KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA
KANTOR WILAYAH DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
Jln. M.T. Haryono No. 24 Cawang, Jakarta Timur 13630
Telp. 021-8090704 Fax. 021-8090912, 8090928
Laman: jakarta.kemenkumham.go.id, Surel: kanwildki@kemenkumham.go.id

Nomor	:	W.10-PP.04.02-646	7 Desember 2023
Lampiran	:	1 (satu) berkas	
Hal	:	Penyampaian Hasil Pengharmonisasian Rancangan Peraturan Daerah tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika (P4GN)	

Yth.
Pj. Gubernur DKI Jakarta
Di -
Jakarta

Menindaklanjuti Surat Kepala Biro Hukum Sekretariat Daerah Provinsi DKI Jakarta Nomor e-0773/HK.00.01 tanggal 1 Agustus 2023 perihal Permohonan Harmonisasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, bersama ini kami sampaikan bahwa Rancangan Peraturan Daerah tersebut telah dilakukan pengharmonisasian, pembulatan, dan pemantapan kosepsi Rancangan Peraturan Daerah berdasarkan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 ayat (2) Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan. Sehubungan dengan hal tersebut, maka Rancangan Peraturan Daerah dimaksud dapat ditindaklanjut ke tahapan berikutnya.

Demikian kami sampaikan, atas perkenan Bapak diucapkan terima kasih.

Kepala Kantor Wilayah,

#KUMHAMPASTI

Ditandatangani secara elektronik oleh :
Ibnu Chuldun
NIP. 196603281988111001

Tembusan :
1. Menteri Hukum dan HAM RI;
2. Direktur Jenderal Peraturan Perundang-undangan Kementerian Hukum dan HAM RI.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara
Keaslian dokumen dapat dicek melalui tautan https://bsre.bssn.go.id/verifikasi

PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
SEKRETARIAT DAERAH
BIRO HUKUM
Jalan Medan Merdeka Selatan No. 8 – 9 Telepon 021-3822014,3822314
Website: jdih.jakarta.go.id email: birohukum@jakarta.go.id
J A K A R T A
Kode Pos: 10110

Nomor : e-0773/HK.00.01
Sifat : Penting
Lampiran : 1 (satu) berkas
Hal : Permohonan Harmonisasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika

1 Agustus 2023

Kepada

Yth. Kepala Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Provinsi DKI Jakarta

di

Jakarta

Menindaklanjuti ketentuan Pasal 58 ayat (2) Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Perundang-undangan yang mengatur bahwa kegiatan pengharmonisasian, pembulatan dan pemantapan konsepsi rancangan Peraturan Daerah Provinsi yang berasal dari Gubernur dilaksanakan oleh Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia dalam hal ini Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM Provinsi DKI Jakarta, bersama ini disampaikan Rancangan Peraturan Daerah tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika untuk dilakukan harmonisasi sebelum diajukan ke DPRD.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Plt. Kepala Biro Hukum Setda Provinsi
DKI Jakarta,

Nur Fadjar
NIP 196803061994031007

Tembusan:

1. Pj. Gubernur DKI Jakarta
2. Ketua Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi DKI Jakarta
3. Sekretaris Daerah Provinsi DKI Jakarta
4. Ketua Badan Pembentukan Peraturan Daerah DPRD Provinsi DKI Jakarta

GUBERNUR DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

KEPUTUSAN GUBERNUR DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

NOMOR 625 TAHUN 2020

TENTANG

SUSUNAN KEANGGOTAAN TIM TERPADU PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYALAHGUNAAN DAN PEREDARAN GELAP NARKOTIKA DAN PREKURSOR NARKOTIKA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 7 ayat (3), Pasal 8 ayat (3), dan Pasal 9 ayat (3) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2019 tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, perlu menetapkan Keputusan Gubernur tentang Susunan Keanggotaan Tim Terpadu Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemerintahan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 93, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4744);

2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

3. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);

4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2019 tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 195);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN GUBERNUR TENTANG SUSUNAN KEANGGOTAAN TIM TERPADU PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYALAHGUNAAN DAN PEREDARAN GELAP NARKOTIKA DAN PREKURSOR NARKOTIKA.

KESATU : Menetapkan susunan keanggotaan Tim Terpadu Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika sebagai berikut:

a. Tim Terpadu Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Provinsi;

b. Tim Terpadu Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Kota Administrasi;

c. Tim Terpadu Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Kabupaten Administrasi; dan

d. Tim Terpadu Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Tingkat Kecamatan,

sebagaimana tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Gubernur ini.

KEDUA : Uraian tugas Tim sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Gubernur ini.

KETIGA : Biaya pelaksanaan tugas Tim Terpadu sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah melalui Dokumen Pelaksanaan Anggaran Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

KEEMPAT : Keputusan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 19 Juni 2020

GUBERNUR DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA,

ANIES BASWEDAN

Tembusan:

1. Menteri Koordinator Bidang Politik, Hukum, dan Keamanan
2. Menteri Dalam Negeri
3. Ketua Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi DKI Jakarta
4. Sekretaris Daerah Provinsi DKI Jakarta
5. Para Asisten Sekda Provinsi DKI Jakarta
6. Kepala Badan Pengelolaan Keuangan Daerah Provinsi DKI Jakarta

LAMPIRAN I
KEPUTUSAN GUBERNUR DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

NOMOR 625 TAHUN 2020

TENTANG
SUSUNAN KEANGGOTAAN TIM TERPADU PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYALAHGUNAAN DAN PEREDARAN GELAP NARKOTIKA DAN PREKURSOR NARKOTIKA

SUSUNAN KEANGGOTAAN TIM TERPADU PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYALAHGUNAAN DAN PEREDARAN GELAP NARKOTIKA DAN PREKURSOR NARKOTIKA

A. Tim Terpadu Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Provinsi

Ketua	:	Gubernur DKI Jakarta
Wakil Ketua 1	:	Sekretaris Daerah Provinsi DKI Jakarta
Wakil Ketua 2		Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi DKI Jakarta
Sekretaris/Ketua Pelaksana Harian	:	Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi DKI Jakarta
Anggota	:	1. Inspektur Provinsi DKI Jakarta 2. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Provinsi DKI Jakarta 3. Kepala Badan Kepegawaian Daerah Provinsi DKI Jakarta 4. Kepala Dinas Pendidikan Provinsi DKI Jakarta 5. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta 6. Kepala Dinas Sosial Provinsi DKI Jakarta 7. Kepala Dinas Tenaga Kerja, Transmigrasi, dan Energi Provinsi DKI Jakarta 8. Kepala Dinas Pemberdayaan, Perlindungan Anak, dan Pengendalian Penduduk Provinsi DKI Jakarta 9. Kepala Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi DKI Jakarta 10. Kepala Dinas Perhubungan Provinsi DKI Jakarta 11. Kepala Dinas Komunikasi, Informatika, dan Statistik Provinsi DKI Jakarta 12. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi DKI Jakarta 13. Kepala Dinas Pemuda dan Olahraga Provinsi DKI Jakarta 14. Kepala Dinas Pariwisata dan Ekonomi Kreatif Provinsi DKI Jakarta 15. Kepala Dinas Perindustrian, Perdagangan, Koperasi, Usaha Kecil dan Menengah Provinsi DKI Jakarta 16. Kepala Satuan Polisi Pamong Praja Provinsi DKI Jakarta 17. Kepala Biro Pemerintahan Provinsi DKI Jakarta

18. Kepala Biro Hukum Setda Provinsi DKI Jakarta
19. Kepala Biro Pendidikan dan Mental Spiritual Setda Provinsi DKI Jakarta
20. Kepala Biro Kesejahteraan Sosial Setda Provinsi DKI Jakarta
21. Direktur Reserse Narkoba Polda Daerah Metro Jaya
22. Asisten Intelijen Komando Daerah Militer Jaya

B. Tim Terpadu Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Kota Administrasi

Ketua	:	Walikota
Wakil Ketua 1	:	Sekretaris Kota Administrasi
Wakil Ketua 2		Kepala Badan Narkotika Kota
Sekretaris/Ketua Pelaksana Harian	:	Kepala Suku Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Administrasi
Anggota	:	1. Inspektur Pembantu Kota Administrasi 2. Kepala Suku Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Administrasi 3. Kepala Suku Badan Kepegawaian Daerah Kota Administrasi 4. Kepala Dinas Pendidikan Provinsi DKI Jakarta 5. Kepala Suku Dinas Pendidikan Kota Administrasi 6. Kepala Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi 7. Kepala Suku Dinas Sosial Kota Administrasi 8. Kepala Suku Dinas Tenaga Kerja, Transmigrasi, dan Energi Kota Administrasi 9. Kepala Suku Dinas Pemberdayaan, Perlindungan Anak, dan Pengendalian Penduduk Kota Administrasi 10. Kepala Suku Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Administrasi 11. Kepala Suku Dinas Perhubungan Kota Administrasi 12. Kepala Suku Dinas Komunikasi, Informatika, dan Statistik Kota Administrasi 13. Kepala Suku Dinas Pemuda dan Olahraga Kota Administrasi 14. Kepala Suku Dinas Pariwisata dan Ekonomi Kreatif Kota Administrasi 15. Kepala Suku Dinas Perindustrian, Perdagangan, Koperasi, Usaha Kecil dan Menengah Kota Administrasi 16. Kepala Satuan Polisi Pamong Praja Kota Administrasi 17. Kepala Bagian Pemerintahan Sekretariat Kota Administrasi 18. Kepala Bagian Hukum Sekretariat Kota Administrasi

19. Kepala Bagian Kepegawaian, Ketatalaksanaan dan Pelayanan Publik Sekretariat Kota Administrasi
20. Kepala Bagian Kesejahteraan Rakyat Sekretariat Kota Administrasi
21. Kepala Satuan Narkoba Polres Kota
22. Perwira Seksi Intelijen Komando Distrik Militer Kota

C. Tim Terpadu Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Kabupaten Administrasi

Ketua	:	Bupati Kepulauan Seribu
Wakil Ketua 1	:	Sekretaris Kabupaten Administrasi
Wakil Ketua 2		Kepala Badan Narkotika Kabupaten
Sekretaris/Ketua Pelaksana Harian	:	Kepala Bagian Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat Sekretariat Kabupaten Administrasi
Anggota	:	1. Inspektur Pembantu Kabupaten Administrasi 2. Kepala Suku Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Administrasi 3. Kepala Suku Dinas Pendidikan Kabupaten Administrasi 4. Kepala Suku Dinas Kesehatan Kabupaten Administrasi 5. Kepala Suku Dinas Tenaga Kerja, Transmigrasi, dan Energi Kabupaten Administrasi 6. Kepala Suku Dinas Pemberdayaan, Perlindungan Anak, dan Pengendalian Penduduk Kabupaten Administrasi 7. Kepala Suku Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Administrasi 8. Kepala Suku Dinas Komunikasi, Informatika, dan Statistik Kabupaten Administrasi 9. Kepala Suku Dinas Pariwisata dan Ekonomi Kreatif Kabupaten Administrasi 10. Kepala Suku Dinas Perindustrian, Perdagangan, Koperasi, Usaha Kecil dan Menengah Kabupaten Administrasi 11. Kepala Satuan Polisi Pamong Praja Kabupaten Administrasi 12. Kepala Bagian Hukum, Ketatalaksanaan dan Kepegawaian Sekretariat Kabupaten Administrasi 13. Kepala Bagian Ekonomi dan Pembangunan Sekretariat Kabupaten Administrasi 14. Kepala Unit Kerja Teknis 1 15. Kepala Satuan Narkoba Polres Kepulauan Seribu 16. Perwira Seksi Intelijen Komando Distrik Militer 0502/Jakarta Utara

D. Tim Terpadu Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Kecamatan

Ketua	:	Camat
Wakil Ketua/ Pelaksana Harian	:	Sekretaris Camat
Anggota	:	1. Kepala Unit Pelaksana Teknis Dinas 2. Kepala Seksi Pemerintahan 3. Kepala Seksi Kesejahteraan Rakyat 4. Kepala Seksi Ekonomi dan Pembangunan 5. Kepala Subbagian Umum dan Kepegawaian Sekretariat Kecamatan 6. Kepala Subbagian Program dan Anggaran Sekretariat Kecamatan 7. Lurah 8. Kepala Subbagian Keuangan Sekretariat Kecamatan 9. Kepala Kepolisian Sektor 10. Komandan Rayon Militer

GUBERNUR DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA,

ANIES BASWEDAN

LAMPIRAN II
KEPUTUSAN GUBERNUR DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

NOMOR 625 TAHUN 2020

TENTANG
SUSUNAN KEANGGOTAAN TIM TERPADU PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYALAHGUNAAN DAN PEREDARAN GELAP NARKOTIKA DAN PREKURSOR NARKOTIKA

URAIAN TUGAS TIM TERPADU PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYALAHGUNAAN DAN PEREDARAN GELAP NARKOTIKA DAN PREKURSOR NARKOTIKA

A. Tim Terpadu Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Provinsi

NO.	JABATAN	TUGAS
1.	Ketua	a. melakukan pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika di provinsi; b. melakukan pemantauan dan evaluasi secara berkala terhadap pelaksanaan rencana aksi daerah pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika di provinsi; dan c. melaporkan penyelenggaraan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika di provinsi kepada Badan Narkotika Nasional.
2.	Wakil Ketua	a. menyusun rencana aksi daerah pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika di provinsi; b. mengoordinasikan, mengarahkan, mengendalikan, dan mengawasi pelaksanaan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika di provinsi; dan c. melaporkan hasil pelaksanaan tugas Tim kepada Ketua.
3.	Sekretaris/Ketua Pelaksana Harian	a. memfasilitasi serta mengoordinasikan perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi kegiatan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika di provinsi; dan b. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Tim.

4.	Anggota	a. melaksanakan rencana aksi daerah pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika di provinsi; b. menerima laporan dan/atau pengaduan masyarakat terkait dengan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika di provinsi; dan c. menyiapkan bahan penyusunan laporan hasil pelaksanaan tugas Tim.

B. Tim Terpadu Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Kota/Kabupaten Administrasi

NO.	JABATAN	TUGAS
1.	Ketua	a. melakukan pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika di kota/kabupaten administrasi; b. melakukan pemantauan dan evaluasi secara berkala terhadap pelaksanaan rencana aksi daerah pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika di kota/kabupaten administrasi; dan c. melaporkan penyelenggaraan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika di kota/kabupaten administrasi kepada Gubernur.
2.	Wakil Ketua	a. menyusun rencana aksi daerah pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika di kota/kabupaten administrasi; b. mengoordinasikan, mengarahkan, mengendalikan, dan mengawasi pelaksanaan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika di kota/kabupaten administrasi; dan c. melaporkan hasil pelaksanaan tugas Tim kepada Ketua.
3.	Sekretaris/Ketua Pelaksana Harian	a. memfasilitasi serta mengoordinasikan perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi kegiatan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika di kota/kabupaten administrasi; dan b. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Tim.
4.	Anggota	a. melaksanakan rencana aksi daerah pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika di kota/kabupaten administrasi; b. menerima laporan dan/atau pengaduan masyarakat terkait dengan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika di kota/kabupaten administrasi; dan c. menyiapkan bahan penyusunan laporan hasil pelaksanaan tugas Tim.

C. Tim Terpadu Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Kecamatan

NO.	JABATAN	TUGAS
1.	Ketua	a. melakukan pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika di kecamatan; b. melakukan pemantauan dan evaluasi secara berkala terhadap pelaksanaan rencana aksi daerah pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika di kecamatan; dan c. melaporkan penyelenggaraan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika di kecamatan kepada Walikota/ Bupati.
2.	Wakil Ketua/ Pelaksana Harian	a. menyusun rencana aksi daerah pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika di kecamatan; b. mengoordinasikan, mengarahkan, mengendalikan, dan mengawasi pelaksanaan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika di kecamatan; c. melaporkan dan menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Tim kepada Ketua;
3.	Anggota	a. melaksanakan rencana aksi daerah pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika di kecamatan; b. menerima laporan dan/atau pengaduan masyarakat terkait dengan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika di kecamatan; dan c. menyiapkan bahan penyusunan laporan hasil pelaksanaan tugas Tim.

GUBERNUR DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA,

GUBERNUR DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

ANIES BASWEDAN

GUBERNUR DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

KEPUTUSAN GUBERNUR DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

NOMOR 483 TAHUN 2021

TENTANG

PERUBAHAN ATAS KEPUTUSAN GUBERNUR NOMOR 625 TAHUN 2020 TENTANG SUSUNAN KEANGGOTAAN TIM TERPADU PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYALAHGUNAAN DAN PEREDARAN GELAP NARKOTIKA DAN PREKURSOR NARKOTIKA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA,

Menimbang : a. bahwa berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi terkait pembiayaan pelaksanaan tugas Tim Terpadu, Keputusan Gubernur Nomor 625 Tahun 2020 tentang Susunan Keanggotaan Tim Terpadu Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika perlu diubah;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Gubernur tentang Perubahan atas Keputusan Gubernur Nomor 625 Tahun 2020 tentang Susunan Keanggotaan Tim Terpadu Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemerintahan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 93, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4744);

2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

3. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);

4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2019 tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 195);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN GUBERNUR TENTANG PERUBAHAN ATAS KEPUTUSAN GUBERNUR NOMOR 625 TAHUN 2020 TENTANG SUSUNAN KEANGGOTAAN TIM TERPADU PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYALAHGUNAAN DAN PEREDARAN GELAP NARKOTIKA DAN PREKURSOR NARKOTIKA.

Pasal I

Ketentuan diktum KETIGA diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

KETIGA : Biaya pelaksanaan tugas Tim Terpadu sebagaimana dimaksud dalam diktum KETIGA dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah melalui Dokumen Pelaksanaan Anggaran masing-masing Perangkat Daerah/Unit Kerja pada Perangkat Daerah.

Pasal II

Keputusan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 20 April 2021

GUBERNUR DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA,

GUBERNUR DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

ANIES BASWEDAN

Tembusan:

1. Menteri Koordinator Politik, Hukum dan Keamanan
2. Menteri Dalam Negeri
3. Ketua Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi DKI Jakarta
4. Sekretaris Daerah Provinsi DKI Jakarta
5. Para Asisten Sekda Provinsi DKI Jakarta
6. Inspektur Provinsi DKI Jakarta
7. Kepala Badan Pengelolaan Keuangan Daerah Provinsi DKI Jakarta

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

NASKAH AKADEMIK

Rancangan Peraturan Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta tentang Fasilitasi Pencegahan, Pemberantasan, Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN)

Jakarta, Oktober 2022

NASKAH AKADEMIK

RANCANGAN PERATURAN DAERAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA TENTANG FASILITASI PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYALAHGUNAAN DAN PEREDARAN GELAP NARKOBA (P4GN)

TIM PENYUSUN

Pengarah	:	Prof. Dr. Sutarto Hadi, M.Si, MSc Prof . Dr. Andriansyah, M.Si
Ketua Tim Penyusun	:	Ir. Zaenal Arifin, MT
Anggota Tim Penyusun	:	Dr. Eki Baihaki, M.Si H. Hamdani, SH., M.H. Muh. Nur Farid Thoha, SE, M.Si

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

JAKARTA

2022

KATA PENGANTAR

Assalammualaikum Warrohmatullohita`ala Wabbarokatuh Salam Sejahtera

Bagi Kita Semua,

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat rahmat dan karunia-Nya, Tim Penyusun dapat menyelesaikan kegiatan penyusunan **"Naskah Akademik Rancangan Peraturan Daerah Provinsi DKI Jakarta Tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN)"**.

Secara garis besar, penyusunan Naskah Akademik Rancangan Peraturan Daerah Provinsi DKI Jakarta Tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN), memuat: *Pertama*, latar belakang; *Kedua*, Landasan Konseptual yang digunakan dalam kajian Naskah Akademik ini meliputi: Pembentukan Peraturan Daerah, Kewenangan Daerah Provinsi Dalam Pengaturan Mengenai Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN), Kajian Teoritis Mengenai Narkotika, Asas-asas Pembentukan Peraturan Perundang-undangan Yang Baik; *Ketiga*, berkenaan dari hasil kajian hukum dilakukan oleh Tim Penyusun, maka keluarannya berupa kesimpulan dan saran terkait dengan subtansi materi muatan pengaturan mengenai Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN), yang akan dituangkan ke dalam Draft Rancangan Peraturan Daerah Provinsi DKI Jakarta tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN).

Demikian penyusunan "Naskah Akademik Rancangan Peraturan Daerah Provinsi DKI Jakarta Tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN)" ini kami sampaikan, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wassalammualaikum Warrohmatullohita`ala Wabbarokatuh

Hormat Kami,

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

Bab I. Pendahuluan.....1

1.1. Latar Belakang 1

1.2. Penyalahgunaan Dan Peredaran Gelap Narkoba di DKI Jakarta 3

1.2.1. Angka Prevalensi 3

1.2.2. Penyebaran Daerah Rawan Narkoba 5

1.2.3. Jalur Masuk..... 6

1.3. Kebijakan Pemerintah Dalam P4GN 10

1.4. Identifikasi Masalah..... 12

1.5. Tujuan dan Kegunaan 12

1.5.1. Tujuan 12

1.5.2. Kegunaan 12

1.6. Metode Penelitian..... 13

1.6.1. Metode Pendekatan 13

1.6.2. Metode Analisis..... 14

BAB II-KAJIAN TEORITIS 15

2.1 Tinjauan Umum Mengenai Narkotika 15

2.1.1. Pengertian Narkotika 15

2.1.2. Jenis dan Golongan Narkotika dan Prekursor Narkotika 17

2.1.3. Golongan Narkotika dan Prekursor Narkotika 18

2.1.4. Golongan Narkotika Berdasarkan Cara Pembuatannya.....18

2.1.5. Penggolongan memuat UU No. 35 Tahun 2009 20

2.1.6. Penggolongan memuat No. 44 Tahun 2010 26

2.2 Faktor Penyebab Penyalahgunaan Narkotika, Ciri Penyalah Guna Narkotika, dan Dampak serta PencegahanPenyalahgunaan Narkotika 35

2.2.1. Lingkungan yang Sangat Berpengaruh.....37

2.2.2. Faktor penyebab.....38

2.2.3. Faktor Lain 41

2.2.4. 3 (Tiga) Faktor Utama 44

2.3 Dampak Penyalahgunaan Narkoba 47

2.3.1. Aspek Dominan 48

2.3.2. Dampak Jenis Narkoba 49

2.3.3. Efek terhadap Sistem Saraf Pusat 52

2.3.4. Efek Penyalahgunaan Narkoba Secara Mikro 53

2.3.5. Bahaya Narkoba 54

2.4 Pengaruh Narkoba 56

2.4.1. Tanda-Tanda Pengaruh Narkoba 56

2.4.2. Faktor Penentu 57

2.4.3. Pengguna Kalangan Remaja 58

2.4.4. Alasan Penggunaan Narkoba 61

2.4.5. Pencegahan 63

2.5 Rehabilitasi Korban Penyalah Guna Narkotika dan Pecandu Narkotika 67

2.5.1. Pengertian Rehabilitasi 67

2.5.2. Prinsip dan Tahapan Penyelenggaraan Rehabilitasi 68

2.5.3. Layanan Rehabilitasi 71

2.5.4. Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial, serta Wajib Lapor 72

2.5.5. Tanggung Jawab Gubernur 78

2.6 Tinjauan Umum Kewenangan Pemerintah Daerah 79

2.6.1. Pengertian Kewenangan dan Wewenang 79

2.6.2. Sumber dan Cara Memperoleh Wewenang/Kewenangan 81

2.6.3. Kewenangan Pemerintahan Daerah 83

2.6.4. Konsep Kewenangan Pemerintah Daerah Provinsi Daerah Khususu Ibu Kota Jakarta Dalam Pembentukan Peraturan Daerah dalam Sistem Peraturan Perundang-Undangan Nasional 86

2.6.5. Asas-Asas dan Materi Muatan Rancangan Peraturan Daerah 90

2.6.6. Kajian Terhadap Kondisi Eksisting dan Permasalahan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekusor Narkotika 96

BAB III EVALUASI DAN ANALISIS TERHADAP PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN YANG BERKAITAN DENGAN PENGATURAN FASILITASI PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYALAHGUNAAN DANPEREDARAN GELAP NARKOTIKA DAN PREKURSOR NARKOTIKA 110

3.1. Hakikatnya Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan 110

3.2. Evaluasi Peraturan Perundangan-undangan 111

3.2.1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 112

3.2.2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2007 Tentang Pemerintah Provinsi Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta Sebagai Ibu Kota Negara Kesatuan Republik Indonesia 112

3.2.3. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika 113

3.2.4. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika 114

3.2.5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan 116

3.3. Kedudukan Naskah Akademik Dalam Penyusunan Peraturan Daerah 117

3.3.1. Kedudukan Peraturan Daerah Provinsi Dalam Sistem Peraturan Perundang-Undangan Nasional 118

3.3.2. Materi Muatan Peraturan Daerah Provinsi Dalam Sistem Peraturan Perundang-Undangan Nasional 118

3.4. Tahapan Pembentukan Peraturan Daerah Provinsi Dalam Sistem Peraturan Perundang - Undangan Nasional 119

3.4.1. Teknik dan Sistematika Penyusunan Peraturan Daerah Provinsi Dalam Sistem Peraturan Perundang-Undangan Nasional 120

3.4.2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah 121

3.5. Tahapan Pembentukan Peraturan Daerah Provinsi Dalam Peraturan Perundang -Undangan Nasional 123

3.5.1. Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 2010 Tentang Prekusor 124

3.5.2. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika 124

3.5.3. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2012 Tentang Tanggung Jawab Sosial Dan Lingkungan Perseroan Terbatas 125

3.5.4. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2013 Tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika 126

3.5.5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2019 Tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika 126

3.6. Rencana Aksi Daerah P4GN 128

3.6.1 Bidang Pencegahan 128

3.6.2 Tim Terpadu P4GN 129

3.6.3 Monitoring, Evaluasi, dan Pelaporan 131

3.6.4 Pembinaan dan Pengawasan 132

Bab-IV.LANDASAN FILOSOFIS, LANDASAN SOSIOLOGIS, DAN LANDASAN YURIDIS DALAM PENYUSUNAN RANCANGAN PERATURAN DAERAHPROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA TENTANG FASILITASI PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYALAHGUNAAN DAN PEREDARAN GELAP NARKOTIKA DAN PREKURSOR NARKOTIKA 142

4.1. Sistematika Penyusunan Peraturan Perundang-Undangan 142

4.2. Landasan Filosofis 145

4.3. Landasan Sosiologis 147

4.4. Landasan Yuridis 150

BAB V.JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN DAN RUANG LINGKUP MATERI MUATAN PENGATURAN MENGENAI FASILITASI PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYALAHGUNAAN DAN PEREDARAN GELAP NARKOTIKA DAN PREKURSOR NARKOTIKA 153

5.1. Sasaran, Arah dan Jangakuan Pengaturan Fasilitasi P4GN 153

5.1.1. Sasaran 153

5.1.2. Arah Pengaturan Fasilitasi P4GN 153

5.1.3. Jangkauan Pengaturan Fasilitasi P4GN 153

5.2. Ruang Lingkup Materi Muatan Pengaturan Fasilitasi P4GN 153

5.2.1. Ketentuan Umum 154

5.2.2. Materi Pokok Yang Diatur Dalam Fasilitasi P4GN 156

5.2.3. Materi Pokok Yang Diatur Dalam Fasilitasi P4GN 157

5.2.4. Ketentuan Peralihan 158

5.2.5. Ketentuan Penutup 159

BAB VI. PENUTUP 161

6.1. Kesimpulan 161

6.2. Saran 161

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.2 Peta Penyebaran Daerah Rawan Narkoba di Wilayah Kota Administratif Provinsi DKI Jakarta (Sumber : Diolah dari data BNNP, 2021) 6

Gambar 1.3 .Jalur masuk penyelundupan narkoba ke Indonesia (BNN-RI, 2021)..... 7

Gambar 1.4 Kapasitas dan Hunian LAPAS dan Rutan Di DKI Jakarta 9

Gambar 1.5 Perkembangan NPS di Indonesia tahun 2021 (UNODC, 2021)..... 9

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Indikator Pokok dan Pendukung Kategori Waspada dan Bahaya Narkoba 5
Tabel 1.2. Wilayah Dengan Kasus dan Tersangka Narkoba Terbanyak.....8
Tabel 1.3. Wilayah Tahanan dan Narapidana Tindak Pidana Kasus Narkoba Terbanyak di Indonesia.....8
Tabel 2.1. NARKOTIKA GOLONGAN I 20
Tabel 2.2. NARKOTIKA GOLONGAN II.....23
Tabel 2.3. NARKOTIKA GOLONGAN III 26
Tabel 2.4. Lampiran PP No. 44 Tahun 2010 27
Tabel 2.5. Daftar Psikotropika Golongan I 28
Tabel 2.6. Daftar Psikotropika Golongan II 29
Tabel 2.7. Daftar Psikotropika Golongan III 29
Tabel 2.8. Daftar Psikotropika Golongan IV 30
Tabel 2.9. Daerah Waspada dan Bahaya Narkoba di Jakarta Pusat Provinsi DKI Jakarta Tahun 2021 99
Tabel 2.10. Daerah Waspada dan Bahaya Narkoba di Jakarta Utara Provinsi DKI Jakarta Tahun 2021 99
Tabel 2.11. Daerah Waspada dan Bahaya Narkoba di Jakarta Timur Provinsi DKI Jakarta Tahun 2021 100
Tabel 2.12. Daerah Waspada dan Bahaya Narkoba di Jakarta Barat Provinsi DKI Jakarta Tahun 2021 100
Tabel 2.13. Daerah Waspada dan Bahaya Narkoba di Jakarta Selatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2021 100
Tabel 2.14. Jumlah Tersangka Berdasarkan Usia Pendidikan dan Jenis Pekerjaan Tahun 2018 s/d 2021 102
Tabel 2.15. Barang Bukti Sitaan Narkoba 102
Tabel 2.16. Jumlah Tahanan dan Narapidana di LAPAS Wilayah DKI Jakarta 103
Tabel 2.17. Daftar Lembaga Rehabilitasi Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.....104
Tabel 2.18. Panti Rehabilitasi Milik Masyarakat (IPWL & Non IPWL) di Provinsi DKI Jakarta 105
Tabel 2.19. Total Klien Rahabilitasi Provinsi DKI Jakarta 2021 105
Tabel 2.21. Klien Rehabilitasi Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Klinik BNN Provinsi DKI Jakarta dan Jajaran Tahun 2021.....106
Tabel 2.22. Jumlah Pasien Rehabiltasi DKI Jakarta di Balai Besar Lido.....106

BAB I. PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Tujuan pembangunan nasional sebagaimana tertuang dalam Alinea Keempat Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yakni bahwa melindungi seluruh bangsa dan tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa serta ikut memelihara ketertiban dunia berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial, pada hakikatnya merupakan tugas yang diemban oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah guna mewujudkan pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan seluruh masyarakat Indonesia berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, dimana untuk mencapai tujuan pembangunan nasional tersebut, diselenggarakanlah upaya pembangunan yang berkelanjutan dan berkesinambungan di segala bidang yang merupakan suatu rangkaian pembangunan yang menyeluruh terarah dan terpadu, termasuk pembangunan di bidang kesehatan.

Pembangunan kesehatan yang pada hakikatnya bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggitingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis, dimana setiap orang berkewajiban ikut mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.[1] Di sisi lain, pelayanan kesehatan merupakan salah satu implementasi pelaksanaan hak asasi manusia sebagai bagian integral hak yang dimiliki oleh setiap orang untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat.[2]

Selanjutnya dalam kaitannya dengan pembangunan kesehatan sesuai dengan amanat konstitusi Negara Republik Indonesia bahwa negara memiliki tanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan,[3] selain itu Pemerintah memberikan jaminan atas ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan perbekalan kesehatan, terutama obat esensial,[4] termasuk penyediaan narkotika sebagai bagian dari bentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pada dasarnya Narkotika dan Psikotropika sangat dibutuhkan untuk pengobatan dalam bidang kedokteran dan berguna demi penelitian dalam bidang pengembangan ilmu pengetahuan. Narkotika adalah obat-obatan yang bekerja pada susunan syaraf pusat dan digunakan sebagai analgetika (pengurang rasa sakit) pada dunia kedokteran.[5] Sedangkan Psikotropika adalah obat-obatan yang mempunyai efek utama terhadap aktivitas mental dan perilaku, dan digunakan untuk terapi gangguan psikiatrik.[6]

1. Pasal 3 *jo.* Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
2. Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
4. Pasal 36 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
5. Siti Zubaidah, *Penyembuhan Korban Narkoba, Melalui Terapi dan Rehabilitasi Terpadu,* IAIN Press, 2011, hlm. 84.
6. *Ibid.*

Eksistensi narkotika di satu sisi merupakan obat atau bahan yang bermanfaat di bidang pengobatan atau pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan di sisi lain apabila narkotika disalahgunakan atau digunakan tanpa pengendalian dan pengawasan yang ketat dan seksama dapat pula menimbulkan ketergantungan yang sangat merugikan tidak saja bagi penyalahguna, akan tetapi berdampak luas dalam berbagai sendi kehidupan baik sosial, ekonomi, politik, hukum, dan keamanan serta pertahanan, sehingga dapat mengancam kelangsungan kehidupan berbangsa dan bernegara, terutama melemahkan ketahanan nasional pada masa mendatang.

Dengan kata lain, masalah penyalahgunaan narkotika, Psikotropika, Alkohol, Zat Adiktif dan Obat-obatan berbahaya lainnya (Narkoba) merupakan masalah yang majemuk, mempunyai dimensi yang luas dan kompleks, baik dari sudut medik, psikiatrik (kedokteran jiwa), kesehatan jiwa maupun psikososial (ekonomi, politik, sosial budaya, kriminalitas dan lain sebagainya.[7] Penyalahgunaan Narkoba adalah pemakaian obat dan zat-zat yang berbahaya dengan maksud bukan untuk tujuan pengobatan atau penelitian serta digunakan tanpa mengikuti aturan serta dosis yang benar.[8] Oleh karena itu dalam tataran normatif telah diatur bahwa penggunaan sediaan farmasi yang berupa narkotika dan psikotropika hanya dapat dilakukan berdasarkan resep dokter atau dokter gigi dan dilarang untuk disalahgunakan.[9] Penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan Prekursor narkotika di Indonesia atau yang lazim dikenal dengan istilah Narkoba merupakan salah satu permasalahan kompleks yang tidak hanya dirasakan oleh bangsa Indonesia akan tetapi menimbulkan keprihatinan yang mendalam bagi masyarakat di dunia.

Artinya permasalahan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan Prekursor narkotika, tidak hanya menjadi problematika yang dihadapi oleh Pemerintah Indonesia saja, akan tetapi merupakan salah satu isu permasalahan di taraf dunia internasional. Dengan perkataan lain, permasalahan narkoba di Indonesia saat ini telah menjadi suatu masalah serius yang mengharuskan semua pihak untuk berkiprah mencarikan jalan penyelesaian secara tuntas, lugas dan sesegera mungkin.[10]

Secara umum, permasalahan narkoba dapat begitu cepat mewabah, pada dasarnya terjadi dari 3 (tiga) bagian yang saling terkait, yakni sebagai berikut:

"Pertama, *Illicit Drug Production* (adanya produksi Narkoba secara gelap) yang meliputi pembudidayaan tanaman bahan baku menjadi Narkoba yang siap untuk diperdagangkan dan dikonsumsi. Apabila bagian pertama ini dihubungkan dengan produksi ganja *(cannabis)* yang diolah menjadi *hashish* maupun *marijuana*, *opium poppies* sebagai bahan baku heroine, dan koka sebagai bahan baku *cocaine* yang tumbuh subur di daerah Aceh, Sumatera Utara dan Jawa Timur.[11] Kedua, *Illicit Traffic* (adanya perdagangan gelap Narkoba) meliputi segala bentuk kegiatan pasca panen maupun pasca pengolahan hingga sampai ke tangan para pengguna *(customers),* melalui proses pengangkutan, penyelundupan dan perdagangan obat-obatan haram tersebut"[12].

7. *Ibid.,* hl;m. 84-85.
8. Ghozali M. Hasyim, *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba di Sekolah (Narkotika, Psikotropika dan Bahan Berbahaya Lainnya)*, Modul September 2016, Samarinda, 2016, hlm. 4., diakses pada situs: https://dspace.umkt.ac.id/bitstream/handle/463.2017/1924/modul%20narkoba %20book.pdf?sequence= 1&isAllowed=y.
9. Pasal 102 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
10. Hidayat Tantan, dkk., *Granat Setelah Gera*, Gatra, 27 November 1999, hlm. 32., dalam Siti Zubaidah, *Op. Cit.,* hlm. 13.
11. Dadang Hawari dan Wisma Ibrahim, *Tobat sambil Berobat*, Opini Ummat, Edisi 2/Th I, 9-25 April 2001, hlm. 20., dalam *Ibid,.* hlm. 14.
12. Dadang Hawari, *Penyalahgunaan & Ketergantungan NAPZA*, FKUI, Jakarta, 2001, hlm. 104., dalam *Ibid.*

Kejahatan narkoba merupakan kejahatan yang bersifat lintas Negara *(transnational crime),* kejahatan terorganisir *(organized crime),* dan kejahatan serius *(serious crime)* yang menimbulkan kerugian yang sangat besar, baik kesehatan, sosial ekonomi, dan keamanan yang mengakibatkan hilangnya suatu generasi bangsa *(lost generation)*.[13] Di sisi lain, para pengedar narkotika tidak kekurangan akal dalam mencari mangsanya melalui berbagai cara untuk mempengaruhi anak-anak, dengan memberikan sesuatu yang digemarinya misalnya "permen, pulpen dan sebagainya". Orang tidak akan tahu bahwa di dalam permen atau pulpen tersebut terdapat zat-zat adiktif yang sangat membahayakan bagi anak.[14]

1.2. Penyalahgunaan Dan Peredaran Gelap Narkoba di DKI Jakarta

1.2.1. Angka Prevalensi

Penyalahgunaan narkoba di Indonesia menjadi salah satu masalah yang sampai sekarang masih belum bisa teratasi secara tuntas. Total penduduk Indonesia untuk kelompok umur 15-64 tahun sebanyak 187.513.456 jiwa dengan jumlah penduduk yang terpapar narkoba untuk kategori pernah pakai pada tahun 2019 sebanyak 4.534.744 jiwa dan mengalami kenaikan menjadi 4.827.616 jiwa pada tahun 2021. Untuk kategori setahun pakai, jumlah penduduk yang terpapar pada tahun 2019 sebanyak 3.419.188 jiwa dan sebanyak 3.662.646 jiwa pada tahun 2022. Dengan demikian angka prevalensi penyalahgunaan narkoba di Indonesia terdapat peningkatan dari 1,8 % menjadi 1,95%.

Secara umum di wilayah perdesaan antara 2019-2021 terjadi penurunan angka prevalensi 0,27% untuk kategori yang pernah pakai yakni dari 2,30% menjadi 2,03 %. Sebaliknya di wilayah perkotaan terjadi peningkatan angka prevalensi +0,6% yakni dari 2,5% pada tahun 2019 dan pada tahun 2021 menjadi 3,1 %. Untuk kategori setahun pakai di wilayah perdesaan mengalami penurunan dari 1,7% pada tahun 2019 menjadi 1,61 % pada tahun 2021, sedangkan di perkotaan antara 2019 sampai 2021 mengalami kenaikan sebesar 0,33% , yakni dari 1,9% tahun 2019 menjadi 2,23 % pada tahun 2021.

Menurut Kepala Badan Narkotika Nasional Komjen Pol Petrus Reinhard Golose, survei tersebut dilakukan oleh BNN, Badan Riset dan Inovasi Nasional, dan Badan Pusat Statistik, disebutkan kondisi penduduk Indonesia yang terpapar narkotika, *Pertama*, adalah kelompok yang pernah mengonsumsi narkotika sebanyak 4.534.744 pada 2019. Angka ini naik menjadi 4.827.619 pada 2021. *Kedua,* kelompok setahun pemakai yakni 3.419.188 pada 2019 meningkat menjadi 3.662.646 pada 2021*Kedua,* kelompok setahun pemakai yakni 3.419.188 pada 2019 meningkat menjadi 3.662.646 pada 2021.[15]

---

13. Tim Penyusun, *Pedoman Perencanaan Dan Penganggaran Responsif Gender Dalam Bidang Pencegahan Dan Pemberantasan Penyalahgunaan Dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN)*, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Jakarta, 2012, hlm. 1.
14. Direktorat Diseminasi Informasi, *Buku Panduan Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Sejak Dini,* Deputi Bidang Pencegahan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, Jakarta, 2012, hlm. 3.
Diakses pada situs: https://www.beritasatu.com/archive/867389/penyalahgunaan-narkotika-di-indonesia-
15. Tim Penyusun, *Pedoman Perencanaan Dan Penganggaran Responsif Gender Dalam Bidang Pencegahan Dan Pemberantasan Penyalahgunaan Dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN)*, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Jakarta, 2012, hlm. 1.

Total penduduk Indonesia untuk kelompok umur 15-64 tahun sebanyak 187.513.456 jiwa dengan jumlah penduduk yag terpapar narkoba untuk kategori pernah pakai pada tahun 2019 sebanyak 4.534.744 jiwa dan mengalami kenaikan menjadi 4.827.616 jiwa pada tahun 2021. Untuk kategori setahun pakai, jumlah penduduk yang terpapar pada tahun 2019 sebanyak 3.419.188 jiwa dan sebanyak 3.662.646 jiwa pada tahun 2021. Dengan demikian angka prevalensi penyalahgunaan narkoba di Indonesia terdapat peningkatan dari 1,8 % menjadi 1,95%.

Secara umum di wilayah perdesaan antara 2019-2021 terjadi penurunan angka prevalensi 0,27% untuk kategori yang pernah pakai yakni dari 2,30% menjadi 2,03 %. Sebaliknya di wilayah perkotaan terjadi peningkatan angka prevalensi +0,6% yakni dari 2,5% pada tahun 2019 dan pada tahun 2021 menjadi 3,1 %. Untuk kategori setahun pakai di wilayah perdesaan mengalami penurunan dari 1,7% pada tahun 2019 menjadi 1,61 % pada tahun 2021, sedangkan di perkotaan antara 2019 sampai 2021 mengalami kenaikan sebesar 0,33% , yakni dari 1,9% tahun 2019 menjadi 2,23 % pada tahun 2021.

Gambar 1.1 Angka Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia 2019-2021 (*Sumber :* Survey BNN, 2021)

Di wilayah administratif provinsi DKI Jakarta sebagi kota metropolitan dengan gaya kehidupan modern dan hedonisme tidak dipungkiri menjadi tempat yang subur untuk penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba. Dari Grafik (Gambar 1.1) dapat dilihat bahwa angka prevalensi di DKI Jakarta sejak tahun 2014 sampai 2019 mengalami penurunan dari 7% menjadi 1,5 %. Secara nasional DKI masih menempati urutan ke 11 dari 34 provinsi di Indonesia. Meskipun angka prevalensi lebih rendah disbanding prevalensi nasioan (1,95%) bukan berarti tidak diperlukan upaya untuk mengatasinya mengingat jumlah manusianya nya sangat besar yakni ± 159.000 penduduk DKI yang terpapar penyalahgunaan narkoba.

1.2.2. Penyebaran Daerah Rawan Narkoba

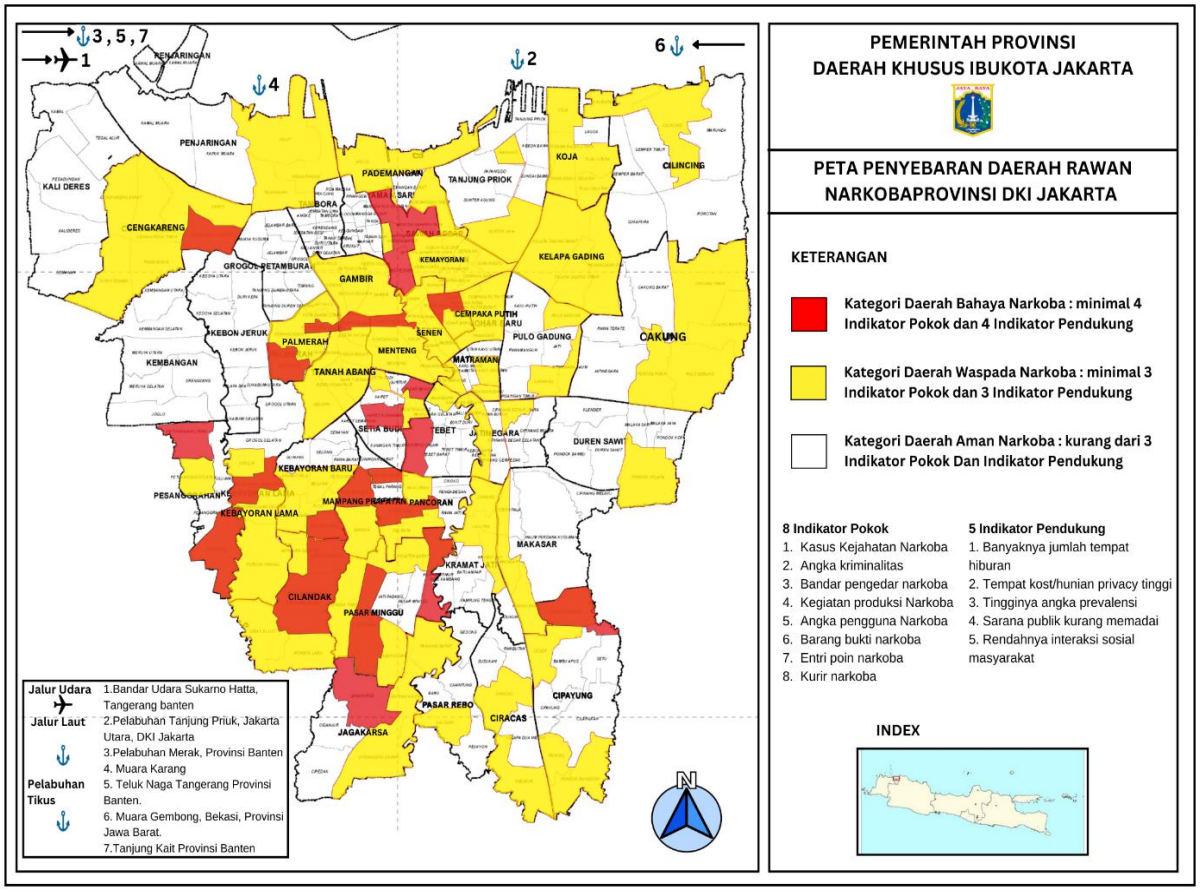
Berdasarkan informasi dari BNN RI (2021) di Indonesia terdapat 8691 daerah rawan narkoba pada tahun 2021 dengan kategori waspada dan bahaya narkoba yang tersebar hampir diseluruh Indonesia dan diantaranya 5 tertinggi meliputi wilayah Sumatera Utara disusul Jawa Timur, Lampung, Sumatera Selatan, dan Jawa Tengah. Indikator yang digunakan untuk menentukan suatu daerah dalam keadaan bahaya apabla memenuhi 4 indikator pokok dan 4 indikator pendukung. Adapun suatu daerah dalam keadaan waspada apabila memenuhi 3 indikator pokok dan 3 indikator pendukung sebagai berikut.

Tabel 1.1. Indikator Pokok dan Pendukung Kategori Waspada dan Bahaya Narkoba

Indikator Pokok	Indikator Pendukung
1. Kasus kejahatan narkoba 2. Angka kriminalitas 3. Bandar pengedar narkoba 4. Kegiatan produksi narkoba 5. Angka pengguna narkoba 6. Barang bukti narkoba 7. Enrti point narkoba 8. Jumlah kurir narkoba	1. Jumlah tempat hiburan 2. Tempat kost/hunian privacy tinggi 3. Tingginya angka prevalensi 4. Sarana public kurang memadai 5. Rendahnya interaksi sosial masyarakat

Sumber : BNNP DKI Jakarta, 2021

Di DKI Jakarta menurut sumber BNNP (2021) terdapat 137 daerah rawan narkoba terdiri dari 28 kawasan bahaya narkoba dan 109 daerah waspada narkoba yang tersebar di Jakarta Pusat, Jakarta Utara, Jakarta Timur, Jakarta Selatan dan Jakarta Barat. Gambaran penyebaran tingkat kerawanan narkoba di Kota Adminitratif provinsi DKI diperlihatkan pada gambar 1.2

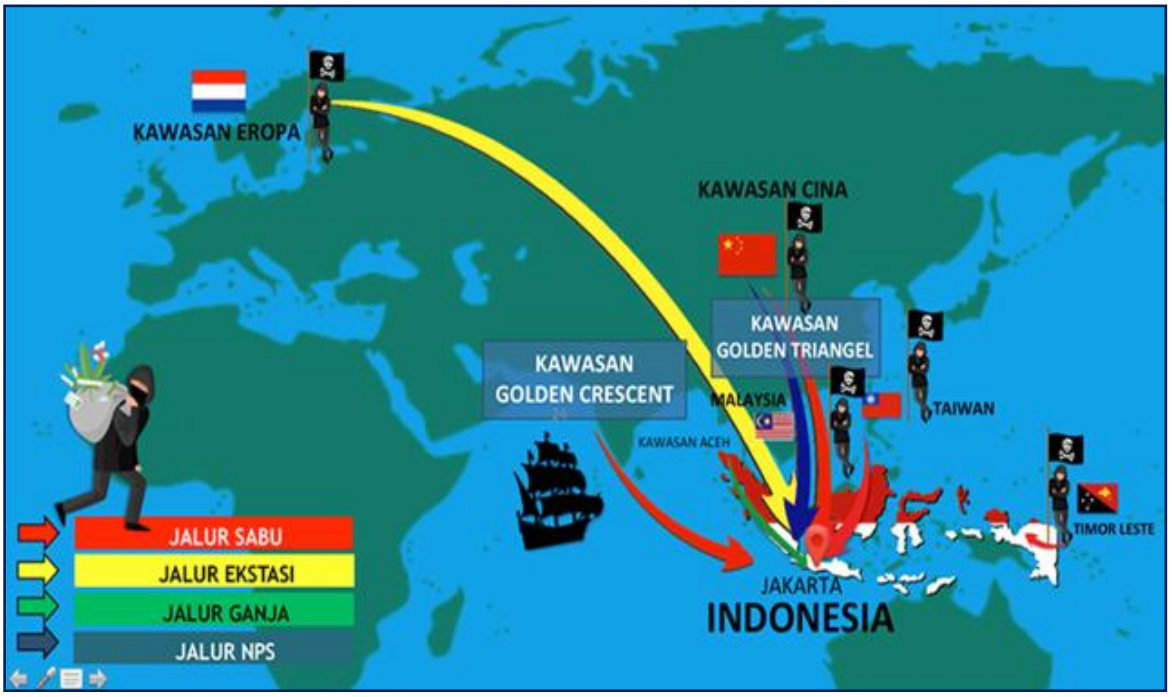


Gambar 1.2 Peta Penyebaran Daerah Rawan Narkoba di Wilayah Kota Administratif Provinsi DKI Jakarta (Sumber : Diolah dari data BNNP, 2021)

1.2.3. Jalur Masuk

Menurut sumber BNN-RI (2021) 80 persen modus masuknya narkoba ke Indonesia melewati jalur laut. Namun, bukan berarti jalur udara dan jalur darat tidak dimanfaatkan oleh jaringan-jaringan narkotika. Lewat jalur udara dan modus operandinya adalah dengan kiriman paket berasal dari bermacam-macam wilayah. Untuk sabu dan sejenisnya umumnya diselundupkan dari Golden Crescent, Golden Triangle, Tiongkok Taiwan dan Timor Leste, sedangkan untuk jenis baru NPS (new Pschotroppic Substance) berasal dari Tiongkok (China). Jalur Ekstasi paling banyak berasal dari kawasan Eropa, sedangkan peredaran ganja umumnya berasal dari pulau Sumatera (Aceh).

Barang haram tesebut setelah masuk ke wilayah Indonesia, persebarannya akan semakin sulit untuk dilacak terlebih di tengah bahaya pandemi COVID-19. itu, saya Indonesia menjadi pasar yang menarik bagi jaringan narkotika karena berdasarkan hasil survei yang dilakukan BNN karena tingginya angka prevalensi yang berarti merupakan potensi pasar yang amat sangat luar biasa. Jalur masuk Narkoba ke Indonesia dapat dilihat pada gambar 1.3. (https://mediaindonesia.com/politik-dan-hukum/426658/bnn-80-persen-narkotika-masuk-indonesia-melalui-jalur-laut laut)



Gambar 1.3 .Jalur masuk penyelundupan narkoba ke Indonesia (BNN-RI, 2021)

Berdasarkan informasi dari berbagai sumber diantaranya Polda Metro Jaya (Tribunnews.Com, Jakarta, 2021) setidaknya terdapat 7 jalur masuk peredaran gelap narkoba ke wilayah kota administratif provinsi DKI Jakarta baik melalui darat, udara dan jalur laut. (***Gambar 1.3***.) Barang haram itu didatangkan dari luar negri maupun dalam negri (ganja dari Sumatera). Khusus jalur laut selain melalui pelabuhan utama juga terjadi melalui pelabuhan tikus. Adapun jalur masuk yang dimaksud adalah sebagai berikut.

a. Jalur Utama
   1) Bandara Sukarto Hatta, Tangerang Provinsi Banten
   2) Pelabuhan Merak Provinsi Banten
   3) Tanjung Priuk di Provinsi DKI Jakarta

b. Pelabuhan Tikus

   Pelabuhan tikus dimaksud adalah pelabuhan kecil-kecil tempat bersandar kapal yang kerap lepas dari pengawasan aparat, narkoba biasanya dioper di tengah laut atau pulau-pulau kecil di Kabupaten Kepulauan Seribu. Sementara itu, selain jalur pelabuhan tikus, pelabuhan resmi pun kesulitan menangkap Narkoba untuk masuk. Biasanya Narkoba dibawa oleh kapal-kapal nelayan dari arah Pulau Sumatera. Kemudian begitu masuk Jakarta dioper ke kapal-kapal kecil. Pelabuhan tikus itu antara lain berada di wilayah

   1) Muara karang
   2) Teluk Naga Kabupaten Tangerang Provinsi Banten.
   3) Muara Gembong Kabupaten Bekasi, Jawa Barat.
   4) Tanjung Kait Desa Tanjung Anom Kecamatan Mauk Kabupaten Banten.

a. **Jumlah Kasus dan Tersangka**

Berdasarkan Data Badan Narkotika Nasional, dikemukakan sebanyak 6.287 (enam ribu dua ratus delapan puluh tujuh) kasus dan 8.154 (delapan ribu seratus lima puluh empat) tersangka, dimana jumlah tersebut berada di 5 (lima) wilayah dengan kasus dan tersangka narkoba terbanyak, diuraikan dalam tabel di bawah ini: [16]

Tabel 1.2. Wilayah Dengan Kasus dan Tersangka Narkoba Terbanyak

No	PROVINSI	JUMLAH KASUS	JUMLAH TERSANGKA
1.	Jawa Timur	722	941
2.	Sumatera Utara	643	832
3.	DKI Jakarta	622	769
4.	Jawa Barat	510	639
5.	Sumatera Selatan	428	548

Sumber: Polri dan BNN Desember 2021.

Di lain pihak, Badan Narkotika Nasional mencatat 5 (lima) wilayah tahanan dan narapidana tindak pidana kasus narkoba terbanyak dalam Triwulan IV Tahun 2021, diuraikan dalam tabel di bawah ini:[20]

Tabel 1.3. Wilayah Tahanan dan Narapidana Tindak Pidana Kasus Narkoba Terbanyak di Indonesia

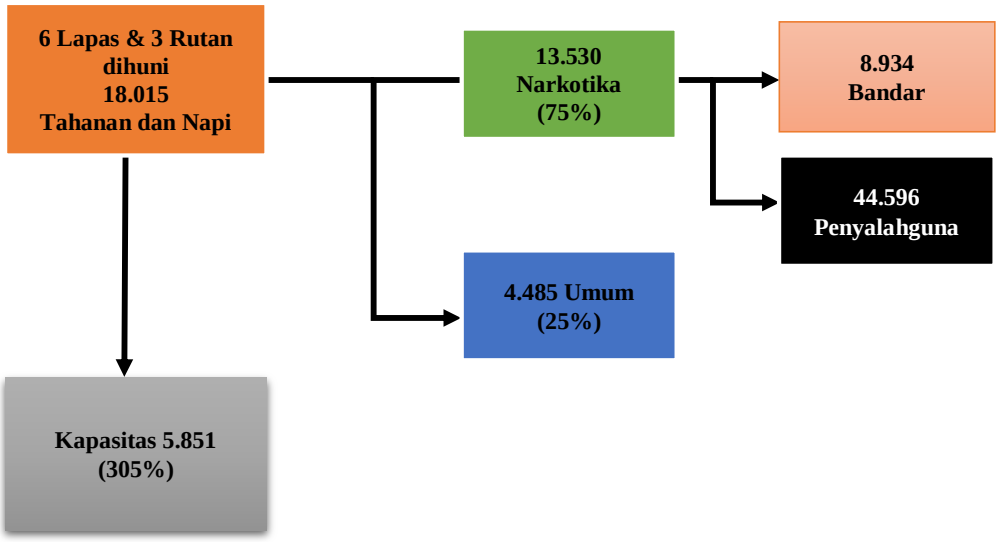
NO	PROVINSI	NARAPIDANA (Orang)	TAHANAN (Orang)
1.	Sumatera Utara	1.177	1.802
2.	Jawa Timur	1.147	1.213
3.	Jawa Barat	576	730
4.	DKI Jakarta	463	951
5.	Sulawesi Selatan	331	636

Sumber: Badan Narkotika Nasional

b. **Kapasitas Lapas DKI Jakarta**

Di wilayah provinsi DKI Jakarta terdapat 6 LAPAS dan 3 Rutan yakni : Lapas Kelas I Cipinang; Lapas Kelas II A Salemba; Lapas Narkotika Kelas II A Jakarta; Lapas Perempuan Kelas II A Jakarta; Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas II Jakarta; RS Pengayoman Cipinang; Rutan Kelas I Cipinang; Rutan Kelas I Jakarta Pusat; dan Rutan Kelas I Pondok Bambu. Jumlah tahanan lembaga pemasyarakatan (Lapas) di wilayah DKI Jakarta melebihi kapasitas daya tampung yang ada. Berdasarkan data per 26 Desember 2019, tercatat ada 18.160 tahanan di Lapas wilayah DKI Jakarta.

Adapun daya tampung lapas atau rutan di DKI Jakarta hanya sekitar 5.719 orang. Permasalahan isi lapas dan rutan ini akan semakin kompleks dengan jumlah tahanan atau narapidana dimaksud jauh melebihi kapasitas yang sesungguhnya, yaitu 5.719 orang. Dengan demikian terjadi over kapasitas lebih dari 214 persen. Tahun 2019 berhasil dipindahkan di lingkungan Lapas dan Rutan wilayah DKI Jakarta sebanyak 8.546 narapidana dan sebanyak 1.856 narapidana ke luar wilayah DKI Jakarta.



Gambar 1.4 Kapasitas dan Hunian LAPAS dan Rutan Di DKI Jakarta

c. **Ancaman perkembangan NPS**

Perkembangan NPS menciptakan celah bagi kejahatan dikarenakan banyak narkotika jenis baru yang belum diatur oleh hukum terutama di Indonesia saat ini dari 87 NPS yag beredar masih terdapat 12 yang belum diatur dalam peraturan menteri kesehatan.

Gambar 1.5 Perkembangan NPS di Indonesia tahun 2021 (UNODC, 2021)

1.3. Kebijakan Pemerintah Dalam P4GN

Pemerintah telah menempuh kebijakan dalam rangka pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika sejak tahun 1976 didasarkan pada Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1976 tentang Narkotika, dan diperbaharui pada tahun 1997 dengan diundangkannya Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika, yang kemudian pada tahun 2009 dicabut dan dinyatakan tidak berlaku seiring dengan diundangkannya Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 .Pergeseran sistem pemerintahan di Indonesia seiring dengan perkembangan ketatanegaraan yang semula bersifat sentralisasi menjadi desentralisasi. dimana penyelenggaraan Pemerintahan Daerah pada hakikatnya diarahkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan, dan peran serta masyarakat, serta peningkatan daya saing daerah dengan memperhatikan prinsip demokrasi, pemerataan, keadilan, dan kekhasan suatu daerah dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia, Pemerintah Daerah memiliki tanggung jawab untuk melindungi masyarakat dan meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat melalui berbagai program dan kebijakan, salah satunya berkaitan dengan Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika yang terintegrasi dengan program dan kebijakan Pemerintah Pusat.

Peran dan kedudukan Pemerintah Daerah pada awalnya didasarkan pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2013 tentang Fasilitasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika, yang kemudian untuk meningkatkan peran Pemerintah Daerah dan masyarakat pada tahun 2019, Pemerintah Pusat menerbitkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2019 tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika (selanjutnya ditulis Permendagri No. 12 Tahun 2019), sebagai pengganti Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2013 tentang Fasilitasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika, dengan tujuan agar terjalin sinergitas dalam pelaksanaan program pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika di Daerah.

Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta dengan kedudukannya sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia memiliki fungsi dan peran yang penting dalam mendukung penyelenggaraan pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Di lain pihak, Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, tidak terlepas dari permasalahan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika. Di sisi lain, Pemerintah Provinsi DKI Jakarta pada kenyataannya telah melaksanakan berbagai program dan kebijakan berkaitan dengan pencegahan dan pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, dengan melibatkan para pemangku kepentingan, antara lain:

a. Pembentukan Tim Terpadu Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Provinsi DKI Jakarta, melalui Keputusan Gubernur DKI Jakarta No. 625 Tahun 2020 tentang Susunan Keanggotaan Tim Terpadu Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Gubernur DKI Jakarta Nomor 483 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Keputusan Gubernur DKI Jakarta Nomor 625 Tahun 2020 tentang Susunan Keanggotaan Tim Terpadu Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;

b. Pembentukan Satuan Tugas dan Relawan Anti Narkoba Tahun 20 19-2020;

c. Kegiatan Antisipasi Dini (Test Urine), pada Satuan Pendidikan Menegah Pertama dan Satuan Pendidikan Menengah Atas di wilayah Provinsi DKI Jakarta;

d. Penandatanganan Nota Kesepakatan Bersama antara Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dengan Kepolisian Metro Jaya, Nomor: 4 Tahun 2016, Nomor: B/ MoU/-06/III/20 1 6/Datro, tentang Pencegahan, Pemberantasan, Penyalahgunaan, dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) di Provinsi DKI Jakarta;

e. Komunikasi, Informasi dan Edukasi, serta Sosialisasi Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN), salah satunya di PPKPI Dinas Tenaga Kerja dan Trasmigrasi Provinsi DKI Jakarta;

f. Pelaksanaan Advokasi Program Ketahanan Keluarga Anti Narkoba;

g. Kelurahan Bersinar (Bersih dari Narkotika); dan

h. Penyelenggaraan Layanan Rehabilitasi Medis di beberapa Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta.

Pelaksanaan program dan kebijakan Pencegahan Dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika yang telah dilakukan oleh Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, pada kenyataannya tidak didukung dengan produk hukum daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, baik Peraturan Daerah maupun Peraturan Gubernur. Di sisi lain Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta sebagai satuan pemerintahan yang bersifat khusus dalam kedudukannya sebagai Ibukota Negara Kesatuan

Pembentukan Peraturan Daerah yang mengatur mengenai Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, secara normatif merupakan tindaklanjut perintah atau amanat dari ketentuan Pasal 3 huruf a Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2019 tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika. Oleh karena itu, maka Pemerintah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta melalui Perangkat Daerah terkait perlu menempuh kebijakan dalam rangka mewujudkan kepastian hukum dan memberikan jaminan perlindungan hukum dalam mendukung pelaksanaan program dan kebijakan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di wilayah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, serta sebagai implementasi pelaksanaan perintah atau amanat dari ketentuan Pasal 3 huruf a Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2019 tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor

Narkotika (selanjutnya ditulis Permendagri No. 12 Tahun 2019), yang dilakukan dengan cara penyusunan Naskah Akademik Rancangan Peraturan Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika (selanjutnya ditulis Naskah Akademik Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN).

1.4. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang permasalahan sebagaiman dikemukakan tersebut di atas, adapun permasalahan yang akan dibahas dalam kegiatan penyusunan Naskah Akademik Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, dirumuskan ke dalam Identifikasi Masalah, antara lain sebagai berikut:

a. Permasalahan apa yang dihadapi dalam pelaksanaan program dan kebijakan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika serta bagaimana mengatasi permasalahan dimaksud?.

b. Bagaimanakah urgensitas pengaturan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, sehingga perlu menyusun Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN?.

c. Apa yang menjadi pertimbangan atau landasan filosofis, landasan sosiologis, dan landasan yuridis dalam penyusunan Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN?.

d. Apa sasaran yang akan diwujudkan, ruang lingkup pengaturan, jangkauan, dan arah pengaturan Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika.

1.5. Tujuan dan Kegunaan

1.5.1. Tujuan

Sesuai dengan ruang lingkup identifikasi masalah yang dikemukakan tersebut di atas, adapun tujuan penyusunan Naskah Akademik Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, antara lain sebagai berikut:

a. Merumuskan konsep dan kebijakan terkait dengan permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan program dan kebijakan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika serta mengatasi permasalahan dimaksud.

b. Merumuskan urgensitas pengaturan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, sehingga perlu menyusun Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN.

c. Merumuskan pertimbangan atau landasan filosofis, landasan sosiologis, dan landasan yuridis dalam penyusunan Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN.

d. Merumuskan sasaran yang akan diwujudkan, ruang lingkup pengaturan, jangkauan, dan arah pengaturan Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika dalam Draft Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN.

1.5.2. Kegunaan

Kegunaan dari kegiatan penyusunan Naskah Akademik Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, pada hakikatnya memberikan pandangan akademisi dan memberikan batasan normatif yang dijadikan sebagai pedoman/acuan/referensi baik bagi Pemerintah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta maupun Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta dalam tahapan pembahasan Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, dengan harapan dapat melahirkan produk hukum daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta yang baik, yang substansi/muatan materinya tidak bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi.

1.6. Metode Penelitian

Kegiatan penyusunan Naskah Akademik Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN ini pada dasarnya merupakan suatu kegiatan penelitian yang berbasiskan metode penelitian ilmu hukum/metode yuridis normatif. Metode yuridis normatif dilakukan melalui studi pustaka yakni menelaah (terutama) data sekunder yaitu beberapa peraturan perundang-undangan, atau dokumen hukum lainnya, dan hasil penelitian, hasil pengkajian, serta referensi lainnya. Metode yuridis normatif, dengan cara diskusi *(focus group discussion),* dan rapat dengar pendapat. Menggunakan metode penelitian hukum *(legal research),* dalam artian menggunakan bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder serta didukung bahan hukum informatif.

1.6.1. Metode Pendekatan

Penelitian yang dilakukan dalam penyusunan Naskah Akademik Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN ini pada prinsipnya dilakukan dengan menggunakan Metode Yuridis Normatif,[21] yang dilakukan dengan cara mengkaji berbagai peraturan perundang-undangan yang terkait antara lain peraturan perundang-undangan di bidang pemerintahan daerah, terkait dengan pengaturan narkotika dan Prekursor narkotika, dengan tujuan untuk memperoleh gambaran normatif pengaturan mengenai Fasilitasi Pencegahan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika dilengkapi dengan kajian teoritis yang dipadukan dengan pendekatan analisis berkaitan dengan substansi/ muatan materi yang akan dituangkan ke dalam Draft Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN.

Selain itu bahwa penyusunan Naskah Akademik Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN ini merupakan penelitian doktrinal dengan optik *prescriptive* (bersifat memberi petunjuk atau menjelaskan) guna menemukan kaidah hukum yang menentukan apa yang menjadi hak dan kewajiban yuridis dari subyek dan obyek hukum dalam situasi kemasyarakatan tertentu. Metode ini mengacu pada prosedur penelitian yang dimaksudkan untuk memberikan gambaran tentang data secara mendalam dan holistik. Adapun tipe pemaparan yang digunakan dalam pemberian pendapat hukum ini bersifat *deskriptif-analitis*, sehingga kajian yang dilakukan dan uraian yang diberikan dapat menjadi acuan komprehensif dalam proses penyusunan suatu Draft Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN.

Sementara data yang digunakan dalam penyusunaan Naskah Akademik Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN ini adalah data sekunder sebagai data utamanya dan data primer sebagai data pendukung. Data dan informasi yang diperoleh dari seluruh teknik pengumpulan data selanjutnya diolah dan dianalisis secara yuridis kualitatif untuk menentukan sistematika/teknik penyusunan dan substansi/muatan materi yang akan dituangkan ke dalam Draft Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN.

21 Penelitian Hukum Normatif menurut Ronny Hanitijo Soemitro, merupakan penelitian kepustakaan, yaitu penelitian terhadap data sekunder. Lihat Ronny Hanitijo Soemitro, Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri, Balai Aksara, Jakarta, 1990, hlm. 11.

1.6.2. Metode Analisis

Terhadap bahan-bahan hukum yang terkumpul dilakukan interpretasi secara hermeneutikal, yaitu memahami aturan hukum:[22]

a. Berdasarkan pemahaman tata bahasa (*gramatikal*), yaitu berdasarkan makna kata dalam konteks kalimatnya;
b. Dipahami dalam konteks latar belakang sejarah pembentukannya (historikal) dan dalam kaitan dengan tujuan yang hendak diwujudkannya (teleologikal) yang menentukan isi aturan hukum positif itu (untuk menentukan ratio legisnya); dan
c. Dipahami dalam konsteks hubungannya dengan aturan hukum yang lainnya (sistematikal) dan secara kontekstual merujuk pada faktor-faktor kenyataan kemasyarakatan dan kenyataan ekonomi (sosiologikal) dengan mengacu pandangan hidup, nilai-nilai kultural dan kemanusiaan yang fundamendal (filosofikal*)* dalam proyeksi ke masa depan (*futurological*).

Dalam kegiatan penyusunan Naskah Akademik Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN ini tindakan yang dilakukan adalah memahami teks atau kalimat peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, dengan cara menafsirkan, dan menuangkannya ke substansi/muatan materi Draft Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN.

22 Bernard Arief Sidharta, *Penelitian Hukum Normatif: Analisis Penelitian Filosofikal dan Dogmatikal*, Yayasan Obor Indonesia, Jakarta, 2003, hlm. 145-146.

BAB II
KAJIAN TEORITIS

2.1 Tinjauan Umum Mengenai Narkotika

2.1.1. Pengertian Narkotika

Istilah narkotika diperkenalkan pada pertemuan di Jenewa tahun 1931 yaitu narco = tidur yang tidak sadar.[23] Secara etimologi, narkotika berasal dari kata "Narkoties", yang sama artinya dengan kata "Narcosis", yang berarti membius.[24] Istilah Narkotika yang dikenal di Indonesia berasal dari bahasa Inggris "Narcotics" yang berarti obat bius, yang sama artinya dengan "Narcosis" dalam bahasa Yunani yang berarti menidurkan atau membiuskan.[25] Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia disebutkan bahwa Narkotika diartikan sebagai obat untuk menenangkan saraf,menghilangkan rasa sakit, menimbulkan rasa mengantuk atau merangsang.[26]

Menurut Smith Kline dan French Clinical Staff sebagaimana dikutip oleh Mardani, memberikan definisi narkotika sebagai berikut:[27]

> "*Narcotic are drugs which produce insensibility or stupor due to their deppressent effect on the central nervous syste. Included in this definition are opium, opium derivaties (morphine, codein, heroin) and synthetic opiates (meperidine, methadone)*. Narkotika adalah zat-zat (obat) yang dapat mengakibatkan ketidaksadaran atau pembiusan dikarenakan zat-zat tersebut bekerja mempengaruhi susunan saraf sentral. Dalam defenisi narkotika ini sudah termasuk jenis candu (*morphine, codein, heroin*) dan candu sintesis (*meperidine, methadone*)".

Selanjutnya Mardani sebagaimana dikutip oleh Harvina Sawitri, mengemukakan pengertian narkotika dalam istilah kedokteran, sebagai berikut: [28]

> "Narkotika adalah obat yang dapat menghilangkan terutama rasa sakit dan nyeri yang berasal dari daerah viseral atau alat-alat rongga dada dan rongga perut, juga dapat menimbulkan efek stupor atau bengong yang lama dalam keadaan yang masih sadar serta menimbulkan adiksi atau kecanduan, sehingga dapat disimpulkan, Narkotika adalah obat atau zat yang dapat menenangkan syaraf, mengakibatkan ketidaksadaran, pembiusan, menghilangkan rasa nyeri dan sakit, menimbulkan rasa mengantuk atau merangsang, dapat menimbulkan efek stupor, serta dapat menimbulkan adiksi atau kecanduan, dan yang ditetapkan oleh Menteri kesehatan sebagai Narkotika".

---

[23] Sumarmo Masum, *Penanggulangan Bahaya Narkotika dan Ketergantungan Obat,* Haji Masagung, Jakarta, 1987, hlm. 61.
[24] Moh. Taufik Makarao, *Tindak Pidana Narkotika,* Ghalia Indonesia, Jakarta, 2003, hlm. 21.
[25] Mintarsih A. Latief, *Proses Penyembuhan pada Pecandu*, Makalah pada Seminar Sehari Peranan Olahraga dalam Mencegah dan Menanggulangi Madat, Jakarta, 14 Juli 2001., dalam Siti Zubaidah, *Penyembuhan Korban Narkoba Melalui Terapi dan Rehabilitasi Terpadu,* IAIN Press, Medan, 2011, hlm. 85.
[26] Hidayat Tantan, dkk., *Granat Setelah Geram*, Gatra, 27 November 1999, hlm. 32., dalam *Ibid.*,hlm. 85-86.
[27] Mardani, *Penyalahgunaan Narkoba Dalam Perspektif Hukum Islam Dan Hukum Pidana Nasional*, RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2008, hlm. 79.
[28] Harvina Sawitri, *Determinan Berhenti Pakai Narkoba Suntik,* Unimal Press, Lhokseumawe, 2018, hlm. 1.

Dalam pandangan lain, Soedjono Dirdjosisworo mengemukakan pengertian Narkotika, sebagai berikut:[29]

> "Narkotika adalah zat yang bisa menimbulkan pengaruh- pengaruh tertentu bagi mereka yang menggunakannya dengan memasukkannya ke dalam tubuh. Pengaruh tubuh tersebut berupa pembiusan, hilangnya rasa sakit, rangsangan semangat dan halusinasi atau khayalan-khalayan. Sifat tersebut, diketahui dan ditemui dalam dunia medis bertujuan untuk dimanfaatkan bagi pengobatan dan kepentingan manusia seperti di bidang pembedahan untuk menghilangkan rasa sakit".

Sedangkan pengertian narkotika secara normatif dapat dilihat dalam ketentuan Pasal 1 angka 1 UU No. 35 Tahun 2009, sebagai berikut:[30]

> "Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-Undang ini".

Dalam kehidupan sehari-hari selain mengenal istilah narkotika, kita sering mendengar istilah narkoba. Narkoba adalah obat untuk menenangkan saraf, menghilangkan rasa sakit, dan menidurkan (dapat memabukkan, sehingga dilarang dijual untuk umum). Narkoba mempunyai banyak macam, bentuk, warna, dan pengaruh terhadap tubuh. Akan tetapi dari sekian banyak macam dan bentuknya, narkoba mempunyai banyak persamaan, diantaranya adalah sifat adiksi (ketagihan), daya toleran (penyesuaian) dan daya habitual (kebiasaan) yang sangat tinggi. Ketiga sifat inilah yang menyebabkan pemakai narkoba tidak dapat lepas dari "cengkraman" nya.[31]

Dalam Buku Advokasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Petugas Lapas/Rutan, dikemukakan istilah narkoba dan Napza, yakni sebagai berikut:[32]

> "Narkoba merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika dan Bahan Adiktif lainnya. Terminologi narkoba familiar digunakan oleh aparat penegak hukum; seperti polisi (termasuk didalamnya Badan Narkotika Nasional), jaksa, hakim dan petugas Pemasyarakatan. Selain narkoba, sebutan lain yang menunjuk pada ketiga zat tersebut adalah Napza yaitu Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif. lstilah napza biasanya lebih banyak dipakai oleh para praktisi kesehatan dan rehabilitasi. Akan tetapi pada intinya pemaknaan dari kedua istilah tersebut tetap merujuk pada tiga jenis zat yang sama".

Dari beberapa definisi atau pengertian mengenai narkotika atau narkoba sebagaimana telah dikemukakan tersebut di atas, maka dapat disimpulkan sementara bahwa narkotika atau narkoba pada prinsipnya merupakan zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis yang manakala dimasukkan ke dalam tubuh mempunyai pengaruh terhadap badan, jiwa atau pikiran serta tingkah laku, serta dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.

---

[29] Soedjono Dirdjosisworo, *Hukum Narkotika Indonesia*, Alumni, Bandung, 1987, hlm. 3.

[30] Pengertian Narkotika dapat dilihat pula dalam beberapa ketentuan peraturan perundang- undangan lainnya, antara lain dalam ketentuan Pasal 1 angka 2 Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 2020 tentang Prekursor.

[31] Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaanya,* Erlangga, Jakarta,2010, hlm. 16.

[32] Tim Penyusun, *Advokasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Petugas Lapas/Rutan,* Pusat Pencegahan Lakhar, Badan Narkotika Nasional, Jakarta, 2009, hlm. 11.

Selain dikenal istilah narkotika dan narkoba, dalam kehidupan masyarakat dikenal pula istilah prekursor narkotika dan psikotropika.

Istilah Prekursor Narkotika secara normatif mengacu pada ketentuan Pasal 1 angka 2 UU No. 35 Tahun 2009, diartikan sebagai berikut:

> "Prekursor Narkotika adalah zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan dalam pembuatan Narkotika yang dibedakan dalam tabel sebagaimana terlampir dalam Undang-Undang ini".

Kemudian secara terpisah istilah Prekursor dapat dilihat dalam ketentuan Pasal 1 angka 1 PP No. 44 Tahun 2010, sebagai berikut:

> "Prekursor adalah zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan dalam pembuatan Narkotika dan Psikotropika".

Sedangkan pengertian psikotropika secara normatif dapat dilihat dalam ketentuan Pasal 1 angka 1 UU No. 5 Tahun 1997, sebagai berikut:[33]

> "Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoatif melalui pangaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku".

Keseluruhan istilah, definisi atau pengertian sebagaimana dikemukakan tersebut di atas, secara substansial dapat dijadikan sebagai pedoman dalam perumusan norma hukum yang berkaitan dengan pengaturan mengenai Fasilitasi P4GNPN, dan akan dituangkan ke dalam Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN.

2.1.2. Jenis dan Golongan Narkotika dan Prekursor Narkotika

Dalam Buku Awas Narkoba Masuk Desa, dikemukakan beberapa jenis narkoba, yakni sebagai berikut:[34]

a. Ganja. Dikenal juga istilah ganja, *marijuna, pot, cimeng, Mary Jane, gele', grass, weed*;
b. Heroin. Dikenal juga istilah *white smack*, serbuk putih, *medicine*, ubat, putau;
c. Kokain. Dikenal juga istilah *crack,* daun koka, pastakoka;
d. Shabu. Dikenal juga istilah ice, ubas, *methamphetamine,crysta*;
e. Ecstasy. Dikenal juga istilah XTC, kancing, ineks, flash,flipper, hammer;
f. Ketamine Dikenal juga istilah vit K, kitkat K, spesial K;
g. Lysergide Dikenal juga istilah Acid, trips, blotters, stamp,black sesame, seed, micro, micro dot Ermin-5 Contoh : Nimetazepam;
h. Inhalants Contoh: lem aica aibon, soulvent;
i. Prescription Drugs Contoh: Pil BK, Tramadol, Xanax, Sanadril.

[33] Definisi atau pengertian Psikotropika dapat pula dilihat dalam berbagai peraturan perundang- undangan antara lain dalam ketentuan Pasal 1 angka 3 Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 2010

[34] Tim Penyusun, *Awas ! Narkoba Masuk Desa, Dalam Rangka Mewujudkan Desa Bersih Narkoba (Desa Bersinar),* Deputi Bidang Pencegahan, Direktorat Advokasi, Badan Narkotika Nasional, Jakarta, 2018, hlm. 9-10.

Kemudian dalam Buku Membongkar Kebijakan Narkotika, mengemukakan bahwa jenis-jenis narkotika yang popular sebagaimana ditentukan oleh *UN Single Convention on Narcotic Drugs (1961)* yang diratifikasi Indonesia melalui UU No. 8 Tahun 1976 tentang Pengesahan Konvensi Tunggal Narkotika 1961 beserta Protokol yang Mengubahnya adalah ganja *(cannabis)*, koka, dan opium. Secara khusus, Konvensi Tunggal 1961 sebagaimana diadopsi oleh UU No. 22 tahun 1997 membagi jenis-jenis narkotika kedalam empat golongan, yaitu narkotika golongan I, golongan II, golongan III, dan golongan IV.[35]

2.1.3. Golongan Narkotika dan Prekursor Narkotika

Di lain pihak, Buku Petunjuk Teknis Advokasi Bidang Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Lembaga/Instansi, menjelaskan mengenai golongan narkotika, sebagai berikut:[36]

a. **Narkotika Golongan I** adalah narkotika yang paling berbahaya. Daya adiktifnya sangat tinggi. Golongan ini tidak boleh digunakan untuk kepentingan apapun, kecuali untuk penelitian atau ilmu pengetahuan. Contohnya adalah Tanaman papaver Somniferum, Opium Mentah, Opium Masakseperti candu, jicing, dan jicingko, Tanaman Koka, Daun Koka, Kokain Mentah, Kokaina, Tanaman Ganja, Tetrahydrocannabinol, Delta 9 tetrahydrocannabinol dan lainnya (termasuk Narkotika Golongan Satu ini ada 65 (enam puluh lima) macamnya.

b. **Narkotika Golongan II** adalah narkotika yang memiliki daya adiktif kuat, tetapi bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah, Alfasetilmetadol, Alfametadol, Asetilmetadol, Benzetidin, Betametadol, Betaprodina, Dekstromoramida, Diampromida, Furetidina, Hidromorfinol, Isometadona, Fenazosina, Fentanil, Klonitazena, Kodoksima, Levorfanol, Metazosina, Morfina, Nikomorfina, Oksikodona, Oksimorfona, Petidina intermediat A, B, dan C, Rasemetorfan, Rasemorfan, Sufetanil, Tebaina, Trimeperidina dan lainnya (termasuk Narkotika Golongan Dua ini ada 86 (delapan puluh enam) macamnya.

c. **Narkotika Golongan III** adalah narkotika yang memiliki daya adiktif ringan, tetapi bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah Asetildihidrokodeina, Dekstropropoksifena, Etilmorfina, Kodeina, Nikokodina, Polkodina, Propiram dan lainnya (termasuk Narkotika Golongan Tiga ini ada 13 (tiga belas) macam termasuk beberapa campuran lainnya.

2.1.4. Golongan Narkotika Berdasarkan Cara Pembuatannya

Selanjutnya dalam Buku Petunjuk Teknis Advokasi Bidang Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Lembaga/Instansi, dikemukakan bahwa berdasarkan cara pembuatannya, narkotika dibedakan ke dalam 3 (tiga) golongan yakni sebagai berikut:[37]

[35] Tim Penyusun, *Membongkar Kebijakan Narkotika, Catatan Kritis Terhadap Beberapa Ketentuan Dalam UU No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika Beserta Tinjauan Konstitusionalnya,* Kerjasama Perhimpunan Bantuan Hukum dan Hak Asasi Manusia & Kemitraan Australia- Indonesia, PBHI, Jakarta, 2010, hlm. 32-33.

[36] Tim Penyusun, *Petunjuk Teknis Advokasi Bidang Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Lembaga/Instansi,* Pusat Pencegahan Lakhar, Direktorat Advokasi, Deputi Bidag Pencegahan, Badan Narkotika Nasional, Jakarta, 2010, hlm. 15-16

[37] *Ibid.,* hlm. 16-2

a. **Narkotika Alami**

Narkotika alami adalah narkotika yang zat adiktifnya diambil dari tumbuh-tumbuhan (alam). Contohnya:

1) Ganja. Ganja adalah tanaman perdu dengan daun menyerupai daun singkong yang tepinya bergerigi dan berbulu halus. Jumlah jarinya selalu ganjil, yaitu 5, 7, 9. Tumbuhan ini banyak tumbuh di beberapa daerah di Indonesia, seperti Aceh, Sumatera Utara, Sumatera Selatan, Pulau Jawa dan lain-lain. Daun ganja sering digunakan sebagai bumbu penyedap masakan. Bila digunakan sebagai bumbu masak, daya adiktifnya rendah. Namun, tidak demikian bila dengan cara dibakar dan asapnya dihirup. Cara penyalahgunaannya dengan dikeringkan dan dicampur dengan tembakau rokok atau dijadikan rokok lalu dibakar serta dihisap.
2) Hasis. Hasis adalah tanaman serupa ganja yang tumbuh di Amerika Latin dan Eropa. Daun ganja, hasis, dan mariyuana juga dapat disuling dan diambil sarinya. Dalam bentuk cair, harganya sangat mahal. Gunanya adalah untuk disalahgunakan oleh pemadat-pemadat "kelas tinggi".
3) Koka. Koka adalah tanaman perdu mirip pohon kopi. Buahnya yang matang berwarna merah seperti biji kopi. Dalam komunitas masyarakat Indian kuno, biji koka sering digunakan untuk menambah kekuatan orang yang berperang atau berburu binatang. Koka kemudian diolah menjadi kokain.
4) Opium. Opium adalah bunga dengan bentuk dan warna vang indah. Dari getah bunga opium dihasilkan candu (opiat). Di Mesir dan daratan Cina, opium dulu digunakan untuk mengobati beberapa penyakit, memberi kekuatan, atau menghilangkan rasa sakit pada tentara yang terluka sewaktu berperang atau ketika sedang berburu. Opium banyak tumbuh di "segitiga emas" antara Burma, Kamboja dan Thailand, atau di daratan Cina dan "segitiga emas" Asia Tengah, yaitu daerah antara Afganistan, Iran dan Pakistan.

b. **Narkotika Semisintesis**

Narkotika semisintetis adalah narkotika alami yang diolah dan diambil zat aktifnya (intisarinya) agar memiliki khasiat yang lebih kuat sehingga dapat dimanfaatkan untuk kepentingan kedokteran. Contohnya:

1) Morfin: Dipakai dalam dunia kedokteran untuk menghilangkan rasa sakit atau pembiusan pada operasi (pembedahan).
2) Kodein: Dipakai untuk obat penghilang batuk.
3) Heroin: Tidak dapat dipakai dalam pengobatan karena daya adiktifnya sangat besar dan manfaatnya secara medis belum ditemukan. Dalam perdagangan gelap, heroin diberi nama putaw, atau petal. Bentuknya seperti tepung terigu: hal us, putih dan agak kotor.
4) Kokain: Hasil olahan dari biji koka.

c. **Narkotika Sintesis**

Narkotika sintetis adalah narkotika palsu yang dibuat dari bahan kimia. Narkotika ini digunakan untuk pembiusan dan pengobatan bagi orang yang menderita ketergantungan narkotika (substitusi). Contohnya: Petidin: Untuk obat bius lokal. (Operasi kecil, sunat dan sebagainya). Methadon: Untuk pengobatan pecandunarkotika. Naltrexon: Untuk pengobatan pecandu narkotika. Selain untuk pembiusan, narkotika sintetis biasanya diberikan oleh dokter kepada penyalahguna narkotika untuk menghentikan kebiasaannya yang tidak kuat melawan sugesti *(relapse)* atau sakaw. Narkotika sintetis berfungsi sebagai "pengganti sementara". Bila sudah benar-benar bebas, asupan narkotika sintetis ini dikurangi sedikit demi sedikit sampai akhirnya berhenti total.

2.1.5. Penggolongan memuat UU No. 35 Tahun 2009

Penggolongan narkotika mengacu pada ketentuan Pasal 6 ayat *jo.* Penjelasan Pasal 6 ayat (1) UU No. 35 Tahun 2009, digolongkan ke dalam 3 (tiga) golongan, sebagai berikut:

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

b. **Narkotika Golongan II**
Narkotika Golongan II adalah Narkotika berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan.

c. **Narkotika Golongan III**
Narkotika Golongan III adalah Narkotika berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan.

Selanjutnya berkaitan dengan Daftar Golongan Narkotika, secara normatif dijabarkan dalam Lampiran I UU No. 35 Tahun 2009, sebagai berikut:[38]

Tabel 2.1. NARKOTIKA GOLONGAN I

No.	Jenis	Keterangan
1.	Tanaman *Papaver Somniferum L*	dan semua bagian- bagiannya termasuk buah dan jeraminya, kecuali bijinya.
2.	Opium mentah	yaitu getah yang membeku sendiri, diperoleh dari buah tanaman *Papaver Somniferum L* yang hanya mengalami pengolahan sekedar untuk pembungkus dan pengangkutan tanpa memperhatikan kadar morfinnya.
3.	Opium masak terdiri dari	a. candu, hasil yang diperoleh dari opium mentah melalui suatu rentetan pengolahan khususnya dengan pelarutan, pemanasan dan peragian dengan atau tanpa penambahan bahan-bahan lain, dengan maksud mengubahnya menjadi suatu ekstrak yang cocok untuk pemadatan. b. jicing, sisa-sisa dari candu setelah dihisap, tanpa memperhatikan apakah candu itu dicampur dengan daun atau bahan lain. c. jicingko, hasil yang diperoleh dari pengolahan jicing.
4.	Tanaman koka	tanaman dari semua genus *Erythroxylon* dari keluarga *Erythroxylaceae* termasuk buah dan bijinya
5.	Daun koka	daun yang belum atau sudah dikeringkan atau dalam bentuk serbuk dari semua tanaman genus *Erythroxylon* dari keluarga *Erythroxylaceae* yang menghasilkan kokain secara langsung atau melalui perubahan kimia.

[38] Penggolongan Narkotika dalam perkembangannya telah mengalami beberapakali perubahan dan/atau penambahan golongan narkotika, dimana Daftar Golongan Narkotika yang terakhir diatur dalam Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2021 tentang Perubahan Penggolongan Narkotika

Tabel 2.1. ... lanjutan

No.	Jenis	Keterangan
6.	Kokain mentah	semua hasil-hasil yang diperoleh dari daun koka yang dapat diolah secara langsung untuk mendapatkan kokaina.
7.	Kokaina	*metil ester-1-bensoil ekgonina*
8.	Tanaman ganja	semua tanaman genus genus cannabis dan semua bagian dari tanaman termasuk biji, buah, jerami, hasil olahan tanaman ganja atau bagian tanaman ganja termasuk damar ganja dan hasis.
9.	*Tetrahydrocannabinol*	dan semua isomer serta semua bentuk stereo kimianya.
10.	*Delta 9 tetrahydrocannabinol*	dan semua bentuk stereo kimianya.
11.	Asetorfina	3-0-acetiltetrahidro-7α-(1-hidroksi-1-metilbutil)- 6, 14-endoeteno-oripavina
12.	Acetil – alfa – metilfentanil	N-[1-(α-metilfenetil)-4-piperidil] asetanilida
13.	Alfa-metilfentanil	N-[1 (α-metilfenetil)-4-piperidil] propionanilida
14.	Alfa-metiltiofentanil	N-[1-] 1-metil-2-(2-tienil) etil]-4-iperidil] priopionanilida
15.	Beta-hidroksifentanil	N-[1-(beta-hidroksifenetil)-4-piperidil] propionanilida
16.	Beta-hidroksi-3 metilfentanil	N-[1-(beta-hidroksifenetil)-3-metil-4piperidil] propio-nanilida
17.	Desmorfina	Dihidrodeoksimorfina
18.	Etorfina	tetrahidro-7α-(1-hidroksi-1- metilbutil)-6, 14 endoeteno-oripavina
19.	Heroina	Diacetilmorfina
20.	Ketobemidona	4-meta-hidroksifenil-1-metil-4- propionilpiperidina
21.	3-metilfentanil	N-(3-metil-1-fenetil-4-piperidil) propionanilida
22.	3-metiltiofentanil	N-[3-metil-1-[2-(2-tienil) etil]- 4-piperidil] propionanilida
23.	MPPP	1-metil-4-fenil-4-piperidinol propianat (ester)
24.	Para-fluorofentanil	4'-fluoro-N-(1-fenetil-4-piperidil) propionanilida
25.	PEPAP	1-fenetil-4-fenil-4- piperidinolasetat (ester)
26.	Tiofentani	N-[1-[2-(2-tienil)etil]-4- piperidil] propionanilida
27.	BROLAMFETAMINA, nama lain DOB	(±)-4-bromo-2,5-dimetoksi- α -metilfenetilamina
28.	DET	3-[2-(dietilamino)etil] indol
29.	DMA	(+)-2,5-dimetoksi- α - metilfenetilamina
30.	DMHP	3-(1,2-dimetilheptil)-7,8,9,10-tetrahidro 6,6,9 trimetil-6H- dibenzo[b, d]piran-1-ol
31.	DMT	3-[2-(dimetilamino)etil] indol
32.	DOET	(±)-4-etil-2,5-dimetoksi-α- metilfenetilamina
33.	ETISIKLIDINA, nama lain PCE	N-etil-1-fenilsikloheksilamina
34.	ETRIPTAMINA	3-(2aminobutil) indole
35.	KATINONA	(-)-(S)- 2-aminopropiofenon

Tabel 2.1. ... lanjutan

No.	Jenis	Keterangan
36.	+)-LISERGIDA, nama lain LSD, LSD-25	9,10-didehidro-N, N-dietil-6-metilergolina-8β-karboksamida
37.	MDMA	(±)-N,α-dimetil-3,4- (metilendioksi)fenetilamina
38.	Meskalina	3,4,5-trimetoksifenetilamina
39.	METKATINONA	2-(metilamino)-1-fenilpropan- 1-on
40.	4- metilaminoreks	(±)-sis-2-amino-4-metil-5- fenil-2-oksazolina
41.	MMDA	5-metoksi-α-metil-3,4- (metilendioksi)fenetilamina
42.	N-etil MDA	(±)-N-etil-α-metil-3,4- (metilendioksi)fenetilamin
43.	N-hidroksi MDA	(±)-N-[α-metil-3,4-(metilendioksi)fenetil]hidroksil amina
44.	Paraheksil	3-heksil-7,8,9, 10-tetrahidro- 6,6, 9-trimetil 6Hdibenzo [b,d]piran-1-ol
45.	PMA	p-metoksi-α-metilfenetilamina
46.	psilosina, psilotsin	3-[2-(dimetilamino)etil]indol- 4-ol
47.	PSILOSIBINA	3-[2-(dimetilamino)etil]indol-4-ildihidrogen fosfat
48.	ROLISIKLIDINA, nama lain PHP,PCPY	1-(1-fenilsikloheksil) pirolidina
49.	STP, DOM	2,5-dimetoksi-α,4- dimetilfenetilamina
50.	TENAMFETAMINA, nama lain MDA	α-metil-3,4- (metilendioksi)fenetilamina
51.	TENOSIKLIDINA, nama lain TCP	1-[1-(2-tienil)sikloheksil]piperidina
52.	TMA	(±)-3,4,5-trimetoksi-α- metilfenetilamina
53.	AMFETAMINA	(±)-α–metilfenetilamina
54.	DEKSAMFETAMINA	+)-α–metilfenetilamina
55.	FENETILINA	7-[2-[(α-metilfenetil)amino]etil]teofilina
56.	FENMETRAZINA	3- metil-2fenilmorfolin
57.	FENSIKLIDINA, nama lain PCP	1-(1-fenilsikloheksil)piperidina
58.	LEVAMFETAMINA, nama lain levamfetamina	(-)-(R)-α-metilfenetilamina
59.	Levometamfetamina	(-)-N,α-dimetilfenetilamina
60.	MEKLOKUALON	3-(o-klorofenil)-2-metil-4(3H)-kuinazolinon
61.	METAMFETAMINA	(+)-(S)-N,α–dimetilfenetilamina
62.	METAKUALON	2-metil-3-o-tolil-4(3H)- kuinazolinon
63.	ZIPEPPROL	α-(αmetoksibenzil)-4-(β-metoksifenetil)-1-piperazinetano
64.	Opium Obat	Campuran atau sediaan opium obat dengan bahan lain bukan narkotika

Tabel 2.2. NARKOTIKA GOLONGAN II

No.	Jenis	Keterangan
1.	Alfasetilmetadol	Alfa-3-asetoksi-6-dimetilamino-4,4 difenilheptana
2.	Alfameprodina	Alfa-3-etil-1-metil-4-fenil-4-propionoksipiperidina
3.	Alfametadol	alfa-6-dimetilamino-4,4-difenil-3-heptanol
4.	Alfaprodina	alfa-l,3-dimetil-4-fenil-4-propionoksipiperidina
5.	Alfentanil	N-[1-[2-(4-etil-4,5-dihidro-5- okso-l H-tetrazol-1-il)etil]-4-(metoksimetil)-4-piperidinil]-Nfenilpropanamida
6.	Allilprodina	3-allil-1-metil-4-fenil-4- propionoksipiperidina
7.	Anileridina	Asam 1-para-aminofenetil-4- fenilpiperidina)-4-karboksilatetilester
8.	Asetilmetadol	3- asetoksi-6-dimetilamino-4, 4-difenilheptana
9.	Benzetidin	asam 1-(2-benziloksietil)-4- fenilpiperidina-4-karboksilat etil ester
10.	Benzilmorfina	3-benzilmorfina
11.	Betameprodina	beta-3-etil-1-metil-4-fenil-4- propionoksipipe ridina
12.	Betametadol	beta-6-dimetilamino-4,4- difenil-3–heptanol
13.	Betaprodina	beta-1,3-dimetil-4-fenil-4- propionoksipipe ridina
14.	Betasetilmetadol	beta-3-asetoksi-6- dimetilamino-4, 4-difenilheptana
15.	Bezitramida	1-(3-siano-3,3-difenilpropil)-4- (2-okso-3-propionil-1-benzimidazolinil)-piperidina
16.	Dekstromoramida	(+)-4-[2-metil-4-okso-3,3- difenil-4-(1-pirolidinil)butil]-morfolina
17.	Diampromida	N-[2-(metilfenetilamino)-propil]propionanilida
18.	Dietiltiambutena	3-dietilamino-1,1-di(2'-tienil)-1-butena
19.	Difenoksilat	asam 1-(3-siano-3,3-difenilpropil)- 4fenilpiperidina-4-karboksilat etil ester
20.	Difenoksin	asam 1-(3-siano-3,3-difenilpropil)-4-fenilisonipekotik
21.	Dihidromorfina	
22.	Dimefheptanol	6-dimetilamino-4,4-difenil-3-heptanol
23.	Dimenoksadol	2-dimetilaminoetil-1-etoksi-1,1-difenilasetat
24.	Dimetiltiambutena	3-dimetilamino-1,1-di-(2'- tienil)-1-butena
25.	Dioksafetil butirat	etil-4-morfolino-2, 2-difenilbutira
26.	Dipipanona	4,4-difenil-6-piperidina-3- heptanona
27.	Drotebanol	3,4-dimetoksi-17- metilmorfinan-6ß,14-diol
28.	Ekgonina	termasuk ester dan derivatnya yang setara dengan ekgonina dan kokaina.
29.	Etilmetiltiambutena	3-etilmetilamino-1, 1-di-(2'- tienil)-1-butena
30.	Etokseridina	asam1-[2-(2-hidroksietoksi)-etil]-4fenilpiperidina-4-karboksilat etil ester

Tabel 2.2. ... lanjutan

No.	Jenis	Keterangan
31.	Etonitazena	1-dietilaminoetil-2-para-etoksibenzil-5-nitrobenzimedazol
32.	Furetidina	asam 1-(2-tetrahidrofurfuriloksietil)4 fenilpiperidina-4-karboksilatetil ester)
33.	Hidrokodona	Dihidrokodeinona
34.	Hidroksipetidina	asam 4-meta-hidroksifenil-1-metilpiperidina-4-karboksilatetil ester
35.	Hidromorfinol	14-hidroksidihidromorfina
36.	Hidromorfona	Dihidrimorfinona
37.	Isometadona	6-dimetilamino-5-metil-4, 4-difenil-3- heksanona
38.	Fenadoksona	6-morfolino-4, 4-difenil-3-heptanona
39.	Fenampromida	N-(1-metil-2-piperidinoetil)-propionanilida
40.	Fenazosina	2'-hidroksi-5,9-dimetil-2-fenetil-6,7- benzomorfan
41.	Fenomorfan	3-hidroksi-N–fenetilmorfinan
42.	Fenoperidina	asam1-(3-hidroksi-3-fenilpropil)-4-fenilpiperidina-4-karboksilat etil ester
43.	Fentanil	1-fenetil-4-N- propionilanilinopiperidina
44.	Klonitazena	2-para-klorbenzil-1-dietilaminoetil-5-nitrobenzimidazol
45.	Kodoksima	dihidrokodeinona-6-karboksimetiloksima
46.	Levofenasilmorfan	(1)-3-hidroksi-N-fenasilmorfinan
47.	Levomoramida	-)-4-[2-metil-4-okso-3,3- difenil-4-(1pirolidinil)butil] morfolina
48.	Levometorfan	(-)-3-metoksi-N-metilmorfinan
49.	Levorfanol	(-)-3-hidroksi-N-metilmorfinan
50.	Metadona	6-dimetilamino-4, 4-difenil-3-heptanona
51.	Metadona intermediat	4-siano-2-dimetilamino-4, 4-difenilbutana
52.	Metazosina	2'-hidroksi-2,5,9-trimetil-6, 7- benzomorfan
53.	Metildesorfina	6-metil-delta-6-deoksimorfina
54.	Metildihidromorfina	6-metildihidromorfina
55.	Metopon	5-metildihidromorfinona
56.	Mirofina	Miristilbenzilmorfina
57.	Moramida intermediat	asam (2-metil-3-morfolino-1, 1difenilpropana karboksilat
58.	Morferidina	asam 1-(2-morfolinoetil)-4-fenilpiperidina-4-karboksilat etil ester
59.	Morfina-N-oksida	
60.	Morfin metobromida dan turunan morfina nitrogen pentafalent lainnya	termasuk bagian turunan morfina-N-oksida, salah satunya kodeina-Noksida.

Tabel 2.2. ... lanjutan

No.	Jenis	Keterangan
61.	Morfina	
62.	Nikomorfina	3,6-dinikotinilmorfina
63.	Norasimetadol	(±)-alfa-3-asetoksi-6metilamino-4,4-difenilheptana
64.	Norlevorfanol	(-)-3-hidroksimorfinan
65.	Normetadona	6-dimetilamino-4,4-difenil-3-heksanona
66.	Normorfina	dimetilmorfina atau N-demetilatedmorfina
67.	Norpipanona	4,4-difenil-6-piperidino-3-heksanona
68.	Oksikodona	14-hidroksidihidrokodeinona
69.	Oksimorfona	14-hidroksidihidromorfinona
70.	Petidina intermediat A	4-siano-1-metil-4-fenilpiperidina
71.	Petidina intermediat B	asam4-fenilpiperidina-4-karboksilat etil ester
72.	Petidina intermediat C	Asam1-metil-4-fenilpiperidina-4-karboksilat
73.	Petidina	Asam1-metil-4-fenilpiperidina-4-karboksilat etil ester
74.	Piminodina	asam4-fenil-1-(3- fenilaminopropil)-pipe ridina-4-karboksilat etil ester
75.	Piritramida	asam1-(3-siano-3,3-difenilpropil)-4(1-piperidino)-piperdina-4-karboksilat amida
76.	Proheptasina	1,3-dimetil-4-fenil-4- propionoksiazasikloheptana
77.	Properidina	asam1-metil-4-fenilpiperidina- 4-karboksilat isopropil ester
78.	Rasemetorfan	(±)-3-metoksi-N-metilmorfinan
79.	Rasemoramida	(±)-4-[2-metil-4-okso-3,3- difenil-4-(1-pirolidinil)-butil]-morfolina
80.	Rasemorfan	(±)-3-hidroksi-N-metilmorfinan
81.	Sufentanil	N-[4-(metoksimetil)-1-[2-(2-tienil)-etil-4-piperidil]propionanilida
82.	Tebaina	
83.	Tebakon	Asetildihidrokodeinona
84.	Tilidina	(±)-etil-trans-2-(dimetilamino)- 1-fenil-3-sikloheksena-1-karboksilat
85.	Trimeperidina	1,2,5-trimetil-4-fenil-4-propionoksipiperidina
86.	Garam-garam dari Narkotika	dalam golongan tersebut di atas.

Tabel 2.3. NARKOTIKA GOLONGAN III

No.	Jenis	Keterangan
1.	Asetildihidrokodeina	
2.	Dekstropropoksifena	α-(+)-4-dimetilamino-1,2-difenil-3-metil-2-butanol propionat
3.	Dihidrokodeina	
4.	Etilmorfina	3-etil morfina
5.	Kodeina	3-metil morfina
6.	Nikodikodina	6-nikotinildihidrokodeina
7.	Nikokodina	6-nikotinilkodeina
8.	Norkodeina	N-demetilkodeina
9.	Polkodina	Morfoliniletilmorfina
10.	Propiram	N-(1-metil-2-piperidinoetil)-N-2-piridilpropionamida
11.	Buprenorfina	21-siklopropil-7-α-[(S)-1- hidroksi-1,2,2-trimetilpropil]-6,14-endo-entano-6,7,8,14-tetrahidrooripavina
12.	Garam-garam dari Narkotika	dalam golongan tersebut diatas.
13.	Campuran atau sediaan difenoksin	dengan bahan lain bukan narkotika.
14.	Campuran atau sediaan difenoksilat	dengan bahan lain bukan narkotika.

Selain jenis dan golongan narkotika, dalam Buku Petunjuk Teknis Advokasi Bidang Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Lembaga/Instansi, dikemukakan pula jenis dan golongan prekursor narkotika, sebagai berikut:[39]

> "*Acid Anhydride, N -Acetylanthranilic, Ephedrine, Ergotamine, Isosafrole, Lyrsegic Acid, Potassium, Permanganat, Pseudoephedrine, Safrole* dan lainnya. Termasuk Prekursor Narkotika dalam golongan ini ada 14 macamnya. Kemudian ada: *Acetone, Anthrallinic Acid, Ethyl Ether, Hydrochloric Acid, Methyl Ethyl Ketone, Piperidine, Sulphuric Acid, Toluene* dan lainnya. Yang termasuk Prekursor Narkotika golongan ini ada 9 macamnya".

2.1.6. Penggolongan memuat No. 44 Tahun 2010

Berkaitan dengan jenis dan golongan narkotika, Siti Zubaidah, mengemukakan pendapatnya bahwa "Jenis-jenis Narkotika golongan I, II dan III yang paling banyak/ sering disalahgunakan remaja adalah ganja, opium (candu), morfina, heroin/putaw dan kokain".[40] Sedangkan berkaitan dengan golongan prekursor narkotika telah diatur secara limitatif dalam Lampiran II UU No. 35 Tahun 2009, dan Pasal 4 *jo.* Lampiran PP No. 44 Tahun 2010, sebagai berikut:

[39] *Ibid.,* hlm. 20.
[40] Siti Zubaidah, *Op. Cit.,* hlm. 88.

Tabel 2.4. Lampiran PP No. 44 Tahun 2010

TABEL I	TABEL II	TABEL III
1. *Acetic Anhydride.* 2. *N-Acetylanthranilic Acid.* 3. *Ephedrine.* 4. *Ergometrine.* 5. *Ergotamine.* 6. *Isosafrole.* 7. *Lysergic Acid.* 8. *3,4-Methylenedioxyphenyl-2-propanone.*	1. *Norephedrine.* 2. *1-Phenyl-2-Propanone.* 3. *Piperonal.* 4. *Potassium Permanganat.* 5. *Pseudoephedrine.* 6. *Safrole.*	1. *Acetone.* 2. *Anthranilic Acid.* 3. *Ethyl Ether.* 4. *Hydrochloric Acid.* 5. *Methyl Ethyl Ketone.* 6. *Phenylacetic Acid.* 7. *Piperidine.* 8. *Sulphuric Acid.* 9. *Toluene.*

Sementara itu berkaitan dengan penggolongan psikotropika, mengacu pada ketentuan Pasal 2 ayat (2), *jo.* Penjelasan Pasal 2 ayat (2) UU No. 5 Tahun 1997, digolongkan ke dalam 4 (empat) golongan, sebagai berikut:

- **Psikotropika Golongan I.** Psikotropika golongan I adalah psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dapam terapi, serta mempunyai potensi amat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan.
- **Psikotropika Golongan II.** Psikotropika golongan II adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan.
- **Psikotropika Golongan III.** Psikotropika Golongan III adalah psikotropika yang berkasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan.
- **Psikotropika Golongan IV.** Psikotropika golongan IV adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan.

Selanjutnya berkaitan dengan Daftar Psikotropika, dijabarkan dalam Lampiran UU No. 5 Tahun 1997, sebagai berikut:[41]

[41] Mengacu pada Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2021 tentang Penetapan dan Perubahan Penggolongan Psikotropika, mengalami perubahan mengenai Daftar Psikotropika Golongan I, menjadi 4, Golongan II menjadi 6, Golongan III menjadi 8, dan Golongan IV menjadi 62.

Tabel 2.5. Daftar Psikotropika Golongan I

No.	NAMA LAZIM	NAMA LAIN	NAMA KIMIA
1.	BROLAMFETAMINA	DOB	(±)-4-bromo-2,5-dimektosi-
2.		DET	αmetilfenetilamina
3.		DMA	3-[2-(dietilamina)etil]indol
4.		DMHP	(±)-2,5-dimektosi-
5.		DMT	αmetilfenetilamina
6.	ETISIKLIDINA	DOET	3-(1,2-dimetilheptil)-7,8,9,10-
7.	ETRIPTAMINA	PCE	tetrahidro-6,6,9-trimetil-
8.	KATINONA	LSD, LSD-	6Hdibenzo(b,d)piran-1-o
9.		25	3-[2-(dimetilamino)etil]indol
10.	(+)-LISERGIDA	MDMA	(±)-4-etil-2,5-dimektosi-
11.		Meskalina	αfenetilamina
12.		4-	N-etil-1-fenilsikloheksilamina
13.	MEKATINONA	metilaminor	3-(2-aminobutil)indole
14.		eks	(-)-(S)-2-aminopropiofenon
15.		MMDA	9,10-didehidro-N, N-dietil-6-
16.		N-etil MDA	metilergolina-8-β-
17.		N-hidroksi	karboksamida
18.		MDA	(±)-N-αdimetil-3,4-
19.		Paraheksil	(metilendikoksi)fenetilamina
20.		PMA	3,4,5-trimetoksifenetilamina
21.		Psilosina,ps	2-(metilamino)-1-fenilpropan-
22.	PSILOSIBINA	ilotsin	1- on
23.		PHP, PCPY	(±)-sis-2-amino-4-metil-5-fenil-
24.	ROLISIKLIDINA	STP, DOM	2- oksazolina
25.		MDA	2-metoksi-α-metil-4,5-
26.	TENAMFETAMINA	TCP	(metilendioksi)fenetilamina
	TENOKSILIDINA	TMA	(±)-N-etil-α-metil-3,4- (metilendioksi)fenetilamin (±)-N-[α-metil-3,4- (metilendioksi)fenetil] hidroksilamina 3-heksil- 7,8,9,10-tetrahidro6,6,9- trimetil-6H-dibenzo[b,d]

Tabel 2.6. Daftar Psikotropika Golongan II

No.	NAMA LAZIM	NAMA LAIN	NAMA KIMIA
1.	AMFETAMINA	PCP	(±)-α-metilfenetilamina
2.	DEKSAMFETAMINA	Levamfetamina	(±)-α-metilfenetilamina
3.	FENETILINA	Levometamfetamina	7-[2-[(αmetilfenetil)amino]etil]teofilina
4.	FENMETRAZINA		3-metil-2-fenilmorfolin
5.	FENSIKLIDINA		1-(1-fenilsikloheksil)piperidina
6.	LEVAMFETAMINA		-)-®-α-metilfenetilamina
7.	MEKLOKUALON		(-)-N, α-dimetilfenetilamina
8.	METAMEFINA		3-(o-klorofenil)-2-metil-4-(3H)- kuinazolinon
9.	METAMFETAMINA		(+)-N, α-dimetilfenetilamina
10.	RASEMAT		2-metil-3-o-tolil-4-(3H)-kuinazolinon
11.	METAKUALON		Metil-α-fenil-2-piperidinaasetat
12.	METILFENIDAT		Asam 5-alil-5-(1- metilbutil)barbiturat
13.	SEKOBARBITAL		α-(α-metoksibenzil)-4-(βmetoksifenetil)-1-piperazinetano
14.	ZIPEPPROL		

Tabel 2.7. Daftar Psikotropika Golongan III

No.	NAMA LAZIM	NAMA LAIN	NAMA KIMIA
1.	AMOBARBITAL	(+)-norpseudoefedrina	*Asam 5-etil-5-Isopentilbarbiturat*
2.	BUPRENOFRINA		*21-siklopropil-7-α-[(S)-1-hidroksi1,2,2-trimetil-propil]-6,14-endoetano-6,7,8,14-tetrahidrooripavina*
3.	BUTALBITAL		*Asam 5-alil-5-Isobutilbarbiturat*
4.	FLUNITRAZEPAM		*5-(o-fluorofenil)-1,3-dihidro-1-metil-nitro-2H-1, 4-benzodiazepin2-on*
5.	GLUTETIMIDA		*2-etil-2-fenilflutarimida*
6.	KATINA		*(+)-®-α-[®-1-aminoetil]benzilalkohol*
7.	PENTAZOSINA		*(2R*,6R*,11R*)-1,2,3,4,5,6-heksahidro-6-11-dimetil-3-(3-metil-2-butenil)-2,6-metano-3-benzazosin-8-ol*
8.	PENTOBARBITAL		*Asam 5-etil-5-(1- metilbutil)barbiturat*
9.	SIKLOBARBITAL		*Asam 5-(1-sikloheksen-1-il)-5-etilbarbiturat*

Tabel 2.8. Daftar Psikotropika Golongan IV

No.	NAMA LAZIM	NAMA LAIN	NAMA KIMIA
1.	ALLOBARBITAL		Asam 5,5-dialibarbiturat
2.	ALPRAZOLAM		8-kloro-1-metil-6-fenil-4H-
	AMFEPRAMONA	Dietilpropion	striazolo[4,3-α][1,4]
3.	AMINOREX		Benzodiazepina
4.	BARBITAL		2-(dietilamino)propiofenon
5.	BENZFETAMINA	Butobarbital	2-amino-5-fenil-2-oksazolina
6.	BROMAZEPAM	Netilamfetamina	Asam5,5-dietilbarbiturat
7.	BROTIZOLAM		N-benzil-N-α-
8.			dimetlfenetilamina 7-bromo-
9.	DELORAZEPAM		1,3-dihidro-5-(2-piridil)-
10.	DIAZEPAM		2H-1,4-benodiazepin-2-on 2-
11.	ESTAZOLAM		bromo-4-(o-klorofenil)-9-
12.	ETIL AMFETAMINA		metil 6H-tienol[3,2-1]-s-
13.	ETIL LOFLAZEPATE		triazolo[4,3- α](1,4)diazep
14.	ETINAMAT		Asam 5-butil-5-etilbabiturat
15.	ETKLORVINOL		7-kloro-5-(o-kolrofenil)-1,3-
16.	FENCAMFAMINA	SPA	dihidro-2H-1,4-
17.	FENDIMETRAZINA		benzodiazepin-2- on
18.	FENOBARBITAL		7-kloro-1,3-dihidro-1-metil-
19.	FENPROPOREKS		fenil2H-1,4-benzodiazepin-
20.	FENTERMINA		2-on
21.	FLUDIAZEPAM		8-kloro-6-fenil-4H-s-
22.	FLURAZEPAM		triazolo[4,3-α][1,4]
23.	HALAZEPAM		benzidiazepina
24.	HALOKSAZOLAM		N-etil-α-fenetilamina
25.	KAMAZEPAM		Etil-7-kloro-5-(o-fluorofenil)-

Tabel 2.8. ... lanjutan

No.	NAMA LAZIM	NAMA LAIN	NAMA KIMIA
26.	KETAZOLAM		2,3-dihidro-2-okso-1H-1,4-
27.	KLOBAZAM		benzodiazepina-3-karboksilat
28.	KLOKSAZOLAM		1-etnilsikloheksanol
29.	KLONAZEPAM		karbamat 1-kloro-3-etil-1-
30.	KLORAZEPAT		penten-4-in-3-ol N-etil-3-
31.	KLORDIAZEPOKSIDA		fenil-2-norbornannamina (+)-
32.	KLOTIAZEPAM		2S,3S)-3,4-dimetil-2-
33.	LEFETAMINA		fenilmorfolina
34.	LOPRAZOLAM		Asam 5-etil-5-fenilbarbiturat
35.	LORAZEPAM		(±)-3-
36.	LORMETAZEPAM		[(αmetilfenetil)amino]propioni
37.	MAZINDOL		tril α , α-dimetilfenetilamina
38.	MEDAZEPAM		7-kloro-5-(o-fluorofenil)-1,3-
39.	MEFENOREKS		dihidro-1-metil-2H-1,4-
40.	MEPROBAMAT		benzodiazepin-2-on
41.	MESOKARB		7-kloro-1-[2-(dietilamino)etil]-
42.	METILFENO		5- (o-fluorofenil)-1,3-dihidro-
43.	BARBITAL		2H1,benzodiazepin-2-on
44.	METIPRILON		7-kloro-1,3-dihidro-5-fenil-1-
45.	MIDAZOLAM		(2,2,2-trifluoroetil)-2H-1,4-
46.	NIMETAZEPAM		benzodiazetin-2-on10-bromo-
47.	NITRAZEPAM		11b-(o-fluorofenil)-2,3,7,11b-

Tabel 2.8. ... lanjutan

No.	NAMA LAZIM	NAMA LAIN	NAMA KIMIA
48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60.	NORDAZEPAM OKSAZEPAM OKSAZOLAM PEMOLINA PINAZEPAM PIPADROL PIROVALERONA PRAZEPAM SEKBUTABARBITAL TEMAZEPAM TETRAZEPAM TRIAZOLAM VINILBITAL		tetrahidro oksazolo[3,2d][1,4]-benzodiazepin-6-(5H)-on 7-kloro-1,3-dihidro-3-hidroksi-1-metil-5-fenil-2H-4-benzodiazepin2-on dimetikarbamat (ester) 11-kolor-8,12b-dihidro-2,8-dimetil-12b-fenil-4H-[1,3]oksazino[3,2-d][1,4]benzodiazepin-4,7-(6H)- dion 7-kloro-1-metil-5-fenil-1H-1,5-benzidiazepin-2,4 (3H,5H)-dion 10-kloro-11b-(o-klorofenil)-2,3,7,11b-tetrahidro-oksazolo[3,2-d][1,4]-benzodiazepin-6-(5H)-on 5-(o-klorofenil)-1,3-dihidro-7-nitro-2H-1,4-benzodiazepin-2-on Asam 7-kloro-2,3-dihidro-2-okso5-fenil-1H-1,4-benzodiazepin-3- karboksilat 7-kloro-2-(metilamino)-5-fenil-3H1,4-benzodiazepin-4-oksida 5-(o-klorofenil)-7etil-1,3-dihidro1-metil-2H-tieno [2,3-e]-1,4- diazepin-2-on (-)-N,N-dimetil-1,2-difeniletilamina 6-(o-klorofenil)-2,4-dihidro-2-[(4-metil-1-piperazinil)metilen] 8-nitro-1H-imidazol[1,2-α][1,4]- benzodiazepin-1-on 7-kloro-5-(o-klorofenil)1,3-dihidro-3-hidroksi-2H-1,4-bonzodiazepin-2-on 7-kloro-5-(o-klorofenil)1,3- dihidro-3-hidroksi-1-metil-2H-1,4-bonzodiazepin-2-on 5-(p-klorofenil)-2,5-dihidro-3Himidazol[2,1-a] isoindol-5-ol 7-kloro-2,3-dihidro-1-metil-5-fenil1H-1,4-benzodiazepine N-(3-kloropopil)-αmetilfenetilamina 2-metil-2-propil-1,3-propanadiol, dikarbamat 3-(α-metilfenetil)-N-(-fenilkarbomoil)sidnon imina Asam 5-etil-1-metil-5-

Tabel 2.8. ... lanjutan

No.	NAMA LAZIM	NAMA LAIN	NAMA KIMIA
			fenilbarbiturat 3,3-dietil-5-metil-2,4-piperidinadion 8-kloro-6-(o-fluorofenil)-1-metil4H-imidazol [1,5-a][1,4]-benzodiazepina 1,3-dihidro-1-metil-7-nitro-5-fenil2H-1,4-benzodiazepin-2-on 1,3-dihidro--7-nitro-5-fenil-2H1,4-benzodiazepin-2-on 7-kloro-1,3-dihidro-5-fenil-2H-1,4-benzodiazepin-2-on7-kloro-1,3-dihidro-3-hidroksi-5- fenil-2H-1,4-benzodiazepin-2-on 10-kloro-2,3,7,11b-tetrahidro-2-metil-11b-feniloksazolo[3,2-d][1,4]benzodiazepin-6(5H)-on 2-amino-5-fenil-2-oksazolin-4-on (= 2-imino-5-fenil-4-oksazolindinon) 7-kloro-1,3-dihidro-5-fenil-1-(2-propinil)-2H-1,4-benzodiazepin-2- on α,α-difenil-2-piperidinmetanol 4'-metil-2-(1- pirolidinil)valerofenon 7-kloro-1-(siklopilmetil)-1,3-dihidro-5-fenil-2H-1,4-benzodiazepin-2-on Asam 5-sek-butil-5-etilbarbiturat 7-kloro-1,3-dihidro-3-hidroksi-1-metil-5-fenil-2H-1,4-benzodiazepin-2-on 7-kloro-5-(1-sikloheksen-1-il)-1,3-dihidro-1-metil-2H-1,4-benzodiazepin-2-on 8-kloro-6-(o-klorofenil)-1-metil4H-s-triazolo [4,3-a][1,4]benzodiazepina Asam 5-(1-metilbutil)-5-vinilbarbiturat

Selain narkotika, prekursor narkotika, dan psiktropika, menurut Ghozali M. Hasyim, terdapat bahan/zat adiktif lain yang termasuk dalam klasifikasi Narkoba, yaitu nikotin dalam rokok, etanol dalam minuman beralkohol dan pelarut lain yang mudah menguap seperti aseto, bensin, dll.[42] Zat adiktif menurut Adi Soekarto sebagaimana dikutip oleh Ari Aryadi Gunawan, adalah zat yang bersifat kecanduan dan dapat menimbulkan ketergantungan pada pemakainya, yang tidak termasuk dalam narkotika maupun psikotropika. meliputi alkohol, kofein, dan nikotin.[43]

Hal senada dikemukakan pula oleh Siti Zubaidah, yang mengemukakan beberapa macam obat/zat yang masuk golonganzat adiktif lain, yakni sebagai berikut:[44]

a. *Inhalansia* dan *Solven*
b. Nikotin; dan
c. Kafein.

Dalam Buku Narkoba dan Permasalahannya, dikemukakan bahwa Bahan Adiktif lainnya adalah bahan/zat yang berpengaruh psikoaktif di luar Narkotika dan Psikotropika dan dapat menyebabkan kecanduan, meliputi:[45]

- Minuman Alkohol yang mengandung etanol etil alkohol, yang berpengaruh menekan susunan saraf pusat, dan sering menjadi bagian dari kehidupa n manusia sehari-hari dalam kebudayaan tertentu. Jika digunakan bersamaan dengan narkotika atau psikotropika akan memperkuat pengaruh obat/zat itu dalam tubuh man usia. Ada tiga golongan minuman beralkohol:
  1) Golongan A dengan kadar etanol 1 - 5 % (Bir).
  2) Golongan B dengan kadar etanol 5 - 20 % (Berbagai minuman anggur).
  3) Golongan C dengan kadar etanol 20 - 45 %

     (Whisky,Vodca, Manson House, Johny Walker).
- lnhalasi (gas yang dihirup) dan solven (zat pelarut) mudah menguap berupa senyawa organik, yang terdapat pada berbagai barang keperluan rumah tangga, kantor, dan sebagai pelumas mesin. Yang sering disalahgunakan adalah Lem, Tiner, Penghapus Cat Kuku, dan Bensin.
- Tembakau. Pemakaian tembakau yang mengandung nikotin sangat luas di masyarakat. Rokok sering menjadi pintu masuk penyalahgunaan narkotika.
- Dan lain-lain.

---

[42] Ghozali M. Hasyim, *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba di Sekolah (Narkotika, Psikotropika, dan Bahan Berbahaya Lainnya),* Modul, September 2016, Samarinda, 2016, hlm. 10., diakses pada situs: https://dspace.umkt.ac.id/bitstream/handle/463.2017/1924/modul%20narkoba%20book.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

[43] Adi Soekarto, *Diskusi Interaklif, Narkoba Tinjauan Medis, Psikologis, dan Agama*, oleh Jurusan Farmasi F-MIPA U1I Yogyakarta, 4 Desember 1999., dalam Ari Aryadi Gunawan, *Pusat Rehabilitasi Korban NAPZA (Narkotika, Psikotropika, Zat Adiktif) di Yogyakarta,* Tugas Akhir, Jurusan Arsitektur, Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan, Universitas Islam Indonesia,Yogyakarta, 2008, hlm. 19., diakses pada situs: https://dspace.uii.ac.id/bitstream/ handle/123456789/19301/95340132%20Ari%20Aryadi%20Gunawan.pdf?sequence=1&isAllow ed=y

[44] Siti Zubaedah, *Op. Cit.,* hlm. 110.

[45] Tim Penyusun, *Narkoba dan Permasalahannya,* Deputi Bidang Pencegahan, Badan Narkotika Nasional, Jakarta, 2017, hlm. 7-8., diakses pada situs: https://perpustakaan.bnn.go.id/ sites/default/files/Buku_Digital_2020-08/Narkoba_dan_Permasalahannya_2017.pdf.

2.2 Faktor Penyebab Penyalahgunaan Narkotika, Ciri Penyalah Guna Narkotika, dan Dampak serta PencegahanPenyalahgunaan Narkotika

Penyalahgunaan Narkotika, Prekusor Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya, merupakan permasalahan yang berdimensi luas dan sangat kompleks, menurut Hadiman berpendapat bahwa "Penyalahgunaan narkotika dewasa ini telah mencapai situasi yang mengkhawatirkan sehingga menjadi persoalan negara. Hal ini sangat memprihatinkan karena korban penyalahgunaan narkotika di Indonesia akhir-akhir ini cenderung semakin meningkat dan mencakup tidak hanya terbatas pada kelompok masyarakat yang mampu tetapi juga merambah ke kalangan masyarakat yang kurang mampu dan melibatkan anak-anak atau remaja muda usia,suatu hal yang agak merisaukan mengingat mereka sebenarnya adalah generasi yang menjadi harapan kita untuk meneruskankelangsungan hidup bangsa secara terhormat".[46]

Menurut Ghozali M. Hasyim, bahwa "Penyalahgunaan Narkoba adalah pemakaian obat dan zat-zat yang berbahaya dengan maksud bukan untuk tujuan pengobatan atau penelitian serta digunakan tanpa mengikuti aturan serta dosis yang benar".[47] Dalam buku Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba, dikemukakan bahwa "Penyalahgunaan narkoba adalah penggunaan zat-zat tersebut di luar keperluan medis, tanpa pengawasan dokter dan merupakan perbuatan melanggar hukum (Pasal 59, Undang-undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dan Pasal 84, 85, dan 86, Undang-undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika). Penyalahgunaan dapat dilakukan dengan berbagai cara di antaranya ditelan, dihisap asapnya (cara merokok dan dengan alat lain), disedot dengan hidung, disuntikkanke dalam pembuluh darah balik (intravena), ke dalam otot, atau ke dalam lapisan lemak di bawah kulit, serta ditempel seperti koyo".[48] Hal senada dikemukakan oleh Zuhro Maftuha dan Agus Supriyanto, bahwa "Penyalahgunaan narkoba merupakan suatu perilaku menyimpang yang sering terjadi dalam masyarakat saat ini. Bentuk-bentuk penyalahgunaan narkoba, seperti mengkonsumsi dengan dosis yang berlebihan, memperjual-belikan tanpa izin serta melanggar aturan yang ditetapkan dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, tentang Narkotika".[49]

Berbagai penelitian mengemukakan beberapa faktor penyebab terjadinya penyalahgunaan narkotika di Indonesia, antara lain sebagai berikut:

---

[46] Hadiman, *Menguak Misteri Maraknya Narkoba*, Yayasan Sosial Usaha Bersama, Jakarta, 1999,hlm. 39.

[47] Ghozali M. Hasyim, *Op. Cit.*, hlm. 4.

[48] Tim Penyusun, *Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba, Buku Materi Kuliah Akademik Ilmu Pemasyarakatan,* Akademi Ilmu Pemasyarakatan, Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Hukum dan Hak Asasi Manusia, Kerjasama antara Departemen Hukum dan Hak Asasi Manusia, dan Australia Indonesia Partnership, Jakarta, tt., hlm. 11.

[49] Zuhro Nur Maftuha dan Agus Supriyanto, *Pelatihan Self Control Terhadap Penyalahgunaan Narkoba Pada Mahasiswa,* Modul, K-Media, Yogyakarta, 2021, hlm. 26.

Menurut Syaiful Bakhri sebagaimana dikutip oleh Sri Suryawati, Derajad S. Widhyharto, dan Koentjoro dalam buku UGM Mengajak Raih Prestasi Tanpa Narkoba, mengemukakan faktor penyebab timbulnya penyalahgunaan narkoba, yakni sebagai berikut:[50]

> "*Pertama,* faktor individu, meliputi aspek kepribadian dan kecemasan atau depresi. Termasuk dalam aspek kepribadian, karena pribadi yang ingin tahu, mudah kecewa, sifat tidak sabar dan rendah diri. Sedangkan yang termasuk kecemasan atau depresi, karena tidak mampu menyelesaikan kesulitan hidup, sehingga melarikan diri dalam penyalahgunaan narkoba dan barang terlarang. *Kedua,* faktor sosial budaya, terdiri dari kondisi keluarha dan pengaruh pergaulan. Keluarga dimaksud sebagai faktor disharmoni seperti orang tua yang bercerai, orang tua yang sibuk dan jarang di rumah, serta perekonomian keluarga yang berkekurangan. Pengaruh pergaulan, dimaksudkan karena ingin diterima dalam pergaulan kelompok narkotika. *Ketiga,* faktor lingkungan, yang tidak baik maupun tidak mendukung, dan menampung segala sesuatu yang menyangkut perkembangan psikologis anak dan kurangnya perhatian terhadap anak untuk menjadi pemakai narkotika. *Keempat,* faktor narkoba, karenamudahnya didapat dan didukung dengan faktor-faktor tersebut, sehingga semakin mudah timbulnya penyalahgunaan narkoba".

Dalam buku Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba dikemukakan, sebagai berikut:[51]

> "Secara umum penyalahgunaan narkoba di masyarakat, ditentukan oleh 3 (tiga) faktor, yaitu:
>
> **a. Faktor Pengaruh Farmakologis Narkoba**
>
> Zat-zat yang disalahgunakan haruslah memiliki pengaruh farmakologis atau khasiat bagi para penyalahgunanya. Misal, parasetamol yang memiliki khasiat mengurangi nyeri akan dikonsumsi oleh seseorang yang sedang sakit kepala. Penggunaan zat tersebut bisa saja kemudian berada di luar keperluan medis, tanpa pengawasan dokter, yang berarti penyalahgunaan.
>
> **b. Faktor Individu (Penyalahguna Narkoba)**
>
> Sebelum mengkonsumsi suatu zat, seorang individu umumnya mengalami suatu kondisi atau sedang berada dalam kondisi, baik biologis maupun psikologis, tertentu. Kondisi-kondisi yang mungkin bisa diatasi oleh konsumsi suatu zat misalnya mengantuk, sakit kepala, bengkak (biologis), rasa penasaran, tertantang, kecemasan (psikologis). Berikut adalah sejumlah kondisi individu:

---

[50] Sri Suryawati, Derajat S. Widhyharto, dan Koentjoro, *ed., UGM Mengaja: Raih Prestasi TanpaNarkoba,* Gadjah Mada University Press, Yogyakarta, 2015, hlm. 16.

[51] Tim Penyusun, *Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba, Buku Materi Kuliah AkademikIlmu Pemasyarakatan, Op. Cit.,* hlm. 24-27.

1) Ketidakmampuan menyesuaikan diri dengan tuntutan lingkungan;
2) Sakit (fisik);
3) Kepribadian yang lemah;
4) Kurangnya kepercayaan diri;
5) Ketidakmampuan mengendalikan diri;
6) Dorongan ingin tahu, ingin mencoba dan ingin meniru;
7) Dorongan untuk berpetualang;
8) Mengalami tekanan jiwa;
9) Tidak mempunyai tanggung jawab;
10) Tidak memikirkan akibat dari perbuatannya;
11) Ketidaktahuan akan bahaya narkoba;
12) Mengalami kesunyian, keterasingan, dan kecemasan.

c. Faktor Lingkungan

Lingkungan sosial juga turut menentukan seorang individu dalam mengkonsumsi suatu zat. Sebagai contoh di suatu daerah dimana masyarakatnya lebih akrab dengan penggunaan daun jambu daripada Norit sebagai obat sakit perut, maka ketika seseorang dalam lingkungan tersebut mengalami sakit perut maka dia akan mengkonsumsi daun jambu untuk kondisi tersebut. Lingkungan sosial ini tidak hanya berupa kebiasaan keluarga, pengaruh teman sebaya, atau kebiasaan masyarakat, namun bisa saja berbentuk rekomendasi tabib, pengiklanan, ritual, peraturan, kondisi ekonomi politik, dll. Faktor lingkungan merupakan faktor yang sangat luas dalam menentukan penyalahgunaan narkoba, karena hal ini juga menyangkut aturan hukum yang menentukan ketersediaan narkoba di suatu masyarakat. Kebijakan tentang narkoba juga kemudian menentukan bagaimana narkoba dikelola dalam suatu masyarakat sebagai entitas hukum. Sebagai contoh, pelarangan alkohol di AS pada tahun 1920-1933 justru membuat produksi dan peredaran miras dikuasai oleh organisasi kejahatan terorganisir sehingga ketersediaannya menjadi tidak terkendali. Setidaknya terdapat tiga lingkungan yangsangat berpengaruh terhadap penyalahgunaan narkoba:

2.2.1. Lingkungan yang Sangat Berpengaruh

a. Orang Tua atau Keluarga (Faktor Penyumbang)

1) Salah satu atau kedua orang tua adalah penyalahguna narkoba;
2) Salah satu atau kedua orang tua menderitatekanan jiwa;
3) Tidak ada perhatian, kehangatan, kasih sayang dan kemesraan dalam keluarga;
4) Keluarga pecah, tidak harmonis, serta tidak ada komunikasi dan keterbukaan;
5) Orang tua terlalu memiliki, menguasai, melindungi, mengarahkan dan mendikte;
6) Orang tua tidak acuh dan tidak mengadakan pengawasan;
7) Orang tua terlalu memanjakan;
8) Orang tua terlalu sibuk karena harus mencarinafkah dan/atau mengejar karier.

b. Teman Sebaya (Faktor Pemicu)

1) Adanya satu atau beberapa anggota kelompok sebaya atau pacar yang menjadi penyalahguna narkoba;
2) Adanya anggota kelompok sebaya yang menjadi pengedar narkoba;
3) Ajakan, bujukan dan iming-iming teman atau anggota kelompok sebaya;
4) Paksaan dan tekanan kelompok sebaya (pressure group), bila tidak ikut melakukan penyalahgunaan narkoba dianggap tidak setia kepada kelompoknya;
5) Ingin menunjukkan perhatian kepada kelompok.

c. Kehidupan Masyarakat (Faktor Pemicu)

1) Masyarakat yang tidak acuh atau tidak peduli;
2) Longgarnya pengawasan sosial masyarakat;
3) Banyaknya faktor pemicu ketegangan jiwa dalam masyarakat, seperti: sulitnya mencari pekerjaan, ketidakpastian dan persaingan, dan lain sebagainya;
4) Lemahnya penegakan hukum;
5) Banyaknya pelanggaran hukum, penyelewengan, dan korupsi;
6) Banyaknya pemutusan hubungan kerja (PHK);
7) Kemiskinan dan pengangguran;
8) Pelayanan masyarakat yang buruk;
9) Tidak adanya ketertiban dan kepastian hukum;
10) Menurunnya moralitas masyarakat;
11) Banyaknya pengedar narkoba yang mencari konsumen;
12) Lingkungan pemukiman yang tidak mempunyai fasilitas tempat anak bermain untuk menyalurkan hobi dan kreatifitasnya;
13) Arus informasi dan globalisasi;
14) Proses perubahan sosial dan pergeseran nilai yang cepat.

2.2.2. Faktor penyebab

Faktor penyebab penyalahgunaan narkotika dikemukakan pula dalam Modul Pendidikan Anti Narkoba Bagi Kalangan Mahasiswa, sebagai berikut:[52]

[52] Tim Penyusun, *Modul Pendidikan Anti Narkoba Bagi Kalangan Mahasiswa,* Deputi Bidang Pencegahan, Direktorat Diseminasi Informasi, Badan Narkotika Nasional, Jakarta, 2017, hlm. 11-15.

"Penyalahgunaan dan ketergantungan narkotika terjadi akibat interaksi 3 (tiga) faktor yaitu:

a. Faktor Narkotika

Semua jenis Narkotika bekerja pada bagian otak yang menjadi pusat penghayatan kenikmatan, termasuk stimulasi seksual. Oleh karena itu, penggunaan Narkotika ingin diulangi lagi untuk mendapatkan kenikmatan yang diinginkan sesuai dengan khasiat farmakologiknya. Potensi setiap jenis Narkotika untuk menimbulkan ketergantungan tidak sama besar. Makin luas pusat penghayatan kenikmatan yang dipengaruhi oleh Narkotika makin kuat potensi Narkotika untuk menimbulkan ketergantungan.

b. Faktor Individu

Kebanyakan penyalahgunaan Narkotika dimulai atau terdapat pada remaja, sebab remaja yang sedang mengalami perubahan biologik psikologik maupun sosial yang pesat merupakan individu yang rentan untuk menyalahgunakan Narkotika. Hal ini terkait dengan beberapa hal antara lain:

1) **Perubahan Biologik**

Pada awal masa remaja tinggi badan dan berat badan bertambah cepat. Postur badan juga berubah, mulai seperti postur badan orang dewasa dan ciri-ciri seksual sekunder mulai nampak.Perubahan yang cepat pada masa peralihan ini sering menimbulkan kebingungan dan keresahan.Disatu pihak badannya telah besar sehingga lebihpantas bergaul dengan anak yang sudah lebih tua. Disisi lain secara psikologis mungkin ia belum siap untuk bergaul dengan anak yang lebih tua, karena masih ingin bermain seperti pada masa kanak- kanak, Kebingungan ini bertambah bila orangtuanya tidak konsisten. Bila ia menuntut suatu hak atau kebebasan, ia di bilang masih kecil. Sebaliknya bila ia memperlihatkan sikap kurang bertanggung jawab, ia dikatakan sudah dewasa.Kebingungan, keresahan, dan bahkan depresi akibat perubahan tersebut di atas dapat mendorong anak untuk menyalahgunakan Narkotika.

2) **Perubahan Psikologi**

Pada masa remaja, individu mulai melepaskan ikatan emosional dengan orangtuanya dalam rangka membentuk identitas diri. Di sisi lain, secara finansial ia masih bergantung pada orangtuanya. Demikian pula bila menghadapi kesulitan ia masih membutuhkan bantuan orangtua. Pada masa remaja kemampuan intelektualnya juga bertambah. Daya abstraksi, kemampuan konseptual, kemampuan memahami suatu persoalan jadi berkembang, idealismenya masih tinggi dan keingintahuan terhadap dunia sekitarnya bertambah kuat, ia ingin mengetahui berbagai masalah di sekitarnya, termasuk mencari pengalaman seksual dan mencoba Narkotika, mulai dari merokok, minuman keras beralkohol dan lain- lain. Merokok atau minum minuman beralkohol sering dipandang sebagai lambang kedewasaan. Pada remaja seusia 15-16 tahun sering terdapat keyakinan bahwa dirinya lain dari orang lain *(personal fable)*. Mereka yakin bahwa bila Narkotika merugikan orang lain, Narkotika tidak akan merugikan dirinya dan bahwa ia yakin dapat mengendal ikan penggunaannya walaupun kenyataan menunjukkan yang sebaliknya.

3) **Perubahan Sosial**

Dalam rangka melonggarkan ikatan dengan orangtua, remaja membutuhkan tenan sebaya. Minat terhadap lawan jenis juga mulai timbul. Diterimanya seorang remaja dalam kelompok merupakan kebanggaan tersendiri bagi seorang remaja, walaupun untuk diterima dalam suatu kelompok ia harus mengikuti nilai atau norma kelompok tersebut. Bila kelompok tersebut merokok, ia pun tak keberatan akan merokok pula. Bila pada masa remaja orangtua terlalu banyak memberi aturan dan larangan, remaja akan menunjukkan sikap memberontak antara lain dengan menggunakan Narkotika yang pasti merupakan suatu perbuatan yang dilarang olehorangtua. Anak atau remaja dengan ciri-ciri tertentu mempunyai risiko lebih besar untuk menjadi penyalahguna Narkotika. PenyalahgunaanNarkotika sering terdapat bersama-sama gangguan jiwa lain (komorbiditas) seperti depresi, ansietas atau gangguan kepribadian anti sosial.

c. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan dapat dibagi menjadi 2, yaitu lingkungan keluarga dan lingkungan pergaulan, baik pergaulan di sekitar rumah, di kampus maupun di tempat-tempat umum.

1) **Lingkungan Sekolah**

Lingkungan keluarga bisa menjadi faktor yang sangat penting terutama peran orangtua. Orangtua terkadang menjadi penyebab seorang anak atau remaja menjadi penyalahguna narkotika. Ciri orang tua seperti ini dapat dikenali seperti:

a) Orangtua yang komunikatif dengan anaknya.
b) Orangtua yang terlalu banyak mengatur anak atau selalu menuruti kehendak anak *(permisif)*.
c) Orangtua yang menuntut secara berlebihan agar anak berprestasi di luar kemampuannya atau keinginannya, misalnya dalam hal memilih jurusan.
d) Disiplin orangtua yang tidak konsisten.
e) Sikap ayah dan ibu yang tidak sepaham terutama dalam hal pendidikan anak.
f) Orangtua yang terlalu sibuk sehingga kurang memberi perhatian kepada anaknya.
g) Orangtua yang kurang harmonis, sering bertengkar, orangtua berselingkuh.
h) Orangtua yang tidak memiliki dan menanamkan norma-norma, nilai-nilai tentang baik-buruk, boleh atau tidak boleh dilakukan.
i) Orangtua atau salah satu anggota keluarga yang menjadi penyalahguna Narkotika.

2) **Lingkungan Kampus**

Lingkungan kampus bisa jadi menjadi lingkungan ke 2 bagi seorang mahasiswa di bawa keluarga. Lingkungan kampus berpotensi mendorong terjadinya penyalahgunaan Narkotika. Lingkungan kampus seperti ini dapat dikenali dengan ciri-ciri:

a) Kampus yang kurang disiplin, tidak tertib.

b) Sering tidak ada kuliah pada jam kuliah.

c) Kuliah yang membosankan.

d) Dosen/pejabat di kampus yang kurang komunikatif dengan mahasiswa.

e) Kampus dengan fasilitas yang kurang memadai untuk menampung atau menyalurkan kreativitas mahasiswanya.

3) Lingkungan Masyarakat

Mahasiswa tidak hanya hidup di dalam lingkungan keluarga dan di kampus saja, melainkan juga dalam masyarakat luas. Oleh karena itu, kondisi dalam masyarakat juga mempengaruhi perilaku mahasiswa, termasuk perilaku yang berkaitan dengan penyalahgunaan Narkotika. Faktor-faktor itu antara lain:

a) Mudah diperolehnya Narkotika

b) Harga Narkotika makin murah

c) Kehidupan sosial, ekonomi, politik dan keamanan yang tidak menentu menyebabkan terjadinya perubahan nilai dan norma, antara lain sikap yang *permisif* (membolehkan) Faktor-faktor tersebut memang tidak selalu menyebabkan seseorang akan menjadi penyalahguna Narkotika Akan tetapi makin banyak faktor tersebut ditemukan pada seorang mahasiswa, makin besar kemungkinan mahasiswa itu menjadi penyalahguna Narkotika.

2.2.3. Faktor Lain

Hal senada dikemukakan pula oleh Ghozali M. Hasyim, yang mengemukakan faktor penyebab penyalahgunaan narkoba pada seseorang khususnya pada para remaja, disebabkan oleh beberapa faktor, yakni sebagai berikut:[53]

a. Faktor Narkoba itu sendiri

Semua jenis Narkoba bekerja pada bagian otak yang menjadi pusat penghayatan kenikmatan, termasuk stimulasi seksual. Oleh karena itu pemakaian Narkoba ingin diulangi lagi untuk mendapatkan kenikmatan yang diinginkan sesuai dengan khasiat farmakologinya. Pengguna merasa ingin dan ingin lagi menggunakannya. Potensi setiap jenis Narkoba untuk menimbulkan ketergantungan tidak sama antara satu jenis dengan jenis lainnya. Makin luas pusat penghayatan kenikmatanyang dipengaruhi oleh Narkoba, makin kuat potensi Narkoba itu sendiri untuk menimbulkan ketergantungan.

[53] Ghozali M. Hasyim, *Op. Cit.,* hlm. 15-21.

b. Faktor Individu

Faktor penyalahgunaan Narkoba pada diri sendiri bisa muncul karena sifat suka menyendiri, suka melawan dan memberontak, suka mencari dan mencoba hal-hal baru tanpa tahu akibat fatalnya, mudah terpengaruh oleh teman yang membujuknya untuk menggunakan Narkoba, tidak bisa menolak dengan tegas, permisif terhadap perilaku yang bermasalah. Kebanyakan penyalahgunaan Narkoba dimulai pada masa remaja yang sedang mengalami perubahan biologis, psikologis, maupun sosial yang pesat. Dalam fase inilah individu rentan untuk terjerumus kedalam hal–hal negatif termasuk menyalahgunakan Narkoba. Berikut ini beberapa perubahan yang terjadi pada diri individu pada masa remaja:

1) Perubahan Biologis

Perubahan biologis disini adalah perubahan pada masa awal remaja, tinggi dan berat badan bertambah cepat. Postur badan berubah seperti orang dewasa dan ciri-ciri sekunder mulai nampak. Perubahan yang cepat pada masa peralihan ini sering menimbulkan kebingungan dan keresahan. Di satu sisi badannya telah besar sehingga lebih pantas bergaul dengan anak yang sudah lebih tua. Di sisi lain, secara psikologis mungkin individu tersebut belum siap untuk bergaul dengan anak yang lebih tua, karena masih ingin bergaul seperti pada masa kanak-kanak. Kebingungan ini makin bertambah bila sikap orang tua tidak konsisten. Bila sang anak menuntut suatu hak atau kebebasan, dia dibilang masih kecil. Sebaliknya bila dia memperlihatkan sikap kurang bertanggung jawab, dia dikatakan sudah dewasa. Kebingungan, keresahan, dan bahkan muncul depresi akibat perubahan tersebut akhirnya dapat mendorong anak untuk terjerumus ke pergaulan yang salah yang bisa mengakibatkan penyalahgunaan Narkoba.

2) Perubahan Psikologis

Perubahan psikologis yaitu perubahan pada masa remaja seperti mulai melepaskan ikatan emosional dengan orang tua dalam rangka membentuk identitas diri. Disisi lain secara finansial ia masih bergantung pada orang tua. Demikian pula bila menghadapi kesulitan ia masih membutuhkan bantuan orang tua. Pada masa remaja ini, kemampuan intelektualnya juga bertambah. Daya abstraksi, kemampuan konseptual, kemampuan memahami suatu persoalan jadi berkembang, idealismeya masih tinggi dan keingintahuannya terhadap dunia sekitar makin kuat, ingin mengetahui berbagai masalah di sekitarnya, termasuk mencari pengalaman seksual dan tidak menutup kemungkinan untuk mencoba-coba narkoba misalnya mulai merokok, minuman keras, dll. Biarpun merokok merupakan sesuatu hal yang dianggap wajar dan lebih cenderung dianggapp sebagai lambang kedewasaan, akan tetapi hal tersebut bisa memicu perbuatan/ penyalahgunaan obat-obatan terlarang lainnya yang jauh lebih berbahaya. Pada remaja usia 15-16 tahun sering terdapat keyakinan bahwa dirinya lain dari orang lain. Dia yakin bahwa bila Narkoba merugikan orang lain namun tidak akan merugikan dirinya dan dia yakin bahwa dia dapat mengendalikan penggunaannya, walaupun pada kenyataan menunjukkan sebaliknya.

3) **Perubahan Sosial**

Perubahan sosial yang dimaksud adalah terjadinya perubahan hubungan/perenggangan hubungan dengan orang tua dan sebaliknya makin cenderung dekat dengan kawan sebaya, minat pada lawan jenis juga mulai timbul. Diterimanya seorang remaja dalam suatu kelompok merupakan kebanggaan tersendiri bagi remaja, walaupun untuk diterima dalam suatu kelompok dia harus mengikuti nilai atau norma kelompok tersebut. Bila untuk diterima dalam kelompok tersebut harus merokok, maka diapun tidak akan keberatan untuk mulai mencoba merokok. Pada penyalahguna Narkoba sering terdapat bersama-sama gangguan jiwa lain (komorbiditas) seperti depresi, ansietas atau gangguan kepribadian antisosial.

c. **Faktor Keluarga**

Bila pada remaja, orang tua terlalu banyak memberi aturan dan larangan, remaja akan menunjukkan sikap memberontak, antara lain dengan menggunakan Narkoba sebagai wujud ekspressi kemarahan. Dalam beberapa kasus, anak atau remaja dengan ciri-ciri tertentu memiliki resiko lebih besar untuk menjadi penyalahguna Narkoba. Faktor dari keluarga bisa juga muncul jika ada salah satu anggota keluarga yang memiliki riwayat sebagai pemakai, ada konflik dalam keluarga misalnya perceraian dan ketidakharmonisan yang menimbulkan pelarian ke arah obat-obatan terlarang. Manajemen keluarga yang buruk misalnya orangtua kurang komunikatif dengan anak dan terlalu suka mengatur, sikap orang tua yang kasar dan tidak konsisten, serta sikap orang tua yang permisif/ cenderung kurang peduli terhadap perilaku anak yang mengarah pada perilaku yang bermasalah, disiplin orang tua yang tidak konsisten, sikap ayah dan ibu yang tidak sepaham terutama dalam hal mendidik anak, orangtua yang terlalu sibuk sehingga kurang memberi perhatian pada anak. Orang tua yang kurang memiliki dan menanamkan norma-norma, nilai-nilai tentang baik- buruk, hal-hal yang boleh dan tidak boleh dilakukan.

d. **Lingkungan Sekolah**

Lingkungan sekolah yang secara tidak langsung mendorong terjadinya penyalahgunaan Narkoba antara lain:

1) Sekolah yang kurang disiplin dan tidak tertib.
2) Sering terjadi kekosongan jam pelajaran di sekolah sehingga memungkinkan siswanya untuk berbuat hal-hal yang buruk misalnya menjadikan kekosongan mata pelajaran untuk pergi ke toilet atau ke kantin untuk merokok ataupun menggunakan obat-obatan terlarang secara sembunyi-sembunyi ataupun terang-terangan.
3) Pelajaran yang membosankan juga memicu siswa untuk melakukan hal-hal ekstrim lainnya untuk mengurangi rasa jenuh belajar.
4) Guru yang kurang pandai mengajar juga bisa menjadi salahsatu faktor siswa menyalahgunakan obat-obatan terlarang baik dalam skala kecil ataupun besar misalnya saat guru mengajar, siswa keluar kelas dengan alasan pergi ke toilet padahal di toilet dia merokok, minum-minuman keras atau bahkan mengkonsumsi Narkoba jenis lainnya.
5) Guru atau pengurus sekolah yang kurang komunikatif atau kurang peduli dengan siswanya, sehingga mereka tidak tahu bahwa ada sebagian siswanya yang menjadi pemakai Narkoba. Bahkan kadang sekolah (guru dan pengurus sekolah) kurang mau menelusuri lebih lanjut sehingga tidak ada tindakan yang tegas tentang penggunanya. Secara tidak langsung hal ini menimbulkan kesan permisif dari sekolah untuk membolehkan siswanya mengkonsumsi Narkoba.

6) Tidak adanya tes urine atau tes kesehatan lainnya pada saat penerimaan siswa baru ataupun pada saat kenaikan tingkat, sehingga hal ini secara tidak langsung membuat kesan kalau Narkoba merupakan hal yang wajar digunakan.
7) Kurangnya sosialisasi dan pengetahuan dari pihak sekolah dan guru tentang bahaya penyalahgunaan Narkoba
8) Tidak adanya media penyampaian/kampanye tentang Narkoba di sekolah.
9) Kurangnya pengetahuan dan kesadaran guru akan pentingnya menyelipkan materi-materi pelajaran di sekolah dengan materi tentang penyalahgunaan Narkoba.
10) Kurang produktifnya guru bimbingan konseling dalam peranannya membimbing dan memberikan arahan pada siswa-siswanya tentang Narkoba dan tindak kriminal lainnya. Tidak adanya kurikulum yang jelas tentang penyalahgunaan Narkoba.
11) Tidak ada atau kurangnya kerjasama yang baik antara sekolah dan pihak-pihak terkait misalnya aparat kepolisian, orang-orang di lingkup medis,tokoh agama dan tokoh masyarakat untuk memberikan penyuluhan tentang Narkoba.
12) Tidak adanya aturan, tata tertib dan larangan yang pasti dan jelas di lingkungan sekolah mengenai penyalahgunaan Narkoba.
13) Bujukan teman sekolah untuk mencoba-coba dengan alasan untuk menambah daya tahan tubuh sehingga tidak mudah capek ketika melakukan kegiatan sekolah dan ekstrakurikuler.

e. Lingkungan Masyarakat

Faktor ini bisa muncul karena tersedianya/adanya Narkoba yang dengan mudah didapat di lingkungan sekitar, karena kemiskinan, transisi demografi dan mobilitas penduduk, hubungan kemasyarakatan yang renggang antara satu warga dengan warga lainnya, pengaruh teman yang tinggal di sekitarnya, sikap permisif masyarakat terhadap berbagai masalah dilingkungan tempat mereka tinggal.

f. Faktor pendukung lainnya:

1) Mudah didapat dan terjangkau harganya *(availability and accessability)*.
2) Keingintahuan yang besar tanpa tahu akibatnya *(curiosity)*.
3) Keinginan untuk mencoba hal-hal baru *(experimentation)*.
4) Ingin mengikuti trend atau gaya *(fashionable)*.
5) Ingin di terima oleh lingkungan.
6) Pelarian dari kebosanan *(eliminate the problem)*.
7) Ingin meningkatkan rasa percaya diri.
8) Pengaruh teman *(peer pressure)*.
9) Sikap anti kemapanan *(rebellion)*.
10) Kehidupan sosial, ekonomi, politik, dan keamanan yang tidak menentu menyebabkan terjadinya perubahan nilai dan norma, antara lain sikap yang *permisif* (membolehkan).

2.2.4. 3 (Tiga) Faktor Utama

Dalam pandangan lain, Siti Zubaidah mengemukakan 3 (tiga) faktor utama yang saling terkait yang menyebabkan anak/remaja terjerumus ke narkoba, yaitu:[54]

[54] Siti Zubaidah, *Op. Cit.,* hlm. 55-56.

1. Karena pengaruh teman atau bujukan teman sebaya, disamping karena

mudahnya mendapatkan berbagai jenis narkoba tersebut;

2. Masalah keluarga; konflik dengan orangtua, orangtua cerai dan masing-masing kawin kembali, kurangnya waktu bersama keluarga dan anak-anak serta kurangnya pengawasan dari orangtua;
3. Masalah kepribadian; adanya gangguan kejiwaan, kecewa dan stress karena putus cinta dan lain-lain.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, bahwa penyalahgunaan narkotika harus dipelajari kasus demi kasus. Faktor individu, faktor keluarga, dan faktor pergaulan tidak selalu berperan sama besarnya dalam menyebabkan seseorang menyalahgunakan Narkotika. Karena faktor pergaulan, bisa saja seorang mahasiswa yang berasal dari keluarga yang harmonis dan cukup komunikatif, menjadi penyalahguna Narkotika.[55] Namun demikian, faktor-faktor penyebab terjadinya penyalahgunaan narkotika, menjadi bagian terpenting bagi para pihak dalam upaya melakukan pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan narkotika.

2.2.5. Ciri Pengguna

Selain faktor penyebab terjadinya penyalahgunaan narkotika atau narkoba, adapula beberapa ciri penyalah guna narkotika, yakni sebagai berikut:

Dalam Buku Narkoba dan Permasalahannya, dikemukakan mengenai ciri penyalah guna narkotika, sebagai berikut:[56]

1) Fisik
   a) Jalan sempoyongan, bicara pelo, apatis, mengantuk;
   b) Kebersihan dan kesehatan tidak terawat; Banyak bekas suntikan/sayatan;
   c) Ditemukan alat bantu penggunaan (jarum suntuk, bong, pipet, alumunium foil, botol minuman, dll).
2) Tingkah laku
   a) Pola tidur berubah;
   b) Suka berbohong dan mencuri;
   c) Sering mengurung diri di kamar, kamar mandi, menghindar bertemu keluarga;
   d) Sering bepergian, menerima telepon atau didatangi orang tidak dikenal;
   e) Membelanjakan uang secara tidak wajar.
3) Emosi
   a) Emosional/lebih agresif;
   b) Sering curiga tanpa sebab yang jelas;
   c) Sulit konsentrasi, prestasi di sekolah menurun;
   d) Hilang minat pada hobi/kegiatan yang disenangi.

Selanjutnya dalam Buku Awas Narkoba Masuk Desa dikemukakan beberapa ciri penyalahguna narkotika atau narkoba, sebagai berikut:[57]

---

[55] Tim Penyusun *Modul Pendidikan Anti Narkoba Bagi Kalangan Mahasiswa, Op. Cit.,* hlm. `5.
[56] Tim Penyusun, *Narkoba dan Permasalahannya, Op. Cit.,* hlm. 19-20.
[57] Tim Penyusun, *Awas ! Narkoba Masuk Desa, Dalam Rangka Mewujudkan Desa Bersih Narkoba(Desa Bersinar), Op. Cit.,* hlm. 11-

4) Ciri-ciri Lainnya

a) Terjadinya Perubahan Perilaku

(1) Prestasi di sekolah/di tempat kerja turun secara mendadak, membolos, tidak menyelesaikan tugas;
(2) Pola tidurnya berubah: malam suka begadang dan pagi hari sulit dibangunkan;
(3) Selera makan berkurang;
(4) Banyak menghindari pertemuan dengan keluarga lainnya karena takut ketahuan menggunakan. Banyak mengurung diri dikamar & menolak diajak makan bersama–sama oleh anggota keluarga lainnya;
(5) Bersikap lebih kasar terhadap anggota keluarga lainnya dibandingkan dengan sebelumnya;
(6) Perubahan kelompok pertemanan.

b) Tanda-Tanda Fisik

Tanda-tanda ini biasanya terlihat saat intoksikasi atau saat terjadi keadaan putus zat, sesuai dengan jenis Narkoba yang digunakannya.

c) Ditemukannya narkoba atau alat untuk menggunakan narkoba

(1) Narkoba (dalam bentuk pil, serbuk, lintingan ganja, kristal) yang mungkin dapat dijumpai di tas, lipatan baju, kaset,di lembaran buku, di laci meja, dll;
(2) Alat untuk menggunakan narkoba seperti: jarum suntik, kertas timah, gulungan uang, dll

2.2.6. Karakteristik Korban

Di lain pihak, Sentot Haryanto, sebagaimana dikutip oleh Ari Aryadi Gunawan, mengemukakan karakteristik korban NAPZA, sebagai berikut:[58]

a) Usia Penyalahguna/Korban NAPZA

Berdasarkan penelitian, kebanyakan para penyalahguna adalah mereka yang termasuk kelompok usia remaja atau pemuda. Pada usia ini kejiwaan memang masih labil, mudah terpengaruh oleh lingkungan dan sedang mencari indetitas diri serta senang memasuki kehidupan kelompok. Dari data yang di peroleh dari POLRI, 70 % dari penyalahguna berumur 13-25 tahun, sedangkan data dari RSKO, 75 % dari penyalahguna berumur 15-25tahun. Meskipun demikian bukan berarti bahwa para penyalahguna ini hanya dimonopoli oleh remaja namun dapat melanda siapa saja

b) Kepribadian Penyalaguna/Korban NAPZA

Biasanya mereka yang mudah terkena adalah mereka yang mempunyai kepribadian beresiko tingi dengan dicirikan sebagai berikut:

1) Tidak matang *(immature)* atau kekanak-kanakan.
2) Tidak dapat menunda suatu keinginan/perbuatanatau tidak sabaran.
3) Mempunyai toleransi frustasi yang rendah.
4) Senang mengambil resiko yang berlebihan.
5) Cenderung memiliki kepribadian yang tertutup *(introvert)*.
6) Kepercayaan diri dan harga dirinya rendah serta konsep dirinya lemah *(selfconfidence/self esteem/ self concept)*.

[58] Ari Aryadi Gunawan, *Pusat Rehabilitasi Sosial Korban NAPZA (Narkotika, Psikotropika, Zat Adiktif) di Yogyakarta,* Tugas Akhir, Jurusan Arsitektur, Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan, Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta, 2001, hlm. 22-23., diakses pada situs: https://dspace.uii.ac.id/bitstream/handle/123456789/19301/95340132%20Ari%20Aryadi%20Gunawan.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

c) Karakteristik keluarga

Untuk memahami keluarga penyalahguna juga tidak mudah, mengingat yang menjadi penyalahguna inisangat bervariasi sekali atau dengan kata lain siapa saja dapat terkena. Namun ada beberapa karakteristik yang dapat diambil pelajaran, yaitu :

1) Pola komunikasi yang tidak baik.
2) Pola pendidikan yang lidak pas (otoriter).
3) Penerjemahan kasih sayang dengan materi yang Berlebihan.
4) Keluarga yang pecah atau semu (*broken/quasi broken home*).
5) Kebutuhan psikologis yang kurang, dsb.
6) Religiusitasnya kurang, terutama aspek pengalaman atau perasan beragama.

2.3 Dampak Penyalahgunaan Narkoba

Penyalahgunaan Narkotika pada hakikatnya memiliki dampak buruk terhadap berbagai sendi kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara, baik ditinjau dari aspek ekonomi, kesehatan, pendidikan, sosial, maupun pertahanan dan keamanan nasional. Berbagai penelitian telah dilakukan terkait dengan dampak penyalaggunaan narkotika atau narkoba di Indonesia, antara lain sebagai berikut:

Harvina Sawitri mengemukakan pendapatnya bahwa:[59]

"Pemakaian narkoba di luar indikasi medik, tanpa petunjuk atau resep dokter, dan pemakaiannya bersifat patologik (menimbulkan kelainan) dan menimbulkan hambatan dalam aktivitas di rumah, sekolah atau kampus, tempat kerja dan lingkungan sosial. Ketergantungan narkoba diakibatkan oleh penyalahgunaan zat yang disertai dengan adanya toleransi zat(dosis semakin tinggi) dan gejala putus asa, yang memiliki sifat-sifat keinginan yang tak tertahankan, kecenderungan untuk menambah takaran (dosis), ketergantungan fisik dan psikologis".

Lebih lanjut Harvina Sawitri mengemukakan pendapatnya sebagai berikut:[60]

"Mereka yang mengkonsumsi narkoba akan mengalami gangguan mental dan perilaku, sebagai akibat terganggunya sistem neurotransmitter pada sel-sel susunan saraf pusat di otak. Gangguan pada sistem neurotransmitter tadi mengakibatkan terganggunya fungsi kognitif (alam fikiran),afektif (alam perasaan/mood/emosi) dan psikomotor/perilaku. Penyalahgunaan narkoba yang mempengaruhi kerja sistem saraf pusat dapat menimbulkan ketagihan/adiksi *(drug addict)*".

[59] Harvina Sawitri, *Op. Cit.*, hlm. 3-4.
[60] *Ibid.,* hlm. 4-5.

Kemudian menurut Dadang Hawari sebagaimana dikutip dalam Sri Suryawati, Derajad S. Widhyharto, dan Koentjoro, mengindikasikan 8 (delapan) dampak yang ditimbulkan narkoba dan napza, yaitu:[61]

> "*Pertama*, merusak hubungan kekeluargaan. *Kedua*, menurunkan kemampuan belajar. *Ketiga*, ketidakmampuan untuk membedakan mana yang baik dan buruk. *Keempat*, perubahan perilaku menjadi anti sosial. *Kelima*, menurunnya produktivitas kerja. *Keenam*, ganguan kesehatan. *Ketujuh*, mempertinggi kecelakaan lalu lintas. *Kedelapan*, mempertinggi kriminalitas dan tindakan kekerasan lainnya baik kuantitatif maupun kualitatif".

Lebih lanjut Dadang Hawari sebagaimana dikutip oleh Sri Suryawati, Derajad S. Widhyharto, dan Koentjoro, mengemukakan 2 (dua) efek yang ditimbulkan oleh narkoba, yaitu:[62]

> "*Pertama*, Psikiatrik, yaitu gangguan mental organik atau gangguan perilaku. Kedua, Medik, yaitu menimbulkan komplikasi pada organ otak, lever, pencernaan, pancreas, otot, sistim reproduksi dan janin, endokrin, gangguan nutrisi, metabolism, dan risiko kanker".

2.3.1. Aspek Dominan

Dalam pandangan lain, Ghozali M. Hasyim mengemukakan pendapatnya sebagai berikut:[63]

> "Dampak buruk penyalahgunaan Narkoba secara umum akan terjadi pada hampir semua aspek kehidupan penyalahguna. Beberapa aspek yang dominan terpengaruh adalah:

a. Fisik (Fisio-Neurologik)

Dampak fisik dapat disebabkan baik secara langsung dikarenakan bahan yang digunakan, atau secara tidak langsung, misalnya karena bahan pencampur, pemakaian tidak sesuai aturan atau karena buruknya sterilisasi alat yang dipakai. Berikut ini adalah macam-macam gangguanfisik akibat penyalahgunaan zat:

1) Gangguan pada sistem syaraf (neurologis) seperti: kejang-kejang, halusinasi, gangguan kesadaran, kerusakan syaraf tepi.
2) Gangguan pada jantung dan pembuluh darah seperti: infeksi akut otot jantung, gangguan peredaran darah.
3) Gangguan pada kulit *(dermatologis)* seperti: pernanahan (abses), bekas suntikan, dan alergi.
4) Gangguan pada paru-paru *(pulmoner)* seperti: penekanan fungsi pernafasan, kesukaran bernapas,pengerasan jaringan paru-paru, penggumpalan benda asing yang terhirup.
5) Gangguan pada hemopoetik, seperti: pembentukan sel darah terganggu.

[61] Sri Suryawati, Derajad S. Widhyharto, dan Koentjoro, *ed., Op. Cit.,* hlm. 17.
[62] *Ibid.*
[63] Ghozali M. Hasyim, *Op. Cit.,* hlm. 24-25

b. Psikologis (Mental-Psikologik)

Dampak buruk Narkoba terhadap psikologiis sangat pasti akan terjadi walaupun biasanya akan terlihat dalam jangka waktu yang cukup lama sejak awal penyalahgunaan berjalan, seperti:

1) Kemampuan berpikir rasional dapat menurun drastis, terutama saat pemakaian depresan maupun halusinogenik (terjadi halusinasi).
2) Ketergantungan psikologik.
3) Gangguan mental-emosional, baik karena kerusakan neurologik atau perubahan neurologik karena pemakaian jangka panjang.

c. Ekonomi

Beberapa dampak Narkoba pada aspek ekonomi baik bagi penyalahguna atau pihak sekitarnya:

1) Kekayaan keluarga terkuras habis.
2) Negara dan masyarakat dirugikan dalam berbagai aspek, seperti biaya keamanan dan biaya Kesehatan.

d. Sosial

Dampak buruk yang juga mengikuti persoalan Narkoba dari sisi sosial seorang penyalahguna Narkoba antara lain:

1) Rusaknya hubungan kekeluargaan dan pertemanan
2) Kesehatan masyarakat:
   (a) Meningkatnya penularan HIV.
   (b) Meningkatnya penularan Hepatitis B.
   (c) Meningkatnya jumlah kasus Tuberkulosis (TB).
   (d) Overdosis dan kematian.

e. Pelanggaran Hukum

Akibat tidak sekolah dan tidak bekerja, sementara kebutuhan Narkotika makin meningkat akibat toleransi, maka terpaksa penyalahguna Narkotika melakukan tindak kriminal untuk memperoleh uang agar dapat membeli Narkoba, termasuk menjadi pengedar Narkoba dan melakukan pelanggaran hukum. Orang yang menyalahgunakan dan ketergantungan Narkoba, berdasarkan Ilmu Kedokteran adalah orang yang menderita sakit (penderita), namun mereka juga dijatuhi hukuman karena melanggar Undang-undang yang berlaku

2.3.2. Dampak Jenis Narkoba

Dalam Buku Narkoba dan Permasalahannya, mengemukakan beberapa dampak narkoba, yakni sebagai berikut: [64]

a. Depresan

Merupakan jenis narkoba yang menghambat kerja otak dan memperlambat aktivitas tubuh. Penggunanya menjadi mengantuk, terlalu tenang dan menjadi lambat dalam merespon. Rasa nyeri dan stres hilang sementara. Contoh: Morfin, heroin/putauw, alkohol.

[64] Tim Penyusun, *Narkoba dan Permasalahannya, Op. Cit.,* hlm. 9-18.

1) Morfin
   Efek morfin:

   a) Euphorio atau rasa senang berlebihan.
   b) Menimbulkan toleransi dan ketergantungan.
   c) Menimbulkan gejala putus zat, yaitu rasa nyeri, tubuh demam, berkeringat dan menggigil.
   d) Kematian akibat terhambatnya pernafasan

b. Heroin (Putauw)Efek heroin:

   1) Badan menjadi kurus, pucat dan kurang gizi.
   2) Bila menggunakan jarum suntik yang dipakai bergantian dapat tertular virus Hepatitis B, C dan HIV/AIDS.
   3) Impotensi.
   4) Menyebabkan *sakauw* (putus zat akibat terhentinya suplai heroin/*putauw*) dengan gejala mual, demam, nyeri pada tulang dan sendi, mata dan hidung berair badan berkeringat berlebihan, dan badan menggigil.

c. Alkohol
   Efek Alkohol:

   1) Alkohol diserap oleh tubuh dan masuk ke dalam pembuluh darah.
   2) Kesadaran menurun, mabuk, jalan sempoyongan, bicara cadel, kekerasan, kecelakaan karena mengendarai dalam keadaan mabuk.
   3) Merusak hati, kelenjar getah bening, saraf tepi otak, gangguan jantung, kanker dan bayi lahir cacat dari ibu pecandu alkohol.

d. Stimulan
   Merupakan jenis narkoba yang memacu kerja otak dan meningkatkan aktivitas tubuh. Orang menjadi gembira dan waspada secara berlebihan karena meningkatnya aktivitas tubuh. Contoh: kokain, *Amphetamine TypeStimulants (ATS), Methamphetamine* (Sabu), ekstasy.

   1) Kokain
      Memperkecil pembuluh darah sehingga mengurangi aliran darah.
      Efek kokain:

      a) *Euphoria* (rasa gembira/senang yang berlebihan);
      b) Mengurangi jumlah *dopamine* atau *reseptor* dalam otak;
      c) Sel otak akan bergantung pada kokain agar dapat berfungsi normal;
      d) Muncul rasa ketagihan karena tanpa kokain mereka tidak dapat merasakan kenikmatan apapun;
      e) Menimbulkan gejala psikosis (gangguan mental);
      f) Kokain yang digunakan bersama alkohol dapat menimbulkan perilaku kekerasan.

   2) Amphetamine Type Stimulants (ATS)

      ATS terdiri dari *Amphetamine Methamphetamine* (Sabu)–MDMS *(Metilen dioksi metamphetamine* atau *Ekstacy*).

Efek Amphetamine:

a) Memicu kerja susunan sistem saraf pusat;
b) Menghilangkan rasa lapar & membuat ngantuk;
c) Meningkatkan stamina atau kekuatan fisik;
d) Waspada berlebihan sehingga menjadi paronoid;
e) Gejala putus obat (berkeringat).

3) Methamphetamine (Sabu)

Efek Methamphetamine atau Sabu:

a) Pemakai merasa *fly* dengan perasaan enak sementara, yang berangsur-angsur membangkitkan kegelisahan luar biasa;
b) Otak sulit berpikir dan berkonsentrasi;
c) Memicu tubuh untuk bekerja melampaui batas maksimum dari kekuatan fisik dan mental;
d) Perilaku menjurus pada kekerasan;
e) Berat badan menyusut, impotensi, halusinasi (seolah olah mendengar atau melihat sesuatu), paronoid (curiga berlebihan);
f) Kerusakan pembuluh darah di otak berlanjut menjadi stroke atau pembuluh darah di otak; Tetap merasa aktif walaupun tubuh sudah sangat lelah; Jika tubuh tidak dapat lagi menanggung beban, bisa pingsan dan mati karena kelelahan;
g) Over Dosis;
h) Mengakibatkan kerusakan lever dan paru-paru bahkan kematian.

4) Ecstasy (Designed Substance)

Dikenal juga denga istilah *Inex, XTC*, atau kancing.Gejala dari penggunaan *ectasy*:

a) Kehangatan emosi bertambah;
b) Keintiman bertambah;
c) Nafsu makan berkurang;
d) Banyak berkeringat;
e) Gerak badan tidak terkendali;
f) Tekanan darah naik;
g) Denyut jantung dan nadi bertambah cepat;
h) Halusinasi (*tripping*) berupa perasaan melayang yang menyeramkan, kejang, panik, mudah tersinggung dan melakukan kekerasan yang tidak masuk akal.

e. Halusinogen

Merupakan jenis narkoba yang berasal dari tanaman atau dibuat melalui formulasi kimiawi. Efek halusinasi dapat mengubah dan menyebabkan distorsi tentang persepsi, pikiran dan lingkungan. Mengakibatkan rasa teror dan kekacauan indera seperti "mendengar" warna atau "melihat" suara, poronoid, meningkatkan risiko gangguan mental. Contoh halusinogen yaitu: tanaman ganja dan inhalan.

1) Tanaman ganja

Nama latinnya adalah Connabis Sativa. Bagian yang digunakan adalah daun, bunga dan biji yang dikeringkan. Nama lainnya yaitu ganja, *morijuna, pot, cimeng, Mory Jone, geli' ,grass, weed.*

Efek ganja:

a) Daya ingat berkurang;
b) Kehilangan kendali dan keseimbangan;
c) Perubahan emosi atau perasaan secara mencolok;
d) Gelisah, ketakutan dan halusinasi;
e) Apatis dan depresi;
f) Kecemasan berlebihan dan timbul rasa panik;
g) Keseimbangan dan koordinasi tubuh yang buruk.

2) Inhalan
Adalah zat yang mudah menguap, seperti lem *aibon,thinner*, bensin dan spritus.
Efek inhalan:

a) Rasa malu berkurang;
b) Mengantuk;
c) Sakit kepala;
d) Gelisah;
e) Gangguan pengelihatan;
f) Tidak sadar akan keadaan sekelilingnya;
g) Kematian.

Seringkali pemakai jenis inhalan ini adalah anak jalanan seperti pengamen dan pengemis karena jenis ini mudah ditemukan dan harganya murah. Mereka dengan mudahnya tidur nyenyak di trotoar yang ramaikarena pengaruh inhalan tersebut.

2.3.3. Efek terhadap Sistem Saraf Pusat

Kemudian dalam Buku Advokasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Petugas Lapas/Rutan, dikemukakan bahwa menurut efeknya pada sistem saraf pusat pemakai, narkoba dan zat adiktif lainnya dibedakan menjadi 3 (tiga) jenis, sebagai berikut:[65]

a. Depresan
Obat jenis ini menekan atau memperlambat fungsi system saraf pusat sehingga dapat mengurangi aktivitas fungsional tubuh. Obat anti depresan ini dapat membuat pemakai merasa tenang, memberikan rasa melambung tinggi, memberi rasa bahagia dan bahkan membuatnya tertidur atau tidak sadarkan diri. Contoh opida/opiate (opium, morphin, heroin, kodein), alcohol, dan obat tidur trankuiliser atau obat penenang. Pengaruh obat penenang terhadap tiap orang berbeda-beda tergantung besarnya dosis, berat tubuh, umur seseorang, bagaimana obat itu dipakai dan suasana hati si pemakai.

b. Stimulan
Yaitu berbagai jenis zat yang dapat merangsang system saraf pusat dan meningkatkan kegairahan (segar dan bersemangat) dan kesadaran. Obat ini dapat bekerja mengurangi rasa kantuk karena Ieiah, mengurangi nafsumakan, mempercepat detak jantung, tekanan darah dan pernafasan, mengerutkan urat nadi, serta membesarkan biji mata.

c. Halusinogen
Merupakan obat-obatan alamiah ataupun sintetik yang memiliki kemampuan untuk memproduksi zat yangdapat mengubah rangsangan indera yang jelas serta merubah perasaan dan pikiran sehingga menimbulkan kesan palsu atau halusinasi.

[65] Tim Penyusun, *Advokasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Petugas Lapas/Rutan, Op.Cit.,* hlm. 34-36.

2.3.4. Efek Penyalahgunaan Narkoba Secara Mikro

Lebih lanjut dalam Buku Advokasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Petugas Lapas/Rutan, dikemukakan pula efek penyalahgunaan narkoba secara mikro, sebagai berikut:[66]

a. Bagi Diri Sendiri:

1) Terganggunya fungsi otak;
2) Daya ingat, menurun; Sulit berkonsentrasi;
3) Impulsive;
4) Suka berkhayal;
5) lntoksikasi (keracunan);
6) Overdosis (OD);
7) Gejala Putus Zat;
8) Berulang kali kambuh;
9) Gangguan perilaku/mental-sosial;
10) Gangguan Kesehatan.
11) Kendornya nilai-nilai;
12) Timbulnya kriminalitas;
13) Terinfeksi HIV-AIDS.

b. Bagi Keluarga:

1) Hilangnya Suasana nyaman dan tentram dalam keluarga.
1) Keluarga resah karena barang-barang berharga di rumah hilang.
2) Anak berbohong, mencuri, menipu, bersikap kasar, acuh tak acuh dengan urusan keluarga, tak bertanggung jawab.
3) Hidup semaunya sehingga hilangnya norma dalam keluarga.
4) Orang tua merasa malu karena memiliki anak pecandu.

c. Bagi Sekolah:

1) Narkoba merusak disiplin dan motivasi yang sangat penting bagi proses belajar.
2) Siswa penyalahguna mengganggu suasana belajar-mengajar. Prestasi belajar turun drastis.
3) Penyalahguna membolos lebih besar daripada siswa lain.
4) Penyalahgunaan narkoba berhubungan dengan kejahatan dan perilaku asosial lain yang mengganggu suasana tertib dan aman.
5) perusakan barang-barang milik sekolah, dan meningkatnya perkelahian.

d. Bagi Masyarakat, Bangsa dan Negara

Mafia perdagangan gelap selalu berusaha memasok narkoba. Terjalin hubungan antara pengedar atau bandar dan korban sehingga tercipta pasar gelap. Oleh karena itu, sekali pasar terbentuk, sulit untuk memutus mata rantai peredarannya. Masyarakat yang rawan narkoba tidak memiliki daya tahan sehingga kesinambungan pembangunan terancam. Negara menderita kerugian, karena masyarakatnya tidak produktif dan tingkat kejahatan meningkat, belum lagi sarana dan prasarana yang harus disediakan. Disamping itu rusaknya generasi penerus bangsa.

[66] *Ibid.,* hlm. 36-38.

2.3.5. Bahaya Narkoba

Dalam Buku Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba, dikemukakan bahwa penyalahgunaan narkoba yang berulang-ulang menyebabkan ketergantungan yang akan menimbulkan efek negatif dan berbahaya sebagai berikut: [67]

a. Bahaya Narkoba terhadap Fisik

Efek narkoba pada tubuh akan sangat tergantung pada jenis, dosis pemakaian, cara penggunaan serta apakah digunakan bersamaan dengan obat lain. Pada dasarnya narkoba menimbulkan komplikasi pada organ tubuh antara lain:

1) Gangguan pada sistem syaraf;
2) Gangguan pada jantung;
3) Gangguan pada paru-paru;
4) Gangguan pada kulit;
5) Gangguan pada darah;
6) Gangguan pada pencernaan;
7) Gangguan pada sistem reproduksi;
8) Gangguan pada otot dan tulang;
9) Infeksi virus hepatitis C dan HIV melalui pemakaian peralatan suntik bergantian;
10) Dapat menyebabkan kematian akibat kelebihan dosis.

b. Bahaya Narkoba terhadap Psikis

Efek narkoba secara psikis dimana ketergantungan pada narkoba menyebabkan orang tidak dapat lagi berpikir dan berperilaku normal. Perasaan, pikiran dan perilakunya dipengaruhi oleh zat yang dipakainya. Gangguan kejiwaan ini bisa bersifat sementara tetapi juga bisa permanen karena kadar ketergantungan terhadap narkoba yang semakin tinggi. Hal-hal yang bisa terjadi dalam penyalahgunaan zat adalah:

1) Mabuk yang diakibatkan oleh meningkatnya pengaruh racun narkoba terhadap tubuh (intoksikasi);
2) Toleransi yaitu istilah untuk tubuh membutuhkan jumlah dosis semakin meningkat untuk mendapatkan efek yang sama;
3) Gejala putus obat (*withdrawal syndrome*), gangguan fisik (sakaw) dan psikis (gelisah, emosional) saat tubuh tidak memperoleh zat yang biasa dipakai;
4) Ketagihan (*addiction*).

c. Bahaya Narkoba secara Sosial

Bahaya narkoba dilihat dari segi sosial menyangkut kerugian yang ditimbulkan pada masyarakat yang lebih luas, antara lain:

1) Gangguan pada Keluarga

a) Menimbulkan beban mental, emosional dan sosial yang sangat berat;
b) Menimbulkan beban biaya sangat tinggi yang membuat keluarganya bangkrut;
c) Menimbulkan beban penderitaan yang lebih panjang dan menghilangkan masa depan keluarga.

[67] Tim Penyusun, *Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba, Op. Cit.* hlm. 30-33.

2) Gangguan pada Masyarakat dan Bangsa

a) Menimbulkan gangguan terhadap ketertiban, ketentraman, dan keamanan masyarakat;
b) Menghancurkan kualitas dan daya saing bangsa serta membunuh masa depan dan kejayaan bangsa;
c) Menimbulkan beban ekonomi yang tinggi bagi program pencegahan, penegakan hukum dan perawatan serta pemulihan penderita ketergantungan narkoba.

d. Bahaya Narkoba Menurut Jenis Zat

Lebih lanjut dalam Buku Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba dikemukakan mengenai bahaya narkoba menurut jenis zat yang disalahgunakan, yakni sebagai berikut:[68]

1) Opium (candu)
Jika seseorang ketagihan, maka opium akan menjadi bagian dari hidupnya, tubuhnya tidak akan mampu lagi menjalankan fungsi-fungsinya tanpa mengonsumsi opium dalam dosis yang biasanya, dan menimbulkan rasa sakit yang luar biasa jika tidak bisa mengkonsumsinya, kesehatannya akan menurun drastis, otot-otot si pecandu akan layu, ingatannya melemah dan nafsu makannya menurun, kedua pupil matanya mengalami miosis (mengecil) dan berat badannya menurun.

2) Morfin
Kecanduan morfin akan menyebabkan pendarahan hidung (mimisan) dan muntah berulang-ulang. Pecandu juga akan mengalami kelemahan seluruh tubuh,gangguan memahami sesuatu dan kekeringan mulut. Penambahan dosis akan menimbulkan depresi pada pusat pernafasan dan penurunan tekanan darah. Kondisi ini bisa menyebabkan koma yang berujung pada kematian.

3) Heroin/Putauw
Pecandu heroin lambat laun akan mengalami kelemahan fisik yang cukup parah, kehilangan nafsu makan, insomnia (sulit tidur) dan terus dihantui mimpi buruk, selain itu para pecandu heroin juga menghadapi sejumlah masalah seksual, seperti impotensi dan lemah syahwat.

4) Kokain
Penggunaan kokain dalam dosis tinggi menyebabkan insomnia (sulit tidur), gemetar dan kejang-kejang (kram). Di sini, pecandu merasa ada serangga yang merayap di bawah kulitnya. Pencernaannya pun terganggu, pupil matanya midriasis (melebar) dan tekanan darahnya naik, bahkan bisa menyebabkan kematian mendadak.

5) Ganja
Penggunaan ganja akan memberikan pengaruh yang menjadikan pemakainya merasa rileks, kadang-kadang merasa nyaman dan gembira *(eforia)* pemakainya juga dapat mengalami sensasi palsu dalam penglihatan, penciuman, pencicipan dan pendengaran yang disebut halusinasi. Gangguan dalam dimensi penglihatan, misalnya jarak pandang tidak normal, sesuatu nampak jauh padahal dekat, sehingga jika mengendarai kendaraanbermotor akan sangat berbahaya karena sering terjadi tabrakan. Gangguan lain adalah tidak wajarnya kemampuan berpikir secara logis.

[68] *Ibid.,* hlm. 31-32.

6) Amfetamin
Kecanduan zat adiktif ini menyebabkan detak jantung cepat *(palpitasi)* dan ketidakmampuan berelaksasi, bahkan dalam beberapa kasus menimbulkan perilaku seks menyimpang lama kelamaan mengalami impotensi dan lemah syahwat.

2.4 Pengaruh Narkoba

2.4.1. Tanda-Tanda Pengaruh Narkoba

Selanjutnya beberapa tanda-tanda umum yang dapat diamati secara garis besar apabila seseorang dalam pengaruh penyalahgunaan narkoba, antara lain sebagai berikut:[69]

a. gejala penyalahgunaan narkoba
   (1) menjadi malas,
   (2) kurang memperhatikan badan sendiri, hidup tidak teratur,
   (3) tidak dapat menjaga kepentingan orang lain,
   (4) mudah tersinggung,
   (5) egosentrik.

b. tanda-tanda dini penggunan narkoba
   (1) Hilangnya minat bergaul dan olahraga.
   (2) Mengabaikan perawatan & kerapihan diri.
   (3) Disiplin pribadi mengendur.
   (4) Suka menyendiri dan menghindar dari perhatian orang lain.
   (5) Cepat tersinggung dan cepat marah.
   (6) Berlaku curang, tidak jujur dan menghindar dari tanggung jawab.
   (7) Selalu menghindari cahaya matahari atau sinar yang terang, terkadang disiasati dengan memakai kacamata hitam tidak pada waktunya.
   (8) Menutupi lengan dengan mengenakan kemeja lenganpanjang.
   (9) Sering berlama-lama di tempat yg tak biasa, kamar mandi, WC, gudang, kamar dll.
   (10) Suka mencuri barang di rumah.
   (11) Prestasi sekolah/kerja menurun.

c. gejala fisik
   (1) Berat badan turun drastis.
   (2) Mata cekung & merah, muka pucat dan bibir kehitaman.
   (3) Buang air besar dan air kecil kurang lancar.
   (4) Sembelit atau sakit perut tanpa alasan yang jelas.
   (5) Tanda berbintik merah seperti bekas gigitan nyamuk dan ada bekas luka sayatan.
   (6) Terdapat perubahan warna kulit di tempat bekas suntikan.
   (7) Mengeluarkan air mata yang berlebihan.
   (8) Mengeluarkan keringat yang berlebihan.
   (9) Kepala sering nyeri, persendian ngilu.
   (10) Banyaknya lendir dari hidung, diare, bulu kudukberdiri.
   (11) Sukar tidur, menguap.

[69] Rivaldy Aditya, *Narkoba Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan Kelas X,* Modul Pembelajaran SMA PJOK, Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini, Pendidikan Dasar dan Pendidikan Menengah, Direktorat Sekolah Menengah Atas, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Jakarta, 2020, hlm. 11-12.

d. perubahan perilaku
   (1) Susah untuk diajak bicara.
   (2) Suka menyendiri/ menjauhkan diri.
   (3) Sulit untuk terlibat dalam aktivitas.
   (4) Sering tidak menepati waktu.
   (5) Sering mudah tersinggung.
   (6) Suka bicara berlebihan.
   (7) Suka kelihatan minder(malu-malu).
   (8) Selalu tampak tidak tenang/gelisah.
   (9) Selalu curiga tanpa alasan.

2.4.2. Faktor Penentu

Kemudian berkaitan dengan faktor penyebab penyalahgunaan narkotika, dalam Buku Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba, mengemukakan bahwa secara umum penyalahgunaan narkoba di masyarakat ditentukan oleh 3 (tiga) faktor, yaitu:[70]

a. Faktor Pengaruh Farmakologis Narkoba
   Zat-zat yang disalahgunakan haruslah memiliki pengaruh farmakologis atau khasiat bagi para penyalahgunanya. Misal, parasetamol yang memiliki khasiat mengurangi nyeri akan dikonsumsi oleh seseorang yang sedang sakit kepala. Penggunaan zat tersebut bisa saja kemudian berada di luar keperluan medis, tanpa pengawasan dokter, yang berarti penyalahgunaan.

b. Faktor Individu (Penyalahguna Narkoba)
   Sebelum mengkonsumsi suatu zat, seorang individu umumnya mengalami suatu kondisi atau sedang berada dalam kondisi, baik biologis maupun psikologis, tertentu. Kondisi-kondisi yang mungkin bisa diatasi oleh konsumsi suatu zat misalnya mengantuk, sakit kepala, bengkak (biologis), rasa penasaran, tertantang, kecemasan (psikologis). Berikut adalah sejumlah kondisi individu:
   1) Ketidakmampuan menyesuaikan diri dengan tuntutan lingkungan;
   2) Sakit (fisik);
   3) Kepribadian yang lemah;
   4) Kurangnya kepercayaan diri;
   5) Ketidakmampuan mengendalikan diri;
   6) Dorongan ingin tahu, ingin mencoba dan ingin meniru;
   7) Dorongan untuk berpetualang;
   8) Mengalami tekanan jiwa;
   9) Tidak mempunyai tanggung jawab;
   10) Tidak memikirkan akibat dari perbuatannya;
   11) Ketidaktahuan akan bahaya narkoba;
   12) Mengalami kesunyian, keterasingan, dan kecemasan.

c. Faktor Lingkungan

   Lingkungan sosial juga turut menentukan seorang individu dalam mengkonsumsi suatu zat. Faktor lingkungan merupakan faktor yang sangat luas dalam menentukan penyalahgunaan narkoba, karena hal ini juga menyangkut aturan hukum yang menentukan ketersediaan narkoba di suatu masyarakat. Setidaknya terdapat tiga lingkungan yang sangat berpengaruh terhadap penyalahgunaan narkoba:

[70] Tim Penyusun, *Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba, Op. Cit.*, hlm. 24-27.

1) Orang Tua atau Keluarga (Faktor Penyumbang)
   a) Salah satu atau kedua orang tua adalah penyalahguna narkoba;
   b) Salah satu atau kedua orang tua menderita tekanan jiwa;
   c) Tidak ada perhatian, kehangatan, kasih sayang dan kemesraan dalam keluarga;
   d) Keluarga pecah, tidak harmonis, serta tidak ada komunikasi dan keterbukaan;
   e) Orang tua terlalu memiliki, menguasai, melindungi, mengarahkan dan mendikte;
   f) Orang tua tidak acuh dan tidak mengadakanpengawasan;
   g) Orang tua terlalu memanjakan;
   h) Orang tua terlalu sibuk karena harus mencarinafkah dan/atau mengejar karier.
2) Teman Sebaya (Faktor Pemicu)
   a) Adanya satu atau beberapa anggota kelompok sebaya atau pacar yang menjadi penyalahguna narkoba;
   b) Adanya anggota kelompok sebaya yang menjadi pengedar narkoba;
   c) Ajakan, bujukan dan iming-iming teman atau anggota kelompok sebaya;
   d) Paksaan dan tekanan kelompok sebaya (pressure group), bila tidak ikut melakukan penyalahgunaan narkoba dianggap tidak setia kepada kelompoknya;
   e) Ingin menunjukkan perhatian kepada kelompok.
3) Kehidupan Masyarakat (Faktor Pemicu)
   a) Masyarakat yang tidak acuh atau tidak peduli;
   b) Longgarnya pengawasan sosial masyarakat;
   c) Banyaknya faktor pemicu ketegangan jiwa dalam masyarakat, seperti: sulitnya mencari pekerjaan, ketidakpastian dan persaingan, dan lain sebagainya;
   d) Lemahnya penegakan hukum;
   e) Banyaknya pelanggaran hukum, penyelewengan, dan korupsi;
   f) Banyaknya pemutusan hubungan kerja (PHK);
   g) Kemiskinan dan pengangguran;
   h) Pelayanan masyarakat yang buruk;
   i) Tidak adanya ketertiban dan kepastian hukum;
   j) Menurunnya moralitas masyarakat;
   k) Banyaknya pengedar narkoba yang mencari konsumen;
   l) Lingkungan pemukiman yang tidak mempunyai fasilitas tempat anak bermain untuk menyalurkan hobi dan kreatifitasnya;
   m) Arus informasi dan globalisasi;
   n) Proses perubahan sosial dan pergeseran nilai yang cepat.

2.4.3. Pengguna Kalangan Remaja

Sedangkan di lain pihak Ghozali M. Hasyim mengemukakan Penyalahgunaan Narkoba pada seseorang khususnya pada para remaja disebabkan oleh beberapa faktor, sebagai berikut:[71]

[71] Ghozali M. Hasyim, *Op. Cit.,* hlm. 15-21.

a. Faktor Narkoba itu sendiri

Semua jenis Narkoba bekerja pada bagian otak yang menjadi pusat penghayatan kenikmatan, termasuk stimulasi seksual. Oleh karena itu pemakaian Narkoba ingin diulangi lagi untuk mendapatkan kenikmatan yang diinginkan sesuai dengan khasiat farmakologinya. Pengguna merasa ingin dan ingin lagi menggunakannya. Potensi setiap jenis Narkoba untuk menimbulkan ketergantungan tidak sama antara satu jenis dengan jenis lainnya. Makin luas pusat penghayatan kenikmatanyang dipengaruhi oleh Narkoba, makin kuat potensi Narkoba itu sendiri untuk menimbulkan ketergantungan.

b. Faktor Individu

Faktor penyalahgunaan Narkoba pada diri sendiri bisa muncul karena sifat suka menyendiri, suka melawandan memberontak, suka mencari dan mencoba hal-hal baru tanpa tahu akibat fatalnya, mudah terpengaruh oleh teman yang membujuknya untuk menggunakan Narkoba, tidak bisa menolak dengan tegas, permisif terhadap perilaku yang bermasalah. Kebanyakan penyalahgunaan Narkoba dimulai pada masa remaja yang sedang mengalami perubahan biologis, psikologis, maupun sosial yang pesat. Dalam fase inilah individu rentan untuk terjerumus kedalam hal-hal negatif termasuk menyalahgunakan Narkoba. Berikut ini beberapa perubahan yang terjadi pada diri individu pada masa remaja:

1) Perubahan Biologis
   Perubahan biologis disini adalah perubahan pada masa awal remaja, tinggi dan berat badan bertambah cepat.
2) Perubahan Psikologis
   Perubahan psikologis yaitu perubahan pada masa remaja seperti mulai melepaskan ikatan emosional dengan orang tua dalam rangka membentuk identitas diri.
3) Perubahan Sosial
   Perubahan social yang dimaksud adalah terjadinya perubahan hubungan/perenggangan hubungan dengan orang tua dan sebaliknya makin cenderung dekat dengan kawan sebaya, minat pada lawan jenis juga mulai timbul. Pada penyalahguna Narkoba sering terdapat bersama-sama gangguan jiwa lain (komorbiditas) seperti depresi, ansietas atau gangguan kepribadian antisosial.

c. Faktor Keluarga

Bila pada remaja, orang tua terlalu banyak memberi aturan dan larangan, remaja akan menunjukkan sikap memberontak, antara lain dengan menggunakan Narkoba sebagai wujud ekspressi kemarahan. Faktor dari keluarga bisa juga muncul jika ada salah satu anggota keluarga yang memiliki riwayat sebagai pemakai,ada konflik dalam keluarga misalnya perceraian dan ketidakharmonisan yang menimbulkan pelarian ke arah obat-obatan terlarang. Manajemen keluarga yang buruk misalnya orangtua kurang komunikatif dengan anak dan terlalu suka mengatur, sikap orang tua yang kasar dan tidak konsisten, serta sikap orang tua yang permisif/ cenderung kurang peduli terhadap perilaku anak yang mengarah pada perilaku yang bermasalah, disiplin orang tua yang tidak konsisten, sikap ayah dan ibu yang tidak sepaham terutama dalam hal mendidik anak, orangtua yang terlalu sibuk sehingga kurang memberi perhatian pada anak. Orang tua yang kurang memiliki dan menanamkan norma-norma, nilai-nilai tentang baik-buruk, hal-hal yang boleh dan tidak boleh dilakukan.

d. Lingkungan Sekolah

Lingkungan sekolah yang secara tidak langsung mendorong terjadinya penyalahgunaan Narkoba antara lain:

1) Sekolah yang kurang disiplin dan tidak tertib.
2) Sering terjadi kekosongan jam pelajaran di sekolah sehingga memungkinkan siswanya untuk berbuat hal-hal yang buruk misalnya menjadikan kekosongan mata pelajaran untuk pergi ke toilet atau ke kantin untuk merokok ataupun menggunakan obat-obatan terlarang secara sembunyi-sembunyi ataupun terang-terangan.
3) Pelajaran yang membosankan juga memicu siswa untuk melakukan hal-hal ekstrim lainnya untuk mengurangi rasa jenuh belajar.
4) Guru yang kurang pandai mengajar juga bisa menjadi salahsatu faktor siswa menyalahgunakan obat-obatan terlarang baik dalam skala kecil ataupun besar misalnya saat guru mengajar, siswa keluar kelas dengan alasan pergi ke toilet padahal di toilet dia merokok, minum-minuman keras atau bahkan mengkonsumsi Narkoba jenis lainnya.
5) Guru atau pengurus sekolah yang kurang komunikatif atau kurang peduli dengan siswanya, sehingga mereka tidak tahu bahwa ada sebagian siswanya yang menjadi pemakai Narkoba. Bahkan kadang sekolah (guru dan pengurus sekolah) kurang mau menelusuri lebih lanjut sehingga tidak ada tindakan yang tegas tentang penggunanya. Secara tidak langsung hal ini menimbulkan kesan permisif dari sekolah untuk membolehkan siswanya mengkonsumsi Narkoba.
6) Tidak adanya tes urine atau tes kesehatan lainnya pada saat penerimaan siswa baru ataupun pada saat kenaikan tingkat, sehingga hal ini secara tidak langsung membuat kesan kalau Narkoba merupakanhal yang wajar digunakan.
7) Kurangnya sosialisasi dan pengetahuan dari pihak sekolah dan guru tentang bahaya penyalahgunaan Narkoba
8) Tidak adanya media penyampaian/kampanyetentang Narkoba di sekolah.
9) Kurangnya pengetahuan dan kesadaran guru akan pentingnya menyelipkan materi-materi pelajaran di sekolah dengan materi tentang penyalahgunaan Narkoba.
10) Kurang produktifnya guru bimbingan konseling dalam peranannya membimbing dan memberikan arahan pada siswa-siswanya tentang Narkoba dan tindak kriminal lainnya k. Tidak adanya kurikulum yang jelas tentang penyalahgunaan Narkoba.
11) Tidak ada atau kurangnya kerjasama yang baik antara sekolah dan pihak-pihak terkait misalnya aparat kepolisian, orang-orang di lingkup medis, tokoh agama dan tokoh masyarakat untuk memberikan penyuluhan tentang Narkoba.
12) Tidak adanya aturan, tata tertib dan larangan yang pasti dan jelas di lingkungan sekolah mengenai penyalahgunaan Narkoba.
13) Bujukan teman sekolah untuk mencoba-coba denganalasan untuk menambah daya tahan tubuh sehingga tidak mudah capek ketika melakukan kegiatansekolah dan ekstrakurikuler.

e. Lingkungan Masyarakat

Faktor ini bisa muncul karena tersedianya/adanya Narkoba yang dengan mudah didapat di lingkungan sekitar, karena kemiskinan, transisi demografi dan mobilitas penduduk, hubungan kemasyarakatan yang renggang antara satu warga dengan warga lainnya, pengaruh teman yang tinggal di sekitarnya, sikap permisif masyarakat terhadap berbagai masalah dilingkungan tempat mereka tinggal.

f. Faktor Pendukung Lainnya:

1) Mudah didapat dan terjangkau harganya *(availability and accessability);*
2) Keingintahuan yang besar tanpa tahu akibatnya *(curiosity)*;
3) Keinginan untuk mencoba hal-hal baru *(experimentation);*
4) Ingin mengikuti trend atau gaya *(fashionable)*;
5) Ingin di terima oleh lingkungan;
6) Pelarian dari kebosanan *(eliminate the problem)*;
7) Ingin meningkatkan rasa percaya diri;
8) Pengaruh teman *(peer pressure)*;
9) Sikap anti kemapanan *(rebellion)*;
10) Kehidupan sosial, ekonomi, politik, dan keamanan yang tidak menentu menyebabkan terjadinya perubahan nilai dan norma, antara lain sikap yang permisif (membolehkan).

Dalam Buku Awas Narkoba Masuk Desa, dikemukakan mengenai ciri Penyalahguna Narkoba, yakni sebagai berikut:[72]

a. Terjadinya perubahan perilaku

1) Prestasi di sekolah/di tempat kerja turun secara mendadak, membolos, tidak menyelesaikan tugas;
2) Pola tidurnya berubah : malam suka begadang dan pagi hari sulit dibangunkan;
3) Selera makan berkurang;
4) Banyak menghindari pertemuan dengan keluarga lainnya karena takut ketahuan menggunakan. Banyak mengurung diri dikamar & menolak diajak makan bersama-sama oleh anggota keluarga lainnya;
5) Bersikap lebih kasar terhadap anggota keluarga lainnya dibandingkan dengan sebelumnya;
6) Perubahan kelompok pertemanan.

b. Tanda-tanda fisik.

Tanda-tanda ini biasanya terlihat saat intoksikasi atau saat terjadi keadaan putus zat, sesuai dengan jenis Narkoba yang digunakannya.

c. Ditemukannya narkoba atau alat untuk menggunakan narkoba

1) Narkoba (dalam bentuk pil, serbuk, lintingan ganja, kristal) yang mungkin dapat dijumpai di tas, lipatan baju, kaset,di lembaran buku, di laci meja, dll;
2) Alat untuk menggunakan narkoba seperti: jarum suntik, kertas timah, gulungan uang, dll.

2.4.4. Alasan Penggunaan Narkoba

Di lain pihak, Marcus mengemukakan bahwa berkembangnya jumlah pecandu narkoba ditentukan oleh 2 (dua) faktor, yakni sebagai berikut:[73]

[72] Tim Penyusun, *Awas ! Narkoba Masuk Desa, Dalam Rangka Mewujudkan Desa Bersih Narkoba(Desa Bersinar), Op. Cit.,* hlm. 11-12.

[73] Marcus, *Penanganan Ketagihan Obat dan Alkohol dalam Masyarakat*, Insitut TeknologiBandung, Bandung, 1995, hlm. 24.

a. Faktor Internal dan Faktor Eksternal

1) Faktor internal adalah faktor yang ada dalam diri seseorang, meliputi: minat, rasa ingin tau, lemahnya rasa ketuhanan dan ketidaksatabilan emosi.

2) Faktor eksternal adalah faktor yang ada diluar diri seseorang yang meliputi: gangguan psiko-keluarga, lemahnya kontrol masyarakat, lemahnya hukum terhadap pengedar dan pengguna Narkoba, lemahnya sistem sekolah termasuk bimbingan konseling dan lemahnya pendidikan agama.

b. Kelompok Pengguna

Selain hal tersebut adapun alasan memakai narkoba oleh Lydia Harlina, dikelompokkan menjadi 3 (tiga) kelompok, yakni sebagai berikut:[74]

1) *Anticipatory beliefs*, yaitu anggapan bahwa jika memakai narkoba, orang akan menilai dirinya hebat, dewasa, mengikuti mode dan sebagainya.
2) *Relieving beliefs*, yaitu keyakinan bahwa narkoba dapat digunakan untuk mengatasi ketegangan, cemas, dan depresi.
3) *Facilitative* atau *permissive beliefs*, yaitu keyakinan bahwa pengguna narkoba merupakan gaya hidup atau kebiasaan karena pengaruh zaman atau perubahan nilai sehingga dapat diterima.

c. Sifat Ketergantungan

Di sisi lain, dalam Buku Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba dikemukakan pula sifat ketergantungan narkoba dapat dilihat dari beberapa hal, yakni sebagai berikut:[75]

a. Habitual. Sifat narkoba yang membuat penggunanya selalu ingat, terkenang dan terbayang, sehingga cenderung untuk selalu mencari dan rindu *(seeking)*. Perasaan rindu untuk menggunakan narkoba lagi yang mengakibatkan relaps (kambuh) dan memakai kembali. Sifat ini juga yang mendorong pemakai narkoba untuk selalu mencari narkoba, meskipun dia masih memiliki persediaan narkoba. Sifat ini yang disebut dengan craving.Semua jenis narkoba memiliki sifat habitual dalam kadar yang bervariasi. Suggest adalah penggoda terkuat yang menyebabkan pemakai narkoba yang sudah sembuh pada suatu saat kembali memakai. Secara medis diambil kesepakatan bahwa mantan pemakai yang telah bebas narkoba selama lebih dari 2 tahun dapat dianggap pulih secara fisik.
b. Adiktif adalah sifat narkoba yang membuat pemakainya terpaksa memakai terus dan tidak dapat menghentikannya. Penghentian atau pengurangan dosis penggunaan narkotika menimbulkan efek putus zat atau withdrawal effect yaitu perasaan sakit luar biasa (sakaw). Karena bila pemakaian narkotika dihentikan secara mendadak, tubuh si pemakai akan sakit luar biasa. Rasa sakit dapat hilang jika ia kembali mengkonsumsi narkotika.
c. Toleran adalah sifat narkoba yang membuat dosis pemakainnya semakin lama semakin tinggi, untuk memperoleh efek yang sama dengan efek sebelumnya (dosis harus dinaikkan). Akan tetapi kondisi ini dapat mengakibatkan kelebihan dosis *(over dose)*.

[74] Lydia Harlina, *Pencegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba*, Balai Pustaka,Jakarta, 2006, hlm. 17.
[75] Tim Penyusun, *Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba*, *Op. Cit.,* hlm. 27-28.

2.4.5. Pencegahan

Sehubungan dengan dampak penyalahgunaan narkotika atau narkoba sebagaimana telah diuraikan tersebut di atas, adapun berbagai upaya pencegahan dan penanganan penyalahgunaan narkotika, sebagai berikut:

a. Komponen Utama Pencegahan

Menurut UNODC sebagaimana dikutip oleh Ghozali M.Hasyim, merumuskan 3 (tiga) komponen utama pencegahan dan penanggulangan narkoba, yaitu:[76]

1) ***Supply Reduction***
Yaitu segala cara yang dilakukan untuk menghancurkan jaringan peredaran Narkoba termasuk tempat produksinya. Dalam upaya ini beberapa pihak harus terkait seperti polisi, bea cukai, pengadilan dan aparat lainnya yang terkait dengan produk hukum *(law reform and regulation)*.

2) ***Demand Reduction***
Yaitu upaya untuk mencegah atau menghindarkan orang dari perbuatan penyalahgunaan Narkoba. Hal ini mencakup kegiatan seperti *public campaign* tentang penyalahgunaan narkoba, penyuluhan kesehatan, pengembangan masyarakat melalui pendidikan teman sebaya *(peer education), life skill education, skill building* dan *employment program, treatment dan rehabilitation,screening test,* serta penyediaan kegiatan-kegiatan alternatif lainnya khususnya untuk remaja dalam upaya pemberantasan Narkoba. Upaya pencegahan melalui tatanan sekolah merupakan bagian yang sangat penting dari strategi ini. Peningkatan *Connectedness* dan *Resillience* adalah strategi yang sangat penting.

a) **Peningkatan komunikasi *(Connectedness)***, dengan cara menumbuhkan rasa memiliki dan menikmati hubungan yang kuat, baik dalam lingkungan keluarga, antar teman sebaya, sekolah, dan dalam lingkungan sekitar (masyarakat). Dalam hal ini bantuan dan dukungan orang tua sangat penting misalnya membantu mereka untuk selalu berpikir positif tentang dirinya, memberikan pujian dan dorongan, serta penghargaan, melewatkan waktu untuk bersama-sama mereka, memberikan tanggung jawab kepada mereka agar mereka merasa berarti.

b) **Peningkatan Daya Tangkal *(Resilience)***, yaitu kemampuan seseorang untuk mengatasi masalah yang dihadapi, kemampuan untuk menghindari tekanan dari lingkungan sosial yang berbeda yang mungkin saja bisa memaksanya untuk terlibat dalam penyalahgunaan Narkoba. *Life skill* dan manajemen stress sangat penting untuk dayatangkal terkait penyalahgunaan Narkoba.

3) ***Harm Reduction***
Yaitu ditujukan bagi para pengguna yang tidak bisa melepaskan diri dari kebiasaannya. Contoh kegiatannya adalah tes kadar alkohol dalam darah *(random breath testing),* batasan umur untuk membeli rokok dan alkohol, penyediaan informasi tentang cara penggunaan jarum suntik yang lebih aman, substitusi Narkoba dari cara suntikan ke cara hisap atau ditelan seperti Program Terapi Rumatan Methadone (PTRM), serta LayananJarum Suntik Steril (LJSS).

[76] Ghozali M. Hasyim, *Op. Cit.,* hlm. 26-27.

b. Upaya Pencegahan

Lebih lanjut Ghozali M. Hasyim mengemukakan pendapatnya mengenai upaya pencegahan narkoba, yakni sebagai berikut:[77]

"Upaya pencegahan hendaknya dilakukan melalui pendekatan yang komprehensif melalui diri sendiri, keluarga, dan lingkungan sekolah.

1) Pada diri sendiri
Pada diri sendiri, agar dapat meningkatkan ketahanan seperti melalui kemampuan mengembangkan diri, keterampilan dan pengetahuan khusus menghadapi berbagai kemungkinan kondisi yang akan terjadi di lingkungannya.

2) Lingkungan Keluarga
Di lingkungan keluarga, agar dapat meningkatkan peran serta dan fungsinya untuk mampu menjaga ketahanan, keutuhan, dan keharmonisan keluarga. Mengembangkanrasa kasih sayang, komunikasi, keterbukaan dalam menghadapi berbagai persoalan dan memberikan solusi, tidak mendiskriminasikan salah satu anggota keluarga, adil, serta berusaha meningkatkan kesejahteraan keluarga.

3) Sekolah
Di lingkungan sekolah sudah semestinya pihak sekolah dan para guru dapat memberikan informasi tentang permasalahan yang berhubungan dengan penyalahgunaan Narkoba dan bahayanya di kalanganremaja jika mengkonsuminya. Pemberantasan Narkoba lebih difokuskan di kalangan remaja karena menurut data survey pecandu Narkoba kebanyakan mulai pada usia remaja atau pelajar yang rata-rata berusia 11 sampai 21 tahun. Penyalahgunaan Narkoba bisa dimulai dari hal-hal yang menurut sebagian besar orang adalah sesuatu hal yang wajar seperti menghisap rokok untuk mengikuti trend dan gaya hidup hedonis. Kasus ini lebih parah lagi apabila diikuti dengan pemakaian Narkoba apalagi jika pemakaiannya melalui jarum suntik secara bergantian. Selain jelas akan semakin buruk dampaknya juga sangat berpotensi untuk tertular virus HIV/AIDS".

Kemudian terkait dengan upaya pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan narkoba, dalam Buku Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba dikemukakan sebagai berikut:[78]

a. Pengurangan Pasokan/Sediaan *(Supply Reduction)*
Di seluruh dunia, pendekatan internasional dan nasional dalam menanggulangi penyalahgunaan narkoba secara tradisional lebih mengutamakan langkah-langkah penegakan hukum untuk mengurangi pemasokan/ persediaan narkoba *(supply reduction)*.

b. Pengurangan Permintaan *(Demand Reduction)*
Pengurangan permintaan narkoba akan membantumengurangi pasokan narkoba jika permintaan narkoba berada pada tingkat yang rendah, deteksinya mudah, serta narkoba pengganti tidak tersedia. Upaya pengurangan permintaan dilakukan dengan beberapa cara, di antaranya:

[77] *Ibid.,* hlm. 28-29.

[78] Ibid., hlm. 41-46.

1) Upaya Preventif (Pencegahan)
   Upaya preventif atau pencegahan berbentuk pendidikan mengenai bahaya penyalahgunaan narkoba maupun penyediaan alternatif kegiatan lain agar orang tidak memakai narkoba. Pendidikan mengenai narkoba dan dampak buruknya ditujukan untuk masyarakat umum, generasi muda melalui sekolah maupun luar sekolah, serta seluruh strata sosial khususnya kepada penyalahguna itu sendiri. Program pendidikan yang berisi pesan-pesan kampanye dan bersifat masal ini biasanya tidak terlalu besar dampaknya dalam mengurangi penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba, apalagi bila terkesan memberi musuh dan menganggap sampah masyarakat sehingga para pengguna cenderung sembunyi. Program pendidikan bisa lebih efektif bila memberikan pemahaman kepada masyarakat umum mengenai narkoba dan dampaknya, efek terhadap fisik, psikis, sosial serta perlunya diterapkan pendekatan pengurangan dampak buruk narkoba.

2) Upaya Kuratif (Pemulihan)
   Pendidikan akan lebih berhasil ketika penyalahguna narkoba dipandang sebagai korban yang membutuhkan dukungan dan terapi. Keberhasilan terhadap ketergantungan narkoba memerlukan lebih dari sekedar detoksifikasi (pembersihan racun narkoba dalam darah), melainkan pemahaman menyeluruh terhadap setiap individu pemakai (jeniszat yang disalahgunakan, lamanya, karakter individu dan lain-lain) sehingga dapat dilakukan pendekatan terapi yang sesuai dengan karakter dan masalah masing-masing individu. Menanggapi kecanduan sebagai masalah kesehatan dengan menyediakan pelayanan, perawatan, perhatian, tidak mengadili, dan menegakkan etika (menjaga kerahasiaan, menghormati martabat dan hak sebagai pasien). Terapi tidak hanya cukup satu kali,karena jarang pecandu narkoba langsung berhasil berhenti sama sekali setelah menjalani terapi. Perawatan penyalahguna narkoba tidak hanya akanmembantu pasien sendiri tapi juga berguna bagi masyarakat banyak seperti meningkatkan fungsi sosial dan psikologis, mengurangi kriminalitas, mengurangi penyebaran penyakit sebagai dampak buruk narkoba seperti HIV/AIDS dan penyakit penyerta lainnya.

c. Pengurangan Dampak Buruk *(Harm Reduction)*
   Pengurangan dampak buruk narkoba memberi penekanan lebih pada tujuan pragmatis jangka pendek daripada idealis tujuan jangka panjang. Penyebaran HIVyang cepat dan berpotensi menjadi ledakan epidemiharus dicegah terlebih dahulu. Kalau hal ini tidak dilakukan semua tujuan jangka panjang seperti penghentian penggunaan narkoba dan rehabilitasi akan siasia. Sejak pengurangan dampak buruk narkoba mulai tumbuh, hingga saat ini belumlah ditemukan definisi mengenai pengurangan dampak buruk narkoba yang dapat diterima semua pihak. Namun ada unsur-unsur yang dapat membantu kita dalam mendefinisikan pengurangan dampak buruk narkoba sebagaimana dijabarkan berikut ini.

   a. Hirarki Pengurangan Dampak Buruk Narkoba

      1) Pertama pengguna narkoba didorong untuk berhenti memakai narkoba;
      2) Jika pengguna bersikeras memakai narkoba maka didorong untuk berhenti memakai dengan cara menyuntik;
      3) Kalau tetap bersikeras memakai cara menyuntik maka didorong dan dipastikan tidak berbagi peralatan menyuntik secara bergantian;
      4) Jika tetap terjadi penggunaan bergantian, maka didorong dan dilatih untuk menyucihamakan peralatan menyuntiknya disetiap penggunaan.

b. Keterlibatan Penyalahguna Narkoba. Penyalahgunanarkoba tidak dianggap sebagai penerima layanan yang pasif tetapi harus dipandang sebagai pelakuyang sangat penting dalam pencegahan HIV-AIDS. Telah terbukti secara konsisten betapa organisasi pengguna narkoba berperan sangat besar dalam pengembangan strategi pengurangan dampak buruk narkoba. Program yang telah dilaksanakan untuk mengembangkan asas-asas pengurangan dampak buruk narkoba serta mencegah infeksi HIV dikalangan IDU, yaitu:

1) Program penjangkauan dan pemberdayaan;
2) Program komunikasi, informasi dan edukasi;
3) Program penilaian pengurangan risiko;
4) Program konseling dan tes HIV sukarela;
5) Program penyucihamaan;
6) Program penggunaaan jarum suntik steril;
7) Program pemusnahan peralatan suntik bekaspakai;
8) Program layanan terapi ketergantungan narkoba;
9) Program terapi substitusi narkoba;
10) Program perawatan dan pengobatan HIV;
11) Program pendidikan sebaya;
12) Program layanan kesehatan dasar.

Pengurangan dampak buruk narkoba meliputi cara-cara alternatif dan harus diingat bahwa program yang berbeda haruslah dipandang sebagai suatu yang saling melengkapi dan bukan saling dipertentangkan. Pendekatan pengurangan pasokan, pengurangan permintaan, dan pengurangan dampak buruk narkoba tidak efektif bila dilakukan secarasendiri-sendiri. Ketiganya harus dilakukan secara bersama-sama dan saling melengkapi sehingga menciptakan lingkungan yang mendukung untuk menghentikan penyalahgunaan narkoba yang merupakan malapetaka bagi bangsa dan negara.

c. Saran

Dalam pandangan berbeda, Zuhro Nur Maftuha dan Agus Suprityanto, mengajukan beberapa saran terkait dengan penanggulangan penyalahgunaan Napza, antara lain sebagai berikut:[79]

1. Perlunya peningkatan kualitas penyidik Polri khususnya pada Direktorat Narkoba, peningkatan anggaran penyelidikan dan penyidikan kasus Narkoba, peningkatan sarana dan prasarana pendukung, guna lebih memberdayakan Polri dalam mengungkapkan kasus penyalahgunaan Narkoba.
2. Melengkapi sarana deteksi Narkoba yang akan digunakan oleh aparat Bea dan Cukai di pintu masuk wilayah Indonesia, berupa detector canggih *(x ray, scanning,* dll), *dog detector* dan lain-lain sehingga dapat menggagalkan masuknya Narkoba ke Indonesia.
3. Perlu membuat Lembaga Pemasyarakatan khusus Narkoba pada beberapa kota besar di Indonesia, jika hal ini sulit tercapai maka perlu dilakukan pemisahan sel antara narapidana Narkoba dan narapidana bukan Narkoba.
4. Dilakukan revisi perundang-undangan yang mengatur pemberian sanksi kepada pengguna Narkoba khususnya bagi mereka yang pertama kali menggunakan, bukan diberikan pidana kurungan tetapi berupa peringatan keras, pembinaan sosial seperti kerja sosial dan sebagainya

[79] Zuhro Nur Maftuha dan Agus Supriyanto, *Op. Cit.,* hlm. 31-32.

2.5 Rehabilitasi Korban Penyalah Guna Narkotika dan Pecandu Narkotika

2.5.1. Pengertian Rehabilitasi

Rehabilitasi adalah upaya pemulihan kesehatan dan raga yang ditujukan kepada pemakai narkotika yang sudah menjalani program kuratif. Tujuannya agar ia tidak memakai lagi dan bebas dari penyakit ikutan yang disebabkan oleh bekas pemakaian narkotika.[80] Dengan kata lain, rehabilitasi merupakan tahapan penting bagi pecandu Narkoba untuk lepas dari ketergantungan Narkoba. Pemulihan merupakanproses panjang dan sering diibaratkan perjalanan dari pikiran (adiktif) ke hati. Program ini dikenal sebagai proses pemulihan yang menekankan konversi hati dan perubahan internal.[81] Dengan demikian menurut Novitasari sebagaimana dikutip oleh Zuhro Nur Maftuha dan Agus Supriyanto, mengatakan bahwa "Peran rahabilitasi dalam penyembuhan kecanduanbagi pengguna atau pecandu narkoba di kalangan anak-anak hingga dewasa. Keefektifan rehabilitasi untuk menyembuhkan korban dari penyalahgunaan narkotika sangat diperlukan. Rehabilitasi membebaskan pecandu dari ketergantungan, dan masa menjalani rehabilitasi tersebut dihitung sebagai masa menjalani hukuman".[82]

Masalah terbesar dalam upaya rehabilitasi narkoba adalah mencegah datangnya kambuh/*relapse* untuk menggunakan narkoba kembali. Satu-satunya cara yang dianggap efektif untuk mencegah datangnya kambuh adalah dengan rehabilitasi fisik dan mental.[83] Oleh karena itu, pesan penting dalam pelaksanaan rehabilitasi atau pemulihan adalah bagaimana menanamkan pesan bahwa kecanduan narkoba merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh berbagai hal dan bukan semata karena kegagalan personal maupun pengaruh keluarga, namun pulih dari kecanduanjuga merupakan suatu hal yang mungkin terjadi jika penyalahguna mau menjalankan rehabilitasi dengan baik dan benar walaupun mungkin dilakukan dalam jangka waktu yang panjang.[84]

Secara normatif, dikenal 2 (dua) istilah pengertian dari Rehabilitasi, yakni sebagai berikut:

a. Rehabilitasi Medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan Narkotika;[85] dan

b. Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu Narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.[86]

---

[80] Tim Penyusun, *Petunjuk Teknis Advokasi Bidang Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba BagiLembaga/Instansi, Op. Cit.,* hlm. 38.
[81] Tim Penyusun, *Buku P4GN Bidang Pemberdayaan Masyarakat,* Badan Narkotika Nasional,Jakarta, 2010, hlm. 89.
[82] Zuhro Nur Maftuha dan Agus Supriyanto, *Op. Cit.,* hlm. 34.
[83] Tim Penyusun, *Advokasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Petugas Lapas/Rutan, Op. Cit.,* hlm. 71.
[84] Tim Penyusun, *Indeks Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) Tahun 2020,* Pusat Penelitian Data dan Informasi, Badan Narkotika Nasional, Jakarta, 2021, hlm. 20.
[85] Pasal 1 angka 16 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
[86] Pasal 1 angka 17 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.

2.5.2. Prinsip dan Tahapan Penyelenggaraan Rehabilitasi

a. Prinsip Rehabilitasi
Dalam Buku Standar Pelayanan Rehabilitasi Bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkoba, dikemukakan beberapa prinsip dalam penyelenggaraan rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan narkoba dan pecandu narkoba, dengan mengacu pada rumusan WHO dan UNODC, yaitu:[87]

1) Ketersediaan akses layanan yang terjangkau;
2) Melakukan skrining, asesmen, diagnosis dan rencana terapi;
3) Menyediakan informasi tentang layanan yang berbasis bukti;
4) Memenuhi layanan rehabilitasi yang berdasar hak asasi manusia dan bermartabat;
5) Menyediakan layanan yang berorientasi kepada kelompok khusus;
6) Penyelenggaraan terapi dan rehabilitasi harus berkoordinasi dengan sistem peradilan hukumpidana *(Criminal Justice System)*;
7) Mengikutsertakan partisipasi masyarakat dan berorientasi kepada klien;
8) Melaksanakan *Clinical Governance* dalam layanan rehabilitasi; dan
9) Membangun sistem rehabilitasi dengan menyusun kebijakan, rencana strategi dan koordinasi dalam penyelenggaraan layanan.

b. Prinsip Penyedia Atau Lembaga Terapi Dan Rehabilitasi Pengguna
Di lain pihak, *National Institute on Drug Abuse* sebagaimana dikutip dalam Buku Standar Pelayanan Rehabilitasi Bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkoba, mengemukakan 13 (tiga belas) prinsip yang harus dilakukan oleh penyedia atau lembaga terapi dan rehabilitasi pengguna dan pecandu narkoba yaitu:

1) Ketergantungan adalah masalah yang kompleks karena berpengaruh pada fungsi otak dan perilaku, tetapi dapat diterapi;
2) Tidak ada terapi tunggal yang sesuai untuk semua orang, setiap terapi tergantung pada jenis Napza dan karakterisktik penderita;
3) Terapi yang sesuai harus tersedia ketika dibutuhkan;
4) Terapi yang efektif harus dapat mengakomodasi kebutuhan tiap individu, tidak hanya masalah ketergantungannya saja;
5) Berada dalam program terapi selama periode waktu yang adekuat merupakan hal yang sangat penting;
6) Terapi perilaku (termasuk konseling individu, keluarga kelompok) merupakan bentuk yang paling sering diterapkan pada terapi ketergantungan Napza;
7) Medikasi merupakan elemen penting bagi banyak penderita, khususnya apabila dikombinasi dengan konseling dan terapi perilaku;
8) Rencana terapi dan layanan lain harus dikaji secara berkelanjutan dan dimodifikasi sesuai perubahan kebutuhan penderita;
9) Banyak individu yang ketergantungan Narkoba juga memiliki gangguan mental lainnya, sehingga harus ditangani secara menyeluruh;
10) Detoksifikasi hanya merupakan langkah awal dari terapi gangguan penyalahgunaan Narkoba;
11) Terapi yang efektif tidak harus dilakukan dengan sukarela, dapat juga merupakan suatu sanksi;
12) Penggunaan Narkoba selama proses terapi harus dimonitor secara kontinu;
13) Program terapi harus mengkaji adanya HI AIDS,hepatitis B dan C, tuberkulosis, dan infeksi lain, serta konseling untuk mengubah perilaku.

[87] Diah Setia Utami, *Standar Pelayanan Rehabilitasi Bagi Pecandu dan Korban PenyalahgunaanNarkoba,* Deputi Bidang Rehabilitasi, Badan Narkotika Nasional, Jakarta, 2016, hlm. 13.

c. Prinsip Rehabilitasi Oleh UNODC

Kemudian dalam Buku Standar Pelayanan Rehabilitasi Bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkoba,dikemukakan bahwa sesuai dengan pedoman rehabilitasi yang dikeluarkan oleh UNODC, ada 7 (tujuh) prinsip rehabilitasi, antara lain sebagai berikut:[88]

1) Terapi harus tersedia, mudah diakses, menarik, dan sesuai kebutuhan. *(treatment must be available,accessible, attractive, and appropriate for needs)*.
2) Adanya standar etik dalam layanan terapi *(ensuring ethical standards in treatment service)*.
3) Mempromosikan terapi untuk gangguanpenggunaan Narkoba melalui koordinasi yang efektif antara sistem peradilan pidana, kesehatan dan layanan sosial *(promoting treatment of drug use disorders by effective coordination between the criminal justice system and health and social services)*.
4) Terapi harus berbasis bukti (berdasarkan kajian ilmiah) dan mengakomodasi kebutuhan spesifik individu dengan gangguan penggunaan Narkoba *(treatment must be based on scientific evidence and respond to specific needs of individuals with drug use disorders)*.
5) Mengakomodasi kebutuhan dan kondisi populasikhusus *(responding to the needs of special sub- groups and conditions)*.
6) Memastikan lata kelola yang baik dalam layanan terapi dan program untuk gangguan penggunaan Narkoba *(ensuring good clinical governance of treatment services and programs for drug use disorders)*.
7) Kebijakan, layanan, prosedur, pendekatan, dan jejaring yang terintegrasi harus dimonitor dan dievaluasi secara berkala *(integrated treatment policies, services, procedures, approaches and linkages must be constantly monitored and evaluated)*.

d. Proses Rehabilitasi

Menurut Agus Supriyanto dan Nurlita Hendiani, mengemukakan bahwa proses rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba melalui 2 (dua) tahapan program penanganan atau rehabilitasi yaitu

(1) rehabilitasi medis, dan
(2) rehabilitasi sosial. Rehabilitasi medis berkaitan dengan proses perawatan kesehatan fisik kepada pengguna zat, sehingga mengurangi zat-zat adiktif dalam tubuh pengguna. Kemudian rehabilitasi sosial ditujukan untuk mengembalikan kondisi psikis dan sosial pengguna zat.[89]

Di lain pihak, Zuhro Nur Maftuha dan Agus Supriyanto mengemukakan tahapan rehabilitasi pecandu narkotika, yakni sebagai berikut:[90]

[88] *Ibid.,* hlm. 14-15.
[89] Agus Supriyanto dan Nurlita Hendiani, *Pendekatan Bimbingan dan Konseling Narkoba, Panduan Pencegahan Narkoba Berbasis Masyarakat dan Pendekatan Konseling pada Program Rehabilitasi Narkoba,* K-Media, Yogyakarta, 2021, hlm. 4.
[90] Zuhro Nur Maftuha dan Agus Supriyanto, *Op. Cit.,* hlm. 35.

1) Tahap rehabilitasi medis (detoksifikasi), tahap ini pecandu diperiksa secara keseluruhan terkait kesehatannya baik fisik dan mental oleh dokter berpengalaman. Dokterlah yang akan memutuskan apakah pecandu perlu diberikan obat tertentu untuk mengurangi gejala putus zat (sakau) yang diderita. Pemberian obat tergantung dari jenis narkoba dan berat ringanya gejala putus zat.
2) Tahap rehabilitasi nonmedis, tahap ini pecandu ikut dalam program rehabilitasi. Indonesia telah di bangun tempat-tempat rehabilitasi, sebagai contoh di bawah BNN adalah tempat rehabilitasi di daerah Lido (Kampus Unitra), Baddoka (Makassar), dan Samarinda. Di tempat rehabilitasi ini, pecandu menjalani berbagai program diantaranya *programtherapeutic communities* (TC), 12 *steps* (dua belas langkah, pendekatan keagamaan, dan lain sebagainya.
3) Tahap bina lanjut *(after care),* tahap ini pecandu diberikan aktivitas sesuai dengan minat dan bakat untuk mengisi aktivitas sehari-hari, pecandu bisa kembali ke sekolah atau tempat kerja namun tetap berada di bawah pengawasan.

Dalam tataran normatif, telah ditentukan mengenai prinsip dalam rangka pemberian layanan ATENSI, yakni sebagai berikut:[91]

1) Prinsip Holistik.

   Prinsip holistik untuk memastikan pelaksanaan ATENSI harus memandang individu PPKS sebagai bagian dari kesatuan sistem biologis, psikologis, sosiologis, dan spiritual.

2) Prinsip Sistematik

   Prinsip sistematik untuk memastikan tahapan program ATENSI yang terencana melalui manajemen kasus sehingga dapat dievaluasi *outcome* dan *impact*nya.

3) Prinsip Terstandar

   Prinsip terstandar untuk memastikan pelaksanaan ATENSI sesuai dengan ketentuan peraturan perundang- undangan.

4) Prinsip Berbasis Hak

   Prinsip Berbasis Hak untuk memastikan pelaksanaan ATENSI memperhatikan norma dan prinsip hak asasi manusia.

5) Prinsip Multiprofesi

   Prinsip Multiprofesi untuk memastikan pelaksanaan ATENSI melibatkan profesi lain guna meningkatkan efektivitas program bagi penerima manfaat.

6) Prinsip Multilevel Intervensi

   Prinsip Multilevel Intervensi untuk memastikan pelaksanaan ATENSI diberikan kepada individu, keluarga, komunitas, dan masyarakat.

7) Prinsip Multiaktor Kolaborasi

   Prinsip Multiaktor Kolaborasi untuk memastikan pelaksanaan ATENSI tidak hanya dilaksanakan Pekerja Sosial namun melibatkan sumber daya manusia kesejahteraan sosial lainnya.

[91] Pasal 9 Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2020 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial.

8) Prinsip Dinamis

Prinsip dinamis untuk memastikan perencanaan,pelaksanaan dan evaluasi ATENSI harus memperhatikansegala sesuatu atau kondisi yang berubah, bergerak secara aktif, dan berkembang di masyarakat.

9) Prinsip Integratif

Prinsip Integratif untuk memastikan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi ATENSI harus mempertimbangkan seluruh aspek PPKS secara satu kesatuan dan bukan terpisah-pisah.

10) Prinsip Komplementer

Prinsip Komplementer untuk memastikan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi ATENSI harus menyatu dan bersinergi untuk saling melengkapi dalam pemenuhan kebutuhan PPKS.

11) Prinsip Berjejaring

Prinsip Berjejaring untuk memastikan pelaksanaan ATENSI harus mampu memanfaatkan dan bekerja sama dengan potensi sumber daya yang tersedia di pemerintahdaerah dan masyarakat.

2.5.3. Layanan Rehabilitasi

Dalam Buku Indeks P4GN Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba Tahun 2020, dikemukakan beberapa layanan pengobatan/rehabilitasi yang dilakukan Amerika Serikat,yaitu:[92]

1) Meningkatkan respon dan pemantauan *overdosis*;
2) Meningkatkan perawatan kecanduan yang *evidence-based*;
3) Menghilangkanhambatan untuk mengaksesketersediaan layanan;
4) Meningkatkan peran pengadilan khusus narkobadan program pengalihan;
5) Membangun layanan kecanduan di tempat kerja;dan
6) Meningkatkan efisiensi *surveilans* dan infrastruktur.

Selanjutnya dalam Buku Indeks P4GN Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba Tahun 2020, dikemukakan beberapa layanan pengobatan/rehabilitasi, dikemukakan mengenai beberapa layanan rehabilitasi yang biasa dilakukan saat ini, yaitu:[93]

1) Detoksifikasi adalah program yang difokuskan untuk pengelolaan kembali dorongan psikis dan psikologi (abstinen) agar penyalah guna tidak ada keinginan untuk kembali menggunakan narkoba dalam jangka panjang. Program ini terbukti berhasil untuk membuat penyalah guna berhenti menggunakan narkoba dalam jangka pendek namun ada potensi relapse sehingga perlu dikombinasikan dengan program lain.
2) Rehabilitasi rumahan dilakukan dengan menginapkan penyalahguna ke dalam sebuah "rumah" atau yayasan yang didalamnya bukan hanya mengajak penyalah guna untuk melupakan narkoba tetapi juga diberikan pengetahuan dan skill untuk hidup mandiri setelah selesai menjalankan masa rehabilitasi.

[92] Tim Penyusun, *Indeks P4GN Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan PeredaranGelap Narkoba 2020, Op. Cit.,* hlm. 20.

[93] *Ibid.*, hlm. 20-21.

3) Komunitas terapi merupakan program yang mirip dengan program rehabilitasi rumahan yaitu sebuah layanan pengobatan jangka panjang yang banyak digunakan di seluruh dunia, namun membutuhkan biaya besar, lambat memberikan hasil dan membutuhkan konsisten pelaksanaan program.
4) Terapi substitusi obat merupakan program yang terbukti memiliki hasil memuaskan bagi penyalah guna narkoba khususnya mereka yang kronis. Substitusi obat yang biasanya digunakan adalah*methadone and buprenorphine*.

Data *Global Commision on Drug Policy* sebagaimana dikutip dalam Buku Indeks P4GN Pencegahan danPemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba Tahun 2020, menunjukkan keberhasilan beberapa negara dalam pelaksanaan rehabilitasi narkoba, yakni sebagai berikut:[94]

1) Switzerland, dalam penanganan masalah penyalahgunaan narkoba jenis Heroin di tahun 1980 Switzerland mengimplementasikan kebijakan dan program berbasis kesehatan masyarakat. Salah satu program yang dijalankan adalah substitusi heroin yang berhasil menurunkan angka kecanduan heroin diikuti dengan beberapa manfaat lain. Manfaat yang berkaitan dengan pasar perdagangan narkoba yaitu: mengurangi permintaan, mengurangi angka kriminal yang berkaitan dengan peredaran gelap narkoba, dan dengan terhapusnya pecandu dan distributor, pengguna mengalami kesulitan mengontak penjual.
2) Inggris, penelitian mengatakan di Inggris perubahan kebijakan dari tahanan menjadi layanan pengobatan memberikan penurunan kasus pelanggaran. Penelitian menunjukkan jumlah dakwaan terhadap 1.476 penyalah guna narkoba pada tahun sebelumnya berkurang hingga 48 persen setelah diimplementasikan program rehabilitasi.
3) Belanda, program yang dilakukan pemerintah Belanda meliputi layanan pengobatan berskalabesar, ambang batas rendah, dan layanan harmreduction termasuk akses jarum suntik dan resep pemberian metadon dan heroin yang sangat ketat. Penentuan secara medis, heroin di Belanda ditemukan untuk mengurangi kriminal dan gangguan masyarakat, serta memberikan efek yang positif bagi orang yang berjuang dengan kecanduannya. Di tahun 2008, jumlah pecandu heroin berkurang menjadi 18.000 orang yang sebelumnya mencapai 30.000 orang di tahun 2001.

2.5.4. Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial, serta Wajib Lapor

Secara normatif, mengacu pada ketentuan Pasal 54 UU No. 35 Tahun 2009, diatur adanya kewajiban bagi Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika untuk menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Rehabilitasi Medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan Narkotika[95], yang dilakukan di Rumah Sakit yang ditunjuk dan lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakatsetelah mendapatkan persetujuan/ditetapkan oleh Menteri,dimana lembaga rehabilitasi medis pecandu narkotika, berupa klinik pratama, klinik utama, atau lembaga lain yangmelaksanakan rehabilitasi medis bagi pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan Narkotika.[96]

---

94 *Ibid.,* hlm. 22-23.
95 Pasal 1 angka 16 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
96 Pasal 56 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, *jo.* Pasal 3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Institusi Penerima Wajib Lapor.

Selain adanya kewajiban untuk menjalani Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial, mengacu pada ketentuan Pasal 55 ayat (1) dan ayat (2) UU No. 35 Tahun 2009, adapula kewajiban orang tua atau wali dari Pecandu Narkotika yang belum cukup umur dan/atau Pecandu Narkotika yang sudah cukup umur untuk melaporkan diri kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial, hal ini sebagaimana ditegaskan pengaturannya dalam ketentuan Pasal 55 ayat (1) dan ayat (2) UU No. 35 Tahun 2009.

a. Institusi Penerima Wajib Lapor

Adapun syarat yang harus dipenuhi agar dapat ditetapkan sebagai Institusi Penerima Wajib Lapor, atau Lembaga lain yang melaksanakan rehabilitasi medis bagi pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan Narkotika, sebagai berikut:[97]

1) mendapatkan persetujuan dari Menteri sebagai Lembaga Rehabilitasi Medis;
2) ketenagaan;
3) mampu memberikan pelayanan terapi Rehabilitasi Medis Narkotika;
4) memiliki fasilitas pelayanan rawat jalan yang memenuhi standar pelayanan rehabilitasi Narkotika.

b. Prosedur Pelayanan Rehabilitasi Medis

Prosedur Pelayanan Rehabilitasi Medis di Institusi Penerima Wajib Lapor, sebagai berikut:[98]

1) Prosedur Pelayanan Rehabilitasi Medis Bagi Tersangka atau Terdakwa di Institusi Penerima Wajib Lapor,dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:

   a) Rehabilitasi Medis bagi tersangka atau terdakwa dilakukan dengan cara rawat inap atau rawat jalan, sesuai dengan permintaan resmi tertulis dari pihak kepolisian, BNN/BNNP/BNNK (penyidik), atau kejaksaan (penuntut umum) yang didasarkan pada rekomendasi rencana terapi rehabilitasi dari Tim Asesmen Terpadu, untuk jangka waktu rehabilitasi Medis rawat inap paling lama 3 (tiga) bulan.

   b) Dalam hal tersangka atau terdakwa menjalani terapi Rehabilitasi Medis rawat jalan, kewenangan menghadirkan tersangka atau terdakwa untuk mengikuti proses Rehabilitasi Medis terletak pada penyidik atau penuntut umum (bergantung pada tingkat perkara).

   c) Dalam hal tersangka atau terdakwa (pasien) menjalani terapi Rehabilitasi Medis rawat inap, maka selama menjalani penitipan di Rehabilitasi Medis, pasien:

[97] Pasal 5 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2020 tentang PenyelenggaraanInstitusi Penerima Wajib Lapor.

[98] Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2020 tentang PenyelenggaraanInstitusi Penerima Wajib Lapor.

i. wajib mengikuti program yang ditentukan oleh IPWL tersebut;
ii. tidak membawa alat komunikasi; dan
iii. komunikasi dengan keluarga/pihak lain harus melalui tenaga kesehatan yang melakukan Rehabilitasi Medis.

d) Bagi tersangka atau terdakwa yang melarikan diri, tidak patuh pada terapi (termasuk berhenti dari program), melakukan kekerasan yang membahayakan nyawa orang lain atau melakukan pelanggaran hukum, selama proses Rehabilitasi Medis, maka IPWL wajib memberikan laporan kepada pihak penegak hukum yang menyerahkan.

e) Pihak IPWL memberikan informasi kepada instansi pengirim/penitip paling lama 2 (dua) minggu sebelum masa Rehabilitasi Medis selesai. Pasien yang telah selesai menjalani terapi Rehabilitasi Medis dijemput kembali oleh pihak yang menitipkantersangka atau terdakwa (penyidik atau penuntut umum).

f) IPWL menyerahkan resume akhir kegiatan terapi Rehabilitasi Medis.

g) Pengamanan dan pengawasan tersangka atau terdakwa yang ditempatkan di IPWL melibatkan pihak kepolisian.

2) Prosedur Pelayanan Rehabilitasi Medis Bagi Terpidana di Institusi Penerima Wajib Lapor, dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut, dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:

a) Secara umum, terpidana harus mengikuti program yang berlaku di Lembaga Rehabilitasi Medis tersebut, sama dengan program bagi pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan Narkotika yang datang secara sukarela (atas kemauan sendiri/orang tua/wali). Hal tersebut dimaksudkan untuk menjamin terlaksananya program secara konsisten dan memberikan efek perubahan perilaku yang positif yang tidak bersifat diskriminatif.

b) Selama menjalani Rehabilitasi Medis, terpidana tidak diperkenankan melakukan komunikasi, baik langsung maupun tidak langsung, dengan keluarga selama 1 (satu) bulan pertama. Hal tersebut dimaksudkan untuk meminimalisasi hal-hal yang tidak diinginkan, seperti bersekongkol memasukkan Narkotika ke dalam lembaga rehabilitasi, merencanakan pulang paksa, dan memanipulasi keluarga untuk berbagai tujuan.

c) Setelah menjalani program lebih dari 1 (satu) bulan, komunikasi dengan keluarga dapat dilakukan sesuai dengan aturan yang berlaku di IPWL tersebut. Dalam hal diperlukan untuk kepentingan yang berkaitan dengan hukum, terpidana dapat melakukan komunikasi dengan pihak lain di luar keluarga, atas izin keluarga, selama menjalani rehabilitasi.

d) Terpidana wajib menjalani 3 (tiga) tahap perawatan,yaitu program rawat inap awal, program lanjutan, dan program pasca rawat.

c. Program Rawat Inap Awal

Terpidana wajib menjalani rehabilitasi rawat inap sesuai dengan rencana terapi. Langkah rehabilitasi rawat inap:

1) Proses penandatangan formulir kesediaan mengikuti program yang sesuai rencana terapi.
2) Asesmen awal dengan menggunakan Formulir Asesmen Wajib Lapor/ Rehabilitasi Medis.
3) Penyusunan rencana terapi berdasarkan hasil asesmen awal.
4) Pelaksanaan program rehabilitasi rawat inap yang dilaksanakan sesuai prosedur operasional yang baku

d. Komponen pelayanan yang diberikan paling sedikit meliputi:

1) pemeriksaan dan penatalaksanaan medis
2) pemeriksaan dan penatalaksanaan medis lanjutan sesuai indikasi asuhan keperawatan;
3) konseling dan tes HIV;
4) tes Hepatitis C (jika perlu);
5) evaluasi psikologis;
6) intervensi psikososial oleh tenaga kesehatan yang ada dan/ atau pekerja sosial/konselor adiksi;
7) Asesmen lanjutan dengan menggunakan Formulir Asesmen Wajib Lapor/ Rehabilitasi Medis sekurangkurangnya setelah 3 (tiga) bulan menjalani terapi rehabilitasi untuk melihat perkembangan masalah pasien dan sebagai dasar penentuan program lanjutan.

e. Program Lanjutan

Setelah melewati program rawat inap awal, seorang terpidana dapat menjalani program rawat inap lanjutan ataupun program rawat jalan, bergantung pada derajat keparahan adiksinya sesuai dengan hasil asesmen lanjutan:

1) Program Lanjutan Rawat Inap Diberikan pada pasien dengan salah satu atau lebih kondisi di bawah ini:

   a) pola penggunaan ketergantungan;
   b) belum menunjukkan stabilitas mental emosional pada rawat inap awal;
   c) mengalami komplikasi fisik dan/ atau psikiatrik; dan/atau
   d) pernah memiliki riwayat terapi rehabilitasi beberapa kali sebelumnya. Jangka waktu kumulatif rawat inap (awal dan lanjutan) paling lama 6 (enam) bulan.

2) Program Lanjutan Rawat Jalan Diberikanpada pasien dengan salah satu atau lebih kondisi di bawah ini:

   a) memiliki pola penggunaan yang sifatnya rekreasional;
   b) zat utama yang digunakan adalah ganja atau amfetamin;
   c) zat utama yang digunakan adalah opioida, namun yang bersangkutan telah berada dalam masa pemulihan sebelum tersangkut tindak pidana, atau secara aktif menjalani program terapi rumatan sebelumnya;
   d) berusia di bawah 18 tahun;

e) tidak mengalami komplikasi fisik dan/atau psikiatrik. Terpidana (pasien) yang mengikuti program lanjutan rawat jalan harus memeriksakan diri kembali pada unit rawat jalan IPWL dengan frekuensi paling sedikit 2 (dua) kali seminggu, bergantung pada perkembangan kondisi pasien untuk memperoleh pelayanan intervensi psikososial, pencegahan kekambuhan, dan terapi medis sesuai kebutuhan, serta untuk menjalani tes urin secara berkala atau sewaktu-waktu.

3) Program Pasca Rawat

Pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan Narkotika yang telah melaksanakan Rehabilitasi Medis berhak untuk menjalani rehabilitasi sosial dan program pengembalian ke masyarakat yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. IPWL diharapkan menjalin kerja sama dengan panti rehabilitasi sosial milik pemerintah atau masyarakat, ataudengan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang memberikan layanan pasca rawat.

4) Bagi terpidana yang melarikan diri, tidak patuh pada terapi (termasuk berhenti dari program), melakukan kekerasan yang membahayakan nyawa orang lain atau melakukan pelanggaran hukum, selama proses Rehabilitasi Medis, maka IPWL wajib memberikan laporan kepada pihak penegak hukum yang menyerahkan.

5) Standar Layanan Rehabilitasi Medis di pusat kesehatan masyarakat dan klinik pratama (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama/FKTP), rumah sakit dan klinik utama (Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan/FKRTL), dan lembaga lain yang melaksanakan rehabilitasi medis bagi pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan Narkotika sebagaiberikut:[99]

a) Pelayanan Gawat Darurat
b) Manajemen Putus Zat;
c) Pelayanan Rawat Jalan Rumatan;
d) Pelayanan Penapisan dan Pengkajian;
e) Pelayanan Intervensi Psikososial;
f) Pelayanan Rehabilitasi Rawat Inap;
g) Pelayanan Komorbiditas Fisik;
h) Pelayanan Dual Diagnosis/Komorbid Psikiatrik; dan
i) Pelayanan Uji NAPZA (Urinalisis).

Selanjutnya berkaitan dengan pembiayaan Pelayanan Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan Narkotika yang mendapatkan layanan Rehabilitasi Medis mendapatkan kartu pasien yang berlaku selama 2 (dua) kali periode perawatan. Rehabilitasi Medis bagi pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan Narkotika yang sudah mendapatkan putusan pengadilan untuk menjalani Rehabilitasi Medis di IPWL milik Kementerian Kesehatan dan pemerintah daerah yang sudah ditetapkan oleh Menteri dibiayai oleh Kementerian Kesehatan sepanjang belum mendapatkan pembiayaan dari kementerian/lembaga lain.

[99] Pasal 4 ayat (5) *jo.* Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2020 tentangPenyelenggaraan Institusi Penerima Wajib Lapor.

Kemudian mengenai Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu Narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat[100], dimana Rehabilitasi Sosial bagi mantan Pecandu Narkotika diselenggarakan baik oleh instansi pemerintah maupun oleh masyarakat.[101] Adapun program Rehabilitasi Sosial meliputi layanan tidak langsung dan layanan langsung. Layanan tidak langsung Program Rehabilitasi Sosial dilaksanakan melalui:

(a) peningkatan kampanye sosial melalui kampanye pencegahan, publikasi, sosialisasi, edukasi, dan perluasan informasi Rehabilitas Sosial di seluruh sektor masyarakat
(b) bimbingan teknis kompetensi bagi pengelola dan Pendamping Rehabilitasi Sosial
(c) refleksi kebijakan
(d) supervisi, monitoring dan evaluasi, serta pelaporan
(e) perumusan pedoman umum dan pedoman operasional
(f) rapat koordinasi teknis
(g) advokasi sosial. Sedangkan layanan langsung Program Rehabilitasi Sosial dilaksanaan melalui Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI).[102]

Korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya merupakan salah satu kluster dari 5 (lima) kluster sasaran Program Rehabilitasi Sosial[103] Selain itu bahwa pelaksanaan Rehabilitasi Sosial, dilakukan oleh Balai Besar/Balai/Loka Rehabilitasi Sosial, dimana balai besar/balai/loka dapat bermitra dengan unit pelaksana teknisdaerah dan LKS. Selain bermitra unit pelaksana teknis daerahdapat melaksanakan ATENSI secara mandiri, dimana pelaksanaan ATENSI secara mandiri, dilakukan dengan supervise dari Kementerian Sosial.

ATENSI dilaksanakan dengan berbasis: a. keluarga; b. komunitas; dan/atau c. residensial. Adapun sasaran ATENSI, meliputi: a. individu; b. keluarga; c. kelompok; dan/atau d. komunitas, dengan memiliki kriteria: a. kemiskinan; b. ketelantaran; c. disabilitas; d. keterpencilan; e. tuna sosial dan penyimpangan perilaku; f. korban bencana; dan/atau g. korban tindak kekerasan, eksploitasi, dan diskriminasi.

Adapun bentuk pelaksanaan ATENSI, yakni a. dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak; b. perawatan sosial dan/atau pengasuhan anak; c. dukungan keluarga; d. terapi fisik, terapi psikososial, dan terapi mental spiritual; e. pelatihan vokasional dan/atau pembinaan kewirausahaan; f. bantuan sosial dan asistensi sosial; dan g. dukungan aksesibilitas.

Sedangkan berkaitan dengan pemberian layanan Rehabilitasi Sosial sebagai bagian integral dari pemberian layanan ATENSI, dilakukan dengan menggunakan manajemen kasus, yakni merupakan suatu langkah sistematis untuk mengatur dan melakukan layanan dalam rangka mengatasi masalah perlindungan dan/atau kesejahteraan yang kompleks terkait PPKS secara tepat, sistematis, dan tepat waktu melalui dukungan langsung dan rujukan sesuai dengan tujuan pelayanan.

[100] Pasal 1 angka 17 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
[101] Pasal 58 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
[102] Pasal 2 Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2020 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial.
[103] Pasal 3 ayat (1) dan ayat (2) huruf d Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2020 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial.

2.5.5. Tanggung Jawab Gubernur

Dalam pelaksanaan ATENSI di Daerah, Gubernur dan/atau Bupati/Wali Kota memiliki tanggung jawab, sebagai berikut:

a. Gubernur

1) melaksanakan norma, standar, prosedur, dan kriteria terkait dengan pelaksanaan ATENSI di daerah;
2) mengalokasikan anggaran pembiayaan dan belanja daerah provinsi untuk penyelenggaraan pelaksanaan ATENSI di daerah;
3) melakukan supervisi, pemantauan, dan evaluasi terhadap penyelenggaraan pelaksanaan ATENSI di daerah;
4) mendorong pemerintah daerah kabupaten/kota dalam menyelenggarakan layanan ATENSI di daerah kabupaten/kota;
5) membuat laporan penyelenggaraan pelaksanaan ATENSI di daerah sesuai dengan tugas dan kewenangan yang dimiliki kepada Menteri dan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang dalam negeri; dan
6) membangun sistem rujukan antarperangkat daerah terkait.

b. Bupati/Wali Kota

1) melaksanakan norma, standar, prosedur, dan kriteria terkait dengan pelaksanaan ATENSI di daerah kabupaten/kota;
2) mengalokasikan anggaran pembiayaan dan belanja daerah kabupaten/kota untuk penyelenggaraan pelaksanaan ATENSI di daerah kabupaten/kota;
3) melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap penyelenggaraan pelaksanaan ATENSI di daerah kabupaten/kota;
4) membuat laporan penyelenggaraan pelaksanaan ATENSI di daerah kabupaten/kota sesuai dengan tugas dan kewenangan yang dimiliki kepada Menteri dan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang dalam negeri; dan
5) membangun sistem rujukan antarperangkat daerah terkait.

Selain memiliki tanggung jawab, Gubernur sebagai wakil pemerintah pusat melaksanakan pembinaan dan pengawasan penerapan ATENSI di daerah kabupaten/kota. Selain itu, Gubernur dan bupati/walikota wajib membuat laporan tertulis secara berjenjang mengenai pelaksanaan ATENSI sesuai dengan kewenangannya. Kemudian unuk mengetahui kesesuaian antara pelaksanaan dengan ATENSI dan sebagai bahan untuk melakukan evaluasi, dilakukan pemantauan dilakukan secara berjenjang mulai dari pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota.

Sedangkan Evaluasi pelaksanaan ATENSI dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi,dan pemerintah daerah kabupaten/kota, digunakan sebagai bahan:

(h) penyempurnaan ATENSI;
(i) perencanaan program dan anggaran;
(a) peningkatan mutu layanan Rehabilitasi Sosial; dan
(b) pelaporan akuntabilitas kinerja dan keuangan.
(c) Pendanaan untuk pelaksanaan ATENSI di panti sosial daerah provinsi dibebankan pada: a. anggaran pendapatan dan belanja daerah provinsi; dan
(d) sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2.6 Tinjauan Umum Kewenangan Pemerintah Daerah

2.6.1. Pengertian Kewenangan dan Wewenang

Menurut S. Prajudi Atmosudirjo, bahwa kita perlu membedakan antara kewenangan *(authority,* gezag*)* dan wewenang *(competence, bevoegdheid)*, walaupun dalam praktik pembedaannya tidak selalu dirasakan perlu. Kewenangan adalah apa yang disebut "kekuasaan formal", kekuasaan yang berasal dari Kekuasaan Legislatif (diberi oleh Undang-Undang), atau dari Kekuasaan Eksekutif Administratif. Kewenangan (yang biasanya terdiri atas beberapa wewenang adalah kekuasaan terhadap segolongan orang- orang tertentu atau kekuasaan terhadap sesuatu bidang pemerintahan (atau bidang urusan) tertentu yang bulat, sedangkan wewenang hanya mengenai sesuatu onderdil tertentu.[104] Di dalam kewenangan terdapat wewenang-wewenang *(rechtsbevoegdheden)*.Wewenang adalah kekuasan untuk melakukan sesuatu tindakan hukum publik.[105] Dengan demikian, menurut Ateng Syafrudin, ada perbedaan antara pengertian kewenangan dengan wewenang, kewenangan *(autority gezag)* adalah apa yang disebut kekuasaan formal, kekuasaan yang berasal dari kekuasaan yang diberikan oleh Undang-Undang, sedangkan wewenang *(competence bevoegheid)* hanya mengenai suatu *"onderdeel"* (bagian) tertentu saja dari kewenangan. Didalam kewenangan terdapat wewenang- wewenang *(rechtsbevoegdheden)*.[106]

Dalam literatur ilmu politik, ilmu pemerintahan, dan ilmuhukum sering ditemukan istilah kekuasaan, kewenangan, dan wewenang. Kekuasaan sering disamakan begitu saja dengan kewenangan, dan kekuasaan sering dipertukarkan dengan istilah kewenangan, demikian pula sebaliknya. Bahkan kewenangan sering disamakan juga dengan wewenang. Kekuasaan biasanya berbentuk hubungan dalam arti bahwa "ada satu pihak yang memerintah dan pihak lain yang diperintah" *(the rule and the ruled)*.[107] Sedangkan dalam hukum administrasi negara pejabat tata usaha negara merupakan pelaku utama dalam melakukan perbuatan dan tindakan hukum fungsi pokok pemerintahan dan fungsi pelayanan pemerintahan, namun dalam melakukan tindakan dan perbuatannya harus mempunyai kewenangan yang jelas. Dalam banyak literatur, sumber kewenangan berasal dari atribusi, delegasi dan mandat. Sebelum mengetahui atribusi, delegasi dan mandat, terlebih dahulu yang perlu dipahami ialah mengenai kewenangan dan wewenang.[108]

---

[104] S. Prajudi Atmosudirjo, *Hukum Administrasi Negara*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1994, hlm. 78.
[105] *Ibid.*
[106] Ateng Syafrudin, *Menuju Penyelenggaraan Pemerintahan Negara yang Bersih dan Bertanggungjawab*, Jurnal Pro Justisia Edisi IV, Universitas Parahyangan, Bandung, 2000, hlm. 22.
[107] Nazaruddin Lathif, dkk., *Hukum Administrasi Negara,* Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, Universitas Pakuan, Bogor, 2021, hlm. 59.a
[108] Yusri Munaf, *Hukum Administrasi Negara,* Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau, Marpoyan Tujuh Publishing, Pekanbaru, 2015, hlm. 52.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata kewenangan mengandung arti: 1) hal berwenang, dan 2) hak dan kekuasaan yang dipunyai untuk melakukan sesuatu,[109]. sedangkan wewenang diartikan hak dan kekuasaan untuk bertindak; kewenangan, 2) kekuasaan membuat keputusan, memerintah, dan melimpahkan tanggung jawab kepada orang lain, 3) fungsi yang boleh tidak dilaksanakan.[110] Secara konseptual, istilah wewenang atau kewenangan sering disejajarkan dengan istilah Belanda *"bevoegdheid"* (yang berarti wewenang atau berkuasa). Wewenang merupakan bagian yang sangat penting dalam Hukum Tata Pemerintahan (Hukum Administrasi), karena pemerintahan baru dapat menjalankan fungsinya atas dasar wewenang yang diperolehnya.[111] Dengan kata lain bahwa secara bahasa kewenangan yang berasal dari kata "wewenang" mengandung arti hak dan kekuasaan unuk bertindak, kekuasaan membuat keputusan, memerintah, dan melimpahkan tanggungjawab kepada orang lain.[112]

Ridwan HR., mengutip pendapat P. Nicolai, memberikan definisi kewenangan sebagai berikut:[113]

> *"Het vermogen tot het verrichten van bepaalde rechtshandelingen (handelingen die op rechtsgevolg gericht zijn en dus ertoe strekken dat bepaalde rechtsgevolgen onstaan of teniet gaan). Een recht houdt in de (rechtens gegeven) vrijheid om een bepaalde feitelijke handeling te verrichten of na te laten,of de (rechtens gegeven) aanspraak op het verrichten van een handeling door een ander. Een plicht impliceert een verplichting om een bepaalde handeling te verrichten of na te laten.* (Kemampuan untuk melakukan tindakan hukum tertentu (yaitu tindakan-tindakan yang dimaksudkan untuk menimbulkan akibat hukum, dan mencakup mengenai timbul dan lenyapnya akibat hukum). Hak berisi kebebasan untuk melakukan atau tidak melakukan tindakan tertentu atau menuntut pihak lain untuk melakukan tindakan tertentu, sedangkan kewajiban memuat keharusan untuk melakukan atau tidak melakukan tindakan tertentu)".

Pengertian kewenangan yang dikemukakan oleh P. Nicolai tersebut di atas, Ridwan HR., berpendapat bahwa kewenangan *(bevoegdheid, competence, legal power)* merupakan kekuasaan yang sah menurut hukum atau kekuasaan suatu jabatan, dan mengandung arti kemampuan untuk melakukan tindakan-tindakan hukum tertentu, serta bersumber pada undang-undang atau peraturan perundang-undangan yang berlaku.[114]

Selanjutnya terkait dengan pengertian wewenang menurut Ridwan HR., sebagaimana mengutip pendapat H.D. Stout, mengemukakan sebagai berikut:[115]

> *"Bevoegdheid is een begrip uit het bestuurlijke organisatierecht, wat kan worden omschreven als het geheel van regels datbetrekking heeft op de verkrijging en uitoefning van bestuursrechtelijke bevoegdheden door publiekrechtelijke rechtssubjection in het bestuursrechtelijke rechtsverkeer.* (Wewenang adalah pengertian yang berasal dari hukum organisasi pemerintahan yang dapat dijelaskan sebagai keseluruhan aturan-aturan yang berkenaan dengan perolehan dan penggunaan wewenang pemerintahan oleh subjek hukum publik di dalam hubungan hukum publik)".

Menurut Nandang Alamsah, Wewenang sebagai konsep hukum publik sekurang-kurangnya terdiri dari 3 (tiga) unsur atau elemen, yaitu:[116]

---

109 *Ibid.*
110 Diakses pada situs: https://kbbi.web.id/wenang.
111 Yusri Munaf, *Loc. Cit.*
112 Ridwan, *Diskresi & Tanggung Jawab Pemerintah,* FH UII Press, Yogyakarta, 2014, hlm. 110.
113 Ridwan HR., *Hukum Administrasi Negara,* RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2014, hlm. 99.
114 *Ibid.,* hlm. 42.
115 *Ibid.,* hlm. 98.
116 Nandang Alamsah dan Tim Penulis, *Teori & Praktek Kewenangan,* Pandiva Buku, Bandung,2018, hlm. 13.

1. Pengaruh merujuk pada penggunaan wewenang dimaksudkan untuk mengendalikan perilaku subjek hukum.
2. Dasar hukum berkaitan dengan prinsip bahwa setiap wewenang pemerintahan yang harus dapat ditunjuk dasar hukumnya.
3. Konformitas hukum, mrngandung makna adanya standar wewenang baik stbadar umum (semua jenis wewenang) dan standar khusus (untuk jenis wewenang tertentu).

Dalam pandangan lain, Indroharto mengemukakan pendapatnya bahwa "Di dalam kewenangan terdapat wewenang-wewenang *(rechtsbe voegheden)*. Wewenang merupakan limgkup tindakan hukum publik, lingkup wewenang pemerintahan, tidak hanya meliputi wewenang membuat keputusan pemerintah (bestuur), tetapi meliputi wewenang dalam rangka pelaksanaan tugas, dan memberikan wewenang serta distribusi wewenang utamanya ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan. Secara yuridis, pengertian wewenang adalah kemampuan yang diberikan oleh peraturan perundang-undangan untuk menimbulkan akibat-akibat hukum".[117]

Secara normatif istilah wewenang dan kewenangan telah dirumuskan dalam Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan, (selanjutnya ditulis UU No. 30 Tahun 2014), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (selanjutnya ditulis UU No. 11 Tahun 2020), sebagai berikut:

> "Wewenang adalah hak yang dimiliki oleh Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan atau penyelenggara negara lainnya untuk mengambil keputusan dan/atau tindakan dalam penyelenggaraan pemerintahan;[118] Kewenangan Pemerintahan yang selanjutnya disebut Kewenangan adalah kekuasaan Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan atau penyelenggaranegara lainnya untuk bertindak dalam ranah hukum publik".[119]

Dalam konteks penyelenggaraan pemerintahan, wewenang merupakan hak yang dimiliki oleh Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan untuk mengambil keputusan dan/atau tindakan dalam penyelenggaraan pemerintahan, sedangkan kewenangan diartikan sebagai kekuasaan formal (Badan atau Pejabat Pemerintahan) untuk bertindak dalam ranah hukum publik.

2.6.2. Sumber dan Cara Memperoleh Wewenang/Kewenangan

Didalam hukum dikenal asas legalitas yang menjadi pilar utamanya dan merupakan salah satu prinsip utama yang dijadikan dasar dalam setiap penyelenggaraan pemerintahan dan kenegaraandi setiap negara hukum terutama bagi negara-negara hukum dan kontinental.[120]

[117] Indroharto, *Asas-Asas Umum Pemerintahan yang Baik*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1994,hlm. 65.
[118] Pasal 1 angka 5 Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan.
[119] Pasal 1 angka 6 Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan.
[120] Tubagus Ronny Rahman Nitibaskara, *Paradoksal Konflik dan Otonomi Daerah, Sketsa Bayang- Bayang Konflik dalam Prospek Masa Depan Otonomi Daerah*, Sinar Mulia, Jakarta, 2002, hlm. 65.

Pemerintahan (administrasi) baru dapat menjalankan fungsinya atas dasar wewenang yang diperolehnya, artinya keabsahan tindak pemerintahan atas dasar wewenang yang diatur dalam peraturan perundang-undangan *(legalitiet beginselen),*[121] oleh karena itu mengetahui sumber dan cara memperoleh wewenang organ pemerintahan merupakan suatu hal yang sangat penting, mengingat kewenangan atau wewenang memiliki kedudukan penting dalam kajian hukum tata negara dan hukum administrasi,[122] hal ini berkaitan pula dengan pertanggungjawaban hukum dalam penggunaan wewenang tersebut, seiring dengan salah satu prinsip dalam negara hukum *"geen bevoegheid zonder verantwoordelijkheid* atau *there is no authority without responsibility".* (tidak ada kewenangan tanpa pertanggungjawaban),[123] maka dari itu setiap pemberian kewenangan kepada pejabat pemerintahan tertentu, tersirat di dalamnya pertanggungjawaban dari pejabat yang bersangkutan.[124]

Menurut Hendra Karianga dengan mengutip pendapat Agussalim Andi Gadjong, mengemukakan bahwa: [125]

> "Pendelegasian kewenangan merupakan suatu sarana untuk menjaga kelangsungan pemerintahan nasional yang memerlukan keseimbangan dan keterpaduan sebagai hasil dari suatu proses interaksi antara kepentingan nasional dengan kepentingan pembangunan daerah. Pendegelasian kewenangan bukan hanya sekedar mengkompromikan berbagai kepentingan elit nasional atau kelangsungan pembangunan yang cenderung mematikan kreasi tetapi efisiensi dan efektivitas pembangunan nasional secara menyeluruh".

Lebih lanjut Hendra Karianga, dengan mengutip pendapat Agussalim Andi Gadjong mengemukakan bahwa:[126]

> "Pendelegasian kewenangan memerlukan proses mekanisme yang jelas dan terukur supaya tidak menyampingkan kepentingan nasional dan kepentingan daerah. Kebijakan pendelegasian kewenangan senantiasa bersendikan realisasi amanat konstitusi dan cita-cita pendirian negara dalam perwujudan demokratisasi pemerintahan sebagai penguatan kedaulatan rakyat yang dibingkai dalam tatanan hukum yang berlaku positif".

Dalam konteks penyelenggaraan otonomi daerah perlu kiranyakita memahami sumber dan cara memperoleh wewenang pemerintahan, yaitu terkait dengan pertanggungjawaban hukum badan dan/atau pejabat pemerintahan dalam menggunakan wewenangnya, sehingga jelas kepada siapa masyarakat atau seseorang mengajukan tuntutan dan/atau gugatan manakala terjadi suatu permasalahan hukum yang menyangkut dengan kebijakan yang diterbitkan oleh badan dan/atau pejabat pemerintahan.

---

121 Sadjijono, *Memahami Beberapa Bab Pokok Hukum Administrasi,* LaksBang, Yogyakarta, 2008, hlm. 49.
122 Abdul Latif, *Hukum Administrasi Dalam Praktik Tindak Pidana Korupsi,* Prenada Media Group, Jakarta, 2014, hlm. 6.
123 Ridwan HR., *Hukum Administrasi Negara, Op. Cit.,* hlm. 104.
124 *Ibid.*
125 Hendra Karianga, *Politik Hukum Dalam Pengelolaan Keuangan Daerah,* Kencana, Jakarta,2013, hlm. 111.
126 *Ibid.*

Philipus M. Hadjon yang mengemukakan bahwa kewenangan diperoleh melalui tiga sumber yaitu; atribusi, delegasi, mandat. Kewenangan atribusi lasimnya digariskan melalui pembagian kekuasaan negara oleh Undang-Undang Dasar, kewenangan delegasi dan Mandat adalah kewenangan yang berasal dari pelimpahan.[127] Hal senada dikemukakan oleh Indroharto, bahwa wewenang diperoleh secara atribusi, delegasi, dan mandat, yang masing-masing dijelaskan sebagai berikut: Wewenang yang diperoleh secara atribusi, yaitu pemberian wewenang pemerintahan yang baru oleh suatu ketentuan dalam peraturan perundang-undangan. Jadi, disini dilahirkan/diciptakan suatu wewenang pemerintah yang baru. Pada delegasi terjadilah pelimpahan suatu wewenang yang telah ada oleh Badan atau Jabatan TUN yang telah memperoleh suatu wewenang pemerintahan secara atributif kepada Badan atau Jabatan TUN lainnya. Jadi, suatu delegasi selalu didahului oleh adanya sesuatu atribusi wewenang. Pada mandat, disitu tidak terjadi suatu pemberian wewenang baru maupun pelimpahan wewenang dari Badan atau Jabatan TUN yang satu kepada yang lain.[128]

2.6.3. Kewenangan Pemerintahan Daerah

Dalam tataran teoritis maupun normatif, dapat kita ketahui bahwa terdapat beberapa cara badan dan/atau pejabat pemerintahan memperoleh kewenangan dan/atau wewenang, yaknisebagai berikut:

a. Atribusi

Atribusi merupakan pemberian wewenang pemerintahan baru oleh suatu ketentuan dalam konstitusi atau peraturan perundang-undangan. Pemberian atribusi dilakukan oleh lembaga pembuat undang-undang (legislator) sebagai wewenang orisinal.[129] Wewenang Atribusi *(Atributie Bevoegdheid)* adalah wewenang pemerintah yang diperoleh dari peraturan perundang-undangan, artinya wewenang pemerintah dimaksud telah diatur dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku, wewenang ini kemudian yang disebut sebagai asas legalitas *(legalititietbeginsel)*, wewenang ini dapat didelegasikan maupun dimandatkan.[130]

Pengertian Atribusi secara normatif tertuang dalam ketentuan Pasal 1 angka 22 UU No. 30 Tahun 2014, menyatakan sebagai berikut:

"Atribusi adalah pemberian Kewenangan kepada Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 atau Undang-Undang".

Selanjutnya dalam UU No. 30 Tahun 2014, mengatur pula bahwa Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan memperoleh Wewenang melalui Atribusi apabila:[131]

1) diatur dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan/atau undang- undang;
2) merupakan Wewenang baru atau sebelumnya tidak ada; dan
3) Atribusi diberikan kepada Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan.

[127] Philipus M. Hadjon, *Tentang Wewenang*, Makalah, Universitas Airlangga, Surabaya, tanpatahun, hlm. 1.
[128] Indroharto, *Usaha Memahami Undang-undang tentang Peradilan Tata Usaha Negara*, PustakaHarapan, Jakarta, 1993, hlm. 68.
[129] Hendra Karianga, *Op. Cit*, hlm. 109.
[130] Sadjijono, *Op. Cit.,* hlm. 59.
[131] Pasal 12 ayat (1) Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Adminstrasi Pemerintahan.

Kemudian terkait dengan tanggung jawab Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan yang memperoleh Wewenang melalui Atribusi, menurut Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan, menyatakan bahwa tanggung jawab Kewenangan berada pada Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan yang bersangkutan.[132]

Kewenangan Badan/Pejabat Pemerintahan yang diperoleh secara delegasi, tidak dapat didelegasikan, kecuali diatur di dalam UUD 1945 dan/atau undang-undang, hal ini sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 12 ayat (3) UU No. 30 Tahun 2014.

b. Delegasi

Wewenang Delegasi *(Delegatie Bevoegdheid)* adalah wewenang yang diperoleh atas dasar pelimpahan wewenang dari badan/organ pemerintahan yang lain. Sifat wewenang delegasi adalah pelimpahan yang bersumber dari wewenang atribusi. Akibat hukum ketika wewenang dijalankan menjadi tanggungjawab penerima delegasi *(delegataris)*, wewenang tersebut tidak dapat digunakan lagi oleh pemberi wewenang, kecuali pemberi wewenang *(delegans)* menilai terjadi penyimpangan atau pertentangan dalam menjalankan wewenang tersebut, sehingga wewenang dicabut kembali oleh pemberi delegasi *(mandans)*. Kesimpulannya wewenang delegasi dapat dicabut kembali oleh pemberi wewenang *(delegans)* apabila dinilai ada pertentangann dengan konsep dasar pelimpahan wewenang.[133]

Secara normatif, pengertian Delegasi dapat dilihat dalam ketentuan Pasal 1 angka 23 UU No. 30 Tahun 2014, yang menyatakan sebagai berikut:

"Delegasi adalah pelimpahan Kewenangan dari Badandan/atau Pejabat Pemerintahan yang lebih tinggi kepada Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan yang lebih rendah dengan tanggung jawab dan tanggung gugat beralih sepenuhnya kepada penerima delegasi".

Selanjutnya dalam ketentuan Pasal 13 UU No. 30 Tahun 2014, menyatakan sebagai berikut:[134]

(1) Pendelegasian Kewenangan ditetapkan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
(2) Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan memperoleh Wewenang melalui Delegasi apabila:
    a) diberikan oleh Badan/Pejabat Pemerintahan kepada Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan lainnya;
    b) ditetapkan dalam Peraturan Pemerintah, Peraturan Presiden, dan/ atau Peraturan Daerah; dan
    c) merupakan Wewenang pelimpahan atau sebelumnya telah ada.
(3) Kewenangan yang didelegasikan kepada Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan tidak dapat didelegasikan lebih lanjut, kecuali ditentukan lain dalam peraturan perundang-undangan.

[132] Pasal 12 ayat (2) Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Adminstrasi Pemerintahan.
[133] Sadjijono, *Op. Cit.,* hlm. 59-60.
[134] Pasal 13 Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan.

(4) Dalam hal ketentuan peraturan perundang-undangan menentukan lain, Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan yang memperoleh Wewenang melalui Delegasi dapat mensubdelegasikanTindakan kepada Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan lain dengan ketentuan:

a) dituangkan dalam bentuk peraturan sebelum wewenang dilaksanakan;
b) dilakukan dalam lingkungan pemerintahan itu sendiri; dan
c) paling banyak diberikan kepada Badan dan/ atau Pejabat Pemerintahan 1 (satu) tingkat dibawahnya.

(5) Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan yang memberikan Delegasi dapat menggunakan sendiri Wewenang yang telah diberikan melalui Delegasi, kecuali ditentukan lain dalam ketentuan peraturan perundang-undangan.
(6) Dalam hal pelaksanaan Wewenang berdasarkan Delegasi menimbulkan ketidakefektifan penyelenggaraan pemerintahan, Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan yang memberikan pendelegasian Kewenangan dapat menarik kembali Wewenang yang telah didelegasikan.
(7) Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan yang memperoleh Wewenang melalui Delegasi, tanggung jawab Kewenangan berada pada penerima Delegasi.

c. Mandat

Sadjijono, mengemukakan pendapatnya bahwa Wewenang Mandat *(Mandatat Bevoegdheid)* adalah pelimpahan wewenang yang pada umumnya dalam hubungan rutin antara bawahan dengan atasan, kecuali dilarang secara tegas oleh peraturan perundang-undangan. Ditinjau dari segi tanggung jawab dan tanggunggugatnya, maka wewenang mandat, tanggungjawab dan tanggunggugat tetap berada pada pemberi mandat *(mandans)*, penerima mandat *(mandataris)*, tidak dibebani tanggungjawab dan tanggunggugat atas wewenang yang dijalankan. Setiap wewenang tersebut dapat digunakan atau ditarik kembali oleh pemberi mandat *(mandans)*.[135]

Pengertian Mandat secara normatif tertuang dalam ketentuan Pasal 1 angka 24 UU No. 30 Tahun 2014, yang menyatakan sebagai berikut:

"Mandat adalah pelimpahan Kewenangan dari Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan yang lebih tinggi kepada Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan yang lebih rendah dengan tanggung jawab dan tanggung gugat tetap berada pada pemberi mandat".

Selanjutnya berkaitan dengan cara Badan dan/atau pejabat pemerintahan memperoleh wewenang secara mandat, telah diatur dalam ketentuan Pasal 14 UU No. 30 Tahun 2014, yang menyatakan sebagai berikut:

(1) Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan memperoleh Mandat apabila:
a) ditugaskan oleh Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan di atasnya; dan
b) merupakan pelaksanaan tugas rutin.

(2) Pejabat yang melaksanakan tugas rutin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiriatas:
a) pelaksana harian yang melaksanakan tugas rutin dari pejabat definitif yang berhalangan sementara; dan
b) pelaksana tugas yang melaksanakan tugas rutin dari pejabat definitif yang berhalangan tetap.

[135] Sadjijono, *Op. Cit.,* hlm. 60.

(3) Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan dapat memberikan Mandat kepada Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan lain yang menjadi bawahannya, kecuali ditentukan lain dalam ketentuan peraturan perundang-undangan.

(4) Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan yang menerima Mandat harus menyebutkan atas nama Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan yang memberikan Mandat.

(5) Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan yang memberikan Mandat dapat menggunakan sendiri Wewenang yang telah diberikan melalui Mandat, kecuali ditentukan lain dalam ketentuan peraturan perundang-undangan.

(6) Dalam hal pelaksanaan Wewenang berdasarkan Mandat menimbulkan ketidakefektifan penyelenggaraan pemerintahan, Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan yang memberikan Mandat dapat menarik kembali Wewenang yang telah dimandatkan.

(7) Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan yang memperoleh Wewenang melalui Mandat tidak berwenang mengambil Keputusan dan/atau Tindakan yang bersifat strategis yang berdampak pada perubahan status hukum pada aspek organisasi, kepegawaian, dan alokasi anggaran.

(8) Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan yang memperoleh Wewenang melalui Mandat tanggung jawab Kewenangan tetap pada pemberi Mandat.

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan tersebut diatas, dapat dikatakan bahwa secara teoritis maupun normatif wewenang pemerintahan diperoleh melalui tiga cara yakni Atribusi, Delegasi, dan Mandat, dimana ketiga cara tersebut memiliki perbedaan terkait dengan prosedur dan caramemperoleh wewenang tersebut.

2.6.4. Konsep Kewenangan Pemerintah Daerah Provinsi Daerah Khususu Ibu Kota Jakarta Dalam Pembentukan Peraturan Daerah dalam Sistem Peraturan Perundang-Undangan Nasional

Dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah, penyelenggara pemerintahan daerah pada tingkat Provinsi dilaksanakan oleh Gubernur dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (selanjutnya ditulis DPRD) Provinsi, yang dibantu oleh Perangkat Daerah. Dalam melaksanakan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenanganDaerah Provinsi, Gubernur dan DPRD selaku penyelenggara Pemerintahan Daerah membuat Peraturan Daerah sebagai dasar hukum bagi Daerah dalam menyelenggarakan Otonomi Daerah sesuai dengan kondisi dan aspirasi masyarakat serta kekhasan dari Daerah tersebut. Peraturan Daerah yang dibuat oleh Daerah hanya berlaku dalam batas-batas yurisdiksi Daerah yang bersangkutan. Walaupun demikian Peraturan Daerah yang ditetapkan oleh Daerah tidak boleh bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi tingkatannya sesuai denganhierarki peraturan perundang-undangan. Disamping itu Peraturan Daerah sebagai bagian dari sistem peraturan perundang-undangan dilarang bertentangan dengan asas pembentukan peraturan perundangundangan yang baik, asas materi muatan peraturan perundang-undangan, dan putusan pengadilan.

Bagir Manan mengemukakan pendapatnya bahwa "Peraturan Daerah adalah nama peraturan perundang-undangan tingkat daerah yang ditetapkan Kepala Daerah dengan persetujuan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah. Kewenangan Pemerintah Daerah membentuk Peraturan daerah merupakan salah satu ciri yang menunjukkan bahwa pemerintah tingkat daerah tersebut adalah satuan pemerintahan otonom-berhak mengatur dan mengurus rumah tangga daerahnya sendiri".[136] Dengan kata lain, menurut Irawan Soejito berpendapat bahwa "Salah satu kewenangan yang sangat penting dari suatu Daerah yang berwenang mengatur dan mengurus rumah tangganya sendiri ialah kewenangan untuk menetapkan Peraturan Daerah".[137]

Menurut Amiroeddin Syarif mengemukakan pendapatnya bahwa "Peraturan Daerah dikeluarkan dalam rangka pelaksanaan otonomi daerah, yaitu mengatur segala sesuatunya tentang penyelanggaraan pemerintahan, pembangunan serta pelayanan terhadap masyarakat".[138] Pendapat Amiroeddin Syarif diperkuat oleh Jazim Hamidi yang mengemukakan pendapatnya bahwa "Peraturan Daerah menjadi salah satu alat dalam melakukan transformasi sosial dan demokrasi, sebagai perwujudan masyarakat daerah yang mampu menjawab perubahan yang cepat dan tantangan pada era otonomi dan globalisasi saat ini serta terciptanya *good local governance* sebagai bagian dari pembangunan yang berkseinambungan di daerah".[139]

Dalam pandangan lain, Abdul Latief mengemukakan pendapatnya bahwa "Kemandirian dalam berotonomi tidak berarti daerah dapat membuat peraturan perundang-undangan atau keputusan yang terlepas dari sistem perundang-undangan secara nasional. Peraturan perundang-undangan tingkat daerahmerupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kesatuan sistem perundang-undangan secara nasional. Karena itu tidak boleh ada peraturan perundang-undangan tingkat daerah yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi tingkatannya atau kepentingan umum".[140] Dengan perkataan lain, Misdayanti Kartasapoetra, berpendapat bahwa "Peraturan Daerah tersebut harus memenuhi batas-batas kewenangan yang telah ditentukan dengan keterikatan dalam hubungannya dengan pemerintah pusat yang diwujudkan dalam bentuk pengawasan pencegahan, pengawasan, penanggulangan, dan pengawasan umum".[141]

Pada prinsipnya Peraturan Daerah yang dibuat oleh Daerah hanya berlaku dalam batas-batas yurisdiksi Daerah yang bersangkutan, dimana Peraturan Daerah tidak boleh bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi tingkatannya sesuai dengan hierarki peraturan perundang- undangan dan asas pembentukan peraturan perundangundangan yang baik, asas materi muatan peraturan perundang-undangan, dan putusan pengadilan.[142]

---

136 Bagir Manan, *Dasar-Dasar Perundang-Undangan Indonesia*, Ind-Hill.Co, Jakarta, 1992, hlm.59-60.

137 Irawan Soejitno, *Teknik Membuat Paraturan Daerah*, Bina Aksara, Jakarta, 1983, hlm. 1.

138 Amiroeddin Syarif, *Perundang-undangan, Dasar, Jenis, dan Teknik Membuatnya*, Bina Aksara,Jakarta, 1987, hlm. 61.

139 Jazim Hamidi, *Opttik Hukum Peraturan Daerah Bermasalah, Menggagas Peraturan Daerah YangResponsif Dan Berkesinambungan,* Prestasi Pustaka, Jakarta, 2011, hlm. 61.

140 Abdul Latief, *Hukum dan Peraturan Kebijaksanaan (Beleidsregel) Pada Pemerintahan Daerah,* UII Press, Yogyakarta, 2006, hlm. 65.

141 Misdayanti Kartasapoetra, *Fungsi Pemerintahan Daerah Dalam Pembuatan Peraturan Daerah*, Bumi Aksara, Jakarta, 1993, hlm. 28.

142 Pasal 7 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan, *jo.* Pasal 250 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, *jo.* Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja.

Kebutuhan terhadap peraturan daerah, didasarkan pada pemikiran bahwa Negara Republik Indonesia adalah negara hukum (Pasal 1 ayat (3) UUD 1945). Artinya, penyelenggaraan pemerintahan negara, baik pemerintahan pusat, maupun daerah haruslah didasarkan pada hukum atau peraturan perundang-undangan. Di samping itu, kebutuhan mengenai peraturan perundang-undangan termasuk di daerah didasarkan sistem hukum kita yang menitikberatkan pentingnya peraturan produk lembaga legislatif atau lembaga pembuat peraturan perundang-undangan. Hal ini didasarkan pada tradisi hukum kita, yaitu tradisi hukum tertulis sebagai warisan dari sistem hukum negara-negara Eropa Kontinental (Perancis, Jerman, Belanda dan kemudian ke Indonesia).[143]

Pada perspektif lain, semakin pentingnya peraturan daerah juga berimplikasi terhadap peran dari DPRD dalam pembentukan peraturan daerah tersebut, karena bersamaan dengan peningkatan kualitas kehidupan berdemokrasi di Indonesia, peranan lembaga perwakilan rakyat, baik DPR maupun DPRD dalam perumusansetiap kebijakan publik semakin penting. Peranan tersebut, dilaksanakan oleh DPR dan DPRD melalui fungsi legislasi atau pembentukan Undangundang dan Peraturan Daerah. Pentingnya peranan fungsi legislasi tersebut merupakan konsekuensi dari pergeseran kekuasaan membentuk Undang-undang dan Peraturan Daerah yang semula didominasi oleh Pemerintah beralih kepada DPR maupun DPRD.[144]

A. Hamid S Attamimi mengemukakan pendapatnya bahwa"Dalam tata susunan peraturan perundang-undangan di Negara Republik Indonesia, Peraturan Daerah merupakan salah satu jenis peraturan perundang-undangan yang terletak dibawah peraturan perundangundangan di tingkat Pusat (dalam hal ini kedudukannya di bawah Keputusan Menteri, Keputusan Kepala Lembaga Pemerintah Non Departemen)".[145] Keberadaan Peraturan Daerah dalam sistem peraturan perundang-undangan nasional dapat dilihat dari ketentuan Pasal 7 (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (selanjutnya ditulis UU No. 12 Tahun 2011), menyatakan sebagai berikut:

"Jenis dan hierarki Peraturan Perundang-undangan terdiri atas:

a. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun1945;
b. Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat;
c. Undang-Undang/Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang;
d. Peraturan Pemerintah;
e. Peraturan Presiden;
f. Peraturan Daerah Provinsi; dan
g. Peraturan Daerah Kabupaten/Kota".

Berdasarkan ketentuan Pasal Pasal 7 (1) UU No. 12 Tahun 2011 tersebut di atas, maka kedudukan Peraturan Daerah merupakan jenis peraturan perundang-undangan yang kedudukannya paling rendah.

---

[143] Tim Penyusun, Laporan Kompendium Bidang Hukum Perundang-Undangan, Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem Hukum Nasional, Badan Pembinaan Hukum Nasional, DepartemenHukum dan Hak Asasi Manusia, Jakarta, 2008, hlm. 49.

[144] *Ibid.,* hlm. 49-50.

[145] A. Hamid S Attamimi, *Peranan Keptusan Presiden Republik Indonesia Dalam Penyelenggaraan Pemerintahan Negara, Suatu Studi Analisis Mengenai Keputusan Presidean Yang Berfungsi Pengaturan Dalam Kurun waktu Pelita I- Pelita IV*, Disertasi Doktor, Universitas Indonesia, Jakarta 1990, hlm. 289-290.

Pembentukan peraturan perundang-undangan pada hakikatnya ialah pembentukan norma-norma hukum yang berlaku keluar dan bersifat umum dalam arti yang luas. peraturan perundang-undangan adalah keputusan tertulis negara atau pemerintah yang berisi petunjuk atau pola tingkah laku yang bersifat dan mengikat secara umum.[146] Sedangkan Pembentukan Peraturan Daerah adalah pembuatan peraturan perundang- undangan daerah yang mencakup tahapan perencanaan, penyusunan, pembahasan, penetapan, pengundangan, dan penyebarluasan.[147]

Dalam konteks penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah, salah satu kewenangan yang dimiliki oleh Kepala Daerah dalam rangka melaksanakan tugasnya, yakni mengajukan rancangan Peraturan Daerah.[148] Di sisi lain, Peraturan Daerah dibentuk dalam rangka menyelenggarakan otonomi daerah dan tugas pembantuan, dimana Peraturan Daerah dibentuk oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (selanjutnya ditulis DPRD) dengan persetujuan bersama Kepala Daerah, hal ini sebagaimana didasarkan pada ketentuan Pasal 236 ayat (1) dan ayat (2) UU No. 23 Tahun 2014. Dengan demikian, Kepala Daerah dan DPRD diberikan kewenangan atributif untuk membentuk PeraturanDaerah. Di sisi lain, secara konstitusional Daerah berhak untuk membentuk dan menetapkan peraturan perundang-undangan daerah dalam rangka menjalankan otonomi dan tugas pembantuan, hal ini didasarkan pada ketentuan Pasal 18 ayat (6) UUD 1945.

Apabila dikaitkan dengan kebijakan pembentukan Peraturan Daerah tentang Fasilitasi Pencegahan dan PemberantasanPenyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekusor Narkotika, pada hakikatnya merupakan implementasi tindak lanjut pelaksanaan amanat/perintah dari ketentuan Pasal 3 huruf a Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2019 tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika (selanjutnya ditulis Permendagri No. 12 Tahun 2019). Dengan demikian, pembentukan Rancangan Peraturan Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotikadan Prekusor Narkotika, selain didasarkan pada kewenangan atributif, dan landasan konstitusional, juga merupakan implementasi tindaklanjut perintah/amanat dari ketentuan Pasal 3 huruf a Permendagri No. 12 Tahun 2019.

Adapun ruang lingkup substansi/muatan materi Peraturan Daerah tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekusor Narkotika, telah diatur secara limitatif, dalam ketentuan Pasal 4 ayat (1) Permendagri No. 12 Tahun 2019, yakni paling sedikit memuat:

a. pencegahan;
b. antisipasi dini;
c. penanganan;
d. partisipasi masyarakat;
e. rehabilitasi;
f. pendanaan; dan
g. sanksi.

[146] Bagir Manan, *Dasar-dasar Konstitusional Peraturan Perundang-Undangan,* Fakultas Hukum Universitas Andalas, Padang, 1994, hlm. 24.

[147] Pasal 1 angka 16 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah, *jo.* Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah.

[148] Pasal 65 ayat (2) huruf a Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, *jo.* Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang- Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah.

2.6.5. Asas-Asas dan Materi Muatan Rancangan Peraturan Daerah

Asas-asas pembentukan peraturan perundang-undangan sangat erat hubungannya dengan asas-asas umum pemerintahan negara kesatuan RI berdasarkan Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945, dan berkaitan dengan ilmu perundang-undangan dalam arti sempit yang merupakan suatu ilmu yang bersifat normatif, yaitu yang berhubungan dengan pembentukan norma-norma dalam peraturan perundang-undangan.[149] Maria Farida Indrati Soeprapto, sebagaimana mengutip pendapat A. Hamid S. Attamimi mengemukakan bahwa "Asas pembentukan peraturan perundang-undangan *(beginsel van behoorlijke regelgeving)* ialah asas hukum yang memberikan pedoman dan bimbingan penuangan isi peraturan ke dalam bentuk dan susunan yang sesuai bagi metode pembentukan yang tepat, dan bagi mengikuti proses dan prosedur pembentukan yang telah ditentukan".[150] Dengan perkataan lain menurut Maria Farida Indrati Soeprapto, bahwa "Asas- asas Pembentukan Peraturan Perundang-undangan adalah suatu pedoman atau suatu rambu-rambu dalam pembentukan peraturan perundang-undangan yang baik".[151] Adapun aspek-aspek yang terkait di dalam asas-asas pembentukan perundangan menurut Sumali, antara lain: norma yang terdapat dalam perundang-undangan; kegiatan pembentukan serta ilmu-ilmu yang menunjangnya; serta pendapat para ahli mengenai asas-asas yang diperlukan bagi pembentukan peraturan perundang-undangan yang valid dan efektif.[152]

Pembentukan peraturan perundang-undangan Indonesia yang patut menurut pendapat A. Hamid S. Attamimi sebagaimana dikutip oleh Maria Fairda Indrati Soeprapto, adalah (a) Cita Hukum Indonesia; (b) asas Negara berdasar atas Hukum dan Asas Pemerintahan Berdasar Sistem Konstitusi; dan (c) asas-asas lainnya. [153] Dengan demikian, menurut A. Hamid S. Attamimi sebagaimana dikutip oleh Maria Farida Indrati Soeprapto, bahwa "Asas-asas pembentukan peraturan perundang-undangan Indonesia yang patut akan mengikuti pedoman dan bimbingan yang diberikan oleh: (a) Cita hukum Indonesia yang tidak lain Pancasila (sila-sila dalam hal tersebut berlaku sebagai Cita (*Idee*), yang berlaku sebagai "bintang pemandu"); (b) Norma Fundamental Negara yang juga tidak lain Pancasila (sila-sila dalam hal tersebut berlaku sebagai norma); (c) Asas-asas negara dan pemerintahan, yaitu: (1) Asas-asas negara berdasar atas hukum yang menempatkan undang- undang sebagai alat pengaturan yang khas berada dalam ketentuan hukum *(der primat des rechts)*; (2) Asas-asas pemerintahan berdasar sistem konstitusi yang menempatkan undang-undang sebagai dasar dan batas penyelenggaraan kegiatan-kegiatan pemerintahan".[154]

---

[149] Pipin Syarifin dan Dedah Jubaedah, *Ilmu Perundang-Undangan,* Pustaka Setia, Bandung,2012, hlm. 97.
[150] Maria Farida Indrati Soeprapto, *Ilmu Perundang-Undangan 1 (Jenis, Fungsi, dan MateriMuatan),* Kanisius, Yogyakarta, 2007, hlm. 252.
[151] *Ibid.*
[152] Sumali, *Reduksi Kekuasaan Eksekutif di Bidang Peraturan Pengganti Undang-Undang (PERPU),* UMM Press, Malang, 2003, hlm. 123.
[153] Maria Farida Indrati Soeprapto, *Op., Cit.,* hlm. 252.
[154] *Ibid.,* hlm. 255.

a. Asas-Asas Pembentukan Peraturan Negara

A. Hamid S. Attamimi dengan mengutip pendapat I.C. van der Vlies,telah membagi asas-asas dalam pembentukan peraturan negara yang baik *(beginselen van behoorlijke regelgeving)*, ke dalam asas-asas yang formal dan yang material, yakni sebagai berikut:[155]

1) "Asas-asas yang formal meliputi:
   a) asas tujuan yang jelas *(beginsel van duidelijke doelstelling)*;
   b) asas organ/lembaga yang tepat *(beginsel van het juisteorgaan)*;
   c) asas perlunya pengaturan *(het noodzakelijkheids beginsel)*;
   d) asas dapatnya dilaksanakan *(het beginsel vanuitvoerbaarheid)*;
   e) asas konsesus *(het beginsel van consensus)*.
2) "Asas-asas yang material meliputi:
   a) asas tentang terminologi dan sistematika yang benar (het beginsel van duidelijke terminologi en duidelijke systematik);
   b) asas tentang dapat dikenali (het beginsel van de kenbaarheid);
   c) asas perlakuan yang sama dalam hukum (het rechtsgelijkheids beginsel);
   d) asas kepastian hukum (het rechtszekerheidsbeginsel);
   e) asas pelaksanaan hukum sesuai keadaan individual (het beginsel van de individuele rechtsbedeling)".

Pembagian mengenai asas formal dan asas yang material, sebagaimana dikemukakan tersebut di atas cenderung untuk membagi asas-asas pembentukan peraturan perundang-undangan yang patut tersebut sebagai berikut: [156]

a. Asas-asas Formal dengan perincian:
   (1) asas tujuan yang jelas;
   (2) asas perlunya pengaturan;
   (3) asas organ/lembaga yang tepat;
   (4) asas materi muatan yang tepat;
   (5) asas dapatnya dilaksanakan; dan
   (6) asas dapatnya dikenali.
b. Asas-asas Material dengan perincian:
   (1) asas sesuai dengan Cita Hukum Indonesia dan Norma Fundamental Negara;
   (2) asas sesuai dengan Hukum Dasar Negara;
   (3) asas sesuai dengan Prinsip-prinsip Negara berdasar atas Hukum; dan
   (4) asas sesuai dengan Prinsip-prinsip Pemerintahanberdasar Sistem Konstitusi.

Menurut A. Hamid S. Attamimi terdapat 8 (delapan) asas-asas dalam pembentukan peraturan perundang-undangan yang patut yakni sebagai berikut:[157]

"Asas-asas pembentukan peraturan perundang-undangan yang patut, meliputi juga:
1. asas tujuan yang jelas;
2. asas perlunya pengaturan;
3. asas organ/lembaga dan materi muatan yang tepat;
4. asas dapatnya dilaksanakan;
5. asas dapatnya dikenali;
6. asas perlakuan yang sama dalam hukum;
7. asas kepastian hukum;
8. asas pelaksanaan sesuai dengan keadaan indvidual".

[155] *Ibid.,* hlm. 253-254.
[156] *Ibid.*
[157] *Ibid.,* hlm. 256.

Sebelum diundangkannya Undang-Undang tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan, yakni Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan, sebagaimana telah dicabut dan dinyatakan tidak berlaku dengan diundangkannya UU No. 12 Tahun 2011, asas-asas pembentukan peraturan perundang-undangan dianggap sebagai doktrin, akan tetapi saat ini asas-asas pembentukan peraturan perundang-undangan telah "menjelma" dan tertuang dalam kaidah hukum tertulis yang merupakan pedoman bagi *eksektutif* maupun *legislatif* dalam proses penyusunan dan pembentukan suatu peraturan perundang-undangan, baik di tingkat pusat maupun di tingkat daerah, yakni dalam UU No. 12 Tahun 2011.

Merujuk pada ketentuan Pasal 5 *jo.* Penjelasan Pasal 5 UU No. 12 Tahun 2011, menyatakan bahwa:

"Dalam membentuk Peraturan Perundang-undangan harus dilakukan berdasarkan pada asas Pembentukan Peraturan Perundang-undangan yang baik, yang meliputi:

a. **Kejelasan Tujuan**. Yang dimaksud dengan asas kejelasan tujuan adalah bahwa setiap Pembentukan Peraturan Perundang-undangan harus mempunyai tujuan yang jelas yang hendak dicapai.

b. **Kelembagaan atau Pejabat Pembentuk yang Tepat**. Yang dimaksud dengan asas kelembagaan atau pejabat pembentuk yang tepat adalah bahwa setiap jenis Peraturan Perundang- undangan harus dibuat oleh lembaga negara atau pejabat Pembentuk Peraturan Perundang-undangan yang berwenang.

c. **Kesesuaian antara Jenis, Hierarki, dan Materi Muatan**. Yang dimaksud dengan asas kesesuaian antara jenis, hierarki, dan materi muatan adalah bahwa dalam Pembentukan Peraturan Perundang-undangan harus benar-benar memperhatikan materi muatan yang tepat sesuai dengan jenis dan hierarki Peraturan Perundang-undangan.

d. **Dapat Dilaksanakan**. Yang dimaksud dengan asas dapat dilaksanakan adalah bahwa setiap Pembentukan Peraturan Perundang-undangan harus memperhitungkan efektivitas Peraturan Perundangundangan tersebut di dalam masyarakat, baik secara filosofis, sosiologis, maupun yuridis.

e. **Kedayagunaan dan Kehasilgunaan**. Yang dimaksud dengan asas kedayagunaan dan kehasilgunaan adalah bahwa setiap Peraturan Perundangundangan dibuat karena memang benar- benar dibutuhkan dan bermanfaat dalam mengatur kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.

f. **Kejelasan Rumusan**. Yang dimaksud dengan asas kejelasan rumusan adalah bahwa setiap Peraturan Perundang- undangan harus memenuhi persyaratan teknis penyusunan Peraturan Perundang-undangan, sistematika, pilihan kata atau istilah, serta bahasa hukum yang jelas dan mudah dimengerti sehingga tidak menimbulkan berbagai macam interpretasi dalam pelaksanaannya.

g. **Keterbukaan**. Yang dimaksud dengan asas keterbukaan adalah bahwa dalam Pembentukan Peraturan Perundang- undangan mulai dari perencanaan, penyusunan, pembahasan, pengesahan atau penetapan, dan pengundangan bersifat transparan dan terbuka. Dengan demikian, seluruh lapisan masyarakat mempunyai kesempatan yang seluas-luasnya untuk memberikan masukan dalam Pembentukan Peraturan Perundang-undangan".

Selain asas-asas pembentukan peraturan perundang-undangan yang baik sebagaimana dikemukakan tersebut di atas, adapula asas-asas yang harus dikandung dalam materi muatan dalam peraturan perundang-undangan, sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 6 ayat (1) *jo.* Penjelasan Pasal 6 ayat (1) UU No. 12 Tahun 2011 yang dengan tegas menyatakan bahwa:

"Materi muatan Peraturan Perundang-undangan harus mencerminkan asas:

a. **Pengayoman.** Yang dimaksud dengan "asas pengayoman" adalah bahwa setiap materi muatan peraturan perundang-undangan harus berfungsi memberikan pelindungan untuk menciptakan ketentraman masyarakat.
b. **Kemanusiaan.** Yang dimaksud dengan "asas kemanusiaan" adalah bahwa setiap materi muatan peraturan perundang-undangan harus mencerminkan pelindungan dan penghormatan hak asasi manusia serta harkat dan martabat setiap warga negara dan penduduk Indonesia secara proporsional.
c. **Kebangsaan.** Yang dimaksud dengan "asas kebangsaan" adalah bahwa setiap materi muatan peraturan perundang- undangan harus mencerminkan sifat dan watak bangsa Indonesia yang majemuk dengan tetap menjaga prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia.
d. **Kekeluargaan.** Yang dimaksud dengan "asas kebangsaan" adalah bahwa setiap materi muatan peraturan perundang- undangan harus mencerminkan sifat dan watak bangsa Indonesia yang majemuk dengan tetap menjaga prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia.
e. **Kenusantaraan.** Yang dimaksud dengan "asas kenusantaraan" adalah bahwa setiap materi muatanperaturan perundang-undangan senantiasa memperhatikan kepentingan seluruh wilayah Indonesia dan Materi Muatan Peraturan Perundang-undangan yang dibuat di daerah merupakan bagian dari sistem hukum nasional yang berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
f. **Bhinneka Tunggal Ika.** Yang dimaksud dengan "asas Bhinneka Tunggal Ika" adalah bahwa materi muatan peraturan perundang-undangan harus memperhatikan keragaman penduduk, agama, suku dan golongan, kondisikhusus daerah serta budaya dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.
g. **Keadilan.** Yang dimaksud dengan "asas keadilan" adalah bahwa setiap materi muatan peraturan perundang-undangan harus mencerminkan keadilan secara proporsional bagi setiap warga Negara.
h. **Kesamaan Kedudukan dalam Hukum dan Pemerintahan.** Yang dimaksud dengan "asas kesamaan kedudukan dalam hukum dan pemerintahan" adalah bahwa setiap materi muatan peraturan perundang-undangan tidak boleh memuat hal yang bersifat membedakan berdasarkan latar belakang, antara lain, agama, suku, ras, golongan, gender, atau status sosial.
i. **Ketertiban dan Kepastian Hukum.** Yang dimaksud dengan "asas ketertiban dan kepastian hukum" adalah bahwa setiap materi muatan peraturan perundang-undangan harus dapat mewujudkan ketertiban dalam masyarakat melalui jaminan kepastian hukum.
j. **Keseimbangan, Keserasian, dan Keselarasan.** Yang dimaksud dengan "asas keseimbangan, keserasian, dankeselarasan" adalah bahwa setiap materi muatan peraturan perundang-undangan harus mencerminkan keseimbangan, keserasian, dan keselarasan, antara kepentingan individu, masyarakat dan kepentingan bangsa dan Negara".

Selain mencerminkan asas-asas tersebut di atas, berpijak pada ketentuan Pasal 6 ayat (2) *jo.* Penjelasan Pasal 6 ayat (2) UU No. 12 Tahun 2011, dengan tegas menyatakan bahwa suatu peraturan perundang-undangan tertentu dapat berisi asas lain sesuai dengan bidang hukum Peraturan Perundang-undangan yang bersangkutan. Yang dimaksud dengan "asas lain sesuai dengan bidang hukum Peraturan Perundang-undangan yang bersangkutan", antara lain:

a. dalam Hukum Pidana, misalnya, asas legalitas, asas tiada hukuman tanpa kesalahan, asas pembinaan narapidana, dan asas praduga tak bersalah; dan
b. dalam Hukum Perdata, misalnya, dalam hukum perjanjian, antara lain, asas kesepakatan, kebebasan berkontrak, dan itikad baik.

Sedangkan berkaitan dengan asas pembentukan dan materi muatan Peraturan Daerah, mengacu pada ketentuan Pasal 237 ayat (1) UU No. 23 Tahun 2014, dengan tegas menyatakan bahwa:

"Asas pembentukan dan materi muatan Perda berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan dan asas hukum yang tumbuh dan berkembang dalam masyarakat sepanjang tidak bertentangan dengan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia".

Dalam kerangka pembentukan peraturan perundang-undangan termasuk Peraturan Daerah, perlu memperhatikan asas-asas pembentukan peraturan perundang-undangan.

Purnadi Purbacara dan Soerjono Soekanto, mengemukakan 6 (enam) asas perundang-undangan, yakni sebagai berikut:[158]

1. Undang-Undang tidak berlaku surut;
2. Undang-Undang yang dibuat oleh Penguasa yang lebih tinggi, mempunyai kedudukan yang lebih tinggi pula;
3. Undang-Undang yang bersifat khusus mengesampingkan undang-undang yang bersifat umum *(lex specialis derogat lex generalis)*;
4. Undang-Undang yang berlaku belakangan membatalkan undang-undang yang berlaku terdahulu *(lex posteriore derogatlex priori)*;
5. Undang-Undang tidak dapat diganggu gugat;
6. Undang-Undang sebagai sarana untuk memaksimalkan mungkin dapat mencapai kesejahteraan spiritual dan material bagi masyarakat ataupun individu melalui pembaharuan atau pelestarian *(*asas *welvaarstaat)*.

Senada yang dikemukakan oleh Purnadi Purbacara dan Soerjono Soekanto tersebut di atas, Amiroedin Syarif, mengemukakan 5 (lima) asas perundang-undangan, yakni sebagai berikut:[159]

1. asas tingkatan hierarki;
2. Undang-Undang tak dapat diganggu gugat;
3. Undang-Undang yang bersifat khusus mengesampingkan undang-undang yang bersifat umum (*Lex Specialis Derogat Lex Generalis*);
4. Undang-Undang tidak berlaku surut;
5. Undang-Undang yang baru mengesampingkan undang- undang yang lama (*Lex Posteriori Derogat Lex Priori*).

[158] Rosjidi Ranggawidjaja, *Pengantar Ilmu Perundang-Undangan Indonesia,* Mandar Maju,Bandung, 1998, hlm. 43.
[159] *Ibid.*

Selain harus taat terhadap asas-asas pembentukan peraturan perundang-undangan yang baik, dan asas-asas materi muatan, dalam pembentukan Peraturan Daerah telah ditentukan secara eksplisit mengenai materi muatan Peraturan Daerah.

Dalam ketentuan Pasal 14 UU No. 12 Tahun 2011, dengan tegas menyatakan bahwa:

"Materi muatan Peraturan Daerah Provinsi dan Peraturan Daerah Kabupaten/Kota berisi materi muatan dalam rangka penyelenggaraan otonomi daerah dan tugas pembantuan serta menampung kondisi khusus daerah dan/atau penjabaran lebihlanjut peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi".

Ketentuan Pasal 14 UU No. 12 Tahun 2011 tersebut di atas, dipertegas kembali dalam Pasal 236 ayat (3) dan ayat (4) UU No. 23 Tahun 2014, yang pada intinya menyatakan bahwa materi muatan yang terkandung dalam suatu Peraturan Daerah memuat materi muatan yangterkait dengan penyelenggaraan Otonomi Daerah dan Tugas Pembantuan, serta merupakan penjabaran lebih lanjut ketentuan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi.

Kemudian berkaitan dengan ketentuan pidana, mengacu pada ketentuan Pasal 15 ayat (1) huruf b, dan huruf c, ayat (2), dan ayat (3) UU No. 12 Tahun 2011, bahwa secara substansial Peraturan Daerah dapat memuat materi muatan mengenai ketentuan pidana, berupa ancaman pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau pidana denda paling banyak Rp. 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah), dan dapat memuat ancaman pidana atau pidana denda sesuai dengan yang diatur dalam Peraturan Perundang-undangan lainnya. Hal ini dipertegas kembali dalam ketentuan Pasal 238 ayat (2) dan ayat (3) UU No. 23 Tahun 2014.

Selain dapat memuat pidana dan pidana denda, menurut ketentuan Pasal 238 ayat (1), ayat (4), dan ayat (5) UU No. 23 Tahun 2014, secara substansial Peraturan Daerah dapat:

1. memuat ketentuan tentang pembebanan biaya paksaan penegakan/pelaksanaan Perda seluruhnya atau sebagian kepada pelanggar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; atau
2. memuat ancaman sanksi yang bersifat mengembalikan pada keadaan semula dan sanksi administratif, berupa:
   a. teguran lisan;
   b. teguran tertulis;
   c. penghentian sementara kegiatan;
   d. penghentian tetap kegiatan;
   e. pencabutan sementara izin;
   f. pencabutan tetap izin;
   g. denda administratif; dan/atau
   h. sanksi administratif lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan.

2.6.6. Kajian Terhadap Kondisi Eksisting dan Permasalahan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekusor Narkotika

a. Gambaran Umum Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta

Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta dengan kedudukannya sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia memiliki fungsi dan peran yang penting dalam mendukung penyelenggaraan pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia berdasarkan UUD 1945. Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta sebagai daerah otonom yang berkedudukan sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia perlu diberikan kekhususan tugas, hak, kewajiban, dan tanggung jawab dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah.[160]

Kedudukan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta (selanjutnya ditulis Provinsi DKI Jakarta) sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia, ditegaskan dalam ketentuan Pasal 3 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemerintahan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta (selanjutnya ditulis UU No. 29 Tahun 2007). Di sisi lain, Provinsi DKI Jakarta sebagai daerah khusus yang berfungsi sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia dan sekaligus sebagai daerah otonom pada tingkat provinsi, diatur dalam ketentuan Pasal 4 UU No. 29 Tahun 2007. Sedangkan peran Provinsi DKI Jakarta sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia menurut ketentuan Pasal 5 UU No. 29 Tahun 2007, yang memiliki kekhususan tugas, hak, kewajiban, dan tanggung jawab tertentu dalam penyelenggaraan pemerintahan dan sebagai tempat kedudukan perwakilan negara asing, serta pusat/perwakilan lembaga internasional.

Secara normatif, menurut ketentuan Pasal 6 UU No. 29 Tahun2007, Provinsi DKI Jakarta memiliki batas-batas sebagai berikut:

1) sebelah utara dengan Laut Jawa;
2) sebelah timur dengan Kabupaten Bekasi dan Kota BekasiProvinsi Jawa Barat;
3) sebelah selatan dengan Kota Depok Provinsi Jawa Barat; dan
4) sebelah barat dengan Kabupaten Tangerang dan Kota Tangerang Provinsi Banten.

Selanjutnya batas-batas Provinsi DKI Jakarta, ditetapkan berdasarkan Keputusan Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 171Tahun 2007 tentang Penataan, Penetapan dan Luas Wilayah Kelurahan di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, secara geografis luas wilayah DKI Jakarta adalah seluas 7.660 km^2, denganluas daratan sebesar 662 km^2 (termasuk 110 pulau yang tersebar di Kepulauan Seribu) dan luas lautan sebesar 6.998 km^2.[161] Kemudian dalam hal administrasi pemerintahan, Provinsi DKI Jakarta dibagi menjadi 5 (lima) kota administrasi dan 1 (satu)kabupaten administrasi. Hal tersebut dimaksudkan guna meningkatkan pelayanan kepada masyarakat agar lebih efektif dan efisien. Wilayah kecamatan terbagi menjadi 44 kecamatan, dankelurahan menjadi 267 kelurahan, dimana Wilayah Provinsi DKI Jakarta terluas adalah Kota Administrasi Jakarta Timur, yaitu 27,65 persen dari luas Provinsi DKI Jakarta, sedangkan wilayah terkecil adalah Kabupaten Administrasi Kepulauan Seribu dengan luas 1,28 persen.[162]

---

160 Konsideran Menimbang huruf a dan huruf b Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2007 tentangPemerintahan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

161 Lampiran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Daerah Khusus IbukotaJakarta Tahun 2017-2022, hlm. 43.

162 *Ibid.,* hlm. 44-43.

Ditinjau dari aspek demografi, pertumbuhan penduduk dapat dipengaruhi oleh kelahiran, kematian, dan migrasi. Pada tahun 2016 jumlah penduduk Provinsi DKI Jakarta mencapai 10.277.628 jiwa. Dilihat dari komposisi penduduk menurut jenis kelamin, jumlah penduduk laki-laki Provinsi DKI Jakarta tahun 2015 sebanyak 5.159.683 jiwa atau 50,20 persen dari jumlah keseluruhan penduduk, sedikit lebih banyak dibandingkan jumlah penduduk perempuan yaitu sebanyak 5.117.945 jiwa atau 49,80 persen. Oleh karenanya, Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2016 memiliki *sex ratio* sebesar 100,8 penduduk laki-laki per 100 penduduk perempuan. Jumlah penduduk Provinsi DKI Jakarta cenderung terus meningkat dari tahun ke tahun, dengan pertumbuhan pada tahun 2012 sebesar 1,13 persen, tahun 2013 sebesar 1,09 persen, tahun 2014 sebesar 1,06 persen, tahun 2015 sebesar 1,09 persen, dan tahun 2016 sebesar 0,98 persen. Provinsi DKI Jakarta memiliki kepadatan penduduk tertinggi dibandingkan dengan provinsi lainnya di Indonesia, dengan kepadatan penduduk 15,51 ribu jiwa/km^2.[163]

Badan Pusat Statistik Provinsi DKI Jakarta, mencatat penduduk DKI Jakarta pada bulan September 2020 sebanyak 10.560.000 jiwa. Dibandingkan dengan hasil sensus sebelumnya, jumlah penduduk Provinsi DKI Jakarta terus meningkat. Dalam jangka waktu sepuluh tahun sejak tahun 2010, jumlah penduduk DKI Jakarta meningkat sekitar 954.000 jiwa, atau rata-rata sebanyak 88.000 jiwa setiap tahun. Dalam kurun waktu sepuluh tahun terakhir (2010-2020), laju pertumbuhan penduduk DKI Jakarta sebesar 0,92 persen per tahun. Terdapat pengurangan laju pertumbuhan penduduk sebesar 0,49 persen per tahun jika dibandingkan dengan periode 2000–2010. Sedangkan jika dibandingkan dengan periode 1971–1980, laju pertumbuhan penduduk turun sebesar 3,01 persen per tahun. Penurunan laju pertumbuhan penduduk ini diduga adanya migrasi keluar yang besar dari DKI Jakarta yang melebihi migrasi masuk ke DKI Jakarta, sehingga mengakibatkan migrasi neto yang minus. Dari tahun 2010 ke tahun 2015 migrasi neto di DKI Jakarta menunjukkan besaran -23 artinya 23 dari 1000 penduduk keluar dari DKI Jakarta.[164]

Struktur penduduk Provinsi DKI Jakarta menunjukkan dominasi penduduk usia produktif (15-64). Pada tahun 2016, penduduk usia produktif tercatat sebanyak 7.324.391 jiwa atau sebesar 71,27 persen dari total penduduk, penduduk yang belum produktif (0-14 tahun) sebanyak 2.553.915 jiwa atau 24,85 persen, dan penduduk yang tidak produktif lagi atau melewati masa pensiun sebanyak 399.302 atau 3,89 persen. Dengan struktur penduduk tersebut, angka ketergantungan *(dependency ratio)* DKI Jakarta pada tahun 2016 sebesar 40,32 persen yang berarti dari 100 penduduk usia produktif DKI Jakarta akan menanggung secara ekonomi sebesar 40,32 penduduk usia tidak produktif.[165]

Secara umum, komposisi penduduk menurut jenis kelamin memiliki tren yang hamper sama antar wilayah Kota/Kabupaten Administrasi, penduduk laki-laki cenderung berjumlah sama banyak dibandingkan penduduk perempuan. Jumlah penduduktertinggi adalah Kota Administrasi Jakarta Timur yaitu sebanyak 2.892.783 jiwa, sedangkan jumlah penduduk terendah terdapat pada Kabupaten Administrasi Kepulauan Seribu yaitu sebanyak 23.987 jiwa.[166]

---

[163] *Ibid.,* hlm. 57.

[164] BPS, *Hasil Sensus Penduduk 2020 Provinsi DKI Jakarta,* Berita Resmi Statistik No.5/01/31/Th.XXIII, 22 Januari 2021, hlm. 3., diakses pada situs: https://jakarta.bps.go.id/pressrelease/download.html?nrbvfeve=NTQx&sdfs=ldjfdifsdjkfahi&twoadfnoarfeauf=MjAyMi0wNy0wNCAwNDoxMDoyMA%3D%3D

[165] Lampiran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Daerah Khusus IbukotaJakarta Tahun 2017-2022, *Op. Cit.,* hlm. 57.

[166] *Ibid.,* hlm. 58.

b. Permasalahan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika serta Penyelenggaraan Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotia di Provinsi Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta

Kepadatan penduduk di Provinsi DKI Jakarta, khususnya di Kawasan Johar Baru yang merupakan wilayah kecamatan dengan luas wilayah 2,38 km^2 dan jumlah penduduk sebanyak 117.985 jiwa (tahun 2015), menimbulkan berbagai permasalahan kerawanan sosial salah satunya rawan narkoba.[167] Selain itu isu narkoba menjadi salah satu permasalahan yang dihadapi oleh perempuan dan anak di wilayah Provinsi DKI Jakarta.[168] Sedangkan ditinjau dari aspek jumlah kejahatan/pelanggaran diketahui bahwa pelanggaran tertinggi menurut jenis ialah pelanggran terkait narkotika yaitu sebanyak 23% dari seluruh jenis pelanggaran.[169]

1) Daerah Rawan Narkoba

Berdasarkan data tindak kejahatan narkoba Polri, dari tahun ke tahun kasus penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba tertinggi di Indonesia selalu di wiJayah perkotaan, yairu jakarta. Jakarta menempati wiJayah dengan jumlah tersangka penyalahgunaan dan peredaran gelap tertinggi di Indonesia. Apabila dipetakan lagi, mana Wilayah Jakarta Barat yang tertinggi kasus narkotikanya terutama wilayah Kampung Ambon di Cengkareng.[170]

Menurut Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) DKI Jakarta, wilayah Provinsi DKI Jakarta merupakan pasar nomorsatu narkoba se-Indonesia, dari 654 zona merah narkoba di Indonesia, 137 ada di Jakarta. Provinsi DKI Jakarta menjadi pangsa pasar nomor 1 dan terbaik di Indonesia antara lain karena jumlah penduduk, kondisi ekonomi dan gaya hidup. Di Provinsi DKI Jakarta terdapat 28 kawasan Bahaya Narkoba (Zona merah) dan 1117 daerah waspada (zona kuning) meliputi 137 kelurahan yang merupakan daerah rawan peredaran, Secara rinci daerah wasapa dan bahaya Narkoba di DKI Jakarta dapat dipihat pada Tabel 21 sd 2.5.

[167] *Ibid.,* hlm. 297.
[168] *Ibid.,* hlm. 498.
[169] Lampiran Rencana Kerja Pemerintah Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Tahun 2022, hlm. II-39.
[170] Tim Penyusun, *Pemetaan Kawasan Rawan Narkoba, Panduan Kegiatan Memetakan Kawasan Rawan Narkoba di Perkotaan dan Perdesaan Bagi BNN, BNNP, dan BBK,* Direktorat Pemberdayaan Alternatif, Badan Narkotika Nasional, Jakarta, 2015, hlm. 25.

Tabel 2.9. Daerah Waspada dan Bahaya Narkoba di Jakarta Pusat Provinsi DKI Jakarta Tahun 2021

Kecamatan	Daerah Waspada	Jml	Daerah Bahaya	Jml
1. Gambir	Gambir, Cideng, Petojo Utara, Petojo Selatan, Kebon Kelapa, Duri Pulo	6	-	0
2. Sawah Besar	Karang Anyar	1	Pasar Baru, Kartini, Gunung Sahari Utara, Mangga Dua Selatan	4
3. Kemayoran	Kemayoran, Kebon Kosong, Harapan Mulia, Serdang, Gunung Sahari Selatan, Cempaka Baru, Sumur Batu, Utan Panjang	8	-	0
4. Senen	Senen, Kenari, Paseban, Kramat, Kwitang, Bungur	6	-	0
5. Cempaka Putih	Cempaka Putih Timur, Cempaka Putih Barat, Rawasari	3	-	0
6. Menteng	Menteng, Pegangsaan, Cikini, Gondangdia	4	Kebon Sirih	1
7. Tanah Abang	Gelora, Bendungan Hilir, Karet Tengsin, Petamburan, Kebon Melati, Kebon Kacang	6	Kampung Bali	1
8. Johar Baru	Johar Baru	1	Kampung Rawa, Galur, Tanah Tinggi	3
Jumlah		35		9

Sumber : BNNP DKI Jakarta, 2021

Tabel 2.10. Daerah Waspada dan Bahaya Narkoba di Jakarta Utara Provinsi DKI Jakarta Tahun 2021

Kecamatan	Daerah Waspada	Jml	Daerah Bahaya
1. Tanjung Priok	Sunter Jaya, Warakas	2	-
2. Cilincing	Cilincing, Kalibaru	2	-
3. Penjaringan	Pejagalan, Penjaringan, Pluit	3	-
4. Pademangan	Pademangan, Pademangan Timur, Ancol	3	-
5. Koja	Tugu Utara, Tugu Selatan, Rawa Badak Utara, Rawa, Badak Selatan, Koja	6	-
6. Kelapa Gading	Kelapa Gading Timur, Kelapa Gading Barat, Pegangsaan Dua	3	-
Jumlah		19	

Sumber : BNNP DKI Jakarta, 2021

Tabel 2.11. Daerah Waspada dan Bahaya Narkoba di Jakarta Timur Provinsi DKI Jakarta Tahun 2021

Kecamatan	Daerah Waspada	Jml	Daerah Bahaya	Jml
1. Matraman	Kebon Manggis, Utan Kayu Selatan	2	-	0
2. Pulo Gadung	Pulo Gadung, Cipinang, Jatinegara Kaum	3	-	0
3. Jatinegara	Kampung Melayu, Bidara Cina, Cipinang Besar Utara	3	-	0
4. Kramatjati	Kramatjati, Cililitan, Cawang	3	-	0
5. Pasar Rebo	Kalisari	1	-	0
6. Cakung	Penggilingan, Cakung Timur, Pulo Gebang, Ujung Menteng	4	-	0
7. Duren Sawit	Pondok Kelapa	1	-	0
8. Makasar	Makasar, Pinangranti, Kebon Pala	3	-	0
9. Ciracas	Ciracas, Cibubur	2		0
10. Cipayung	Pondok Ranggon, Munjul, Ceger	3	Lb.Buaya	
Jumlah		25		1

Tabel 2.12. Daerah Waspada dan Bahaya Narkoba di Jakarta Barat Provinsi DKI Jakarta Tahun 2021

Kecamatan	Daerah Waspada	Jml	Daerah Bahaya	Jml
1. Cengkareng	Cengkareng Barat, Duri Kosambi, Rawa Buaya, Kapuk, Cengkareng Timur	5	Kedaung Kali Angke	1
2. Pal Merah	Slipi, Kota Bambu Utara, Jatipulo, Kemanggisan	4	Palmerah, Kota Bambu Selatan	2
Jumalh		9		3

Sumber : BNNP DKI Jakarta, 2021

Tabel 2.13. Daerah Waspada dan Bahaya Narkoba di Jakarta Selatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2021

Kecamatan	Daerah Waspada	Jml	Daerah Bahaya	Jml
1. Cilandak	Gandaria Selatan, Pondok Labu	2	Cilandak barat, Cipete Selatan	2
2. Jagakarsa	Lenteng Agung, Srengseng Sawah	2	Jagakarsa	1
3. Kebayoran Baru	Gandaria Utara, Kramat Pela, Melawai, Petogogan	4	Cipete Utara	1
4. Kebayoran Lama	Cipulir, Pondok Pinang	2	Kebayoran Lama Utara	1
5. Mampang Prapatan	Bangka	1	Mampang Prapatan, Pela Mampang	2
6. Pancoran	Kalibata, Pancoran	2	Duren Tiga	1
7. Pasar Minggu	Cilandak timur, Kebagusan, Pejaten Barat	3	Pejaten Timur, ragunan	2
8. Pesanggrahan	Petukangan Selatan	1	Bintaro, Petukangan Utara	2
9. Setia budi	Menteng Atas , Setia Budi	2	Karet kuningan, Pasar manggis	2
10. Tebet	Manggarai	1	Menteng dalam	
Total		20		13

Dari tabel 2.9. sd. tabel 2.13 dapat dilihat bahwa dari 117 daerah waspada yag terbanyak adalah Jakarta Pusat (35 kelurahan) disusul Jakarta Timur (25 kelurahan), Jakarta Selatan (20 kelurahan), Jakarta Utara (18 kelurahan) dan paling sedikit Jakarta Barat dengan 9 kelurahan. Namun demikian dari 28 daerah rawan narkoba terbanyak berada di Jakarta Selatan (13 kelurahan), disusul Jakarta Pusat (8 kelurahan), Jakarta Barat 3 kelurahan, Jakarta Timur (1 kelurahan), sedangkan Jakarta Utara tidk terdapat daerah rawan.

Adapun Penyebaran jenis narkoba yang dominan antara lain meliputi **:**

a. Daerah rawan ganja meliputi Cengkareng, Kebon Jeruk, Taman Sari, Tangerang;
b. Daerah rawan shabu meliputi Cengkareng, Taman Sari, Petamburan, Pancoran dan Penjaringan; dan
c. Daerah rawan ekstasi meliputi Pancoran, Petamburan, Sawah Besar dan Gambir.

Jalur masuk Narkoba ke Jakarta dilakukan melalui berbagai jalur dan moda trasportasi baik darat, udara maupun jalur laut.

a. Jalur Darat melalui Tangerang, Depok, Bogor dan Bekasi;
b. Jalur Kereta Api, melalui stasiun Gambir dan Senen;
c. Jalur udara melalui Bandara Soetta dan Halim Perdana Kusumah;
d. Jalur laut melalui pelabuhan Tanjung Priuk, Sunda Kelapa, Muara Baru dan Muara Angke.

2) Ungkap Kasus Kejahatan Narkoba

(a) Jumlah Kasus (Crime Total), CC (Crime Clearence/P21) dan Tersangka

Berdasarkan data dari Dit Narkoba Polda Metro tahun 2022, sejak tahun 2018 sampai 2021 paling banyak terjadi pada tahun 2019 sebanyak 5.983 kasus dan menurun pada tahun 2021 sebanyak 3.500 dengan CC sebanyak 3.413 dan tersangka sebanyak 4.212. Namun demikian CC terbanyak terjadi pada tahun

(b) Jumlah Tersangka dan Barang Bukti

Tempat kejahatan sebagaimana ditunjukkan pada Tabel 2.15, umumnya terjadi di permukiman (80,9%) dan sisanya tersebar sarana umum hotel dan tempat hiburan. Jumlah tersangka didominasi oleh kelompok usia 10-18 tahun mencapai 92% dengan latar belakang pendidikan SLTA (54%) dan pada umumnya karyawan. Tidak luput dari jeratan narkoba meskipun juamlahnya kecil akan tetapi terjadi pada kalangan PNS dan Polri.

Tabel 2.14. Jumlah Tersangka Berdasarkan Usia Pendidikan dan Jenis Pekerjaan Tahun 2018 s/d 2021

NO	TERSANGKA	2018	2019	2020	2021	Rata Rata	%TASE
KELOMPOK USIA							
1	10 - 18 Tahun	95,0	90,0	58,0	43,0	71,5	92%
2	19 - 27 Tahun	2,9	3,1	2,3	1,6	2,5	3%
3	8 Keatas	4,2	4,0	3,4	2,6	3,5	5%
TINGKAT PENDIDIKAN							
1	SD	1.175	1.156	896	608	958,75	16%
2	SMP	1.811	1.986	1.66	1.194	1.663	27%
3	SLTA	3.948	3.759	3.052	2.281	3.260,00	54%
4	PT / UNIV	245	228	216	129	205	3%
5	Lain – lain	-	1	-	-	0,25	0%
JENIS PEKERJAAN							
1	Polri	15	10	15	4	11	0,2%
2	PNS	16	9	5	4	9	0,1%
3	Pedagang	1.043	1.232	1.049	804	1.032	16,9%
4	Karyawan	2.96	2.804	2.19	1.568	2.381	39,1%
5	Mahasiswa	225	272	273	165	234	3,8%
6	Pelajar	85	48	53	28	54	0,9%
7	Publik Pigur	6	12	12	11	10	0,2%
8	Lain - lain	2.835	2.756	2.239	1.632	2.366	38,8%

Sumber: Dit Narkoba Polda Metro Jaya, 2022

Tabel 2.15. Barang Bukti Sitaan Narkoba

JENIS	T AHUN			
	2018	2019	2020	2021
a. Ganja (Ton)	3.092	1.304	1.390	2.360
b. Heroin (gr)	1.315,11	5.947,93	2.162,13	91,00
c. Kokain (gr)	300,17	965,68	145,52	128,19
d. Shabu (kg)	625,24	630,91	705,91	1.769,26
e. Shabu Cair (Kg)	1,9	-	1,96	-
f. Bubuk Ecstasy (kg)	1,72	1,09	1,91	82,46
g. Ecstasy (butir)	341	250	129	36
h. T. Gorila (gr)	946,52	955,89	109,83 Kg	250,37 Kg
i. 5 Fluoro-MDMB (gr)	3,00	4,37	2.348,58	24.701,25
j. Etilon (gr)	-	-	56,00	-
k. Gol IV (butir)	215,84	98,49	99,02	4,85
l. Ketamin (gr)	8.235,64	4.886,42	171,62	4.199,00
m. Baya (butir)	2.537,321	1.857,503	2.160,588	8,19

Sumber : Dit Narkoba Polda Metro Jaya, 2022

3) Kapasitas Lapas

Di wilayah provinsi DKI Jakarta terdapat 6 LAPAS dan 3 Rutan yakni: Lapas Kelas I Cipinang; Lapas Kelas II A Salemba; Lapas Narkotika Kelas II A Jakarta; Lapas Perempuan Kelas II A Jakarta; Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas II Jakarta; RS Pengayoman Cipinang; Rutan KelasI Cipinang; Rutan Kelas I Jakarta Pusat; dan Rutan Kelas I Pondok Bambu.

Tabel 2.16. Jumlah Tahanan dan Narapidana di LAPAS Wilayah DKI Jakarta

No	Satker	Tahanan Dewasa	Tahanan Anak	Total Tahanan	Napi Deawasa	Napi Anak	Total Napi	Total Napi+Tahanan	Kapasitas	% Over Kapasitas
1	LAPAS KELAS I CIPINANG	54	0	54	3417	0	3417	3471	880	294
2	LAPAS KELAS II A SALEMBA	14	0	14	1535	0	1535	1549	572	171
3	LAPAS NARKOTIKA KELAS II A JAKARTA	56	0	56	2853	0	2853	2909	1084	168
4	LAPAS PEREMPUAN KELAS II A JAKARTA	7	0	7	323	0	323	330	208	59
5	LEMBAGA PEMBINAAN KHUSUS ANAK KELAS II JAKARTA	0	38	38	0	27	27	65	0	0
6	RUTAN KELAS I CIPINANG	2063	0	2063	1458	0	1458	3521	1136	210
7	RUTAN KELAS I JAKARTA PUSAT	2644	0	2644	682	0	682	3326	1500	122
8	RUTAN KELAS I PONDOK BAMBU	333	0	333	198	0	198	531	411	29
		5,171	38	5,209	10,466	27	10,493	15,702	5,791	171

Sumber : Data dihimpun dari Sistem Database Pemasyarakatn Ditjen Pemasyarakatan, Oktober 2020

Jumlah tahanan lembaga pemasyarakatan (Lapas) di wilayah DKI Jakarta melebihi kapasitas daya tampung yang ada. Berdasarkan data per Oktober 2020, tercatat ada 15.702 tahanan di Lapas wilayah DKI Jakarta. Adapun daya tampung lapas atau rutan di DKI Jakarta hanya sekitar 5.719 orang sehingga telah terjadi over kapasitas 171 %. Tahun 2019 berhasil dipindahkan di lingkungan Lapas dan Rutan wilayah Provinsi DKI Jakarta sebanyak 8.546 narapidana dan sebanyak 1.856 narapidana ke luar wilayah Provinsi DKI Jakarta, yaitu ke Wilayah Provinsi Jawa Tengah dan Jawa Barat serta Provinsi Banten.

4) Kapasitas Rehabilitasi

Menurut informasi dari Polda Metro selama ini penahanan atau pemidanaan lebih banyak terhadap pengguna atau korban dengan komposisi 80% sementara 20% adalah pengedar. Dengan perubahan kearah restorative justice sesuai UU No 35 Tahun 2009, telah terjadi pergeseran terbalik, namun timbul persoalan baru yakni kurangnya fasilitas rehabilitasi.

(a) Lembaga Rehabilitasi Milik Pemerintah

Fasilitas Rehabilitasi untuk rawat inap di DKI Jakarta dan sekitarnya

(i) Balai Besar Rehabilitasi LIDO ;
(ii) RSKO;
(iii) RS Bhayangkara Sespima POLRI ;
(iv) PantiSosial Pamardi Putra (PSPP) Bogor; dan
(v) BalaiRehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza (BRSKPN).Adapun

Lembaga Rehabilitasi Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta seluruhnya 20 yang pada umumnya untuk rawat jalan terdiri dari 10 Puskemas untuk rehabilitasi medis dan 10 untuk IPWL.

Tabel 2.17. Daftar Lembaga Rehabilitasi Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta

No	TEMPAT	KET	NO	TEM PAT	KET
JAKARTA UTARA			JAKARTA PUSAT		
1	PUSKESMAS TANJUNG PRIOK	AKTIF	1	PUSKESMAS GAMBIR	AKTIF
2	PUSKESMAS PENJARINGAN	AKTIF	2	PUSKESMAS KEMAYORAN	AKTIF
3	PUSKESMAS KELAPA GADING	AKTIF	3	PUSKESMAS SENEN	AKTIF
4	PUSKESMAS KELURAHAN ANCOL	AKTIF	4	PUSKESMAS JOHAR BARU	AKTIF
5	RSPI PROF. DR. SULIANTI SAROSO	AKTIF			
JAKARTA BARAT			KEPULAUAN SERIBU		
1	PUSKESMAS TAMBORA	AKTIF	1	PUSKESMAS KEPULAUAN SERIBU SELATAN	AKTIF
2	PUSKESMAS CENGKARENG	AKTIF	2	PUSKESMAS KEPULAUAN SERIBU UTARA	PASIF
3	PUSKESMAS GROGOL PETAMBURAN	AKTIF	JAKARTA TIMUR		
4	PUSKESMAS PALMERAH	AKTIF	1	PUSKESMAS JATINEGARA	AKTIF
JAKARTA SELATAN			2	PUSKESMAS KRAMAT JATI	AKTIF
1	PUSKESMAS TEBET	AKTIF	3	PUSKESMAS DUREN SAWIT	AKTIF
2	PUSKESMAS CILANDAK	AKTIF	4	RS. ADHYAKSA	AKTIF

Sumber : BNNP DKI Jakarta, 2022

(b) Panti Rahabilitasi Milik Masyarakat

Di DKI terdapat 17 tempat rehabilitasi milik masyarakat baik IPWL maupun non IPWL. Pada umumnya mereka mengalami kesulitan pembiayaan disebabkan dari Kementrian Sosial menghentikan bantuan subsidi IPWL selama pandemi dan belum ada kelanjutannya, sehingga mereka bergantung kebaikan donator lainnya.

Tabel 2.18. Panti Rehabilitasi Milik Masyarakat (IPWL & Non IPWL) di Provinsi DKI Jakarta

No	Yayasan	Nama Lembaga Rehabilitasi	IPWL/Non IPWL
1	Yayasan Bintang Purnama	Lembaga Rehab Sosial Penyalhguna Napza Nata Gragita	Non IPWL
2	Yayasan Karya Peduli Kita	Yayasan Kapeta	
3	Yayasan Kasih Mulia	Kedhaton Parahita	IPWL
4	Yayasan Andalan Indonesia Sejahtera	Andalas House	Non IPWL
5	Balarenik	Balarenik	IPWL
6	Yayasan Karitas Sani Madani	Rumah Pulih	IPWL
7	Yayasan Kelima Mandiri	Villa Ayuda Kelima Mandiri	IPWL
8	Pusat Rehabilitasi Mental Madani	Madani Mental Health Care	IPWL
9	Yayasan Aksi Nusantara		Non IPWL
10	Yayasan Emas Pengharapan Indonesia	New Hope Community	Non IPWL
11	Klinik Asefa Griya Pusaka		Non IPWL
12	Yayasan Lingkaran Indonesia Peduli	Yayasan Lingkaran Indonesia Peduli	Non IPWL
13	Cakra Sehati	Cakra Sehati	IPWL
14	Mutiara Maharani	Mutiara Maharani	IPWL
15	Sahabat Rekan Sebaya	Sahabat Rekan Sebaya	IPWL
16	Sapu Jagad	Sapu Jagad	IPWL
17	Yayasan Pemulihabn Natura	Sapu Jagad	Non IPWL

(c) Jumlah Pasien Rawat Inap

Berdasarkan sumber dari BNNP DKI Jakarta total klien rahabilitasi pada tahun 2021 sebanyak 565 terdiri dari 506 laki laki dan 59 perempuan didominasi oleh lulusan SMA, mengalami penurunan dibandingkan tahun 2020 sebanyak 597 orang. Jumlah pasien rehabilitasi di RSKO sejak 2018-2020 cenderung menurun dari 778 menjadi jadi 535 pada tahun 2020, namun mengalami kenaikan tahun 2021 menjadi 572 orang. Sementara dari BNN RI jumlah pasien rawat inap di Balai Besar Rehabilitasi Lido sejak tahun 2018 sampai2022 terjadi penurunan dari 716 menjadi 215 sampai Juni 2022, termasuk klien yang dikirim dari Jakarta jugamengalami tren penurunan dari 95 menjadi 59 padabulan Juni 2022. dapat dilihat jumlah pasien rehab di Lido yag berasal dari DKI sejak tahun 2018 sampai 2022 pada umumnya laki-laki pada usia produktif yang mengkonsumsi *amphetamine* dan *multiple drug*.

Tabel 2.19. Total Klien Rahabilitasi Provinsi DKI Jakarta 2021

INSTANSI	JENIS KELAMIN		Total
	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	
BNNP DKI Jakarta	255	36	291
BNNK Jaktim	45	5	50
BNNK Jaksel	114	10	124
BNNK Jakut	92	8	100
Total	506	59	565

Tabel 2.20. Klien Rehabilitasi di Klinik BNN Provinsi DKI Jakartadan Jajaran

BNNP	DKI	Jaktim	Jaksel	Jakut	Total
Tahun 2020	250	50	125	172	597
Tahun 2021	291	50	124	100	565

Sumber : BNNP DKI Jakarta, 2022.

Tabel 2.21. Klien Rehabilitasi Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Klinik BNN Provinsi DKI Jakarta dan Jajaran Tahun 2021

TAHUN	TS	SD	SMP	SMA	Diplo ma	S1	TOTAL
BNNP	0	13	50	168	19	41	291
BNNP Jaktim	1	3	6	38	1	1	50
BNNK Jaksel	0	1	9	56	11	47	124
BNNK Jakut	0	10	10	70	4	6	100

Tabel 2.22. Jumlah Pasien Rehabiltasi DKI Jakarta di Balai Besar Lido

Kategori	2018	2019	2020	2021	2022
JENIS KELAMIN					
Laki - Laki	85	153	74	35	56
Perempuan	10	9	7	4	3
Jumlah	95	162	81	39	59
KELOMPOK UMUR					
<14	1	3	2	-	-
15-24	37	69	33	9	16
25-49	56	90	43	27	42
50-64	1	-	3	3	1
>65	-	-	-	-	-
Jumlah	95	162	81	39	59
MULTIPLE DRUG					
Methampetamine	56	79	34	25	43
Multiple drug	30	59	31	8	13
THC	6	19	15	6	2

Sumber: BNN RI, 2022.

(d) Layanan Intervensi Berbasis Masyarakat

Sampai pada tahun 2021, Layanan Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM) yang telah terbentuk di DKI Jakarta seluruhnya berada di 7(tujuh) tempat yakni IBM Kelurahan Galur, Lubang Buaya, Pulau Gebang, Manggari Selatan, Ulujami, Menteng Atas dan Kelurahan Ancol.

(e) Kelurahan Bersinar DKI Jakarta

Program kelurahan bersinar telah berjalan sejak tahun 2020 meliputi: Kelurahan Lubang Buaya, Kelurahan Manggarai, dan Kelurahan Ancol. Pada tahun 2021 telah berkembang di Kelurahan Penggilingan, Manggarai Selatan, Kelurahan Sunter Jaya danKelurahan Johar Baru. Upaya P4GN yang telah dilakukan melalui Surat Edaran dan Surat Himbauan, Sosialisasi P4GN bagi Masyarakat, Pemasangan SpandukKampanye *War On Drugs* dan

HANI, terbentuknya Agen

Intervensi Berbasis Masyarakat, dan Pemetaan Kawasan Rawan Narkoba. Bantuan dana CSR telah terealisasi untuk bantuan alat kerja produksi bagi kelompok masyarakat daerah rawan narkoba sebesar Rp. 125.638.000, sedangkan untuk pengembangan sarana dan prasarana rumah ibadah sebesar Rp. 785.992.300 untuk pembangunan/renovasi 9 (sembilan) Masjid/Musholla.

Sehubungan dengan hal yang dikemukakan tersebut di atas, dapat dikatakan bahwa tingginya penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika serta psiktropika di wilayah Provinsi DKI Jakarta, dan telah dilaksanakannya berbagai program dan kegiatan terkait dengan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Prekursor Narkotika, seperti Kelurahan Bersinar, dan telah terbentuknya Tim Terpadu Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Provinsi DKI Jakarta, serta berjalannya kegiatan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial, namun demikian sampai dengan saat ini belum memiliki produk hukum daerah yang dijadikan sebagai legitimasi kewenangan dalam penyelenggaraan Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkortika di wilayah Provinsi DKI Jakarta. Oleh karena itu, untuk memperkuat dan melegitimasi berbagai kebijakan dan program yang terkait dengan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekusor Narkotika di wilayah hukum Provinsi DKI Jakarta, maka cukup alasan bagi Pemerintah Provinsi DKI Jakarta untuk segera memilikiproduk hukum daerah yang secara khusus mengatur mengenai Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, denganmenyusun Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN.

2.6.7. Kajian Implikasi Pembentukan Peraturan Daerah Tentang Fasilitasi P4GN

Penyusunan Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN merupakan salah satu kebijakan positif yang ditempuh oleh Pemerintah Provinsi DKI Jakarta, dalam mendukung berbagai program dan kegiatan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika. Adapun beberapa implikasi manakala Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN ditetapkan sebagai produk hukum daerah Provinsi DKI Jakarta terhadap kehidupanmasyarakat maupun penyelenggaraan pemerintahan daerah Provinsi DKI Jakarta, dan khususnya berkaitan dengan Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotikadan Prekursor Narkotika di wilayah Provinsi DKI Jakarta, antara lain:

a. Pemerintah Provinsi DKI Jakarta sebagai Daerah Otonom sekaligus berkedudukan sebagai Ibukota Negara Republik Indonesia memiliki landasan hukum yang dapat memberikan jaminan kepastian hukum dan perlindungan hukum bagi Pemerintah Provinsi DKI Jakarta maupun para pihak terkait lainnya dalam penyelenggaraanprogram dan kebijakan terkait dengan Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotikadan Prekursor Narkotika di wilayah Provinsi DKI Jakarta;
b. mengakomodir berbagai permasalahan hukum yang selama ini terjadi dalam pelaksanaan program dan kebijakan terkait dengan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di wilayah Provinsi DKI Jakarta;
c. mendukung terwujudnya sinergitas dalam pelaksanaan program dan kebijakan terkait dengan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap

Narkotika dan Prekursor Narkotika antara Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dengan Pemerintah Pusat, institusi penegak hukum dan keamanan, instansi vertikal di Daerah, khususnya dengan Badan Narkotika Nasional Provinsi DKI Jakarta, badan usaha milik negara/daerah, badan usaha swasta, organisasi/kelompok masyarakat serta penggiat anti narkoba di wilayah Provinsi DKI Jakarta;

d. mewujudkan efektifitas, efisiensi, optimalisasi, transparansi, dan akuntabilitas serta tertib administrasi dalam pelaksanaan berbagai program dan kebijakan terkait dengan Fasilitiasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotikadan Prekursor Narkotika di wilayah Provinsi DKI Jakarta;

e. memudahkan komunikasi, informasi, dan koordinasi denganinstansi vertikal maupun dengan institusi penegak hukum dan keamanan dalam mewujudkan ketenteraman, ketertiban umum, dan pelindungan masyarakat, khususnya dalam upaya pencegahan, pemberantasan, dan/atau penanggulangan segala bentuk penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika danprekursor narkotika di wilayah Provinsi DKI Jakarta;

f. mewujudkan komitmen Provinsi DKI Jakarta dalam mendukung pelaksanaan tugas, fungsi, dan wewenang serta kinerja institusi Kepolisian Negara Republik Indonesia dan Badan Narkotika Nasional, dan khususnya Badan Narkotika Nasional Provinsi DKI Jakarta dalam penegakan hukum terhadap penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika di wilayah hukum Provinsi DKI Jakarta;

g. tersedianya data dan informasi yang mudah diakses oleh masyarakat mengenai pemetaan wilayah rawan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika di wilayah Provinsi DKI Jakarta maupun Rencana Aksi Daerah;

h. memanfaatkan dana tanggung jawab sosial dan lingkungan guna mendukung pelaksanaan program dan kegiatan Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di wilayah Provinsi DKI Jakarta, yang optimal, transparan, akuntabel, dan tertib administrasi, serta tepat sasaran, tepat guna, dan tepat manfaat, serta berkelanjutan, dan berkesinambungan;

i. mendukung upaya peningkatan pelayanan rehabilitasi medisdan/atau rehabilitasi sosial bagi Pecandu dan/atau Korban Penyalahgunaan Narkotika dan Prekursor Narkotika, baik yang diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi DKI Jakarta, maupun masyarakat di wilayah Provinsi DKI Jakarta;

j. meningkatkan peran aktif masyarakat, pelaku/badan usaha, pemuka agama, tokoh masyarakat, kalangan akademisi dan para pemangku kepentingan lainnya dalam mendukung pelaksanaan program dan kebijakan Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di wilayah Provinsi DKI Jakarta;

k. meminimalisir tingkat penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika, khususnya di kalangan anak- anak, remaja, maupun masyarakat rentan guna mendukung terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, dan mewujudkan generasi penerus bangsa yang bersih dari penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan precursor narkotika; dan

l. mendukung terwujudnya Visi Pemerintah Provinsi DKI Jakarta sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia yang ***"Aman, Nyaman, Sejahtera, Produktif, Berkelanjutan dan Berdaya Saing Global"***.

Selain implikasi sebagaimana dikemukakan tersebut di atas, dengan ditetapkannya Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN menjadi produk hukum daerah Provinsi DKI Jakarta, yakni berkaitan dengan aspek keuangan daerah, dimana Pemerintah Provinsi DKI Jakarta harus mengalokasi anggaran yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi DKI Jakarta, untuk dipergunakan dalam mendukung pelaksanaan program dan kegiatan Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotikadan Prekursor Narkotika di wilayah Provinsi DKI Jakarta, yakni dalam hal pembiayaan atau pendanaan antara lain:

1) penyelenggaraan pelayanan di Institusi Penerima Wajib Lapor bagi Pecandu, Penyalah Guna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang berstatus sebagai Warga Negara Indonesia dan yang dinyatakan tidak mampu atau berpenghasilan rendah;
2) penyelenggaraan pelaksanaan ATENSI di wilayah Provinsi DKI Jakarta yang menjadi kewenangan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
3) pelaksanaan tugas, fungsi, dan wewenang Tim Terpadu Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
4) penyediaan atau pengadaan sarana prasarana dan fasilitas dalam pelaksanaan program dan kegiatan Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotikadan Prekursor Narkotika, baik di tingkat Provinsi, Kabupaten/Kota Administrasi, Kecamatan hingga di tingkat Kelurahan di seluruh wilayah Provinsi DKI Jakarta; dan
5) pembiayaan atau pendanaan lain yang dibutuhkan dalam pelaksanaan program dan kebijakan Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotikadan Prekursor Narkotika dengan tetap berpedoman atau sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, dan memperhatikan kemampuan keuangan daerah.

BAB III

EVALUASI DAN ANALISIS TERHADAP PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN YANG BERKAITAN DENGAN PENGATURAN FASILITASI PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYALAHGUNAAN DANPEREDARAN GELAP NARKOTIKA DAN PREKURSOR NARKOTIKA

3.1. Hakikatnya Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan

Pada hakikatnya pembentukan peraturan perundang-undangan merupakan salah satu persyaratan yang fundamental dalam rangka mendukung pembangunan hukum nasional, sebagai konsekuensi Negara Indonesia sebagai negara hukum sebagaimana diamanatkan dalam Konstitusi Negara Republik Indonesia yakni ketentuan Pasal 1 ayat (3) UUD 1945, dimana segala aspek kehidupan dalam bidang kemasyarakatan, kebangsaan, dan ketatanegaraan termasuk pemerintahan harus senantiasa berdasarkan atas hukum. Oleh karena itu, untuk mewujudkan Negara Indonesia sebagai negara hukum, maka salah satunya diperlukan tatanan yang tertib di bidang pembentukan peraturan perundang-undangan.

Pembentukan peraturan perundang-undangan menurut D.W.P. Ruiter sebagaimana dikutip oleh A. Hamid S. Attamimi, bahwa "Pembentukan peraturan perundang-undangan pada hakekatnya ialah pembentukan norma-norma hukum yang berlaku ke luar dan yang bersifat umum dalam arti yang luas".[171] Dalam tataran normatif, Pembentukan Peraturan Perundang-undangan adalah pembuatan Peraturan Perundang-undangan yang mencakup tahapan perencanaan, penyusunan, pembahasan, pengesahan atau penetapan, pengundangan.[172] Dengan demikian, pembentukan peraturan perundang-undangan adalah pembuatan peraturan tertulis yang memuat norma hukum yang mengikat secara umum dan dibentuk atau ditetapkan oleh lembaga negara atau pejabat yang berwenang melalui prosedur yang telah ditetapkan, yakni tahapan perencanaan, penyusunan, pembahasan, pengesahan atau penetapan, dan pengundangan, yang berlaku ke luar dan yang bersifat umum serta mengikat bagi kehidupan masyarakat.

Pembentukan peraturan Perundang-undangan di bawah undang-undang, dalam hal ini peraturan pemerintah, peraturan presiden, dan peraturan menteri atau peraturan lembaga negara tertentu, juga merupakan suatu kebijakan, baik dibentuk berdasarkan delegasian maupun atas keinginan sendiri (mandiri), dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan atau suatu pengaturan prosedur dalam rangka pelayanan publik.[173] Dengan kata lain, guna mendukung terwujudnya tertib pembentukan produk hukum daerah di lingkungan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta, maka setiap pembentukan Produk Hukum Daerah harus dilaksanakan sesuai dengan sistem hukum nasional[174], dan dalam penyusunannya berpedoman pada teknik dan sistematika penyusunan peraturan perundang-undangan yang baik.

---

171 A. Hamid S. Attamimi, *Peranan Keputusan Presiden Republik Indonesia dalam Penyelenggaraan Pemerintahan Negara (Suatu Studi Analisis Mengenai Keputusan Presiden yang Bersifat Pengaturan dalam Kurun Waktu Pelita I – Pelita IV)*, Disertasi Doktor, Fakultas Pascasarjana Universitas Indonesia, Jakarta, 1990, hlm. 314.

172 Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas UndangUndang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan.

173 Laporan Kompendium Bidang Hukum Perundang-undangan, Departemen Hukum Dan Hak Asasi Manusia RI Badan Pembinaan Hukum Nasional Pusat Penelitian Dan Pengembangan Sistem Hukum Nasional 2008, Jakarta, 2008, hlm. 11., diakses pada situs: http://www.bphn.go.id/data/documents/kompendium perundang2an.pdf.

174 Sistem hukum nasional merupakan hukum yang berlaku di Indonesia dengan semua elemennya yang saling menunjang satu dengan yang lain dalam rangka mengantisipasi dan mengatasi permasalahan yang timbul dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara yang berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Penjelasan Umum *jo.* Penjelasan Pasal 17 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan.

Sejalan dengan pandangan untuk mewujudkan tertib pembentukan produk hukum daerah, maka dalam setiap kegiatan penyusunan dan pembentukan produk hukum daerah di lingkungan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta, diusahakan secara substansial rumusan materi muatan yang akan dituangkan ke dalam Rancangan Produk Hukum Daerah tidak boleh atau dilarang bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi, termasuk dalam kaitannya dengan penyusunan Draft Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, dan oleh karena itu melalui kegiatan penyusunan Naskah Akademik Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, perlu dilakukan kegiatan evaluasi dan analisis terhadap beberapa peraturan perundang-undangan yang dinilai relevan untuk dijadikan sebagai pedoman dalam perumusan norma hukum pengaturan mengenai Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, serta beberapa peraturan perundang-undangan sektoral lainnya yang berkaitan dengan kewenangan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dalam pembentukan Peraturan Daerah.

Hasil dari kegiatan evaluasi dan analisis terhadap peraturan perundang-undangan tersebut pada prinsipnya memuat kondisi hukum yang ada, keterkaitan peraturan perundang-undangan yang baru dengan dengan peraturan perundang-undangan lain, melakukan harmonisasi dan sinkronisasi peraturan perundang-undangan secara vertikal dan horizontal, serta terkait dengan status dari suatu peraturan perundang-undangan yang berlaku, termasuk peraturan perundang¬undangan yang dicabut dan dinyatakan tidak berlaku serta berkaitan dengan kedudukan peraturan perundang-undangan yang masih tetap berlaku karena tidak bertentangan dengan peraturan perundang¬undangan yang baru dibentuk.

Kajian evaluasi dan analisis terhadap beberapa peraturan perundang-undangan dimaksudkan untuk mengetahui kondisi hukum atau peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai substansi atau materi yang akan diatur. Dalam kajian ini akan diketahui posisi dari Undang-Undang atau Peraturan Daerah yang baru. Analisis ini dapat menggambarkan tingkat sinkronisasi, harmonisasi Peraturan Perundang-undangan yang ada serta posisi dari Undang-Undang dan Peraturan Daerah untuk menghindari terjadinya tumpang tindih pengaturan. Hasil dari penjelasan atau uraian ini menjadi bahan bagi Undang, Peraturan Daerah Provinsi, atau Peraturan Daerah Kabupaten/Kota yang akan dibentuk.[175]

Berdasarkan hal yang dikemukakan tersebut di atas, maka dapat dikatakan bahwa kegiatan evaluasi dan analisis terhadap beberapa peraturan perundang-undangan dalam penyusunan Naskah Akademik Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, merupakan salah satu upaya untuk melakukan penilaian terhadap norma hukum suatu peraturan perundang-undangan yang sedang berlaku, untuk dijadikan sebagai pedoman atau acuan dalam merumuskan norma hukum pengaturan mengenai Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika yang akan dituangkan ke dalam substansi/muatan materi Draft Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN.

Adapun beberapa peraturan perundang-undangan yang akan dievaluasi dan dianalisis terkait dengan penyusunan substansi/materi muatan Draft Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, antara lain sebagai berikut.

175 Lampiran I Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan, *jo.* Lampiran I Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah.

3.2. Evaluasi Peraturan Perundangan-undangan

3.2.1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Kedudukan UUD 1945 dalam sistem peraturan perundang-undangan nasional, termasuk ke dalam jenis peraturan perundang-undangan dan merupakan hukum dasar dalam peraturan perundang-undangan.[176] UUD 1945 sebagai "hukum dasar" mengandung arti bahwa UUD 1945 merupakan norma dasar bagi pembentukan peraturan perundang-undangan yang merupakan sumber hukum bagi pembentukan peraturan perundang-undangan dibawah UUD 1945.177 Oleh karena itu UUD 1945 sebagai salah satu jenis peraturan perundang-undangan yang mutlak dicantumkan dan menjadi pedoman serta dasar hukum dalam setiap pembentukan peraturan perundang-undangan, termasuk Peraturan Daerah, namun demikian tidak seluruh ketentuan yang tercantum dalam UUD 1945 dapat dijadikan sebagai dasar hukum dalam pembentukan peraturan perundang-undangan, termasuk pembentukan Peraturan Daerah.

Selanjutnya mengacu pada ketentuan Pasal 18 ayat (6) UUD 1945, menyatakan bahwa "Pemerintahan daerah berhak menetapkan peraturan daerah dan peraturan-peraturan lain untuk melaksanakan otonomi dan tugas pembantuan". Ketentuan Pasal 18 ayat (6) UUD 1945, pada hakikatnya merupakan landasan konstitusional kewenangan bagi Kepala Daerah (Gubernur, Bupati/Wali Kota) maupun DPRD selaku penyelenggara Pemerintahan Daerah untuk membentuk Peraturan Daerah dalam rangka melaksanakan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah. Kemudian berkaitan dengan kedudukan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dalam pembentukan Peraturan Daerah, merupakan salah satu dasar hukum yang mutlak dicantumkan dalam setiap pembentukan Peraturan Daerah, didasarkan pada Lampiran II angka 39 UU No. 12 Tahun 2011. Sehubungan dengan hal yang dikemukakan tersebut di atas, maka UUD 1945, khususnya Pasal 18 ayat (6) dijadikan sebagai landasan konstitusional kewenangan bagi Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dan menjadi salah satu jenis peraturan perundang-undangan yang mutlak untuk dijadikan sebagai dasar hukum dalam penyusunan Draft Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN.

3.2.2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2007 Tentang Pemerintah Provinsi Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta Sebagai Ibu Kota Negara Kesatuan Republik Indonesia

Sebelum diundangkannya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemerintah Provinsi Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta Sebagai Ibu Kota Negara Republik Indonesia (selanjutnya ditulis UU No. 29 Tahun 2007), legitimasi kedudukan Provinsi DKI Jakarta Sebagai Ibu Kota Negara Republik Indonesia, didasarkan pada Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1990 tentang Susunan Pemerintahan Daerah Khusus Ibukota Negara Republik Indonesia Jakarta[178], yang kemudian pada tahun 1999 dicabut dan dinyatakan tidak berlaku seiring dengan diundangkannya UU No. 29 Tahun 2007.[179]

---

176 Lihat ketentuan Pasal 7 ayat (1) huruf a, *jo.* Pasal 3 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan.

177 Penjelasan Pasal 3 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan.

178 Diundangkannya Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1990 tentang Susunan Pemerintahan Daerah Khusus Ibukota Negara Republik Indonesia Jakarta, merupakan tindaklanjut amanat/perintah dari ketentuan Pasal 6 Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1974 tentang PokokPokok Pemerintahan di Daerah.

179 Diundangkannya Undang-Undang Nomor 34 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Propinsi Daerah Khusus Ibukota Negara Republik Indonesia Jakarta, pada hakikatnya merupakan tindaklanjut dari ketentuan Pasal 117 Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah, dan untuk menggantikan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1990 tentang Susunan Pemerintahan Daerah Khusus Ibukota Negara Republik Indonesia Jakarta, yang dinilai sudah tidak sesuai dengan tuntutan dan kebutuhan serta perkembangan peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai pemerintahan daerah

Di sisi lain, diundangkannya UU No. 29 Tahun 2007, merupakan salah satu kebijakan dalam rangka penyempurnaan pengaturan mengenai kedudukan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta sebagai Ibu Kota Negara Kesatuan Republik Indonesia yang sebelumnya didasarkan pada Undang-Undang Nomor 34 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Negara Republik Indonesia Jakarta yang sudah tidak sesuai dengan perkembangan keadaan dan tuntutan penyelenggaraan pemerintahan. UU No. 29 Tahun 2007 menjelaskan mengenai kedudukan, fungsi, dan peran Provinsi Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta sebagai Ibu Kota Negara Kesatuan Republik Indonesia, sebagaimana diatur dalam beberapa ketentuan dalam UU No. 29 Tahun 2007, antara lain sebagai berikut:

a. Pasal 3 UU No. 29 Tahun 2007, menyatakan:
   "Provinsi DKI Jakarta berkedudukan sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia".
b. Selanjutnya dalam ketentuan Pasal 4 UU No. 29 Tahun 2007, menyatakan:
   "Provinsi DKI Jakarta adalah daerah khusus yang berfungsi sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia dan sekaligus sebagai daerah otonom pada tingkat provinsi".
c. Kemudian dalam ketentuan Pasal 5 UU No. 29 Tahun 2007, menyatakan:
   "Provinsi DKI Jakarta berperan sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia yang memiliki kekhususan tugas, hak, kewajiban, dan tanggung jawab tertentu dalam penyelenggaraan pemerintahan dan sebagai tempat kedudukan perwakilan negara asing, serta pusat/perwakilan lembaga internasional".

Berdasarkan beberapa ketentuan dalam UU No. 29 Tahun 2007 tersebut di atas, menegaskan adanya perbedaan antara kedudukan, fungsi, dan peran Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dengan Daerah Provinsi lainnya di Indonesia, dimana Pemerintah DKI Jakarta selain berkedudukan sebagai daerah otonom, dan wilayah Provinsi DKI Jakarta terbagi ke dalam Kota Administrasi dan/atau Kabupaten Administrasi, juga berkedudukan sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia. Keterkaitan antara UU No. 29 Tahun 2007, dengan pembentukan Produk Hukum Daerah di lingkungan Pemerintah Provinsi Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta, merupakan salah satu jenis peraturan perundang-undangan yang dijadikan sebagai dasar hukum dalam pembentukan Peraturan Daerah, dimana hal ini ditegaskan dalam Lampiran II angka 39 UU No. 12 Tahun 2011. Sehubungan dengan hal yang dikemukakan tersebut di atas, maka dapat dikatakan bahwa UU No. 29 Tahun 2007, merupakan salah satu jenis peraturan perundang-undangan yang dijadikan sebagai dasar hukum dalam penyusunan Draft Raperda Fasilitasi P4GN.

3.2.3. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika

Lahirnya Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika (selanjutnya ditulis UU No. 5 Tahun 1997) pada hakikatnya untuk mendukung terwujudnya tujuan pembangunan nasional yakni mewujudkan suatu masyarakat adil dan makmur yang merata materiil dan spiritual berdasarkan Pancasila dan UUD 1945 dalam wadah Negara Kesatuan Republik Indonesia yang merdeka, berdaulat, bersatu,dan berkedaulatan rakyat dalam suasana peri kehidupan bangsa yang aman, tenteram, tertib, dan dinamis dalam lingkungan pergaulan dunia yang merdeka, adil, bersahabat, dan damai.

Eksistensi UU No. 5 Tahun 1997, pada prinsipnya untuk mengakomodir berbagai permasalahan khususnya berkaitan dengan upaya pencegahan penyalahgunaan psikotropika seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, transportasi, komunikasi, dan informasi, yang telah mengakibatkan meningkatnya peredaran gelap psikotropika yang makin meluas serta berdimensi sosial, sehingga dapat merugikan kehidupan manusia dan kehidupan bangsa, yang pada gilirannya dapat mengancam ketahanan nasional.

Sejalan dengan perkembangan peraturan perundang-undangan di Indonesia, pemberlakuan dari UU No. 5 Tahun 1997 turut menjadi bagian dari kebijakan perubahan seiring dengan diundangkannya UU No. 11 Tahun 2020. Di sisi lain, terdapat beberapa ketentuan dalam UU No. 5 Tahun 1997, yang berkaitan dengan rumusan norma hukum pengaturan mengenai Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, yakni khususnya berkaitan dengan Rehabilitasi bagi Pengguna Psikotropika, antara lain sebagai berikut:

a. Dalam ketentuan Pasal 37 UU No. 5 Tahun 1997, menyatakan bahwa:
   1) Pengguna psikotropika yang menderita sindroma ketergantungan berkewajiban untuk ikut serta dalam pengobatan dan/atau perawatan.
   2) Pengobatan dan/atau perawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada fasilitas rehabilitasi.
b. Selanjutnya dalam ketentuan Pasal 38 UU No. 5 Tahun 1997, menyatakan:

   "Rehabilitasi bagi pengguna psikotropika yang menderita sindroma ketergantungan dimaksudkan untuk memulihkan dan/atau mengembangkan kemampuan fisik, mental dan sosialnya".
c. Kemudian dalam ketentuan Pasal 39 UU No. 5 Tahun 1997, menyatakan:
   1) Rehabilitasi bagi pengguna psikotropika yang menderita sindroma ketergantungan dilaksanakan pada fasilitas rehabilitasi yang diselenggarakan oleh Pemerintah dan/ atau masyarakat.
   2) Rehabilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.
   3) Penyelenggaraan fasilitas rehabilitasi medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) hanya dapat dilakukan atas dasar izin dari Menteri.
   4) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan rehabilitasi dan perizinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3), ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Mengacu pada beberapa ketentuan UU No. 5 Tahun 1997, tersebut di atas, bahwa Pengguna Psikotropika yang menderita sindroma ketergantungan memiliki kewajiban untuk mengikuti Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial yang dilakukan pada fasilitasi Rehabilitasi yang diselenggarakan oleh Pemerintah dan/ atau masyarakat dalam rangka pengobatan dan/atau perawatan, khususnya untuk memulihkan dan/atau mengembangkan kemampuan fisik mental dan sosialnya. Sehubungan dengan hal yang telah dikemukakan tersebut di atas, maka beberapa ketentuan dalam UU No. 5 Tahun 1997, dijadikan sebagai pedoman atau acuan dalam kaitannya dengan perumusan norma hukum pengaturan mengenai Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial ke dalam substansi/muatan materi Draft Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN.

3.2.4. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika

Salah satu pertimbangan diundangkannya Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (UU No. 35 Tahun 2009), pada hakikatnya untuk mengakomodir berbagai permasalahan hukum berkaitan dengan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika yang sangat merugikan dan merupakan bahaya yang sangat besar bagi kehidupan manusia, masyarakat, bangsa, dan negara serta ketahanan nasional Indonesia, seiring dengan meningkat dan berkembangnya tindak pidana Narkotika.

Di lain pihak pengaturan Narkotika yang didasarkan pada Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika, dinilai sudah tidak sesuai dengan tuntutan dan kebutuhan serta perkembangan situasi dan kondisi yang berkembang dalam upaya penanggulangan dan pemberantasan tindak pidana narkotika di Indonesia. Namun demikian, seiring dengan perkembangan peraturan perundang-undangan di Indonesia, kedudukan UU No. 35 Tahun 2009, dalam perjalanannya mengalami perubahan sejalan dengan diundangkannya UU No. 11 Tahun 2020, yakni berkaitan dengan perizinan untuk menyesuaikan dengan mekanisme dan tata cara perizinan berusaha di bidang narkotika.

Sama halnya dengan UU No. 5 Tahun 1997, keterkaitan antara UU No. 35 Tahun 2009, dengan penyusunan Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, yakni berkaitan dengan Rehabilitasi Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, dimana dalam beberapa ketentuan UU No. 35 Tahun 2009, telah diatur secara limitatif mengenai Rehabilitasi Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, yakni sebagai berikut:

a. Pasal 54 UU No. 35 Tahun 2009, menyatakan:

   "Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial".

b. Pasal 55 UU No. 35 Tahun 2009, menyatakan:

   1) Orang tua atau wali dari Pecandu Narkotika yang belum cukup umur wajib melaporkan kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

   2) Pecandu Narkotika yang sudah cukup umur wajib melaporkan diri atau dilaporkan oleh keluarganya kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

   3) Ketentuan mengenai pelaksanaan wajib lapor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

c. Pasal 56 UU No. 35 Tahun 2009, menyatakan:

   1) Rehabilitasi medis Pecandu Narkotika dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh Menteri.

   2) Lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis Pecandu Narkotika setelah mendapat persetujuan Menteri.

d. Pasal 57 UU No. 35 Tahun 2009, menyatakan:

   Selain melalui pengobatan dan/atau rehabilitasi medis, penyembuhan Pecandu Narkotika dapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional".

e. Pasal 58 UU No. 35 Tahun 2009, menyatakan:

   Rehabilitasi sosial mantan Pecandu Narkotika diselenggarakan baik oleh instansi pemerintah maupun oleh masyarakat".

Mengacu pada beberapa ketentuan UU No. 35 Tahun 2009, tersebut di atas, jelas dan tegas adanya kewajiban bagi Pencandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Indonesia untuk menjalani Rehabilitasi Medis yang dilaksanakan di Rumah Sakit yang ditunjuk oleh Menteri atau Lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat setelah mendapat persetujuan Menteri, dan menjalani Rehabilitasi Sosial yang diselenggarakan baik oleh instansi pemerintah maupun oleh masyarakat. Atau melalui pendekatan keagamaan dan tradisional yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat.

Selain hal tersebut, bahwa adanya kewajiban yang harus dilaksanakan oleh orang tua atau wali dari Pecandu Narkotika yang belum cukup umur, dan/atau kewajiban melaporkan diri bagi Pecandu Narkotika yang sudah cukup umur atau dilaporkan oleh keluarganya kepada kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Puskesmas, Rumah Sakit) dan/atau Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial yang ditunjuk oleh Pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Manakala kewajiban tersebut tidak dilaksanakan, maka terhadap Pecandu Narkotika yang sudah cukup umur dan dengan sengaja tidak melaporkan diri, dipidana dengan pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau pidana denda paling banyak Rp. 2.000.000,00 (dua juta rupiah), dan terhadap Keluarga dari Pecandu Narkotika yang dengan sengaja tidak melaporkan Pecandu Narkotika tersebut dipidana dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau pidana denda paling banyak Rp. 1.000.000,00 (satu juta rupiah), hal ini sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 134 UU No. 35 Tahun 2009.

Beberapa ketentuan dalam UU No. 35 Tahun 2009, dapat dijadikan sebagai pedoman atau acuan dalam perumusan norma hukum pengaturan mengenai Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, yakni berkaitan dengan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, serta kewajiban pelaporan kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau Lembaga Rehabilitasi Medis dan Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi orang tua atau wali dari Pecandu Narkotika yang belum cukup umur atau Pecandu Narkotika yang cukup umur untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial, untuk dituangkan ke dalam substansi/muatan materi Draft Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN.

3.2.5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan

Diundangkannya UU No. 12 Tahun 2011 pada hakikatnya merupakan tindaklanjut pelaksanaan amanat/ perintah dari ketentuan Pasal 22A UUD 1945. Di lain pihak, pertimbangan diterbitkannya UU No. 12 Tahun 2011 didasarkan pada alasan bahwa Negara Indonesia adalah negara hukum sebagaimana termaktub dalam Pasal 1 ayat (3) UUD 1945, dan sekaligus peraturan perundang-undangan yang menyempurnakan kelemahan-kelemahan dari peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai pembentukan peraturan perundang-undangan yakni Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan.

Meskipun UU No. 12 Tahun 2011 mengalami 2 (dua) kali perubahan yakni perubahan pertama pada tahun 2019 dengan diundangkannya Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (selanjutnya ditulis UU No. 15 Tahun 2019), dan pada yang kedua pada tahun 2022, yakni dengan diundangkannya Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang¬Undangan (selanjutnya ditulis UU No. 13 Tahun 2022), namun demikian secara substansial tetap menjadi pedoman atau acuan dalam setiap penyusunan peraturan perundang-undangan, termasuk dalam kaitannya dengan penyusunan Naskah Akademik Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN.

Keberadaan UU No. 12 Tahun 2011 pada prinsipnya merupakan peraturan perundang-undangan yang fundamental yang dijadikan sebagai pedoman atau acuan dalam setiap proses penyusunan peraturan perundang-undangan di Indonesia, dimana dalam UU No. 12 Tahun 2011 tersebut dijabarkan mengenai mekanisme dan tata cara penyusuna mulai dari tahap penyusunan rencana hingga tahapan pengesahannya. Dengan demikian, UU No. 12 Tahun 2011 merupakan salah satu peraturan perundangundangan yang dijadikan sebagai pedoman dalam setiap proses penyusunan dan pengajuan produk hukum daerah di lingkungan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta, termasuk dalam penyusunan dan pengajuan Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN.

Substansi pokok dalam UU No. 12 Tahun 2011 yang dijadikan sebagai pedoman dalam penyusunan Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, yaitu berkaitan dengan teknik dan sistematika penyusunan Peraturan Daerah, termasuk kerangka penyusunan Naskah Akademik Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN. Di sisi lain, keterkaitan antara UU No. 12 Tahun 2011 sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan UU No. 13 Tahun 2022, dengan proses penyusunan Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, antara lain berkaitan dengan hal sebagai berikut:

3.3. Kedudukan Naskah Akademik Dalam Penyusunan Peraturan Daerah

Dalam ketentuan Pasal 1 angka 11 UU No. 12 Tahun 2011 *jo.* UU No. 15 Tahun 2019, dijelaskan secara normatif, istilah mengenai "Naskah Akademik adalah naskah hasil penelitian atau pengkajian hukum dan hasil penelitian lainnya terhadap suatu masalah tertentu yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah mengenai pengaturan masalah tersebut dalam suatu Rancangan Undang-Undang, Rancangan Peraturan Daerah Provinsi, atau Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten/Kota sebagai solusi terhadap permasalahan dan kebutuhan hukum masyarakat". Kegiatan penyusunan Naskah Akademik erat kaitannya dengan konsep materi muatan dari suatu rancangan peraturan perundang-undangan termasuk rancangan peraturan daerah, dimana Naskah Akademik berisi konsep materi muatan hasil pengkajian dan penyelarasan yang akan diatur dalam suatu rancangan peraturan daerah, hal ini didasarkan pada ketentuan Pasal 33 ayat (2) dan ayat (3) UU No. 12 Tahun 2011.

Selain hal tersebut di atas, dengan mengacu pada ketentuan Pasal 56 ayat (1) dan ayat (2) *jo.* Pasal 63 UU No. 12 Tahun 2011, ditegaskan bahwa baik rancangan peraturan daerah yang berasal dari DPRD maupun Kepala Daerah (Gubernur, Bupati/Wali Kota), disertai dengan penjelasan atau keterangan dan/atau Naskah Akademik. Di sisi lain, Naskah Akademik tidak diperlukan dalam hal rancangan Peraturan Daerah yang mengatur mengenai Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, pencabutan Peraturan Daerah atau perubahan Peraturan Daerah yang hanya terbatas mengubah materi, cukup hanya dengan keterangan yang memuat pokok pikiran dan materi muatan yang diatur, hal ini ditegaskan pengaturannya dalam ketentuan Pasal 56 ayat (3) *jo.* Pasal 63 UU No. 12 Tahun 2011.

Selanjutnya dalam proses penyusunan Naskah Akademik Rancangan Peraturan Daerah, mengacu pada ketentuan Pasal 57 *jo.* Pasal 63 UU No. 12 Tahun 2011, dilakukan sesuai dengan teknik dan sistematika penyusunan Naskah Akademik sebagaimana diatur dalam Lampiran I UU No. 12 Tahun 2011 *jo.* Lampiran I UU No. 13 Tahun 2022.

Dalam Lampiran I UU No. 13 Tahun 2022, terdapat konsep baru terkait dengan teknik penyusunan Naskah Akademik yang harus dijadikan sebagai pedoman atau acuan dalam penyusunan Naskah Akademik Peraturan Daerah, termasuk dalam penyusunan Naskah Akademik Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, yakni berkaitan dengan BAB II Kajian Teoritis dan Praktik Empiris, dimana dalam kajian tersebut perlu didukung dengan analisis yang metode tertentu, antara lain metode *Regulatory Impact Analysis (RIA)* dan metode *Rule, Opportunity, Capacity, Communication, Interest, Process and Ideology (ROCCIPD)*.

3.3.1. Kedudukan Peraturan Daerah Provinsi Dalam Sistem Peraturan Perundang-Undangan Nasional

Kedudukan Peraturan Daerah Provinsi dalam sistem peraturan perundang-undangan nasional, yakni bahwa mengacu pada ketentuan Pasal 7 UU No. 12 Tahun 2011, yang telah mengatur dan menetapkan secara limitatif mengenai jenis dan hierarki peraturan perundang-undangan dalam kerangka sistem peraturan perundang-undangan nasional, yakni sebagai berikut:

a. Jenis dan hierarki peraturan perundang-undangan terdiri atas:
   1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
   2) Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat;
   3) Undang-Undang/Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang;
   4) Peraturan Pemerintah;
   5) Peraturan Presiden;
   6) Peraturan Daerah Provinsi; dan
   7) Peraturan Daerah Kabupaten/Kota.
b. Kekuatan hukum peraturan perundang-undangan sesuai dengan hierarki sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Berpijak pada ketentuan Pasal 7 UU No. 12 Tahun 2011 tersebut di atas, jelas dan tegas bahwa kedudukan Peraturan Daerah Provinsi merupakan bagian integral dari jenis peraturan perundang-undangan nasional yang memiliki kekuatan hukum sebagai peraturan perundang-undangan sesuai dengan hierarki peraturan perundang-undangan nasional. Ketentuan Pasal 7 UU No. 12 Tahun 2011 tersebut, erat kaitannya dengan asas *lex superior derogate legi inferiori* bahwa peraturan perundang-undangan yang mempunyai kedudukan yang lebih rendah dalam jenis dan hierarki peraturan perundang-undangan tidak boleh bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi, dan hal ini tentunya berkaitan pula dengan asas-asas pembentukan peraturan perundang-undangan yang baik, khususnya asas kesesuaian antara jenis, hierarki, dan materi muatan sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 5 huruf a *jo.* Penjelasan Pasal 5 huruf a UU No. 12 Tahun 2011.

3.3.2. Materi Muatan Peraturan Daerah Provinsi Dalam Sistem Peraturan Perundang-Undangan Nasional

Materi muatan suatu rancangan peraturan perundangundangan termasuk rancangan Peraturan Daerah erat kaitannya dengan asas-asas pembentukan peraturan perundang-undangan yang baik. Secara normatif, adanya pembatasan (limitatif) materi muatan yang dituangkan dalam Peraturan Daerah Provinsi dan Peraturan Daerah Kabupaten/Kota sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 14 UU No. 12 Tahun 2011, yang menyatakan sebagai berikut: “Materi muatan Peraturan Daerah Provinsi dan Peraturan Daerah Kabupaten/Kota berisi materi muatan dalam rangka penyelenggaraan otonomi daerah dan tugas pembantuan serta menampung kondisi khusus daerah dan/atau penjabaran lebih lanjut Peraturan Perundang-undangan yang lebih tinggi”.

Ketentuan Pasal 14 UU No. 12 Tahun 2011 secara substansial memiliki korelasi dengan ketentuan Pasal 7 UU No. 12 Tahun 2011, dan Pasal 250 UU No. 23 Tahun 2014 *jo.* UU No. 11 Tahun 2020, yang pada intinya bahwa substansi/materi muatan yang akan dituangkan ke dalam Draft Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN Peraturan Daerah dilarang bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi asas pembentukan peraturan perundang-undangan yang baik, asas materi muatan peraturan perundang-undangan, dan putusan pengadilan. Substansi/materi muatan yang akan dituangkan ke dalam Draft Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, merupakan penjabaran lebih lanjut Peraturan perundangundangan yang lebih tinggi sesuai dengan jenis dan jenjang hierarki peraturan perundang-undangan nasional.

Selanjutnya dalam ketentuan Pasal 15 UU No. 12 Tahun 2011, menyatakan bahwa:

a. Materi muatan mengenai ketentuan pidana hanya dapat dimuat dalam:
    1) Undang-Undang;
    2) Peraturan Daerah Provinsi; atau
    3) Peraturan Daerah Kabupaten/Kota.
b. Ketentuan pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dan huruf c berupa ancaman pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau pidana denda paling banyak Rp. 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
c. Peraturan Daerah Provinsi dan Peraturan Daerah Kabupaten/Kota dapat memuat ancaman pidana kurungan atau pidana denda selain sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sesuai dengan yang diatur dalam Peraturan Perundang-undangan lainnya.

Ketentuan Pasal 15 UU No. 15 Tahun 2011 tersebut di atas, berkaitan pula dengan ketentuan Pasal 238 ayat (2), ayat (3), dan ayat (4) UU No. 23 Tahun 2014. Di sisi lain, mengacu pada ketentuan Pasal 15 UU No. 12 Tahun 2011 tersebut di maka substansi/materi muatan yang akan dituangkan dalam Draft Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN dapat memuat ketentuan pidana berupa ancaman pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau pidana denda paling banyak Rp. 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah) atau memuat ancaman pidana kurungan atau pidana denda sesuai dengan yang diatur dalam Peraturan Perundang-undangan lainnya yang tentunya hal ini disesuaikan dengan substansi/muatan materi pokok yang diatur dalam Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN. Dengan kata lain bahwa ketentuan Pasal 15 ayat (1) huruf b, ayat (2) dan ayat (3) UU No. 12 Tahun 2011 dapat dijadikan sebagai pedoman atau acuan dalam perumusan norma hukum pengaturan mengenai ketentuan pidana yang akan dituangkan ke dalam Draft Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN.

3.4. Tahapan Pembentukan Peraturan Daerah Provinsi Dalam Sistem Peraturan Perundang-Undangan Nasional

UU No. 12 Tahun 2011, sebagaimana telah diubah beberapakali terakhir dengan UU No. 13 Tahun 2022, telah mengatur mengenai tahapan pembentukan peraturan perundang-undangan, yakni tahapan perencanaan, penyusunan, pembahasan, pengesahan dan penetapan, serta pengundangan. Tahapan pembentukan Peraturan Daerah diberlakukan secara mutatis mutandis terhadap tahapan pembentukan Peraturan Daerah Kabupaten/Kota. Tahapan yang dimaksud meliputi Tahapan Perencanaan, Penyusunan, Pembahasan, Pengesahan dan Penetapan, serta Pengundangan pada dasarnya harus ditempuh dalam pembentukan Peraturan Daerah di lingkungan Pemerintah maupun DPRD Provinsi DKI Jakarta, termasuk dalam pembentukan Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN.

3.4.1. Teknik dan Sistematika Penyusunan Peraturan Daerah Provinsi Dalam Sistem Peraturan Perundang-Undangan Nasional

Teknik penyusunan Peraturan Daerah Provinsi pada hakikatnya mengacu atau berpedoman pada tekni penyusunan peraturan perundang-undangan sebagaimana diatur dalam Lampiran II UU No. 12 Tahun 2011 *jo.* UU No. 13 Tahun 2022, yakni terdiri atas:

a. Judul
b. Pembukaan, meliputi:
    1) Frasa Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa;
    2) Jabatan Pembentuk Peraturan Perundang-undangan;
    3) Konsiderans;
    4) Dasar Hukum; dan
    5) Diktum.
c. Batang Tubuh, meliputi:
    1) Ketentuan Umum;
    2) Materi Pokok yang diatur;
    3) Ketentuan Pidana (jika diperlukan);
    4) Ketentuan Peralihan (jika diperlukan); dan
    5) Ketentuan Penutup.
d. Penutup;
e. Penjelasan (jika diperlukan); dan
f. Lampiran (jika diperlukan).

Seiring dengan diundangkannya UU No. 13 Tahun 2022, terdapat teknik penyusunan peraturan perundang-undangan yang baru dengan menggunakan metode omnibus terhadap peraturan perundang-undangan yang akan diubah, hal ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam penyusunan Rancangan Peraturan Daerah yang mengubah suatu Peraturan Daerah yang sedang berlaku. Selain berkaitan dengan hal tersebut di atas dalam penyusunan Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, bahwa eksistensi UU No. 12 Tahun 2011, sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan UU No. 13 Tahun 2022, dijadikan sebagai tolak ukur yang wajib dipedomani dalam kaitannya dengan tahapan pembentukan Draft Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN,

Hal ini bertujuan agar teknik dan sistematika penyusunan Draft Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, sesuai dengan teknik dan sistematika penyusunan Rancangan Peraturan Daerah sebagaimana diatur dalam Lampiran II UU No. 12 Tahun 2011, *jo.* UU No. 13 Tahun 2022, sehingga diharapkan dapat melahirkan produk hukum daerah Provinsi DKI Jakarta yang baik dan taat asas-asas peraturan perundang-undangan, serta mencegah terjadinya substansi/materi muatan yang bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi.

Sehubungan dengan hal yang telah diuraikan tersebut di atas, maka dapat dikatakan UU No. 12 Tahun 2011, *jo.* UU No. 13 Tahun 2022 merupakan peraturan perundang-undangan yang sangat fundamental dalam penyusunan Naskah Akademik Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, maupun penyusunan Draft Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, termasuk dalam kaitannya dengan perumusan substansi/muatan materi yang akan dituangkan ke dalam Draft Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN.

3.4.2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah

Salah satu alasan diundangkannya UU No. 23 Tahun 2014, yang mencabut dan menyatakan tidak berlaku Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terkahir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, karena dinilai sudah tidak sesuai dengan perkembangan keadaan, ketatanegaraan, dan tuntutan penyelenggaraan pemerintahan daerah. Selanjutnya keberadaan UU No. 23 Tahun 2014 dalam perjalannya telah mengalami beberapa kali perubahan seiring dengan tuntutan dan kebutuhan serta perkembangan peraturan perundang-undangan di Indonesia, dan yang terakhir diubah seiring dengan diundangkannya UU No. 11 Tahun 2020.

Di sisi lain, kedudukan UU No. 23 Tahun 2014 pada hakikatnya selain merupakan peraturan perundang-undangan pokok yang dijadikan sebagai "payung hukum" dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah, juga dijadikan sebagai legitimasi kewenangan bagi Pemerintah Daerah dalam pembentukan dan pengajuan rancangan peraturan daerah, dan sekaligus dijadikan sebagai pedoman dalam penyusunan rancangan Peraturan Daerah, termasuk dalam kaitannya dengan penyusunan Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN.

Keberlakuan ketentuan dalam UU No. 23 Tahun 2014, berkaitan dengan kedudukan Provinsi DKI Jakarta sebagai Daerah Otonom dan sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia, ditegaskan dalam ketentuan Pasal 399 UU No. 23 Tahun 2014, yang menyatakan sebagai berikut: "Ketentuan dalam Undang-Undang ini berlaku juga bagi Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, Provinsi Aceh, Provinsi Papua, dan Provinsi Papua Barat, sepanjang tidak diatur secara khusus dalam Undang-Undang yang mengatur keistimewaan dan kekhususan Daerah tersebut. Sedangkan keterkaitan antara UU No. 23 Tahun 2014, dengan penyusunan Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, antara lain berkaitan dengan hal sebagai berikut:

a. Kewenangan Pemerintah Daerah Provinsi DKI Jakarta Dalam Pembentukan Peraturan Daerah

   Mengacu pada ketentuan Pasal 57 *jo.* Pasal 58 UU No. 23 Tahun 2014, dapat dikatakan bahwa "Kepala Daerah yakni Gubernur, dan Bupati/Wali Kota merupakan Penyelenggara Pemerintahan Daerah Provinsi dan kabupaten/kota yang dibantu oleh Perangkat Daerah, dimana salah satu kewenangan yang dimiliki oleh Kepala Daerah (Gubernur, Bupati Wali Kota) dalam melaksanakan tugasnya mengacu pada ketentuan Pasal 65 ayat (2) huruf a Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas UndangUndang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (selanjutnya ditulis UU No. 9 Tahun 2015), berwenang untuk mengajukan Rancangan Peraturan Daerah. Kepala Daerah baik di tingkat Provinsi (Gubernur), maupun tingkat Kabupaten/Kota (Bupati/Wali Kota), memiliki kewenangan untuk mengajukan rancangan peraturan daerah. Dengan demikian, didasarkan pada ketentuan Pasal 65 ayat (2) huruf a UU No. 9 Tahun 2015 tersebut, dijadikan sebagai legitimasi kewenangan bagi Gubernur DKI Jakarta dalam penyusunan dan pengajuan Rancangan Peraturan Daerah, termasuk penyusunan dan pengajuan Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN.

   Kewenangan Daerah Provinsi, dan Kabupaten/Kota dalam pembentukan Peraturan Daerah, didasarkan pula pada ketentuan Pasal 236 ayat (1) dan ayat (2) UU No. 23 Tahun 2014, yang menyatakan sebagai berikut:

1) Untuk menyelenggarakan Otonomi Daerah dan Tugas Pembantuan, Daerah membentuk Perda.
2) Perda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk oleh DPRD dengan persetujuan bersama kepala Daerah.

b. Materi Muatan dan Asas-Asas Pembentukan Peraturan Daerah Provinsi

Mengacu pada ketentuan Pasal 236 ayat (3) UU No. 23 Tahun 2014, bahwa secara substansial materi muatan Peraturan Daerah memuat:

1) penyelenggaraan Otonomi Daerah dan Tugas Pembantuan; dan
2) penjabaran lebih lanjut ketentuan peraturan perundang2anundangan yang lebih tinggi.

Selain memuat materi muatan sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 236 ayat (3) UU No. 23 Tahun 2014, muatan materi Peraturan Daerah, merujuk pada ketentuan Pasal 236 ayat (4) UU No. 23 Tahun 2014, bahwa Peraturan Daerah dapat memuat materi muatan lokal sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Kemudian berkaitan dengan asas pembentukan dan materi muatan Peraturan Daerah, menurut ketentuan Pasal 237 ayat (1) UU No. 23 Tahun 2014, muatan materi Peraturan Daerah, bahwa asas pembentukan dan materi muatan Peraturan Daerah berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan dan asas hukum yang tumbuh dan berkembang dalam masyarakat sepanjang tidak bertentangan dengan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Berdasarkan ketentuan Pasal 236 ayat (3) dan ayat (4) UU No. 23 Tahun 2014, muatan materi Peraturan Daerah tersebut di atas, dapat dikatakan bahwa substansi/materi muatan yang dituangkan ke dalam Draft Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, selain memuat penyelenggaraan Otonomi Daerah dan Tugas Pembantuan, juga sebagai tindaklanjut penjabaran lebih lanjut ketentuan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi, dimana asas-asas pembentukannya berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan dan asas hukum yang tumbuh dan berkembang dalam masyarakat sepanjang tidak bertentangan dengan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Ketentuan Pasal 236 ayat (3) dan ayat (4) UU No. 23 Tahun 2014, memiliki korelasi dengan asas-asas pembentukan peraturan perundang-undangan yang baik, salah satunya asas kesesuaian antara jenis, hierarki, dan materi muatan, sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 5 huruf c jo. Penjelasan Pasal 5 huruf c, jo. Pasal 6 jo. Penjelasan Pasal 6 UU No. 12 Tahun 2011. Selain hal tersebut di atas, berkaitan dengan materi muatan Peraturan Daerah Provinsi, mengacu pada ketentuan Pasal 238 UU No. 23 Tahun 2014, menyatakan bahwa:

a. Perda dapat memuat ketentuan tentang pembebanan biaya paksaan penegakan / pelaksanaan Perda seluruhnya atau sebagian kepada pelanggar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
b. Perda dapat memuat ancaman pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau pidana denda paling banyak Rp. 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
c. Perda dapat memuat ancaman pidana kurungan atau pidana denda selain sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
d. Selain sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Perda dapat memuat ancaman sanksi yang bersifat mengembalikan pada keadaan semula dan sanksi administratif.
e. Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (4) berupa:

1) teguran lisan;
2) teguran tertulis;
3) penghentian sementara kegiatan;
4) penghentian tetap kegiatan;
5) pencabutan sementara izin;
6) pencabutan tetap izin;
7) denda administratif; dan/atau
8) sanksi administratif lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Selanjutnya merujuk pada ketentuan Pasal 250 UU No. 23 Tahun 2014, jo. UU No. 11 Tahun 2010, maka Peraturan Daerah dilarang bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi, asas pembentukan peraturan perundang-undangan yang baik, asas materi muatan peraturan perundang-undangan, dan putusan pengadilan.

Ketentuan Pasal 238 UU No. 23 Tahun 2014 jo. UU No. 11 Tahun 2020 tersebut di atas, erat kaitannya dengan ketentuan Pasal 15 ayat (1) huruf b, ayat (2) dan ayat (3) UU No. 12 Tahun 2011, dan secara substansial dijadikan sebagai pedoman atau acuan dalam merumuskan norma hukum ketentuan pidana yang akan dituangkan ke dalam Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, di sisi lain secara substansial materi muatan yang akan dituangkan ke dalam Draft Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN.

Sedangkan Pasal 250 UU No. 23 Tahun 2014, jo. UU No. 11 Tahun 2010, memiliki korelasi dengan ketentuan Pasal Pasal 7 ayat (1) UU No. 12 Tahun 2011, dan Pasal 5 huruf c jo. Pasal 6, jo. Pasal 7 ayat (1) huruf f dan ayat (2) UU No. 12 Tahun 2011, dimana pada intinya bahwa substansi/muatan materi yang akan dituangkan ke dalam Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, selain dilarang bertentangan dengan asas pembentukan peraturan perundang-undangan yang baik, asas materi muatan peraturan perundang-undangan, dan putusan pengadilan, juga dilarang bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi kedudukannya.

3.5. Tahapan Pembentukan Peraturan Daerah Provinsi Dalam Peraturan Perundang-Undangan Nasional

Tahapan Pembentukan Peraturan Daerah, mengacu pada ketentuan Pasal 237 ayat (2) UU No. 23 Tahun 2014, mencakup tahapan perencanaan, penyusunan, pembahasan, penetapan, dan pengundangan yang berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan. Tahapan pembentukan Peraturan Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 237 ayat (2) UU No. 23 Tahun 2014 berkaitan pula dengan Tahapan Pembentukan Peraturan Daerah sebagaimana diatur dalam UU No. 12 Tahun 2011, *jo*. UU No. 13 Tahun 2022.

Selain hal tersebut di atas, merujuk pada Lampiran II angka 28 dan angka 39 UU No. 12 Tahun 2011, *jo*. Lampiran II UU No. 13 Tahun 2022 maka dapat dikatakan bahwa UU No. 23 Tahun 2014 beserta perubahannya, merupakan salah satu jenis peraturan perundang-undangan yang paling utama untuk dijadikan sebagai dasar hukum sekaligus pedoman dalam setiap penyusunan Peraturan Daerah, termasuk dalam penyusunan Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN. Sehubungan dengan hal yang telah dikemukakan tersebut di atas, maka kedudukan UU No. 23 Tahun 2014 beserta perubahannya, harus dijadikan sebagai dasar hukum dalam pembentukan Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN. Dengan demikian, UU No. 23 Tahun 2014 beserta perubahannya perlu dicantumkan dalam Konsideran Mengingat Draft Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN.

3.5.1. Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 2010 Tentang Prekusor

Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 2010 tentang Prekusor (selanjutnya ditulis PP No. 44 Tahun 2010), merupakan implementasi tindaklanjut perintah/amanat dari ketentuan Pasal 44 UU No. 5 Tahun 1997, dan ketentuan Pasal 52 UU No. 35 Tahun 2009. Di sisi lain, pengaturan Prekusor dalam PP No. 44 Tahun 2010, meliputi segala kegiatan yang berhubungan dengan pengadaan dan penggunaan Prekursor untuk keperluan industri farmasi, industri non farmasi, dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.[180]

Salah satu hal yang paling krusial dalam PP No. 44 Tahun 2010, yakni berkaitan dengan Penggolongan dan Jenis Prekusor sebagai bagian integral dari penggolongan prekusor narkotika, sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 4 jo. Lampiran PP No. 44 Tahun 2010, yang secara substansial dapat dijadikan sebagai pedoman dalam pelaksanaan Komunikasi, Informasi dan Edukasi serta Sosialisasi terkait dengan pelaksanaan Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekusor Narkotika, dan tentunya dijadikan sebagai pedoman atau acuan dalam pelaksanaan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekusor narkotika oleh Penyidik Polri maupun Badan Narkotika Nasional Provinsi di wilayah Provinsi DKI Jakarta.

Meskipun secara substansial tidak dijadikan sebagai pedoman dalam perumusan norma hukum dalam penyusunan Draft Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, akan tetapi dijadikan sebagai gambaran umum mengenai Penggolongan dan Jenis Prekusor, dalam pelaksanaan sosialisasi pencegahan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika.

3.5.2. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika

Alasan diterbitkannya Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika (selanjutnya ditulis PP No. 25 Tahun 2011), merupakan tindak lanjut amanat/perintah dari ketentuan Pasal 55 UU No. 35 Tahun 2009. Adapun beberapa norma hukum pengaturan mengenai Wajib Lapor Pencandu Narkotika yang diatur dalam PP No. 25 Tahun 2011 yang dapat dijadikan sebagai pedoman atau acuan dalam penyusunan Draft Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, antara lain berkaitan dengan hal sebagai berikut: (i) Definisi/ Pengertian; (ii) Pihak Yang Berhak Untuk Melakukan Wajib Lapor; (iii) Institusi Penerima Wajib Lapor; (iv) Tata Cara Wajib Lapor; (v) Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial; (vi) Pelaporan, Monitoring dan Evaluasi; dan (vii) Pendanaan.

Keseluruhan ruang lingkup norma hukum pengaturan mengenai Wajib Lapor Pecandu Narkotika sebagaimana diatur dalam PP No. 25 Tahun 2011 tersebut di atas, secara substansial dijadikan sebagai pedoman atau acuan dalam perumusan norma hukum pengaturan mengenai Wajib Lapor Pecandu Narkotika, dan pelaksanaan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial, yang akan dituangkan ke dalam substansi/materi muatan Draft Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN. Sehubungan dengan hal tersebut di atas, maka kedudukan PP No. 25 Tahun 2011, memiliki keterkaitan erat dengan perumusan norma hukum pengaturan mengenai Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, khususnya berkaitan dengan Wajib Lapor Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, serta penyelenggaraan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika. Dengan demikian, PP No. 25 Tahun 2011, dinilai relevan untuk dijadikan sebagai salah satu peraturan perundang-undangan yang menjadi dasar hukum dalam penyusunan Draft Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN.

---

[180] Pasal 2 Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 2010 tentang Prerkursor.

3.5.3. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2012 Tentang Tanggung Jawab Sosial Dan Lingkungan Perseroan Terbatas

Implikasi dari adanya kewajiban kepada setiap Perseroan yang menjalankan kegiatan usahanya di bidang dan/atau berkaitan dengan sumber daya alam untuk melaksanakan Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan, sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 74 ayat (1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2007 tentang Perseroan Terbatas, dimana ketentuan lebih lanjut mengenai Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan menurut ketentuan Pasal 74 ayat (4) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2007 tentang Perseroan Terbatas ditindaklanjuti pengaturannya dengan Peraturan Pemerintah, yang kemudian pada tahun 2012 Pemerintah Pusat menindaklanjutinya dengan menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2012 tentang Tanggung Jawab Sosial Dan Lingkungan Perseroan Terbatas (selanjutnya ditulis PP No. 47 Tahun 2012). Dalam ketentuan Pasal 2 PP No. 47 Tahun 2012, menyatakan bahwa: "Setiap Perseroan selaku subjek hukum mempunyai tanggung jawab sosial dan lingkungan". Selanjutnya dalam ketentuan Pasal 3 PP No. 47 Tahun 2012, menyatakan:

a. Tanggung jawab sosial dan lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 menjadi kewajiban bagi Perseroan yang menjalankan kegiatan usahanya di bidang dan/atau berkaitan dengan sumber daya alam berdasarkan Undang-Undang.
b. Kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan baik di dalam maupun di luar lingkungan Perseroan.

Mengacu pada ketentuan Pasal 2 dan Pasal 3 PP No. 47 Tahun 2012 tersebut di atas, jelas dan tegas bahwa adanya tanggungjawab yang diemban oleh setiap Perseroan selaku subjek hukum untuk melaksanakan Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan, dimana Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan menjadi kewajiban bagi Perseroan yang menjalankan kegiatan usahanya di bidang dan/atau berkaitan dengan sumber daya alam berdasarkan Undang-Undang, yang dilaksanakan baik di dalam maupun di luar lingkungan Perseroan. Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan tidak hanya menjadi tanggung jawab dan kewajiban yang harus dilaksanakan oleh Perseroan yang menjalankan kegiatan usahanya di bidang dan/atau berkaitan dengan sumber daya alam, akan tetapi menjadi tanggung jawab dan kewajiban bagi setiap Badan Usaha Milik Negara, hal ini sebagaimana ditegaskan pengaturannya dalam ketentuan Pasal 2 Peraturan Menteri Badan Usaha Milik Negara Nomor Per-05/MBU/04/202 1 tentang Program Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan Badan Usaha Milik Negara.

Demikian pula Badan Usaha Milik Daerah, mengacu pada ketentuan Pasal 106 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 54 Tahun 2017 tentang Badan Usaha Milik Daerah, dibebankan untuk melaksanakan Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan dengan cara menyisihkan sebagian laba bersih, dimana penggunaan laba untuk tanggung jawab sosial dan lingkungan tersebut diprioritaskan untuk keperluan pembinaan usaha mikro, usaha kecil, dan koperasi, hal ini ditegaskan dalam ketentuan Pasal 106 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 54 Tahun 2017 tentang Badan Usaha Milik Daerah.

Beberapa ketentuan dalam peraturan perundang-undangan tersebut di atas, yang memberikan tanggung jawab dan kewajiban bagi Perseroan, Badan Usaha Milik Negara, dan Badan Usaha Milik Daerah untuk melaksanakan Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan, secara substansial dapat dijadikan sebagai pedoman dalam merumuskan norma hukum pengaturan mengenai Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekusor Narkotika yang akan dituangkan ke dalam substansi/muatan materi Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, khususnya berkaitan dengan sumber pendanaan dalam pelaksanaan termasuk ke dalam sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Di lain pihak, pelakssanaan tanggung jawab dan kewajiban Perseroan, Badan Usaha Milik Negara, dan Badan Usaha Milik Daerah dalam melaksanakan Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan di wilayah Provinsi DKI Jakarta, dapat bersinergi dengan program dan kebijakan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dalam penyelenggaraan Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekusor Narkotika di wilayah Provinsi DKI Jakarta.

3.5.4. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2013 Tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika

Sesuai dengan judulnya, bahwa kedudukan Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2013 Tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika (selanjutnya ditulis PP No. 40 Tahun 2013), merupakan implementasi perintah atau pengamanatan dari beberapa ketentuan dalam UU No. 35 Tahun 2009. Dengan kata lain, lahirnya PP No. 40 Tahun 2013 sebagai Peraturan Pelaksanaan dari UU No. 35 Tahun 2009, secara substansial berkaitan dengan penjabaran dari beberapa ketentuan dalam UU No. 35 Tahun 2009.

Di sisi lain, ketentuan dalam PP No. 40 Tahun 2013 secara substansial tidak ada keterkaitan secara langsung dengan perumusan norma hukum pengaturan Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Prekusor Narkotika, hal ini karena tidak ada satupun ketentuan yang terkandung dalam PP No. 40 Tahun 2013, yang dapat dijadikan sebagai legitimasi kewenangan Pemerintah Daerah Provinsi maupun Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. Artinya substansi yang diatur dalam PP No. 40 Tahun 2013, pada hakikatnya mutlak menjadi ranah kewenangan dari Pemerintah Pusat yang tidak didelegasikan kepada Pemerintah Daerah Provinsi maupun Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.

3.5.5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2019 Tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika

Salah satu pertimbangan dan alasan diterbitkannya Permendagri No. 12 Tahun 2019, pada hakikatnya untuk mendukung program pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika diperlukan peningkatan peran pemerintah daerah dan masyarakat. Di sisi lain, diterbitkannya Permendagri No. 12 Tahun 2019, mencabut dan menyatakan tidak berlaku Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2013 tentang Fasilitasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika, karena dinilai sudah tidak sesuai dengan perkembangan dinamika pemerintahan. Dengan perkataan lain bahwa Permendagri No. 12 Tahun 2019, diterbitkan dalam rangka untuk mengakomodir berbagai permasalahan yang berkaitan dengan pelaksanaan Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika agar lebih efektif, efisien, optimal, dan tertib administrasi.

Implikasi dari diterbitkannya Permendagri No. 12 Tahun 2019, dan sebagai wujud peran aktif Pemerintah Daerah dalam mendukung program pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, maka sesuai dengan amanat/perintah dari ketentuan Pasal 3 huruf a Permendagri No. 12 Tahun 2019, Pemerintah Daerah baik Pemerintah Daerah Provinsi, maupun Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota diberikan kewenangan secara atributif untuk menyusun Peraturan Daerah mengenai Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika. Dengan kata lain bahwa ketentuan Pasal 3 huruf a Permendagri No. 12 Tahun 2019, dijadikan sebagai dasar legitimasi kewenangan bagi Pemerintah Provinsi DKI Jakarta, dalam penyusunan Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN.

Ruang lingkup Peraturan Daerah yang mengatur mengenai Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, telah diatur secara limitatif, dalam ketentuan Pasal 4 ayat (1) Permendagri No. 12 Tahun 2019, yakni paling sedikit memuat: (i) pencegahan; (ii) antisipasi dini; (iii) penanganan; (iv) partisipasi masyarakat; (v) rehabilitasi; (vi) pendanaan; dan (vii)sanksi.

Selain menyusun Peraturan Daerah adapun pelaksanaan Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, mengacu pada ketentuan Pasal 3 huruf b sampai dengan huruf h Permendagri No. 12 Tahun 2019, meliputi: (i) sosialisasi; (ii) pelaksanaan deteksi dini; (iii) pemberdayaan masyarakat; (iv) pemetaan wilayah rawan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika; (v) peningkatan kapasitas pelayanan rehabilitasi medis; (vi) peningkatan peran serta dinas terkait dan pihak lain dalam (vii) penyelenggaraan kegiatan vokasional; (viii) penyediaan data dan informasi mengenai pencegahan dan (ix) pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika.

Sosialisasi dalam pelaksanaan Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, menurut ketentuan Pasal 4 ayat (2) Permendagri No. 12 Tahun 2019, dilakukan melalui kegiatan: (i) seminar; (ii) lokakarya; (iii) *workshop*; (iv) kegiatan keagamaan; (v) penyuluhan; (vi) pagelaran, festival seni dan budaya; (vii) *outbond* seperti jambore, perkemahan, dan napak tilas; (viii) perlombaan seperti lomba pidato, jalan sehat, dan cipta lagu; (ix) pemberdayaan masyarakat; (x) pelatihan masyarakat; (xi) karya tulis ilmiah; (xii) diseminasi, asistensi dan bimbingan teknis; dan (xiii) bentuk kegiatan lain yang sejalan dengan aksi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika.

Menurut ketentuan Pasal 4 ayat (3) Permendagri No. 12 Tahun 2019, bahwa Pelaksanaan deteksi dini dalam rangka pelaksanaan Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, dilakukan melalui kegiatan:

a. pelaksanaan tes urine kepada penyelenggara pemerintahan daerah; dan
b. pelibatan satuan tugas relawan anti Narkotika.

Pemberdayaan masyarakat dalam kaitannya dengan pelaksanaan Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika menurut Pasal 4 ayat (4) Permendagri No. 12 Tahun 2019, dilakukan melalui kegiatan:

a. kerja sama/kemitraan dengan organisasi kemasyarakatan, lembaga kemasyarakatan, swasta, perguruan tinggi, sekolah, dan sukarelawan;
b. pengembangan potensi masyarakat pada kawasan rawan dan rentan Narkotika;
c. pelibatan forum kerukunan umat beragama, forum kewaspadaan dini masyarakat di daerah dan forum pembauran kebangsaan;
d. pelibatan instansi penerima wajib lapor yang diselenggarakan oleh masyarakat di daerah; dan
e. pelibatan tokoh masyarakat

Peningkatan Kapasitas Pelayanan Rehabilitasi Medis dalam pelaksanaan Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Pasal 4 ayat (5) Permendagri No. 12 Tahun 2019, dilakukan melalui kegiatan:

a. penyediaan layanan rehabilitasi medis; dan
b. penyediaan dan pengembangan sumber daya manusia yang kompeten.

3.6. Rencana Aksi Daerah P4GN

Gubernur, Bupati/Wali Kota dan Camat menyusun Rencana Aksi Daerah yang dilaksanakan setiap tahun, dengan disampaikan kepada Menteri melalui Direktorat Jenderal Politik dan Pemerintahan Umum, hal ini didasarkan pada ketentuan Pasal 5 Permendagri No. 12 Tahun 2019.

Rencana Aksi Daerah Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, pada hakikatnya menjadi bagian integral dari Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Tahun 2020-2024, dimana Pemerintah Pusat dalam hal ini Presiden telah menerbitkan Instruksi Presiden Nomor 2 Tahun 2020 tentang Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Tahun 2020-2024.

Adapun beberapa Aksi dalam kaitannya dengan Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Tahun 2020-2024, yang dijadikan sebagai tolok ukur dalam pelaksanaan Rencana Aksi Daerah Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Provinsi DKI Jakarta, antara lain sebagai berikut:

3.6.1 Bidang Pencegahan

a. Peningkatan Kampanye Publik tentang Bahaya Penyalahgunaan Narkotika dan Prekursor Narkotika, meliputi:

   1) Penyediaan dan penyebaran informasi tentang pencegahan bahaya narkotika dan prekursor narkotika kepada pejabat negara, Aparatur Sipil Negara dan masyarakat; dan

   2) Pembentukan regulasi tentang Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di lingkup Pemerintahan Daerah.

b. Deteksi Dini Penyalahgunaan Narkotika dan Prekursor Narkotika, meliputi:

   1) Tes urine kepada seluruh Aparatur Sipil Negara di lingkungan Pemerintah Daerah; dan

   2) Pembentukan Satuan Tugas/Relawan Anti Narkotika dan Prekursor Narkotika.

c. Pengembangan Pendidikan Anti Narkotika dan Prekursor Narkotika, yakni pengembangan topik anti narkotika dan prekursor narkotika ke dalam salah satu materi pada seluruh lembaga pendidikan dan pelatihan pegawai Aparatur Sipil Negara dan pendidikan kedinasan.

d. Kawasan Rawan dan Rentan Narkoba, yakni penyuluhan pendirikan koperasi hasil karya warga binaan Badan Narkotika Nasional pada Kawasan dan rentan narkotika dan prekursor narkotika.

e. Bidang Pemberantasan

   Pemebrantasan peredaran gelap Narkoba Pembersihan Tempat dan Kawasan Rawan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, yakni Pemetaan dan Pemusnahan Ladang Ganja.

f. Bidang Rehabilitasi

   Peningkatan Kapasitas dan Aksesibilitas Layanan Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkotika, meliputi: Penyediaan layanan rehabilitasi yang responsif gender dan usia serta berbagai latar belakang pecandu, di setiap Provinsi dan Kabupaten/Kota; dan Penyelenggaraan layanan rehabilitasi sesuai Standar Nasional Rehabilitasi.

3.6.2 Tim Terpadu P4GN

Pembentukan Tim Terpadu Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, dilakukan di tingkat Daerah Provinsi, Daerah Kabupaten/Kota, dan Kecamatan, hal ini sebagaimana ditegaskan dalam ketentuan Pasal 6 Permendagri No. 12 Tahun 2019. Susunan keanggotaan Tim Terpadu Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Provinsi, menurut ketentuan Pasal 7 ayat (1) Permendagri No. 12 Tahun 2019, terdiri atas:

Ketua	:	Gubernur
Wakil Ketua 1	:	Sekretaris Daerah Provinsi
Wakil Ketua 2	:	Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi
Sekretaris/Ketua Pelaksana Harian	:	Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi
Anggota	:	• Unsur Perangkat Daerah di Daerah Provinsi sesuai dengan kebutuhan; • Unsur Kepolisian di Daerah Provinsi; dan • Unsur Tentara Nasional Indonesia diDaerah Provinsi.

Keanggotaan Tim Terpadu Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Provinsi tersebut di atas, menurut ketentuan Pasal 7 ayat (3) Permendagri No. 12 Tahun 2019, ditetapkan dengan Keputusan Gubernur. Sedangkan tugas Tim Terpadu Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Provinsi, menurut ketentuan Pasal 7 ayat (2) Permendagri No. 12 Tahun 2019, sebagai berikut:

a. menyusun rencana aksi daerah pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di daerah provinsi;
b. mengoordinasikan, mengarahkan, mengendalikan, dan mengawasi pelaksanaan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di daerah provinsi; dan
c. menyusun laporan pelaksanaan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di daerah provinsi.

Tim Terpadu Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Kabupaten/Kota. Susunan keanggotaan Tim Terpadu Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Kabupaten/Kota, mengacu pada ketentuan Pasal 8 ayat Permendagri No. 12 Tahun 2019, terdiri atas:

Ketua	:	Bupati/Wali Kota
Wakil Ketua 1	:	Sekretaris Daerah Kabupaten/ Kota
Wakil Ketua 2	:	Kepala Badan Narkotika Nasional Kabupaten/ Kota
Sekretaris/Ketua Pelaksana Harian	:	Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten/ Kota
Anggota	:	• Unsur Perangkat Daerah di Daerah Kabupaten/ Kota sesuai dengan kebutuhan; • Unsur Kepolisian di Daerah Kabupaten/ Kota; dan • Unsur Tentara Nasional Indonesia di Daerah Kabupaten/ Kota.

Susunan keanggotaan Tim Terpadu Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Kabupaten/Kota, menurut ketentuan Pasal 8 ayat (3) Permendagri No. 12 Tahun 2019, ditetapkan dengan Keputusan Bupati/Wali Kota. Sedangkan tugas Tim Terpadu Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Kabupaten/Kota, menurut ketentuan Pasal 8 ayat (2) Permendagri No. 12 Tahun 2019, sebagai berikut:

a. menyusun Rencana Aksi Daerah Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di daerah kabupaten/ kota;
b. mengoordinasikan, mengarahkan, mengendalikan, dan mengawasi pelaksanaan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di daerah kabupaten/ kota; dan
c. menyusun laporan pelaksanaan Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di daerah kabupaten/kota.

Tim Terpadu Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Kecamatan. Susunan keanggotan Tim Terpadu Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Kecamatan, menurut ketentuan Pasal 9 ayat (1) Permendagri No. 12 Tahun 2019, terdiri atas:

Ketua	:	Camat
Wakil Ketua/ Pelaksana Harian	:	Sekretaris Camat
Anggota	:	• Kepala Unit Pelaksana Teknis Dinas; • Kepala Desa/Lurah; dan • Unsur Kepolisian di Kecamatan; • Unsur Tentara Nasional Indonesia di Kecamatan.

Susunan keanggotan Tim Terpadu Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Kecamatan, menurut ketentuan Pasal 9 ayat (3) Permendagri No. 12 Tahun 2019, ditetapkan dengan Keputusan Bupati/Wali Kota. Adapun tugas Tim Terpadu Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Peredaran Gelap

Narkotika dan Prekursor Narkotika Kecamatan, sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 9 ayat (2) Permendagri No. 12 Tahun 2019, sebagai berikut:

a. menyusun rencana aksi daerah pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di kecamatan;
b. mengoordinasikan, mengarahkan, mengendalikan, dan mengawasi pelaksanaan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di kecamatan; dan
c. menyusun laporan pelaksanaan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di kecamatan.

3.6.3 Monitoring, Evaluasi, dan Pelaporan

Mengacu pada ketentuan Pasal 10 ayat (2), ayat (3), dan ayat (4) Permendagri No. 12 Tahun 2019, mengklasifikasikan tugas monitoring dan evaluasi pelaksananaan Rencana Aksi Daerah, sebagai berikut:

a. Gubernur melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap pelaksanaan rencana aksi daerah di daerah provinsi dan daerah kabupaten/kota di wilayahnya.
b. Bupati/Wali Kota melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap pelaksanaan rencana aksi daerah di daerah kabupaten/kota.
c. Camat melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap pelaksanaan rencana aksi daerah di kecamatan dan Desa/Kelurahan.

Sedangkan berkaitan dengan pelaporan penyelenggaraan Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, dalam ketentuan Pasal 11 Permendagri No. 12 Tahun 2019, telah diatur sebagai berikut:

a. Gubernur melaporkan penyelenggaraan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika lingkup daerah provinsi kepada Menteri Dalam Negeri. Bupati/wali kota melaporkan penyelenggaraan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika lingkup daerah kabupaten/kota kepada gubernur.
b. Camat melaporkan penyelenggaraan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di kecamatan kepada bupati/wali kota melalui badan/ kantor kesatuan bangsa dan politik. Kepala desa/lurah melaporkan penyelenggaraan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di Desa/Kelurahan kepada bupati/wali kota melalui camat.
c. Hasil monitoring, evaluasi, dan pelaporan penyelenggaraan Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, menjadi bahan masukan dalam penyusunan rencana aksi daerah tahun berikutnya dan bahan evaluasi dalam penyusunan kebijakan. Monitoring, evaluasi, dan pelaporan dalam penyelenggaraan Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan

Penyalahgunaan Narkotika dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, dapat dilakukan secara daring melalui sistem informasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika atau disebut SIP4GN & PN, hal ini didasarkan pada ketentuan Pasal 12 dan Pasal 13 Permendagri No. 12 Tahun 2019.

3.6.4 Pembinaan dan Pengawasan

Berpijak pada ketentuan Pasal 14 ayat (3), ayat (4), dan ayat (5) Permendagri No. 12 Tahun 2019, bahwa terdapat klasifikasi kewenangan Pembinaan dan Pengawasan dalam kaitannya dengan pelaksanaan Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, yakni sebagai berikut:

Gubernur melakukan pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di daerah provinsi dan daerah kabupaten/kota di wilayahnya. Bupati/wali kota melakukan pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di daerah kabupaten/kota. Bupati/wali kota melalui camat melakukan pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di kecamatan dan Desa/ Kelurahan

3.6.5 Pendanaan

Pendanaan dalam penyelenggaraan Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di tingkat Daerah Provinsi dan Daerah Kabupaten/Kota, menurut ketentuan Pasal 15 ayat (1) Permendagri No. 12 Tahun 2019, bersumber dari:

a. anggaran pendapatan dan belanja negara;
b. anggaran pendapatan dan belanja daerah provinsi;
c. anggaran pendapatan dan belanja daerah kabupaten/kota; dan
d. sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Kemudian berkaitan dengan penyelenggaraan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di kecamatan dan Kelurahan bersumber dari daftar isian pelaksanaan anggaran Kecamatan dan Kelurahan, hal ini sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 15 ayat (3) Permendagri No. 12 Tahun 2019.

Sedangkan mengenai sumber pendanaan penyelenggaraan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di Desa menurut ketentuan Pasal 15 ayat (3) Permendagri No. 12 Tahun 2019, bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja desa sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Sehubungan dengan hal yang telah dikemukakan tersebut di atas, maka dapat dikatakan bahwa Permendagri No. 12 Tahun 2019, merupakan salah satu peraturan perundang-undangan yang dijadikan sebagai dasar hukum dalam penyusunan Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN.

3.7. Peraturan Perundang Undangan Yang Relevan

3.7.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2020 Tentang Penyelenggaraan Institusi Penerima Wajib Lapor

Pertimbangan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Institusi Penerima Wajib Lapor (selanjutnya ditulis Permenkes No. 4 Tahun 2020), secara substansial merupakan tindaklanjut amanat/perintah dari ketentuan Pasal 5 ayat (3), Pasal 8 ayat (4), dan Pasal 17 ayat (3) PP No. 25 Tahun 2011, yang secara filosofis bertujuan untuk menjamin hak pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika untuk mendapatkan bantuan medis, intervensi psikososial, dan informasi yang diperlukan untuk meminimalisasi risiko yang dihadapinya, pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis yang didahului dengan proses wajib lapor. Di sisi lain, diterbitkannya Permenkes No. 4 Tahun 2020, mencabut dan mengganti pemberlakuan dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 50 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Wajib Lapor dan Rehabilitasi Medis Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang dinilai sudah tidak sesuai dengan kebutuhan teknis pelaksanaan wajib lapor dan rehabilitasi medis serta perkembangan hukum.

Mengacu pada ketentuan Pasal 2 Permenkes No. 4 Tahun 2020, bahwa Permenkes No. 4 Tahun 2020 merupakan acuan bagi Pemerintah Daerah dalam proses penyidikan, penuntutan atau persidangan, maupun yang telah mendapatkan penetapan/ putusan pengadilan, dalam penyelenggaraan pelayanan di Institusi Penerima Wajib Lapor. Kemudian menurut ketentuan Pasal 6 ayat (1) Permenkes No. 4 Tahun 2020, bahwa Untuk dapat ditetapkan sebagai IPWL, pimpinan pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, klinik pratama, klinik utama, dan lembaga lain yang melaksanakan rehabilitasi medis bagi pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan Narkotika mengajukan surat permohonan secara tertulis kepada kepala dinas kesehatan daerah kabupaten/kota

Selanjutnya mengacu pada ketentuan Pasal 6 ayat (5) Permenkes No. 4 Tahun 2020, bahwa terkait dengan Institusi Penerima Wajib Lapor, Kepala Dinas Kesehatan Daerah Provinsi memiliki kewenangan untuk melakukan verifikasi dokumen persyaratan Institusi Penerima Wajib Lapor dan mengusulkan penetapan Institusi Penerima Wajib Lapor kepada Menteri melalui direktur jenderal pada kementerian kesehatan yang memiliki tugas dan fungsi di bidang pelayanan kesehatan dengan tembusan kepada direktur jenderal pada kementerian kesehatan yang memiliki tugas dan fungsi di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit.

Kemudian selain Pemerintah Pusat, menurut ketentuan Pasal 10 ayat (1) Permenkes No. 4 Tahun 2020, bahwa Pemerintah Daerah memiliki tanggung jawab untuk pembiayaan penyelenggaraan pelayanan di Institusi Penerima Wajib Lapor, bagi bagi pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan Narkotika warga negara Indonesia yang tidak mampu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Sehubungan dengan hal yang dikemukakan tersebut di atas, dapat dikatakan bahwa kewenangan Pemerintah Daerah Provinsi dalam penyelenggaraan Institusi Penerima Wajib Lapor di Daerah, berkaitan dengan perizinan yakni melakukan verifikasi dokumen persyaratan Institusi Penerima Wajib Lapor dan mengusulkan penetapan Institusi Penerima Wajib Lapor kepada Menteri melalui direktur jenderal pada kementerian Kesehatan. Selain itu, adanya kewajiban yang diamanatkan kepada Pemerintah Daerah terkait dengan pembiayaan penyelenggaraan pelayanan di IPWL bagi pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan Narkotika warga negara Indonesia yang tidak mampu.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, jelas dan tegas bahwa beberapa ketentuan dalam Permenkes No. 4 Tahun 2020, dapat dijadikan sebagai pedoman atau acuan dalam penyusunan Rancangan Peraturan Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika.

3.7.2 Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2020 Tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial

Pemberlakuan Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2020 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial (selanjutnya ditulis Permensos No. 16 Tahun 2020), yang salah satunya mencabut dan menyatakan tidak berlakunya Peraturan Menteri Sosial Nomor 08 Tahun 2014 tentang Pedoman Rehabilitasi Sosial Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang Berhadapan dengan Hukum di Dalam Lembaga Rehabilitasi Sosial, pada hakikatnya bertujuan untuk mendukung terwujudnya pelaksanaan rehabilitasi sosial yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilaksanakan oleh pemerintah maupun pemerintah daerah, dan masyarakat.

Adapun beberapa ketentuan dalam Permensos No. 16 Tahun 2020, yang dapat dijadikan sebagai pedoman dalam penyusunan Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, antara lain berkaitan dengan hal sebagai berikut:

a. Pendampingan Rehabilitasi Sosial

1) Selain disediakan oleh Pemerintah Pusat, Pendamping Rehabilitasi Sosial disediakan oleh Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dan masyarakat, hal ini sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 34 ayat (4) Permensos No. 16 Tahun 2020.

2) Tanggung Jawab Gubernur, Bupati/ Wali Kota

3) Merujuk pada ketentuan Pasal 38 Permensos No. 16 Tahun 2020, tanggung jawab Gubernur dalam pelaksanaan ATENSI di Daerah Provinsi, sebagai berikut:

a) melaksanakan norma, standar, prosedur, dan kriteria terkait dengan pelaksanaan ATENSI di daerah;

b) mengalokasikan anggaran pembiayaan dan belanja daerah provinsi untuk penyelenggaraan pelaksanaan ATENSI di daerah;

c) melakukan supervisi, pemantauan, dan evaluasi terhadap penyelenggaraan pelaksanaan ATENSI di daerah;

d) mendorong pemerintah daerah kabupaten/kota dalam menyelenggarakan layanan ATE NSI di daerah kabupaten/kota;

1) Membuat laporan penyelenggaraan pelaksanaan ATENSI di daerah sesuai dengan tugas dan kewenangan yang dimiliki kepada Menteri dan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang dalam negeri; dan membangun sistem rujukan antarperangkat daerah terkait.

2) Sedangkan tanggung jawab Bupati/Wali Kota dalam pelaksanaan ATENSI di Daerah, menurut ketentuan Pasal 39 Permensos No. 16 Tahun 2020, yakni sebagai berikut:

a) melaksanakan norma, standar, prosedur, dan kriteria terkait dengan pelaksanaan ATENSI di daerah kabupaten/kota;

b) mengalokasikan anggaran pembiayaan dan belanja daerah kabupaten/kota untuk penyelenggaraan pelaksanaan ATENSI di daerah kabupaten/kota;

c) melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap penyelenggaraan

pelaksanaan ATENSI di daerah kabupaten/kota;

d) membuat laporan penyelenggaraan pelaksanaan ATENSI di daerah kabupaten/kota sesuai dengan tugas dan kewenangan yang dimiliki kepada Menteri dan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang dalam negeri; dan

e) membangun sistem rujukan antarperangkat daerah terkait.

b. Pembinaan dan Pengawasan

Sesuai dengan ketentuan Pasal 40 ayat (2) Permensos No. 16 Tahun 2020, bahwa Gubernur sebagai wakil pemerintah pusat melaksanakan pembinaan dan pengawasan penerapan ATENSI di daerah kabupaten/kota. Selanjutnya dalam ketentuan Pasal 40 ayat (3) Permensos No. 16 Tahun 2020, diatur bahwa dalam hal melakukan pembinaan dan pengawasan Gubernur sebagai wakil pemerintah pusat :

1) belum mampu melakukan pembinaan dan pengawasan teknis, Menteri berdasarkan permintaan bantuan dari gubernur sebagai wakil pemerintah pusat melakukan pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan pemerintahan daerah kabupaten/kota sesuai dengan kewenangan masingmasing; atau

2) tidak melakukan pembinaan dan pengawasan teknis, Menteri berdasarkan telaahan hasil pembinaan dan pengawasan melakukan pengawasan penyelenggaraan pemerintahan daerah kabupaten/kota sesuai dengan kewenangan masing-masing.

c. Pemantauan

Selain Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota menurut ketentuan Pasal 42 ayat (2) Permensos No. 16 Tahun 2020, melakukan pemantauan pelaksanaan ATENSI yang dilakukan secara berjenjang.

d. Evaluasi

Mengacu pada ketentuan Pasal 43 Permensos No. 16 Tahun 2020, bahwa selain Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota melakukan evaluasi pelaksanaan ATENSI, dimana hasil evaluasi pelaksanaan ATENSI, digunakan sebagai bahan:

1) penyempurnaan ATENSI;

2) perencanaan program dan anggaran;

3) peningkatan mutu layanan Rehabilitasi Sosial; dan

4) pelaporan akuntabilitas kinerja dan keuangan.

e. Pelaporan

Dalam pelaksanaan ATENSI di Daerah Provinsi, dan Kabupaten/Kota, menurut ketentuan Pasal 44 Permensos No. 16 Tahun 2020, Gubernur dan Bupati/Wali Kota memiliki kewajiban untuk membuat laporan tertulis secara berjenjang mengenai pelaksanaan ATENSI sesuai dengan kewenangannya.

f. Pendanaan

Berkaitan dengan pendanaan untuk pelaksanaan ATENSI di Panti Asuhan Daerah Provinsi, mengacu pada ketentuan Pasal 45 ayat (2) Permensos No. 16 Tahun 2020, dibebankan pada:

1) anggaran pendapatan dan belanja daerah provinsi; dan
2) sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Sehubungan dengan hal yang telah diuraikan tersebut di atas, maka dapat dikatakan bahwa beberapa ketentuan dalam Permensos No. 16 Tahun 2020, dapat dijadikan sebagai pedoman atau acuan dalam penyusunan Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, khususnya berkaitan dengan rumusan norma hukum mengenai Asistensi Rehabilitasi Sosial.

Demikian uraian hasil evaluasi dan analisis terhadap beberapa peraturan perundang-undangan untuk dijadikan sebagai bahan pertimbangan dan diharapkan dapat dijadikan sebagai pedoman atau acuan dalam perumusan norma hukum pengaturan mengenai Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, yang akan dituangkan ke dalam substansi/materi muatan Draft Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN.

3.7.3 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak

Anak adalah amanah sekaligus karunia Tuhan Yang Maha Esa, yang senantiasa harus kita jaga karena dalam dirinya melekat harkat, martabat, dan hak-hak sebagai manusia yang harus dijunjung tinggi. Hak asasi anak merupakan bagian dari hak asasi manusia yang termuat dalam Undang-Undang Dasar 1945 dan Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang Hak-Hak Anak. Dari sisi kehidupan berbangsa dan bernegara, anak adalah masa depan bangsa dan generasi penerus cita-cita bangsa, sehingga setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang, berpartisipasi serta berhak atas perlindungan dari tindak kekerasan dan diskriminasi serta hak sipil dan kebebasan.

Meskipun Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia telah mencantumkan tentang hak anak, pelaksanaan kewajiban dan tanggung jawab orang tua, keluarga, masyarakat, pemerintah, dan negara untuk memberikan perlindungan pada anak masih memerlukan suatu undang-undang mengenai perlindungan anak sebagai landasan yuridis bagi pelaksanaan kewajiban dan tanggung jawab tersebut. Dengan demikian, pembentukan undang-undang ini didasarkan pada pertimbangan bahwa perlindungan anak dalam segala aspeknya merupakan bagian dari kegiatan pembangunan nasional, khususnya dalam memajukan kehidupan berbangsa dan bernegara.

Orang tua, keluarga, dan masyarakat bertanggung jawab untuk menjaga dan memelihara hak asasi tersebut sesuai dengan kewajiban yang dibebankan oleh hukum. Demikian pula dalam rangka penyelenggaraan perlindungan anak, negara dan pemerintah bertanggung jawab menyediakan fasilitas dan aksesibilitas bagi anak, terutama dalam menjamin pertumbuhan dan perkembangannya secara optimal dan terarah.

Undang-undang ini menegaskan bahwa pertanggungjawaban orang tua, keluarga, masyarakat, pemerintah dan negara merupakan rangkaian kegiatan yang dilaksanakan secara terus-menerus demi terlindunginya hak-hak anak. Rangkaian kegiatan tersebut harus berkelanjutan dan terarah guna menjamin pertumbuhan dan perkembangan anak, baik fisik, mental, spiritual maupun sosial. Tindakan ini dimaksudkan untuk mewujudkan kehidupan terbaik bagi anak yang diharapkan sebagai penerus bangsa yang potensial, tangguh, memiliki nasionalisme yang dijiwai oleh akhlak mulia dan nilai Pancasila, serta berkemauan keras menjaga kesatuan dan persatuan bangsa dan negara.

Upaya perlindungan anak perlu dilaksanakan sedini mungkin, yakni sejak dari janin dalam kandungan sampai anak berumur 18 (delapan belas) tahun. Bertitik tolak dari konsepsi perlindungan anak yang utuh, menyeluruh, dan komprehensif, undang-undang ini meletakkan kewajiban memberikan perlindungan kepada anak berdasarkan asas-asas sebagai berikut :

a. nondiskriminasi;
b. kepentingan yang terbaik bagi anak;
c. hak untuk hidup, kelangsungan hidup, dan perkembangan; dan
d. penghargaan terhadap pendapat anak.

Dalam melakukan pembinaan, pengembangan dan perlindungan anak, perlu peran masyarakat, baik melalui lembaga perlindungan anak, lembaga keagamaan, lembaga swadaya masyarakat, organisasi kemasyarakatan, organisasi sosial, dunia usaha, media massa, atau lembaga pendidikan.

3.7.4 Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 Tentang : Hak Asasi Manusia

Undang-undang no 39 tahun 1999 adalah undang-undang yang dibuat dalam rangka melindungi Hak-hak Asasi Manusia (HAM). Undang-undang ini disahkan pada tanggal 23 September tahun 199 oleh presiden Indonesia saat itu B.J Habibie. Undang-undang tersebut terdiri dari 11 Bab dan 106 pasal.

Di dalam pasal 1 ayat 1 disebutkan bahwa:

Hak Asasi Manusia adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai mahkluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh negara, hukum, Pemerintah, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia.

a. Hak Asasi Manusia dan Kebijakan Narkotika

   Adiksi narkotika dianggap sebagai perbuatan jahat dan masayarakat global memiliki peran untuk melawannya. Hukum domestik pun disusun tanpa memperhatikan Hak Asasi Manusia. Terdapat beberapa pelanggaran Hak Asasi Manusia yang lahir dari hukum domestik yang dibentuk dengan pendekatan prohibition kontrol narkotika.

b. Pelanggaran Hak Hidup

   Terlanggarnya hak hidup yang dijamin oleh ICCPR sebagai hak yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apapun: ditandai dengan diaturnya hukuman mati sebagai hukuman bagi kejahatan yang berhubungan dengan narkotika, negara-negara Asean seperti Indonesia, Singapura, Vietnam dan Malaysia menerapkan ketentuan ini. Tidak hanya dalam proses hukum, pelanggaran hak hidup juga terjadi tanpa ada proses hukum atau extra judicial killing yang dilakukan pemerintah Filipina,

c. Pelanggaran Hak Atas Peradilan yang Adil

Terjadinya penghukuman tanpa peradilan seperti yang terjadi di Filipina, dimana ada perintah untuk tembak ditempat terhadap orang terindikasi menguasai narkotika. Termasuk pengaturan tentang presumption of guilt (ketentuan hukum yang langsung menjerat pelaku yang menguasai narkotika dengan jumlah tertentu tanpa memiliki hak untuk membela diri). Hal ini juga diatur dalam UU No 35 tahun 2009 antara lain, Pasal 112 ayat (2) Penguasaan narkotika golongan I bukan tanaman diatas 5 gram serta merta dapat diancam dengan pidana penjara seumur hidup,

Pasal 114 ayat (2) membeli, menawarkan atau menjadi perantara dalam jual beli Narkotika Golongan I dalam bentuk tanaman melebihi 1 kilogram atau melebihi 5 batang pohon atau dalam bentuk bukan tanaman melebihi 5 gram serta merta dapat diancam dengan pidana mati Pasal 115 ayat (2) membawa narkotika golongan I diatas 5 gram serta merta dapat diancam dengan pidana penjara seumur hidup,Pelaksaan tes urin yang menyebabkan terjadi pelanggaran asas non self incrimination dimana bagian tubuh seseorang digunakan untuk menyerang dirinya sendiri

d. Pelanggaran Hak Atas Persamaan kedudukan di muka hukum

Hukum domestik yang mengatur tentang akses rehabilitasi secara tidak jelas berakibat terlanggarnya hak atas persamaan kedudukan di muka hukum, bahwa pemenuhan hak atas rehabilitasi bergantung sepenuhnya oleh aparat penegak hukum dengan konsekuensi adanya celah korupsi, akses rehabilitasi diperjualbelikan.

e. Pelanggaran Hak Atas Kesehatan

Upaya untuk mengurangi demand narkotika dilakukan dengan melanggar hukum kesehatan dimana pemberian layanan harus berdasarkan konsen, dengan konsep punitif layanan justru diberlakukan secara mandatory yang melanggar hak atas kesehatan, ketentuan ini diatur dalam UU No 35 tahun 2009 dengan mekanisme wajib lapor dimana pengguna narkotika yang gagal melaksanakan wajib lapor diancam dengan pidana penjara.

Kebijakan punitif narkotika justru berdampak pada gagalnya upaya mencegah penyebaran virus HIV, karena praktik penggunaan narkotika yang tidak dikontrol dan tidak dilakukan secara legal membuat akses terhadap informasi pengguaan narkotika yang aman tidak tersedia. Diskriminasi karena hukum domestik yang tidak jelas membedakan antara pengguna, pengedar dan penyalahguna narkotika membuat akses terhadap rehabilitasi tidak menyentuh semua pengguna dan/atau pecandu narkotika.Kebijakan punitif narkotika secara jelas membuat akses kesehatan esensial tidak didapat khususnya bagi pecandu narkotik, karena pecandu akan dihukum penjara

Hukuman yang diatur dalam peraturan pun tidak proporsional dibandingkan dengan tindak pidana lainnya. Di Equador pidana penjara maksimum bagi peredaran narkotika mencapai 16 tahun dimana untuk pembunuhan hanya diancam dengan pidana 12 tahun penjara. Di Bolivia, pidana penjara maksimum pengedar narkotika selama 25 tahun sedangkan pembunuhan hanya 20 tahun tahun penjara. Praktik ini pun juga terjadi di Indonesia, pada Pasal 113 ayat (2) , Pasal 114 ayat (2), Pasal 119 ayat (2), Pasal 118 ayat (2), Pasal 119 ayat (2), Pasal 121 ayat (2), Pasal 132 ayat (3), Pasal 133 ayat (1) dan Pasal 144 ayat (2) mengatur tentang pidana mati untuk 9 jenis perbuatan.

Dengan kebijakan hukum pidana yang berat ini, lantas tidak membuat angka pengguna narkotika menurun. Berdasarkan data UNODC jumlah pengguna narkotika terus meningkat dari tahun 2006 sampai dengan 2015. Kebijakan Narkotika dengan pendekatan punitif justru lebih menyasar pengguna narkotika. Dalam konteks Asean contohnya Thailand melalui mekanisme peradilan pidana tahun 2009 sampai 2015 dinyatakan bahwa kasus narkotika jenis Cannabis yang ditangani oleh sistem peradilan pidana Thailand 94,82% berasal dari kasus dengan jumlah Cannabis kurang dari 100 gram, hanya sekitar 4,18 melibatkan kasus dengan jumlah Cannabis lebih dari 100 gram sampai dengan 5,99 kilogram. Melalui data ini dapat disimpulkan bahwa War on Drug yang digadang-gadangkan justru tidak mencapai tujuan awalnya yaitu untuk menghapus peredaran gelap narkotika.

Fenomena ini pun terjadi di Indonesia, bahwa berdasarkan Sistem Database Pemasyarakatan per Oktober 2017 terdapat 29,983 pengguna narkotika menghuni Lapas dan Rutan di Indonesia, jumlah ini termasuk didalamnya pecandu narkotika. Padahal, mekanisme rehabilitasi yang dihadirkan dalam UU No 35 tahun 2009 tidak diberikan di dalam penjara, belum lagi permasalahan overcrowded Lapas menghambat kinerja Lapas dan Rutan termasuk untuk menyediakan standar kehidupan yang layak bagi pecandu narkotika di dalam Lapas dan Rutan.

Padahal hak atas kesehatan diatur dalam konstitusi Pasal 28 H ayat (1) bahwa setiap orang berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia dan menurut UU Kesehatan No 36 tahun 2009 pemenuhan layanan kesehatan dilaksanakan dengan prinsip non-diskriminasi, dan permasalahan adiksi narkotika berdasarkan International Classification of Diseases and Health Problem (ICD-10) dari World Health Organization (WHO) merupakan penyakit psikis dan/atau fisik bersifat kambuhan yang membutuhkan pelayanan untuk menurunkan dampak buruk yang dihasilkan. Oleh karena itu maka pendekatan yang harusnya dihadirkan bagi pengguna narkotika adalah dekriminalisasi dan pengurangan dampak buruk penggunaan narkotika. Penggunaan prinsip ini dapat mempersempit pasar gelap narkotika yang dilakukan dengan mengatur dan mengontrol demand atau permintaan narkotika, sehingga jika demand terkontrol dan dapat diakses secara legal, maka supply dari pasar gelap akan berkurang.

Berdasarkan hasil riset, disimpulkan bahwa tidak semua jenis narkotika menimbulkan adiksi. Penggunaan dalam jumlah tertentu tidak akan menimbulkan adiksi, terlebih lagi penggolongan narkotika yang sekarang diberlakukan oleh Konvensi dan juga hukum domestik Indonesia tidak secara tepat menggolongkan bahaya yang ditimbulkan oleh narkotika tertentu. Praktik baik pelaksanan dekriminalisasi pengguna dan pengurangan dampak buruk narkotika dapat dilihat dari yang sudah diterapkan beberapa negara.

3.7.5 Peraturan Bersama Tentang Penanganan Pecandu Narkotika Dan Korban Penyalahgunaan, Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi

Peraturan Bersama merupakan kesepakatan Ketua Mahkamah Agung, Menteri Hukum Dan Hak Asasi Manusia, Menteri Kesehatan, Menteri Sosial, Jaksa Agung, Kepala Kepolisian Negara, dan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor : 01/PB/Ma/III/2014 Nomor : 03 Tahun 2014 Nomor : 11 Tahun 2014 Nomor : 03 Tahun 2014 Nomor : Per-005/A/JA/03/2014 Nomor : 1 Tahun 2014 Nomor : Perber/01/III/2014/BNN

Dalam rangka mewujudkan Indonesia negeri bebas narkoba, Badan Narkotika Nasional dan selanjutnya disingkat BNN mencanangkan tahun 2014 sebagai tahun penyelamatan penyalahgunaan narkoba. Hal ini dilakukan sebagai langkah antisipasi untuk menekan jumlah penyalahgunaan narkoba, mengingat setiap tahunnya jumlah penyalahgunaan narkoba cenderung terus meningkat. Pada saat ini jumlah penyalahgunaan narkoba di Indonesia sudah mencapai 4,2 juta jiwa.1 Untuk itu perlu langkah konkrit dalam menekan jumlah penyalahgunaan narkoba.

Sebenarnya upaya dalam menyelesaikan permasalahan narkoba sudah dilakukan secara lintas sektoral baik dari aspek preventif maupun represif dengan adanya peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan narkotika. Secara khusus upaya preventif telah dilakukan misalnya oleh aparat yang berkepentingan khususnya dari BNN, Kepolisian Republik Indonesia selanjutnya disingkat Polri dan Pejabat Pegawai Negeri Sipil selanjutnya disingkat PPNS maupun melalui partisipasi aktif masyarakat yaitu dengan munculnya lembaga–lembaga yang didirikan oleh masyarakat termasuk masyarakat kampus,2 yang peduli akan bahaya narkoba. Sedangkan upaya represif telah dilakukan mulai dari penangkapan sampai dengan proses hukum di pengadilan. Akan tetapi sampai saat ini jumlah penyalahgunaan narkoba belum berkurang bahkan cenderung bertambah.

Ketentuan sanksi yang diatur dalam Undang- Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika menganut double track system yaitu berupa sanksi pidana dan sanksi tindakan. Rehabilitasi merupakan salah satu bentuk sanksi tindakan. Namun berdasar fakta empiris di lapangan menunjukkan bahwa hakim cenderung menjatuhkan sanksi pidana penjara pada pecandu.3 Akibatnya pecandu narkotika mendekam di Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) tanpa diberi kesempatan untuk direhabilitasi, sehingga pelaksanaan rehabilitasi belum berjalan secara maksimal. Saat ini jumlah warga binaan pemasyarakatan di Indonesia mencapai 23.779 orang yang merupakan penyalahgunaan narkoba yang menjalani pidana penjara di lembaga pemasyarakatan.4

Kondisi ini mengakibatkan timbulnya masa- lah lain seperti beban lembaga pemasyarakatan selanjutnya disingkat Lapas menjadi over capacity,5 Lapas justru menjadi tempat aman bagi penyalah- gunaan narkoba dan munculnya tindak pidana lain yang diakibatkan oleh penyalahgunaan narkoba di dalam Lapas, selain itu peredaran narkoba juga marak terjadi di Lapas bahkan beberapa kali ditemukan produksi narkoba di dalam Lapas.

Dengan mencermati situasi semacam ini, tentu akan berujung pada tidak selesainya persoalan narkoba, karena ini sama artinya dengan memin- dahkan pecandu ke dalam tembok penjara tanpa ada upaya untuk disembuhkan, bahkan dapat menjerumuskan mereka ke dalam peredaran gelap narkotika. Pada dasarnya pecandu narkoba memiliki sifat adiksi dengan tingkat relaps yang tinggi, sehingga tidak dapat pulih dengan sendirinya. Mereka perlu dibantu untuk disembuhkan. Oleh karena itu harus ada paradigma baru dalam penanganan pecandu narkoba. Dalam menangani pecandu narkoba, aparat penegak hukum harus berorientasi kepada sanksi tindakan berupa rehabilitasi demi menyelamatkan masa depan mereka.

Untuk dapat memfungsikan peran hakim dalam memutus atau menetapkan rehabilitasi perlu dukungan dari aparat penegak hukum yang lain. Tentu hal ini harus berlandaskan pada adanya pemahaman dan kesepakatan bersama bahwa penyalahgunaan narkoba adalah masalah serius bangsa dan musuh bangsa. Pemerintah dan aparat penegak hukum wajib bersatu padu menyamakan visi dan misi untuk menanggulangi penyalahgunaan narkoba demi mewujudkan cita-cita luhur bangsa menjadikan generasi bangsa yang sehat.

Pemahaman dan kesepakatan dari pemerintah dan aparat penegak hukum ini kemudian diwujudkan melalui Peraturan Bersama Ketua Mahkamah Agung Republik Indonesia, Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Menteri Sosial Republik Indonesia, Jaksa Agung Republik Indonesia, Kepala Kepolisian Republik Indonesia, Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor: 01/ PB/MA/III/2014, Nomor: 03 Tahun 2014, Nomor: 11Tahun 2014, Nomor: 03 Tahun 2014, Nomor: PER-005/A/JA/03/2014, Nomor: 1 Tahun 2014, Nomor: PERBER/01/III/2014/BNN tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi, yang untuk penyebutan selanjutnya disingkat Peraturan Bersama. Dengan demikian pecandu narkoba tidak lagi bermuara pada sanksi pidana penjara melainkan bermuara di tempat rehabilitasi, karena sanksi bagi pecandu disepakati berupa rehabilitasi.

Berdasar Peraturan Bersama tersebut diben- tuk tim assessment terpadu yang berkedudukan di tingkat pusat, tingkat provinsi, tingkat kabupaten/ kota terdiri dari tim dokter dan tim hukum. Tim tersebut kemudian melaksanakan analisis hukum, analisis medis dan analisis psikososial serta membuat rencana rehabilitasi yang memuat berapa lama rehabilitasi diperlukan. Hasil assessment tersebut sebagai kelengkapan berkas perkara berfungsi sebagai keterangan seperti visum et repertum. Dibentuknya Peraturan Bersama ini antara lain bertujuan untuk menjadi pedoman teknis dalam penanganan pecandu narkotika sebagai tersangka, terdakwa, atau narapidana dalam menjalani rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial. Selain bertujuan pula agar proses rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial di tingkat penyidikan, penuntutan, serta persidangan dapat terlaksana secara sinergis dan terpadu.

Pelaksanaan Peraturan Bersama ini sendiri akan dilakukan secara bertahap. Sebagai tahap awal, pilot project dilakukan di 16 kota dan kabupaten yakni Kota Batam, Kota Jakarta Timur, Kota Jakarta Selatan, Kabupaten Bogor, Kota Tangerang Selatan, Kota Semarang, Kota Surabaya, Kota Makassar, Kabupaten Maros, Kota Samarinda, Kota Balikpapan, Kota Padang, Kabupaten Sleman, Kota Pontianak, Kota Banjar Baru, dan Kota Mataram.6 Pemilihan kota dan kabupaten tersebut berdasar kesiapan infrastruktur seperti pusat rehabilitasi.

Para pecandu narkoba yang tertangkap aparat penegak hukum mulai Selasa, 26 Agustus 2014 tidak lagi dipidana penjara karena setelah melalui proses assessment, para pecandu narkoba akan bermuara di pusat rehabilitasi. Menurut Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Amir Syamsuddin,7 adanya pilot project ini diharapkan dapat menjadi inspirasi bagi daerah lainnya tentang bagaimana penanganan penyalahgunaan narkoba secara proporsional dan profesional. Seluruh konsep mengenai penanganan pecandu narkoba sudah tertuang dengan jelas dalam berbagai aturan.

Saat ini, yang diperlukan adalah implementasi dari para penegak hukum untuk dapat mengambil pilihan yang lebih humanis. Semua kembali pada orientasi penegak hukum itu sendiri. Pilihan-pilihan yang lebih baik inilah yang pada faktanya akan menjadi investasi untuk masa depan bangsa. Dengan demikian dapat dipilah mana pelaku tindak pidana narkoba yang pantas masuk ke dalam jeruji besi dan pecandu yang seharusnya dipulihkan di pusat rehabilitasi.

Berdasarkan latar belakang sebagaimana diuraikan di atas, peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam mengenai pelaksanaan pilot project dari Peraturan Bersama ini khususnya pada tahap penyidikan. Penelitian ini membatasi pembahasan pada pecandu narkotika dan bukan pada korban penyalahgunaan narkotika. Sehubungan dengan hal tersebut, maka permasalahan yang akan diteliti yaitu: Pertama, bagaimana tindakan penyidik terhadap pecandu narkotika pasca berlakunya Peraturan Bersama? Kedua, bagaimana koordinasi antara penyidik dengan lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial terhadap pecandu narkotika pasca berlakunya Peraturan Bersama.

BAB IV

LANDASAN FILOSOFIS, LANDASAN SOSIOLOGIS, DAN LANDASAN YURIDIS DALAM PENYUSUNAN RANCANGAN PERATURAN DAERAHPROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA TENTANG FASILITASI PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYALAHGUNAAN DAN PEREDARAN GELAP NARKOTIKA DAN PREKURSOR NARKOTIKA

4.1. Sistematika Penyusunan Peraturan Perundang-Undangan

Suatu peraturan perundang-undangan di Indonesia dikatakan baik dan berlaku secara umum manakala dalam proses penyusunannya sesuai dengan teknik dan sistematika penyusunan peraturan perundang-undangan yang baik, salah satunya bahwa dalam pembentukan peraturan perundangundangan haruslah didasarkan pada pertimbangan atau alasan dibentuknya suatu peraturan perundang-undangan. Dengan perkataan lain bahwa dalam setiap pembentukan peraturan perundang-undangan harus memuat pokok pikiran yang menjadi pertimbangan atau alasan sebagai landasan dalam pembentukan peraturan perundang-undangan, termasuk dalam pembentukan Peraturan Daerah.

Berkaitan dengan landasan pembentukan peraturan perundang-undangan, Bagir Manan mengemukakan pendapatnya bahwa "Supaya pembentukan undang-undang dapat menghasilkan suatu undang-undang yang tangguh dan berkualitas, maka undang-undang tersebut harus berlandaskan pada pertama landasan yuridis *(juridische gelding)*; kedua landasan sosiologis *(sociologische gelding)*; ketiga landasan filosofis *(philosophical gelding)*".[181] Demikian halnya Jimly Asshiddiqie, yang mengemukakan pendapatnya bahwa: "Suatu norma dianggap sah sebagai norma hukum *(legal norm)* yang mengikat untuk umum apabila norma hukum itu, berlaku karena diberlakukan atau karena dianggap berlaku oleh para subjek hukum yang diikatnya.

Keabsahan berlakunya atau keberlakuan suatu undang-undang atau peraturan perundang-undangan itu sendiri pada pokoknya ditentukan oleh banyak faktor dan beraneka cara pandang. Secara umum dapat dikemukakan adanya 4 (empat) kemungkinan faktor yang menyebabkan norma hukum dalam undang-undang atau peraturan perundang-undangan dikatakan berlaku. Norma-norma hukum dimaksud dapat dianggap berlaku karena pertimbangan yang bersifat filosofis, karena pertimbangan juridis, pertimbangan sosiologis, pertimbangan politis ataupun dianggap berlaku karena pertimbangan yang semata-mata bersifat administratif. Untuk undang-undang yang dikatakan baik, sudah seharusnya kelima syarat tersebut di atas haruslah dipenuhi sekaligus, yaitu berlaku baik secara filosofis, politis, juridis, sosiologis, maupun secara administratif".[182]

181 Bagir Manan, *Dasar-dasar Konstitusional Peraturan Perundang-undangan Nasional,* Fakultas Hukum, Universitas Andalas, Padang, 1994, hlm. 13-21.

182 Jimly Asshiddiqie, *Perihal Undang-Undang,* Konstitusi Press, Jakarta, 2006, hlm. 240-241.

Dalam pandangan lain Jimly Asshiddiqie, mengemukakan pendapatnya bahwa: "Bagi setiap norma hukum yang baik selalu dipersyaratkan adanya 5 (lima) landasan keberlakuan. Kelima landasan dimaksud adalah landasan yang bersifat filosofis, sosiologis, politis, dan landasan yuridis, serta landasan yang bersifat administratif. Empat landasan pertama, yaitu landasan filosofis, sosiologis, politis, dan juridis bersifat mutlak, sedangkan landasan terakhir, yaitu landasan administratif dapat bersifat fakultatif. Mutlak, artinya harus selalu ada dalam setiap undang-undang. Sedangkan landasan administratif tidak mutlak harus selalu ada. Dicantumkan tidaknya landasan administratif itu tergantung kepada kebutuhan. Bahkan, kadang-kadang landasan filosofis juga tidak dibutuhkan secara mutlak. Misalnya, UU tentang Pembentukan Pengadilan Tinggi, dapat juga dibentuk tanpa landasan filosofis. Untuk undang-undang seperti ini dianggap cukup diperlukan landasan yuridis dan sosiologis saja, karena pembentukan Pengadilan Tinggi hanya bersifat administratif".[183]

M. Solly Lubis sebagaimana dikutip oleh I Gede Panjta Astawa, mengemukakan landasan pembuatan peraturan perundang-undangan yakni:[184]

1. **Landasan Filosofis**, yaitu dasar filsafat atau *idée* yang menjadi dasar cita-cita sewaktu menuangkan hasrat dan kebijaksanaan (pemerintah) ke dalam suatu rencana atau draft peraturan negara. Misalnya Pancasila menjadi dasar filsafat perundang-undangan. Pada prinsipnya tidak dibuat suatu peraturan yang bertentangan dengan dasar filsafat ini.
2. **Landasan Yuridis**, ialah ketentuan hukum yang menjadi dasar hukum (*rechstground)* bagi pembuatan suatu peraturan. Misalnya UUD 1945 menjadi landasan yuridis bagi pembuatan UndangUndang organic selanjutnya UU tersebut menjadi landasan yuridis bagi pembuatan Peraturan Pemerintah, ataupun Perda.
3. **Landasan Politis**, ialah garis kebijakan politik yang menjadi dasar selanjutnya bagi kebijakan-kebijakan dan pengarahan ketatalaksanaan pemerintahan negara.

Demikian halnya dalam pembentukan peraturan perundang-undangan di bidang pemerintahan daerah, menurut Pipin Syarifin dan Dedah Jubaedah, terdapat 4 (empat) syarat yang harus dipenuhi, yakni sebagai berikut:[185]

1. Landasan Filosofis, adalah dasar filsafat, yaitu pandangan atau *ide* yang menjadi dasar cita-cita sewaktu menuangkan hasrat dan kebijaksanaan (Pemerintahan) ke dalam suatu rancangan peraturan perundang-undangan pemerintahan daerah.
2. Landasan Yuridis, adalah ketentuan hukum yang menjadi dasar hukum *(rechtsgrond)* untuk pembuatan suatu peraturan pemerintahan daerah. Landasan Yuridis ini ada tiga segi, sebagai berikut:
   a. Landasan yuridis dari segi formal, yaitu landasan yuridis yang memberi kewenangan bagi instansi tertentu untuk membuat peraturan tertentu.
   b. Landasan yuridis dari segi material, yaitu landasan yuridis segi isi atau materi sebagai dasar hukum untuk mengatur hal-hal tertentu.
   c. Landasan yuridis dari segi teknis yaitu landasan yuridis yang memberi kewenangan bagi instansi tertentu untuk membuat peraturan tertentu mengenai tata cara pembentukan undangundang tersebut.

183 Jimly Asshiddiqie, *Peraturan Daerah sebagai Bagian Integral dari Peraturan PerundangUndangan dalam Negara Hukum Republik Indonesia,* Jurnal Legislasi Daerah, Edisi I JanuariApril 2010, DPRD Provinsi Jawa Timur, 2010, hlm. 169-170.

184 I Gede Pantja Astawa, *Dinamika Hukum & Ilmu Perundang-undangan di Indonesia,* Alumni, Bandung, 2008, hlm. 78.

185 Pipin Syarifin dan Dedah Jubaedah, *Ilmu Perundang-Undangan,* Pustaka Setia, Bandung, 2012, hlm. 33-35.

3. Landasan Politis, adalah garis kebijakasanaan politik yang menjadi dasar bagi kebijaksanaan-kebijaksanaan dan pengarahan ketatalaksanaan pemerintahan negara dan pemerintahan daerah.
4. Landasan Sosiologis adalah garis kebijakan sosiologis yang menjadi dasar selanjutnya bagi kebijaksanaan.

Secara normatif, dalam pembentukan peraturan perundang-undangan, termasuk pembentukan Peraturan Daerah, menurut Lampiran II angka 19 UU No. 12 Tahun 2011 jo. Lampiran II angka 19 UU No. 13 Tahun 2022, memuat unsur filosofis, sosiologis, dan yuridis yang menjadi pertimbangan dan alasan pembentukannya yang penulisannya ditempatkan secara berurutan dari filosofis, sosiologis, dan yuridis.

Selanjutnya dalam Lampiran II angka 19 UU No. 12 Tahun 2011 jo. Lampiran II angka 19 UU No. 13 Tahun 2022, dijelaskan mengenai ketiga unsur atau landasan pembentukan peraturan perundang-undangan tersebut, yakni sebagai berikut:

a. Unsur filosofis menggambarkan bahwa peraturan yang dibentuk mempertimbangkan pandangan hidup, kesadaran, dan cita hukum yang meliputi suasana kebatinan serta falsafah bangsa Indonesia yang bersumber dari Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Unsur filosofis paling banyak terdiri dari 2 (dua) konsiderans, termasuk yang mengandung historis.
b. Unsur sosiologis menggambarkan bahwa peraturan yang dibentuk untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam berbagai aspek. Unsur sosiologis paling banyak terdiri dari 2 (dua) konsiderans.
c. Unsur yuridis menggambarkan bahwa peraturan yang dibentuk untuk mengatasi permasalahan hukum atau mengisi kekosongan hukum dengan mempertimbangkan aturan yang telah ada, yang akan diubah, atau yang akan dicabut guna menjamin kepastian hukum dan rasa keadilan masyarakat. Unsur yuridis paling banyak terdiri dari 2 (dua) konsiderans.

Berdasarkan hal yang dikemukakan tersebut di atas, maka untuk menghasilkan produk hukum daerah, khususnya Peraturan Daerah Provinsi DKI Jakarta yang baik, maka dalam setiap pembentukan Peraturan Daerah di lingkungan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta, termasuk Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, haruslah memuat 3 (tiga) unsur atau landasan pembentukan peraturan perundang-undangan yang baik, yakni filosofis, sosiologis, dan yuridis, yang penulisannya ditempatkan secara berurutan dari filosofis, sosiologis, dan yuridis.

Adapun landasan filosofis, landasan sosiologis, dan landasan yuridis, dalam proses penyusunan Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, antara lain sebagai berikut:

4.2. Landasan Filosofis

Melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial, pada hakikatnya merupakan tujuan utama dibentuknya Negara Kesatuan Republik Indonesia, sebagaimana tertuang dalam Alinea Keempat Pembukaan UUD 1945. Setiap negara disamping mempunyai tujuan juga mempunyai fungsi yang berhubungan erat dengan tujuannya. Setiap negara, menyelenggarakan beberapa minimun fungsi yang mutlak perlu. Untuk itu hal yang harus dilakukan oleh negara adalah sebagai berikut: (a) melaksanakan ketertiban umum *(law and order)* untuk mencapai tujuan bersama dan mencegah bentrokan-bentrokan dalam masyarakat. Dalam hal ini negara bertindak sebagai stabilisator; (b) mengusahakan kesejahteraan dan kemakmuran rakyatnya. Pada masa sekarang, fungsi ini dianggap sangat penting, terutama bagi negaranegara baru atau negara yang sedang berkembang; (c) mengusahakan pertahanan untuk menjaga kemungkinan serangan serta ancaman dari luar. Negara harus dilengkapi dengan alat-alat pertahanan yang kuat dan canggih; (d) menegakkan keadilan yang dilaksanakan melalui badan-badan peradilan.[186]

Implementasi dalam rangka mencapai tujuan bangsa Indonesia dilakukan melalui peningkatan pelayanan di bidang kesehatan sebagai pilar utama dalam mendukung terwujudnya upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, yang salah satunya dilaksanakan melalui upaya pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika. Narkotika, Prekursor Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya, di satu sisi memiliki peran sebagai obat atau bahan yang dapat bermanfaat di bidang pengobatan atau pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan, akan tetapi di sisi lain dapat pula menimbulkan dampak negatif yakni ketergantungan yang sangat merugikan apabila disalahgunakan atau digunakan tanpa pengendalian dan pengawasan yang ketat dan seksama, sehingga merupakan ancaman bahaya yang sangat besar terhadap sendi kehidupan manusia, masyarakat, bangsa, dan negara serta ketahanan nasional Indonesia.

Pemerintah dan Pemerintah Daerah sesuai dengan tujuan nasional yang diamanatkan dalam Pembukaan UUD 1945, pada hakikatnya memiliki peran, tugas, fungsi, dan kewajiban serta kewenangan untuk melindungi segenap komponen bangsa Indonesia dari ancaman penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika serta psikotropika dan zat adiktif lainnya, dimana peran, tugas, fungsi, dan kewajiban serta kewenangan Pemerintah dan Pemerintah Daerah diaktualisasikan ke dalam suatu norma hukum dan peraturan perundang-undangan.

[186] Abu Daud Busroh, *Ilmu Negara*, Bumi Aksara, Jakarta, 2001, hlm. 83-86.

Pembentukan peraturan perundang-undangan tidak hanya sekedar rumusan norma hukum tertulis yang mencakup tahapan perencanaan, penyusunan, pembahasan, pengesahan atau penetapan, dan pengundangan, akan tetapi harus dapat memenuhi kebutuhan masyarakat, tetapi merupakan pengejawantahan konsepsi negara Indonesia adalah negara hukum sebagaimana ditegaskan dalam ketentuan Pasal 1 ayat (3) UUD 1945. Dalam negara hukum yang pokok menurut Soehino adalah adanya pembatasan oleh hukum, dalam arti bahwa segala sikap, tingkah laku dan perbuatan, baik yang dilakukan oleh para penguasa negara maupun oleh para warga negaranya berdasarkan hukum positif, sehingga terutama warga negara yang bebas dari tindakantindakan sewenang-wenang dari penguasa negara.[187]

Dengan demikian menurut Sri Soemantri, berpendapat bahwa unsur yang terpenting dalam negara hukum dirinci menjadi 4 (empat) unsur, yakni: (a) bahwa pemerintah dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya harus berdasarkan hukum atau peraturan perundang-undangan; (b) adanya jaminan terhadap hak-hak azasi manusia; (c) adanya pembagian kekuasaan dalam negara; (d) adanya pengawasan dari badan-badan peradilan *(Rechterlijke Controle)*.[188]

Indonesia sebagai negara yang berdasarkan atas hukum, maka segala aspek kehidupan dalam bidang kemasyarakatan, kebangsaan, dan kenegaraan termasuk pemerintahan harus berdasarkan atas hukum yang sesuai dengan sistem hukum nasional. Sistem hukum nasional merupakan hukum yang berlaku di Indonesia dengan semua elemennya yang saling menunjang satu dengan yang lain dalam rangka mengantisipasi dan mengatasi permasalahan yang timbul dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara yang berdasarkan Pancasila dan UUD 1945.[189]

Indonesia sebagai negara yang berdasarkan atas hukum, menempatkan Pancasila sebagai sumber dari segala sumber hukum negara yakni sesuai dengan Alinea Keempat Pembukaan UUD 1945 yaitu Ketuhanan Yang Maha Esa, Kemanusiaan yang adil dan beradab, Persatuan Indonesia, Kerakyatan yang dipimpin oleh hikmat kebijaksanaan dalam Permusyawaratan/ Perwakilan, dan Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Di sisi lain, Pancasila ditempatkan sebagai dasar dan ideologi negara serta sekaligus dasar filosofis negara sehingga setiap materi muatan Peraturan Perundang-undangan tidak boleh bertentangan dengan nilai-nilai yang terkandung dalam Pancasila.[190]

Dalam proses pembentukan peraturan perundang-undangan di Indonesia Pancasila tidak hanya sekedar sebagai falsafah negara Indonesia, namun berkedudukan sebagai cita hukum *(rechtsidee)* yang yang harus menjiwai setiap norma-norma hukum yang terkandung dalam suatu peraturan perundang-undangan. Dengan kata lain bahwa peraturan perundang-undangan yang dibentuk haruslah peraturan perundang-undangan yang mencerminkan nilai-nilai filosofis Pancasila yang merupakan nilai ideal bangsa Indonesia, yaitu nilai yang mencerminkan keadilan dan kebajikan, sehingga ditaati dan dipatuhi serta dilaksanakan oleh seluruh komponen masyarakat. Dengan demikian, setiap pembentukan hukum atau peraturan perundangundangan di Indonesia sudah semestinya memperhatikan sungguhsungguh *rechtsidee* yang terkandung dalam Pancasila.[191]

---

187 Soehino, *Hukum Tata Negara: Negara Kesatuan Republik Indonesia Berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945 adalah Negara Hukum*, Liberty, Yogyakarta, 1985, hlm. 9.

188 Sri Soemantri, *Bunga Rampai Hukum Tata Negara*, Alumni, Bandung, 1992, hlm. 10.

189 Penjelasan Umum *jo.* Penjelasan Pasal 17 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan.

190 Pasal 2 *jo.* Penjelasan Pasal 2 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan.

191 Hestu Cipto Handoyo, *Prinsip-Prinsip Legal Drafting & Desain Naskah Akademik*, Univeristas Atma Jaya, Yogyakarta, 2008, hlm. 65.

Sehubungan dengan hal yang dikemukakan tersebut di atas, bahwa alasan atau pertimbangan filosofis dalam pembentukan Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, pada hakikatnya untuk mendukung terwujudnya upaya meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, dan sebagai upaya mendukung penegakan hukum terhadap segala bentuk penyalahgunan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika serta psikotropika dan zat adiktif lainnya di wilayah Provinsi DKI Jakarta, sebagai pengejawantahan dari nilai-nilai yang terkandung dalam Pancasila, khususnya Sila Pertama yakni Kemanusiaan yang adil dan beradab.

4.3. Landasan Sosiologis

Manusia dalam melangsungkan pergaulan hidupnya tidak terlepas dari berbagai kaidah atau norma, yang pada hakikatnya bertujuan untuk menghasilkan kehidupan bersama yang tertib, aman, nyaman, damai, dan tentram. Menurut Mochtar Kusumaatmadja, bahwa untuk mencapai ketertiban diusahakan adanya kepastian hukum dalam pergaulan manusia di masyarakat, karena tidak mungkin manusia dapat mengembangkan bakat dan kemampuan yang diberikan Tuhan kepadanya secara optimal tanpa adanya kepastian hukum dan ketertiban.[192] Di sisi lain, Mochtar Kusumaatmadja, sebagaimana dikutip oleh Lili Rasjidi dan Ira Tania berpendapat bahwa Fungsi hukum dalam masyarakat Indonesia yang sedang membangun tidak cukup untuk menjamin kepastian dan ketertiban. Hukum juga diharapkan agar berfungsi lebih daripada itu yakni sebagai sarana pembaharuan masyarakat atau law as a tool of social engeneering atau sarana pembangunan.[193]

Pendapat tersebut ditambahkan oleh Romli Atmasasmita bahwa "hukum bukan merupakan suatu institusi yang absolut dan final melainkan sangat bergantung pada bagaimana manusia melihat dan menggunakannya. Manusialah yang merupakan penentu. Lebih dari itu hukum selalu berada dalam proses untuk terus menjadi (law as a process, law in the making)".[194] Eugen Ehrlich sebagaimana dikutip oleh Theo Huijbers memandang "semua hukum sebagai hukum sosial, tetapi dalam arti bahwa semua hubungan hukum ditandai oleh faktor-faktor sosial ekonomis".[195] Eksistensi hukum dalam sudut pandang sosiologis, yang dimanifestasikan ke dalam bentuk peraturan perundang-undangan, pada hakikatnya mengandung makna dan tujuan untuk mengatur pergaulan hidup manusia guna menciptakan dan memelihara keamanan dan ketertiban dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.

Tujuan yang paling hakiki dalam pembentukan peraturan perundang-undangan di Indonesia sebagai negara yang berdasarkan atas hukum *(rechtstaat),* tidak hanya untuk menciptakan kodifikasi bagi nilai-nilai dan norma-norma kehidupan yang sudah mengendap dalam kehidupan masyarakat Indonesia saat ini, melainkan untuk mewujudkan perubahan dalam kehidupan masyarakat. Dengan kata lain bahwa pembentukan peraturan perundang-undangan memiliki fungsi sebagai sarana melakukan rekayasa sosial *(law as a tools social of enginering)* sesuai dengan tujuan dari pembentukan peraturan perundang-undangan itu sendiri, salah satunya yakni bahwa suatu peraturan perundang-undangan yang dibentuk oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dapat diterima dan dipatuhi oleh seluruh komponen masyarakat secara sadar.

---

192 Mochtar Kusumaatmadja*, Fungsi dan Perkembangan Hukum dalam Pembangunan Nasional,* Bina Cipta, Bandung, tanpa tahun, hlm. 13.

193 Lili Rasjidi dan Ira Thania Rasjidi, *Dasar-Dasar Filsafat dan Teori Hukum,* Citra Aditya Bakti, Bandung, 2004, hlm. 66.

194 Romli Atmasasmita, *Teori Hukum Integratif: Rekonstruksi Terhadap Teori Hukum Pembangunan dan Teori Hukum Progresif,* Genta Publishing, Yogyakarta, 2012, hlm. 89.

195 Theo Huijbers, *Filsafat Hukum dalam Lintasan Sejarah*, Kanisuius, Yogyakarta, 2001, hlm. 213.

Dan oleh karena itu, fungsi dan tujuan pembentukan peraturan perundang-undangan di Indonesia sebagai negara hukum tidak cukup hanya untuk menjamin kepastian hukum dan ketertiban, tetapi diharapkan dapat berfungsi sebagai sarana pembaharuan masyarakat *(law as a tool of social engeneering)* atau sarana pembangunan. Pembentukan peraturan perundang-undangan tidak dapat dilepaskan dari aspek sosiologis, khususnya berkaitan dengan fenomena dan gejala sosial yang terjadi dalam kehidupan masyarakat, dan oleh karena itu untuk mewujudkan peraturan perundang-undangan yang komprehensif dan integratif maka dalam pembentukan suatu peraturan perundang-undangan, patut dan layak untuk mempertimbangkan fenomena dan gejala sosial yang terjadi dalam kehidupan masyarakat, yang ada di dalam kehidupan masyarakat, baik dari segi politik, ekonomi, dan sosial budaya, dengan harapan agar penerapan suatu peraturan perundang-undangan dapat dilaksanakan secara efektif, efisien, dan optimal.

Oleh karena itu dalam setiap pembentukan peraturan perundang-undangan baik di tingkat Pusat maupun Daerah, harus memperhatikan fenomena dan gejolak sosial yang tumbuh dan berkembang dalam kehidupan masyarakat, dengan tujuan agar pemberlakuan suatu peraturan perundang-undangan dapat berlaku efektif, efisien, dan optimal, dan manakala dalam penyusunan peraturan perundang-undangan tidak memperhatikan fenomena dan gejala sosial yang tumbuh dan berkembang dalam kehidupan masyarakat, maka tidak menutup kemungkinan suatu peraturan perundang-undangan yang diberlakukan tidak ubahnya hanya sebatas untaian kata-kata indah yang terangkum ke dalam suatu pasal-pasal dalam suatu peraturan perundang-undangan, hal ini mengandung arti bahwa suatu peraturan perundang-undangan tidak mempunyai daya ikat kepatuhan masyarakat terhadap suatu ketentuan dalam peraturan perundang-undangan.

Penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika dan psikotropika serta zat adiktif lainnya yang telah menjangkau berbagai kalangan masyarakat, bahkan tindak pidana Narkotika telah bersifat transnasional yang dilakukan dengan menggunakan modus operandi yang tinggi, teknologi canggih, didukung oleh jaringan organisasi yang luas, dan sudah banyak menimbulkan korban, terutama di kalangan generasi muda bangsa yang sangat membahayakan kehidupan masyarakat, bangsa, dan negara, khususnya mengancam pertahanan nasional, sehingga diperlukan upaya pencegahan dan pemberantasan serta penanggulangan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika dan psikotropika serta zat adiktif lainnya secara komprehensif dan terpadu dengan melibatkan para pemangku kepentingan *(stakeholder)*.

Kebijakan pencegahan dan pemberantasan serta penanggulangan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika dan psikotropika serta zat adiktif lainnya pada hakikatnya bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan sumber daya manusia Indonesia dalam rangka mewujudkan kesejahteraan rakyat yang dilakukan melalui upaya kesehatan yang menjadi tanggung jawab Pemerintah dan Pemerintah Daerah.[196] Pemerintah Daerah memiliki peran penting dan strategis dalam mendukung program dan kebijakan pencegahan dan pemberantasan serta penanggulangan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika dan psikotropika serta zat adiktif lainnya di Daerah.

[196] Lihat ketentuan Pasal 49 ayat (1) *jo.* Pasal 50 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Eksistensi peran Pemerintah Daerah dalam mendukung program dan kebijakan pencegahan dan pemberantasan serta penanggulangan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika dan psikotropika serta zat adiktif lainnya, didasarkan pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2013 tentang Fasilitasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika, yang kemudian dicabut dan dinyatakan tidak berlaku seiring dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2019 tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, dimana salah satu bentuk nyata dalam rangka mendukung program dan kebijakan pencegahan dan pemberantasan serta penanggulangan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika, dilakukan dengan membentuk dan menetapkan Peraturan Daerah tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika.[197]

Sebagian besar Daerah Provinsi dan Daerah Kabupaten/Kota di Indonesia pada hakikatnya telah mendukung program Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, dengan membentuk Peraturan Daerah, salah satunya Pemerintah Provinsi Jawa Barat sebagai penyangga Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia melalui Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 25 Tahun 2012 tentang Pencegahan dan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya.

Sedangkan di sisi lain, Pemerintah Provinsi DKI Jakarta sebagai daerah otonom sekaligus ditetapkan sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia sampai dengan saat ini belum memiliki produk hukum daerah baik berbentuk Peraturan Daerah maupun Peraturan Gubernur, yang dapat dijadikan sebagai "payung hukum" dalam pelaksanaan program dan kebijakan yang terkait dengan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika. Padahal, pada kenyataannya Pemerintah Provinsi DKI Jakarta bersama dengan unsur/elemen masyarakat telah melaksanakan berbagai program dan kegiatan yang berkaitan dengan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika.

Selama ini pelaksanaan program dan kebijakan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di wilayah Provinsi DKI Jakarta, didasarkan pada Keputusan Gubernur DKI Jakarta Nomor 625 Tahun 2020 tentang Susunan Keanggotaan Tim Terpadu Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, yang kemudian diubah dengan Keputusan Gubernur DKI Jakarta Nomor 483 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Keputusan Gubernur DKI Jakarta Nomor 625 Tahun 2020 tentang Susunan Keanggotaan Tim Terpadu Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor.

Narkotika. Konsekuensi logis dari ketiadaan produk hukum daerah, khususnya Peraturan Daerah yang mengatur mengenai Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di wilayah Provinsi DKI Jakarta, menimbulkan berbagai kendala dan hambatan dalam mendukung terselenggaranya program dan kebijakan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, yang efektif, efisien, dan optimal.

[197] Lihat ketentuan Pasal 3 huruf a Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2019 tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Prekursor Narkotika.

Selain itu bahwa, ketiadaan produk hukum daerah, khususnya Peraturan Daerah Provinsi DKI Jakarta yang secara khusus mengatur mengenai Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, menyebabkan tidak dapat terakomodirnya berbagai persoalan dan permasalahan hukum dalam pelaksanaan program dan kebijakan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di wilayah Provinsi DKI Jakarta.

Oleh karena itu, Pemerintah Provinsi DKI Jakarta perlu menempuh kebijakan dengan cara membentuk Peraturan Daerah Provinsi DKI Jakarta yang secara khusus mengatur mengenai Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, yang diharapkan dapat berfungsi sebagai sarana pembaharuan masyarakat *(law as a tool of social engeneering)* atau sarana pembangunan, sekaligus sebagai salah satu upaya untuk mewujudkan kepastian hukum dan perlindungan hukum dalam pelaksanaan Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di wilayah Provinsi DKI Jakarta.

Sehubungan dengan hal yang dikemukakan tersebut di atas, dapat dikatakan bahwa landasan sosiologis dibentuknya Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, didasarkan pada alasan atau pertimbangan bahwa Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, setelah ditetapkan sebagai produk hukum daerah Provinsi DKI Jakarta diharapkan dapat berfungsi sebagai sarana pembaharuan masyarakat *(law as a tool of social engeneering)* atau sarana pembangunan, sekaligus sebagai salah satu upaya untuk mewujudkan kepastian hukum dan perlindungan hukum dalam pelaksanaan Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di wilayah Provinsi DKI Jakarta.

4.4. Landasan Yuridis

Landasan yuridis merupakan salah satu persyaratan yang fundamental dalam setiap penyusunan rancangan peraturan perundangundangan, termasuk dalam penyusunan rancangan peraturan daerah. Setiap pembentukan peraturan perundang-undangan harus mempunyai landasan yuridis atau dasar yuridis yang jelas. Tanpa landasan atau dasar yuridis, peraturan perundang-undangan akan batal demi hukum atau dapat dibatalkan. Landasan atau dasar yuridis pembentukan peraturan perundang-undangan adalah peraturan perundang-undangan tertentu. Dalam pembentukan peraturan perundang-undangan harus memperhatikan beberapa persyaratan yuridis, yang dapat dipergunakan sebagai landasan yuridis, antara lain yakni:[198]

a. Dibuat atau dibentuk oleh organ yang berwenang, artinya suatu peraturan perundang-undangan harus dibuat oleh pejabat atau badan yang mempunyai kewenangan untuk itu. Dengan konsekuensi apabila tidak diindahkan persyaratan ini, maka konsekuensinya undang-undang tersebut batal demi hukum *(van rechtswegenietig)*.
b. Adanya kesesuaian bentuk/jenis peraturan perundangundangan dengan materi muatan yang akan di atur, artinya ketidaksesuaian bentuk/jenis dapat menjadi alasan untuk membatalkan peraturan perundang-undangan yang dimaksud.

[198] Bagir Manan, *Dasar-dasar Konstitusional Peraturan Perundang-undangan Nasional*, *Op. Cit,* hlm. 14-15.

c. Adanya prosedur dan tata cara pembentukan yang telah ditentukan adalah pembentukan suatu peraturan perundang-undangan harus melalui prosedur dan tata cara yang telah ditentukan.
d. Tidak boleh bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi tingkatannnya adalah sesuai dengan pandangan stufenbau theory, peraturan perundang-undangan mengandung norma-norma hukum yang sifatnya hirarkhis. Artinya suatu peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi tingkatannya merupakan grundnorm (norma dasar) bagi peraturan perundang-undangan yang lebih rendah tingkatannya.

Dalam konteks penyusunan Naskah Akademik, landasan yuridis pada hakikatnya merupakan beberapa peraturan perundang-undangan yang dihasilkan dari suatu proses kegiatan evaluasi dan analisis terhadap peraturan perundang-undangan untuk dijadikan sebagai pedoman atau acuan dalam merumuskan norma hukum yang akan dituangkan ke dalam substansi/materi muatan suatu rancangan peraturan perundang-undangan, termasuk dalam penyusunan Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN.

Berdasarkan hasil evaluasi dan analisis terhadap beberapa peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pengaturan mengenai Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Prekursor Narkotika, terdapat beberapa peraturan perundang-undangan yang dapat dijadikan sebagai landasan yuridis dalam penyusunan Draft Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, antara lain sebagai berikut:

1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemerintahan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 93, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4744);
3. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3671);
4. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);
7. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 2010 tentang Prekusor (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5126);

9. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 46, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5211);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2012 tentang Tanggung Jawab Sosial Dan Lingkungan Perseroan Terbatas (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5305);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2013 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5419);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 54 Tahun 2017 tentang Badan Usaha Milik Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 305, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6173);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2019 Tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 195);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2020 Tentang Penyelenggaraan Institusi Penerima Wajib Lapor (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 195); dan
15. Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2020 Tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1566).
16. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak
17. Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 Tentang : Hak Asasi Manusia
18. Peraturan Bersama Ketua Mahkamah Agung, Menteri Hukum Dan Hak Asasi Manusia, Menteri Kesehatan, Menteri Sosial, Jaksa Agung, Kepala Kepolisian Negara, dan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor : 01/PB/Ma/III/2014 Nomor : 03 Tahun 2014 Nomor : 11 Tahun 2014 Nomor : 03 Tahun 2014 Nomor : Per-005/A/JA/03/2014 Nomor : 1 Tahun 2014 Nomor : Perber/01/III/2014/BNN

Peraturan Bersama merupakan kesepakatan Demikian uraian landasan filosofis, sosiologis dan yuridis tersebut di atas dikemukakan, untuk dijadikan pertimbangan dalam rangka penyusunan Draft Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, agar dapat menghasilkan Produk Hukum Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta yang baik, taat asas, dan tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi kedudukannya serta dapat mengakomodir berbagai permasalahan hukum terkait dengan pelaksanan program dan kebijakan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekusor Narkotika di wilayah Provinsi DKI Jakarta.

BAB V

JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN DAN RUANG LINGKUP MATERI MUATAN PENGATURAN MENGENAI FASILITASI PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYALAHGUNAAN DAN PEREDARAN GELAP NARKOTIKA DAN PREKURSOR NARKOTIKA

5.1. Sasaran, Arah dan Jangakuan Pengaturan Fasilitasi P4GN

5.1.1. Sasaran

Sasaran yang paling utama dari kegiatan penyusunan Naskah Akademik Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, yakni untuk dijadikan sebagai pedoman atau acuan sekaligus landasan hukum bagi Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dalam upaya mendukung pelaksanaan program dan kebijakan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di wilayah Provinsi DKI Jakarta.

5.1.2. Arah Pengaturan Fasilitasi P4GN

Untuk menindaklanjuti perintah dari ketentuan Pasal 3 huruf a Permendagri No. 12 Tahun 2019, maka pembentukan Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, diarahkan untuk mendukung terwujudnya pelaksanaan program dan kegiatan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di wilayah Provinsi DKI Jakarta, yang efektif, efisien, optimal, transparan, dan akuntabel serta tertib administrasi, serta sinergi dan terintegrasi dengan program dan kebijakan nasional dalam upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika.

5.1.3. Jangkauan Pengaturan Fasilitasi P4GN

Pemerintah Provinsi DKI Jakarta sebagai jangkauan subjek pengaturan Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, selain itu institusi penegak hukum dalam hal ini Kepolisian Negara Republik Indonesia Daerah Metro Jaya, Badan Narkotika Nasional Provinsi DKI Jakarta, Kejaksaan Tinggi DKI Jakarta, Pecandu, Penyalah Guna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika dan Prekursor Narkotika, serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan baik milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta maupun milik Swasta, lembaga atau balai rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang diselenggarakan oleh masyarakat, badan usaha milik negara, badan usaha milik daerah, dan badan usaha swasta, serta orang perseorangan. Sementara itu berkaitan dengan jangkauan norma hukum pengaturan dititikberatkan pada aspek kedudukan Pemerintah DKI Jakarta sebagai fasilitator dalam pelaksanaan program dan kebijakan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika.

5.2. Ruang Lingkup Materi Muatan Pengaturan Fasilitasi P4GN

Sesuai dengan sasaran, arah dan jangkauan sebagaimana dikemukakan tersebut di atas, adapun ruang lingkup pengaturan Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, antara lain sebagai berikut:

5.2.1. Ketentuan Umum

Secara normatif, mengacu pada Lampiran II angka 62, angka 98, angka 102, dan angka 107 UU No. 12 Tahun 2011 jo. UU No. 15 Tahun 2019, jo. UU No. 13 Tahun 2022, Ketentuan Umum secara substansial merupakan bagian dari batang tubuh, yang berisi (a) batasan pengertian atau definisi; (b) singkatan atau akronim yang dituangkan dalam batasan pengertian atau definisi; dan/atau (c). hal-hal lain yang bersifat umum yang berlaku bagi pasal atau beberapa pasal berikutnya antara lain ketentuan yang mencerminkan asas, maksud, dan tujuan dapat dirumuskan dalam bab ketentuan umum atau bab tersendiri, serta manakala terdapat kata atau istilah yang dimuat dalam ketentuan umum hanyalah kata atau istilah yang digunakan berulang-ulang di dalam pasal atau beberapa pasal selanjutnya, dan kemudian karena batasan pengertian atau definisi, singkatan, atau akronim berfungsi untuk menjelaskan makna suatu kata atau istilah maka batasan pengertian atau definisi, singkatan, atau akronim tidak perlu diberi penjelasan, dan karena itu harus dirumuskan dengan lengkap dan jelas sehingga tidak menimbulkan pengertian ganda.

a. Batasan Pengertian

Beberapa batasan pengertian atau definisi, singkatan atau akronim yang dituangkan dalam batasan pengertian atau definisi, dan/atau hal-hal lain yang bersifat umum dalam pengaturan mengenai Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, antara lain sebagai berikut:

1) Daerah;
2) Pemerintahan Daerah;
3) Pemerintah Daerah;
4) Dewan Perwakilan Rakyat Daerah;
5) Gubernur;
6) Perangkat Daerah;
7) Wali Kota;
8) Bupati;
9) Kota Administrasi/ Kabupaten Administrasi;
10) Dewan Kota/Dewan Kabupaten;
11) Narkotika;
12) Prekusor Narkotika;
13) Psikotropika;
14) Fasilitasi;
15) Pencegahan;
16) Pemberantasan;
17) Peredaran Narkotika;
18) Peredaran Gelap Narkotika;

19) Pecandu Narkotika;
20) Pecandu Narkotika Belum Cukup Umur;
21) Korban Penyalahguna Narkotika;
22) Ketergantungan Narkotika;
23) Penyalah Guna;
24) Penyalahgunaan Narkotika;
25) Deteksi Dini;
26) Antisipasi Dini;
27) Keluarga;
28) Wali;
29) Vokasional;
30) Wajib Lapor;
31) Institusi Penerima Wajib Lapor;
32) Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
33) Rumah Sakit;
34) Pusat Kesehatan Masyarakat;
35) Klinik;
36) Satuan Pendidikan;
37) Rehabilitasi Medis;
38) Rehabilitasi Sosial;
39) Asistensi Rehabilitasi Sosial;
40) Program Rehabilitasi Sosial;
41) Pekerja Sosial;
42) Pendamping Rehabilitasi Sosial;
43) Sentra Layanan Sosial;
44) Lembaga Kesejahteraan Sosial;
45) Kecamatan;
46) Kelurahan;
47) Badan Usaha Milik Negara;
48) Badan Usaha Milik Daerah;
49) Partisipasi Masyarakat;
50) Tempat Usaha;
51) Hotel;
52) Tempat Hiburan;
53) Rumah Kost/Tempat Pemondokan/Asrama

54) Badan Narkotika Nasional; dan

55) Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

b. Materi Muatan

Substansi/materi muatan dalam Ketentuan Umum tersebut selain memuat beberapa batasan pengertian atau definisi, singkatan atau akronim yang dituangkan dalam batasan pengertian atau definisi, dan/atau hal-hal lain yang bersifat umum tersebut di atas, dapat pula memuat mengenai hal sebagai berikut:

1) Maksud; dan

2) Tujuan.

5.2.2. Materi Pokok Yang Diatur Dalam Fasilitasi P4GN

Materi pokok yang diatur dalam Peraturan Perundangundangan yang jenis dan hierarkinya di bawah Undang-Undang secara mutatis mutandis berpedoman pada materi pokok yang diatur dalam Undang-Undang.[199] Pembagian materi pokok ke dalam buku, bab, bagian, atau paragraf dilakukan menurut kriteria yang dijadikan dasar pembagian.[200]

Contoh:

a. Pembagian berdasarkan hak atau kepentingan yang dilindungi, seperti pembagian dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana:

   1) kejahatan terhadap keamanan negara;

   2) kejahatan terhadap martabat Presiden;

   3) kejahatan terhadap negara sahabat dan wakilnya;

   4) kejahatan terhadap kewajiban dan hak kenegaraan;

   5) kejahatan terhadap ketertiban umum dan seterusnya.

b. Pembagian berdasarkan urutan/kronologis, seperti pembagian dalam hukum acara pidana, dimulai dari penyelidikan, penyidikan, penuntutan, dan pemeriksaan di sidang pengadilan tingkat pertama, tingkat banding, tingkat kasasi, dan peninjauan kembali.

c. pembagian berdasarkan urutan jenjang jabatan, seperti Jaksa Agung, Wakil Jaksa Agung, dan Jaksa Agung Muda.

Buku, bab, bagian, dan/ atau paragraf dalam materi pokok Peraturan Perundang-undangan dibagi ke dalam pasal yang mengatur materi muatan pokok yang memiliki keterkaitan satu sama lain.[201] Buku, bab, bagian, dan/atau paragraf dalam materi pokok Peraturan Perundang-undangan yang menggunakan metode omnibus dibagi ke dalam pasal yang mengatur materi muatan pokok yang memiliki keterkaitan satu sama lain yang terdiri atas:[202]

---

199 Lampiran II angka 111k Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas UUNo:12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan.

200 Lampiran II angka 111 Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan PerundangUndangan.

201 Lampiran II angka 111a Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan PerundangUndangan.

202 Lampiran II angka 11 1b Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan PerundangUndangan.

a. Pasal yang memuat materi muatan baru;

b. Pasal yang mengubah materi muatan yang memiliki keterkaitan dan/ atau kebutuhan hukum yang diatur dalam berbagai Peraturan Perundang-undangan yang jenis dan hierarkinya sama; dan/atau

c. Pasal yang mencabut Peraturan Perundang-undangan yang jenis dan hierarkinya sama.

Pasal 4 ayat (1) Permendagri No. 12 Tahun 2019, telah mengatur secara limitatif mengenai ruang lingkup dan/atau substansi/materi muatan Peraturan Daerah yang mengatur mengenai Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, yakni paling sedikit memuat:

a. Pencegahan;

b. Antisipasi Dini;

c. Penanganan;

d. Partisipasi Masyarakat;

e. Rehabilitasi;

f. Pendanaan; dan

g. Sanksi.

5.2.3. Materi Pokok Yang Diatur Dalam Fasilitasi P4GN

Berdasarkan ketentuan Pasal 4 ayat (1) Permendagri No. 12 Tahun 2019, maka adapun materi muatan, khususnya materi pokok pengaturan mengenai Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, antara lain sebagai berikut:

a. Kedudukan, Tugas, dan Wewenang Pemerintah Provinsi DKI Jakarta;

b. Pelaksanaan Fasilitasi Pencegahan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;

c. Antisipasi Dini Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;

d. Rehabilitasi Medis Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika dan Prekursor Narkotika;

e. Rehabilitasi Sosial Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika dan Prekursor Narkotika;

f. Penanganan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;

g. Kelembagaan Fasilitasi Pencegahan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Provinsi DKI Jakarta;

h. Rencana Aksi Daerah Fasilitasi Pencegahan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;

i. Sarana dan Prasarana Fasilitasi Pencegahan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;

j. Kerja Sama Fasilitasi Pencegahan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;

k. Peran Serta Masyarakat Dalam Fasilitasi Pencegahan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;

l. Peran Serta Badan Usaha Milik Daerah dan Badan Usaha Swasta Dalam Fasilitasi Pencegahan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;

m. Penghargaan Dalam Fasilitasi Pencegahan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;

n. Monitoring, Evaluasi, dan Pelaporan Fasilitasi Pencegahan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;

o. Pembinaan dan Pengawasan Fasilitasi Pencegahan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;

p. Pendanaan Fasilitasi Pencegahan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika; dan

q. Sanksi Administratif.

5.2.4. Ketentuan Peralihan

Mengacu pada Lampiran II angka 127 UU No. 12 Tahun 2011, bahwa Ketentuan Peralihan memuat penyesuaian pengaturan tindakan hukum atau hubungan hukum yang sudah ada berdasarkan Peraturan Perundang-undangan yang lama terhadap Peraturan Perundang-undangan yang baru, yang bertujuan untuk:

a. menghindari terjadinya kekosongan hukum;

b. menjamin kepastian hukum;

c. memberikan perlindungan hukum bagi pihak yang terkena dampak perubahan ketentuan Peraturan Perundang-undangan; dan

d. mengatur hal-hal yang bersifat transisional atau bersifat sementara.

Selanjutnya dalam Lampiran II angka 128 UU No. 12 Tahun 2011, Ketentuan Peralihan dimuat dalam Bab Ketentuan Peralihan dan ditempatkan di antara Bab Ketentuan Pidana dan Bab Ketentuan Penutup. Jika dalam Peraturan Perundang-undangan tidak diadakan pengelompokan bab, pasal atau beberapa pasal yang memuat Ketentuan Peralihan ditempatkan sebelum pasal atau beberapa pasal yang memuat ketentuan penutup.

Lebih lanjut dalam Lampiran II angka 135 UU No. 12 Tahun 2011, ditegaskan bahwa Rumusan dalam Ketentuan Peralihan tidak memuat perubahan terselubung atas ketentuan Peraturan Perundang-undangan lain. Perubahan ini hendaknya dilakukan dengan membuat batasan pengertian baru di dalam Ketentuan Umum Peraturan Perundangundangan atau dilakukan dengan membuat Peraturan Perundangundangan perubahan.

Selain hal tersebut di atas, bahwa Ketentuan Peralihan secara substansial memuat rincian mengenai pengaruh ketentuan berlaku surut itu terhadap tindakan hukum, hubungan hukum, dan akibat hukum tertentu yang sudah ada, sebagai salah satu alasan kuat yang diperhatikan untuk memberlakukan Peraturan Perundangundangan lebih awal daripada saat pengundangannya (berlaku surut), hal ini didasarkan pada Lampiran II angka 156 UU No. 12 Tahun 2011.

Adapun rumusan norma hukum Ketentuan Peralihan yang dimuat dalam pengaturan mengenai Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, antara lain berkaitan dengan hal sebagai berikut:

a. Nota Kesepakatan Bersama dan/atau Perjanjian Kerja Sama dalam rangka Pelaksanaan Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di wilayah Provinsi DKI Jakarta yang telah dibuat dan ditandatangani antara Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dengan Pihak Ketiga, dan/atau Pemerintah Daerah lain, sebelum Peraturan Daerah DKI Jakarta yang mengatur mengenai Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika berlaku, harus dinyatakan tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan yang diatur dalam Peraturan Daerah DKI Jakarta yang mengatur mengenai Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, dan ketentuan peraturan perundangundangan lain, atau sampai dengan berakhirnya jangka waktu perjanjian kerja sama; dan
b. Tim Terpadu Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika yang telah dibentuk sebelum berlakunya Peraturan Daerah DKI Jakarta yang mengatur mengenai Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, harus dinyatakan tetap menjabat sampai dengan berakhirnya masa jabatan Tim Terpadu Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika; dan
c. Program dan kegiatan yang sedang dalam proses perencanaan dan/atau pelaksanaan, wajib berpedoman pada Peraturan Daerah DKI Jakarta yang mengatur mengenai Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika.

5.2.5. Ketentuan Penutup

Dalam tataran normatif, Ketentuan Penutup ditempatkan dalam bab terakhir. Jika tidak diadakan pengelompokan bab, Ketentuan Penutup ditempatkan dalam pasal atau beberapa pasal terakhir, hal ini didasarkan pada Lampiran II angka 136 UU No. 12 Tahun 2011 Selain itu dalam Lampiran II angka 137 UU No. 12 Tahun 2011, dijelaskan bahwa pada umumnya Ketentuan Penutup memuat ketentuan mengenai:

a. penunjukan organ atau alat kelengkapan yang melaksanakan Peraturan Perundang-undangan;

b. nama singkat Peraturan Perundang-undangan;

c. status Peraturan Perundang-undangan yang sudah ada; dan

d. saat mulai berlaku Peraturan Perundang-undangan.

Kemudian Ketentuan Penutup secara substansial berkaitan dengan Peraturan Perundang-undangan baru mengatur kembali suatu materi yang sudah diatur dan sudah diberlakukan, pencabutan Peraturan Perundang-undangan itu dinyatakan dalam salah satu pasal dalam Ketentuan Penutup dari Peraturan Perundang-undangan yang baru, dengan menggunakan rumusan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku, hal ini sebagaimana ditegaskan pengaturannya dalam Lampiran II angka 225 UU No. 12 Tahun 2011.

Adapun rumusan norma Ketentuan Penutup dalam rangkaian pengaturan mengenai Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, antara lain sebagai berikut:

a. Adanya batasan jangka waktu penerbitan peraturan pelaksanaan dari Peraturan Daerah DKI Jakarta yang mengatur mengenai Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, yang harus ditetapkan sesuai dengan kondisi eksisting di lingkungan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta, atau paling lama 6 (enam) sampai dengan 12 (dua belas) bulan terhitung sejak Peraturan Daerah DKI Jakarta yang mengatur mengenai Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, diundangkan;

b. Rumusan norma hukum yang berisi mengenai saat mulai berlaku Peraturan Daerah DKI Jakarta yang mengatur mengenai Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, atau yang lazim dinyatakan sebagai berikut:

   1) Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan; dan

   2) Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

Demikian uraian Jangkauan, Arah Pengaturan dan Ruang Lingkup Materi Muatan Pengaturan mengenai Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, yang diharapkan menjadi bahan pertimbangan dalam perumusan norma hukum pengaturan mengenai Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika. Di sisi lain ruang lingkup materi muatan pengaturan mengenai Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika tersebut tidaklah bersifat baku, akan tetapi dapat disesuaikan dengan kondisi eksisting dan tuntutan serta kebutuhan, dengan tetap memperhatikan aspek kewenangan dan limitasi ruang lingkup pengaturan Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 4 ayat (1) Permendagri No. 12 Tahun 2019, serta jenis dan jenjang hierarki peraturan perundang-undangan

BAB VI
PENUTUP

6.1. Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diperoleh dari hasil penyusunan Naskah Akademik Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, antara lain sebagai berikut:

1. bahwa penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekusor narkotika di wilayah Provinsi DKI Jakarta merupakan permasalahan yang sangat kompleks, yang tidak hanya dapat dilaksanakan melalui program dan kegiatan pencegahan, pemberantasan, dan penanggulangan, namun perlu adanya peran aktif dari Pemerintah Provinsi DKI Jakarta.
2. bahwa untuk mendukung peran aktif Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dalam mencegah, memberantas, dan menanggulangi penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, serta sebagai tindak lanjut amanat atau perintah dari ketentuan Pasal 3 huruf a Permendagri No. 12 Tahun 2019, maka Pemerintah Provinsi DKI Jakarta memandang perlu untuk menempuh kebijakan menyusun Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN.
3. bahwa yang menjadi pertimbangan filosofis, sosiologis, maupun yuridis dalam penyusunan Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN secara substansial telah dituangkan ke dalam substansi/muatan materi Konsideran Menimbang dan Konsideran Mengingat Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN.
4. bahwa sasaran dan arah jangkauan pengaturan mengenai Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekusor Narkotika, pada prinsipnya telah di normakan menjadi BAB, Bagian, Paragraf dan dijabarkan dalam Pasal-pasal dan dimuat dalam Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN.

6.2. Saran

Sehubungan dengan kesimpulan tersebut di atas, adapun saran yang dapat disampaikan atau diberikan berkaitan dengan penyusunan Draft Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, antara lain sebagai berikut:

1. berdasarkan proses yang aspiratif, akomodatif dan partisipasif dari berbagai pemangku kepentingan *(stakeholders)*, dalam penyusunan Naskah Akademik Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, yang substansi/ materi muatannya telah diserasikan, diselaraskan, dan disesuaikan serta diharmonisasikan dan disinkronisasikan dengan beberapa peraturan perundangundangan yang terkait dengan P4GN, serta berbagai peraturan perundang-undangan sektoral lainnya, maka kiranya Naskah Akademik Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, dapat dijadikan sebagai pertimbangan dalam tahap perumusan maupun tahap pembahasan antara Pemerintah Provinsi DKI Jakarta bersama-sama dengan DPRD Provinsi DKI Jakarta

2. Dengan adanya Naskah Akademik Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, yang paling sedikit memuat landasan filosofis, sosiologis, dan yuridis, serta pokok dan lingkup materi muatan yang sesuai dengan sistematika penyusunan peraturan perundang-undangan yang baik serta taat asas pembentukan peraturan perundang-undangan, maka diharapkan pelaksanaan program dan kebijakan terkait dengan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekusor Narkotika dapat dilaksanakan secara efektif, efisien, optimal, akuntabel, dan transparan serta tertib administrasi sesuai dengan yang diharapkan dalam rangka mendukung upaya meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
3. Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dan unsur DPRD Provinsi DKI Jakarta secara bersama-sama dan sesuai dengan kewenangan, diharapkan segera untuk membahas Draft Raperda DKI Jakarta tentang Fasilitasi P4GN, agar tidak menghambat dan menjadi kendala dalam pelaksanaan program dan kebijakan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekusor Narkotika di wilayah Provinsi DKI Jakarta.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

Abdul Latief, *Hukum dan Peraturan Kebijaksanaan (Beleidsregel) Pada Pemerintahan Daerah,* UII Press, Yogyakarta, 2006.

----------, *Hukum Administrasi Dalam Praktik Tindak Pidana Korupsi,* Prenada Media Group, Jakarta, 2014.

Abu Daud Busroh, *Ilmu Negara*, Bumi Aksara, Jakarta, 2001.

Agus Supriyanto dan Nurlita Hendiani, *Pendekatan Bimbingan dan Konseling Narkoba, Panduan Pencegahan Narkoba Berbasis Masyarakat dan Pendekatan Konseling pada Program Rehabilitasi Narkoba,* K-Media, Yogyakarta, 2021.

Amiroeddin Syarif, *Perundang-undangan, Dasar, Jenis, dan Teknik Membuatnya*, Bina Aksara, Jakarta, 1987.

Bagir Manan, *Dasar-Dasar Perundang-Undangan Indonesia*, Ind-Hill.Co, Jakarta, 1992.

----------, *Dasar-dasar Konstitusional Peraturan Perundang-undangan Nasional,* Fakultas Hukum, Universitas Andalas, Padang, 1994.

Bernard Arief Sidharta, *Penelitian Hukum Normatif: Analisis Penelitian Filosofikal dan Dogmatikal*, Yayasan Obor Indonesia, Jakarta, 2003.

Hadiman, *Menguak Misteri Maraknya Narkoba*, Yayasan Sosial Usaha Bersama, Jakarta, 1999.

Harvina Sawitri, *Determinan Berhenti Pakai Narkoba Suntik,* Unimal Press, Lhokseumawe, 2018.

Hendra Karianga, *Politik Hukum Dalam Pengelolaan Keuangan Daerah,* Kencana, Jakarta, 2013.

Hestu Cipto Handoyo, *Prinsip-Prinsip Legal Drafting & Desain Naskah Akademik*, Univeristas Atma Jaya, Yogyakarta, 2008.

Indroharto, *Usaha Memahami Undang-undang tentang Peradilan Tata Usaha Negara*, Pustaka Harapan, Jakarta, 1993.

----------, *Asas-Asas Umum Pemerintahan yang Baik*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1994.

Irawan Soejitno, *Teknik Membuat Paraturan Daerah*, Bina Aksara, Jakarta, 1983.

I Gede Pantja Astawa, *Dinamika Hukum & Ilmu Perundang-undangan di Indonesia,* Alumni, Bandung, 2008.

Jazim Hamidi, *Opttik Hukum Peraturan Daerah Bermasalah, Menggagas Peraturan Daerah Yang Responsif Dan Berkesinambungan,* Prestasi Pustaka, Jakarta, 2011.

Jimly Asshiddiqie, *Perihal Undang-Undang,* Konstitusi Press, Jakarta, 2006.

Lili Rasjidi dan Ira Thania Rasjidi, *Dasar-Dasar Filsafat dan Teori Hukum,* Citra Aditya Bakti, Bandung, 2004.

Lydia Harlina, *Pencegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba*, Balai Pustaka, Jakarta, 2006.

Mardani, *Penyalahgunaan Narkoba Dalam Perspektif Hukum Islam Dan Hukum Pidana Nasional*, RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2008.

Maria Farida Indrati Soeprapto, *Ilmu Perundang-Undangan 1 (Jenis, Fungsi, dan Materi Muatan),* Kanisius, Yogyakarta, 2007.

Mochtar Kusumaatmadja*, Fungsi dan Perkembangan Hukum dalam Pembangunan Nasional,* Bina Cipta, Bandung, tanpa tahun.

Marcus, *Penanganan Ketagihan Obat dan Alkohol dalam Masyarakat*, Insitut Teknologi Bandung, Bandung, 1995.

Misdayanti Kartasapoetra, *Fungsi Pemerintahan Daerah Dalam Pembuatan Peraturan Daerah*, Bumi Aksara, Jakarta, 1993.

Moh. Taufik Makarao, *Tindak Pidana Narkotika,* Ghalia Indonesia, Jakarta, 2003.

Nandang Alamsah dan Tim Penulis, *Teori & Praktek Kewenangan,* Pandiva Buku, Bandung, 2018.

Pipin Syarifin dan Dedah Jubaedah, *Ilmu Perundang-Undangan,* Pustaka Setia, Bandung, 2012.

Ridwan, *Diskresi & Tanggung Jawab Pemerintah,* FH UII Press, Yogyakarta, 2014.

Ridwan HR., *Hukum Administrasi Negara,* RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2014.

Romli Atmasasmita, *Teori Hukum Integratif: Rekonstruksi Terhadap Teori Hukum Pembangunan dan Teori Hukum Progresif*, Genta Publishing, Yogyakarta, 2012.

Ronny Hanitijo Soemitro, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri, Balai Aksara*, Jakarta, 1990.

Rosjidi Ranggawidjaja, *Pengantar Ilmu Perundang-Undangan Indonesia,* Mandar Maju, Bandung, 1998.

Sadjijono, *Memahami Beberapa Bab Pokok Hukum Administrasi,* LaksBang, Yogyakarta, 2008.

Siti Zubaidah, *Penyembuhan Korban Narkoba, Melalui Terapi dan Rehabilitasi Terpadu*, IAIN Press, Medan, 2011.

Soedjono Dirdjosisworo, *Hukum Narkotika Indonesia*, Alumni, Bandung, 1987.

Soehino, *Hukum Tata Negara: Negara Kesatuan Republik Indonesia Berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945 adalah Negara Hukum*, Liberty, Yogyakarta, 1985.

Sri Soemantri, *Bunga Rampai Hukum Tata Negara*, Alumni, Bandung, 1992.

Sri Suryawati, Derajat S. Widhyharto, dan Koentjoro, *ed., UGM Mengaja: Raih Prestasi Tanpa Narkoba,* Gadjah Mada University Press, Yogyakarta, 2015.

Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaanya,* Erlangga, Jakarta, 2010.

Sumali, *Reduksi Kekuasaan Eksekutif di Bidang Peraturan Pengganti Undang-Undang (PERPU),* UMM Press, Malang, 2003.

Sumarmo Masum, *Penanggulangan Bahaya Narkotika dan Ketergantungan Obat,* Haji Masagung, Jakarta, 1987.

S. Prajudi Atmosudirjo, *Hukum Administrasi Negara*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1994.

Theo Huijbers, *Filsafat Hukum dalam Lintasan Sejarah*, Kanisuius, Yogyakarta, 2001.

Tubagus Ronny Rahman Nitibaskara, *Paradoksal Konflik dan Otonomi Daerah, Sketsa Bayang-Bayang Konflik dalam Prospek Masa Depan Otonomi Daerah*, Sinar Mulia, Jakarta, 2002.

Zuhro Nur Maftuha dan Agus Supriyanto, *Pelatihan Self Control Terhadap Penyalahgunaan Narkoba Pada Mahasiswa,* Modul, K-Media, Yogyakarta, 2021.

Yusri Munaf, *Hukum Administrasi Negara,* Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau, Marpoyan Tujuh Publishing, Pekanbaru, 2015.

B. Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1974 tentang Pokok-Pokok Pemerintahan di Daerah.

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1990 tentang Susunan Pemerintahan Daerah Khusus Ibukota Negara Republik Indonesia Jakarta.

Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah.

Undang-Undang Nomor 34 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Propinsi Daerah Khusus Ibukota Negara Republik Indonesia Jakarta.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemerintahan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan.

Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah.

Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang- Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan.

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja.

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan.

Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 2020 tentang Prekursor.

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah.

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah.

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2019 tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkotika dan Prekursor Narkotika.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Institusi Penerima Wajib Lapor.

Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2020 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2021 tentang Penetapan dan Perubahan Penggolongan Psikotropika.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2021 tentang Perubahan Penggolongan Narkotika.

C. Sumber Lain

1. Makalah, Jurnal, Modul, Karya Ilmiah

Adi Soekarto, *Diskusi Interaklif, Narkoba Tinjauan Medis, Psikologis, dan Agama*, oleh Jurusan Farmasi F-MIPA U1I Yogyakarta, 4 Desember 1999.

Ari Aryadi Gunawan, *Pusat Rehabilitasi Korban NAPZA (Narkotika, Psikotropika, Zat Adiktif) di Yogyakarta,* Tugas Akhir, Jurusan Arsitektur, Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan, Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta, 2008.

Ateng Syafrudin, *Menuju Penyelenggaraan Pemerintahan Negara yang Bersih dan Bertanggungjawab*, Jurnal Pro Justisia Edisi IV, Universitas Parahyangan, Bandung, 2000.

A. Hamid S. Attamimi, *Peranan Keputusan Presiden Republik Indonesia dalam Penyelenggaraan Pemerintahan Negara (Suatu Studi Analisis Mengenai Keputusan Presiden yang Bersifat Pengaturan dalam Kurun Waktu Pelita I – Pelita IV)*, Disertasi Doktor, Fakultas Pascasarjana Universitas Indonesia, Jakarta, 1990.

BNN, *Infografis P4GN Triwulan IV 2021, Kasus Narkotika Triwulan IV 2021, Tes Narkoba Sosialisasi Bahaya Narkoba Rehabilitasi Pengguna Narkoba*, Badan Narkotika Nasional, Jakarta, 2021.

BPS, *Hasil Sensus Penduduk 2020 Provinsi DKI Jakarta,* Berita Resmi Statistik No.5/01/31/Th.XXIII, 22 Januari 2021.

Dadang Hawari, *Penyalahgunaan & Ketergantungan NAZA*, FKUI, Jakarta, 2001.

Diah Setia Utami, *Standar Pelayanan Rehabilitasi Bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkoba,* Deputi Bidang Rehabilitasi, Badan Narkotika Nasional, Jakarta, 2016.

Direktorat Diseminasi Informasi, Buku Panduan Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Sejak Dini, Deputi Bidang Pencegahan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, Jakarta, 2012.

Ghozali M. Hasyim, *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba di Sekolah (Narkotika, Psikotropika dan Bahan Berbahaya Lainnya)*, Modul September 2016, Samarinda, 2016.

Jimly Asshiddiqie, *Peraturan Daerah sebagai Bagian Integral dari Peraturan Perundang-Undangan dalam Negara Hukum Republik Indonesia,* Jurnal Legislasi Daerah, Edisi I Januari-April 2010, DPRD Provinsi Jawa Timur, 2010.

Nazaruddin Lathif, dkk., *Hukum Administrasi Negara,* Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, Universitas Pakuan, Bogor, 2021.

Philipus M. Hadjon, *Tentang Wewenang*, Makalah, Universitas Airlangga, Surabaya, tanpa tahun.

Rivaldy Aditya, *Narkoba Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan Kelas X,* Modul Pembelajaran SMA PJOK, Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini, Pendidikan Dasar dan Pendidikan Menengah, Direktorat Sekolah Menengah Atas, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Jakarta, 2020.

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Tahun 2017-2022.

Rencana Kerja Pemerintah Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Tahun 2022.

Tim Penyusun, *Laporan Kompendium Bidang Hukum Perundang-Undangan,* Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem Hukum Nasional, Badan Pembinaan Hukum Nasional, Departemen Hukum dan Hak Asasi Manusia, Jakarta, 2008.

Tim Penyusun, *Advokasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Petugas Lapas/Rutan,* Pusat Pencegahan Lakhar, Badan Narkotika Nasional, Jakarta, 2009.

Tim Penyusun, *Buku P4GN Bidang Pemberdayaan Masyarakat,* Badan Narkotika Nasional, Jakarta, 2010.

Tim Penyusun, *Membongkar Kebijakan Narkotika, Catatan Kritis Terhadap Beberapa Ketentuan Dalam UU No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika Beserta Tinjauan Konstitusionalnya,* Kerjasama Perhimpunan Bantuan Hukum dan Hak Asasi Manusia & Kemitraan Australia- Indonesia, PBHI, Jakarta, 2010.

Tim Penyusun, *Petunjuk Teknis Advokasi Bidang Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Lembaga/Instansi,* Pusat Pencegahan Lakhar, Direktorat Advokasi, Deputi Bidag Pencegahan, Badan Narkotika Nasional, Jakarta, 2010.

Tim Penyusun, *Pedoman Perencanaan Dan Penganggaran Responsif Gender Dalam Bidang Pencegahan Dan Pemberantasan Penyalahgunaan Dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN)*, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Jakarta, 2012.

Tim Penyusun, *Pemetaan Kawasan Rawan Narkoba, Panduan Kegiatan Memetakan Kawasan Rawan Narkoba di Perkotaan dan Perdesaan Bagi BNN, BNNP, dan BBK,* Direktorat Pemberdayaan Alternatif, Badan Narkotika Nasional, Jakarta, 2015.

Tim Penyusun, *Narkoba dan Permasalahannya,* Deputi Bidang Pencegahan, Badan Narkotika Nasional, Jakarta, 2017.

Tim Penyusun, *Modul Pendidikan Anti Narkoba Bagi Kalangan Mahasiswa,* Deputi Bidang Pencegahan, Direktorat Diseminasi Informasi, Badan Narkotika Nasional, Jakarta, 2017.

Tim Penyusun, *Awas ! Narkoba Masuk Desa, Dalam Rangka Mewujudkan Desa Bersih Narkoba (Desa Bersinar),* Deputi Bidang Pencegahan, Direktorat Advokasi, Badan Narkotika Nasional, Jakarta, 2018.

Tim Penyusun, *Indeks Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) Tahun 2020,* Pusat Penelitian Data dan Informasi, Badan Narkotika Nasional, Jakarta, 2021.

Tim Penyusun, *Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba, Buku Materi Kuliah Akademik Ilmu Pemasyarakatan,* Akademi Ilmu Pemasyarakatan, Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Hukum dan Hak Asasi Manusia, Kerjasama antara Departemen Hukum dan Hak Asasi Manusia, dan Australia Indonesia Partnership, Jakarta, tanpa tahun.

2. **Internet/Website**

https://www.kemendagri.go.id.

http://www.bphn.go.id.

https://bnn.go.id.

https://puslitdatin.bnn.go.id.

https://peraturan.bpk.go.id.

https://jakarta.go.id.

https://bappeda.jakarta.go.id.

https://bakesbangpol.jakarta.go.id.

https://jakarta.bps.go.id.

https://jakarta.bnn.go.id.

https://perpustakaan.bnn.go.id.

https://dspace.uii.ac.id.

https://dspace.umkt.ac.id.

https://kbbi.web.id.

https://www.beritasatu.com.

Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Provinsi DKI Jakarta
Jalan Kebon Sirih Nomor 18 Blok H Lantai 15
Jakarta Pusat, Kode Pos 10110 DKI Jakarta
Telp. (021) 3800590, Lokal 2070, Fax. (021) 3454451
e-mail : bakesbangpol.dkijakarta@gmail.com

RANCANGAN

PERATURAN DAERAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

NOMOR … TAHUN …

TENTANG

FASILITASI PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYALAHGUNAAN DAN PEREDARAN GELAP NARKOTIKA DAN PREKURSOR NARKOTIKA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

Menimbang :

a. bahwa kualitas sumber daya manusia sebagai salah satu modal pembangunan daerah perlu dijaga dan dipelihara dalam rangka terwujudnya masyrakat yang sejahtera, adil dan Makmur berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

   alt.

   Bahwa untuk mendukung terwujudnya upaya pencegahan dan pemberantasan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika serta meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagaimana yang terkandung dalam nilai-nilai Pancasila perlu di lakukan penanganan secara terintegrasi, terarah dan berkesinambungan;

b. bahwa untuk melindungi masyarakat dari penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika perlu adanya sinergi antara pemerintah daerah dan badan yang melaksanakan tugas dibidang pencegahan, pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika, prekursor dan bahan adiktif lainnya;

c. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 3 huruf a Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2019 tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, Pemerintah Daerah menyusun Peraturan Daerah mengenai fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;

d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika.

Mengingat :

1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemerintahan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 93)
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

4. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 46, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5211);
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2019 tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 195);

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH PROVINSI
DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
dan
GUBERNUR DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG FASILITASI PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYALAHGUNAAN DAN PEREDARAN GELAP NARKOTIKA DAN PREKURSOR NARKOTIKA

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Provinsi DKI Jakarta.

2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Provinsi DKI Jakarta.
3. Gubernur adalah Gubernur DKI Jakarta.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi DKI Jakarta.
5. Kabupaten/Kota adalah Kabupaten/Kota di Provinsi DKI Jakarta.
6. Badan Narkotika Nasional yang selanjutnya disingkat BNN adalah lembaga pemerintah non kementerian yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Presiden melalui koordinasi Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia yang berada di Provinsi dan Kabupaten/Kota wilayah DKI Jakarta.
7. Organisasi Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat OPD adalah Organisasi Perangkat Daerah Provinsi DKI Jakarta.
8. Pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika yang selanjutnya disebut P4GN adalah program atau kegiatan yang dilakukan untuk menanggulangi penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika.
9. Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.
10. Peredaran Gelap narkotika adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara tanpa hak atau melawan hukum yang ditetapkan sebagai tindak pidana narkotika.

11. Prekursor Narkotika adalah zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan dalam pembuatan narkotika.
12. Pecandu narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika, psikotropika danzat adiktif lainnya dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya baik secara fisik maupun psikis.
13. Pencegahan adalah semua upaya, usaha atau tindakan yang ditujukan untuk menghindarkan masyarakat dari penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya.
14. Penyalahgunaan adalah tindakan menggunakan Narkotika tanpa hak atau melawan hukum.
15. Penanganan adalah upaya untuk melakukan tindakan pemulihan pada penyalahguna/pecandu narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya melalui rehabilitasi serta pembinaan dan pengawasan.
16. Rehabilitasi Medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan Narkotika.
17. Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar mantan Pecandu Narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat.
18. Reintegarasi sosial adalah upaya atau usaha atau tindakan pengembalian pecandu narkotika, penyalahgunaan dan korban penyalahgunaan narkotika ke masyarakat setelah menjalani rehabilitasi medis dan sosial;

19. Institusi Penerima Wajib Lapor yang selanjutnya disingkat IPWL adalah pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Pemerintah.
20. Lembaga masyarakat kelurahan yang selanjutnya disingkat LMK, adalah lembaga musyawarah pada tingkat kelurahan untuk menampung aspirasi serta meningkatkan partisipasi dan pemberdayaan masyarakat.
21. Organisasi kemasyarakatan yang selanjutnya disebut ormas adalah organisasi yang didirikan dan dibentuk oleh masyarakat secara sukarela berdasarkan kesamaan aspirasi, kemauan, kebutuhan, kepentingan, kegiatan, dan tujuan untuk berpartisipasi dalam pembangunan demi tercapainya tujuan Negara Kesatuan Republik Indonesia yang berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
22. Satuan pendidikan adalah kelompok layanan pendidikan yang menyelenggarakan pendidikan pada jalur formal, nonformal, dan informal pada setiap jenjang dan jenis pendidikan.
23. Lembaga keagamaan adalah organisasi yang didedikasikan untuk merawat, mengajarkan dan menjalankan praktik-praktik keagamaan.
24. Lembaga adat suatu lembaga yang dibentuk oleh suatu masyarakat hukum adat tertentu mempunyai wilayah tertentu serta berhak dan berwenang untuk mengatur dan mengurus serta menyelesaikan hal-hal yang berkaitan dengan adat.
25. Badan usaha adalah Badan Usaha Milik Nasional, Badan Usaha Milik Daerah, Badan Usaha Swasta

yang berbentuk perseroan terbatas, badan hukum asing, atau koperasi.

26. Masyarakat adalah perorangan, keluarga, kelompok, organisasi profesi, organisasi sosial dan dan organisasi kemasyarakatan, dunia usaha, dunia pendidikan dan/atau pihak lainnya.
27. Aparat penegak hukum adalah institusi yang bertanggung jawab dalam penegakan hukum yang diberi kewenangan untuk melaksanakan proses peradilan, menangkap, memeriksa, mengawasi, atau menjalankan perintah undang-undang di bidangnya masing-masing.
28. Penggiat P4GN yang selanjutnya disebut Penggiat adalah insan atau pribadi yang aktif berperan sebagai relawan dalam kegiatan P4GN.

Pasal 2

(1) Gubernur melakukan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di daerah provinsi.
(2) Pelaksanaan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3), dilakukan oleh Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesatuan bangsa dan politik.

Pasal 3

Fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika berasaskan:

a. kepastian hukum;
b. keadilan;

c. ketertiban dan keamanan;
d. perlindungan;
e. pengayoman;
f. kemanusiaan; dan
g. nilai ilmiah.

Pasal 4

Tujuan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika, meliputi:

a. menumbuhkan dan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan bahayanya penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika;
b. mencegah penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika;
c. melakukan pemberantasan terhadap penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika; dan
d. menjamin pengaturan upaya rehabilitasi medis dan sosial terhadap penyalahguna dan pecandu narkotika dan prekursor narkotika.

Pasal 5

Sasaran pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika dilaksanakan melalui:

a. Lembaga masyarakat kelurahan;
b. Organisasi kemasyarakatan;
c. Satuan pendidikan;
d. Lembaga keagamaan;

e. Organisasi perangkat daerah beserta satuan kerja turunannya;
f. Badan usaha;dan
g. Lembaga adat.

Pasal 6

Ruang lingkup pengaturan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika dalam Peraturan Daerah ini meliputi:

a. pencegahan;
b. penanganan;
c. tim terpadu;
d. sarana dan prasarana;
e. kerjasama;
f. partisipasi masyarakat;
g. monitoring, evaluasi dan pelaporan;
h. pembinaan dan pengawasan;
i. sistem data dan informasi;
j. penghargaan;
k. pendanaan; dan
l. sanksi administrasi.

BAB II

PENCEGAHAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 7

(1) Pemerintah Daerah melaksanakan pencegahan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika.

(2) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesatuan bangsa dan politik dengan melibatkan Perangkat Daerah terkait dan Masyarakat

Bagian Kedua

Deteksi Dini

Pasal 8

(1) Pemerintah Daerah melakukan deteksi dini dalam rangka pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika.

(2) Pelaksanaan deteksi dini sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui kegiatan:

a. pengumpulan bahan keterangan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika;

b. pemetaan wilayah rawan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika; dan

c. pelaksanaan tes urin kepada penyelenggara pemerintahan daerah dan masyarakat,

(3) Pelaksanaan deteksi dini dapat dilakukan dengan melibatkan Masyarakat, BNN, aparat penegak hukum, satuan tugas atau penggiat.

Bagian Ketiga

Antisipasi Dini

Pasal 9

(1) Pemerintah Daerah melaksanakan antisipasi dini dalam rangka pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika.

(2) Pelaksanaan antisipasi dini sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi upaya:

a. memberikan informasi mengenai larangan dan bahaya penyalahgunaan narkotika dan prekursor narkotika melalui berbagai media informasi;

b. membentuk penggiat dilingkungan instansi pemerintah, lingkungan pendidikan, lingkungan keagamaan, lingkungan kerja dan lingkungan Masyarakat;

c. melakukan tes urin sebagai persyaratan penerimaan kepegawaian, siswa dan mahasiswa baru serta pengangkatan jabatan publik atau profesi;dan

d. melaporkan kepada pihak yang berwenang atau berwajib apabila mengetahui ada indikasi terjadi penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya di lingkungannya. (*psikotropika dan zat adiktif masuk dalam penjelasan)

(3) Dalam melakukan upaya antisipasi dini sebagaimana pada ayat (2), Pemerintah Daerah dapat berkoordinasi dengan Badan Narkotika Nasional, aparat penegak hukum dan/atau instansi lainnya.(*berikan penjelasan instansi lainnya)

(4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan antisipasi dini sebagaimana dimaksud pada ayat (2)

diatur dengan Peraturan Gubernur. (*teknis penyampaian informasi, pembentukan penggiat, pelaksanaan tes urin)

Bagian Keempat

Bentuk Pencegahan

Pasal 10

(1) Bentuk pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika, meliputi :
   a. seminar;
   b. lokakarya;
   c. workshop;
   d. kegiatan keagamaan;
   e. penyuluhan;
   f. pagelaran, festival seni dan budaya;
   g. pelatihan masyarakat;
   h. bimbingan teknis; dan
   i. bentuk kegiatan lain sejalan dengan aksi pencegahan dan pemberantasan,

(2) Satuan pendidikan negeri maupun swasta dan Badan Usaha wajib melakukan bentuk pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

(3) Ketentuan lebih lanjut mengenai bentuk pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika diatur dalam Peraturan Gubernur.

BAB III
FASILITASI PEMBERANTASAN

Pasal 11

(1) Pemerintah Daerah memfasilitasi segala upaya pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika yang dilaksanakan oleh Badan Narkotika Nasional, Kepolisian Negara Republik Indonesia, Penyidik pegawai negeri sipil tertentu di lingkungan kementerian atau lembaga pemerintah non kementerian yang lingkup tugas dan tanggung jawabnya di bidang narkotika dan prekursor narkotika sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.(*ditanyakan ke pemprakarsa)

(2) Ketentuan lebih lanjut mengenai fasilitasi pemberantasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Gubernur.

BAB IV
PENANGANAN

Pasal 12

Pemerintah Daerah dalam melakukan Penanganan terhadap pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan narkotika, melalui:

a. penyediaan layanan rehabilitasi medis;
b. penyediaan layanan rehabilitasi sosial; dan
c. penyediaan layanan reintegrasi sosial.

Pasal 13

(1) Penyediaan layanan rehabilitasi medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal… huruf a dilaksanakan oleh

perangkat daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang Kesehatan berkoordinasi dengan BNN.

(2) Penyediaan layanan rehabilitasi sosial dan reintegrasi sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal... huruf b dan huruf c dilaksanakan oleh perangkat daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang sosial.

(3) Pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan lembaga rehabilitasi sosial milik Pemerintah Daerah yang ditunjuk sebagai IPWL wajib memberikan pengobatan dan/atau perawatan melalui layanan rehabilitasi medis.

(4) Ketentuan lebih lanjut mengenai Penanganan terhadap pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan narkotika sebagimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Gubernur.

BAB V
TIM TERPADU

Pasal 14

(1) Dalam rangka meningkatkan pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan precursor narkotika di Daerah dibentuk Tim Terpadu Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

(2) Susunan keanggotaan Tim Terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas :

a. Ketua : Gubernur Provinsi DKI Jakarta;

b. Wakil Ketua 1 : Sekretaris Daerah Provinsi DKI Jakarta;

c. Wakil Ketua 2 : Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi DKI Jakarta;

d. Sekretaris/Ketua Pelaksana Harian : Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi DKI Jakarta;

e. Anggota :
   1. Unsur Perangkat Daerah sesuai dengan kebutuhan;
   2. Unsur Kepolisian Daerah Metro DKI Jakarta;
   3. Unsur Tentara Nasional Indonesia di Daerah Provinsi;
   4. Unsur terkait lainnya.

(3) Tim Terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertugas:

a. menyusun Rencana Aksi Daerah Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di Daerah;

b. mengkoordinasikan, mengarahkan, mengendalikan dan mengawasi penyelenggaraan pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan precursor narkotika di Daerah; dan

c. menyusun laporan penyelenggaraan pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika di Daerah kepada Menteri Dalam Negeri,

(4) Tim Terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI
SARANA DAN PRASARANA

Pasal 15

Pemerintah Daerah wajib mempersiapkan sarana prasarana berupa:

a. pusat kesehatan masyarakat;
b. rumah sakit;
c. lembaga rehabilitasi medis;
d. lembaga rehabilitasi sosial sebagai IPWL dan sarana pencegahan dan penanganan penyalahgunaan narkotika; dan
e. sarana penunjang utama lainnya di daerah dalam upaya pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika sesuai dengan standarisasi yang ditentukan oleh peraturan perundang-undangan.

BAB VII
KERJA SAMA

Pasal 16

(1) Dalam rangka pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika, Pemerintah Daerah dapat melakukan kerja sama.
(2) Kerja sama selain melibatkan instansi terkait, juga melibatkan unsur sebagaimana dimaksud dalam

Pasal 2 ayat (3). *pada penjelasan intansi terkait termasuk didalamnya BUMN

(3) Kerja sama Pemerintah Daerah dengan Badan Usaha Milik Negara, Badan Usaha Milik Daerah dan Badan Usaha Swasta berupa tanggung jawab sosial dan lingkungan perusahaan.

(4) Kerja sama sebagaimana dimaksud sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII
PARTISIPASI MASYARAKAT

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 17

(1) Masyarakat dapat berpartisipasi dalam pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika.

(2) Partisipasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan cara:

a. melaporkan kepada instansi yang berwenang jika mengetahui penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika;

b. meningkatkan ketahanan keluarga untuk mencegah dampak penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika;

c. meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai dampak penyalahgunaan narkotika dan prekursor narkotika;

d. membentuk wadah partisipasi masyarakat;
e. menciptakan lingkungan yang mendukung bagi mantan pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan narkotika beserta keluarganya agar benar-benar pulih; dan/atau
f. terlibat aktif dalam kegiatan pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika.

Bagian Kedua

Penggiat

Pasal 18

(1) Pemerintah Daerah dalam rangka pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika dapat membentuk Penggiat;
(2) Penggiat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan melibatkan:
    a. Lembaga masyarakat kelurahan;
    b. Organisasi kemasyarakatan;
    c. Satuan Pendidikan;
    d. Lembaga keagamaan;
    e. Organisasi perangkat daerah beserta satuan kerja turunannya;
    f. Badan usaha; dan
    g. Lembaga adat.
(3) Pembentukan Penggiat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX
MONITORING, EVALUASI DAN PELAPORAN

Bagian Kesatu
Monitoring Dan Evaluasi

Pasal 19

(1) Gubernur melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika;
(2) Gubernur melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap pelaksanaan Rencana Aksi Daerah;

Pasal 20

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal… berlaku *mutatis mutandis* bagi Bupati/Wali kota dan camat

Bagian Kedua
Pelaporan

Pasal 21

Pelaporan hasil monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal…. dilakukan secara berjenjang sesuai dengan Ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 22

(1) Monitoring, evaluasi dan pelaporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal… dapat dilakukan secara daring melalui sistem informasi pencegahan dan

pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika;

(2) Hasil monitoring, evaluasi, dan pelaporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal…, menjadi bahan masukan dalam penyusunan Rencana Aksi Daerah tahun berikutnya dan bahan evaluasi dalam penyusunan kebijakan.

BAB X
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 23

(1) Gubernur melakukan pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di daerah provinsi dan daerah kabupaten/kota di wilayahnya.

(2) Bupati/wali kota melakukan pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di daerah kabupaten/kota.

(3) Bupati/wali kota melalui camat melakukan pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di kecamatan dan Desa/Kelurahan.

Pasal 24

Ketentuan lebih lanjut mengenai bentuk pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal… diatur dalam Peraturan Gubernur.

BAB XI
SISTEM DATA DAN INFORMASI

Pasal 25

(1) Pemerintah Daerah melaksanakan pendataan dan pemetaan potensi penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika untuk mengetahui kondisi kerawanan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika pada wilayah tertentu.

(2) Pendataan dan pemetaan potensi penyalahgunaan narkotika melibatkan:
   a. Lembaga masyarakat kelurahan;
   b. Organisasi kemasyarakatan;
   c. Satuan pendidikan;
   d. Lembaga keagamaan;
   e. Organisasi perangkat daerah beserta satuan kerja turunannya;
   f. Badan usaha; dan
   g. Lembaga adat.

(3) Pendataan dan pemetaan sebagaimana dimaksud ayat (1) dilakukan dalam sistem data terpadu berbasis teknologi, yang dikelola oleh Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesatuan bangsa dan politik.

Pasal 26

(1) Pemerintah Daerah membangun sistem informasi terpadu pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika berbasis teknologi informasi dan

komunikasi, dengan cara pengumpulan informasi dan penyebaran informasi mengenai bahaya penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika.

(2) Pembangunan sistem informasi terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dikoordinasikan oleh Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesatuan bangsa dan politik dengan melibatkan Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang komunikasi dan informatika dan instansi terkait lainnya.

(3) Pembangunan sistem informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui media cetak, media elektronik, media siber dan media lainnya sesuai dengan kearifan lokal dan potensi masyarakat.

BAB XII
PENGHARGAAN

Pasal 27

(1) Pemerintah Daerah memberikan penghargaan kepada:
   a. Lembaga masyarakat kelurahan;
   b. Organisasi kemasyarakatan;
   c. Satuan pendidikan;
   d. Lembaga keagamaan;
   e. Organisasi perangkat daerah beserta satuan kerja turunannya;
   f. Badan usaha; dan
   g. Lembaga adat, yang telah berjasa dalam upaya pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan

dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika.

(2) Penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk piagam, tanda jasa, dan/atau bentuk lainnya.

(3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Gubernur.

BAB XIII
PENDANAAN

Pasal 28

Pendanaan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan prekursor Narkotika di Daerah bersumber dari:

a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan
b. Sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.

BAB XIV
SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 29

(1) Satuan pendidikan negeri maupun swasta dan Badan Usaha yang melanggar ketentuan Pasal …. ayat (….) dikenakan sanksi administratif.

(2) Pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis milik Pemerintah Daerah yang melanggar ketentuan Pasal … ayat (…) dikenakan sanksi administratif.

(3) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) berupa:
   a. teguran lisan;
   b. teguran tertulis;
   c. penghentian sementara kegiatan;
   d. penghentian tetap kegiatan;
   e. pencabutan sementara izin;
   f. pencabutan tetap izin
   g. denda administrasi; dan/atau
   h. sanksi administratif lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(4) Ketentuan lebih lanjut mengenai sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) diatur dengan Peraturan Gubernur.

BAB XV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 30

Peraturan pelaksana dari Peraturan Daerah ini ditetapkan paling lama 6 (enam) bulan terhitung sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.

Pasal 31

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal

GUBERNUR DKI JAKARTA,

ttd

……

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI DKI JAKARTA,

ttd

……

LEMBARAN DAERAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
TAHUN ……. NOMOR ……