

**IMPLEMENTASI UNDANG-UNDANG NARKOTIKA DITINJAU DARI  
PERSPEKTIF HAK ASASI MANUSIA**  
*(Implementation the Narcotics Laws Viewed from the Perspective of Human Rights)*

**Donny Michael**  
Pusat Penelitian dan Pengembangan Hak Asasi Manusia  
Badan Penelitian dan Pengembangan Hukum dan Hak Asasi Manusia  
Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia R.I.  
Jl. HR. Rasuna Said Kav.4-5, Kuningan Jakarta Selatan 12940  
dmsitumorang25@gmail.com

**Tulisan Diterima: 25-05-2018; Direvisi: 04-09-2018; Disetujui Diterbitkan: 06-09-2018**

DOI: <http://dx.doi.org/10.30641/dejure.2018.V18.415-432>

**ABSTRACT**

*Narcotic is one of the crimes whose graphic demonstrates consistent escalation. Almost elements in the society, without discriminating their social status are prone to penetration by narcotics, such as children, students, college students, celebrities, professionals and even the state officials. Narcotics are one of the forms of consensual crimes. Narcotics-related crimes will of course require intervention of the government. Article 28I clause (1) of the 1945' Constitution of the Republic of Indonesia provides for that the state, in particular the government, shall be responsible for the protection, advancement, enforcement, and fulfillment of Human Rights. Despite the fact that Human Rights may be violated by any one or group, but according to the international laws of Human Rights, a country shall not intentionally ignore the human basic rights and freedom. The formulation of the problems raised in this research is the implementation of the Law No. 35 of 2009 regarding Narcotics viewed from the perspective of Human Rights. While the aim of this research is to identify how far the implementation of the Law No. 35 of 2009 regarding Narcotics has been from the perspective of Human Rights. This research is descriptive-analysis by using qualitative approach. Data are collected by means of in-depth interviews, documentation, and observation. Informants are selected by means of purposive sampling. This research recommends that we need an accord on the definitions of addicts, abuser, and victim of narcotic abuse, therefore we will not mistake in defining and positioning the three legal subjects within the contexts of narcotics law enforcement, including the definition of rehabilitation which will have significant influence to the possible placement of somebody in a rehabilitation institution. Further, it is also necessary to clearly define and mark off the authorities of the National Narcotics Agency and the Police of the Republic of Indonesia in handling and combating Narcotics-related cases; it is also necessary to insert / draft special chapter for children involved in narcotic abuse since the current Narcotics Laws have no detailed regulation on the children involved in narcotic abuse*

**Keywords:** *Implementation, Narcotics Laws, Human Rights*

**ABSTRAK**

Narkotika merupakan salah satu kejahatan yang grafiknya terus meningkat. Hampir semua elemen yang terdapat di dalam masyarakat tanpa membedakan status sosial dapat dimasuki oleh Narkotika, seperti anak-anak, pelajar, mahasiswa, selebritis, lembaga profesional dan tidak sedikit para oknum pejabat. Narkotika merupakan salah satu bentuk kejahatan atau tindak pidana yang disepakati (*consensual crimes*). Penanganan Tindak Pidana Narkotika tentu perlu campur tangan dari pemerintah. Di dalam Pasal 28I ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 disebutkan bahwa perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah. Meskipun pada prinsipnya hak asasi manusia dapat dilanggar oleh setiap orang atau kelompok, namun berdasarkan hukum hak asasi manusia internasional, suatu negara tidak boleh secara sengaja mengabaikan hak dan kebebasan manusia. Rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah bagaimana implementasi Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika ditinjau dari sudut pandang hak asasi manusia? Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang

# De Jure

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

Narkotika dari sudut pandang hak asasi manusia. Penelitian ini bersifat dekriptif-analisis dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data melalui wawancara mendalam, dokumentasi, dan observasi. Informan dipilih secara purposive sampling. Penelitian ini merekomendasikan bahwa perlu ada harmonisasi mengenai definisi pecandu, penyalahguna, serta korban penyalahgunaan narkotika, sehingga di dalam mendefinisikan dan menempatkan ketiga subjek hukum dalam konteks penegakan hukum narkotika tidak salah sasaran, serta penempatan rehabilitasi memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap kemungkinan ditematkannya seseorang di lembaga rehabilitasi. Kemudian, perlu diperjelas dan dipertegas antara kewenangan Badan Narkotika Nasional dengan Kepolisian Republik Indonesia dalam hal penanganan dan pemberantasan Narkotika; serta perlu ditambahkan/disusun bab khusus untuk Anak yang terlibat dalam penyalahgunaan Narkotika karena di dalam Undang-Undang Narkotika saat ini tidak ada dijelaskan lebih rinci bagaimana pengaturan tentang anak yang terlibat dalam penyalahgunaan narkotika

**Kata Kunci: Implementasi, Undang-Undang Narkotika, Hak Asasi Manusia**

## PENDAHULUAN

Perkembangan penggunaan narkotika di Indonesia mengalami peningkatan yang sangat pesat, pada tahun 2014 pengguna narkotika sebanyak 3.170.000 orang meningkat pada tahun 2015 menjadi 5.100.000 orang. Sampai pada tahun 2017, tingkat kematian para pecandu sudah mencapai 50 korban perhari atau sekitar 18.000 korban per tahun. Disinyalir bahwa narkotika masuk diselundupkan ke Indonesia kira-kira  $\pm$  5 ton Perhari atau 800 ton pertahun ( $\pm$ 70–80%) masuk melalui perairan Indonesia. Sedangkan yang lainnya diselundupkan melalui (Darat dan Udara)  $\pm$  20 % sedangkan Produksi dalam negeri (Domestik sebesar 10%) (<https://indonesiana.tempo.co/read/76811/2016/06/03/Kejahatan-Narkoba-di-Indonesia:-Analisa-Hukum-Pidana>).

Dalam perkembangannya, Indonesia sudah tiga kali mengganti dan mengubah hukum nasional mengenai Narkotika. *Pertama*, mencabut hukum kolonial *Verdoovende Middelen Ordonnantie* (Stbl. 1927 No. 278 Jo. No. 536) dan menetapkan UU RI No. 9 Tahun 1976 setelah mengesahkan Konvensi Tunggal PBB tentang Narkotik 1961. *Kedua*, setelah pengesahan Konvensi PBB tentang Psicotropika 1971 dan Konvensi PBB tentang Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotik dan Psicotropika 1988, Indonesia memberlakukan UU RI No. 5 Tahun 1997 tentang Psicotropika dan mengesahkan perubahan UU Narkotika menjadi UU RI No. 22 Tahun 1997. *Ketiga*, menggabungkan UU Psicotropika ke dalam UU RI No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (<http://jabar.tribunnews.com/2016/06/18/revisi-uu-Narkotika-jangan-didikte-berbagai-kebijakan-global>).

Meskipun sudah diundangkannya UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika pada tanggal 14 September 2009, menurut Badan Narkotika Nasional ada beberapa permasalahan dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang perlu dilakukan penyempurnaan sebagai upaya untuk menguatkan langkah pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan Narkotika, misalnya terkait dengan pendefinisian Pecandu Narkotika, Penyalahguna Narkotika, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika; Zat Psikoaktif Baru; serta standar pelaksanaan rehabilitasi medis dan sosial; Penyempurnaan rumusan ketentuan Pidana; Penegak Hukum Tindak Pidana Narkotika; Penanganan Perkara Anak Tindak Pidana Narkotika. Hal ini yang mendasari perlunya ada penelitian terkait dengan implementasi Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (**dikutip dari Draft Naskah Akademis Rancangan Undang-Undang Narkotika versi BNN Tahun 2017; hal 5-9**).

Hasil penelitian Badan Penelitian dan Pengembangan Hukum dan HAM Tahun 2016 yang berjudul “Perlindungan Hak Anak Pelaku Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkoba dalam Perspektif Hak Sipil” diketahui dalam Pasal 54 dinyatakan bahwa Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Begitupun dengan Pasal 127 Ayat (3) Undang-Undang Narkotika dinyatakan, “Dalam hal Penyalah Guna dapat dibuktikan atau terbukti sebagai korban penyalahgunaan Narkotika. Penyalah Guna tersebut wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial” (Yuliana Primawardani dan Arief Rianto Kurniawan, 2017:419).

Berdasarkan Pasal 127 Undang-Undang Narkotika tersebut, maka sebagian penanganan anak yang terlibat penyalahgunaan narkotika pun dilakukan sesuai dengan yang termaktub dalam pasal tersebut yaitu melakukan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan narkoba, yang dalam hal ini dianggap sebagai pecandu atau pengguna. Sedangkan anak yang dianggap sebagai perantara atau terlibat dalam perdagangan narkoba dianggap tidak memerlukan upaya rehabilitasi. Hal ini bertentangan dengan yang diamanatkan dalam Pasal 67 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang 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.”

Secara universal hak asasi manusia adalah hak dasar yang dimiliki oleh seseorang sejak lahir sampai mati sebagai anugerah dari Tuhan Yang Maha Esa. Setiap orang memiliki hak untuk menjalankan kehidupan dan apa yang dikendakinya selama tidak melanggar norma dan tata nilai dalam masyarakat. Hak asasi ini wajib untuk dihormati, dijunjung tinggi serta dilindungi oleh negara, hukum dan pemerintah, bahkan oleh antar individu. Pengakuan dan pengaturan hak asasi manusia secara universal dapat dilihat dalam Deklarasi Umum Hak Asasi manusia (DUHAM) beserta instrumen-instrumen hukum internasional lainnya. Di antaranya: Kovenan Hak-hak Sipil dan Politik, dan Kovenan Hak-hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya. Bersama DUHAM, kedua kovenan tersebut sering disebut sebagai The International Bill of Human Rights (Ikdhal Kasim, Yogyakarta, 25 Januari 2006).

Dalam DUHAM dinyatakan bahwa “*All human beings are born free and equal in dignity and rights*”, yang berarti bahwa hak asasi manusia tidak dapat dipisahkan dari eksistensi pribadi manusia itu sendiri. Hak asasi tidak dapat dicabut oleh suatu kekuasaan atau oleh sebab-sebab lainnya, karena jika hal itu terjadi maka manusia kehilangan martabat yang sebenarnya. Hak asasi manusia adalah hak-hak yang dipunyai oleh semua orang sesuai dengan kondisi yang manusiawi. Hak

asasi manusia ini selalu dipandang sebagai sesuatu yang mendasar, fundamental dan penting.

Meskipun prinsipnya hak asasi manusia dapat dilanggar oleh setiap orang atau kelompok, namun berdasarkan hukum hak asasi manusia internasional, suatu negara tidak boleh secara sengaja mengabaikan hak-hak dan kebebasan-kebebasan manusia. Sebaliknya negara diasumsikan memiliki kewajiban positif untuk melindungi secara aktif dan memastikan terpenuhinya hak-hak dan kebebasan-kebebasan tersebut, yang mana di dalam hukum Indonesia, kewajiban dan tanggung jawab hak asasi manusia diatur dalam Pasal 28 I Ayat (4) UUD 1945, yang menyatakan bahwa perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah.

Dari latar belakang diatas, rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah bagaimana implementasi Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika ditinjau dari sudut pandang hak asasi manusia? Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dari sudut pandang hak asasi manusia. Adapun ruang lingkup penelitian ini dibatasi hanya terkait dengan pendefinisian Pecandu Narkotika, Penyalahguna Narkotika, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika; Standar pelaksanaan rehabilitasi medis dan sosial; Proses Penyidikan, Penuntutan dan Putusan Pengadilan dan penanganan anak sebagai Pengguna Narkotika.

### Penilaian Dampak Regulasi

Secara konseptual terdapat beberapa macam metodologi dalam melakukan penilaian dampak atas regulasi. Literatur menunjukkan misalnya, *regulatory impact assessment* (RIA), *regulatory mapping* (RegMap), (USAID dan SENADA, November, 2007) serta berbagai modifikasi metode lainnya yang bergantung pada fokus atau pendekatan ranah ilmu pengetahuan, mengingat setiap negara mempunyai kebijakan atau prioritas berbeda. Namun demikian, metode yang ada tersebut lebih mengedepankan pada aspek relasi antara regulasi dengan pembangunan (development) (Dinoroy M. Aritonang, hlm 271-278). Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) sebagai promotor utama metode (OECD:1995).

# De Jure

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

Desain model analisis yang ditawarkan oleh Trijono juga dapat menjadi pertimbangan dalam merumuskan model pengukuran dampak hak asasi manusia, mengingat model tersebut cukup kontekstual dalam dinamika hukum nasional. Model tersebut meliputi tujuh unsur, yakni: **rule**, yang berarti regulasi yang dibuat “tidak boleh bertentangan dengan Pancasila dan UUD NRI 1945”; **affair of religion** berarti peraturan perundang-undangan tidak boleh bertentangan dengan agama yang diakui di Indonesia; **capacity** diartikan peraturan perundang-undangan harus dapat dilaksanakan subjek hukum; **hour** diartikan bahwa peraturan yang efektif harus tepat waktu; material diartikan bahwa isi atau substansi dari peraturan harus diteliti dan dikaji; serta teknik yang berarti setiap regulasi harus disusun dengan menggunakan teknik penyusunan yang baik. (Rachmat Trijono, Desember 2012: 361-373).

## Konsepsi Pembatasan Hak Asasi Manusia

Sedangkan terkait pembatasan terhadap hak asasi manusia, konstitusi mengatur beberapa klausul pembatasan (*limitation clause*); termasuk pembatasan ketentuan Pasal 28I UUD NKRI 1945 (*non-derogable rights*). Pengaturan tentang hak asasi manusia yang digariskan dalam Pasal 28A sampai 28I UUD NKRI 1945 ditutup dengan ketentuan pembatasan dalam Pasal 28J UUD NKRI 1945. Ketentuan *non derogable rights* dalam Pasal 28I membawa konsekuensi bahwa ketentuan hak asasi manusia lainnya selain dalam Pasal 28I *prima facie* dapat dibatasi (misalnya hak kebebasan beragama, Pasal 28E, hak untuk berkomunikasi, Pasal 28F, dan lain sebagainya) dengan catatan, pembatasan hanya sah apabila diatur oleh undang-undang (Pan Mohammad Faiz, 2007).

Ketentuan tersebut menegaskan maksud *original intent* UUD NRI 1945 bahwa semua ketentuan hak asasi manusia dalam UUD 1945 dapat dibatasi. Bukti lainnya, secara historis UUD NKRI menegaskan bahwa hak asasi manusia tidak mutlak dan tidak dapat dibatasi, mulai dari UUD 1945 sebelum perubahan, Konstitusi RIS (Pasal 32 ayat (1), UUDS 1950 (Pasal 33) hingga UUD NRI 1945 pasca perubahan (Pasal 28J). Begitupun dalam TAP MPR Nomor XVII/MPR/1998 tentang Hak Asasi Manusia yang berisikan “*Pandangan dan Sikap Bangsa Terhadap Hak Asasi Manusia*” dan Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang

HAM konsisten menganut pembatasan hak asasi manusia.

### Pasal 28J

- (1) Setiap orang wajib menghormati hak asasi manusia orang lain dalam tertib kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.
- (2) Dalam menjalankan hak dan kebebasannya, setiap orang wajib tunduk kepada pembatasan yang ditetapkan dengan undang-undang dengan maksud semata-mata untuk menjamin pengakuan serta penghormatan atas hak dan kebebasan orang lain dan untuk memenuhi tuntutan yang adil sesuai dengan pertimbangan moral, nilai-nilai agama, keamanan, dan ketertiban umum dalam suatu masyarakat demokratis.

Sedangkan berdasarkan Bab VI Pembatasan dan Larangan Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia mengatur pembatasan yang sah oleh negara dengan ketentuan dalam Pasal 73 sebagai berikut:

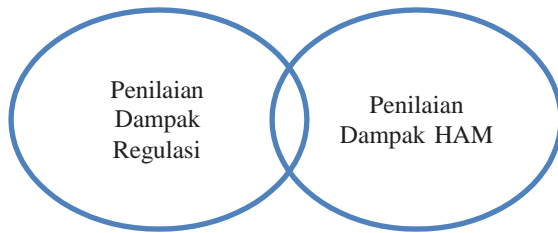
### Pasal 73

Hak dan kebebasan yang diatur dalam Undang-undang ini hanya dapat dibatasi oleh dan berdasarkan undang-undang, semata-mata untuk menjamin pengakuan dan penghormatan terhadap hak asasi manusia serta kebebasan dasar orang lain, kesusilaan, ketertiban umum, dan kepentingan bangsa.

Pasal 73 mengatur bahwa pembatasan ‘semata-mata’ untuk menjamin pengakuan dan penghormatan terhadap hak asasi manusia serta kebebasan dasar orang lain, kesusilaan, ketertiban umum, dan kepentingan bangsa. Frasa ‘semata-mata’ erat dengan prinsip proporsionalitas dalam hak asasi manusia. Proporsionalitas pembatasan hak asasi manusia dapat ditemukan dalam beberapa putusan Mahkamah Konstitusi (MK).



Gambar 1.  
Persinggungan Metode



## METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat dekriptif-analisis dengan 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 (Soerjono Sukanto, 1986: 32). Deskriptif kualitatif diperoleh dengan melakukan verifikasi lapangan (*field research*) untuk memperoleh gambaran hubungan kausalitas antara regulasi dengan pembatasan HAM di sektor Narkotika.

Penelitian menggunakan teknik pengumpulan data, antara lain: Studi Kepustakaan dan wawancara mendalam. Studi kepustakaan untuk menghimpun data sekunder melalui kajian peraturan yang ada terkait dengan implementasi Undang-Undang No.35 Tahun 2009 tentang Narkotika, serta kasus-kasus dari keterkaitan dengan narkotika, literatur, dan dokumen terkait.

Dari data dan informasi yang didapatkan selanjutnya dilakukan analisis kualitatif, yakni mendeskripsikan hasil data lapangan yang diperoleh melalui data primer, kemudian mereduksi segala informasi yang diperoleh untuk memfokuskan pada masalah utama.

## PEMBAHASAN DAN ANALISIS

Narkotika merupakan salah satu kejahatan yang grafiknya terus meningkat. Hampir semua elemen yang terdapat di dalam masyarakat tanpa membedakan status sosial dapat dimasuki oleh Narkotika, seperti anak-anak, pelajar, mahasiswa, selebritis, lembaga profesional dan tidak sedikit para oknum pejabat. Narkotika merupakan salah satu bentuk kejahatan atau tindak pidana yang disepakati (*concensual crimes*).

Pasal 28I Ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 juga

disebutkan bahwa perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah. Demikian juga pada Pasal 8 UU HAM. Pasal-pasal tersebut kemudian dipertegas lagi di dalam Pasal 71 dan Pasal 72 UU HAM, yang menyatakan bahwa Pemerintah wajib dan bertanggung jawab menghormati, melindungi, menegakkan, dan memajukan hak asasi manusia yang diatur dalam Undang-undang ini, peraturan perundangan-undangan lain, dan hukum internasional tentang hak asasi manusia yang diterima oleh negara Republik Indonesia. Kewajiban dan tanggung jawab tersebut meliputi langkah implementasi yang efektif dalam bidang hukum, politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan keamanan negara, dan bidang lain (Pasal 72 UU HAM).

Berarti hak asasi manusia tidak dapat dipisahkan dari eksistensi pribadi manusia itu sendiri. Hak asasi tidak dapat dicabut oleh suatu kekuasaan atau oleh sebab-sebab lainnya, karena jika hal itu terjadi maka manusia kehilangan martabat yang sebenarnya menjadi inti nilai kemanusiaan. Dalam pelaksanaan UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika masih terdapat permasalahan implementasinya sehingga perlu diperbaharui, antara lain:

### A. Rumusan Definisi dalam Ketentuan Umum Rancangan Undang-Undang Narkotika

Pada implementasi UU Narkotika masih terdapat permasalahan terkait dengan pendefinisian pada Bab Ketentuan Umum Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Hal ini dapat dilihat dari penerapan Pasal 132 UU Narkotika (penerapan percobaan melakukan tindak pidana Narkotika dan precursor Narkotika). Selain itu, di dalam Pasal 54 UU Narkotika masih ditemukan penafsiran para aparat penegak hukum terkait “korban penyalahgunaan”. Pendefinisian di dalam UU Narkotika sangatlah penting, sehingga dalam proses penanganannya aparat penegak hukum dapat berpedoman pada definisi tersebut, sehingga tidak ada persepsi bahwa aparat penegak hukum “disuap” untuk mengganti status pengedar menjadi pemakai ataupun penyalahguna.

Sehingga dari definisi tersebut dapat menimbulkan kerancuan pengaturan pelaksanaannya, antara lain:

# De Jure

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

- a. Pasal 4 UU Narkotika menyatakan bahwa “UU Narkotika bertujuan menjamin pengaturan upaya rehabilitasi medis dan sosial bagi penyalahguna dan pecandu Narkotika”. Namun dalam Pasal 54 UU Narkotika menyebutkan bahwa “Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahguna Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial”. Berdasarkan Pasal 54, hak penyalahguna untuk mendapat rehabilitasi menjadi tidak diakui. Penyalahguna yang awalnya mendapatkan jaminan rehabilitasi pada pasal 127 UU Narkotika, kemudian juga menjadi subjek yang dapat dipidana dan kehilangan hak rehabilitasinya, kecuali dapat dibuktikan atau terbukti sebagai korban Narkotika.
- b. Pembuktian penyalahguna narkotika sebagai korban merupakan suatu hal yang sulit. Hal ini dikarenakan harus melihat awal pengguna narkotika menggunakannya. Selain itu juga, diperlukan pembuktian ketika menggunakannya dalam kondisi dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan atau diancam untuk menggunakan narkotika. Dalam implementasinya, Mahkamah Agung RI mengeluarkan Surat Edaran No. 04 Tahun 2010 tentang Penempatan, Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan, dan Ketergantungan Narkotika adalah kondisi yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan narkotika secara terus-menerus dengan takaran yang meningkat agar menghasilkan efek yang sama dan apabila penggunaannya dikurangi dan atau dihentikan secara tiba-tiba menimbulkan gejala fisik dan psikis yang khas (Pasal 1 angka 14 UU Narkotika).
- c. Surat Uji laboratorium positif menggunakan narkotika berdasarkan permintaan penyidik;
- d. Perlu surat keterangan dari dokter jiwa/psikiater pemerintah yang ditunjuk oleh hakim;
- e. Tidak ada bukti yang bersangkutan terlibat dalam peredaran gelap narkotika.

Namun, dalam pelaksanaannya Surat Edaran Mahkamah Agung ini sulit diimplementasikan bila aparat penegak hukum lainnya (penyidik dan penuntut) tidak memiliki pola pandang yang sama terhadap pengguna. Hal ini dapat dilihat dari beberapa hal, yaitu:

- a. Penyidikan ditekankan pada keterlibatan tersangka dalam peredaran gelap narkotika dan tidak mementingkan apakah tersangka pengguna narkotika atau tidak;
- b. Masih ditemukan perbedaan antara hasil uji labolatorium penyidik BNN dengan penyidik Polri, sehingga terdapat perbedaan hasil apakah tersangka positif menggunakan narkotika;
- c. Pihak Penuntut Umum seringkali mendakwa dengan dakwaan tunggal terhadap penguasaan narkotika walaupun terbukti terdakwa positif menggunakan narkotika, sehingga hakim untuk menjatuhkan vonis penguasaan narkotika bukan sebagai pengguna narkotika.

## B. Rehabilitasi

Definisi dan Konsep Rehabilitasi Medis UU Narkotika secara umum Undang-Undang Narkotika mengartikan rehabilitasi medis sebagai “suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan Narkotika” (**Pasal 1 angka 16 UU Narkotika**). Sementara itu menurut WHO definisi rehabilitasi dalam konteks penggunaan obat-obatan adalah “sebuah proses di mana individu yang mengalami permasalahan penggunaan obat-obatan dapat mencapai kondisi kesehatan, fungsi psikologis, dan kesejahteraan sosial yang optimal” (**WHO Lexicon of alcohol and drug terms. Tersedia di: <http://whqlibdoc.who.int/publications/9241544686.pdf>**).

Dari kedua definisi ini dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan tujuan rehabilitasi yang dipahami oleh WHO dengan yang dimaksud oleh UU Narkotika. Rehabilitasi yang diatur dalam UU

Menjawab permasalahan di atas, dimana pengguna sebagai pelaku tindak pidana dan sekaligus sebagai korban, dengan berdasarkan pada Pasal 103 UU Narkotika, Mahkamah Agung RI mengeluarkan terobosan dengan mengeluarkan Surat Edaran Mahkamah Agung No.04 Tahun 2010 dengan klasifikasi tindak pidana sebagai berikut:

- a. Terdakwa pada saat ditangkap oleh penyidik Polri dan Penyidik BNN dalam kondisi tertangkap tangan;
- b. Pada saat tertangkap tangan sesuai butir a diatas ditemukan barang bukti pemakaian 1 (satu) hari;

# De Jure

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

Narkotika bertujuan pada pembebasan pecandu dari ketergantungan atau adiksi Narkotika. Bisa dikatakan konsep pemulihan yang dipakai oleh UU Narkotika adalah pemulihan yang berbasis *abstinence*. *Abstinence* adalah sebuah kondisi di mana seseorang benar-benar berhenti dan tidak lagi menggunakan narkotika, baik karena pilihan prinsipnya atau karena alasan lainnya. Sementara rehabilitasi yang dimaksud oleh WHO lebih bertujuan pada pencapaian kondisi kesehatan, psikologis, dan sosial yang optimal, terlepas dari apakah individu itu harus lepas sepenuhnya dari ketergantungan atau tidak. Perbedaan paradigma tersebut mempengaruhi pengaturan kebijakan rehabilitasi medis di Indonesia.

Dari redaksional Pasal 128 Ayat (2) tersebut, disimpulkan bahwa pecandu narkotika yang ketika ditangkap telah menjalani 2 (dua) kali masa perawatan dokter akan diproses secara hukum, dan tidak lagi diberikan kesempatan untuk dapat mengakses layanan rehabilitasi medis. Hal ini bertentangan dengan konsep ketergantungan yang mengenal adanya fenomena *relapse* atau kambuh. Ketergantungan sebagai sebuah sindrom memiliki arti sebagai serangkaian sindrom perilaku, kognitif, dan fisiologis yang terbangun akibat penggunaan zat secara terus menerus (*WHO Lexicon of alcohol and drug terms*. <http://whqlibdoc.who.int/publications/9241544686.pdf>). Salah satu fenomena dari ketergantungan adalah perilaku untuk terus menggunakan narkotika terlepas dari kesadaran akan bahaya narkotika itu sendiri. WHO mengartikan ketergantungan narkotika sebagai gangguan yang kronis dan mudah kambuh dengan dasar biologis dan genetik, dan kekambuhan tersebut tidak semata-mata karena ketiadaan keinginan untuk berhenti menggunakan Narkotika ([http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/en/Neuroscience\\_E.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/publications/en/Neuroscience_E.pdf)). Hal ini menandakan bahwa dalam ketergantungan terdapat fase di mana seorang individu tersebut bisa menjadi *abstinence*, atau berhenti menggunakan Narkotika, dan fase dimana individu tersebut bisa kambuh (*relapse*), atau kembali menggunakan Narkotika.

Pengaturan mengenai dua kali masa perawatan yang dikenal dalam UU Narkotika memberi kesan bahwa pecandu hanya 'diperbolehkan' untuk *relapse* sebanyak maksimal dua kali selama masa ketergantungannya. Pengaturan ini mengesampingkan fakta medis

bahwa kambuh dalam ketergantungan narkotika bisa terjadi berkali-kali, dan kekambuhan itu lebih dikarenakan faktor genetik ataupun biologis, bukan karena ketiadaan untuk berhenti. Ketika pecandu yang untuk ketiga kalinya kambuh diancam dengan pidana penjara, hal tersebut menunjukkan keberpihakan UU Narkotika terhadap pecandu narkotika yang tidak sepenuh hati. Dengan demikian, pengaturan rehabilitasi medis dalam UU Narkotika belum sepenuhnya dapat mengakomodir fenomena-fenomena kesehatan yang berkaitan dengan ketergantungan narkotika, dan tidak menyediakan jaminan hukum yang memadai bagi rehabilitasi pecandu yang kambuh untuk ketiga kali, keempat kali, dan seterusnya.

Rehabilitasi medis sendiri, di Indonesia, terdiri dari rehabilitasi medis milik negara, seperti fasilitas rehabilitasi medis; dan rehabilitasi medis yang berbasis masyarakat, seperti misalnya rehabilitasi medis yang dijalankan oleh lembaga swadaya masyarakat. Masing-masing lembaga rehabilitasi memiliki jenis pelayanan yang mungkin berbeda satu dengan lainnya. Selain itu, peraturan-peraturan lembaga rehabilitasi ini pun bisa berbeda. Secara garis besar, setidaknya terdapat tiga cara pecandu dan pemakai Narkotika dapat mengakses rehabilitasi, yaitu:

1. Sukarela, atau *voluntary*. Pecandu dan pemakai Narkotika dengan sadar dan atas kemauan sendiri mengakses rehabilitasi, baik melalui mekanisme wajib lapor ataupun secara mandiri mendatangi lembaga rehabilitasi.
2. Melalui mekanisme wajib lapor. Seorang pecandu bisa dengan kesadaran dan kemauannya sendiri melaporkan dirinya dan kemudian mengakses layanan pemulihan yang disediakan IPWL. Atau, bisa juga pecandu dan pemakai Narkotika tersebut 'terpaksa' melaporkan diri demi menghindari ancaman pidana, atau dilaporkan oleh keluarganya.
3. Melalui vonis hakim. Seorang pecandu, pemakai, maupun korban penyalahgunaan Narkotika memiliki kesempatan untuk ditempatkan di lembaga rehabilitasi oleh hakim yang mengurus perkara tindak pidana narkotika yang dilakukannya. Sama dengan mekanisme wajib lapor, penjatuhan vonis hakim ini bisa saja memang benar-benar

# De Jure

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

sesuai dengan keinginan pecandu itu sendiri untuk meminta ditempatkan di lembaga rehabilitasi atau hanya untuk menghindari pidana penjara.

Di dalam Pasal 55 ayat (2) UU Narkotika mewajibkan pecandu Narkotika untuk melaporkan dirinya kepada Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Rumah Sakit, maupun lembaga rehabilitasi medis dan sosial yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan untuk mendapat perawatan dan pengobatan. Jika pecandu Narkotika adalah seseorang yang belum dewasa, orang tua atau wali pecandu itulah yang dibebankan kewajiban untuk melaporkan anaknya yang mengalami kecanduan narkotika. Jika orang tua atau wali pecandu yang belum cukup umur itu tidak melaporkan anaknya tersebut, mereka diancam dengan pidana penjara (Pasal 128 UU Narkotika). Begitu pula halnya dengan pecandu yang sudah cukup umur namun tidak melakukan wajib lapor (Pasal 134 UU Narkotika).

Kewajiban pelaporan bagi seorang pecandu, dan keluarga pecandu yang belum cukup umur, didasarkan pada keinginan untuk memberikan perawatan dan pengobatan dari kecanduannya itu. Penjelasan Pasal 55 Ayat (1) UU Narkotika menyebutkan bahwa ketentuan ini dibuat untuk mendukung pemerintah dalam menanggulangi persoalan penyalahgunaan narkotika, khususnya pecandu narkotika. Oleh karena itu, orang tua atau wali diikutsertakan guna meningkatkan tanggung jawab pengawasan dan pembimbingan terhadap anaknya tersebut.

Dari perspektif hak asasi manusia, keberadaan wajib lapor yang berlanjut pada wajib rehabilitasi pada dasarnya bertentangan dengan prinsip hak atas kesehatan. Banyak orang salah kaprah dalam mengartikan hak atas kesehatan. Hak atas kesehatan tidak berarti bahwa semua orang harus menjadi sehat – hak atas kesehatan tidak dapat diartikan sebagai hak untuk hidup sehat. Sebab, ada faktor-faktor lain, misalnya keturunan, atau kondisi genetik dan biologis seseorang, dan juga faktor gaya hidup, yang menjadikan seseorang bisa sehat atau tidak. Dalam hal pelayanan kesehatan, hak atas kesehatan mencakup hak setiap orang untuk mendapatkan informasi mengenai jenis pelayanan yang akan diberikan kepadanya, dan pemberian pelayanan atau tindakan medis itu harus sepersetujuan dari orang yang akan dirawat.

Ketika seseorang diposisikan pada pilihan antara mengakses layanan kesehatan atau dipenjara, keputusan yang dia buat untuk mau mengakses layanan kesehatan sangat besar dan kemungkinan menjadi keputusan yang dipilih secara tidak bebas. Jika UU Narkotika benar-benar bertujuan untuk menyediakan rehabilitasi bagi pecandu dan pemakai narkotika, maka pecandu dan pemakai narkotika tidak perlu dihadapkan pada pilihan rehabilitasi atau penjara. Dengan kata lain, ancaman hukuman bagi pecandu atau pemakai narkotika yang tidak melaporkan kecanduannya seharusnya ditiadakan. Daripada mengedepankan ancaman pidana penjara, akan jauh lebih baik apabila layanan dukungan psikologis yang lebih persuasif ditingkatkan untuk mengajak pecandu dan pemakai narkotika memilih dan memutuskan untuk mengikuti atau tidak mengikuti program rehabilitasi medis.

Di dalam Undang-Undang Narkotika tidak menyediakan definisi vonis rehabilitasi. Tetapi secara umum dan berdasarkan praktik yang berkembang, vonis rehabilitasi bisa didefinisikan sebagai vonis dalam perkara pidana narkotika yang dijatuhkan oleh hakim berupa penempatan terdakwa di lembaga rehabilitasi medis maupun rehabilitasi sosial untuk jangka waktu tertentu, yang mana masa rehabilitasi tersebut dihitung sebagai masa menjalani pidana. Vonis rehabilitasi ini hanya dapat muncul dalam keadaan di mana seorang pecandu atau pemakai narkotika tersebut berada dalam proses peradilan pidana atau secara sederhana berarti bahwa pecandu atau pemakai narkotika telah melakukan tindak pidana (narkotika).

Pasal 103 UU Narkotika memberikan kewenangan bagi hakim untuk dapat menempatkan pecandu atau pemakai narkotika yang terbukti bersalah melakukan tindak pidana di lembaga rehabilitasi medis dan sosial melalui putusan. Selain itu, hakim pun dapat menetapkan pecandu atau pemakai narkotika yang tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana ke dalam lembaga rehabilitasi medis dan/atau sosial melalui penetapan. Dalam hal hakim menjatuhkan vonis rehabilitasi, maka biaya perawatannya ditanggung oleh negara.

Dari data lapangan ditemukan bahwa masih ada perbedaan dalam memberikan putusan rehabilitasi. Hal ini dikarenakan masih kurangnya pemahaman dari aparat penegak hukum (hakim)



untuk memberikan putusan rehabilitasi. Pada proses penanganan kasus tindak pidana narkotika seringkali tidak mengindahkan adanya rehabilitasi. Hal ini dikarenakan biasanya tersangka narkotika langsung dikenakan Pasal 112 atau 114, sehingga pada saat pemeriksaan di pengadilan, hakim tidak bisa memutuskan untuk dilakukan rehabilitasi. Jikalau seorang hakim memutuskan putusan rehabilitasi maka anggapan dari aparat penegak hukum (polisi dan jaksa) terhadap hakim adanya permainan dalam memutuskan perkara narkotika. Maka itu, sering kali jaksa melakukan upaya banding terhadap putusan hakim.

Seorang hakim selain berwenang untuk memutus juga berwenang untuk menentukan berapa lama seseorang direhabilitasi, tempat menjalani rehabilitasi, serta jenis rehabilitasi yang harus dijalankan (medis dan/atau sosial). Tentu menjadi persoalan tersendiri dalam upaya pemberian layanan pemulihan ketergantungan yang tepat bagi pecandu dan pemakai narkotika. Perlu dipahami bahwa keputusan mengenai berapa lama waktu yang dibutuhkan seorang pecandu untuk menjalani rehabilitasi, serta jenis layanan medis yang dibutuhkan seharusnya diambil setelah melalui serangkaian *assessment* oleh tenaga kesehatan. Hal ini sejalan dengan tahapan wajib lapor sampai dengan pelaksanaan rehabilitasi bagi si pelapor. Hakim jelas tidak memiliki kemampuan yang memadai untuk melaksanakan penilaian kesehatan kepada pecandu guna menentukan durasi, tempat dan jenis rehabilitasi yang tepat bagi pecandu.

Kewenangan hakim untuk menempatkan seorang pecandu di lembaga rehabilitasi didasari oleh intensi untuk merawat dan memulihkan pecandu dan pemakai Narkotika. Namun, apabila pelaksanaan kewenangan tersebut dilakukan dengan 'seadanya saja', atau tidak sesuai dengan prinsip-prinsip kesehatan dalam pelayanan pemulihan ketergantungan Narkotika, manifestasi kewenangan itu akan menjadi sia-sia dan tidak memberikan manfaat yang bermakna bagi pecandu, keluarga dan juga masyarakat luas.

Bicara narkotika dari perspektif sosial tidak dapat dilepaskan dari rehabilitasi sosial. Seperti telah disinggung di bagian-bagian sebelumnya bahwa UU Narkotika memasukkan satu butir tujuan baru mengenai rehabilitasi. Tujuan tersebut hendak mengatur upaya rehabilitasi baik secara medis maupun sosial bagi pecandu dan

pnyalahguna Narkotika. Pengaturan rehabilitasi sosial di UU Narkotika disebutkan di empat buah pasal yaitu Pasal 54, 55, 58, dan 59. Pasal 58 UU Narkotika menyebutkan bahwa "rehabilitasi sosial mantan pecandu Narkotika diselenggarakan baik oleh instansi pemerintah maupun oleh masyarakat" Pasal 58 UU Narkotika menyebut terminologi baru yang tidak disebut-sebut di pasal-pasal sebelumnya, yaitu 'mantan pecandu Narkotika'.

Penjelasan Pasal 58 memberikan definisi 'mantan pecandu narkotika' sebagai "orang yang telah sembuh dari ketergantungan terhadap narkotika secara fisik dan psikis." Ketentuan ini sebenarnya membingungkan dalam arti, Pasal 54 UU Narkotika menyebutkan bahwa pecandu narkotika (tidak menggunakan kata 'mantan') wajib menjalani rehabilitasi sosial (dan juga medis). Dengan demikian bisa dikatakan UU Narkotika inkonsisten dalam memposisikan pecandu dan mantan pecandu dalam hal rehabilitasi sosial.

Pelaksanaan rehabilitasi sosial sebagaimana diuraikan di atas, tentu tidak terlepas dari biaya. Namun, UU Narkotika tidak mengatur mengenai subjek yang harus menanggung biaya pelaksanaan rehabilitasi sosial. Kecuali dalam hal seorang pecandu narkotika terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika dan dikenakan vonis rehabilitasi. Penjelasan Pasal 103 UU Narkotika menegaskan bahwa biaya pengobatan dan/atau perawatan sepenuhnya menjadi beban dan tanggung jawab negara.

### C. Anak Sebagai Pengguna Narkotika

Terkait dengan pidana anak, masih terdapat ketidakseragaman batasan usia kategori anak pada berbagai peraturan perundang-undangan di Indonesia. Hal ini sering menimbulkan pertanyaan bahkan menimbulkan masalah dalam proses peradilan pidana di Indonesia, batasan usia anak yang mana yang seharusnya digunakan. Di dalam beberapa peraturan perundang-undangan yang ada di Indonesia, mengatur tentang batasan usia anak, antara lain:

- Pasal 45 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), menyatakan "Dalam hal penuntutan pidana terhadap orang yang belum dewasa karena melakukan suatu perbuatan sebelum umur 16 (enam belas tahun), hakim dapat menentukan:.... *dstnya*".
- Pasal 1 angka 26 Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan

# De Jure

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

menyatakan Anak adalah setiap orang yang berumur di bawah 18 (delapan belas) tahun;

- Pasal 1 angka 8 Undang-Undang No. 12 Tahun 1995 tentang Pemasarakatan, menyatakan bahwa Anak didik pemsarakatan adalah: (a) Anak pidana, yaitu anak yang berdasarkan putusan pengadilan menjalani pidana di Lapas anak paling lama sampai berumur 18 (delapan belas) tahun; (b) Anak negara, yaitu anak yang berdasarkan putusan pengadilan diserahkan pada negara untuk dididik dan ditempatkan di Lapas Anak paling lama sampai berumur 18 (delapan belas) tahun; (c). Anak sipil, yaitu anak yang atas permintaan orang tua atau walinya memperoleh penetapan pengadilan untuk dididik di Lapas Anak paling lama sampai berumur 18 (delapan belas) tahun;
- Undang-Undang No. 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak (UU SPPA), mendefenisikan anak di bawah umur sebagai anak yang telah berumur 12 tahun tetapi belum berumur 18 tahun, dan membedakan anak yang terlibat dalam suatu tindak pidana dalam tiga kategori: (a) Pasal 1 angka 3, Anak yang Berkonflik dengan Hukum adalah anak yang telah berumur 12 (dua belas) tahun, tetapi belum berumur 18 (delapan belas) tahun yang diduga melakukan tindak pidana, (b) Pasal 1 angka 4, Anak yang Menjadi Korban Tindak Pidana adalah anak yang belum berumur 18 (delapan belas) tahun yang mengalami penderitaan fisik, mental, dan/atau kerugian ekonomi yang disebabkan oleh tindak pidana, (c) Pasal 1 angka 5, Anak yang Menjadi Saksi Tindak Pidana adalah anak yang belum berumur 18 (delapan belas) tahun yang dapat memberikan keterangan guna kepentingan penyidikan, penuntutan, dan pemeriksaan di sidang pengadilan tentang suatu perkara pidana yang didengar, dilihat, dan/atau dialaminya sendiri;
- Pasal 1 angka 5 Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, menyatakan Anak adalah setiap manusia yang berumur di bawah 18 (delapan belas) tahun dan belum menikah, termasuk anak yang masih dalam kandungan apabila hal tersebut adalah demi kepentingannya;
- Pasal 1 angka 1 Undang-Undang No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak

sebagaimana terakhir diubah dengan Undang-Undang No. 35 Tahun 2014, menyatakan Anak adalah seseorang yang belum berumur 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan;

- Pasal 4 huruf h Undang-Undang No. 12 Tahun 2006 tentang Kewarganegaraan Republik Indonesia, menyatakan Warga Negara Indonesia adalah anak yang lahir di luar perkawinan yang sah dari seorang ibu warga negara asing yang diakui oleh seorang ayah Warga Negara Indonesia sebagai anaknya dan pengakuan itu dilakukan sebelum anak tersebut berumur 18 (delapan belas) tahun atau belum kawin.

Terkait batasan umur anak yang berbeda-beda di atas, kerap kali menjadi persoalan dalam putusan pengadilan. Penentuan batas usia dewasa seseorang merupakan hal penting yang akan menentukan sah tidaknya seseorang bertindak dalam hukum dan kecakapan seseorang melakukan perbuatan hukum. Dalam konteks UU Narkotika, batasan usia anak telah diatur di dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (“UU 35/2014”), Pasal 1 ayat 1 menyatakan bahwa anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.

Pengguna narkotika kategori anak, merupakan kelompok yang rentan akan pelanggaran HAM. Sehingga anak membutuhkan perlindungan dan perlakuan khusus, terutama dalam hal pemenuhan hak atas kesehatan dan akses terhadap keadilan. Berdasarkan Konvensi Hak-hak Anak (*Convention On The Rights of The Child*) terdapat empat prinsip yang menjadi dasar pelaksanaan atau pemenuhan hak anak pengguna Narkotika yaitu: (1) Prinsip non-diskriminasi, (2) Kepentingan terbaik untuk anak, (3) Penghargaan terhadap pendapat anak, dan (4) Hak untuk hidup, tumbuh, dan berkembang.

Dalam Pasal 33 Konvensi Hak-Hak Anak disebutkan bahwa “Setiap negara wajib mengambil langkah-langkah yang tepat untuk melindungi anak dari penggunaan narkotika dan peredaran gelap narkotika”. Langkah yang dapat dilakukan oleh negara diantaranya adalah langkah legislasi, administratif, sosial, dan pendidikan. Dari ketentuan tersebut terlihat bahwa Konvensi

# De Jure

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

Hak-hak Anak mendorong setiap negara untuk mengedepankan upaya perlindungan terhadap anak dari penggunaan dan perdagangan narkoba dibandingkan dengan pendekatan penghukuman. *Special Rapporteur on the Right to Health*, Dainius Puras, menyebutkan bahwa negara harus mencari alternatif kebijakan yang tidak punitif, seperti dekriminialisasi penggunaan narkoba. Namun, masih banyak negara, salah satunya Indonesia, yang kerap menggunakan pendekatan perang terhadap Narkoba dengan mengkriminialisasi penggunaan Narkoba, termasuk penggunaan narkoba oleh anak.

Kebijakan punitif ini membuat banyak anak pengguna narkoba di Indonesia terpaksa harus menjalani proses hukum, termasuk didalamnya proses pengekangan kebebasan seperti penahanan. Proses ini berdampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak, baik secara fisik maupun psikis. Padahal, berdasarkan Konvensi Hak Anak bahwa pertumbuhan dan perkembangan hidup anak merupakan salah satu prinsip dasar yang menentukan pemenuhan hak-hak anak lainnya.

Dalam Pasal 2 Konvensi Hak Anak menyebutkan bahwa “Setiap negara wajib menghormati dan menjamin hak-hak yang disebutkan di dalam konvensi tanpa diskriminasi atau pembedaan atas dasar ras, suku, agama, keyakinan politik atau kedudukan dan status lain dari anak ataupun orang tua, tanpa terkecuali anak sebagai pengguna narkoba”. Prinsip ini juga dapat ditemukan pada Kovenan Internasional Hak Sipil dan Politik, Pasal 2 Paragraf 1 dan Kovenan Internasional Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya, Pasal 2 Paragraf 2.

Bentuk diskriminasi pada anak pengguna narkoba dapat dilihat dari kebijakan pengurangan dampak buruk (*harm reduction*) yang didesain hanya untuk orang dewasa dengan diberlakukannya batasan usia untuk layanan jarum suntik dan terapi rumatan metadon. Hal ini menyebabkan anak mengalami keterbatasan untuk dapat mengakses layanan tersebut. Selain itu, anak juga kesulitan untuk mengakses jenis-jenis layanan kesehatan lainnya, yang berkaitan dengan rehabilitasi narkoba, karena harus mendapatkan persetujuan orang tua terlebih dahulu.

Sementara itu dalam konteks pidana, UU Narkoba masih mengkriminialisasi anak sebagai pengguna narkoba. Status anak sebagai pengguna

narkoba tidak boleh dijadikan dasar untuk memperlakukan anak pengguna narkoba secara diskriminatif di depan hukum. Oleh karena itu negara harus menjamin tersedianya akses terhadap peradilan pidana anak yang jujur dan adil tanpa membedakan perlakuan atau proses terhadap anak pengguna narkoba. Meskipun demikian, hal ini tidak berarti bahwa tindakan afirmatif tidak dapat dilakukan dalam penegakan hukum.

Tindakan afirmatif dapat dilakukan kepada kelompok anak yang rentan untuk memastikan terpenuhinya hak-hak anak. Hal ini sangat relevan diterapkan pada kasus anak pengguna Narkoba yang berkonflik dengan hukum, misalnya diversi untuk anak pengguna narkoba atau menyediakan layanan rehabilitasi medis di dalam penjara bagi anak pengguna narkoba yang melakukan tindak pidana.

Kepentingan terbaik untuk anak merupakan salah satu dari empat prinsip utama dalam melaksanakan Konvensi Hak Anak. Negara harus menjadikan kepentingan terbaik untuk anak sebagai pertimbangan utama dalam memutuskan kebijakan, hukum, putusan pengadilan, dan tindakan-tindakan pemerintahan lainnya yang berkaitan dengan anak. Kepentingan terbaik untuk anak secara luas menggambarkan kebutuhan dan kesejahteraan anak. Sementara itu kebutuhan dan kesejahteraan anak ditentukan oleh beberapa faktor, di antaranya:

1. Usia anak;
2. Tingkat kedewasaan anak;
3. Kehadiran atau ketiadaan orang tua;
4. Lingkungan anak;
5. Pengalaman anak.

Berdasarkan faktor tersebut di atas, ketika negara akan memutuskan kebijakan yang memengaruhi anak, maka negara harus menyusun prosedur atau panduan untuk menentukan bagaimana menilai kepentingan terbaik anak. Proses penyusunan prosedur ini harus memfasilitasi partisipasi anak yang memadai tanpa diskriminasi, melibatkan pengambil keputusan dengan bidang keahlian yang relevan, dan menyeimbangkan semua faktor yang relevan untuk menilai pilihan terbaik.

Komite Hak Anak sendiri menyebutkan bahwa kepentingan terbaik untuk anak adalah “*a three fold concept*”, (Naila Rizqi Zakiah, Agustus 2016 - Januari 2017), yaitu:

# De Jure

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

1. Sebuah hak substantif: bahwa hak anak untuk memiliki kepentingan terbaik harus menjadi pertimbangan utama ketika ada banyak kepentingan lain (*different interests*) yang juga dipertimbangkan dalam suatu pengambilan keputusan. Oleh karena kepentingan terbaik anak yang harus dijadikan sebagai pertimbangan utama adalah sebuah "hak" maka negara harus menjamin terpenuhinya/terlaksananya hak tersebut;
2. Sebuah prinsip hukum yang fundamental dan interpretatif: jika sebuah ketentuan hukum terbuka atas lebih dari satu penafsiran, penafsiran yang harus dipilih adalah penafsiran yang menguntungkan bagi anak (kepentingan terbaik anak);
3. Sebuah aturan prosedur: kapanpun sebuah kebijakan atau keputusan yang berdampak pada anak dibuat maka proses pengambilan keputusan harus memuat penilaian dampak (negatif atau positif) keputusan/kebijakan tersebut terhadap anak. Untuk melakukan penilaian dan penentuan kepentingan terbaik anak dibutuhkan jaminan prosedural. Negara harus dapat menjelaskan bagaimana kepentingan terbaik anak telah dihormati dalam keputusan dan kebijakan yang memengaruhi anak, apa yang dipertimbangkan untuk menjadi kepentingan terbaik anak, kriteria, dan bagaimana menimbang kepentingan terbaik anak dengan kepentingan-kepentingan yang lain. Proses ini dilakukan untuk kebijakan yang berskala besar ataupun untuk kasus-kasus individual.

Konsep kepentingan terbaik untuk anak tersebut tidak dapat diseragamkan, artinya dalam menentukan kepentingan terbaik bagi anak pengambil kebijakan (orang atau lembaga yang memengaruhi kondisi anak) harus mempertimbangkan kepentingan anak kasus per kasus. Kepentingan terbaik anak pengguna narkoba bisa jadi tidak sama dengan kepentingan terbaik anak dengan disabilitas. Dengan demikian, konsep kepentingan terbaik anak ini harus bersifat fleksibel dan mudah diterima (*adaptable*) dalam kondisi tertentu. Konsep ini harus disesuaikan dan didefinisikan secara individual sesuai dengan kebutuhan atau situasi khusus dari anak. Sekalipun negara tidak memiliki prosedur khusus mengenai pelaksanaan kepentingan terbaik bagi anak pengguna narkoba, standar umum yang termuat

dalam Konvensi Hak Anak maupun perangkat hukum internasional lainnya dapat digunakan untuk memenuhi kepentingan terbaik anak.

Bagi anak pengguna narkoba, kepentingan terbaik untuk mereka harus diwujudkan pada saat mereka mengakses layanan kesehatan dan ketika mereka terpaksa berhadapan dengan hukum. Anak pengguna narkoba memiliki kecenderungan adiksi terhadap zat-zat tertentu. Oleh karena itu asesmen kesehatan diperlukan sejak awal proses penyidikan, untuk melihat sejauh mana adiksi itu mengganggu kondisi kesehatan anak. Apabila level adiksinya membutuhkan perawatan lebih lanjut maka anak pengguna narkoba seharusnya segera dirujuk ke layanan kesehatan seperti rumah sakit atau panti rehabilitasi. Sehingga penahanan dan pemenjaraan bisa dihindari. Pendekatan pencegahan penggunaan narkoba terhadap anak-anak juga harus mempertimbangkan kepentingan terbaik bagi anak. Kepentingan terbaik untuk anak harus didasarkan pada kebutuhan fisik, emosional, sosial, dan pendidikan anak berdasarkan usia, jenis kelamin, hubungannya dengan keluarga, dan juga kesempatan anak untuk berpendapat atas kepentingan terbaik bagi dirinya sesuai dengan Pasal 12 Konvensi Hak Anak.

Dalam penegakan hukum, aparat penegak hukum seperti polisi, jaksa, hakim, pengacara, dan semua institusi yang berhubungan dengan anak pengguna narkoba yang berkonflik dengan hukum harus menjadikan kepentingan terbaik untuk anak sebagai landasan dalam mengambil tindakan hukum. Agar aparat penegak hukum memiliki kompetensi dan pengetahuan yang baik mengenai hak anak yang berkonflik dengan hukum diperlukan pelatihan dan pendidikan khusus tentang hak anak, termasuk memahami konsep keadilan restoratif dalam pemidanaan. Dalam konsep keadilan restoratif yang harus dikedepankan adalah pemulihan kondisi antara anak sebagai pelaku, dengan korban, dan lingkungan.

Hal ini sesuai dengan Komentar Umum Komite Hak Anak PBB No. 14 tentang Kepentingan Terbaik sebagai Pertimbangan Utama yang menyebutkan bahwa penghukuman yang bersifat represif dan retributif harus digantikan dengan pemidanaan yang bertujuan untuk rehabilitasi dan keadilan restoratif (Allison Morris dan Gabrielle Maxwell, 2001).



# De Jure

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

Prinsip keadilan restoratif salah satunya diwujudkan melalui intervensi di luar pengadilan atau sering disebut dengan diversifikasi. Pelaksanaan diversifikasi ini bertujuan untuk menghindari stigma terhadap anak yang berkonflik dengan hukum sehingga nantinya anak yang berkonflik dengan hukum tidak memiliki catatan kriminal. Hal ini kemudian akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan hidup anak. Sebagai sebuah alternatif penyelesaian perkara pidana di luar pengadilan, diversifikasi menjadi sebuah mekanisme yang efektif dalam penerapan depenalisasi dan dekriminasi penggunaan narkoba pada anak.

Negara dapat menentukan jenis tindak pidana apa saja yang dapat diberlakukan diversifikasi. Di Indonesia diversifikasi hanya berlaku untuk anak dan hanya pidana yang ancamannya di bawah 7 (tujuh) tahun penjara. Syarat ini menyebabkan diversifikasi sulit diupayakan dalam konteks anak pengguna narkoba. Tindak pidana penggunaan narkoba bagi diri sendiri diatur pada Pasal 127 UU Narkoba dengan ancaman pidana maksimal 4 (empat) tahun penjara. Namun, penyidik maupun penuntut umum jarang sekali mencantumkan Pasal 127 sebagai pasal tunggal. Pasal 127 hampir selalu disertai dengan pasal lainnya mengenai kepemilikan ataupun mengenai jual beli. Karena secara logika penggunaan narkoba tidak akan terjadi tanpa penguasaan atau kepemilikan, dan tidak akan dikuasai atau dimiliki tanpa ada penyerahan baik melalui jual beli ataupun cara lainnya. Tindak pidana berupa penguasaan, kepemilikan ataupun jual beli narkoba diancam dengan pidana penjara maksimal selama 12 tahun sehingga anak tidak bisa mengupayakan diversifikasi. Hal ini berkonsekuensi pada hilangnya kesempatan anak pengguna narkoba untuk mendapatkan diversifikasi. Dalam semua tahapan diversifikasi ini anak berhak mendapatkan bantuan hukum.

Selain itu juga, dalam pelaksanaan diversifikasi juga harus mempertimbangkan pendapat anak, di mana anak yang berusia 16 tahun ke atas harus memberikan persetujuan atas tindakan diversifikasi maupun pasca diversifikasi yang disiapkan untuknya. Kasus yang telah berhasil didiversifikasi harus dinyatakan ditutup oleh pengadilan dan akses terhadap informasi kasus dibatasi selama satu tahun.

Bagi anak pengguna narkoba, diversifikasi akan membantu anak dari Stigma di masyarakat. Mekanisme diversifikasi sangat membantu anak-

anak pengguna narkoba yang terpaksa harus berkonflik dengan hukum untuk kemudian dapat mengakses rehabilitasi. Diversifikasi tidak hanya dapat menghindarkan anak dari stigma dan pelabelan melainkan juga dapat menjadi solusi dari permasalahan jumlah tahanan yang melebihi kapasitas di penjara atau rumah tahanan mengakses perawatan untuk pemulihan ketergantungan atas narkotikanya.

Ketika anak harus berkonflik dengan hukum, anak wajib didampingi oleh pengacara. Tetapi, keberadaan pengacara maupun pengampu lainnya tidak lantas meniadakan peran anak dalam pengambilan keputusan. Anak berhak untuk menentukan sikap atau keputusan yang berdampak pada kehidupannya, termasuk dalam konteks penegakan hukum. Namun demikian, pelaksanaan prinsip ini harus memperhatikan usia dan kedewasaan anak. Partisipasi anak dalam penegakan hukum akan dapat diwujudkan jika anak sejak awal sudah mendapatkan informasi mengenai hak-hak anak berkonflik dengan hukum dan proses persidangan. Aparat penegak hukum wajib memberikan informasi dan dokumen yang dikeluarkan sejak tahap penyidikan sampai dengan pelaksanaan putusan kepada anak, orang tua, atau pengacara.

Pasal 37 dan 40 Konvensi Hak Anak telah mengatur ketentuan-ketentuan yang berlaku bagi anak yang berkonflik dengan hukum pada saat proses persidangan. Ketentuan lain terkait proses persidangan pidana anak juga dapat ditemukan di komentar penjelasan Konvensi Hak Anak, seperti anak memiliki hak untuk mendapatkan informasi mengenai dakwaan dan ancaman hukum yang dituduhkan dan informasi tentang proses persidangan pidana yang akan dihadapi. Penyampaian informasi ini harus disampaikan dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh anak. Bahasa yang mudah dimengerti oleh anak tidak hanya berhenti pada bahasa formal atau bahasa yang digunakan oleh anak sehari-hari, melainkan bahasa yang ramah anak. Jika anak yang berkonflik dengan hukum tidak menggunakan bahasa yang pada umumnya digunakan atau bahasa daerah, negara harus menyediakan penerjemah. Hal ini berlaku juga pada anak yang berkonflik dengan hukum yang berkewarganegaraan asing. Di samping itu, bagi anak yang memiliki kebutuhan khusus untuk berkomunikasi, negara wajib menyediakan tenaga profesional yang

# De Jure

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

terlatih, seperti penerjemah tunawicara. Selain ketersediaan informasi, anak juga harus diberikan kesempatan yang sama untuk menyampaikan pendapatnya sesuai dengan informasi yang mereka dapatkan.

Selain hak atas informasi, negara juga harus menjamin hak privasi anak yang berkonflik dengan hukum. Untuk melindungi privasi anak, setiap peradilan yang melibatkan anak harus tertutup untuk publik dan media. Pembacaan putusan dibuka untuk umum namun identitas anak tidak boleh diucapkan. Putusan harus dinyatakan tertutup dan bersifat rahasia, orang ketiga yang tidak berkepentingan tidak boleh mengakses informasi tentang anak. Otoritas publik/ pejabat publik (aparatus penegak hukum) tidak boleh melakukan siaran pers yang dapat menjurus pada identifikasi identitas anak yang berkonflik dengan hukum. Otoritas publik harus mengambil langkah-langkah untuk menjamin hak atas privasi anak tidak terlanggar. Salah satunya adalah dengan memberi sanksi baik administratif maupun sanksi pidana kepada media/wartawan yang melanggar hak privasi anak yang berkonflik dengan hukum. Hal ini bertujuan untuk melindungi anak dari efek stigma dan dampaknya terhadap pemenuhan hak atas pendidikan dan pekerjaan anak di masa yang akan datang.

## KESIMPULAN

Dalam pendefinisian pada Bab Ketentuan Umum Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dalam implementasinya berdampak terhadap penanganan antara pecandu narkotika, penyalahgunaan narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika dengan bandar ataupun pengedar narkotika. Adanya potensi pelanggaran HAM yang ditimbulkan UU No. 35 Tahun 2009 dalam hal kerancuan istilah pengguna dan pengedar, penangkapan yang berlebihan, sistem pidana minimal dan tanpa daluarsa, kewajiban lapor bagi pengguna narkotika/orang tua/wali/aktivis yang memiliki sanksi pidana, serta pembatasan rehabilitasi bagi korban pengguna narkotika.

Kesulitan pemberian pidana rehabilitasi dikarenakan penyidik masih menginterpretasikan memiliki, menguasai, membawa narkotika di bawah ketentuan Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) dapat dikonstruksi dalam pasal sebagai pengedar, sehingga sangat jarang pasal penyalah

guna berdiri sendiri. Di sisi lain penyidik yang menangani kasus penyalah guna narkotika jarang melakukan langkah-langkah pemeriksaan secara medis dan psikis untuk menentukan seorang yang ditangkap sebagai penyalah guna atau pengedar, serta tidak pernah melakukan pemeriksaan terhadap tingkatan kecanduan dan rencana terapi rehabilitasinya, sehingga Hakim merasa sulit dalam memutuskan tindakan berupa rehabilitasi.

Faktor kontekstual lainnya yang mempengaruhi belum berjalannya dekriminalisasi, disebabkan para penegak hukum yang khusus menangani permasalahan penyalah guna narkotika kurang dapat memahami “roh” Undang – Undang Nomor 35 tahun 2009 Tentang Narkotika, dimana dalam pasal 4 menyebutkan : menjamin pengaturan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial bagi penyalah guna dan pecandu narkotika. Kerangka hukum dekriminalisasi dalam hukum positif di Indonesia termaktub secara limitative dalam Undang-Undang namun belum dapat dioprasionalkan, karena belum ada mekanisme hukum yang membedakan secara operasional klasifikasi pecandu narkotika. Implementasi dekriminalisasi penyalah guna narkotika di Indonesia masih terkendala oleh adanya perbedaan penafsiran hukum, tentang unsur “tanpa hak atau melawan hukum”, budaya hukum, pemahaman tentang tujuan Undang – Undang Narkotika Nomor 35 tahun 2009 terhadap penyalah guna narkotika, sehingga penyalah guna dikonstruksi dengan pasal diluar pasal pengguna (pasal 127) yang berorientasi pada bukan tindakan rehabilitasi.

Selain tersebut diatas, Undang-Undang Narkotika tidak mengatur secara khusus tentang sanksi bagi anak yang terlibat penyalahgunaan narkotika melainkan mengatur sanksi bagi anak sebagai korban dalam suatu tindak pidana narkotika yaitu tindak pidana narkotika yang berkaitan dengan pemanfaatan anak (Pasal 133 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009). Dalam merumuskan berlakunya sanksi dalam Undang-Undang Narkotika penegak hukum juga harus memberlakukan Undang-Undang Sistem Peradilan Pidana Anak sebagai ketentuan khusus yang diterapkan terhadap anak, maka disinilah berlakunya asas *lex specialis derogate legi generalis*.

## SARAN

Dalam mendefinisikan dan menempatkan ketiga subjek hukum dalam konteks penegakan hukum narkoba, perlu merevisi Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba terkait dengan definisi pecandu, penyalahguna, korban penyalahgunaan narkoba, serta penempatan seseorang di lembaga rehabilitasi.

Selain itu juga di dalam rancangan perubahan Undang-undang No.35 tahun 2009 tentang Narkoba perlu ditambahkan/disusun bab khusus untuk Anak yang terlibat dalam penyalahgunaan Narkoba karena di dalam Undang-Undang Narkoba saat ini tidak ada dijelaskan lebih rinci bagaimana pengaturan tentang anak yang terlibat dalam penyalahgunaan narkoba.

**DAFTAR KEPUSTAKAAN****Buku:**

- Approaches to measure impacts of regulations in OECD Countries, dalam *Building an Institutional Framework for Regulatory Impact Analysis (RIA) Guidance for Policy Makers*, OECD, 2008
- Human Rights Committee, General Comment 29, States of Emergency (article 4), U.N. Doc. CCPR/C/21/Rev.1/Add.11 (2001)
- Kasim, Ihdhal, "Hak-hak Ekonomi, Sosial dan Budaya: Menegaskan Kembali Arti Pentingnya", makalah yang disampaikan pada Lokakarya yang diselenggarakan oleh PUSHAM UII, Yogyakarta, Hotel Jogja Plaza, 25 Januari 2006
- M. Aritonang, Dinoroy, Metode RIA dalam Proses Formulasi Kebijakan Publik, *Jurnal Legislasi Indonesia* Vol. 11 No.3, Direktorat Jenderal Peraturan Perundang-undangan,
- M. Gaffar, Janedjri, "Peran Putusan Mahkamah Konstitusi dalam Perlindungan Hak Asasi Manusia terkait Penyelenggaraan Pemilu", *Jurnal Konstitusi* Vol. 10 No. 1, Maret 2013
- Morris, Allison dan Gabrielle Maxwell, *Restorative Justice for Juveniles*, (Oregon: Hart Publishing, 2001).
- Naskah Akademis Rancangan Undang-Undang Narkotika dan Psikotropika versi BNN, 2017
- Parameter Hak Asasi Manusia Untuk Analisis Dampak Peraturan Perundang-Undangan Terhadap Hak Asasi Manusia, Badan Penelitian dan Pengembangan Hukum dan Hak Asasi Manusia Kementerian Hukum Dan Hak Asasi Manusia RI, 2016
- Primawardani, Yuliana dan Arief Rianto Kurniawan, "Pendekatan Humanis Dalam Penanganan Anak Pelaku Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkotika Studi Kasus di Provinsi Sulawesi Selatan", *Jurnal Penelitian Hukum De Jure*, Vol.17 No.4, Desember 2017: 411-427
- Rizqi Zakiah, Naila**, "Menelusuri Perlindungan Hak Anak Pengguna Narkotika", dalam *Jurnal Peradilan Indonesia* Teropong "EVALUASI KEBIJAKAN HUKUM NARKOTIKA DI INDONESIA" Volume 5, Agustus 2016 - Januari 2017, diterbitkan oleh Masyarakat Pemantau Peradilan Indonesia Fakultas Hukum Universitas Indonesia
- Soesilo, R. dalam bukunya *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) Serta Komentar-Komentarnya Lengkap Pasal Demi Pasal*
- Sukanto, Soerjono, "Pengantar Penelitian Hukum", Cetakan 3, Jakarta: Universitas Indonesia Press, 1986
- USAID dan SENADA, *Mapping and Riview of Regulations Impacting Senada's Industry Value Chains (REGMAP): Guidance for Research Teams*, November 2007.
- UNHCR, *Panduan tentang Penentuan Kepentingan Terbaik untuk Anak*, 2008
- Peraturan Perundang-Undangan:
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Hasil Amandemen
- Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886)
- Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2005 Tentang Pengesahan Konvensi Internasional Hak-Hak Sipil dan Politik (*International Covenant on Civil and Political Rights*) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 119, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4558)
- Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062).
- Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan dan Pecandu Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial
- Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 3 Tahun 2011 Tentang Penempatan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial



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

## Sumber Lain

<http://bali.bnn.go.id/konsultasi-rehabilitasi/>

<http://www.beritasatu.com/nasional/372133-ratusan-pecandu-narkoba-di-bali-jalani-rehabilitasi.html>,

<http://whqlibdoc.who.int/publications/9241544686.pdf>

<http://whqlibdoc.who.int/publications/9241544686.pdf>

[http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/en/Neuroscience\\_E.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/publications/en/Neuroscience_E.pdf).

<http://jabar.tribunnews.com/2016/06/18/revisi-uu-Narkotika-jangan-didikte-berbagai-kebijakan-global>

<http://www.hukumonline.com/klinik/detail/lt4eec5db1d36b7/perbedaan-batasan-usia-cakap-hukum-dalam-peraturan-perundang-undangan>

<http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=20105&LangID=E>,

<https://www.crin.org/en/library/publications/harm-reduction-children-and-drug-use>.

KOSONG