampai tahap persidangan selama bukan merupakan perbuatan pengulangan. Selain itu, masih terdapat anak penyalahgunaan narkoba yang tidak mendapatkan kebijakan rehabilitasi dalam putusan hakim, sehingga harus mendapatkan pidana penjara. Oleh karena itu disarankan agar Rehabilitasi menjadi pendekatan Humanis dalam memberikan perlindungan khusus bagi anak tanpa mengesampingkan penegakan hukum dengan tetap menempatkan anak pada Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA). Selain itu juga dalam hal pembentukan Tim Asesmen Terpadu, hendaknya langsung menunjuk Balai Pemasarakatan sebagai anggota Tim Asesmen Terpadu sebagaimana Tugas dan fungsi bapas dalam penanganan anak yang berkonflik dengan hukum adalah melakukan pendampingan dan pembimbingan anak.

Kata Kunci: Pendekatan Humanis, Anak, Penyalahguna Narkoba

PENDAHULUAN

Anak merupakan generasi penerus bangsa yang harus diberikan pendidikan dan pengajaran, baik berupa ilmu pengetahuan maupun budi pekerti agar anak dapat bertingkah laku sesuai dengan tatanan nilai yang ada ditengah kehidupan masyarakat. Akan tetapi terkadang lingkungan memiliki pengaruh akan pembentukan watak, sifat dan kepribadian anak. Lingkungan yang baik akan membentuk kepribadian anak untuk berperilaku baik. Begitupun sebaliknya, lingkungan yang buruk akan menjadikan anak berperilaku kurang baik dan merugikan orang lain seperti penggunaan narkorba.

Narkoba merupakan salah satu zat berbahaya dan bila dikonsumsi dapat membahayakan tubuh manusia, bahkan menimbulkan kematian. Walaupun demikian, saat ini marak terjadi kasus-kasus penyalahgunaan narkoba di berbagai provinsi, yang telah menyentuh di kalangan pelajar yang masih tergolong anak-anak. Hal ini diperkuat dengan keterangan Kepala BNN, Komjen Budi Waseso yang mengatakan bahwa para mafia narkotika saat ini sedang melakukan operasi regenerasi pangsa pasar. Para bandar narkotika menargetkan sasarannya anak TK dan SD (<http://sumut.pojoksatu.id/2016/01/20/sumut-peringkat-3-pengguna-narkoba-terbanyak-di-indonesia/>).

Salah satu kasus yang dapat terlihat adalah seperti yang terjadi di Medan, Sumatera Utara. Pada

provinsi tersebut, jumlah pelajar dan mahasiswa yang terlibat kasus penyalahgunaan narkotika terus mengalami peningkatan. Sepanjang 2014 ini, tidak kurang dari 1.390 pelajar dan mahasiswa diamankan karena terlibat narkoba, yang mengejutkan sudah ada 111 siswa SD ditangkap karena kasus penyalahgunaan narkotika. Jumlah ini meningkat 72 orang dibandingkan tahun 2013 lalu yang mencapai 1.318 orang (<http://kpkpos.com/bnn-tidak-ada-daerah-di-indonesia-bebas-narkoba/>).

Provinsi Sulawesi Selatan juga selama ini menjadi sasaran empuk peredaran narkoba lintas provinsi, yakni Pelabuhan Parepare, Bandara Internasional Soekarno Hatta, Bandara Internasional Sultan Hasanuddin, dan lintas darat. Akhir tahun 2015 BNNP Sulsel merilis, dari 1.280 penyalahgunaan narkoba yang direhabilitasi, golongan usia 12-16 tahun sebanyak 5,72%, golongan usia 17-41 tahun sebanyak 86,19% dan bahkan usia lanjut usia 42-57 tahun sebanyak 1,49%. Data ini membuktikan bahwa bukan hanya usia remaja yang dikorbankan, tetapi usia anak-anak dan bahkan lanjut usia pun masih terjebak pada pusaran penyalahgunaan narkoba (<https://sulsel.pojoksatu.id/read/2015/12/30/miris-ini-daftar-pengguna-narkoba-sulsel-2015-dan-profesinya/>).

Merujuk pada data yang telah dikemukakan, dapat terlihat bahwa terdapat anak usia sekolah yang mengkonsumsi ataupun menjadi pengedar narkoba. Bila dilihat dari jumlah penyalahguna

narkoba dalam kelompok pelajar berdasarkan jenis narkoba yang digunakan, maka dapat terlihat hal-

hal sebagai berikut: **(Badan Narkotika Nasional: 2014:20)**

Tabel 1
Estimasi jumlah penyalahguna narkoba di Indonesia
Menurut jenis narkoba dan kelompok survei, 2014.

	PELAJAR		TOTAL
	Laki-Laki	Perempuan	
Ganja	504,952	60,646	565,598
Hasish	34,025	12,862	46,887
heroin/putau	22,502	7,336	29,838
Ekstasi	74,286	34,418	108,704
Shabu	114,301	37,247	151,548
Nipam	28,894	21,436	50,330
Pil Koplo	88,674	29,475	118,149
Rohypnol	26,901	19,650	46,551
Valium	25,190	14,250	39,440
Xanax	41,846	25,902	67,748
Kokain	18,606	11,384	29,991
LSD	19,548	10,539	30,087

Sumber: **(Badan Narkotika Nasional: 2014:20)**

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar anak usia sekolah penyalahguna narkoba menggunakan jenis ganja yaitu sebanyak 565.598 orang. Jenis narkoba berikutnya yang paling banyak digunakan adalah shabu dengan jumlah 151.548 orang.

Seorang anak yang terkena tindakan pidana karena menjadi pelaku penyalahguna narkoba juga akan diproses melalui peraturan perundang-undangan yang sama walaupun pada proses peradilannya berbeda dengan orang dewasa. Hal ini berkaitan perlindungan khusus yang diberikan kepada anak oleh negara sebagaimana yang diamanatkan dalam Pasal 59 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak, sebagai berikut:

- (1) Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan lembaga negara lainnya berkewajiban dan bertanggung jawab untuk memberikan Perlindungan Khusus kepada Anak.
- (2) Perlindungan Khusus kepada Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan kepada:
 - a. Anak dalam situasi darurat;
 - b. Anak yang berhadapan dengan hukum;
 - c. Anak dari kelompok minoritas dan terisolasi;

- d. Anak yang dieksploitasi secara ekonomi dan/atau seksual;
- e. Anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya;
- f. Anak yang menjadi korban pornografi;
- g. Anak dengan HIV/AIDS;
- h. Anak korban penculikan, penjualan, dan/atau perdagangan;
- i. Anak korban Kekerasan fisik dan/atau psikis;
- j. Anak korban kejahatan seksual;
- k. Anak korban jaringan terorisme;

Isi yang diamanatkan dalam pasal tersebut dapat diartikan bahwa perlindungan khusus diberikan oleh Pemerintah atau lembaga lainnya kepada anak-anak yang memiliki permasalahan ataupun tidak memiliki kehidupan seperti anak-anak lainnya, termasuk pelaku penyalahgunaan narkoba.

Berkenaan dengan hal tersebut Bagir Manan dalam buku Gatot Supramono mengenai Hukum Acara Pengadilan Anak, mengemukakan bahwa anak-anak di lapangan hukum pidana diperlakukan sebagai “orang dewasa kecil”, sehingga seluruh proses perkaranya kecuali di Lembaga Pemasyarakatan dilakukan sama dengan perkara orang dewasa. Perlakuan yang berbeda hanya pada waktu pemeriksaan di sidang

De Jure

No:740/AU/P2MI-LIPI/04/2016

pengadilan, sidang untuk perkara anak dilakukan secara tertutup (Pasal 153 Ayat (3) KUHAP) dan petugasnya (hakim dan jaksa) tidak memakai toga. Semua itu terkait dengan kepentingan fisik, mental dan sosial anak yang bersangkutan. (Supramono, 2000:9)

Hal serupa juga tercantum dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak, terutama yang terkait dengan hak-hak yang dimiliki anak dalam proses peradilan. Dalam Pasal 7 Undang-Undang Sistem Peradilan Anak juga dikemukakan:

- (1) Pada tingkat penyidikan, penuntutan, dan pemeriksaan perkara Anak di pengadilan negeri wajib diupayakan Diversi.
- (2) Diversi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam hal tindak pidana yang dilakukan:
 - a. diancam dengan pidana penjara di bawah 7 (tujuh) tahun; dan
 - b. bukan merupakan pengulangan tindak pidana.

Berdasarkan pasal tersebut dapat diketahui bahwa diversi dapat dilakukan hanya pada anak yang diancam pidana penjara dibawah 7 (tujuh) tahun. Akan tetapi sanksi yang diberikan pada pelaku penyalahguna narkoba tercantum dalam Pasal 112 Undang-Undang Narkotika yang menyatakan :

- (1) Setiap orang yang tanpa hak atau melawan hukum memiliki, menyimpan, menguasai, atau menyediakan Narkotika Golongan I bukan tanaman, dipidana dengan pidana penjara paling singkat 4 (empat) tahun dan paling lama 12 (dua belas) tahun dan pidana denda paling sedikit Rp800.000.000,00 (delapan ratus juta rupiah) dan paling banyak Rp8.000.000.000,00 (delapan miliar rupiah).
- (2) Dalam hal perbuatan memiliki, menyimpan, menguasai, atau menyediakan Narkotika Golongan I bukan tanaman sebagaimana dimaksud pada ayat (1) beratnya melebihi 5 (lima) gram, pelaku dipidana dengan pidana penjara seumur hidup atau pidana penjara paling singkat 5 (lima) tahun dan paling lama 20 (dua puluh) tahun dan pidana denda maksimum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditambah 1/3 (sepertiga).

Isi dari pasal yang tercantum dalam Undang-Undang Narkotika menunjukkan bahwa seseorang

yang melakukan penyalahguna narkoba akan diberikan sanksi hukum yang berat, bahkan melebihi 7 tahun sebagaimana yang ditentukan dalam Undang-Undang Sistem Peradilan Anak. Oleh karena itu tidak semua anak dapat diberikan diversi pada kasus narkoba yang dihadapinya, padahal dalam Pasal 28 H Ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara RI tahun 1945 dinyatakan bahwa setiap orang berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan.

Berdasarkan hal tersebut, perlu adanya perlindungan bagi anak terutama yang terkait dengan hak-hak sipil yang dimilikinya. Dalam Pasal 37 Konvensi Hak Anak dinyatakan bahwa negara harus memberi jaminan :

- (a) Tidak seorang anak pun dapat dijadikan sasaran penganiayaan, atau perlakuan kejam yang lain, tidak manusiawi atau hukuman yang menghinakan. Baik hukuman mati atau pemenjaraan seumur hidup tanpa kemungkinan pembebasan, tidak dapat dikenakan untuk pelanggaran-pelanggaran yang dilakukan oleh orang-orang di bawah umur delapan belas tahun;
- (b) Tidak seorang anak pun dapat dirampas kebebasannya secara melanggar hukum atau dengan sewenang-wenang. Penangkapan, penahanan atau pemenjaraan seorang anak harus sesuai dengan undang-undang, dan harus digunakan hanya sebagai upaya jalan lain terakhir dan untuk jangka waktu terpendek yang tepat;
- (c) Setiap anak yang dirampas kebebasannya harus diperlakukan manusiawi dan menghormati martabat manusia yang melekat, dan dalam suatu cara dan mengingat akan kebutuhan-kebutuhan orang pada umurnya. Terutama, setiap anak yang dirampas kebebasannya harus dipisahkan dari orang dewasa kecuali penempatannya itu dianggap demi kepentingan si anak dan harus mempunyai hak untuk mempertahankan kontak dengan keluarga melalui surat-menyurat dan kunjungan, kecuali bila dalam keadaan-keadaan luar biasa.
- (d) Setiap anak yang dirampas kebebasannya berhak atas akses segera ke bantuan hukum dan bantuan lain yang tepat, dan juga hak untuk menyangkal keabsahan perampasan

De Jure

Akreditasi LIPI: No:740/AU/P2MI-LIPI/04/2016

kebebasannya, di hadapan suatu pengadilan atau penguasa lain yang berwenang, mandiri dan adil, dan atas putusan segera mengenai tindakan apa pun semacam itu.

Pemerintah Indonesia pun telah berupaya memberikan perlindungan pada anak-anak pelaku penyalahgunaan narkoba yang sebagaimana yang diamanatkan dalam Pasal 67 Undang-Undang Perlindungan Anak yang menyatakan: "Perlindungan khusus bagi Anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya dan Anak yang terlibat dalam produksi dan distribusinya dilakukan melalui upaya pengawasan, pencegahan, perawatan, dan rehabilitasi".

Dengan adanya pasal yang memberikan perlindungan bagi anak pelaku penyalahgunaan narkoba, seharusnya penanganan yang dilakukan dapat melalui upaya perawatan, dan rehabilitasi (medis maupun sosial) oleh pemerintah serta peran dari masyarakat. Dalam Pasal 54 Undang-Undang Narkotika pun telah dijabarkan bahwa Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Dengan adanya pasal-pasal yang mengatur mengenai perlindungan anak, maka sangat relevan manakala putusan Hakim menetapkan dilakukannya rehabilitasi pada anak pelaku tindak pidana penyalahgunaan Narkoba. Akan tetapi pada kenyataannya tidaklah demikian, sebagaimana yang diberitakan oleh [harianterbit.com](http://nasional.harianterbit.com) yang memberitakan terkait masalah hukuman yang diberikan kepada anak yang terlibat kasus narkoba, baik sebagai pengedar maupun sebagai pemakai. Dalam hal ini Asrorun selaku Ketua Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) berpendapat bahwa seharusnya anak-anak yang terlibat tersebut dimasukkan ke dalam panti rehabilitasi, bukannya ke dalam penjara. Menurutnya, "Anak yang terlibat dalam tindak pidana seperti ini seharusnya dilakukan rehabilitasi, karena diposisikan anak sebagai korban. Anak-anak hanya dijadikan alat. Kenyataannya di lapangan, ada sekian banyak anak yang seharusnya mendapatkan rehabilitasi, tetapi justru malah di penjara" (<http://nasional.harianterbit.com/nasional/2015/04/27/26608/25/25/Jumlah-Anak-di-Bawah-Umur-yang-Jadi-Pengedar-Narkoba-Meningkat>). Hal tersebut sangat memprihatinkan mengingat anak pelaku

penyalahgunaan narkoba juga memiliki hak untuk mendapatkan perlindungan sesuai yang tercantum dalam peraturan perundang-undangan. Oleh karena itu dipandang perlu dilakukannya Penelitian tentang Pendekatan Humanis dalam Penanganan Anak Pelaku Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkoba. Kegiatan ini merupakan bagian dari tanggung jawab negara dalam mengupayakan perlindungan hak sipil anak pelaku tindak pidana penyalahgunaan narkoba.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka permasalahan dalam penelitian yang dilakukan di Provinsi Sulawesi Selatan adalah pertama, bagaimana gambaran secara umum penanganan anak pelaku tindak pidana penyalahgunaan narkoba?; Kedua, bagaimana kebijakan rehabilitasi (medis maupun sosial) diberikan kepada anak pelaku tindak pidana penyalahgunaan narkoba?

Berdasarkan permasalahan yang telah dikemukakan, maka tujuan penelitian untuk menjawab permasalahan penelitian, yaitu pertama, mengetahui gambaran secara umum mengenai penanganan terhadap anak pelaku tindak pidana penyalahgunaan narkoba. Kedua, mengetahui kebijakan rehabilitasi (medis maupun sosial) diberikan kepada Anak Pelaku Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkoba

Berkenaan dengan manfaat penelitian, maka dibagi menjadi manfaat akademis dan praktis. Secara akademis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan literatur dalam memperkaya ilmu pengetahuan di bidang ilmu sosial. Secara praktis, manfaat penelitian ini adalah pertama, tersedianya rekomendasi tentang perlindungan hak anak pelaku tindak pidana penyalahgunaan narkoba dalam perspektif hak sipil. Kedua, tersedianya alternatif solusi atas kendala yang dihadapi dalam melakukan perlindungan hak anak pelaku tindak pidana penyalahgunaan narkoba, terutama yang terkait dengan hak-hak sipil yang dimiliki.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif sebenarnya merupakan tata cara penelitian yang menghasilkan data deskriptif, yaitu apa yang dinyatakan oleh responden (informan) secara tertulis atau lisan, dan perilaku nyata (Sukanto, 1986:32).

Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif melalui studi literatur dan studi lapangan dengan teknik wawancara mendalam. Penggunaan metode ini diharapkan dapat mengumpulkan banyak informasi dan data secara menyeluruh (*holistic*). Keuntungan dari metode kualitatif adalah tidak terlalu mementingkan pengukuran kuantitatif sehingga lebih responsif terhadap pemilihan informan.

Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu *pertama*, data sekunder diperoleh melalui pengumpulan bahan-bahan literatur yang berbasis pada hasil-hasil kajian dan/ atau dokumen kebijakan yang berkaitan dengan; perlindungan anak yang berhadapan dengan hukum (ABH), ketentuan hukum penanganan penyalahgunaan narkoba oleh anak, dan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. *Kedua*, data primer diperoleh melalui wawancara kepada berbagai informan yang relevan seperti: Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan, Direktorat Reserse Narkoba Kepolisian Daerah Sulawesi Selatan, Balai Pemasyarakatan Kelas I Makassar, Lembaga Pembinaan Khusus Anak Maros Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas II A Sungguminasa, Panti Sosial Marsudi Putra (PSMP) Toddopuli Makassar.

Analisis Data mempergunakan metode analisa kualitatif dengan mengolah hasil pengumpulan data primer berdasarkan hasil studi lapang ke provinsi Sulawesi Selatan yang telah ditetapkan, serta pengumpulan data sekunder untuk dilanjutkan dengan analisa berbasis *critical review* terhadap peraturan perundangan serta studi dokumen terhadap literatur, data statistik, laporan penelitian terdahulu, serta beberapa dokumen yang terkait.

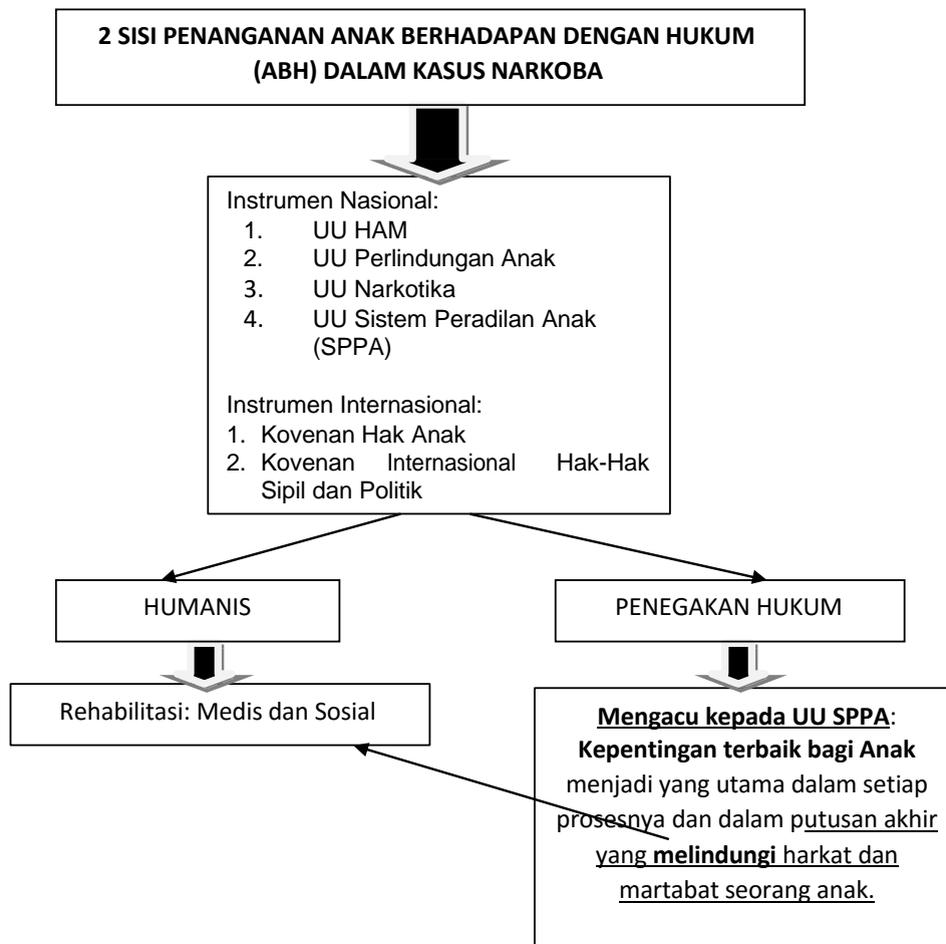
PEMBAHASAN

A. Penanganan Anak Pelaku Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkoba

Peredaran narkoba saat ini sudah mengalami perkembangan karena jenis-jenis narkoba tidak hanya sebatas ekstasi, ganja dan shabu-shabu, sebagaimana yang diberitakan di media massa. Akan tetapi terdapat zat atau bahan lainnya yang sangat banyak dan beredar dengan mudan d itengah masyarakat. Dari jenisnya, narkoba dapat digolongkan ke dalam tiga bagian besar (**Darman, 2006:25**) yaitu :

1. Narkotika
Terdapat berbagai jenis narkotika yang beredar saat ini, antara lain ganja (getahnya disebut hashis), heroin dengan turunannya adalah putaw, morfin, kokain
2. Psikotropika, yang terdiri dari ekstasi (CT), shabu-sabu, lexotan, nipan, pil koplo dan lain-lain
3. Bahan adiktif lainnya. Yang termasuk bahan adiktif yang digolongkan ke dalam narkoba adalah alkohol, daftar G, lem atau cat (inhalan), nikotin, kafein, dan sebagainya.

Dari banyaknya jenis-jenis narkoba tersebut, maka dalam proses penanganan anak pelaku penyalahgunaan narkoba akan melibatkan pihak-pihak terkait yaitu pihak Kepolisian, Balai Pemasyarakatan, Kejaksaan dan Pengadilan seperti pada kasus pidana lainnya. Dalam hal ini, selain upaya penegakan hukum, pemerintah berkewajiban memberikan perlindungan kepada anak berdasarkan peraturan yang berlaku, yang dapat terlihat pada bagan sebagai berikut:



Dalam penanganan anak pelaku tindak pidana penyalahgunaan narkoba, pihak Direktorat Reserse Narkoba Polda Provinsi Sulawesi Selatan berupaya melakukan pemeriksaan sesuai dengan prosedur dan petunjuk yang ada dan meminta Balai Pemasaryakatan sebagai pendamping selain orang tua. Hal ini dikarenakan anak sebagai tersangka pelaku penyalahgunaan narkoba tetap harus diperlakukan sebagai anak walaupun kasus yang dihadapi tidaklah ringan.

Pemeriksaan kasus anak di Kepolisian, biasanya diserahkan pada polisi perempuan agar anak tidak merasa takut. Hal tersebut sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2010 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 1983 tentang Pelaksanaan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana. Akan tetapi terkadang hal tersebut sulit dilakukan karena tidak semua kantor kepolisian memiliki polisi perempuan dan untuk menjadi pemeriksa kasus anak juga harus memiliki pangkat tertentu.

Pejabat pada Direktorat Reserse Narkoba Polda Provinsi Sulawesi Selatan mengemukakan

bahwa keterlibatan anak pada narkoba dapat dibedakan menjadi yang memperdayakan dan menggunakan. Hal ini sesuai dengan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 04 Tahun 2010 Tentang Penempatan Penyalahgunaan dan Pecandu Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial bahwa seseorang yang memiliki 1 gram ke bawah dapat disebut sebagai pengguna. Dalam hal ini adalah setiap orang yang memiliki dan tidak terindikasi sebagai jaringan atau perantara.

Pada kasus penyalahgunaan narkoba, paling banyak anak digunakan sebagai perantara. Narkotika termasuk dalam jaringan terputus dan berbeda dengan tindak pidana lainnya. Hal ini dikarenakan sindikat pengedar dan bandar narkoba memiliki strategi *marketing* yang luar biasa. Mereka diduga melibatkan banyak *marketer* profesional untuk menyusun strategi dan taktik pemasaran. Strategi dan taktik tersebut berkembang terus dari waktu ke waktu. Sindikat narkoba sangat cepat mengetahui adanya peluang (bisnis) narkoba di setiap pelosok negeri sehingga dapat melihat

De Jure No:740/AU/P2MI-LIPI/04/2016

peluang yang muncul dan mengirimkan narkoba ke pelosok Indonesia manapun dengan cepat (**Partodiharjo, 2008: 81**).

Oleh karena itu tidak menutup kemungkinan banyak yang menggunakan anak sebagai sarana peredaran narkotika karena banyak pihak menganggap anak memiliki sedikit kekebalan hukum bila mengacu pada Undang-Undang Sistem Peradilan Anak. Banyak kasus anak yang melakukan tindak kejahatan tidak diproses secara hukum melainkan dikembalikan kepada orang tua, terutama anak dibawah 12 tahun. Hal ini dikarenakan adanya konsep *restorative justice* yaitu suatu konsep penyelesaian konflik yang terjadi dengan melibatkan para pihak yang berkepentingan dengan tindak pidana yang terjadi (korban, pelaku, keluarga, korban, keluarga pelaku, masyarakat dan penengah (moderator)). Musyawarah yang dilakukan ini penting untuk menentukan tindakan atau hukuman yang diberikan bermanfaat bagi pelaku, masyarakat dan korban merasa kerugian dan ketidakseimbangan serta ketidaktertiban dalam lingkungannya sudah pulih kembali dengan hukuman yang telah dijatuhkan (**Marlina, 2010:2**).

Sejak berlakunya Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak (UUSPPA), penyelesaian perkara pidana anak diwajibkan melalui diversi, termasuk anak penyalahgunaan narkoba. Kendati diversi diatur secara limitatif. Syarat diversi sebagaimana diatur dalam UU SPPA, diversi dapat dilakukan pada anak yang melakukan tindak pidana yang diancam dengan pidana penjara di bawah 7 (tujuh) tahun dan bahkan bukan merupakan pengulangan tindak pidana (Pasal 7 ayat 2). Dalam praktek, setidaknya terdapat dua pasal yang acapkali digunakan dalam menjerat anak pelaku tindak pidana narkoba yakni Pasal 111 dan Pasal 127 Undang-Undang Narkotika. Pasal 111 mengatur setiap orang yang tanpa hak atau melawan hukum menanam, memelihara, memiliki, menyimpan, menguasai atau menyediakan narkotika golongan I dalam bentuk tanaman, dipidana dengan pidana penjara paling singkat 4 (empat) tahun dan paling lama 12 (dua belas) tahun. Sedangkan Pasal 127 Undang-Undang Narkotika mengatur bahwa Penyalah Guna narkoba golongan I, II, dan III yang dapat dibuktikan atau terbukti sebagai korban penyalahgunaan narkoba, maka wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. (**Harefa, 2016:22**).

Pihak Direktorat Reserse Narkoba Polda Provinsi Sulawesi Selatan mengemukakan bahwa dalam pemberian diversi pada anak, dilihat pada kasusnya. Kalau anak bukan terindikasi atau kecanduan narkoba, maka akan dipanggil orang tuanya. Sedangkan bila mereka terindikasi, maka akan dikirim untuk direhabilitasi secara medik. Dalam hal ini hukum bersifat adil. Kepolisian dapat memberikan penilaian pada seseorang, terutama anak yang ternyata hanya dititipkan narkoba, sehingga terdapat pertimbangan lain untuk hal tersebut. Dalam hal ini hukum tidak bersifat kaku dan kepolisian dapat menafsirkan, menganalisa dan mengevaluasi untuk menentukan pantas atau tidak melakukan diversi, yang paling utama adalah normatifnya. Nantinya akan dibandingkan yang lebih menguntungkan sifatnya sosialis atau normatif. Hal tersebut bukan suatu keharusan tetapi relatif, sesuai dengan keadaan terjadi.

Hal yang berbeda dikemukakan oleh Pejabat Balai Pemasarakatan (Bapas) Kelas I Makassar. Dalam hal ini saat pihak Bapas diminta untuk melaksanakan penelitian kemasarakatan, maka akan melihat bisa atau tidaknya si anak dilakukan diversi dengan melihat pasal-pasal hukum yang menjeratnya. Bila ancaman hukuman di atas 7 tahun, Bapas akan melihat undang-undang yang ada. Selain itu Bapas juga akan melihat sudah berapa kali si anak melakukan pelanggaran hukum. Anak hanya diberikan satu kali kesempatan. Akan tetapi dalam proses pelaksanaannya, terdapat hambatan yaitu pihak kepolisian terkadang melaksanakan diversi tanpa melihat Undang-Undang yang ada. Pembimbing Kemasyarakatan Bapas Kelas I Makassar mempertentangkan pelaksanaan diversi yang ancamannya di atas 7 tahun. Hal tersebut yang sering menjadi permasalahan antara Pembimbing Kemasyarakatan Bapas dengan pihak kepolisian, terutama bila si anak mendapatkan ancaman hukuman di atas 7 tahun dan sudah 2 kali melakukan pelanggaran.

Begitupun pada tahap penuntutan, Jaksa sudah mengetahui pasal-pasal yang menjerat si anak, sehingga melanjutkan ke persidangan. Akan tetapi pada saat persidangan, terkadang hakim juga mempertimbangkan bahwa anak bukanlah pelaku utama, sehingga dilakukan diversi dalam pengadilan. Walaupun demikian, anak tersebut tetap dalam bimbingan Pembimbing Kemasyarakatan Bapas.

De Jure

Akreditasi LIPI: No:740/AU/P2MI-LIPI/04/2016

Penanganan anak pelaku tindak pidana penyalahgunaan narkoba tersebut, pada dasarnya tidak terlepas dari adanya pertimbangan Tim Assesment Terpadu (TAT) yang telah terbentuk dan berjalan di Provinsi Sulawesi Selatan. Adapun proses yang perlu dilakukan sebagaimana tertuang dalam Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi adalah penyidik mengajukan permohonan tertulis kepada Tim Asesmen Terpadu (TAT) untuk dilakukan asesmen paling lama 1 x 24 (satu kali dua puluh empat jam) setelah penangkapan.

Dalam Pasal 12 Ayat (3) Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 11 Tahun 2014 tersebut dikemukakan bahwa asesmen dan analisis tersebut dilakukan oleh Tim Dokter dan Tim Hukum. Tim Dokter bertugas melakukan asesmen dan analisis medis, psikososial serta merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi penyalahguna narkoba, sedangkan Tim Hukum bertugas melakukan analisis dalam kaitan peredaran gelap narkoba dan prekursor narkoba dan penyalahgunaan narkoba berkoordinasi dengan penyidik yang menangani perkara.

Dengan adanya TAT tersebut seharusnya memang prosedur penanganan anak pelaku tindak pidana narkoba dapat terurai secara jelas. Akan tetapi implementasi di lapangan, adanya TAT sering tidak dipergunakan. Hal ini dapat terlihat pada beberapa kasus yang ditemui di lokus penelitian. Dalam kasus tersebut, pihak yang menangani kasus dalam proses peradilan sering melakukan diversifikasi pada anak pelaku tindak pidana penyalahgunaan narkoba yang menurut mereka telah sesuai dengan Undang-Undang Sistem Peradilan Pidana Anak. Bila dicermati, Undang-Undang Sistem Peradilan Anak belum diterapkan sebagaimana mestinya. Hal ini dikarenakan sebagian besar pemberian diversifikasi tanpa persidangan pada anak pelaku penyalahgunaan narkoba diberikan tanpa melihat batasan usia. Padahal diversifikasi tanpa persidangan dapat diberikan pada anak dibawah usia 12 tahun didasarkan pada pertimbangan sosiologis, psikologis, dan pedagogis bahwa anak yang belum mencapai umur 12 (dua belas) tahun dianggap belum dapat mempertanggungjawabkan perbuatannya, sebagaimana tercantum dalam penjelasan Pasal 21 Ayat (1) Undang-Undang Sistem Peradilan Pidana Anak.

Kurang terimplementasinya TAT juga dapat terlihat pada kurang dilibatkannya Balai Pemasarakatan Kementerian Hukum dan HAM dalam penanganan kasus anak pelaku tindak pidana penyalahgunaan narkoba padahal Bapas merupakan pihak yang mengetahui perkembangan dari si anak karena mereka telah melaksanakan penelitian kemasarakatan dan pembimbingan pada si anak sejak dalam proses penyidikan kepolisian. Keterlibatan Kementerian Hukum dan HAM dalam TAT terletak pada Divisi Pemasarakatan.

B. Kebijakan Rehabilitasi yang Diberikan Kepada Anak Pelaku Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkoba

Dalam model keadilan restoratif, hukuman terhadap pelaku tetap ada, tetapi hukuman itu diletakkan sebagai bagian dari proses pendidikan, bukan sebagai balas dendam dan pemidanaan. Hukuman dalam kerangka proses pendidikan bukanlah hukuman yang melemahkan semangat hidup apalagi mematikan masa depan anak, tetapi justru harus berfungsi mencerahkan secara moral dan mendewasakan sebagai pribadi yang utuh (Supeno, 2010:222)

Rehabilitasi menjadi salah satu upaya terbaik yang diberikan pada anak pelaku tindak pidana penyalahgunaan narkoba. Dalam hal ini terdapat dua bentuk rehabilitasi yaitu rehabilitasi medik dan rehabilitasi sosial, yang dimaksud dengan "rehabilitasi medik" adalah proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk memulihkan kondisi fisik anak, anak korban, dan/atau anak saksi dan maksud dari "rehabilitasi sosial" adalah proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar anak, anak korban, dan/atau anak saksi dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan di masyarakat (Tim Visi Yustisia, 2016:184).

Berdasarkan kedua model rehabilitasi tersebut, maka anak pelaku tindak pidana penyalahgunaan narkoba perlu mengikuti program terapi dan rehabilitasi melalui berbagai bentuk yaitu: (Marton, 2008:89)

1. Rawat Inap (*Hospitalisasi*)

Rawat Inap adalah perawatan inap di rumah sakit khusus (Rumah Sakit Ketergantungan Obat), Rumah Sakit Jiwa atau di satu bagian (unit) Rumah Sakit Umum. Terapi ini sering disebut terapi primer (*primary treatment*).

De Jure

No:740/AU/P2MI-LIPI/04/2016

Terapi dapat berlangsung hingga 4-6 minggu atau mungkin lebih, bergantung jenis pelayanan yang tersedia, bahkan mungkin program rehabilitasi hingga 2 tahun.

2. Rawat jalan

Rawat jalan dilakukan di Rumah Sakit (khusus dan umum) bagian rawat jalan, klinik, dan puskesmas, biasanya berlangsung 10 minggu selama 2-3 jam, 2-4 kali seminggu. Program rawat jalan memiliki lebih sedikit komponen program dibandingkan rawat inap. Karena pasien lebih mudah terases pada narkoba, pemeriksaan urin secara acak merupakan bagian tidak terpisahkan.

3. Panti Rehabilitasi

Ada beberapa jenis sarana rehabilitasi yaitu rehabilitasi sosial, rehabilitasi spiritual dan rehabilitasi psikososial. Ada yang dikelola oleh Pemerintah ataupun swasta. Beberapa diantaranya menerapkan konsep *Therapeutic Community* (TC).

4. *Half Way House* (Rumah Pendampingan)

a. Sebagai tempat transisi antara rumah sakit dan pulang ke rumah. Sarana ini belum dikembangkan di Indonesia. Di sini 10-20 klien tinggal bersama dengan pengawasan dan tanggung jawab memelihara rumah: belanja, masak, membersihkan rumah dan mencuci pakaian. Mereka sekolah atau bekerja paruh waktu, tetapi tetap ada program pemulihan.

b. Jenis perawatan ini cocok bagi pecandu yang tidak beroleh banyak kemajuan pada terapi primer, mereka yang tidak mendapat akses ke rumah sakit/pusat terapi rehabilitasi, dan mereka yang belum dapat dipulangkan ke rumah karena persoalan keluarga yang belum diatasi atau buruknya lingkungan.

5. Terapi dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat

Program terapi dan rehabilitasi berbasis masyarakat adalah program rawat jalan (meskipun dapat memiliki tempat inap) sebagai suatu model, yang dikembangkan untuk menjangkau dan menolong pecandu di tengah masyarakat. Prinsip program ini adalah "*self help group*", yaitu kelompok saling bantu dengan menggunakan warga masyarakat setempat yang terlatih.-

Proses rehabilitasi akan dapat berjalan efektif apabila sejak dini dapat analisis secara mendalam tingkat ketergantungan seorang pecandu. Secara umum mereka yang menyalahkan zat dapat dibagi dalam tiga kelompok yakni: (**Visimedia, 2006:8**)

1. Ketergantungan reaktif biasanya terdapat pada remaja karena dorongan ingin tahu, pengaruh lingkungan dan tekanan teman sekelompok sebaya (*peer group pressure*)
2. Ketergantungan simptomatis. Ketergantungan jenis ini biasanya terjadi pada orang dengan kepribadian psikopatik (antisosial) kriminal, dan pemakai zat untuk kesenangan semata.
3. Ketergantungan Primer. Yang termasuk dalam kelompok ini gejalanya memperlihatkan adanya kecemasan dan depresi. Ini sangat kuat tampak pada orang-orang dengan kepribadian lemah. -

Hal tersebut juga dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sulawesi Selatan yang telah berupaya agar penanganan anak hanya pada tingkat penyidik BNNP saja dan anak langsung dilakukan rehabilitasi. Berkenaan dengan hal tersebut, BNNP pernah meminta walau belum secara resmi kepada Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM Sulawesi Selatan mengenai kemungkinan salah satu Lapas yang bisa untuk menitipkan anak pelaku penyalahgunaan narkoba tanpa keputusan pengadilan. Dalam prosesnya, anak yang tertangkap dan ternyata positif menggunakan narkoba, sudah merupakan kasus hukum walaupun tanpa barang bukti. Dalam kasus tersebut, bisa memasukkan *assesment* terpadu dan anak dilakukan rehabilitasi pada salah satu blok dalam Lapas anak. Akan tetapi sampai saat ini belum mendapatkan jawaban dari Kanwil Kementerian Hukum dan HAM Sulawesi Selatan. Oleh karena itu, bila terdapat kasus anak penyalahgunaan narkoba, maka akan dilakukan rawat jalan di klinik milik BNNP Sulawesi Selatan. Selain itu juga BNNP juga melakukan kerjasama dengan Lembaga Rehabilitasi milik swasta.

Penitipan anak pada rehabilitasi milik swasta terjadi pada saat anak yang sudah dilakukan rawat jalan oleh BNNP, ternyata positif menggunakan narkoba lagi. BNNP memiliki kesepakatan dengan tim *assesment* untuk melakukan rawat inap. BNNP pun meminta untuk dititipkan langsung ke Lapas karena belum adanya rutan anak di Makassar, sampai akhirnya si anak dititipkan di swasta. Saat

De Jure

Akreditasi LIPI: No:740/AU/P2MI-LIPI/04/2016

ini terdapat pergeseran, bila dahulu usia 18 tahun ke atas dapat dilakukan rawat inap, di bawah usia tersebut akan dilakukan rawat jalan. Padahal fakta di lapangan banyak anak usia 12 dan 13 tahun yang menggunakan narkoba, bahkan pernah ada kasus anak usia 13 tahun dijadikan kurir. Walaupun demikian, BNNP memiliki keinginan agar anak tersebut dapat direhabilitasi saja daripada dilanjutkan ke proses hukum (**Wawancara dengan Kepala Bidang Rehabilitasi BNNP Sulawesi Selatan pada 30 Mei 2016**).

Adapun rehabilitasi yang dilakukan oleh BNNP menurut dokter Dian Abdi Ashari di Klinik Adi Pradana milik BNNP, mencakup rehabilitasi medik dan rehabilitasi sosial. Penanganan medis di klinik adalah berdasarkan Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL). Mereka diperiksa dan dilihat apakah anak harus melakukan rawat jalan atau rawat inap. Pada dasarnya selalu diarahkan untuk melakukan rawat jalan terlebih dahulu pada anak. Rehabilitasi medis tidak ada masalah dengan biaya seperti pada pengobatan di Klinik Adi Pradana, walaupun dirujuk resep untuk membeli obat di luar, namun kwitansi pembelian tersebut dapat diklaim ke Klinik Adi Pradana untuk mendapatkan penggantian biaya. Selama lembaga kesehatan masih milik Pemerintah, pasien anak tidak akan mengeluarkan biaya sama sekali. Hal tersebut berbeda dengan swasta, yang biasanya pasien anak mendapatkan subsidi. Selisih jumlah subsidi tersebut harus dibayar sendiri oleh keluarga anak. Hal ini dikarenakan anak pelaku penyalahgunaan narkoba tidak dapat menggunakan BPJS karena termasuk penyakit yang dibuat sendiri (**Wawancara dengan dokter Dian Abdi Ashari pada Klinik Adi Pradana BNNP Sulawesi Selatan pada 30 Mei 2016**).

Selain itu rawat jalan yang dilakukan BNNP terhadap anak juga dalam bentuk program *Therapeutic Communities* atau biasa disebut dengan *Therapical Community*. Berkenaan dengan hal tersebut George De Leon (1997) mengemukakan,

“Therapeutic Communities consist of a wide range of programs serving a diversity of clients who use variety of drugs and present complex sociopsychological problems in addition to their chemical abuse. Client differences, as well as clinical requirements and funding realities, have encouraged the development of modifies residential TCs with

shorter planned duration of stays (3,6, and 12 months) a well as TCs oriented day treatment and ourpatient ambulatory models.” (De Leon, 1997:15).

Pengembangan program dengan durasi yang lebih pendek tersebut menyebabkan Program tersebut dilakukan di Klinik Adi Pradana sekitar 10 kali pertemuan dengan ketentuan 8 kali pertemuan harus didampingi orangtua. Dalam hal ini BNNP mengupayakan untuk melakukan konsultasi secara kelompok di klinik dan dengan anak-anak yang seumuran, tidak boleh lebih. Kegiatan ini kadang dijalankan dan kadang tidak tergantung klien anaknya karena di klinik cenderung menangani yang dewasa. Dalam hal ini anak tidak mungkin dicampur dengan orang dewasa karena akan terintimidasi. Untuk rawat inap, ada satu lembaga yang sampai saat ini mau menangani tentang anak. Lembaga tersebut bernama Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Cerdas (LPAIC). Di Klinik Adi Pradana hanya fokus pada rawat jalan saja yang biasanya didampingi konselor, dari berbagai bidang yang telah diberikan pelatihan. Konselor tersebut datang ke klinik seminggu sekali atau dua kali seminggu tergantung keadaan. Bila perlu pemantauan yang lebih ketat, konselor akan datang dua kali seminggu. Bila anak baru sekedar coba-coba, maka konselor akan datang cukup seminggu sekali sampai 10 kali pertemuan. Setelah itu akan dievaluasi apakah perlu dilanjutkan atau dihentikan.

Menurut dokter di Klinik Adi Pradana, Program *Therapical Community* juga diterapkan di Lapas Narkotika Kelas II A Sungguminasa. *Therapical Community* merupakan jenis metode rehabilitasi berdasarkan komunitas, yang membuatnya sembuh adalah komunitasnya sendiri. Kebanyakan penghuni berada di lingkungan yang buruk sehingga diarahkan ke metode *Therapical Community* dengan teman-teman yang baik dan mau memotivasinya untuk berubah menjadi lebih baik. Pada metode tersebut, fungsi konselor hanya memfasilitasi. Peserta yang saling memberikan masukan. *Therapical Community* lebih cenderung ke Rehabilitasi Rawat Inap, seperti di Lapas.

Berkaitan dengan keberadaan program *Therapical Community* di Lapas, Muh. Askari, petugas Lapas Narkotika Kelas IIA Sungguminasa mengemukakan bahwa Program tersebut dapat diikuti oleh siapa saja, bahkan bandar Narkoba pun dapat mengikuti program tersebut dan angkat

De Jure No:740/AU/P2MI-LIPI/04/2016

bicara karena suka pada program tersebut. Awal terbentuknya *Therapical Community* di Lapas Narkotika Kelas II A Sungguminasa adalah pada tahun 2013, 2 (dua) orang pegawai Lapas dipanggil ke Pusat Rehabilitasi milik BNN di Lido untuk belajar menjadi konselor selama 30 hari. Di Lido peserta akan belajar untuk merasakan menjadi pecandu. Sepulang dari Lido, Kepala Lapas pun memberikan dukungan untuk mempraktekan program rehabilitasi yang didapat di Lido dan dipraktekan mulai dari yang kecil dengan hanya berbincang di Mesjid dengan 5 sampai 10 orang. Kemudian berkembang dan membentuk komunitas diantara pengguna, sehingga mereka akan saling mengawasi satu sama lain untuk menyembuhkan antar sesama. Jumlah peserta yang semula sebanyak 5 orang, 10 orang dan akhirnya berjumlah 20 orang telah berjalan hampir 2 bulan. Dengan semakin bertambahnya anggota komunitas, maka hal tersebut dilaporkan kepada Kepala Lapas mengingat banyak tahanan yang benar-benar tertarik akan program tersebut dan berniat untuk berubah. Bahkan warga binaan yang sudah keluar dari Lapas pun dididik dan dijadikan konselor untuk membantu teman-temannya yang masih menghuni Lapas untuk lepas dari ketergantungan narkoba melalui program *Therapical Community* (**Wawancara dengan Muh. Askari, petugas Lapas Narkotika Kelas IIA Sungguminasa pada 1 Juni 2016**).

Sampai saat ini program *Therapical Community* telah mendapat dukungan dana dari BNN walaupun peserta yang mendapat dukungan dana hanya warga binaan terkait dengan Pasal 127 Undang-Undang Narkotika yaitu sebagai penyalahguna bukan bandar atau pun pedagang.

Pada saat melakukan penelitian di Lapas Narkotika Kelas II A Sungguminasa, juga melakukan pengamatan terhadap suasana dalam Lapas tersebut. Dari hasil pengamatan dan wawancara yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa hambatan lain yang dihadapi adalah masalah lokasi atau tempat. Keterbatasan tempat yang ada sebagai akibat *over capacity* penghuni lapas menyebabkan belum tersedianya blok khusus bagi warga binaan penyalahgunaan narkoba yang sudah mengikuti program *Therapical Community* dengan yang tidak mengikuti program tersebut.

Berkenaan dengan program rehabilitasi di Lapas, Kepala Bidang Rehabilitasi BNNP Sulawesi Selatan mengemukakan bahwa

instansinya memiliki kebijakan bahwa Lapas yang sudah 2 tahun berturut-turut mengadakan program *Therapical Community* tersebut, pada tahun 2017 akan dilepas pembinaannya oleh BNNP dan dijalankan oleh Kementerian Hukum dan HAM. BNNP pun akan berpindah melaksanakan program tersebut ke Lapas yang lain, seperti Lapas Anak di Maros.

Pada tahun 2015 Lapas Kelas II A Maros telah diresmikan menjadi Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA) dan Lembaga Penempatan Anak Sementara (LPAS) Maros, Provinsi Sulawesi Selatan. Akan tetapi menurut pejabat Lapas Kelas IIA Maros, sampai saat ini Lapas tersebut tidak hanya diperuntukkan bagi anak saja dan juga berfungsi sebagai rumah tahanan orang dewasa. Walaupun demikian, Lapas memiliki blok tersendiri bagi anak, tidak dicampur dengan dewasa. Akan tetapi belum ada blok khusus narkoba anak.

Sampai saat ini belum terdapat program *Therapical Community* atau pun program rehabilitasi lainnya di Lapas Kelas II Maros. Begitupun dengan klinik yang hanya diperuntukkan untuk penyakit yang bersifat umum, sehingga bila terdapat penyakit yang diakibatkan oleh narkoba, maka akan dirujuk ke Rumah Sakit Pemerintah Maros atau dikirim ke Lapas Narkotika Kelas IIA Sungguminasa untuk dilakukan rehabilitasi. Walaupun belum terdapat program rehabilitasi, Lapas kelas II A Maros selalu dikunjungi dokter seminggu sekali dan terdapat pekerja sosial dari Pusat Rehabilitasi yang bertugas untuk membantu dan memberikan motivasi pada warga binaan di Lapas tersebut.

Kebijakan rehabilitasi yang diberikan pada anak pelaku tindak pidana penyalahgunaan narkoba juga dapat terlihat pada Panti Sosial Marsudi Putra (PSMP) "Toddupuli" Makassar. Pada panti tersebut terdapat anak yang dititipkan ke panti berdasarkan diversi, putusan pengadilan maupun titipan dari kepolisian.

Salah satu kasus anak yang akhirnya dilakukan diversi ke panti sosial menurut salah satu pengurus Panti Sosial Marsudi Putra (PSMP) Toddopuli Makassar adalah kasus anak berusia 17 tahun yang tertangkap menyalahgunakan narkoba. Pada saat itu telah dibuat kesepakatan diversi yang melibatkan si anak, orangtua kandung, tokoh masyarakat dengan saksi-saksi yang terdiri dari pembimbing kemasyarakatan dan penasihat

De Jure

Akreditasi LIPI: No:740/AU/P2MI-LIPI/04/2016

hukum anak. Kesepakatan tersebut berisikan 2 hal yaitu pertama, Pemeriksaan perkara pidana si anak agar dihentikan. Kedua, Si anak diserahkan untuk dibina di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) atau Panti Sosial Marsudi Putra (PSMP) Toddopuli Makassar selama 6 (enam) bulan. Kesepakatan tersebut ditandatangani pihak terkait dan diketahui Polsek Makassar.

Setelah dibuat kesepakatan, maka hasil kesepakatan tersebut dibuat dalam bentuk penetapan dari Ketua Pengadilan Negeri Makassar yang menetapkan beberapa hal yaitu :

- a. Mengabulkan permohonan Pemohon Hakim-Fasilitator Diversi;
- b. Memerintahkan para pihak untuk melaksanakan kesepakatan diversi
- c. Memerintahkan Hakim untuk menerbitkan penetapan penghentian pemeriksaan
- d. Memerintahkan Penuntut Umum untuk bertanggung jawab atas barang bukti sampai kesepakatan diversi dilaksanakan seluruhnya/ sepenuhnya.

Dengan adanya penetapan Ketua Pengadilan Negeri, maka Hakim Anak pada Pengadilan Negeri Makassar pun dapat menghentikan pemeriksaan perkara pidana atas nama si anak dan memerintahkan kepada Penuntut Umum pada Kejaksaan Negeri Makassar untuk segera mengeluarkan si anak dari tahanan. Surat dari Hakim Anak pada Pengadilan Negeri Makassar menjadi dasar bagi Jaksa Penuntut Umum untuk membuat Berita Acara Pelaksanaan Penetapan Hakim.

Contoh lain yang berkenaan Kebijakan rehabilitasi bagi anak pelaku tindak pidana penyalahgunaan narkoba yang dititipkan oleh pihak kepolisian adalah pada kasus anak usia 13 tahun yang tertangkap tangan memiliki dan menguasai narkoba yang diduga jenis shabu. Pada berkas Berita Acara Serah Terima (Penitipan) Penerima Manfaat yang berkenaan dengan kasus tersebut dapat diketahui bahwa pihak kepolisian memiliki kebijakan akan kondisi anak yang tertangkap tangan tersebut, sehingga mereka pun menitipkan si anak selama 7 (tujuh) hari ke Panti Sosial Marsudi Putra Toddopuli Makassar. Akan tetapi sampai dengan anak tersebut selesai melakukan rehabilitasi, tidak terdapat kelanjutan apapun dari pihak kepolisian mengenai si anak, sehingga anak pun dipulangkan ke orangtuanya.

Berdasarkan hal-hal yang telah dikemukakan, dapat diketahui bahwa anak pelaku tindak pidana penyalahgunaan narkoba menjadi salah satu permasalahan yang penanganannya belum maksimal. Hal ini dikarenakan penanganan anak yang biasanya mengacu pada Undang-Undang Sistem Peradilan Pidana Anak, namun seringkali berbenturan dengan Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika.

Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tersebut pada dasarnya mempunyai 2 (dua) sisi, yaitu sisi humanis kepada para pecandu narkoba, dan sisi yang keras dan tegas kepada bandar, sindikat, dan pengedar narkoba. Sisi humanis itu dapat dilihat sebagaimana termaktub pada Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 yang menyatakan, Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan narkoba wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial dan Pasal 67 juncto Pasal 59 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak (<http://youthproactive.com/201503/spek-up/permasalahan-penyalahgunaan-narkoba-di-Indonesia>).

Sedangkan sisi keras dan tegas dapat dilihat dari pasal-pasal yang tercantum di dalam Bab XV Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 (Ketentuan Pidana), antara lain:

- a. Pasal 111 Ayat (1) yang menyatakan:
Setiap orang yang tanpa hak atau melawan hukum menanam, memelihara, memiliki, menyimpan, menguasai, atau menyediakan Narkotika Golongan I dalam bentuk tanaman, dipidana dengan pidana penjara paling singkat 4 (empat) tahun dan paling lama 12 (dua belas) tahun dan pidana denda paling sedikit Rp.800.000.000,00 (delapan ratus juta rupiah) dan paling banyak Rp8.000.000.000,00 (delapan miliar rupiah).
- b. Pasal 112 Ayat (1) dikemukakan bahwa:
Setiap orang yang tanpa hak atau melawan hukum memiliki, menyimpan, menguasai, atau menyediakan Narkotika Golongan I bukan tanaman, dipidana dengan pidana penjara paling singkat 4 (empat) tahun dan paling lama 12 (dua belas) tahun dan pidana denda paling sedikit Rp800.000.000,00 (delapan ratus juta rupiah) dan paling banyak Rp8.000.000.000,00 (delapan miliar rupiah).

De Jure

No:740/AU/P2MI-LIPI/04/2016

Permasalahan yang muncul adalah dari perbedaan persepsi antar para aparat penegak hukum yang kemudian menimbulkan penanganan penyalahguna narkoba yang berbeda-beda pula. Seharusnya aparat penegak hukum dapat lebih jeli lagi melihat amanat Undang-Undang dan regulasi lainnya yang mengatur tentang penanganan penyalahguna narkoba. Sudah jelas dikatakan dalam Pasal 54 yang mengutamakan bahkan wajib hukumnya pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba untuk menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial, hal itu diperkuat lagi oleh Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Narkoba (<http://youthproactive.com/201503/speak-up/permasalahan-penyalahgunaan-narkoba-di-indonesia>).

Peraturan Pemerintah tersebut bertujuan untuk memenuhi hak pecandu narkoba dalam mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Apa yang dimaksud dalam Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 ini pun semestinya dijalankan pula oleh para aparat penegak hukum mengingat Peraturan Pemerintah termasuk dalam hierarki perundang-undangan.

Begitu pula apabila dilihat dari sisi hakim, masih terdapat hakim yang tidak mengambil kebijakan rehabilitasi terhadap anak penyalahgunaan narkoba dalam putusannya, sehingga putusan yang diterima adalah pidana penjara. Hal ini dapat terlihat dari jumlah warga binaan masyarakat dengan kasus narkoba sebanyak 41 orang di Lembaga Masyarakat Kelas II A Maros yang telah menjadi sebagai Lembaga Masyarakat Khusus Anak.

Dalam hal ini, Hakim seharusnya dapat memperhatikan pasal-pasal pada Undang-Undang No. 35 Tahun 2009, sebagai berikut:

- a) Pasal 103 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 Ayat (1) Hakim yang memeriksa perkara Pecandu Narkoba dapat: (a) Memutus untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi jika pecandu narkoba tersebut terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkoba; (b) menetapkan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi jika pecandu Narkoba tersebut tidak terbukti bersalah melakukan tindak

pidan Narkoba. Kemudian pada Pasal 103 Ayat (2) disebutkan bahwa: Masa menjalani pengobatan dan/atau perawatan bagi pecandu narkoba sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) Huruf a diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman;

- b) Pasal 127 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Ayat (2) bahwa: dalam memutus perkara, hakim wajib memperhatikan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54, Pasal 55, dan Pasal 103 (Pasal 54, 55, dan 103 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, lebih mengutamakan para pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba untuk direhabilitasi).

Selain dari pasal-pasal tersebut, putusan hakim dapat dilakukan dengan didasarkan pada Peraturan Kepala Badan Narkoba Nasional Nomor 11 Tahun 2014 Tentang Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Pecandu Narkoba dan Korban Penyalahgunaan Narkoba ke dalam Lembaga Rehabilitasi yaitu dengan meminta melakukan asesmen dengan rekomendasi Tim Asesmen Terpadu yang telah dibentuk di setiap provinsi dan kabupaten/kota.

Begitu juga dalam Pasal 60 Ayat (3) Undang-Undang Nomor 11 tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak disebutkan bahwa Hakim wajib mempertimbangkan laporan penelitian masyarakat dari Pembimbing Masyarakat sebelum menjatuhkan putusan perkara. Pada kenyataannya pertimbangan yang terdapat pada pasal-pasal dan peraturan perundang-undangan dan hasil penelitian masyarakat yang dilakukan oleh Bapas sering tidak digunakan oleh hakim dalam memutuskan perkara anak pelaku tindak pidana penyalahgunaan narkoba. Salah satunya dapat diketahui dari pihak Bapas Kelas I Makassar yang menyatakan bahwa terkadang hakim mempertimbangkan si anak bukanlah pelaku utama, sehingga dilakukan diversi dalam pengadilan padahal si anak mendapatkan ancaman hukuman di atas 7 tahun dan sudah 2 kali melakukan pelanggaran (**Wawancara dengan Kepala Bapas Kelas I Makassar pada 1 Juni 2016**).

Permasalahan tempat melakukan rehabilitasi juga menjadi salah satu kendala karena pelaksanaan rehabilitasi dengan sistem rawat jalan seringkali tidak efektif mengingat masih terjadinya kasus pengulangan terhadap penyalahgunaan narkoba. Penyediaan tempat

De Jure

Akreditasi LIPI: No:740/AU/P2MI-LIPI/04/2016

tersebut seharusnya dilaksanakan sesuai Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) No. 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan dan Pecandu Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial. Pada dasarnya SEMA berpedoman pada penerbitan Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. SEMA tersebut mengacu pada Pasal huruf a dan b Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 yang pada intinya Hakim memutus yang bersangkutan untuk menjalani pengobatan dan/atau perawatan, baik jika pecandu narkotika terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika maupun tidak terbukti bersalah.

Berdasarkan Pasal 35 huruf a dan b, klasifikasi tindak pidana yang diatur dalam SEMA tersebut, antara lain, yaitu surat uji laboratorium positif menggunakan narkotika, dan tidak terbukti bahwa yang bersangkutan terlibat dalam peredaran gelap narkotika. Padahal penafsiran dalam Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 secara tidak langsung, bahwa anak belum cukup umur yang melakukan tidak pidana narkotika adalah disebabkan oleh turut andilnya orang dewasa (orang yang sudah cukup umur), sehingga anak belum cukup umur bisa melakukan tindak pidana narkotika.

Selain itu, SEMA yang hieraknya di bawah undang-undang tidak mengatur tempat khusus bagi anak belum cukup umur yang melakukan tindak pidana narkotika dengan hasil tes negatif narkotika, karena dalam Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tidak diatur tempat khusus bagi anak belum cukup umur yang menyalahgunakan narkotika dengan hasil tes negatif.

Hal yang sama juga pada Surat Edaran Jaksa Agung No. SE-002/A/JA/02/2013 tentang Penempatan Korban Penyalahguna Narkotika ke Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi, yang didasarkan pada Undang-Undang No. 35 Tahun 1999 tentang Narkotika dalam Pasal 54 dan Pasal 55 serta telah dijabarkan pada Peraturan Pemerintah No. 25 Tahun 2011 dalam Pasal 13 dan Pasal 14. Artinya Surat Edaran Jaksa Agung tersebut, juga tidak mengatur tidak pidana narkotika yang dilakukan anak belum cukup umur dan tempat khusus pembinaan dan pengawasan anak pidana narkotika dengan tidak sebagai pecandu/pengguna narkotika.

Dalam Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 1999 menyatakan, bahwa "Pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika

wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial", dan Pasal 55 yang pada intinya memerintahkan wajib lapor kepada orang tua atau wali dari pecandu narkotika yang belum cukup umur, dan pecandu narkotika yang sudah cukup umur.

Dalam hal anak belum cukup umur yang ditelaah oleh Tim Hukum sebagai bagian dari Tim Assesment Terpadu (TAT) menurut Lampiran Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional No. 11 Tahun 2014 tentang Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi, yang mana salah satu tugas dan kewenangan tim hukum adalah telaahan atas penerapan pasal-pasal Undang-Undang Nomor 35 Tahun 1999, SEMA No. 4 Tahun 2010, dan Surat Edaran Jaksa Agung No. SE-002/A/JA/02/2013, maka anak belum cukup umur sebagai penyalah guna narkotika tidak dapat dikenakan pidana, karena anak belum cukup umur adalah sebagai korban dari turut andilnya orang yang sudah cukup umur untuk memperngaruhi anak belum cukup umur untuk melakukan pidana narkotika.

Alasan lainnya adalah penjatuhan pidana penjara akan menimbulkan dampak negatif dan kerugian khususnya terhadap terpidana anak. Adapun dampak dari penjatuhan pidana perampasan kemerdekaan pada anak diantaranya adalah: **(Santoso dan Achjani, 2003: 98)**

1. Anak akan terpisah dari keluarganya sehingga akan berdampak pada gangguan terhadap gangguan hubungan keluarga seperti terlalu singkatnya dalam memberikan pendidikan, pengarahan, bimbingan yang positif dari orang tua terhadap terpidana anak
2. Anak menjadi lebih ahli tentang kejahatan, hal ini dikarenakan adanya pengaruh yang didapat dari terpidana lainnya dimana hal ini membuka kemungkinan bagi terpidana untuk mempelajari perilaku kriminal terpidana yang lainnya sehingga anak akan menjadi lebih ahli tentang kejahatan
3. Anak tersebut diberi cap oleh masyarakat, hal ini dapat kita kaitkan dengan teori *labeling* yang dikemukakan oleh Matza dimana memandang para kriminal bukanlah sebagai orang yang bersifat jahat tetapi mereka adalah individu-individu yang sebelumnya pernah berstatus jahat sebagai pemberian

De Jure No:740/AU/P2MI-LIPI/04/2016

sistem peradilan pidana maupun masyarakat luas.

Oleh karena itu, hasil rekomendasi tim hukum seyogyanya anak belum cukup umur walaupun sebagai pelaku pidana narkoba, tetapi penanganannya berbeda dengan orang dewasa (yang sudah cukup umur), sehingga tempat pendidikan dan pembinaannya disediakan tempat khusus agar anak tidak kembali menjadi penyalahgunaan narkoba.

KESIMPULAN

Pertama, Dilihat dari aspek penanganannya, dapat terlihat bahwa Undang-Undang Sistem Peradilan Anak belum diterapkan sebagaimana mestinya. Hal ini dikarenakan sebagian besar pemberian diversi tanpa persidangan pada anak pelaku penyalahgunaan narkoba diberikan tanpa melihat batasan usia. Hal ini dikarenakan diversi tanpa persidangan dapat diberikan pada anak dibawah usia 12 tahun didasarkan pada pertimbangan sosiologis, psikologis, dan pedagogis bahwa anak yang belum mencapai umur 12 (dua belas) tahun dianggap belum dapat mempertanggungjawabkan perbuatannya, sebagaimana tercantum dalam penjelasan Pasal 21 Ayat (1) Undang-Undang Sistem Peradilan Pidana Anak. Di Provinsi Sulawesi Selatan yang menjadi lokus penelitian telah terbentuk Tim Asesmen Terpadu, akan tetapi belum dapat diimplementasikan dengan baik. Hal ini dikarenakan adanya beberapa hambatan, yang salah satunya adalah belum adanya koordinasi dari berbagai pihak terkait dalam menangani kasus yang berkaitan dengan anak pelaku tindak pidana penyalahgunaan narkoba. Selain itu juga adanya perbedaan persepsi antar para aparat penegak hukum yang berdampak kepada perbedaan penanganan anak penyalahguna narkoba dan kurangnya peran Balai Pemasarakatan dalam Tim Asesmen Terpadu tersebut.

Kedua, kebijakan rehabilitasi pada anak pelaku tindak pidana penyalahgunaan narkoba seringkali diberikan sebelum sampai tahap persidangan selama bukan merupakan perbuatan pengulangan. Selain itu, masih terdapat anak penyalahgunaan narkoba yang tidak mendapatkan kebijakan rehabilitasi dalam putusan hakim, sehingga harus mendapatkan pidana penjara. Hal ini menjadi salah satu hal yang perlu diperhatikan

mengingat telah terbentuknya Tim TAT dalam rangka memberikan perlindungan terhadap hak-hak anak dalam memperoleh hak-hak sipilnya.

SARAN

Mengingat terdapat dua pola penanganan narkoba oleh BNN, maka khusus Penanganan Anak sebagai pelaku tindak pidana penyalahgunaan narkoba, maka Rehabilitasi menjadi pendekatan Humanis dalam memberikan perlindungan khusus bagi anak yang berkonflik dengan hukum. Namun pendekatan humanis ini seyogyanya tidak mengesampingkan penegakan hukum dengan tetap menempatkan anak pada Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA).

Selain itu juga dalam hal pembentukan Tim Asesmen Terpadu, hendaknya langsung menunjukan Balai Pemasarakatan sebagai anggota TAT sebagaimana Tugas dan fungsi bapas dalam penanganan anak yang berkonflik dengan hukum adalah melakukan pendampingan dan pembimbingan anak.

DAFTAR KEPUSTAKAAN**Buku**

- Badan Narkotika Nasional, Laporan Akhir Survey Nasional Perkembangan Penyalahgunaan Narkoba Tahun Anggaran 2014, Jakarta, 2014
- Darman, Flavianus (Editor), *Mengenal Jenis dan Efek Buruk Narkoba*, Visi Media, Jakarta, 2006
- De Leon, George, *Community As Method: Therapeutic Communities for Special Populations and Special Setting*, Westport, Praeger Publisher, Connecticut, 1997
- Marton, Lydia Harlina dan Joewana, Satya, *Peran Orang Tua dalam Mencegah dan Menanggulangi Penyalahgunaan Narkoba*, Balai Pustaka, Jakarta, 2008
- Harefa, Beniharmoni, *Kapita Selekta Perlindungan Hukum Bagi Anak*, Deepublish, Yogyakarta, 2016
- Marlina, *Pengantar Konsep Diversi dan Restorative Justice dalam Hukum Pidana*, USU Press, Medan, 2010
- Partodiharjo, Subagyo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaanya*, Esensi, Jakarta, 2008
- Santoso, Topo, dan Achjani, Eva, *Kriminologi*, PT. Radja Grafindo Persada, Jakarta, 2003
- Sukanto, Soejono, *Pengantar Penelitian Hukum*, Cetakan 3, Universitas Indonesia Press, Jakarta, 1986
- Supeno, Hadi, *Kriminalisasi Anak: Tawaran gagasan Radikal Peradilan Anak Tanpa Pemidanaan*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2010
- Supramono, Gatot, *Hukum Acara Pengadilan Anak*, Djambatan, Jakarta, 2000
- Tim Visimedia, *Rehabilitasi Bagi Korban Narkoba*, Visi Media, Jakarta, 2006
- Tim Visi Yustisia, *Konsolidasi Undang-Undang Perlindungan Anak : UU RI No. 23/2002 dan UU RI No. 35/2014*, PT. Visimedia Pustaka, Jakarta 2016

Peraturan Perundang-undangan

- Undang-Undang Dasar Negara RI Tahun 1945
- Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia
- Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika
- Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 Tentang Sistem Peradilan Pidana Anak
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak.
- Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2010 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 1983 tentang Pelaksanaan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Narkotika

Internet:

- <http://sumut.pojoksatu.id/2016/01/20/sumut-peringkat-3-pengguna-narkoba-terbanyak-di-indonesia/> diakses bulan Februari 2016
- <https://sulsel.pojoksatu.id/read/2015/12/30/miris-ini-daftar-pengguna-narkoba-sulsel-2015-dan-profesinya/> diakses bulan Februari 2016
- <http://nasional.harianterbit.com/nasional/2015/04/27/26608/25/25/Jumlah-Anak-di-Bawah-Umur-yang-Jadi-Pengedar-Narkoba-Meningkat/> diakses bulan Maret 2016
- <http://youthproactive.com/201503/speak-up/permasalahan-penyalahgunaan-narkoba-di-indonesia/> diakses bulan Maret 2016
- <http://kpkpos.com/bnn-tidak-ada-daerah-di-indonesia-bebas-narkoba/> diakses bulan Maret 2016