

**LAPORAN AKHIR
TIM NASKAH AKADEMIK
RANCANGAN UNDANG UNDANG
TENTANG
PSIKOTROPIKA
(Perubahan UU No. 5 Tahun 1997)**

*DISUSUN OLEH TIM
DI BAWAH PIMPINAN*
dr. Danardi Sosrosuhardjo, Sp.KJ (K)

**DEPARTEMEN HUKUM DAN HAM RI
BADAN PEMBINAAN HUKUM NASIONAL
TAHUN 2008**

KATA PENGANTAR

Tidak dapat dipungkiri, bahwa peredaran psikotropika yang melibatkan jaringan internasional semakin para serta tingkat pengguna psikotropika secara tidak sah semakin pesat. Di samping itu, juga terjadi trend peralihan pemakaian narkotika ke psikotropika, mengingat psikotropika lebih mudah diperoleh masyarakat. Di bidang pelayanan kesehatan obat psikotropika mutlak diperlukan dan belum tergantikan untuk pengobatan, khususnya bagi para penderita gangguan mental dan perilaku.

Pada tahun 2008, Badan Pembinaan Hukum Nasional telah membentuk Tim Penyusunan Naskah Akademik RUU Psikotropika, dalam rangka mempersiapkan materi perubahan/revisi Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika.

Sesuai dengan tugas yang diberikan kepada kami, yaitu menyusun berupa rancangan ilmiah yang memuat gagasan tentang perlunya materi-materi hukum yang bersangkutan diatur, yang ditinjau dari segala aspek yang terkait, dan dilengkapi dengan referensi yang memuat konsepsi landasan dan prinsip yang digunakan serta pemikiran tentang norma-normanya yang disajikan dalam bab-bab yang dapat merupakan sistematika suatu rancangan undang-undang.

Tim dalam melakukan penyusunan Naskah Akademik RUU Psikotropika tersebut, telah memperhatikan ketentuan peraturan perundang-undangan yang terkait, terutama yang menyangkut dengan kewenangan. Di samping itu pula, tim juga telah mendatangkan narasumber dari Biro Hukum Departemen Kesehatan.

Adapun susunan Tim dalam melakukan kegiatan ini adalah sbb:

Ketua	: dr. Danardi Sosrosumihardjo, Sp.KJ (K)	(BADAN POM)
Sekretaris	: Jamilus, SH.,MH	(BPHN)
Anggota	: 1. AKBP. Arnowo, SH	(B N N)
	2. Prof. dr. Amir Syarif, SKM.,Sp.FK (K)	(FK.UI)
	3. Hendi Suhendi, SH	(KEJAGUNG)
	4. dr. Fidiansyah, Sp.KJ	(RS. JIWA)
	5. Yunan Hilmy, SH.,MH	(BPHN)
	6. Ismail, SH.	(BPHN)
	7. drg. Intan Tri Yunita	(BPHN)
	8. Supriyadi	(BPHN)

Mengingat keterbatasan waktu dalam penusunan NA ini, tentunya hasil tim ini masih terdapat kekurangan, oleh karena itu Tim mengucapkan terima kasih kepada Badan Pembinaan Hukum Nasional yang telah memberikan kepercayaan untuk melaksanakan Kegiatan Penyusunan Naskah Akademik ini, dan terima kasih pula kepada pihak-pihak yang telah membantu, sehingga dapat tersusun laporan ini.

Semoga laporan ini dapat menjadi bahan masukan bagi pembinaan dan pembaharuan hukum nasional pada umumnya

Jakarta, Desember 2008

Ketua,

dr. Danardi Sosrosumihardjo, Sp.KJ (K)

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi masalah.....	6
C. Maksud dan Tujuan	9
D. Metode Penelitian.....	11
BAB II ASAS-ASAS SEBAGAI LANDASAN FILOSOFIS, YURIDIS, DAN SOSIOLOGIS	
A Landasan Filosofis, Yuridis, dan Sosiologis.....	12
B. Asas-asas dan Prinsip Psikotropika	14
BAB III MATERI MUATAN RUU PSIKOTROPIKA, DAN KETERKAITANNYA DENGAN HUKUM POSITIF	
A. Penyempurnaan	
1. Produksi.....	17
2. Peredaran.....	17
3. Tata Cara Peredaran.....	18
4. Penyaluran Psikotropika.....	18
5. Penyerahan Psikotropika.....	20
6. Surat Persetujuan Ekspor dan Surat Persetujuan Impor	20
7. Penetapan Ketentuan Ekspor dan Impor.....	21
8. Pemeriksaan	21
9. Ketentuan Label Psikotropika.....	21
10. Penetapan Persyaratan Materi Iklan Psikotropika.....	22
11. Kebutuhan Tahunan dan Pelaporan.....	23
12. Penyelenggaraan Rehabilitasi.....	23
13. Kepemilikan Psikotropika dan Jumlah Tertentu oleh Wisatawan Asing.....	24
14. Pengobatan atau Perawatan Bagi Pengguna Psikotropika atas perintah hakim.....	25
15. Kewenangan Pelayanan Antara Pemerintah Pusat dan Daerah.....	25

16. Penetapan Prekursor Psikotropika.....	27
17. Tata Cara Penggunaan dan Pemantauan Prekursor serta alat potensi lainnya	28
18. Pembinaan dan pengawasan.....	28
19. Pemusnahan.....	30
20. Peranserta Masyarakat.....	31
21. Penyidikan.....	32
22. Kewenangan PPNS.....	33
23. Ketentuan Pidana.....	34
B. Panambahan	
1. Asas-asas.....	37
2. Beberapa Pengertian dan Kriteria pecandu/penderita ketergantungan.....	38
3. Pengaturan tata Cara Penegakan Diagnosa dan Pemberian Pengobatan.....	40
4. Alkohol dan Tembakau	41
C. Penghapusan.....	42

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan.....	43
B. Saran/Rekomendasi	44

DAFTAR PUSTAKA LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan nasional bertujuan untuk mewujudkan suatu masyarakat adil dan makmur yang merata materiil dan spritual berdasarkan Pancasila dan Undang Undang Dasar 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.

Untuk mewujudkan tujuan pembangunan nasional tersebut, perlu dilakukan upaya secara berkelanjutan di segala bidang, antara lain kesehatan, dengan memberikan perhatian terhadap pelayanan kesehatan, dalam hal ini ketersediaan dan pencegahan penyalahgunaan obat serta pemberantasan peredaran gelap, khususnya psikotropika.

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, psikotropika memegang peranan penting. Disamping itu psikotropika juga digunakan untuk kepentingan ilmu pengetahuan meliputi penelitian, pengembangan, pendidikan, dan pengajaran sehingga ketersediaannya perlu dijamin melalui kegiatan produksi dan impor. Karena itu Undang-Undang Psikotropika harus mengatur rencana kebutuhan, produksi, impor dan ekspor, pengangkutan transito, penyimpanan dan pelaporan, label dan iklan, penyaluran dan penyerahan.

Untuk menjamin mutu, khasiat dan keamanan obat-obatan psikotropika di sarana pelayanan kesehatan maka apabila ditemukan dalam kondisi tidak memenuhi standar sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku akan dilakukan pemusnahan. Pemusnahan juga dilakukan terhadap psikotropika yang berhubungan dengan tindak pidana.

Tingkat penyalahgunaan psikotropika dari tahun ke tahun menunjukkan adanya kecenderungan yang terus meningkat, hal tersebut akan mengakibatkan pula peningkatan penderita ketergantungan yang selanjutnya meningkatkan peredaran gelap psikotropika. Saat ini psikotropika yang sering disalahgunakan adalah jenis MDMA (*metil dietil meth amfetamin*) yang sering terdapat di pil jalanan yang dikenal dengan 'ekstasi', dan MA (*meth amfetamin*) yang sering terdapat di kristal dan atau tablet yang dikenal dengan 'sabu'. Tingkat penyalahgunaan terlihat pula dari meningkatnya angka kejahatan psikotropika yang ditangani oleh instansi terkait. Peningkatan yang terjadi tidak saja dari jumlah pelaku, tetapi juga dari jumlah psikotropika yang disita, serta jenis psikotropika, masalah ini merupakan ancaman yang serius, bukan saja terhadap kelangsungan hidup dan masa depan pelakunya, tetapi juga sangat membahayakan bagi kehidupan bangsa dan negara.

Penggolongan zat, obat atau tanaman haruslah dilakukan secara benar sesuai dengan batasan psikotropika dan narkotik yang telah diterima secara luas oleh berbagai kalangan, termasuk kalangan akademisi agar tidak timbul penafsiran yang berbeda dikalangan masyarakat yang

mana yang tergolong psikotropik dan yang mana yang tergolong narkotik, karena tindakan hukum dan penanganan pengobatannya berbeda.

Narkotik sendiri adalah bahan yang bersifat psikoaktif, tetapi agak berbeda dengan psikotropik, narkotik mempunyai efek mengurangi rasa nyeri, sebaliknya psikotropik tidak memiliki efek ini. Kedua-duanya memiliki efek menimbulkan perubahan kesadaran dan ketergantungan, dengan kualitas yang berbeda

Di dalam UU narkotik No. 22 tahun 1997, kokain, ganja dan THC tidak memiliki sifat mengurangi rasa nyeri, tapi didaftarkan dalam kategori narkotik. Sebaliknya ada obat-obat yang sifatnya mendekati narkotik seperti pentazosin dan buprenorphin didaftarkan di UU psikotropika No 5 tahun 1997

Berdasarkan data yang dihimpun Badan Reserse Kriminal POLRI, jumlah kasus penyalahgunaan psikotropika terus meningkat dari sebanyak 3.887 kasus pada tahun 2004 menjadi 9.289 pada tahun 2007 (meningkat rata-rata 57% pertahun, sementara jumlah penyalahgunaan dan peredaran gelap psikotropika pun meningkat dari 11.323 orang pada tahun 2004 menjadi 36.169 orang pada tahun 2007 (meningkat rata-rata 55% pertahun. Sedangkan sampai dengan Juni 2008 September 2005 data menunjukkan:

Tabel 1. *Data Kasus Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba Di Indonesia Periode Tahun 2004 – 2008 (Juni)*

NO	TAHUN	K A S U S			JUMLAH
		NARKOTIKA	PSIKOTROPIKA	BAYA	
1	2004	3.874	3.887	648	8.409
2	2005	8.171	6.733	1.348	16.252
3	2006	9.422	5.658	2275	17.355
4	2007	11.380	9.289	1.961	22.630
5	2008 (Juni)	4808	4984	4160	13.984

Sumber: Bareskrim POLRI, Juli 2008

Tabel 2. *Data Warga Negara Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba Di Indonesia Periode Tahun 2004 – 2008 (Juni)*

NO	TAHUN	TERSANGKA		JUMLAH
		W N I	W N A	
1	2004	11.242	81	11.323
2	2005	22.695	85	22.780
3	2006	31.568	67	31.635
4	2007	36.101	68	36.169
5	2008 (Juni)	19.854	61	19.915

Meningkatnya jumlah penyalahguna dan modus setiap tahunnya diakibatkan makin luasnya perdagangan dan peredaran gelap psikotropika, bahkan Indonesia sekarang ini telah dijadikan sebagai tempat produksi. Walaupun para penegak hukum berbagai pihak terkait telah berusaha menanggulangi permasalahan tersebut dengan banyaknya pelaku yang ditangkap dan di jebloskan ke dalam Penjara baik itu pemakai, pengedar maupun produsen psikotropika ilegal, namun tetap saja bisnis ini merebak dengan pesat.

Upaya penanganan penyalahgunaan psikotropika, sebetulnya sudah dimulai sejak Tahun 1970-an, ketika masalah penyalahgunaan narkotika dan psikotropika mulai muncul, pada saat itu Presiden mengeluarkan

Inpres No. 6 tahun 1971 dengan membentuk Badan Koordinasi Pelaksana Inpres yang terkenal dengan nama **BAKORLAK**, ini adalah sebuah badan yang mengkoordinasikan (antar departemen) semua kegiatan penanggulangan terhadap berbagai bentuk kegiatan yang dapat mengancam keamanan negara seperti, pemalsuan uang, penyelundupan, bahaya narkoba dan psikotropika, kenakalan remaja, kegiatan subversif, dan pengawasan terhadap orang asing.

Seiring dengan berjalannya waktu, UU Narkotika warisan Belanda (1927) sudah tidak memadai lagi. Pemerintah pun mengeluarkan UU No. 9 tahun 1976 tentang Narkotika yang kemudian direvisi lagi menjadi UU No. 22 Tahun 1997 tentang Narkotika dan UU No. 5 tahun 1997 tentang Psikotropika.

Selanjutnya pada tahun 1999, Presiden mengeluarkan Keppres No. 116 tentang Pembentukan Badan Koordinasi Narkotika Nasional (**BKNN**) yang kemudian dengan Keppres No. 17 Tahun 2002 di ubah menjadi **BNN** (Badan Narkotika Nasional) dan terakhir (23 Juli 2007) disempurnakan dengan Peraturan Presiden No. 83 Tahun 2007 Tentang Badan Narkotika Nasional, Badan Narkotika Provinsi, dan Badan Narkotika Kabupaten/Kota.

Meskipun Undang-Undang No. 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika (selanjutnya disebut UU No. 5 Tahun 1997), dengan mengemban visi dan misi untuk menjamin ketersediaan kebutuhan, mencegah penyalahgunaan, dan memberantas peredaran gelap psikotropika di masyarakat telah diberlakukan sejak tahun 1997, namun dalam rentang waktu 11 tahun ini, keberadaan UU Psikotropika tersebut, saat ini maupun

di masa mendatang dirasakan sudah tidak mampu lagi mengatasi permasalahan yang timbul dimasyarakat.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut di atas, Badan Pembinaan Hukum Nasional Departemen Hukum dan Hak Asasi Manusia memandang perlu untuk melakukan kegiatan Penyusunan Naskah Akademik RUU tentang Psikotropika. dalam rangka untuk mempersiapkan materi RUU Psikotropika yang baru.

B. Identifikasi Masalah

Dengan mendasarkan kajian terhadap lingkup permasalahan, dalam rangka perubahan/revisi Undang-Undang No 5 tentang Psikotropika yang benar-benar dapat mengakomodasi aspirasi masyarakat, maka beberapa masalah yang mengemuka dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. Permasalahan yang menyangkut revisi atau perubahan terhadap UU tahun 1997, berupa penyempurnaan, penambahan dan penghapusan dari Undang-undang tersebut
2. Terkait dengan penggantian UU No. 22 Tahun 1997 tentang Narkotika yang RUU nya sedang dibahas oleh DPR dan Pemerintah, bahwa semua daftar psikotropika golongan I dan sebagian besar daftar psikotropika golongan II dalam UU No. 5 tahun 1997 diwacanakan akan dimasukkan ke dalam daftar narkotika golongan I.
3. Sistem Pemerintahan negara kita setelah lahirnya Undang-undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana

telah diubah atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004, mengakibatkan terjadinya perubahan yang sangat radikal, terutama berkaitan dengan kewenangan.

4. Dalam Undang-Undang No. 5 Tahun 1997 belum mengatur mengenai standardisasi batas minimal perbuatan yang dikategorikan sebagai penyalahguna, sindroma ketergantungan, pengedar dan produsen, maka sulit dibedakan antara penyalahguna dengan pelaku pengedar psikotropika secara ilegal.
5. Belum ditetapkannya beberapa Peraturan Pemerintah sebagai peraturan pelaksanaan dari Undang-undang Psikotropika, seperti peraturan pemerintah tentang transito psikotropika dan prekursor.
6. Belum ditetapkannya secara eksplisit lembaga yang khusus melakukan pemberantasan penyalahgunaan psikotropika di jalur illicit. Peran Badan Koordinasi Narkotika Nasional hanya tercantum di dalam Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika dan tidak dalam Undang-Undang Psikotropika.
7. Prekursor yang seringkali disimpangkan (*diversi*) penggunaannya belum diatur sanksi pidananya dalam Undang-Undang No. 5 Tahun 1997 dan belum ada kewajiban produsen dan importir/eksportir untuk melaksanakan *recording/reporting system* yang efektif. Belum adanya database yang baik seringkali menyulitkan pengawasannya. Adapun departemen/LPND yang bertanggung jawab terhadap penyediaan dan pengawasan prekursor adalah Departemen

Kesehatan, Badan POM, Departemen Perdagangan dan instansi terkait lainnya.

8. Peran masyarakat sebagai bagian dari *social-control* belum jelas dicakup dalam undang-undang ini, karena hanya dinyatakan sebagai peran serta saja. Hal ini menjadikan posisi masyarakat tidak pro-aktif tetapi menunggu diajak. Selain itu perlu adanya kepastian hukum jaminan perlindungan bagi saksi/pelapor.
9. Kewajiban penyalahguna yang mengalami ketergantungan harus melakukan terapi dan rehabilitasi belum diatur dalam Undang-Undang atau Peraturan Pemerintah.
10. Kewajiban pemerintah menyangkut terapi dan rehabilitasi penderita sindroma ketergantungan belum dicakup dalam undang-undang sehingga tidak ada kejelasan departemen mana yang bertanggung jawab.
11. Masalah yang berkaitan dengan ketentuan pidana:
 - a. hanya ada 1 pasal yang mencantumkan hukuman minimum
 - b. tidak ada pembedaan antara sanksi di jalur legal dan illegal
 - c. tidak ada pembedaan sanksi antara golongan II, III, dan IV
 - d. tidak ada ketentuan sanksi pidana bagi pelanggaran prekursor.
 - e. Tidak ada pembedaan ketentuan sanksi pidana terhadap klasifikasi korban, pengedar dan produsen psikotropika golongan I

12. Adanya penyempurnaan kalimat, penambahan dan penghapusan materi

C. Maksud dan Tujuan

Penyusunan Naskah Akademik dimaksudkan untuk merangkum beberapa pendapat pakar, baik kalangan praktisi, akademisi maupun masyarakat. Pendapat para pakar ini merupakan suatu kajian dalam meninjau secara mendasar terhadap dasar filosofis, yuridis, sosiologis dan *prediction study* terhadap penggantian peraturan perundang-undangan Psikotropika. Hal ini untuk lebih memperjelas tentang latar belakang, tujuan dan sasaran yang ingin dicapai dalam Undang-Undang Psikotropika. Dengan adanya Naskah Akademik perubahan atas UU Psikotropika, maka diharapkan sejak awal Undang-undang Psikotropika yang baru nanti sudah dapat dipertanggung jawabkan, baik dari segi akademis maupun dari segi filosofis, yuridis, dan aspek-aspek lainnya. Hal ini juga dilakukan dalam rangka meminimalisir terjadinya penolakan masyarakat terhadap UU Psikotropika nanti, karena dalam proses penyusunan naskah akademik RUU Psikotropika ini dapat dilakukan sosialisasi kepada seluruh lapisan masyarakat dan sinkronisasi terhadap peraturan perundang-undangan terkait.

Tujuan penyusunan Naskah Akademik ini adalah (i) untuk memberikan arah, dan menetapkan ruang lingkup pengaturan (ii) sebagai sumber masukan bagi penyusunan RUU tentang Psikotropika, (iii) sebagai bahan pembahasan dalam forum konsultasi pengharmonisan, pembulatan, dan (iv) sebagai pemantapan konsepsi RUU, serta (v)

sebagai bahan dasar keterangan Pemerintah mengenai Rancangan Undang-Undang yang disiapkan oleh Departemen/LPND Pemrakarsa guna disampaikan kepada DPR sesuai Perpres No.68 Tahun 2005 tentang tata cara mempersiapkan RUU, RPPU, RPP dan Rancangan Peraturan Presiden.

Terlepas dari pada itu, penulisan Naskah Akademik ini dalam prakteknya juga akan membantu memetakan hukum dan harmonisasinya dengan memperhatikan sinkronisasi baik vertikal maupun horizontal dalam kontek sistem hukum nasional.

D. Metode Penelitian

Penyusunan Naskah Akademik Rancangan Undang-Undang tentang Psicotropika dilakukan dengan menggunakan pendekatan deskriptif-analitis, yang berasal dari data sekunder yang terdiri dari bahan-bahan hukum primer (peraturan Perundang-undangan yang berkaitan dengan Psicotropika), dan bahan hukum skunder (buku-buku) dan bahan hukum tertier (hasil-hasil penelitian, pengkajian, majalah ilmiah dsb), serta data-data yang diperoleh dari para anggota tim.

Sumber hukum materil pengaturan masalah Psicotropika mengacu pada inventarisasi permasalahan, kemudian diupayakan untuk menarik asas-asas hukum dan rumusan norma yang akan dijadikan acuan penyusunan Rancangan Undang-Undang Psicotropika. sedangkan inventarisasi dan pengolahan data dilakukan melalui:

1. Penelusuran kepustakaan, dengan melihat berbagai peraturan perundang-undangan yang sudah ada, dan yang berkaitan erat dengan hal tersebut.
2. Diskusi dengan anggota tim.
3. Mendatangkan narasumber dari Biro Hukum Departemen Kesehatan.

BAB II

ASAS-ASAS SEBAGAI LANDASAN FILOSOFIS, YURIDIS, DAN SOSIOLOGIS

A. Landasan Filosofis, Yuridis, dan Filosofis

1. Filosofis

Undang-Undang Dasar 1945 merupakan landasan filosofis dan yuridis tertinggi bagi bangsa Indonesia. Pancasila yang merupakan falsafah negara yang isinya tertuang di dalam Pembukaan UUD 1945 memberikan perlindungan bagi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, termasuk dibidang kesehatan yang merupakan hak asasi manusia sebagai bagian dari kesejahteraan, sebagai modal pembangunan bangsa.

Namun demikian kenyataan bagi masyarakat dunia pada umumnya, dan khususnya bangsa Indonesia sedang menghadapi keadaan yang mengkhawatirkan akibat semakin maraknya pemakaian secara tidak sah bermacam-macam jenis psikotropika. Kekhawatiran ini semakin dipertajam akibat meluasnya peredaran psikotropika yang telah merebak di segala lapisan masyarakat, terutama dikalangan generasi muda. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kehidupan bangsa dan negara.

2. Yuridis

Secara yuridis, pengaturan ini tentunya dilandasi oleh berbagai produk peraturan perundang-undangan yang telah ada, baik nasional maupun internasional.

Ketentuan Internasional seperti:

- a. *Convention on Psychotropic Substances 1971* (Konvensi Psikotropika 1971) sebagaimana telah diratifikasi melalui undang Undang No. 8 Tahun 1996 tentang *Convention on Psychotropic Substances 1971*.
- b. *Convention Against Traffic in Narcotic Drugs and Psykotropic Substances 1988* (Konvensi Pemberantasan Peredaran Gelap Nakotika dan Psikotropika 1988).

Konvensi ini membuka kesempatan bagi negara-negara yang mengakui dan meratifikasinya untuk melakukan kerjasama dalam penanggulangan penyalahgunaan dan pemberantasan peredaran gelap psikotropika, baik secara bilateral maupun multilateral.

Sehubungan dengan itu diperlukan suatu upaya untuk mengendalikan seluruh kegiatan yang berhubungan dengan psikotropika yang disesuaikan dengan kebijakan nasional, sehingga diperlukan keselarasan dari berbagai peraturan yang ada. Peraturan perundang-undangan yang ada sekarang, yaitu UU No. 5 tahun 1997 tentang Psikotropika sudah tidak relevan lagi, mengingat perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang mengakibatkan obat dan zat yang disalahgunakan berbeda.

3. Sosiologis

Perkembangan teknologi di berbagai bidang akan menyebabkan pergeseran perdagangan, termasuk perdagangan psikotropika. Hal ini

ditandai dengan kenyataan pergerakan perdagangan dari satu benua ke benua lainnya, baik pergerakan secara alamiah maupun pergerakan dari komoditas perdagangan bebas dunia (WTO) yang dapat menyebabkan risiko penyakit bagi masyarakat.

Indonesia juga merupakan negara kepulauan yang terdiri dari pulau besar dan kecil dan memiliki tempat strategis karena diapit oleh dua benua dan dua samudera dan berada pada jalur lalu lintas perdagangan internasional, di samping itu pula Indonesia mempunyai banyak pelabuhan laut, udara dan pos lintas batas darat yang merupakan pintu masuk orang, barang dan alat angkut yang merupakan faktor risiko terjadinya peredaran psikotropika.

B. Asa-asas

Sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Pasal 5 Undang-Undang No 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, bahwa dalam membentuk Peraturan Perundang-undangan harus berdasarkan pada asas pembentukan Peraturan Perundang-undangan yang meliputi:

1. Kejelasan tujuan;
2. kelembagaan atau organisasi pembentuk yang tepat;
3. kesesuaian antara jenis dan materi muatan;
4. dapat dilaksanakan;
5. kedayagunaan dan kehasilgunaan;
6. kejelasan rumusan; dan

7. keterbukaan.

Sementara itu dalam Pasal 6 ayat (1) telah menggariskan bahwa materi muatan peraturan perundang-undangan mengandung asas:

- a. keadilan;
- b. pengayoman;
- c. kemanusiaan;
- d. ketertiban;
- e. perlindungan;
- f. keamanan;
- g. nilai-nilai ilmiah; dan
- h. kepastian hukum.

Selanjutnya Pasal 6 ayat (2) menambahkan bahwa selain asas sebagaimana dimaksud pada ayat (1). Peraturan Perundang-undangan tertentu dapat berisi asas lain sesuai dengan bidang hukum Peraturan Perundang-undangan yang bersangkutan.

Berdasarkan bunyi Pasal 6 ayat (2) UU No. 10 tahun 2004 di atas, maka dalam Penyusunan Naskah Akademik Rancangan Undang-Undang tentang Psikotropika ini antara lain menggunakan asas hukum yaitu:

1. Asas Manfaat

Adapun manfaat dari keberadaan Undang-Undang Ppsikotropika adalah:

- a. Memberikan landasan hukum dan sekaligus pedoman bagi semua pihak dalam melakukan kegiatan di bidang psikotropika;

- b. Dapat dimanfaatkan sebesar-besarnya untuk kepentingan masyarakat Indonesia;
- c. Memperlancar pergaulan internasional karena telah mengintegrasikan ketentuan-ketentuan yang terdapat dalam perjanjian-perjanjian/konvensi internasional di bidang Psikotropika ke dalam sistem hukum nasional;
- d. Memberikan landasan yang kuat dalam memperjuangkan kepentingan nasional pada berbagai forum internasional;
- e. Mendorong kerjasama internasional atas dasar prinsip kesetaraan dan saling menguntungkan;
- f. Lebih menjamin terciptanya kepastian hukum;
- g. Memberikan perlindungan hukum bagi pihak-pihak, baik penyelenggaran maupun masyarakat pengguna;
- h. Memberikan dasar hukum yang kuat bagi negara untuk melaksanakan tindakan penegakkan hukum.

BAB III

MATERI MUATAN RUU PSIKOTROPIKA DAN KETERKAITANNYA DENGAN HUKUM POSITIF

Dalam melakukan penyusunan materi muatan Naskah Akademik RUU Psikotropika ini, tim akan melihat Undang-undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika, sehingga akan tergambar mana materi yang masih bisa dipertahankan, dan materi apa yang perlu disempurnakan, ditambahkan serta dihapuskan. Berkaitan dengan hal tersebut, maka materi muatan ini, tim sepakat untuk membagi tiga kategori yaitu:

A. Penyempurnaan

1. Produksi

Pasal 5 berbunyi, bahwa Psikotropika hanya dapat diproduksi oleh pabrik obat yang memiliki izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Dalam hal ini wewenang dan tanggung jawab berada di Departemen Kesehatan dan BPOM.

2. Peredaran

Pasal 9 ayat (1) menyatakan bahwa Psikotropika yang berupa obat hanya dapat diedarkan setelah terdaftar pada departemen yang bertanggung jawab di bidang kesehatan. Dalam hal ini wewenang dan tanggung jawab berada di Departemen Kesehatan dan BPOM.

Pasal ini perlu ada penambahan kalimat sebagaimana yang tercantum di atas.

Berkaitan dengan peredaran psikotropika ini, di dalam UU no. 5/1997, peredaran psikotropika diatur dalam Permenkes 688/Menkes/Per/7/1997 tentang Peredaran Psikotropika. Psikotropika di luar bidang farmasi tidak diatur di dalam UU No. 5/1997 ataupun di Permenkes 688/Menkes/Per/7/1997. (Namun sejauh ini, tidak ada pengadaan atau peredaran psikotropika di luar bidang farmasi/kesehatan).

3. Tata cara peredaran psikotropika.

Bila kita simak definisi peredaran (yang terdapat dalam Ketentuan Umum) adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan penyaluran atau penyerahan psikotropika, baik dalam rangka perdagangan, bukan perdagangan maupun pemindahtanganan. Disini perlu ditambah kalimat, yaitu “yang pelaksanaannya harus diawasi secara ketat”. Peran pengawasan peredaran psikotropika merupakan kewenangan badan yang bertanggung jawab di bidang pengawasan obat dan makanan termasuk pengaturan tata cara peredarannya.

4. Penyaluran Psikotropika (Pasal 12).

Penyaluran psikotropika dalam rangka peredaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8, hanya dapat dilakukan oleh pabrik obat,

pedagang besar farmasi, dan sarana penyimpanan sediaan farmasi Pemerintah.

Pada era otonomi daerah, perizinan dan pengelolaannya **sarana penyimpanan sediaan farmasi pemerintah** telah diserahkan kepada pemerintah daerah. Hal ini sesuai dengan bunyi Pasal 2 ayat (4) Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota.

Dalam hal pengawasan penyaluran psikotropika disarana penyimpanan sediaan farmasi pemerintah. Dalam pengawasan sediaan farmasi, dilaksanakan oleh Badan POM, sedangkan untuk penindakan pelanggaran dan tindak pidananya Badan POM merekomendasikannya kepada Pemerintah Daerah (Dinas Kesehatan).

Disamping itu pula, setiap tahunnya mungkin obat psikotropika (sesuai dengan batasan yang disebutkan dalam UU No. 5 tahun 1997) dapat bertambah, sehingga seharusnya ada pasal yang memberikan kewenangan kepada Pemerintah untuk mengaturnya. Demikian pula Penyaluran legal dari psikotropika/narkotik dan prekursornya, sebaiknya diatur melalui prosedur tertentu dengan pencatatan yang lengkap.

5. Penyerahan psikotropika

Mengenai penetapan ketentuan penyerahan psikotropika sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 15. Penyerahan psikotropika yang dimaksud adalah dalam rangka pelayanan kesehatan. Dan menurut UU No. 5 Tahun 1997 bahwa penyerahan psikotropika dilakukan di apotek, rumah sakit, puskesmas, dan dokter prakatek. Terhadap sarana-sarana tersebut, dalam hal pengawasan penyerahan psikotropika dilaksanakan oleh Badan POM, sedangkan untuk penindakan pelanggarannya Badan BOM merekomendasikannya kepada Pemerintah Daerah (Dinas Kesehatan).

6. Surat Persetujuan Ekspor dan Surat Persetujuan Impor

Pasal 18 ayat (1), berkaitan dengan penerbitan Surat Persetujuan impor dan Surat Persetujuan Ekspor Psikotropika. Surat persetujuan impor dan ekspor adalah surat yang diterbitkan setiap kali akan melakukan kegiatan impor dan ekspor psikotropika. Surat persetujuan ekspor psikotropika diterbitkan setelah ada persetujuan impor dari negara pengimpor. Penerbitan surat persetujuan ini merupakan pelaksanaan fungsi sertifikasi dalam rangka pengawasan. Surat persetujuan ekspor/impor psikotropika mempunyai kaitan erat dengan estimasi kebutuhan tahunan dan pengawasan terhadap peredaran psikotropika. Otorita yang menerbitkan surat persetujuan ekspor/impor psikotropika juga harus

memiliki kompetensi yang diakui secara internasional karena ekspor/impor merupakan kegiatan perdagangan internasional. Secara de facto dan sesuai dengan pengakuan dunia internasional (INCB) surat persetujuan impor/ekspor diterbitkan oleh menteri yang bertanggung jawab di bidang kesehatan.

7. Penetapan ketentuan ekspor impor

Berkaitan dengan Pasal 20, bahwa penetapan ketentuan mengenai ekspor/impor psikotropika juga dilakukan oleh menteri yang bertanggung jawab di bidang kesehatan.

8. Pemeriksaan

Masalah kewajiban importir memeriksa dan melaporkan psikotropika yang diimpornya sebagaimana terdapat dalam Pasal 28. Pada dasarnya Surat persetujuan Impor (SPI) sangat berkaitan dengan pengawasan serta perencanaan kebutuhan tahunan. Setiap kali melakukan impor, importir harus memiliki surat persetujuan impor. Dalam pengawasan dilakukan pencocokan antara yang dilaporkan oleh importir dengan jumlah yang tercantum pada SPI. Oleh karena itu, importir wajib menyampaikan hasil pemeriksaan impor psikotropika berupa laporan kepada menteri yang bertanggung jawab di bidang kesehatan dengan tembusan kepada Badan POM.

9. Ketentuan **label** psikotropika (Pasal 30 ayat [2]).

Label merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari produk yang berisi keterangan mengenai seluruh produk tersebut, baik obat jadi maupun bahan baku. Keterangan yang dicantumkan dalam label harus lengkap dan tidak menyesatkan. Hal ini dimaksudkan agar pengguna dapat menggunakan psikotropika secara tepat dan rasional. Sebelum produk obat (termasuk psikotropika) beredar dipasaran terlebih dahulu dilakukan penilaian terhadap keamanan, mutu, dan khasiat serta label/penandaan saat pendaftaran di Badan POM. Sejalan dengan keterangan tersebut di atas, penetapan persyaratan dan keterangan yang wajib atau dilarang dicantumkan dalam label dilaksanakan oleh Menteri. Namun aspek pengawasannya menjadi kewenangan Badan POM.

Masalah label dan publikasi, khususnya label terhadap bahan baku psikotropika tidak diatur, kecuali sudah berbentuk kemasan. Hal ini dalam UU narkotika label terhadap bahan baku diatur (lihat Pasal 41 ayat (1)).

10. Penetapan persyaratan materi iklan psikotropika (Pasal 31 ayat [2]).

Iklan psikotropika pada prinsipnya dilarang. Hal ini dimaksudkan untuk melindungi masyarakat terhadap penyalahgunaan psikotropika atau penggunaan psikotropika yang merugikan. Materi iklan tidak boleh bertentangan dengan informasi/keterangan yang tercantum dalam penandaan/label psikotropika yang disetujui saat pendaftaran. Psikotropika dapat diiklankan terbatas pada media

ilmiah kedokteran dan farmasi. Oleh karena itu, penetapan persyaratan materi iklan diatur oleh Menteri yang bertanggung jawab di bidang Kesehatan dan pengawasannya oleh Badan POM.

11. Kebutuhan Tahunan dan Pelaporan

Mengenai penyusunan rencana kebutuhan tahunan psikotropika nasional ditetapkan oleh Menteri (Pasal 32). Rencana kebutuhan psikotropika disusun berdasarkan data pencatatan dan pelaporan rencana dan realisasi produksi untuk mengendalikan kebutuhan tahunan Menkes mengeluarkan SPI dan SPE untuk setiap kali impor dan ekspor. Untuk tugas pengawasan dilaksanakan oleh Badan POM melalui pengawasan sejak importasi, produksi, penyaluran dan penyerahan. Untuk melakukan tugas pengawasan ini Badan POM mendapat laporan dari importir produksi, importir, apotik Rumah Sakit dan sarana kesehatan lainnya, Badan POM juga melakukan audit komprehensif.

12. Penyelenggaraan Rehabilitasi (Pasal 39).

Rehabilitasi adalah upaya penanggulangan penyalahgunaan psikotropika. Pengguna psikotropika yang menderita sindroma ketergantungan wajib memperoleh pengobatan dan atau perawatan pada fasilitas rehabilitasi. Rehabilitasi dimaksud terdiri dari rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Rehabilitasi bagi pengguna psikotropika yang menderita sindroma ketergantungan dimaksudkan

untuk memulihkan atau mengembalikan kemampuan fisik, mental dan sosialnya.

Rehabilitasi medis dan sosial adalah suatu proses kegiatan pelayanan kesehatan secara utuh dan terpadu melalui pendekatan medis dan sosial agar pengguna psikotropika yang menderita sindroma ketergantungan dapat mencapai kemampuan fungsionalnya kembali semaksimal mungkin agar penderita dapat kembali ke masyarakat. Instansi yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan rehabilitasi adalah Departemen Kesehatan dan Departemen Sosial.

Masyarakat memiliki kesempatan yang seluas-luasnya untuk berperan serta dalam upaya penanggulangan penyalahgunaan psikotropika, khususnya dalam hal penyelenggaraan fasilitas rehabilitasi, dapat dilakukan secara perorangan maupun lembaga.

Pengaturannya harus diatur dalam Undang-Undang atau Peraturan Pemerintah.

13. Kepemilikan Psikotropika dalam jumlah tertentu oleh wisatawan asing memasuki wilayah Indonesia (Pasal 40).

Perlu ada perubahan redaksional dalam pasal ini. Adapun bunyi Pasal yang diusulkan adalah:

Wisatawan atau warga negara asing yang memasuki wilayah Indonesia dapat memiliki psikotropika dalam jumlah tertentu sepanjang psikotropika tersebut hanya digunakan untuk pengobatan bagi kepentingan pribadi dan yang bersangkutan

mempunyai bukti bahwa psikotropika berupa obat dimaksud diperoleh secara sahl.

Yang dimaksud psikotropika dalam jumlah tertentu adalah jumlah yang sesuai dengan kebutuhan pengobatan atau perawatan bagi wisatawan/warganegara asing tersebut, dikaitkan dengan jangka waktu tinggal di Indonesia paling lama 2 (dua) bulan, dan harus dibuktikan dengan salinan resep dan/atau surat keterangan dokter yang bersangkutan. Surat keterangan dokter harus dengan tegas mencantumkan penggunaan psikotropika setiap hari.

14. Pengobatan atau perawatan bagi pengguna psikotropika atas perintah hakim. (Pasal 41).

Pelaksanaan perawatan dan atau pengobatan sebagaimana dimaksud dalam pasal ini menjadi tanggung jawab Pemerintah dan dilaksanakan di panti rehabilitasi yang ditunjuk oleh Instansi yang mempunyai kewenangan di bidang kesehatan.

15. Kewenangan pelayanan antara pemerintah Pusat dan Daerah

Perubahan sistem pemerintahan dari yang bersifat sentralistik menjadi desentralistik mengakibatkan terjadinya perubahan yang sangat radikal dalam sistem pemerintahan, termasuk di dalamnya perundang-undangan yang mengatur Undang-Undang No. 5 Tahun 1997 yang substansinya sangat berkaitan satu sama lain, terutama berkaitan dengan kewenangan (antara lain UU No. 32 Tahun 2004

tentang Pemerintahan daerah, Keputusan Presiden No. 17 Tahun 2002 tentang Badan Narkotika Nasional, dan Inpres No. 3 Tahun 2002 tentang Penanggulangan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika, Psikotropika, Prekursor dan Bahan adiktif lainnya) Perubahan tersebut menempatkan peran pemerintah pusat yang semula semua pelayanan dan proses kesehatan dilakukan di Pusat, kemudian dilimpahkan ke Pemerintahan Daerah, sebagaimana disebutkan dalam Pasal 11 ayat (1) UU (OTDA) ini, bahwa: Penyelenggaraan urusan pemerintahan dibagi berdasarkan kriteria eksternalitas, akuntabilitas, dan efisiensi dengan memperhatikan keserasian hubungan antar susunan pemerintahan. Sementara itu Pasal 12 ayat (1)nya lebih mempertegas lagi bahwa urusan pemerintahan yang diserahkan kepada daerah disertai dengan sumber pendanaan, pengalihan sarana dan prasarana, serta kepegawaian sesuai dengan urusan yang didesentralisasikan. Selanjutnya Peraturan Pemerintah No. 38 tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Proppinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota, sebagai Peraturan Pelaksanaan dari UU OTDA lebih jelas lagi mengatakan bahwa urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintahan Daerah adalah seperti yang disebutkan dalam Pasal 7 ayat (2) PP tersebut yang meliputi antara lain kesehatan.

16. Penetapan prekursor psikotropika dan alat-alat yang potensial disalahgunakan untuk melakukan tindak pidana psikotropika (Pasal 42).

Prekursor adalah zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan dalam pembuatan psikotropika. Penetapan jenis-jenis prekursor dan penggolongannya dilakukan sesuai dengan kesepakatan internasional sebagaimana yang ditetapkan dalam Daftar Golongan Prekursor (Annex to Form D "Red List") yang dikeluarkan oleh *International Narcotics Control Board* (INCB). Penetapan prekursor dan alat-alat potensial di bidang farmasi dilakukan oleh Departemen Kesehatan dan BPOM, sedangkan di bidang non-farmasi dilakukan oleh Departemen Perindustrian, Departemen Perdagangan, POLRI dan BNN.

Perlunya pengaturan **Prekursor** dan alat potensial lainnya baik dalam pengertian, jenis-jenis dan yang lebih penting dalam pemberian sanksi pidananya, karena selama ini sanksi yang diberikan hanya bersifat sanksi administratif. Sanksi pidana bagi penyimpangan penggunaan prekursor dan alat potensial lainnya sangat diperlukan, karena prekursor dan alat potensial lainnya sangat potensial untuk memacu penyalahgunaan psikotropika.

Pengaturan lebih lanjut mengenai prekursor dan transitasnya harus diatur dengan Peraturan Pemerintah.

17. Tata cara penggunaan dan pemantauan prekursor dan alat potensial lainnya (Pasal 44).

Bahan-bahan kimia yang termasuk sebagai prekursor tidak hanya digunakan dalam pembuatan psikotropika, tetapi digunakan pula dalam industri kimia lainnya, seperti untuk pembuatan cat, plastik, dan sebagainya. Namun karena memiliki potensi untuk disalahgunakan dalam tindak pidana psikotropika, maka ditetapkan sebagai barang yang berada di bawah pemanataan pemerintah. Penetapan peraturan pemerintah diperlukan untuk efektivitas dan efisiensi pelaksanaan pemantauan pemerintah lintas sektor antar instansi terkait.

Untuk pengawasan prekursor farmasi dilaksanakan oleh BPOM, sedangkan yang non-farmasi dilakukan oleh departemen yang membuat regulasi.

18. Pembinaan dan Pengawasan.

Berkaitan dengan Pembinaan dan pengawasan, dalam ketentuan yang lama, belum ada arah yang jelas, padahal pembinaan ini sangat penting untuk meningkatkan kemampuan lembaga rehabilitasi bagi ketergantungan Psikotropika.

Pasal 51 UU No. 5 Tahun 1997

Ayat (1) *Dalam rangka pengawasan, Menteri berwenang mengambil **tindakan administratif** terhadap... yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan undang-undang ini.*

Ayat (2) *Tindakan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa :*

- a. Teguran lisan ;*
- b. Teguran tertulis ;*
- c. Penghentian sementara kegiatan ;*
- d. Denda administratif;*
- e. Pencabutan ijin pabrik.*

Ketentuan pasal ini perlu ditambahkan hal-hal sebagaiberikut : Terhadap pelanggaran sebagaimana diatur pasal 50 ayat (1) Menteri tidak saja mengambil tindakan administratif tetapi juga tindakan hukum lainnya, antara lain diteruskannya pelanggaran ini ke tingkat penyidikan dan proses hukum selanjutnya, bila bahwa perbuatan tersebut ada unsur yang terindikasi sebagai perbuatan pidana.

Tindakan administratif terhadap importir produsen, importir terdaftar, pedagang farmasi, apotik, instalasi farmasi, lembaga penelitian pendidikan dilakukan oleh Departemen Kesehatan, Badan POM, dinas kesehatan setempat sesuai dengan pelanggaran yang dilakukannya.

Pasal 52 UU no. 5 tahun 1997

Ayat (1) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengawasan, bentuk pelanggaran dan penerapan sanksinya sebagaimana dimaksud dalam pasal 50 ayat (2) dan ayat (3), pasal 51 ayat (1) dan ayat (2) diatur oleh Menteri.

Ayat (2)Ketentuan lebih lanjut mengenai pengawasan sebagaimana dimaksud dalam pasal 50 ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah

Ketentuan pasal 52 kelihatan rancu, antara diatur lebih oleh Menteri dan dengan Peraturan Pemerintah. Sebaiknya ketentuan lebih lanjut diatur dengan Peraturan Presiden.

Hal ini harus sesuai dengan ketentuan pasal 51 ayat (1), dimana dimungkinkan Menteri meneruskan pelanggaran administrasi ketingkat penyidikan sebagai kejahatan dibidang psikotropika, oleh karena pengaturan lebih lanjut diatur dengan peraturan Presiden.

19. Pemusnahan

Ketentuan pasal 53 UU nomor 5 tahun 1997, yang menyangkut ayat 1 sub (a) yaitu tentang pelaksanaan pemusnahan psikotropika yang berhubungan dengan tindak pidana dilakukan oleh Jaksa selaku eksekutor sebagaimana disebutkan dalam pasal 270 KUHAP *bahwa pelaksanaan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap dilakukan oleh Jaksa, yang untuk itu panitera mengirimkan salinan surat putusan kepadanya.* Namun demikian dalam Peraturan Pemerintah tentang pelaksanaan pemusnahan harus diatur secara jelas dan tegas beban anggaran untuk biaya pemusnahan psikotropika, dalam hal ini yang mengetahui secara teknis adalah departemen kesehatan c.q Badan POM.

Dalam melakukan pemusnahan psikotropika yang berhubungan dengan tindak pidana (khususnya yang psikotropika illegal) perlu diperjelas, mengingat pada kenyataannya bahwa psikotropika illegal lebih banyak yang dimusnahkan dibandingkan dengan yang lainnya, termasuk pembiayaannya.

Mengenai pembiayaan ini perlu kejelasan untuk biaya pemusnahan dari instansi tertentu yang akan melaksanakan pemusnahan psikotropika yang berkaitan dengan tindak pidana.

Untuk pemusnahan psikotropika huruf e dan d yang berada di instansi pemerintah berlaku juga ketentuan pemusnahan barang milik negara secara administratif berlaku ketentuan pemusnahan barang milik negara.

20. Peran serta masyarakat (Pasal 54)

Peranserta masyarakat dapat dilakukan oleh masyarakat, baik perorangan, kelompok orang maupun lembaga/organisasi sosial kemasyarakatan yang terintegrasi dan terorganisasi secara aktif dan efisien, yang dikoordinasikan oleh BNN, karena selama ini operasional kegiatan LSM yang terdaftar di bawah koordinasi BNN.

Masyarakat seharusnya memiliki kesempatan yang seluas-luasnya untuk berperan serta dalam menanggulangi masalah psikotropika.

Dalam kesempatan ini ada beberapa hal yang perlu dimasukkan dalam perumusan peran serta masyarakat yang perlu diatur secara jelas dalam UUPsikotropika yang akan datang a.l:

- a. *hak masyarakat untuk mencari, memperoleh dan memberikan informasi yang berkaitan dengan pemberantasan peredaran gelap psikotropika;*
- b. *hak masyarakat untuk menyampaikan saran dan pendapat yang bertanggung jawab terhadap pemberantasan peredaran gelap psikotropika.*

Dalam hal penegakan hukum, ada beberapa hal yang dapat dilakukan oleh masyarakat a.l:

- a. masyarakat dapat melaporkan kepada pihak yang berwenang bila diketahui tindak pidana psikotropika;

- b. masyarakat yang menguasai barang bukti tindak pidana psikotropika dapat menyerahkan kepada pihak yang berwenang secara sukarela;
- c. masyarakat berhak melakukan penangkapan atau penyekapan terhadap tindak pidana psikotropika yang dilakukan secara bersama-sama dengan pihak yang berwenang.

Dalam memberikan keterangan atau yang lainnya tindak pidana psikotropika wajib diberikan jaminan keamanan dan perlindungan (gangguan, ancaman, intimidasi/atau ganti rugi).

Ketentuan lebih lanjut mengenai peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan peraturan Pemerintah.

Seyogyanya ketentuan tentang peran serta masyarakat tidak perlu diatur lebih lanjut dengan peraturan pemerintah, cukup dengan Peraturan Presiden.

21. Penyidikan

Pasal 55 UU no 5 tahun 1997 tentang penyidikan. Diantaranya mengenai penyadapan sebagaimana diatur dalam pasal 55 sub c bahwa Penyidik Polisi negara Republik Indonesia dapat *menyadap pembicaraan melalui telepon dan/atau alat telekomunikasi elektronika lainnya yang dilakukan oleh orang yang dicurigai atau diduga keras membicarakan masalah yang berhubungan dengan tindak pidana psikotropika. Jangka waktu penyadapan berlangsung untuk paling lama 30 (tiga puluh) hari.*

Tindakan penyadapan ini seharusnya bisa juga dilakukan oleh Penyidik Pegawai Negeri Sipil sebagaimana diatur dalam pasal 56 UU no 5 tahun 1991. Dengan waktu penyadapan disesuaikan kebutuhan (memperpanjang waktu penyadapan) karena dalam kasus-kasus besar dibutuhkan waktu sekurang-kurangnya 6 bulan.

Hal ini disebabkan karena :

- a. Sindikan/organisasi kriminal penyalahgunaan psikotropika tidak saja melibatkan jaringan orang Indonesia tetapi juga orang asing lainnya seperti, Nigeria, Afrika lainnya, Cina, Australia dan sebagainya ;
- b. Lingkup jaringannya sangat luas baik pada lingkup nasional maupun interansional;
- c. Biasanya mempunyai fasilitas dan anggaran yang sangat besar untuk melakukan kegiatannya ;
- d. Melakukan tindak pidananya secara terorganisir dengan sistem sel terputus ;
- e. Mempergunakan teknologi informasi/komunikasi canggih, dengan menggunakan sandi-sandi dan simbol-simbol rahasia;
- f. Mempunyai mobilitas tinggi dan *counter surveillance* terhadap penyidik, untuk mengetahui gerakan/operasi penyidik.

22. Kewenangan Penyidik Pegawai Negeri Sipil (Pasal 56).

Selain Penyidik Pejabat Polisi, Pejabat Pegawai Negeri Sipil (PPNS) tertentu diberi kewenangan khusus untuk melakukan penyidikan tindak Psikotropika. Penyidikan tindak pidana psikotropika antara lain merupakan pelaksanaan dari fungsi-fungsi pengawasan obat dan makanan dan pada awalnya dilaksanakan oleh Direktorat

jenderal Pengawasan Obat dan Makanan yang ketika UU ini ditetapkan termasuk dalam struktur Departemen Kesehatan. Saat itu penyidikan sebagaimana dimaksud dilakukan oleh PPNS Direktorat Jenderal POM. Kemudian Direktorat Jenderal POM diubah menjadi Lembaga Pemerintah Non Departemen, yaitu Badan POM, berdasarkan Keppres Ri Nomor 103/2001 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi, dan Tata Kerja LPND. Perubahan ini menyangkut semua asset dan sumber dayanya termasuk PPNS. Oleh karena itu untuk memberikan kewenangan penyidikan sebagai bagian dari pelaksanaan pengawasan, maka perlu dicantumkan secara normatif PPNS Badan POM dalam UU Psikotropika yang baru nanti.

23. Ketentuan Pidana

Pasal 59 UU no 5 tahun 1997, ketentuan pidana dalam undang-undang ini terlalu ringan, karena itu ketentuan sanksi harus lebih berat mengingat beberapa hal sbb :

- Tingkat bahaya dan perluasan/penyebarannya cenderung meningkat tajam ;
- Kerugian akibat penyalahgunaan psikotropika cenderung meningkat ;
- Psikotropika lebih mudah diperoleh baik melalui apotek, toko-toko obat atau pasar-pasar obat lainnya tanpa harus resep dokter ;

- Sanksi dalam undang-undang ini tidak menimbulkan efek jera .
- Ketentuan sanksi pidana harus menyebutkan sanksi minimal, supaya tidak ada disparitas yang terlalu besar antara ancaman hukum dengan hukuman yang dijatuhkan dan sanksi maksimal pidana penjara seumur hidup atau pidana mati ;
- Harus dibedakan ketentuan sanksi penyalahgunaan psikotropika antara golongan yang satu dengan golongan lainnya :
 - a). Pengguna Psikotropika ;
 - b). Produsen dan /atau pengguna dalam proses produksi ;
 - c). Pengedar Psikotropika ;
 - d). Pengimpor psikotropika ;
 - e). Memiliki, menyimpan dan/atau membawa psikotropika

Untuk pengedar perlu dihukum berat bahkan hukuman mati karena orang-orang ini mencari keuntungan dengan menyengsarakan orang lain, serta merugikan masyarakat, masa depan anak bangsa dan negara

Pasal 67 UU no 5 tahun 1997. Kepada warga negara asing yang melakukan kejahatan psikotropika apabila bukan merupakan pidana mati maka sanksi yang dijatuhkan harus lebih berat yaitu ditambah $\frac{1}{3}$ (sepertiga) dari pidana yang dijatuhkan. Hal ini dimungkinkan karena sindikat/organisasi kriminal psikotropika asing tidak saja akan menghancurkan generasi muda bangsa Indonesia tetapi juga dapat menghancurkan kredibilitas dan wibawa pemerintah dan negara.

Berkaitan dengan penegakkan hukum. Keputusan pengadilan untuk kasus psikotropika/narkotik ini harus dilakukan secepat mungkin, sebaiknya jangan lebih dari satu bulan sejak ditangkap polisi (berdasarkan pengamatan dilapangan, paling cepat 2 bulan di kepolisian dan 2 bulan di kejaksaan). Hal ini penting khususnya bagi mahasiswa dan anak sekolah yang tertangkap menyimpan/memiliki bahan tersebut, supaya mereka ini bisa segera melanjutkan studinya/ bersekolah atau memperoleh pengobatan. Terlalu lama mereka ditahan kepolisian dan kejaksaan dapat mempengaruhi perilaku mereka karena terkontaminasi dengan narapidana lain, sehingga maksud baik dari pelaksanaan undang undang ini tidak tercapai dan malah menimbulkan masalah baru. Selain itu juga untuk mengurangi anggaran pemerintah yang memberi makan tahanan dan anggaran keluarga yang harus bolak balik besuk tahanan.

Keputusan Pengadilan harus memberikan keadilan yang dapat diterima dan dipahami oleh masyarakat. Seseorang yang tertangkap menyimpan, memiliki atau menguasai psikotropika/narkotik ilegal terbagi dalam beberapa kategori:

- Pengedar kelas kakap (jumlah psikotropika yang disita, modus operandi yang dilakukan) ----- hukum berat/hukum mati
- Pemakai, bukan pengedar, tidak menderita ketergantungan ----- bebaskan dengan edukasi.

- Pemakai, bukan pengedar, menderita ketergantungan. ---- serahkan kerumah sakit ketergantungan untuk diobati dengan biaya negara.
- Pemakai dan sekaligus pengedar ---- hukum dengan mempertimbangkan volume/jumlah psikotropika/narkotik yang diedarkan.

Ketergantungan fisik mudah disembuhkan, ketergantungan psikis jauh lebih sulit, terutama mereka yang pada awalnya sudah memiliki gangguan jiwa memerlukan penanganan khusus untuk bisa melepaskan diri dari ketergantungan.

B. Penambahan

1. Asas-asas

Perlu dimasukkannya dasar dan asas dalam pembentukan Undang-Undang Psikotropika, yaitu berdasarkan Pancasila dan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Asas-asas yang diusulkan adalah sbb:

- keadilan;
- pengayoman;
- kemanusiaan;
- ketertiban;
- perlindungan;
- keamanan;
- nilai-nilai ilmiah; dan
- kepastian hukum.

2. Beberapa pengertian dan kriteria pecandu/penderita sindroma
 - a. Pengertian **produksi**, perlu ditambahkan menghasilkan psikotropika secara langsung atau tidak langsung melalui ekstraksi dari sumber alamiah, atau sintetis kimia atau gabungannya, sebagaimana pengertian dalam RUU Narkotika yaitu kegiatan atau proses menyiapkan, mengolah, membuat, menghasilkan narkotika secara langsung atau tidak langsung melalui ekstraksi dari sumber alamiah, atau sintetis kimia atau gabungannya termasuk mengemas, dan/atau mengubah bentuk narkotika.
 - b. Pengaturan pengertian atau **kriteria pecandu/ penderita** sindroma ketergantungan, termasuk kriterianya, karena dengan mengetahui pengertian dan kriterianya tersebut akan memudahkan dalam penanganan bagi mereka untuk dilakukan rehabilitasi medis dan sosial (pengertian pecandu seperti pengaturan dalam RUU Narkotika).
 - c. Pengaturan pengertian **ketergantungan**, yaitu merupakan kondisi yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan narkotika secara terus-menerus dengan takaran yang meningkat agar menghasilkan efek yang sama dan apabila penggunaannya dikurangi dan/atau dihentikan secara tiba-tiba, menimbulkan gejala fisik dan psikis yang khas (seperti pengaturan dalam RUU Narkotika).

- d. Pengertian **penyalahguna** perlu diatur , yaitu orang yang menggunakan psikotropika tanpa sepengetahuan dan pengawasan dokter.
- e. Pengaturan pengertian rehabilitasi medis dan sosial, karena rehabilitasi medis merupakan proses kegiatan pengobatan secara terpadu, sedangkan rehabilitasi sosial merupakan pemulihan proses kegiatan pengobatan secara terpadu.
- f. Pengaturan pengertian pemufakatan jahat, yaitu merupakan perbuatan dua orang atau lebih yang besekongkol atau bersepakat untuk melakukan, melaksanakan, membantu, turut serta melakukan, menyuruh, menganjurkan, memfasilitasi, memberi konsultasi, menjadi anggota suatu organisasi kejahatan psikotropiika, atau mengorganisasikan suatu tindak pidana psikotropika.
- g. Pengaturan pengertian penyadapan, yang merupakan kegiatan atau serangkaian kegiatan penyidikan dan/atau penyidikan dengan cara melakukan penyadapan pembicaraan, pesan, informasi, dan/atau jaringan komunikasi yang dilakukan melalui telepon dan/atau alat komunikasi elektronika lainnya, dan perlu ada tenggang waktu yang paanjang dalam penyadapan/pemanatauan elektronik, karena menurut pengalaman satu kasus besar memerlukan minimal 6 (enam) bulan penyelidikan/penyidikan.

- h. Pengaturan pengertian kejahatan terorganisasi yang lebih tegas sesuai UN Convention on Transnational Organization Crime 2000 yang sudah ditandatangani Indonesia, yaitu kejahatan yang dilakukan oleh suatu kelompok yang terstruktur yang terdiri dari 3 (tiga) orang atau lebih yang telah ada untuk suatu waktu tertentu dan bertindak bersama dengan tujuan melakukan satu atau lebih kejahatan berat.
3. Pengaturan tatacara penegakkan diagnosa dan pemberian pengobatan .

Pemakai psikotropika/narkotik sesungguhnya adalah seorang penderita penyakit jiwa, jangan diperlakukan sebagai kriminal, dan memerlukan pengobatan segera . Umumnya mereka menjadi pemakai/pecandu karena pergaulan sosial, gaya hidup, tekanan sosial dan ekonomi (sulitnya lapangan pekerjaan, mahalnya biaya sekolah serta biaya hidup dan bagi yang sudah memiliki pekerjaan dituntut untuk berprestasi melampaui batas kemampuan yang ada, serta hal-hal lain yang menimbulkan kesenjangan antara harapan dan kenyataan) Kondisi ini memicu mereka untuk menggunakan obat secara salah. Bagi kelompok yang putus asa, akan menggunakan obat yang dapat menimbulkan seseorang lupa terhadap kenyataan yang sebenarnya dengan menggunakan hipnotik – sedative, opioid, ganja atau alkohol sedangkan bagi

kelompok yang ingin meningkatkan prestasinya akan menggunakan stimulan seperti kokain, ekstasi, emphetamin, dlsbnya

4. Alkohol dan tembakau

Alkohol (ethanol terutama), adalah suatu zat yang memiliki efek psikoaktif yang sangat kuat dan memiliki dampak negatif yang lebih besar dari narkotik, yaitu dapat menimbulkan mabuk, aggresiveness, ketergantungan, gejala putus obat/ *withdrawal syndrome* yang lebih berat dari heroin, merusak hati penderita, menimbulkan cacat pada janin, menimbulkan gangguan pada fungsi syaraf dan Jantung serta meningkatkan kriminalitas dan kecelakaan oleh sebab itu seyogyanya dimasukkan dalam Undang-undang Psikotropika.

Selain itu, tembakau yang merupakan bahan dari rokok juga merupakan zat yang berefek psikoaktif dan juga menimbulkan ketergantungan, serta gangguan kesehatan lainnya seperti gangguan pernafasan, jantung, dan kanker paru paru *

Ditinjau dari sisi potensi menimbulkan risiko ketergantungan (*risk of addiction*), maka tembakau menduduki posisi teratas yaitu 31,9 %, diikuti oleh heroin menduduki posisi 23,1 %, kokain 16,7 %, Alkohol 15,4 %, stimulants 11,2 %, ganja 9,1 %, anti cemas 9,2 %, analgesik 7,5 %, psychedelics 4,9 % dan inhalants 3,7 %.*

Melihat risiko yang ditimbulkannya begitu besar, maka sepatutnya untuk dipikirkan bahwa tembakau masuk dalam Undang-undang Psikotropika.

C. Penghapusan

Dalam rangka pembaharuan UU Psikotropika ada beberapa substansi yang tidak diperlukan lagi dalam RUU Psikotropika yaitu: berkaitan dengan telah dimasukkannya materi Psikotropika golongan 1 dan II ke dalam materi RUU Narkotika, oleh karena itu Psikotropika golongan 1 dan II, dipandang perlu untuk dihapus/dihilangkan dalam materi NA RUU Psikotropika.

BAB IV

PENUTUP

Berdasarkan uraian pada Bab-bab terdahulu dikaitkan dengan fakta yang ada dimasyarakat dalam menghadapi perkembangan peredaran psikotropika, baik nasional maupun internasional,, dan setelah tim melakukan penelitian secara filosofis, yuridis dan sosiologis serta dengan memperhatikan ketentuan-ketentuan internasional dan nasional, maka dapat diambil kesimpulan dan saran sebagai berikut:

A. Kesimpulan

1. Bahwa dilihat dari sisi urgensinya terutama dikaitkan dengan dinamika kepentingan nasional dan internasional di bidang Psikotropika, maka ada beberapa materi UU Psikotropika yang perlu disempurnakan redaksionalnya, penambahan materi yang sebelumnya tidak ada dan penghapusan materi karena dianggap tidak relevan lagi dengan perkembangan yang ada.
2. Bahwa Undang-Undang No. 5 Tahun 1997 belum mengatur mengenai standardisasi batas minimal perbuatan yang dikategorikan sebagai penyalahguna, sindroma ketergantungan, pengedar dan produsen, dan belum ditetapkannya secara eksplisit lembaga yang khusus melakukan pemberantasan penyalahgunaan psikotropika, dan adanya subyek hukum yang terkait dengan kriteria pengguna psikotropika dalam rangka

pengobatan atau perawatan, dan penyalahguna psikotropika yang mengalami sindroma ketergantungan, serta masih rendahnya ketentuan pidana bagi pelanggar psikotropika.

B. Rekomendasi

1. Beberapa materi yang perlu dipertimbangkan untuk dimasukkan dalam Perubahan/revisi RUU Psikotropika adalah seperti: “: Hal Produksi, Peredaran, Tataa cara Peredaran, Penyaluran Psikotropika, Penyerahan, Surat persetujuan ekspor, dan impor, Penetapan ketentuan ekpor dan impor, Pemeriksaan, label, Persyaratan materi iklan, Kebutuhan tahunan dan Pelapoon, Penyelenggaraan rehabilitasi, Kepemilikan Psikotropika dalam jumlah tertentu oleh wisatawan asing, Pengobatan dan perawatan, Prekursor psikotropika, tatacara penggunaan dan pemantauan prekursor, Pembinaan dan Pengawasan, Pemusnahan, Peraanserta masyarakat, Penyidikan, kewenangan PPNS, dan Ketentuan Pidana.

Selain penyempurnaan kalimat, ada beberapa penambahan materi yang perlu dimasukkan kedalam Perubahan/revisi RUU Psikotropika yaitu:: Penambahan asas-asas, dan pengertian-pengertian, yang dicantumkan dalam Bab Ketentuan Umum.

2. Dalam penyusunan Perubahan RUU Psikotropika, pemerintah dapat menggunakan Naskah Akademik ini sebagai salah satu rujukan sebagaimana telah diatur dalam Pasal 5 dalam Perpres

Nomor 68 Tahun 2005 yang tersurat di dalamnya, dimana Pemrakarsa dalam menyusun RUU dapat terlebih dahulu menyusun Naskah Akademik mengenai materi yang akan diatur dalam RUU Psikotropika.

DAFTAR PUSTAKA

- Indonesia, Undang-Undang Nomor 5 tahun 1997 tentang Psikotropika
- , Undang-Undang Nomor 22 tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah atas Undang-Undang Nomor 32 tahun 2004.
- , Peraturan Pemerintah Nomor 38 tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota.
- , Instruksi Presiden Nomor 3 tahun 002 tentang Penanggulangan Penyalahguna dan Peredaran Gelap Narkotika.
- , Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2007 tentang Badan Narkotika Nasional, Badan Narkotika Provinsi dan Badan Narkotika Kaabupaten/Kota
- , UN Convention on Transnational Organization Crime 2000.
- , Keputusan Presiden Nomor 103/2001 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi, dan Tata Kerja LPND.