



Meninjau Rehabilitasi Pengguna Narkotika dalam Praktik Peradilan

IMPLEMENTASI
SEMA DAN SEJA
TERKAIT
PENEMPATAN
PENGUNA
NARKOTIKA
DALAM LEMBAGA
REHABILITASI
DI SURABAYA



ICJR
Institute for Criminal Justice Reform



This project is funded by
The European Union

Meninjau Rehabilitasi Pengguna Narkotika dalam Praktik Peradilan

Implementasi SEMA dan SEJA Terkait Penempatan Pengguna Narkotika dalam Lembaga Rehabilitasi di Surabaya

Penyusun:

Supriyadi Widodo Eddyono
Erasmus Napitupulu
Anggara

Enumerator:

Rudhy Wedhasmara, S.H.
Adi Chrisianto, S.E., S.H.
Wisnu Dwinata Putra
Abdul Azis

Editor:

Ajeng Gandini Kamilah
Luthfi Widagdo Eddyono

Desain Sampul:

Antyo Rentjoko

Sumber Gambar

Freepik.com

ISBN: 978-602-6909-35-0

Lisensi Hak Cipta



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

Diterbitkan oleh:

Institute for Criminal Justice Reform
Jl. Siaga II No. 6F, Pejaten Barat,
Pasar Minggu, Jakarta Selatan, 12510
Phone/Fax: 021 7945455
Email: infoicjr@icjr.or.id
<http://icjr.or.id> | @icjrid

Berkolaborasi dengan:

Rumah Cemara

Dipublikasikan pertama kali pada:

Mei 2016

Kata Pengantar

Segala puji dan syukur kami ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas izin-Nya jugalah kami dapat menyelesaikan penelitian yang berjudul, "SEMA dan SEJA, Rehabilitasi dalam Praktik Pengadilan."

Penelitian ini disusun berdasarkan atas temuan terhadap putusan yang telah berkekuatan hukum tetap di Pengadilan Negeri kota Surabaya terkait keberadaan "Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 03 Tahun 2011 tentang Penempatan Korban Penyalahgunaan Narkotika di dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial dan Surat Edaran Jaksa Agung (SEJA) Nomor SE-002/A/JA/02/2013 tentang Penempatan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial di dalam Sistem Peradilan Tindak Pidana Narkotika".

Atas selesainya penelitian ini, diharapkan dapat memberikan manfaat kepada pihak-pihak yang terkait atas hasil temuan yang telah dikaji, termasuk diharapkan dapat menjadi rujukan bagi para pengambil kebijakan untuk dijadikan sebagai bahan "refleksi dan pembelajaran" agar dapat selanjutnya untuk merencanakan, memperbaiki, dan menerapkan kebijakan di masa mendatang yang lebih baik dalam penanganan tindak pidana Narkotika di dalam praktik peradilan.

Tidak lupa, kami juga mengucapkan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya atas semua bantuan yang telah diberikan, baik secara langsung maupun tidak langsung selama pelaksanaan penelitian ini hingga selesai. Secara khusus rasa terimakasih tersebut kami sampaikan kepada tim di EJA (Empowerment and Justice Action), Rumah Cemara, ICJR (Institute For Criminal Justice Reform) dan pihak-pihak lain yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu.

Kami menyadari masih banyak kekurangan dan ketidaksempurnaan dalam penyusunan penelitian ini. Oleh karena itu, kami sangat terbuka untuk memperoleh saran kritik maupun masukan yang dapat membangun kami. Akhir kata semoga buku ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua. Terimakasih.

IKKE SARTIKA
Kordinator EJA

**Buku ini dipublikasikan dalam kerangka proyek
“Asia Action on Harm Reduction”**

**“Asia Action on Harm Reduction” didanai oleh Uni Eropa pada
Periode 2013-2015**

**Ditujukan sebagai dukungan kepada para advokat komunitas di
Tiongkok, India, Malaysia, Indonesia, Kamboja, dan Vietnam
Dalam melakukan advokasi mendorong penerapan kebijakan
pengurangan dampak buruk Napza**



**Pernyataan Penyangkalan:
Isi buku ini sepenuhnya merupakan tanggung jawab Rumah Cemara
dan tidak mencerminkan opini dari Uni Eropa**

Daftar Isi

Kata Pengantar	3
Pernyataan Penyangkalan	4
Daftar Isi	5
Bab I Pendahuluan	7
1.1. Latar Belakang	7
1.2. Tujuan Penelitian	9
1.3. Ruang Lingkup Penelitian	10
1.4. Metode Penelitian	10
Bab II Politik Hukum Pidana bagi Pengguna Narkotika	12
2.1. Sejarah dan Konteks Pembentukan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika	12
2.2. Politik Hukum Pidana bagi Pengguna Narkotika dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika	14
2.2.1. Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika	14
2.2.2. Upaya Paksa bagi Pengguna Narkotika	15
2.2.2.1. Penangkapan	15
2.2.2.2. Penahanan	17
2.2.2.3. Akses Bantuan Hukum bagi Pengguna Narkotika	22
2.2.3. Pemidanaan bagi Pengguna Narkotika	23
2.2.3.1. Kecenderungan Pasal yang Digunakan	23
2.2.3.2. Formulasi Perumusan Sanksi Pidana	24
2.2.3.3. Formulasi Perumusan Lamanya Sanksi Pidana	25
2.2.3.4. Kebijakan Rehabilitasi bagi Pengguna Narkotika	25
Bab III Kebijakan bagi Pengguna Narkotika dalam SEMA & SEJA	28
3.1. Kebijakan bagi Pengguna Narkotika dalam SEMA Nomor 03 Tahun 2011 dan SEMA Nomor 04 Tahun 2010	28
3.2. Kebijakan bagi Pengguna Narkotika dalam SEJA NO.SE-002/A/JA/02/2013 dan SEJA NO. B-601/E/EJP/02/2013	31
3.2.1. SEJA NO. SE-002/A/JA/02/2013 tentang Penempatan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke Lembaga Rehabilitas Medis dan Rehabilitasi Sosial	31

3.2.2.	SEJA NO. B-601/E/EJP/02/2013 tentang Penempatan Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial.	32
3.2.3.	Peraturan Bersama tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi	35
Bab IV	Potret Putusan (Pengadilan Negeri Surabaya).....	38
4.1.	Potret Umum dalam Putusan	38
4.1.1.	Subyek Penelitian dan Rentang Usia.....	39
4.1.2.	Jenis Narkotika dan (Bobot) Gramaturnya dalam Putusan	39
4.2.	Potret Khusus dalam Putusan.....	41
4.2.1.	Penyidikan	41
4.2.1.1.	Penahanan	41
4.2.1.2.	Rekomendasi Dokter dan IPWL	42
4.2.2.	Penuntutan	43
4.2.2.1.	Pasal dalam Dakwaan	43
4.2.2.2.	Model Dakwaan.....	45
4.2.2.3.	Pasal dalam Tuntutan	48
4.2.2.4.	Jenis Tuntutan (Penjara atau Rehab)	49
4.2.3.	Putusan	50
4.2.3.1.	Pasal Putusan	50
4.2.3.2.	Jenis Putusan/Jenis Pemidanaan (Rehab-Penjara).....	51
4.2.3.3.	Tempat Rehabilitasi	52
Bab V	Penutup	54
	Daftar Pustaka	56
	Lampiran 1.....	58
	Profil Penyusun.....	59
	Profil Enumerator	60
	Profil Editor	61
	Profil Rumah Cemara	62
	Profil ICJR	63

Bab I

Pendahuluan

1.1. Latar Belakang

Persoalan narkoba merupakan persoalan global yang dihadapi hampir semua negara di dunia, termasuk Indonesia, meskipun dalam konteks dan kompleksitas yang berbeda-beda. Dalam perspektif Internasional, kejahatan narkoba dikategorikan sebagai kejahatan serius. Kategori yang sama juga berlaku dalam konteks Indonesia yang dinilai dari dampak yang ditimbulkan dan membuat kejahatan narkoba disejajarkan dengan kejahatan serius lainnya seperti kejahatan terorisme dan korupsi.

Di Indonesia sendiri diperkirakan jumlah penyalahguna Narkoba pada periode 2013 sampai dengan 2014 sekitar 3,1 juta sampai 3,6 juta orang atau setara dengan 1,9% dari populasi penduduk berusia 10-59. Hasil proyeksi angka prevalensi penyalahguna narkoba meningkat sekitar 2,6 % di tahun 2013.¹

Berbagai upaya pun dilakukan untuk menanggulangi persoalan narkoba tersebut. Salah satunya adalah dengan melakukan pembaruan dan penguatan di sektor regulasi. Hal itu dapat dilihat dari telah diratifikasinya Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang Pemberantasan Peredaran Gelap Narkoba dan Psikotropika 1988 (*United Nation Convention Against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances*) oleh Indonesia melalui Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1997. Di level legislasi nasional, komitmen tersebut didukung dengan disahkannya Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkoba dan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika.

Dalam perkembangannya, Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkoba dianggap tidak mampu menjawab banyaknya aspek permasalahan narkoba. Salah satunya mengenai dampak negatif terhadap kesehatan masyarakat yang berada dalam posisi sebagai pelaku, pengguna, dan sekaligus menjadi korban penyalahgunaan narkoba. Untuk merespon hal tersebut, Pemerintah kemudian membentuk Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba (selanjutnya disebut UU Narkoba). Undang-undang tersebut bertujuan mencari titik keseimbangan antara pendekatan kesehatan masyarakat dan pelaksanaan instrumen pidana dalam mengatasi tindak pidana narkoba.

Pola pendekatan kesehatan ini akhirnya mendorong Mahkamah Agung untuk mengeluarkan **Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 4 Tahun 2010** tentang Penempatan Penyalahguna, Korban Penyalahguna, dan Pecandu Narkoba ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial. Selain itu juga turut diterbitkan **Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 03 Tahun 2011** tentang Penempatan Korban Penyalahguna Narkoba di dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial.

Hal yang sama kemudian juga direspon oleh Jaksa Agung dengan mengeluarkan **SEJA No. SE-002/A/JA/02/2013** tentang Penempatan Korban Penyalahgunaan Narkoba ke Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial dan aturan teknis dalam pelaksanaan SEJA tersebut dalam **SEJA No. SE-002/A/JA/02/2013** tentang Penempatan Korban Penyalahgunaan Narkoba ke Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial.

¹BNN, *Laporan Akhir Survei Nasional Perkembangan Penyalahgunaan Narkoba Tahun Anggaran 2014*, 2014.

Pada 2014, BNN dan Sekretariat Mahkamah Agung, Kementerian Hukum dan HAM, Kejaksaan Agung, dan Kepolisian RI (Mahkumjakpol) telah melakukan penandatanganan Peraturan Bersama terkait Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi. Penandatanganan tersebut dilakukan oleh Mahkamah Agung, Kementerian Hukum dan HAM, Kementerian Kesehatan, Kementerian Sosial, Jaksa Agung, Kapolri, serta BNN di Istana Wakil Presiden. Pada saat itu, BNN dan Sekretariat Mahkumjakpol mengklaim bahwa Peraturan bersama ini merupakan langkah kongkrit bagi pemerintah dalam menekan jumlah pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika di Indonesia.²

Penguatan dari sisi regulasi ini pada dasarnya cukup baik namun bukan berarti tanpa celah. Masih terdapat banyak kelemahan pengaturan baik dalam UU Narkotika maupun kedua aturan teknis dalam bentuk SEMA dan SEJA tersebut. Mulai dari penggunaan istilah yang tidak konsisten satu dengan yang lain hingga pengaturan yang masih condong ke arah pemidanaan penjara khususnya terhadap pengguna yang bukan pengedar narkotika. Dalam praktik, pandangan pengguna narkotika sebagai pelaku kejahatan masih lebih dominan dibandingkan dengan pendekatan kesehatan dan penyembuhan terhadap ketergantungan narkotika. Padahal pergeseran pandangan dari pemidanaan penjara ke arah pendekatan kesehatan sering dikemukakan oleh banyak kalangan dan akhirnya menjadi tren di negara lain.

Selain itu, upaya lain yang coba dilakukan adalah dengan memberikan perluasan kewenangan kepada aparaturnya penegak hukum. Dalam hal ini, termasuk perluasan kewenangan dalam melakukan upaya paksa. Dalam UU Narkotika, salah satu bentuk perluasan kewenangan tersebut dapat dilihat mulai dari dilonggarkannya jangka waktu dalam melakukan penangkapan hingga memberikan kewenangan upaya paksa penyadapan kepada aparaturnya penegak hukum.

Di samping memberikan perluasan dari sisi kewenangan, upaya berikutnya yang dilakukan adalah dengan pembentukan institusi penegak hukum sektoral di luar ketentuan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHP). Apabila dalam KUHP, penyidik hanya terdiri dari Penyidik Kepolisian Negara Republik Indonesia dan Penyidik Pegawai Negeri Sipil, maka melalui UU Narkotika turut dibentuk lembaga penyidik lainnya yaitu Badan Narkotika Nasional (BNN). Pembentukan institusi ini juga sekaligus memberikan beberapa kewenangan kepada BNN, baik kewenangan dalam hal pencegahan hingga kewenangan dalam penindakan.

Tidak hanya itu, upaya berikutnya yang dilakukan adalah menggeser pendekatan paradigma dan tindakan terhadap pengguna narkotika. Pada awalnya, pendekatan dilakukan dengan memposisikan pengguna narkotika sebagai pelaku tindak pidana sehingga yang ditonjolkan adalah efektivitas penegakan hukum pidana. Lalu pendekatan lama ini coba diubah dengan memposisikan pengguna narkotika sebagai penyalahguna sekaligus korban penyalahgunaan narkotika yang membutuhkan penanganan baik secara medis maupun sosial.

Penggunaan narkotika yang bersifat adiksi membutuhkan perlakuan khusus, yaitu dengan mendapatkan perawatan dan perlindungan. Selain di sisi pengguna, pandangan ini juga seiring dengan upaya penanggulangan penyalahgunaan narkotika. Dimana dalam menanggulangi penyalahgunaan narkotika diperlukan strategi secara integral dari hulu sampai ke hilir. Dekriminalisasi terhadap penyalahguna dan pecandu narkotika adalah model menekan *demand*

²BNN, *Peraturan Bersama Penanganan Pecandu Narkotika Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi*, diakses dari [\[http://www.bnn.go.id/portal/index.php/konten/detail/humas/berita/12185/peraturan-bersama-penanganan-pecandu-narkotika-dan-korban-penyalahgunaan-narkotika-ke-dalam-lembaga-rehabilitasi\]](http://www.bnn.go.id/portal/index.php/konten/detail/humas/berita/12185/peraturan-bersama-penanganan-pecandu-narkotika-dan-korban-penyalahgunaan-narkotika-ke-dalam-lembaga-rehabilitasi).

reduction sehingga dapat mengurangi *supply* narkoba *illegal*. Konsep ini juga memiliki dampak ekonomis terhadap penanganan masalah narkoba.³

Namun, upaya tersebut tidak selalu berjalan dengan mulus. Salah satu tantangannya adalah beragamnya pandangan dalam memposisikan pengguna narkoba. Perbedaan ini tidak hanya berkembang di masyarakat namun juga melanda institusi penegak hukum dan pengadilan. Dalam suatu diskusi yang diadakan di Kamar Pidana Mahkamah Agung, perbedaan pandangan tersebut terpampang dengan jelas.⁴ Hakim Agung Suhadi, misalnya, berpendapat bahwa pengguna Narkoba akan terus meningkat dari tahun ke tahun jika tidak tegas dalam memberikan hukuman. Bahkan ia menilai hukuman mati saja tak akan membuat jera pelaku tindak pidana narkoba apalagi hanya sekedar rehabilitasi.

Pendapat lain dikemukakan Hakim Agung yang lain, Andi Samsan Nganro, yang mengakui bahwa sudah banyak aturan hukum yang menetapkan pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba untuk menjalani rehabilitasi. Namun, hakim tak bisa sendirian menegakkan semua aturan tersebut dan peran penyidik dan penuntut umum sangat besar dalam hal membuat dakwaan. Ia kemudian memberikan ilustrasi dimana penyalahguna narkoba hanya dijerat dakwaan tunggal dengan pasal yang menyangkut pengedar. Bagaimana mungkin hakim dapat menetapkan rehabilitasi terhadap terdakwa apabila terdakwa tidak didakwa dengan pasal penyalahgunaan narkoba.

Perbedaan pandangan di antara Hakim Agung di atas dapat dijadikan refleksi mengenai paradigma hakim dalam memandang pengguna narkoba, yang tentu saja akan mewarnai dan berdampak pada beragamnya pola penjatuhan putusan. Pola tersebut yang akan coba ditangkap dan diuraikan dalam penelitian ini.

Meski demikian, penelitian ini tidak hanya difokuskan pada pola putusan pengadilan. Namun, juga bertujuan untuk melihat bagaimana potret penerapan kewenangan aparat penegak hukum pada tataran implementasi. Penelitian ini pada akhirnya ingin menguraikan gambaran besar politik hukum pidana dalam memandang pengguna narkoba dengan menempatkan penyidik, penuntut umum, dan pengadilan sebagai satu rangkaian yang tidak terpisahkan dalam suatu sistem peradilan pidana terpadu (*integrated criminal justice system*) tentu saja dengan pisau uji SEMA dan SEJA.

1.2. Tujuan Penelitian

Dalam tataran normatif, akan diuraikan mengenai penempatan pengguna narkoba pada lembaga rehabilitasi berdasarkan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 04 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan, dan Pecandu Narkoba ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial dan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 03 Tahun 2011 tentang Penempatan Korban Penyalahgunaan Narkoba di dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial dan juga Surat Edaran Jaksa Agung No. SE-002/A/JA/02/2013 Tentang Penempatan Korban Penyalahgunaan Narkoba Ke Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial.

³Anang Iskandar, *Dekriminalisasi Penyalah Guna Narkoba dalam Konstruksi Hukum Positif Di Indonesia*, [http://dedihumas.bnn.go.id/read/section/artikel/2013/11/19/813/dekriminalisasi-penyalah-guna-narkoba-dalam-konstruksi-hukum-positif-di-indonesia], diakses pada 15 November 2013 pukul 11.35 WIB.

⁴Mengenai pandangan para hakim agung dalam diskusi ini dapat dilihat di [http://www.hukumonline.com/berita/baca/lt52136123848fc/paradigma-hakim-perkara-narkoba-belum-berubah], diakses pada 15 Desember 2013 pukul 22.05 WIB.

Pengaturan secara normatif tersebut akan dibenturkan dengan realitas pada tataran implementasi. Tujuannya adalah keinginan untuk melihat pola putusan pengadilan terhadap pengguna narkoba. Untuk mendapat gambaran mengenai tren dan kecenderungan putusan pengadilan terhadap pengguna narkoba, terdapat 32 putusan yang menjadi bahan analisis dalam penelitian ini. Selain itu, analisis juga didasarkan pada studi literatur dan peraturan perundang-undangan.

Oleh karena putusan hakim merupakan cerminan hukum dalam tataran konkrit (*in concreto*), maka tidak hanya pola putusan pengadilan terhadap pengguna narkoba yang akan coba digambarkan. Namun juga, pelaksanaan kewenangan aparat penegak hukum dalam memandang pengguna narkoba. Penekanan diberikan kepada beberapa aspek, terutama dalam hal kewenangan upaya paksa.

Pada akhirnya, penelitian ini akan mengungkapkan bagaimana gambaran besar politik hukum pidana terhadap pengguna narkoba, khususnya dalam implementasi SEMA dan SEJA. Dimana gambaran tersebut tidak akan didapatkan apabila tidak meletakkan penyidik, penuntut umum, dan pengadilan dalam satu wadah yang tidak terpisahkan yaitu dalam kerangka sistem peradilan pidana terpadu (*integrated criminal justice system*). Esensi dari sistem peradilan pidana terpadu adalah saling kesinambungan dan keterkaitan antarproses peradilan pidana. Pemeriksaan pada tahapan penyidikan memiliki keterkaitan pada dakwaan dan tuntutan kemudian bermuara pada putusan oleh hakim.

1.3. Ruang Lingkup Penelitian

Lingkup bahasan dalam penelitian ini secara garis besar adalah bagaimana gambaran praktik pemidanaan terhadap pengguna narkoba dengan pisau uji SEMA dan SEJA. Gambaran tersebut didapatkan dengan menguraikan, memberikan kritik, dan menguji ketentuan normatif terhadap data faktual yang direpresentasikan oleh putusan pengadilan.

Selain itu, turut dipotret pelaksanaan suatu peradilan pidana secara utuh terhadap pengguna narkoba. Terutama dengan memberikan penekanan pada beberapa aspek penggunaan SEMA dan SEJA. Misalnya bagaimana praktik di penyidikan, kejaksan, atau pengadilan termasuk pula mengenai potret penggunaan bukti tes urine, *asesment*, dan persoalan gramatur narkoba.

1.4. Metode Penelitian

Penelitian ini menjadikan putusan pengadilan menjadi dasar analisis. Putusan yang akan dikaji merupakan putusan yang dikeluarkan oleh PN Surabaya. Dalam penelitian digunakan 40 putusan yang kemudian diseleksi, menjadi 32 putusan yang dijadikan bahan analisis pada penelitian ini. Putusan-putusan tersebut setidaknya diasumsikan dapat memberikan gambaran umum mengenai politik hukum pidana dan pelaksanaannya terhadap pengguna narkoba.

Pemilahan terhadap putusan tersebut dilakukan secara ketat dengan beberapa kriteria, yaitu:

- a. Putusan yang mencakup putusan anak dan dewasa
- b. Putusan yang diberikan pada rentang 2014-2015, yang diputus di Pengadilan Negeri Surabaya, dengan maksud untuk memberikan fokus pada penelitian ini, dan yang akan dipotret adalah gambaran putusan pengadilan terhadap pengguna narkoba selama tahun 2014-2015.
- c. Putusan yang memenuhi kualifikasi SEMA dan SEJA, dimana:
 - 1) Pelaku tertangkap tangan;
 - 2) Diadakan uji laboratorium dan hasilnya positif;

- 3) Didapatkan narkoba dengan jenis dan bobot sebagaimana diatur dalam SEMA tersebut; dan
- 4) Tidak ditemukan bukti bahwa pelaku terlibat dalam peredaran gelap narkoba. Dengan kata lain, seluruh pelaku dalam putusan ini dapat diasumsikan merupakan pengguna narkoba.

Hasil dari analisis putusan ini dirumuskan dalam model persentase dan rata-rata serta dimuat dalam bentuk grafik. Turut juga diberikan interpretasi mengenai hasil analisis putusan tersebut.

Bab II

Politik Hukum Pidana bagi Pengguna Narkotika

2.1. Sejarah dan Konteks Pembentukan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

Perkembangan narkotika modern dimulai pada tahun 1805, ketika Friedrich Wilhelm seorang dokter berkebangsaan Jerman menemukan senyawa opium amoniak yang kemudian diberi nama morfin.⁵ Morfin diperkenalkan sebagai pengganti dari opium yang merupakan candu mentah. Sebelumnya di India dan Persia, candu di perkenalkan oleh Alexander *the Great* pada 330 SM, dimana pada saat itu candu digunakan sebagai tambahan bumbu pada masakan yang bertujuan untuk relaksasi tubuh.

Pada tahun 1898, narkotika di produksi secara massal oleh produsen obat ternama Jerman, Bayern. Pabrik itu memproduksi obat penghilang rasa sakit dan kemudian diberi nama heroin. Pada tahun itulah narkotika digunakan secara resmi dalam dunia medis sebagai obat penghilang rasa sakit.

Peredaran narkotika dalam perkembangannya menembus level Internasional, tujuan awalnya sebagai obat kemudian bergeser menjadi konsumsi umum dikarenakan sifat ketergantungannya yang masif. Pada 1906, guna mengatasi penyalahgunaan narkotika, Amerika Serikat menerbitkan undang-undang yang meminta farmasi memberikan label yang jelas untuk setiap kandungan dari obat yang di produksi. Lalu pada 1914, disusun suatu peraturan yang mengharuskan pemakai dan penjual narkotika untuk wajib membayar pajak, melarang memberikan narkotika kepada pecandu yang tidak ingin sembuh serta menahan paramedis dan menutup tempat rehabilitasi. Kemudian pada 1923, Amerika Serikat melarang penjualan narkotika terutama dengan bentuk heroin. Pelarangan penjualan narkotika ini yang menjadi awal penjualan/perdagangan gelap narkotika yang kemudian menyebar ke seluruh dunia.⁶

Peredaran atau perdagangan narkotika lalu dianggap sebagai salah satu kejahatan serius di dunia internasional, tidak terkecuali di Indonesia. Sebagai bentuk komitmen Indonesia untuk ikut berperan aktif dan mendorong inisiatif dunia dalam memberantas penyalahgunaan narkotika, pada 27 Maret 1989 di Wina, Austria, Indonesia turut menandatangani Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) tentang Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika dan Psicotropika yang kemudian diundangkan melalui Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1997. Sebagai bentuk respon atas komitmen Internasional tersebut, Indonesia lalu membentuk dua undang-undang, yaitu Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psicotropika dan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika.

Salah satu materi dalam Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika mengamanatkan dibentuknya suatu lembaga koordinasi untuk menetapkan kebijakan nasional di bidang narkotika dalam hal ketersediaan, pencegahan, dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika. Lembaga ini diberi nomenklatur Badan Koordinasi Narkotika Nasional (BKNN) yang kemudian diubah menjadi Badan Narkotika Nasional (BNN) melalui Keputusan Presiden Nomor 17 Tahun 2002.

⁵ Morphine diambil dari nama dewa Yunani yaitu Morpheus yang berarti dewa mimpi. Mengenai perkembangan narkotika ini dapat dilihat [<http://www.tribunnews.com/tribunners/2012/05/12/sejarah-narkotika-dan-pemberantasannya-di-indonesia>], diakses pada 15 Desember 2013, pukul 20.00 WIB.

⁶*Ibid.*

Meski demikian, pengaturan mengenai narkoba sejatinya sudah ada bahkan sebelum Indonesia merdeka. Pada tahun 1926-1927, Belanda yang saat itu menduduki Indonesia, mencatat maraknya perdagangan candu yang dikelola oleh pedagang dari Tiongkok. Akibatnya, pemerintah kolonial Belanda mengeluarkan pengaturan atas keberadaan usaha candu atau penggunaan narkoba melalui *Ecgonine* atau *Verdovende Middelen Ordonnantie* (*Staatsblad* 1927 Nomor 278 yang diperbaharui dengan *Staatsblad* 1927 Nomor 635).⁷

Setelah merdeka, Pemerintah Indonesia menerbitkan peraturan perundang-undangan yang menyangkut produksi, penggunaan, dan distribusi obat-obat berbahaya dimana kewenangan untuk melakukan pengaturan berada pada Menteri Kesehatan (pengaturan ini diundangkan melalui *State Gazette* 1949 Nomor 419). Memburuknya permasalahan narkoba di periode 1970-an, mendorong Presiden mengeluarkan Instruksi Presiden Nomor 6 Tahun 1971. Peraturan tersebut menjadi dasar pembentukan Badan Koordinasi dan Pelaksanaan Instruksi Presiden Nomor 6 Tahun 1971 (BAKOLAK INPRES). Badan tersebut bertugas untuk melakukan koordinasi terkait penanggulangan berbagai bentuk ancaman keamanan dimana salah satunya adalah bahaya narkoba.⁸

Berkembangnya kejahatan narkoba menjadi kejahatan transnasional kembali mendorong pemerintah Indonesia melakukan pengesahan terhadap Konvensi Tunggal Narkoba 1961 (*Single Convention on Narcotic Drugs*) beserta protokol amandemennya (*Protocol Amending the Single Convention on Narcotic Drugs*) melalui Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1976. Disaat yang bersamaan yaitu pada 27 Juli 1976, Pemerintah Indonesia juga mengesahkan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1976 tentang Narkoba. Undang-undang ini sudah mulai mengatur perihal pengobatan dan rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba dan usaha penanggulangannya. Pecandu narkoba di sisi lain dipandang sebagai korban penyalahgunaan narkoba.⁹

Perjalanan panjang pengaturan narkoba yang diselimuti kutub pandangan antara pendekatan kriminal dan pendekatan kesehatan berujung dengan melakukan perubahan terhadap Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkoba. Pada 12 Oktober 2009, Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba (selanjutnya disebut UU Narkoba) disahkan. Secara prinsip, UU Narkoba dibentuk dengan 4 (empat) tujuan utama, yaitu:¹⁰

1. Menjamin ketersediaan narkoba untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;
2. Mencegah, melindungi, dan menyelamatkan bangsa Indonesia dari penyalahgunaan narkoba;
3. Memberantas peredaran gelap narkoba dan prekursor narkoba; dan
4. Menjamin upaya rehabilitasi medis dan sosial bagi penyalahguna dan pecandu narkoba.

Pembentukan UU Narkoba ini bukan tanpa celah. Tarik menarik dan perbenturan antara pendekatan kriminal dan pendekatan kesehatan masyarakat sangat mencuat dalam beberapa pengaturannya. Apabila dicermati lebih dalam, pembentuk UU Narkoba menyadari bahwa harus ada perubahan pendekatan penanganan terhadap pengguna narkoba, yaitu dari pendekatan pembedaan ke pendekatan kesehatan masyarakat.

Hal ini jelas terlihat dalam Pasal 1 angka 13 UU Narkoba yang berbunyi, "*Pecandu narkoba adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkoba dan dalam keadaan ketergantungan*

⁷ Sejarah pengaturan terhadap candu oleh Pemerintah Kolonial Belanda dapat dilihat di M. Ridha Sale Maroef, *Narkoba: Masalah dan Bahayanya*, sebagaimana dikutip oleh Rido Triawan, dkk., *Membongkar Kebijakan Narkoba*, PBHI-Kemitraan Australia Indonesia, 2010, hlm. 3.

⁸ *Ibid*, hlm. 4.

⁹ Penjelasan Pasal 33 Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1976 tentang Narkoba.

¹⁰ Lihat Pasal 4 UU Narkoba.

pada narkoba, baik secara fisik maupun psikis". Definisi dari pecandu narkoba merujuk pada pandangan bahwa yang bersangkutan berhak untuk mendapatkan pengobatan secara sosial dan medis sehingga dalam banyak pengaturan UU Narkoba mengedepankan hal tersebut. Misalnya Pasal 54, Pasal 103, dan beberapa pasal lainnya.

Namun, di sisi yang berbeda, UU Narkoba juga memberikan penegasan yang justru dapat menjerat pengguna narkoba sebagai pelaku kejahatan narkoba. Contohnya Pasal 1 angka 15 UU Narkoba yang menyatakan bahwa "*Penyalahguna adalah orang yang menggunakan narkoba tanpa hak atau melawan hukum*". Konsekuensi dari unsur "tanpa hak" dan "melawan hukum" adalah bahwa pengguna narkoba masih dipandang sebagai orang yang melawan hukum atau pelaku kejahatan.

2.2. Politik Hukum Pidana bagi Pengguna Narkoba dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba

2.2.1. Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkoba

Salah satu hal yang menjadi titik permasalahan dalam UU Narkoba adalah mengenai ketidakjelasan pengertian dan status antara pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkoba. Oleh karena ketidakjelasan pada pengertian dan status tersebut, maka pengaturan-pengaturan lainnya menjadi bias dan simpang siur dan dalam praktiknya secara langsung hal ini membawa dampak yang besar terutama bagi pengguna narkoba.

Salah satu dampak praktik yang bias dan simpang siur adalah dalam hal pemberian rehabilitasi medis dan sosial bagi penyalahguna dan pecandu narkoba. Dalam Pasal 4 UU Narkoba, diuraikan salah satu tujuan pembentukan undang-undang tersebut adalah guna menjamin upaya rehabilitasi medis dan sosial bagi penyalahguna dan pecandu narkoba, sedangkan pada Pasal 54 UU Narkoba dinyatakan bahwa pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Apabila menggunakan konstruksi Pasal 54 UU Narkoba ini maka penyalahguna narkoba tidak masuk dalam kualifikasi seseorang yang dapat diberikan tindakan rehabilitasi medis dan sosial sebagaimana diatur dalam Pasal 4 UU Narkoba.

Peristilahan yang digunakan dalam Pasal 4 dan Pasal 54 UU Narkoba tersebut juga berbeda dengan Pasal 103 UU Narkoba. Dimana pengobatan dan/atau perawatan dapat diputus atau ditetapkan oleh hakim bagi pecandu narkoba yang bersalah atau tidak bersalah melakukan tindak pidana narkoba dan istilah yang digunakan adalah pecandu narkoba. Terhadap satu konteks bahasan yang sama yaitu pemberian rehabilitasi medis dan sosial terdapat beragam peristilahan (penyalahguna, pecandu narkoba, dan korban penyalahgunaan narkoba).

Selain dalam konteks bahasan pemberian rehabilitasi, permasalahan pengertian ini juga menjadi simpang siur dalam ketentuan pidana. Misalnya, Pasal 127 UU Narkoba yang menggunakan istilah "penyalahguna" dan "korban penyalahgunaan narkoba". Dalam ayat (2) pasal tersebut dinyatakan bahwa hakim dalam memutus wajib memperhatikan ketentuan Pasal 54, Pasal 55, dan Pasal 103 UU Narkoba. Namun sayangnya istilah penyalahguna justru tidak ditemukan.

Dalam UU Narkoba, setidaknya terdapat 4 (empat) pengertian bagi pengguna narkoba yaitu pecandu, penyalahguna, korban penyalahgunaan, dan pasien narkoba. Pecandu narkoba¹¹diartikan sebagai orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkoba dan dalam

¹¹Pasal 1 angka 13 UU Narkoba.

keadaan ketergantungan pada narkotika¹², baik secara fisik maupun psikis, sedangkan penyalahguna adalah orang yang menggunakan narkotika tanpa hak atau melawan hukum.¹³ Lalu, korban penyalahgunaan narkotika diartikan sebagai seseorang yang tidak sengaja menggunakan narkotika karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan/atau diancam untuk menggunakan narkotika.¹⁴ Terhadap pasien, tidak ditemukan pengertiannya. Namun, apabila merujuk kepada Pasal 53 UU Narkotika, dapat diartikan bahwa pasien adalah seseorang yang diberi hak untuk memiliki, menyimpan, dan/atau membawa narkotika dalam jumlah dan jenis terbatas sesuai dengan persetujuan dokter demi kepentingan pengobatan.

2.2.2. Upaya Paksa bagi Pengguna Narkotika

Secara umum, upaya paksa dalam tindak pidana narkotika mengacu kepada Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (selanjutnya disebut KUHP). Pada bagian ini akan dielaborasi pengaturan upaya paksa dalam KUHP secara umum dikaitkan dengan pengaturan pada UU Narkotika. Penekanan diberikan pada upaya paksa yang diatur dalam UU Narkotika sebagai ketentuan yang bersifat khusus (*lex specialis*) serta tanggapan dan kritik terhadap hal tersebut.

2.2.2.1. Penangkapan

Penangkapan merupakan salah satu bentuk dari upaya paksa yang kewenangannya melekat pada penyidik. Sebagai ketentuan yang bersifat umum (*legi generalie*), penangkapan diatur dalam KUHP terhadap semua jenis tindak pidana dan kewenangannya melekat pada penyidik.¹⁵ Penyidik dalam KUHP ialah pejabat Polisi Negara Republik Indonesia atau pejabat pegawai negeri sipil tertentu yang diberi wewenang khusus oleh undang-undang untuk melakukan penyidikan.¹⁶ Ketentuan tersebut memberikan landasan bahwa penyidik dapat ditunjuk secara khusus berdasarkan suatu undang-undang. Dalam UU Narkotika, penyidik khusus yang dibentuk adalah Badan Narkotika Nasional (selanjutnya disebut BNN).¹⁷

UU Narkotika memberikan kewenangan untuk melakukan upaya paksa penangkapan setidaknya kepada 3 (tiga) institusi aparat penegak hukum. Ketiga institusi tersebut adalah Polisi, BNN, dan Penyidik Pegawai Negeri Sipil. Masing-masing lembaga tersebut dapat melakukan penangkapan untuk kepentingan penyidikan. Kali ini, yang menjadi poin sorotan adalah terkait jangka waktu penangkapan dan kewenangan dari institusi tersebut.

Mengenai masa waktu dalam melakukan penangkapan oleh penyidik BNN didasarkan pada Pasal 75 huruf g serta Pasal 76 ayat (1) dan (2) UU Narkotika dimana kepada penyidik BNN diberikan kewenangan untuk melakukan penangkapan terhadap seseorang yang diduga melakukan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika. Pelaksanaan kewenangan penangkapan tersebut dapat dilakukan paling lama 3 x 24 (tiga kali dua puluh empat) jam terhitung

¹²Ketergantungan narkotika diartikan sebagai kondisi yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan narkotika secara terus-menerus dengan takaran yang meningkat agar menghasilkan efek yang sama dan apabila penggunaannya dikurangi dan/atau dihentikan secara tiba-tiba, menimbulkan gejala fisik dan psikis yang khas. (Pasal 1 angka 14 UU Narkotika).

¹³Pasal 1 angka 15 UU Narkotika.

¹⁴Penjelasan Pasal 54 UU Narkotika.

¹⁵Lihat Pasal 16 ayat (2) KUHP.

¹⁶Lihat Pasal 1 angka 1 KUHP.

¹⁷Pasal 75 UU Narkotika.

sejak surat penangkapan diterima penyidik. Pelaksanaan penangkapan itu dapat diperpanjang paling lama 3 x 24 (tiga kali dua puluh empat) jam.

Terdapat perbedaan lamanya jangka waktu dalam melakukan penangkapan antara penyidik BNN dan penyidik Polri atau penyidik pegawai negeri sipil (selain BNN). Meskipun Pasal 81 UU Narkotika menyatakan bahwa penyidik Kepolisian Negara Republik Indonesia dan penyidik BNN bersama-sama berwenang melakukan penyidikan terhadap penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika berdasarkan UU Narkotika. UU Narkotika tidak mengatur kewenangan penyidik Polri terkait jangka waktu melakukan penangkapan. Oleh karena sifat pengaturan hukum acara dalam UU Narkotika merupakan ketentuan yang bersifat khusus dari KUHP, maka jangka waktu dalam melakukan penangkapan oleh penyidik Polri yang tidak diatur dalam UU Narkotika tetap mengacu pada KUHP. Dengan demikian, sesuai dengan Pasal 19 ayat (1) KUHP, jangka waktu melakukan penangkapan oleh penyidik Polri adalah 1 (satu) hari.

Hal yang sama juga berlaku bagi penyidik pegawai negeri sipil. Kewenangan penyidik pegawai negeri sipil untuk melakukan penangkapan disebut dalam Pasal 82 ayat (2) huruf h UU Narkotika. Namun, juga tidak dijelaskan berapa lama jangka waktu untuk melakukan penangkapan. Sehingga sama halnya dengan penyidik Polri, mengenai jangka waktu dalam melakukan penangkapan oleh penyidik pegawai negeri sipil juga mengacu pada ketentuan Pasal 19 ayat (1) KUHP, yaitu dalam waktu 1 (satu) hari.

Jangka waktu untuk melakukan penangkapan yang diperlama ini menimbulkan konsekuensi pada pelaksanaan upaya paksa tersebut. Pengaturan jangka waktu 1 (satu) hari dalam KUHP bukan tanpa alasan. Dimana prinsipnya adalah penangkapan terhadap seseorang berdasarkan bukti permulaan yang cukup wajib dilakukan sesegera mungkin (*promptly*). Tampak pada awalnya, pembentuk UU Narkotika memperlama jangka waktu penangkapan ini dengan mempertimbangkan sulitnya pengungkapan tindak pidana narkotika terutama peredaran narkoba yang dilakukan secara sistematis dan terorganisir. Namun, pada praktiknya, ketentuan ini membawa dampak yang cukup signifikan bagi pengguna yang bukan pengedar narkotika.

Dengan diperlamanya jangka waktu penangkapan ini maka terbuka peluang untuk seorang pengguna narkotika menjadi target penangkapan dengan strategi pengebakan (*trapping*). Perlu dicermati bahwa surat penangkapan tentu sudah memuat subjek dan objek penangkapan. Apabila penangkapan tidak dilakukan sesegera mungkin maka terbuka peluang jangka waktu yang diperlama ini dimanfaatkan untuk mengumpulkan bukti yang kuat agar pengguna narkotika (yang namanya sudah dimuat dalam surat penangkapan) dapat dijerat. Penangkapan kemudian diarahkan pada keadaan pelaku tertangkap tangan. Pengguna narkotika akan semakin sulit berkelit apabila ditemukan barang bukti pada dirinya dan ditambah dengan hasil uji laboratorium yang menunjukkan hasil positif.

Hal ini tidak diimbangi oleh mekanisme pengawasan yang memadai dan bertujuan untuk memastikan dan mengawasi apakah lamanya penangkapan tersebut dikarenakan sulitnya pengungkapan tindak pidana narkotika atau demi kepentingan memperkuat bukti untuk menjerat pelaku. Apabila dicermati, Pasal 76 ayat (1) dan (2) UU Narkotika tidak memberikan pengaturan yang jelas mengenai siapa yang memberikan surat penangkapan kepada penyidik dan kemana persetujuan perpanjangan masa penangkapan diajukan. Dengan tidak adanya pengaturan yang jelas tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa surat penangkapan kepada penyidik diberikan oleh atasan penyidik. Begitu juga dengan persetujuan perpanjangan masa penangkapan.

Urgensi pembahasan terhadap persoalan ini adalah untuk menjawab pertanyaan bagaimana skema pengawasan terhadap kewenangan penangkapan oleh penyidik. Jawabannya adalah dilakukan oleh

atasan atau institusi penyidik itu sendiri. Pertanyaan lanjutannya yaitu apa konsekuensinya apabila penangkapan tidak berhasil atau tidak dilakukan oleh penyidik dalam jangka waktu tersebut. Hal ini tidak ditemukan jawabannya dalam UU Narkotika.

Secara prinsipil, hal ini tentu bersinggungan erat dengan hak asasi seseorang. Terutama apabila penangkapan didahului dengan tindakan pengintaian (*surveillance*). Minimnya skema pengawasan dan konsekuensi terhadap jangka waktu untuk melakukan penangkapan tersebut, selain dapat dimanfaatkan untuk tujuan menjerat pelaku juga membuka potensi dilakukannya pengintaian tanpa batas waktu. Apalagi didapatkan tren penangkapan terhadap pelaku tindak pidana narkotika dilakukan dengan tertangkap tangan.

Selain itu, kewenangan untuk melakukan penangkapan oleh penyidik pegawai negeri sipil juga perlu untuk dicermati. Dalam pasal Pasal 82 ayat (2) huruf h UU Narkotika seperti yang telah disebutkan diatas, dinyatakan bahwa penyidik pegawai negeri sipil berwenang untuk melakukan penangkapan. Namun, UU Narkotika tidak mengatur apakah pelaksanaan upaya paksa tersebut dapat dilakukan langsung atau tidak oleh penyidik pegawai negeri sipil.

UU Narkotika, melalui Pasal 83 dan Pasal 85, hanya mengatur bahwa penyidik dapat melakukan kerjasama untuk mencegah dan memberantas penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika. Selain itu, UU Narkotika juga hanya mengatur dalam melakukan penyidikan terhadap penyalahgunaan narkotika dan prekursor narkotika, penyidik pegawai negeri sipil berkoordinasi dengan penyidik BNN atau penyidik Polri sesuai dengan Undang-Undang tentang Hukum Acara Pidana. Apabila merujuk pada Pasal 18 ayat (1) KUHAP, pelaksanaan kewenangan penangkapan dilakukan melalui petugas Kepolisian.

2.2.2.2. Penahanan

Terhadap upaya paksa penahanan, UU Narkotika tidak memberikan suatu pengaturan khusus layaknya penangkapan. Oleh karena itu, upaya paksa tersebut mengacu kepada pengaturan dalam KUHAP. Penekanan diberikan pada rasionalitas penahanan, jenis penahanan bagi pengguna narkotika, dan lamanya penahanan terutama pada tahapan pra persidangan.

Dalam struktur KUHAP, penahanan dapat dimulai dari fase pra persidangan yaitu pada tahapan penyidikan hingga pemeriksaan di sidang pengadilan, baik Pengadilan Negeri, Pengadilan Tinggi, maupun Mahkamah Agung. Penahanan diatur dalam Pasal 20 sampai dengan Pasal 31 KUHAP. Penahanan dalam KUHAP diartikan sebagai penempatan tersangka atau terdakwa di tempat tertentu oleh penyidik atau penuntut umum atau hakim dengan penetapannya, dalam hal serta menurut cara yang diatur dalam undang-undang ini (KUHP).¹⁸

Penahanan pada KUHAP didasarkan atas tiga kepentingan. *Pertama*, penahanan atas dasar kepentingan penyidikan. Dinyatakan bahwa penyidik atau penyidik pembantu atas perintah dari penyidik berwenang melakukan penahanan. Penahanan untuk kepentingan penyidikan ini tergantung pada kebutuhan penyidik dalam melaksanakan fungsi pemeriksaan di tahapan penyidikan. Hal ini berarti jika pemeriksaan pada penyidikan sudah cukup, maka penahanan tidak diperlukan lagi kecuali ada alasan lain untuk tetap menahan tersangka.¹⁹

¹⁸Pasal 1 butir 21 KUHAP.

¹⁹Pasal 20 ayat (1) KUHAP.

Kedua, penahanan atas dasar kepentingan penuntutan.²⁰ *Ketiga*, penahanan atas dasar kepentingan pemeriksaan pengadilan. Penahanan ini dengan tujuan untuk mempermudah pemeriksaan di sidang pengadilan. Hakim berwenang melakukan penahanan dengan penetapan yang didasarkan kepada perlu tidaknya penahanan dilakukan, sesuai dengan kepentingan pemeriksaan di sidang pengadilan.²¹

Landasan penahanan meliputi dasar hukum, keadaan serta syarat-syarat yang memberi kemungkinan bagi penegak hukum dan hakim untuk melakukan tindakan penahanan. Semua unsur tersebut saling berkaitan sehingga jika salah satu unsur tersebut tidak ada, maka tindakan penahanan kurang memenuhi asas legalitas.²²

Menurut M. Yahya Harahap, meskipun tidak sampai dikualifikasikan sebagai tindakan yang tidak sah (ilegal), kekurangan unsur tetap dianggap tidak memenuhi asas legalitas. Misalnya, yang terpenuhi hanya unsur landasan hukum (unsur objektif), tetapi tidak didukung unsur keperluan (unsur subjektif), serta tidak dikuatkan dengan syarat-syarat yang ditentukan undang-undang, maka penahanan seperti ini kurang relevan dan tidak memenuhi urgensi referensinya.²³

Unsur pertama dalam penahanan adalah unsur yuridis. Undang-undang telah menentukan baik secara umum maupun terperinci terhadap tindak pidana mana saja, pelaku dapat dikenakan penahanan. Pasal 21 ayat (4) KUHP menegaskan bahwa penahanan hanya dapat dikenakan terhadap tersangka atau terdakwa yang melakukan tindak pidana dan/atau percobaan maupun pemberian bantuan dalam tindak pidana. Pengenaan penahanan tersebut dapat dilakukan dalam hal (i) tindak pidana tersebut diancam dengan pidana penjara lima tahun atau lebih; dan (ii) pelaku melakukan tindak pidana yang disebut secara spesifik pada pasal di Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dan UU pidana khusus.²⁴

Unsur berikutnya adalah unsur keadaan yang menimbulkan kekhawatiran. Unsur ini menitikberatkan kepada keadaan atau keperluan penahanan ditinjau dari segi keadaan yang meliputi diri tersangka atau terdakwa.²⁵ Adapun keadaan atau keperluan penahanan tersebut ditentukan dalam Pasal 21 ayat (1) KUHP yaitu berupa adanya keadaan yang menimbulkan kekhawatiran bahwa tersangka atau terdakwa akan (i) melarikan diri, (ii) merusak atau menghilangkan barang bukti, dan atau (iii) mengulangi tindak pidana. Semua keadaan ini pada dasarnya dinilai secara subjektif oleh aparaturnya penegak hukum berlandaskan situasi yang obyektif

Unsur terakhir adalah unsur syarat-syarat tertentu. Penahanan dapat dilakukan apabila memenuhi syarat sebagaimana tercantum dalam Pasal 21 ayat (1) KUHP. Dimana penahanan dapat dilakukan terhadap tersangka atau terdakwa yang diduga keras sebagai pelaku tindak pidana dan dugaan yang keras itu didasarkan pada bukti yang cukup.

²⁰ Pasal 20 ayat (2) KUHP.

²¹ Pasal 20 ayat (3) KUHP.

²² Supriyadi W. Eddyono, dkk., *Potret Penahanan Pra-Persidangan di Indonesia: Studi tentang Kebijakan Penahanan Pra-Persidangan dalam Teori dan Praktek*, ICJR, Jakarta, 2012, hlm. 62.

²³ *Ibid.*

²⁴ Pasal 21 ayat (4) KUHP. Pasal yang secara spesifik disebut dalam Pasal 21 ayat (4) huruf b KUHP adalah Pasal 282 ayat (3), Pasal 296, Pasal 335 ayat (1), Pasal 351 ayat (1), Pasal 353 ayat (1), Pasal 372, Pasal 378, Pasal 379 a, Pasal 453, Pasal 454, Pasal 455, Pasal 459, Pasal 480, dan Pasal 506 KUHP, Pasal 25 dan Pasal 26 Rechtenordonantie (pelanggaran terhadap Ordonansi Bea dan Cukai, terakhir diubah dengan Staatsblad Tahun 1931 Nomor 471), Pasal 1, Pasal 2 dan Pasal 4 Undang-undang Tindak Pidana Imigrasi (Undang-undang Nomor 8 Drt. Tahun 1955, Lembaran Negara Tahun 1955 Nomor 8), Pasal 36 ayat (7), Pasal 41, Pasal 42, Pasal 43, Pasal 47 dan Pasal 48 Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1976 tentang Narkotika (Lembaran Negara Tahun 1976 Nomor 37, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3086).

²⁵ Supriyadi W. Eddyono, dkk., *Potret Penahanan Pra-Persidangan di Indonesia, Op.Cit*, hlm. 63.

Hal yang harus diperhatikan pada unsur ini adalah pemahaman bahwa syarat penahanan berbeda dengan syarat penangkapan. Perbedaannya terletak pada kualitas bukti. Pada penangkapan syarat bukti ini didasarkan pada bukti permulaan yang cukup,²⁶ sedangkan pada penahanan didasarkan pada bukti yang cukup. Dengan demikian, syarat bukti dalam penahanan seharusnya lebih tinggi kualitasnya daripada bukti dalam melakukan penangkapan.

Dalam KUHAP tidak ditemukan penjelasan mengenai bukti yang cukup. Ketentuan yang dapat dijadikan rujukan adalah Pasal 62 ayat (1) dan Pasal 75 *Herziene Inlandsch Reglement* (HIR). HIR menyebutkan bahwa syarat bukti untuk dapat melakukan tindakan penahanan terhadap tersangka atau terdakwa didasarkan pada patokan bahwa ada “bukti yang cukup” dalam menyatakan bahwa tersangka atau terdakwa bersalah.²⁷ Ketidakjelasan dalam KUHAP dalam menentukan parameter bukti yang cukup ini mengakibatkan hal tersebut harus dilihat secara proporsional dikaitkan dengan Pasal 184 KUHAP.

Selain itu, dalam KUHAP terdapat ketentuan mengenai penahanan lanjutan. Tata cara penahanan atau penahanan lanjutan baik yang dilakukan penyidik, penuntut umum, maupun hakim diatur pada Pasal 21 ayat (2) dan (3) KUHAP. Penahanan atau penahanan lanjutan dilakukan oleh penyidik atau penuntut umum terhadap tersangka/terdakwa dengan memberikan surat perintah penahanan atau penetapan hakim yang mencantumkan identitas tersangka/terdakwa dan menyebutkan alasan penahanan serta uraian singkat perkara kejahatan yang dipersangkakan atau didakwakan serta tempat penahanan. Tembusan surat perintah penahanan atau penahanan lanjutan atau penetapan hakim tersebut harus diberikan kepada keluarganya.

Dari sisi jenis penahanan, KUHAP menentukan tiga jenis penahanan sebagaimana diatur dalam Pasal 22 ayat (1) KUHAP. Menurut ketentuan ini, jenis penahanan dapat berupa: (i) penahanan rumah tahanan negara (Rutan); (ii) penahanan rumah; dan (iii) penahanan kota.

Pada sisi waktu, KUHAP memberikan limitasi waktu dalam melakukan penahanan. Dalam tahapan penyidikan, berdasarkan Pasal 24 ayat (1) KUHAP, penyidik dapat melakukan penahanan untuk jangka waktu 20 hari. Apabila dibutuhkan, demi kepentingan pemeriksaan penyidikan yang belum selesai, penyidik dapat memintakan perpanjangan kepada penuntut umum untuk jangka waktu paling lama 40 hari (Pasal 24 ayat (2) KUHAP). Dengan demikian, jangka waktu maksimum untuk melakukan penahanan pada tahapan penyidikan adalah 60 hari.

Kemudian, jangka waktu penahanan di tingkat penuntutan. Berdasarkan Pasal 25 ayat (1) KUHAP, Penuntut Umum dapat melakukan penahanan untuk jangka waktu paling lama 20 hari. Penuntut Umum dapat meminta perpanjangan penahanan pada Ketua Pengadilan Negeri. Perpanjangan ini diberikan untuk jangka waktu paling lama 30 hari (Pasal 25 ayat (2) KUHAP). Perpanjangan ini dimintakan oleh penuntut umum demi kepentingan penuntutan yang belum selesai. Penuntut Umum paling lama dapat melakukan penahanan selama 50 hari.

Selanjutnya adalah penahanan dalam tahapan pemeriksaan di persidangan. Penahanan dapat dilakukan pada tiap tingkatan persidangan, mulai dari Pengadilan Negeri, Pengadilan Tinggi, dan Mahkamah Agung. Demi kepentingan pemeriksaan, Pengadilan Negeri berwenang mengeluarkan surat penetapan penahanan untuk jangka waktu paling lama 30 hari (Pasal 26 ayat (1) KUHAP). Apabila penahanan masih diperlukan guna kepentingan pemeriksaan di persidangan, hakim yang bersangkutan dapat meminta perpanjangan kepada Ketua Pengadilan Negeri. Perpanjangan tersebut

²⁶ Pasal 17 KUHAP.

²⁷ Supriyadi W. Eddyono, dkk., *Potret Penahanan Pra-Persidangan di Indonesia*, Op.Cit., hlm.64.

untuk jangka waktu paling lama 60 hari. Secara keseluruhan, penahanan di Pengadilan Negeri dilakukan untuk jangka waktu paling lama 90 hari.

Pada tingkat Pengadilan Tinggi, penahanan dapat dilakukan paling lama 30 hari dan dapat dilakukan perpanjangan untuk jangka waktu paling lama 60 hari, sehingga penahanan di Pengadilan Tinggi dapat dilakukan paling lama 90 hari. Di tingkat Mahkamah Agung, penahanan dilakukan dalam untuk jangka waktu paling lama 50 hari dan dapat dilakukan perpanjangan untuk 60 hari. Dengan demikian, pada Mahkamah Agung penahanan dapat dilakukan untuk jangka waktu paling lama 110 hari.

Jika masa penahanan dijumlahkan secara keseluruhan, mulai dari pemeriksaan di tingkat penyidikan, penuntutan, hingga pemeriksaan pengadilan (Pengadilan Negeri, Pengadilan Tinggi, dan Mahkamah Agung) maka total jangka waktu paling lama dalam melakukan penahanan adalah 400 hari. Apabila batas waktu ini telah tercapai, sekalipun pemeriksaan perkara belum selesai, tersangka/terdakwa harus dikeluarkan dari penahanan demi hukum tanpa dibebani syarat dan prosedur tertentu. Perintah tersangka/terdakwa harus dikeluarkan dari penahanan demi hukum tanpa dibebani syarat dan prosedur tertentu apabila telah melewati jangka waktu maksimum dalam melakukan penahanan juga berlaku pada tiap tahapan pemeriksaan di masing-masing tingkatan.

Perhatian perlu diberikan kepada penahanan pra persidangan. Hal pertama yang perlu diberikan catatan adalah rasionalitas dari penahanan bagi pengguna narkoba. Apabila ditinjau dari konstruksi UU Narkotika, dimana perumusan pasal dan subjek dari tindak pidana tersebut sangat longgar ditambah dengan ancaman pidana yang rata-rata di atas 5 (lima) tahun, maka penahanan terhadap pengguna narkoba seakan-akan wajib untuk dilakukan karena sudah memenuhi unsur obyektif.

Penyidik cenderung mengenakan Pasal 111, 112, dan 114 UU Narkotika dimana ancaman pidananya rata-rata di atas 5 (lima) tahun. Perumusan yang longgar, yang dapat menjerat baik pelaku maupun pengguna narkoba, turut mendukung kecenderungan penerapan pasal tersebut. Padahal apabila dicermati pasal yang tepat bagi pengguna narkoba adalah Pasal 127 UU Narkotika yang ancaman pidananya 4 (empat) tahun. Kemudian subjek dari tindak pidana tersebut juga sudah jelas, yaitu penyalahgunaan bagi diri sendiri. Lalu terdapat kewajiban bagi hakim untuk mempertimbangkan penempatan bagi pengguna narkoba dalam lembaga rehabilitasi baik medis maupun sosial.

Setelah pertanyaan mengenai rasionalitas penahanan dapat dijawab dan memang bagi pengguna narkoba perlu dikenakan penahanan, pertanyaan berikutnya adalah dimana penahanan sepatutnya dilakukan. Sebagaimana telah disebutkan sebelumnya, sesuai dengan Pasal 22 ayat (1) KUHP, terdapat 3 (tiga) jenis penahanan, yaitu: penahanan pada rumah tahanan negara; rumah; dan kota. Jenis penahanan ini tidak dapat mengakomodir kebutuhan pengguna narkoba. Bagi pengguna narkoba yang memiliki kebutuhan dan karakteristik tertentu, penahanan sepatutnya dilakukan dengan menempatkan pengguna narkoba pada lembaga rehabilitasi baik medis maupun sosial yang mengedepankan sisi pengobatan dan perawatan. Kondisi tempat penahanan yang buruk juga patutnya menjadi pertimbangan.

Penempatan tersangka atau terdakwa pada lembaga rehabilitasi ini pada dasarnya sudah diatur dalam Penjelasan Pasal 21 ayat (4) KUHP yang menyatakan bahwa tersangka atau terdakwa pecandu narkoba sejauh mungkin ditahan di tempat tertentu yang sekaligus merupakan tempat perawatan. Hal ini juga sudah dikuatkan pada Pasal 53 dan 54 UU Narkotika.

Namun, dalam praktiknya, hal ini sering menemui benturan permasalahan. Mulai dari perbedaan istilah antara pecandu, penyalahgunaan, dan korban penyalahgunaan narkoba yang menyebabkan kesimpang-siuran dalam menentukan status bagi pengguna narkoba. Selain itu, terdapat anggapan

bahwa penempatan pada lembaga rehabilitasi tidak diatur dalam KUHAP yang hanya mengenal 3 (tiga) jenis penahanan sebagaimana telah disebutkan di atas. Kemudian, penempatan pengguna narkotika pada lembaga rehabilitasi sangat bergantung pada subyektivitas penegak hukum bukan pada pertimbangan medis.

Selanjutnya adalah mengenai lamanya waktu penahanan pada tahapan pra persidangan. Komite Hak Asasi Manusia (HAM) telah memberikan acuan bahwa batas waktu penahanan enam bulan untuk penahanan pra persidangan adalah terlalu panjang untuk dapat sesuai dengan ketentuan Pasal 9 ayat (3) Kovenan Hak Sipil dan Politik.²⁸

Selain itu, Kovenan Hak Sipil dan Politik serta *Body Principles* juga memberikan jaminan hak tersangka/terdakwa untuk diadili dalam waktu yang wajar atau dibebaskan.²⁹ Hak untuk diadili dalam waktu yang wajar ini meliputi seluruh tahapan peradilan, termasuk penahanan pada tahapan pra persidangan. Bentuk dari pelaksanaan waktu yang wajar ini adalah tidak adanya penundaan dalam suatu proses persidangan atau dengan kata lain pelaksanaan suatu proses peradilan pidana wajib dilakukan dengan prinsip sesegera mungkin (*promptly*).

Pada praktiknya, termasuk dalam tindak pidana narkotika, terdapat kecenderungan penahanan dilakukan tidak dengan prinsip *promptly* namun dengan menghabiskan batas waktu penahanan. Kecenderungan ini tentu sangat bertentangan dengan jaminan akan penghargaan hak asasi seseorang, terutama pengguna narkotika. Apabila dikaitkan dengan tren penangkapan terhadap pengguna narkotika yang tertangkap tangan, ditemukan hasil uji laboratorium yang menunjukkan hasil positif, serta pada saat tertangkap didapatkan barang bukti dalam jumlah tertentu, maka tidak ditemukan urgensi melakukan penahanan dalam waktu yang cukup lama apalagi hingga menghabiskan batas waktu penahanan.

Mengenai lamanya penahanan bagi pengguna narkotika ini juga bertentangan dengan pengaturan Pasal 74 ayat (1) UU Narkotika dimana dinyatakan bahwa perkara penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika termasuk perkara yang didahulukan dari perkara lain untuk diajukan ke pengadilan guna penyelesaian secepatnya. Selain itu, lamanya penahanan ini bertentangan dengan asas universal hukum acara, yaitu asas peradilan cepat, biaya ringan, dan sederhana.

Bagaimana jika pelaku narkotika ditempatkan pada lembaga rehabilitasi baik medis dan sosial. Apakah masa penempatan tersebut dihitung sebagai masa penahanan, sehingga tidak ada penahanan untuk kedua kalinya.

Pasal 103 ayat (2) UU Narkotika menyebutkan bahwa masa menjalani pengobatan dan/atau perawatan bagi pecandu narkotika diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman. Penempatan pengguna narkotika di lembaga rehabilitasi pada masa penahanan sering menjadi polemik dikarenakan selama ini pola pikir yang dibangun bahwa pembantaran atau penempatan tahanan di rumah sakit tidak dihitung sebagai masa tahanan. Alasan utamanya adalah KUHAP hanya mengenal tiga jenis penahanan yaitu penahanan rumah tahanan negara (Rutan), penahanan rumah, dan penahanan kota sebagaimana diatur dalam Pasal 22 ayat (1) KUHAP.

²⁸ Forty-fifth Session, Supplement No. 40 (A/44/40) vol 1 par 47 (Democratic Yemen), dalam *Human Rights and Pre Trial Detention, A Handbook of International Standards Relating to Pre-trial Detention*, United Nations, 1994, hlm. 17.

²⁹ Pasal 19 ayat (3) Kovenan Hak Sipil dan Politik serta Prinsip 38 *Body of Principles for the Protection of All Persons under any Form of Detention and Imprisonment*.

Pemahaman ini kemudian sedikit banyak mempengaruhi tindakan penyidik dan penuntut umum yang lebih memilih menempatkan pecandu dan pengguna narkoba di Rutan. Padahal menempatkan pecandu dan pengguna narkoba di Rutan sangat berdampak negatif bagi yang bersangkutan. Terhadap hal ini, Mahkamah Agung telah memberikan tanggapan, dimana selama UU No. 22 Tahun 1997 dan UU No. 5 Tahun 1997 berlaku, pada dasarnya Mahkamah Agung telah menyadari bahwa memenjarakan pecandu dan pengguna narkoba bukanlah langkah yang tepat karena lebih tepat mengedepankan kepentingan perawatan dan pengobatan, diperburuk lagi dengan kondisi tempat penahanan yang tidak mendukung.³⁰

Penempatan pelaku tindak pidana pada lembaga rehabilitasi baik medis maupun sosial dihitung sebagai masa penahanan. Dasar argumentasinya terdapat pada Penjelasan Pasal 21 ayat (4) huruf b KUHP, dimana dinyatakan bahwa tersangka atau terdakwa pecandu narkoba ditahan di tempat tertentu yang sekaligus merupakan tempat perawatan. Oleh karena penempatan dalam lembaga rehabilitasi dihitung sebagai masa penahanan, konsekuensinya adalah apabila dilakukan penahanan kembali setelah masa rehabilitasi selesai dilakukan, wajib dengan mempertimbangkan waktu penempatan dalam lembaga rehabilitasi sehingga penahanan tidak melebihi batas waktu maksimum, serta apabila nantinya yang bersangkutan diajukan ke muka persidangan dan diputus untuk menjalani pidana penjara, maka sesuai dengan Pasal 22 ayat (4) KUHP, masa penahanan dalam tempat perawatan tersebut dikurangkan seluruhnya dari pidana yang dijatuhkan.

2.2.2.3. Akses Bantuan Hukum bagi Pengguna Narkoba

Dalam UU Narkoba, tidak diatur secara spesifik dan terperinci mengenai hak atas bantuan hukum. Padahal apabila melihat besaran ancaman pidana penjara yang cukup berat dalam UU Narkoba, sudah seharusnya hak atas bantuan hukum ini juga turut diatur. Meskipun bukan berarti tidak diaturnya bantuan hukum dalam UU Narkoba menjadikan hak atas bantuan hukum tidak penting dan tidak dapat diberikan kepada pengguna narkoba.

Oleh karena tidak diatur secara spesifik dalam UU Narkoba, maka hak atas bantuan hukum mengacu kepada pengaturan lain di luar UU Narkoba. KUHP menyatakan guna kepentingan pembelaan, tersangka atau terdakwa berhak mendapatkan bantuan hukum di setiap tingkat pemeriksaan. Secara khusus, mengenai bantuan hukum ini diatur dalam Bab XVII KUHP tentang Bantuan Hukum. Meski demikian, hak tersangka atau terdakwa mengenai bantuan hukum diatur tersebar mulai dari Pasal 54 hingga Pasal 57 dan Pasal 59 hingga Pasal 62 KUHP.

Dalam KUHP diatur bahwa dalam hal tersangka atau terdakwa disangka atau didakwa melakukan tindak pidana yang diancam dengan pidana mati atau ancaman pidana lima belas tahun atau lebih atau bagi mereka yang tidak mampu yang diancam dengan pidana lima tahun atau lebih yang tidak mempunyai penasihat hukum sendiri, pejabat yang bersangkutan pada semua tingkat pemeriksaan dalam proses peradilan wajib menunjuk penasihat hukum.³¹

Selanjutnya dalam Pasal 22 ayat (1) Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2003 tentang Advokat menyatakan bahwa setiap advokat wajib memberikan bantuan hukum kepada masyarakat miskin. Sebagai bentuk implementasi dari ketentuan tersebut, Pemerintah menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 83 Tahun 2008 tentang Persyaratan dan Tata Cara Pemberian Bantuan Hukum secara Cuma-Cuma.

³⁰A.R. Sujono dan Bony Daniel, *Komentar dan Pembahasan UU No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba*, Sinar Grafika, Jakarta, 2011, hlm. 118.

³¹Pasal 56 KUHP.

Berikutnya adalah Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2011 tentang Bantuan Hukum. Undang-undang ini setidaknya hadir dengan pengaturan yang lebih komprehensif terkait pengaturan, mekanisme, dan pengelolaan bantuan Hukum.

Hak atas bantuan hukum ini sejalan dengan hak seseorang terhadap persidangan yang adil (*fair trial*). Meski demikian, akses bantuan hukum harus diberikan segera pada saat seseorang disangka melakukan tindak pidana dan akan dikenakan penahanan. Pada saat akan ditangkap, seseorang wajib diberitahu akan haknya untuk didampingi penasihat hukum. Jaminan atas bantuan hukum ini sangat penting sebagai bentuk pengejawantahan akan penghormatan terhadap hak-hak warga negara.

Prinsip 17 (1) *Body Principles* menyatakan bahwa orang akan dikenakan penahanan wajib diberi hak untuk mendapatkan bantuan hukum. Bahkan jauh sebelumnya, aparat yang berwenang harus memberitahukan mengenai hak-hak seseorang yang akan ditangkap termasuk hak atas bantuan hukum segera setelah penangkapan dilakukan dan memberikan fasilitas untuk hak tersebut dijalankan. Prinsip 17 (2) juga menyatakan apabila orang yang ditahan tidak memiliki penasihat hukum sendiri, ia wajib diberitahu akan haknya untuk mendapatkan penasihat hukum yang ditunjuk oleh pengadilan atau pejabat lainnya.

2.2.3. Pemidanaan bagi Pengguna Narkotika

2.2.3.1. Kecenderungan Pasal yang Digunakan

Dalam penerapannya, terdapat beberapa pasal dalam UU Narkotika yang sering dikenakan oleh Penuntut Umum, baik dalam dakwaan maupun tuntutan. Mulai dari Pasal 111, Pasal 112, Pasal 114, dan Pasal 127 UU Narkotika. Kecenderungan penggunaan pasal dan cara perumusan dakwaan dengan dakwaan subsidiaritas ini membawa pengaruh yang signifikan terhadap penempatan seorang pengguna narkotika di lembaga rehabilitasi baik medis maupun sosial. Berikut adalah beberapa pasal yang cenderung digunakan.

Pasal 111 ayat (1) UU Narkotika berbunyi, *“Setiap orang yang tanpa hak atau melawan hukum menanam, memelihara, memiliki, menyimpan, menguasai, atau menyediakan narkotika Golongan I dalam bentuk tanaman, dipidana dengan pidana penjara paling singkat 4 (empat) tahun dan paling lama 12 (dua belas) tahun dan pidana denda paling sedikit Rp. 800.000.000,00 (delapan ratus juta rupiah) dan paling banyak Rp. 8.000.000.000,00 (delapan miliar rupiah).”*

Perbedaannya dengan Pasal 112 ayat (1) UU Narkotika adalah pada bentuk narkotikanya, yaitu berbentuk tanaman atau bukan tanaman. Pasal 112 ayat (1) UU Narkotika berbunyi *“Setiap orang yang tanpa hak atau melawan hukum memiliki, menyimpan, menguasai, atau menyediakan Narkotika Golongan I bukan tanaman, dipidana dengan pidana penjara paling singkat 4 (empat) tahun dan paling lama 12 (dua belas) tahun dan pidana denda paling sedikit Rp. 800.000.000,00 (delapan ratus juta rupiah) dan paling banyak Rp. 8.000.000.000,00 (delapan miliar rupiah).”*

Lalu, Pasal 114 ayat (1) UU Narkotika menyatakan bahwa *“Setiap orang yang tanpa hak atau melawan hukum menawarkan untuk dijual, menjual, membeli, menerima, menjadi perantara dalam jual beli, menukar, atau menyerahkan narkotika Golongan I, dipidana dengan pidana penjara seumur hidup atau pidana penjara paling singkat 5 (lima) tahun dan paling lama 20 (dua puluh) tahun dan pidana denda paling sedikit Rp 1.000.000,00 (satu miliar rupiah) dan paling banyak Rp 10.000.000.000,00 (sepuluh miliar rupiah).”*

Ketiga pasal tersebut cenderung ditempatkan dalam dakwaan primair. Selain unsur-unsurnya lebih luas dan peluang menjerat pelaku semakin besar, hal ini juga membawa konsekuensi kepada tertutupnya kemungkinan bagi pengguna narkoba untuk ditempatkan dalam lembaga rehabilitasi medis maupun sosial.

Berbeda halnya apabila pasal yang cenderung diterapkan dalam dakwaan primair adalah Pasal 127 UU Narkoba yang menyatakan *“Setiap Penyalah Guna (a) Narkoba Golongan I bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun; (b) Narkoba Golongan II bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun; dan (c) Narkoba Golongan III bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun.”*

Pasal tersebut merupakan satu kesatuan dengan Pasal 127 ayat (2) UU Narkoba yang menyatakan bahwa dalam memutus perkara sebagaimana dimaksud pada ayat (1), hakim wajib memperhatikan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54, Pasal 55, dan Pasal 103 UU Narkoba. Pasal-pasal tersebut mewajibkan dan memberikan pedoman bagi hakim untuk menempatkan pengguna narkoba ke dalam lembaga rehabilitasi medis dan sosial.

Dari kecenderungan formulasi pasal dakwaan yang digunakan oleh Penuntut Umum tersebut dapat dikatakan bahwa pendekatan pemidanaan penjara terhadap pengguna narkoba lebih dominan dibandingkan dengan menempatkan pengguna dalam lembaga rehabilitasi baik secara medis maupun sosial.

Selain itu, kecenderungan pengenaan Pasal 111, Pasal 112, dan Pasal 114 UU Narkoba juga membawa imbas yang cukup besar bagi penahanan terhadap pengguna narkoba. Ancaman pidana pada Pasal 111 dan Pasal 112 UU Narkoba yang minimum 4 (empat) tahun serta maksimum 12 (dua belas) tahun sementara Pasal 114 dengan ancaman pidana minimum 5 (lima) tahun dan maksimum 20 (dua puluh) tahun menyebabkan penahanan terhadap pengguna narkoba dilakukan karena sudah memenuhi unsur obyektif.

Selanjutnya adalah mengenai perumusan pasal yang sangat longgar dalam Pasal 111 dan Pasal 112 UU Narkoba. Perumusan yang demikian bertentangan dengan prinsip *lex certa* dan *lex stricta* yang merupakan turunan dari prinsip negara hukum. Kedua pasal tersebut tidak dapat membedakan antara pengguna narkoba dan bukan pengguna narkoba.

2.2.3.2. Formulasi Perumusan Sanksi Pidana

Dari sisi formulasi perumusan sanksi pidana dalam UU Narkoba, ditemukan beberapa bentuk perumusan sanksi pidana. Secara garis besar, dalam UU Narkoba, perumusan sanksi pidana meliputi perumusan secara tunggal, kumulatif, alternatif, dan kumulatif-alternatif.

Sistem perumusan sanksi pidana secara tunggal adalah sistem perumusan yang hanya memuat satu jenis pemidanaan. Hal ini dapat terlihat pada Pasal 127 ayat (1) UU Narkoba. Pasal 127 ayat (1) UU Narkoba berbunyi, *“Setiap Penyalah Guna a. Narkoba Golongan I bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun, b. Narkoba Golongan II bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun, dan c. Narkoba Golongan III bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun.”*

Sistem perumusan sanksi pidana yang kedua adalah perumusan secara kumulatif, dimana berarti perumusan dilakukan dengan cara menggabungkan beberapa jenis pemidanaan. Misalnya, pidana penjara dan pidana denda. Dalam UU Narkoba, hal tersebut dapat dilihat pada Pasal 126 ayat (1) UU Narkoba. Pasal 126 ayat (1) UU Narkoba menyatakan, *“Setiap orang yang tanpa hak atau*

melawan hukum menggunakan Narkotika Golongan III terhadap orang lain atau memberikan Narkotika Golongan III untuk digunakan orang lain, dipidana dengan pidana penjara paling singkat 3 (tiga) tahun dan paling lama 10 (sepuluh) tahun dan pidana penjara denda paling sedikit Rp 600.000.000,00 (enam ratus juta rupiah) dan paling banyak Rp 5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah)."

Sistem perumusan sanksi pidana berikutnya adalah perumusan secara alternatif dimana sistem perumusan tersebut memberikan alternatif jenis pemidanaan yang akan digunakan oleh penuntut umum dalam merumuskan tuntutan atau memberikan alternatif bagi hakim untuk menjatuhkan putusan. Misalnya, pidana penjara atau denda. Dalam UU Narkotika, perumusan tersebut dapat dilihat pada Pasal 128 (1) UU Narkotika. Pasal 128 ayat (1) UU Narkotika menyatakan *"Orang tua atau wali dari pecandu yang belum cukup umur, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1) yang sengaja tidak melapor dipidana dengan pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau pidana denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah)."*

Terakhir, sistem perumusan sanksi pidana secara kumulatif-alternatif. Dimana sistem perumusan ini dilakukan dengan cara menggabungkan beberapa jenis pidana sekaligus memberikan pilihan alternatif. Misalnya, pidana mati, pidana penjara seumur hidup atau pidana penjara dan pidana denda. Dalam UU Narkotika, hal tersebut dapat terlihat pada Pasal 116 ayat (2) UU Narkotika. Pasal 116 ayat (2) UU Narkotika menyatakan bahwa *"Dalam hal penggunaan narkotika terhadap orang lain atau pemberian Narkotika Golongan I untuk digunakan orang lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan orang lain mati atau cacat permanen, pelaku dipidana dengan pidana mati, pidana penjara seumur hidup, atau pidana penjara paling singkat 5 (lima) tahun dan paling lama 20 (dua puluh) tahun dan pidana denda maksimum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditambah 1/3 (sepertiga)."*

2.2.3.3. Formulasi Perumusan Lamanya Sanksi Pidana

Selanjutnya yang akan diuraikan adalah sistem perumusan lamanya sanksi pidana. Dalam UU Narkotika terdapat 2 (dua) jenis sistem perumusan lamanya sanksi pidana. Sistem perumusan yang pertama adalah sistem maksimum (*fixed/indefinite sentence system*). Perumusan ini dilakukan dengan dengan cara menentukan ancaman lamanya pidana secara maksimum. Pada UU Narkotika, hal ini dapat dilihat pada Pasal 134 ayat (1) UU Narkotika. Pasal tersebut menyatakan bahwa *"Pecandu Narkotika yang sudah cukup umur dan dengan sengaja tidak melaporkan diri sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (2) dipidana dengan pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau pidana penjara denda paling banyak Rp 2.000.000,00 (dua juta rupiah)."*

Kedua adalah sistem perumusan lamanya sanksi pidanadengan cara menentukan batas minimum dan maksimum ancaman pidana. Hal ini juga dikenal dengan istilah *determinate sentence system*. Dalam UU Narkotika, sistem perumusan ini dapat terlihat padaPasal 121 ayat (1) UU Narkotika, yang berbunyi *"Setiap orang yang tanpa hak atau melawan hukum menggunakan Narkotika Golongan II terhadap orang lain atau memberikan Narkotika Golongan II untuk digunakan orang lain, dipidana dengan pidana penjara paling singkat 4 (empat) tahun dan paling lama 12 (dua belas) tahun dan pidana denda paling sedikit Rp 800.000.000,00 (delapan ratus juta rupiah) dan paling banyak Rp 8.000.000.000,00 (delapan miliar rupiah)."*

2.2.3.4. Kebijakan Rehabilitasi bagi Pengguna Narkotika

Dengan merujuk kepada Pasal 4 UU Narkotika, dapat diperoleh gambaran bahwa rehabilitasi merupakan salah satu tujuan utama diundangkannya UU Narkotika. Bahkan pengaturan mengenai rehabilitasi mendapat bagian tersendiri, yaitu dalam Bab IX bagian kedua tentang Rehabilitasi. Mulai

dari Pasal 54 sampai dengan Pasal 59 UU Narkotika mengatur mengenai rehabilitasi bagi pengguna narkotika, selain juga tersebar dalam berbagai pasal lainnya.

Pasal 54 UU Narkotika menyatakan bagi pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika, rehabilitasi bersifat wajib.³² Seharusnya sifat rehabilitasi yang wajib ini menjadi patokan utama bagi aparat penegak hukum serta hakim dalam melakukan tindakan terhadap pengguna narkotika.

Pasal 54 UU Narkotika berhubungan erat dengan Pasal 127 UU Narkotika. Dalam Pasal 127 ayat (2) UU Narkotika disebutkan bahwa hakim wajib memperhatikan ketentuan Pasal 54, Pasal 55, dan Pasal 103 UU Narkotika dalam menjatuhkan putusan. Namun, meskipun bersifat wajib, dalam pelaksanaannya sangat bergantung pada penyidik dan penuntut umum. Apabila Penuntut Umum tidak menggunakan ketentuan Pasal 127 UU Narkotika dalam dakwaan atau tuntutan, maka penempatan pengguna narkotika di lembaga rehabilitasi sulit untuk dilakukan. Termasuk kondisi yang paling fatal, dimana hakim tetap memutuskan menggunakan Pasal 127 UU Narkotika namun tidak mempertimbangkan ketentuan rehabilitasi sebagaimana tercantum dalam pasal 54 UU Narkotika.

Begitu juga dengan kecenderungan penuntut umum dan hakim yang lebih memandang pengguna narkotika sebagai pelaku kejahatan. Dasarnya adalah bahwa tidak mungkin seorang penyalahguna, dalam tindakan penyalahgunaannya tersebut, dirinya tidak membawa, membeli, menyimpan dan memiliki narkoba, terlebih apabila pelaku tertangkap dan ditemukan barang bukti. Dengan pemahaman tersebut maka otomatis penerapan pasal-pasal rehabilitasi sulit untuk diterapkan.³³

Padahal UU Narkotika memberikan ruang yang cukup besar bagi hakim dalam memberikan putusan rehabilitasi. Dalam Pasal 103 UU Narkotika disebutkan bahwa:

“(1) Hakim yang memeriksa perkara Pecandu Narkotika dapat:

- a. memutuskan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi jika Pecandu Narkotika tersebut terbukti bersalah melakukan tindak pidana Narkotika; atau*
- b. menetapkan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi jika Pecandu Narkotika tersebut tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana Narkotika.*

(2) Masa menjalani pengobatan dan/atau perawatan bagi Pecandu Narkotika sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman.”

Meski demikian, Pasal 103 UU Narkotika menggunakan kata “dapat” dalam menerangkan kewenangan hakim tersebut. Hal tersebut berarti sifatnya fakultatif (pilihan) dan bukan sesuatu yang wajib untuk dilakukan. Di titik ini, penempatan pengguna narkotika di tempat rehabilitasi juga menjadi sangat tergantung pada pandangan hakim.

Selain UU Narkotika, terdapat juga Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika (PP No. 25 Tahun 2011). Dimana dalam Pasal 13 ayat (3) PP No. 25 Tahun 2011 menyebutkan bahwa pecandu narkotika yang sedang menjalani proses peradilan dapat ditempatkan dalam lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial.

³²Pasal 54 UU Narkotika menyatakan bahwa *“Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.”*

³³A.R. Sujono dan Bony Daniel, *Komentar dan Pembahasan UU No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika*, Op.Cit., hlm. 121.

Selanjutnya disebutkan dalam ayat (4) bahwa penempatan dalam lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial bagi pecandu narkoba yang sedang menjalani proses peradilan merupakan kewenangan penyidik, penuntut umum, atau hakim sesuai dengan tingkat pemeriksaan setelah mendapatkan rekomendasi dari Tim Dokter.

Bab III

Kebijakan bagi Pengguna Narkotika dalam SEMA & SEJA

3.1. Kebijakan bagi Pengguna Narkotika dalam SEMA Nomor 03 Tahun 2011 dan SEMA Nomor 04 Tahun 2010

Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 04 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan, dan Pecandu Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial (selanjutnya disebut SEMA No. 04 Tahun 2010) merupakan perubahan dari SEMA Nomor 07 Tahun 2009 tentang Menempatkan Pemakai Narkotika ke dalam Panti Terapi dan Rehabilitasi (SEMA No. 07 Tahun 2009).

Perubahan tersebut dilakukan seiring dengan diundangkannya Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Dengan melakukan perubahan terhadap SEMA No. 07 Tahun 2009 menjadi SEMA No. 04 Tahun 2010, maka dapat dikatakan Mahkamah Agung masih mengakui bahwa sebagian besar narapidana dan tahanan kasus narkotika adalah termasuk kategori pemakai atau bahkan sebagai korban yang jika dilihat dari aspek kesehatan, maka sesungguhnya mereka adalah orang-orang yang menderita sakit, dan tentunya pemenjaraan bukanlah langkah yang tepat.³⁴

Selain itu, Mahkamah Agung juga pada dasarnya sepakat bahwa Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS) atau tempat-tempat penahanan lainnya tidak mendukung dan hanya akan memberikan dampak negatif keterpengaruhan oleh perilaku kriminal lainnya yang dapat semakin memperburuk kondisi kejiwaan dan kesehatan yang diderita narapidana narkotika.³⁵

Dilihat dari politik pembentukannya, SEMA No. 04 Tahun 2010 diterbitkan untuk melaksanakan ketentuan Pasal 103 huruf a dan b UU Narkotika, yang memberikan pedoman bagi hakim yang memeriksa perkara pecandu narkotika dapat (i) memutuskan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi jika pecandu narkotika tersebut terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika dan (ii) menetapkan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi jika pecandu narkotika tersebut tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika.

SEMA tersebut hanya menitikberatkan pada dua kondisi, yaitu apabila terbukti bersalah dan tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika, yang berarti setelah proses pemeriksaan di sidang pengadilan telah selesai dilakukan. Tidak ditemukan pengaturan mengenai penempatan pecandu narkotika dalam lembaga rehabilitasi mulai dari tahap penyidikan, penuntutan, hingga proses pemeriksaan di sidang pengadilan.

Selain itu, terdapat perbedaan spesifik mengenai istilah yang digunakan dalam SEMA No. 04 Tahun 2010 dengan UU Narkotika. Dalam Pasal 103 ayat (1) huruf a dan b hanya dipergunakan istilah pecandu narkotika, sementara dalam SEMA No. 04 Tahun 2010, istilah yang digunakan lebih luas yaitu penyalahguna, korban penyalahguna, dan pecandu narkotika.

Dalam ketentuan SEMA tersebut terdapat beberapa kualifikasi yang harus dipenuhi untuk dapat dikategorikan sebagai penyalahguna, korban penyalahguna, dan pecandu narkotika sehingga dapat ditempatkan dalam rehabilitasi. Kualifikasi tersebut bersifat sangat terbatas (limitatif), yaitu:

³⁴*Ibid.*, hlm. 127.

³⁵*Ibid.*

- (i) Penangkapan terhadap terdakwa dilakukan secara tertangkap tangan;
- (ii) Pada saat tertangkap tangan tersebut ditemukan barang bukti pemakaian 1 (satu) hari narkoba dengan jenis dan bobot tertentu;
- (iii) Terdapat surat uji laboratorium dengan hasil pemeriksaan positif menggunakan narkoba atas permintaan penyidik;
- (iv) Diperlukan surat keterangan dari dokter jiwa/psikiater pemerintah yang ditunjuk oleh hakim; dan
- (v) Tidak terdapat bukti bahwa yang bersangkutan terlibat dalam peredaran gelap narkoba.

Jenis dan bobot narkoba dalam poin (ii) ditentukan secara terperinci dan spesifik, yaitu:

- | | |
|--|----------------------|
| 1. Kelompok metamphetamine (shabu) | : 1 gram |
| 2. Kelompok MDMA (ekstasi) | : 2,4 gram = 8 butir |
| 3. Kelompok Heroin | : 1,8 gram |
| 4. Kelompok Kokain | : 1,8 gram |
| 5. Kelompok Ganja | : 5 gram |
| 6. Daun Koka | : 5 gram |
| 7. Meskalin | : 5 gram |
| 8. Kelompok Psilosybin | : 3 gram |
| 9. Kelompok LSD (d-lysergic acid diethylamide) | : 2 gram |
| 10. Kelompok PCP (phencylidine) | : 3 gram |
| 11. Kelompok Fentanil | : 1 gram |
| 12. Kelompok Metadon | : 0,5 gram |
| 13. Kelompok Morfin | : 1,8 gram |
| 14. Kelompok Petidin | : 0,96 gram |
| 15. Kelompok Kodein | : 72 gram |
| 16. Kelompok Bufrenorfin | : 32 mg |

SEMA No. 4 Tahun 2010 merupakan cerminan pandangan Mahkamah Agung terhadap penggunaan narkoba dengan pendekatan yang lebih mengedepankan kepentingan kesehatan masyarakat. Melihat dari sifat limitatif SEMA ini, maka peran aparat penegak hukum dan hakim menjadi sangat penting, terutama penyidik dan penuntut umum. Semua syarat yang diatur dalam SEMA No. 4 Tahun 2010 dapat terpenuhi dengan titik tekan pada paradigma yang digunakan oleh penyidik dan penuntut umum.

Misalnya dalam hal diperlukannya surat uji laboratorium dengan hasil pemeriksaan positif menggunakan narkoba. Hal ini akan terpenuhi apabila dalam hal melakukan penangkapan terhadap pengguna narkoba dilakukan uji laboratorium. Sehingga nantinya penyidik dapat meminta penetapan hakim untuk menempatkan tersangka di lembaga rehabilitasi atau pada saat mulai persidangan penuntut umum dapat mengajukan permohonan adanya tindakan dari pengadilan agar yang bersangkutan ditempatkan di lembaga rehabilitasi.³⁶

Hal yang disayangkan adalah dalam sebagian besar penangkapan terhadap pengguna narkoba, pemeriksaan laboratorium dilakukan oleh penyidik. Namun, bukan untuk kepentingan penempatan pengguna narkoba di lembaga rehabilitasi melainkan demi menjerat dan menambah kekuatan pembuktian di persidangan.

³⁶Lihat ketentuan Pasal 13 ayat (3) dan (4) PP No.25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkoba.

Selain SEMA No. 04 Tahun 2010, Mahkamah Agung juga menerbitkan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 03 Tahun 2011 (SEMA Nomor 03 Tahun 2011). Salah satu alasan dikeluarkannya SEMA tersebut adalah permasalahan tentang pecandu, korban penyalahgunaan narkoba yang semakin meningkat. Sementara di sisi lain, upaya pengobatan dan atau perawatan melalui proses rehabilitasi belum optimal. Mahkamah Agung juga menyadari bahwa pada tataran implementasi masih belum terdapat keterpaduan antar aparaturnya penegak hukum.

Dikeluarkannya SEMA ini sebagai bentuk penegasan bahwa terhadap pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba dapat dilakukan penempatan pada tempat tertentu, yaitu dalam lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Penempatan yang sebenarnya sudah diakomodir dalam Penjelasan Pasal 21 ayat (4) huruf b KUHP (Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana),³⁷ Pasal 54, 55, sampai dengan Pasal 59 UU Narkoba, dan Pasal 13 dan 14 Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Narkoba.

Mengenai berapa lama waktu seseorang tersebut ditempatkan di lembaga rehabilitasi, SEMA tersebut menyatakan, *"..perlu ditetapkan paling sedikit selama proses peradilan berlangsung, sampai ada putusan atau penetapan hakim setelah diperiksa di pengadilan sesuai Pasal 103 UU Narkoba"*.

Mahkamah Agung melalui SEMA Nomor 03 Tahun 2011 juga memberikan pedoman dalam melaksanakan Pasal 103 UU Narkoba dan Pasal 13 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011. Dimana perintah untuk menjalankan rehabilitasi medis dan sosial hanya dapat dilakukan berdasarkan (i) putusan pengadilan bagi pecandu yang terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkoba; (ii) penetapan pengadilan bagi pecandu narkoba yang tidak terbukti bersalah; dan (iii) penetapan pengadilan bagi tersangka yang masih di dalam proses penyidikan atau penuntutan.

Penempatan tersangka dan terdakwa dalam lembaga rehabilitasi medis dan sosial selama proses peradilan merupakan wewenang penyidik, penuntut umum, dan hakim. Kewenangan penyidik dan penuntut umum tersebut dalam implementasinya merupakan rekomendasi dan sekaligus memperkuat rekomendasi tim dokter untuk dimintakan penetapan oleh hakim. Penempatan di dalam lembaga rehabilitasi medis dan sosial tersebut dilampirkan dalam berkas perkara.

SEMA Nomor 3 Tahun 2011 membuka ruang yang lebih leluasa dalam melakukan rehabilitasi terhadap pengguna narkoba. Tidak hanya setelah proses pemeriksaan sidang pengadilan dan putusan dijatuhkan, namun dimulai dari tahapan penyidikan. Hal yang sebelumnya tidak diatur oleh SEMA Nomor 04 Tahun 2010.

Posisi yang sentral kembali diberikan kepada hakim untuk menentukan apakah seseorang dapat ditempatkan di lembaga rehabilitasi medis dan sosial selama masa proses penyidikan, penuntutan, sampai dengan proses pemeriksaan pengadilan. Penilaian hakim tersebut dituangkan dalam bentuk penetapan.

³⁷Isi penjelasan Pasal 21 ayat (4) huruf b KUHP menyebutkan bahwa tersangka atau terdakwa pecandu narkoba sejauh mungkin ditahan di tempat tertentu yang sekaligus merupakan tempat perawatan.

3.2. Kebijakan bagi Pengguna Narkotika dalam SEJA NO.SE-002/A/JA/02/2013 dan SEJA NO. B-601/E/EJP/02/2013

3.2.1. SEJA NO. SE-002/A/JA/02/2013 tentang Penempatan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke Lembaga Rehabilitas Medis dan Rehabilitasi Sosial

Surat edaran ini diterbitkan dalam rangka penyesuaian paradigma yang diusung oleh UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang menempatkan pecandu narkotika yang semula berkedudukan sebagai seorang pelaku kejahatan menjadi korban dalam tindak pidana narkotika. Selanjutnya mengacu pada ketentuan Pasal 54 UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, terhadap pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Terkait dengan hal tersebut, maka di dalam SEJA ini berisi tentang arahan dan petunjuk bagi Penuntut Umum sebagai berikut:

1. Implementasi Pasal 54 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dilaksanakan dengan penerapan diversifikasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika, dimana tuntutan pidana dan hukuman yang akan diberikan kepada terdakwa bukan pemenjaraan melainkan menempatkan terdakwa ke Panti Rehabilitasi, untuk menjalani proses pengobatan dan perawatan medis dan sosial.
 2. Ketentuan BAB IX Pasal 54, Pasal 55, sampai dengan Pasal 59 UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika telah dijabarkan di dalam Peraturan Pemerintah No. 25 Tahun 2011 (LN RI No. 5211) tentang pelaksanaan wajib lapor pecandu narkotika yang diatur dalam Pasal 13.
 - Pasal 13 ayat (3) menjelaskan bahwa pecandu narkotika yang sedang menjalani proses peradilan dapat ditempatkan dalam lembaga Rehabilitasi Medis dan atau Rehabilitasi Sosial.
 - Pasal 13 ayat (4) memberi kewenangan/diskresi kepada penyidik, penuntut Umum dan Hakim untuk menempatkan tersangka dan terdakwa selama proses peradilan di Lembaga Rehabilitasi Medis dan atau Rehabilitasi sosial.
 3. Dalam menangani perkara narkotika dimana tersangka/terdakwanya adalah korban penyalahgunaan narkotika yang sedang ditangani pada proses dan tahap penuntutan, Penuntut Umum dapat:
 - a. Menempatkan tersangka/terdakwa ke Panti Rehabilitasi Medis dan atau Rehabilitasi Sosial untuk dilakukan rehabilitasi di luar Rumah Tahanan Negara, dengan syarat bahwa tersangka Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika tersebut.
 - b. Mengajukan tuntutan pidana berupa penempatan terdakwa ke Panti Rehabilitasi Medis dan Sosial, dengan merujuk kepada ketentuan peraturan perundangan, serta dengan pertimbangan sosiologis dan filosofis.
- Rujukan Peraturan Perundangan
- 1) Pasal 54 sampai dengan Pasal 59 BAB IX, Pasal 103 BAB XII dan Pasal 127 BAB XV Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
 - 2) Pasal 13 ayat (2), ayat (3) dan ayat (4) Peraturan Pemerintah No. 25 Tahun 2011.
 - 3) Surat Edaran Jaksa Agung RI Nomor SE 013/A/JA/02/2012 tanggal 29 Februari 2012 tentang Pedoman Tuntutan Pidana Perkara Tindak Pidana Umum.

- Pertimbangan Sosiologis dan Filosofis:
 - 1) Kecenderungan meningkatnya penyalahgunaan narkoba dari tahun ke tahun dimana sebagian besar dari tersangka/terdakwa/terpidana dalam kasus narkoba adalah termasuk kategori pemakai bahkan sebagai korban yang secara medis mereka sesungguhnya adalah orang yang menderita sakit, oleh karena itu menggunakan instrumen pemenjaraan bukanlah terapi yang tepat karena telah mengabaikan aspek rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.
 - 2) Kondisi lembaga pemasyarakatan pada saat ini selain sudah mengalami *over capacity* juga membawa dampak negatif yang dapat semakin memperburuk kondisi kejiwaan dan kesehatan yang diderita para narapidana korban penyalahgunaan narkoba.
- 4. Terkait dengan penerapan Pasal 54 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkoba maupun Pasal 13 ayat (4) PP No. 25 Tahun 2011, perlu diantisipasi terhadap kemungkinan untuk memanfaatkan celah PP dan Undang-undang tersebut oleh pihak pengedar atau bandar narkoba. Oleh karena itu penerapan Pasal 54 undang-Undang No. 35 Tahun 2009 dan Pasal 13 ayat (4) PP No. 25 Tahun 2011 perlu dilakukan secara selektif dan pengendalian yang ketat dengan menerapkan syarat-syarat dan klasifikasi terkait dengan barang buktinya.
- 5. Adapun syarat-syarat dan klasifikasi Tindak Pidana Narkoba yang tersangka/terdakwanya dapat ditempatkan di Panti Rehabilitasi Medis dan/atau Rehabilitasi Sosial pada proses Penuntutan, serta terdakwa dapat dituntut dengan tuntutan berupa penempatan terdakwa ke Panti Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial akan diatur lebih lanjut melalui Surat Edaran/Petunjuk Jaksa Agung Muda Tindak Pidana Umum.

3.2.2. SEJA NO. B-601/E/EJP/02/2013 tentang Penempatan Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkoba ke Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial

Surat edaran ini dikeluarkan untuk menyamakan persepsi dalam penerapan SEJA RI No. SE-002/A/JA/02/2013 tentang Penempatan Korban Penyalahgunaan Narkoba ke lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial.

Adapun petunjuk teknis terkait hal tersebut antara lain:

1. Ketentuan dalam Bab IX (Pasal 54, 55-59 UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkoba) menegaskan bahwa pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Ketentuan tersebut telah dijabarkan di dalam PP No. 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkoba, terdapat dalam:
 - Pasal 13 ayat (3)
Bahwa pecandu narkoba yang sedang menjalani proses peradilan dapat ditempatkan dalam lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial;
 - Pasal 13 ayat (4)
Memberikan kewenangan/diskresi kepada Penyidik, Penuntut Umum, dan Hakim untuk menempatkan tersangka dan terdakwa selama proses peradilan, di lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial.

2. Merujuk pada UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika mengenai pelaksanaan wajib lapor pecandu narkotika sebagaimana disebut dalam poin 1 (satu), maka pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika tidak lagi semata-mata diarahkan kepada bentuk penahanan dalam Rutan dan penjatuhan hukuman penjara, melainkan wajib menjalani medis dan atau sosial di panti rehabilitasi. Terkait dengan paradigma tersebut, maka melalui implementasi Diversi (vide pasal 54 UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika) maupun pelaksanaan diskresi (vide pasal 13 ayat (3) dan (4) PP Tahun No. 25 Tahun 2011), maka Penuntut Umum dapat menempatkan tersangka/terdakwa pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika di panti rehabilitasi medis dan/atau sosial, pada proses penuntutan maupun dalam mengajukan tuntutan pidana di dalam persidangan Pengadilan Negeri.

2.1. Penempatan Tersangka/Terdakwa Pecandu Narkotika dan korban Penyalahgunaan Narkotika di Lembaga Rehabilitasi Medis dan/atau Sosial, yang Perkaranya dalam Tahap Penuntutan:

- Penuntut Umum dapat menempatkan tersangka/terdakwa pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika di panti rehabilitasi medis dan/atau sosial di luar Rumah Tahanan Negara, dengan syarat dan ketentuan:
 - a. Tersangka/terdakwa adalah pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika, yang dibuktikan dari hasil asesmen dokter bahwa yang bersangkutan pecandu narkotika baik klasifikasi coba pakai, teratur pakai, pecandu suntik, maupun pecandu bukan suntik.
 - b. Ada penetapan Pengadilan Negeri. Bila masih pada tahap penyidikan dimana penyidik telah mendapatkan persetujuan/penetapan Pengadilan Negeri, maka penetapan tersebut yang dapat dipergunakan untuk kelanjutan pada tahap penuntutan, sehingga penuntut umum tidak perlu lagi meminta penetapan dari Pengadilan Negeri.
 - c. Tersangka/terdakwa pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika, yang ditempatkan di panti rehabilitasi medis dan/atau sosial oleh penyidik, ketika proses perkaranya pada tahap penyidikan. Hal ini dimaksudkan agar ada keterpaduan penegak hukum dan proses perawatan medis/sosial di panti rehabilitasi dapat berjalan secara efektif dan berkesinambungan untuk menyembuhkannya.
 - d. Dengan mempertimbangkan faktor-faktor masih terbatasnya fasilitas panti rehabilitasi medis/sosial, biaya, maupun pelaksanaan peradilan yang cepat, sederhana, dan biaya ringan, maka penempatan tersangka/terdakwa penyalahgunaan narkotika pada panti rehabilitasi medis/sosial yang perkaranya dalam proses penuntutan oleh Penuntut Umum, untuk sementara masih dibatasi pelaksanaannya, dan diperkenankan bagi Kejaksaan Tinggi/Kejaksaan Negeri berikut:
 - 1. Kejaksaan Tinggi DKI Jakarta:
Semua Kejaksaan Negeri di wilayah Kejaksaan Tinggi DKI Jakarta.
 - 2. Kejaksaan Tinggi Jawa Barat:
Untuk Kejaksaan Negeri:
 - a. Kejaksaan Negeri Sukabumi
 - b. Kejaksaan Negeri Cibinong
 - 3. Kejaksaan Tinggi Sulawesi Selatan:
Untuk Kejaksaan Negeri:

- a. Kejaksaan Negeri Makassar
- b. Kejaksaan Negeri Maros
- 4. Kejaksaan Tinggi Kalimantan Timur:
Untuk Kejaksaan Negeri:
 - a. Kejaksaan Negeri Samarinda
 - b. Kejaksaan Negeri Tenggarong

Pembatasan untuk sementara ini diberlakukan sambil menunggu perkembangan fasilitas panti rehabilitasi yang tersedia mengingat fasilitas panti rehabilitasi medis milik Badan Narkotika Nasional (BNN) masih terbatas keberadaannya di UPT BNN Lido Sukabumi, Baddoka di Makasar, dan Tanah Merah di Samarinda.

- e. Pelaksanaan penempatan tersangka/terdakwa pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika di panti rehabilitasi medis/sosial pada tahap penuntutan, diminta agar Penuntut Umum berkoordinasi dengan penyidik BNN atau Badan Narkotika Provinsi setempat.

2.2. Tuntutan Pidana Berupa Penempatan Terdakwa Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Panti Rehabilitasi Medis dan/atau Sosial:

- Penuntut Umum dalam tuntutan pidana dapat menuntut berupa penempatan terdakwa pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika ke panti rehabilitasi medis dan sosial, dengan syarat-syarat dan klasifikasi sebagai berikut:
 - a. Terdakwa pada saat ditangkap oleh penyidik dalam kondisi tertangkap tangan.
 - b. Pada saat tertangkap tangan sesuai huruf a di atas, ditemukan barang bukti pemakaian untuk 1 (satu) hari dengan perincian sebagai berikut:

1) Kelompok metamphetamine (shabu)	: 1 gram
2) Kelompok MDMA (ekstasi)	: 2,4 gram = 8 butir
3) Kelompok heroin	: 1,8 gram
4) Kelompok kokain	: 1,8 gram
5) Kelompok ganja	: 5 gram
6) Daun koka	: 5 gram
7) Meskalin	: 5 gram
8) Kelompok psilosybin	: 3 gram
9) Kelompok LSD (d-lysergic acid diethylamide)	: 2 gram
10) Kelompok PCP (phencyclidine)	: 3 gram
11) Kelompok fentanil	: 1 gram
12) Kelompok metadon	: 0,5 gram
13) Kelompok morfin	: 1,8 gram
14) Kelompok petidin	: 0,96 gram
15) Kelompok kodein	: 72 gram
16) Kelompok bufrenorfin	: 32 mg
 - c. Surat Uji Laboraturium berdasarkan permintaan penyidikan yang menyatakan positif menggunakan narkotika.
 - d. Perlu Surat Keterangan dari dokter jiwa/psikiater pemerintah yang ditunjuk oleh hakim.
 - e. Tidak terdapat bukti bahwa bersangkutan terlibat dalam peredaran gelap narkotika.
 - f. Bekas residivis kasus narkotika.
- Untuk menuntut berupa lamanya proses rehabilitasi, maka Penuntut Umum harus dengan sungguh-sungguh mempertimbangkan kondisi/taraf kecanduan terdakwa,

sehingga dalam hal ini diperlukan adanya keterangan ahli. Dan sebagai standar dalam proses terapi dan rehabilitasi adalah sebagai berikut:

- a. Program Detoksifikasi dan Stabilisasi : lamanya 1 (satu) bulan
 - b. Program primer : lamanya 6 (enam) bulan
 - c. Program re-entry : lamanya 6 (enam) bulan
4. Syarat-syarat dan klasifikasi yang ditentukan tersebut pada huruf a sampai dengan f diatas berlaku untuk penempatan tersangka/terdakwa pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika yang perkaranya dalam tahap penuntutan, sebagaimana tersebut pada angka 2.1 maupun untuk tuntutan pidana Jaksa Penuntut Umum, sebagaimana tersebut pada angka 2.2 di atas.

3.2.3. Peraturan Bersama tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi

Pada 11 maret 2014, Ketua Mahkamah Agung, Menteri Hukum dan HAM, Menteri Kesehatan, Menteri Sosial, Jaksa Agung, Kepala Kepolisian RI, dan Kepala BNN menyepakati peraturan bersama mengenai **Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi.**

Alasan disusunnya peraturan bersama ini adalah karena adanya ketentuan Pasal 54 undang-undang Nomer 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, yang menyatakan bahwa Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial, serta Hakim dalam memutus perkara Penyalahguna Narkotika wajib memperhatikan ketentuan Pasal 127 ayat (2) dan ayat (3), jumlah Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika sebagai Tersangka, Terdakwa, atau Narapidana dalam Tindak Pidana Narkotika semakin meningkat namun upaya pengobatan dan/atau perawatannya belum dilakukan secara optimal dan terpadu, dan dalam Penjelasan pasal 21 ayat (4) huruf b Undang-undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana, menyatakan bahwa tersangka atau Terdakwa Pecandu Narkotika sejauh mungkin ditahan di tertentu yang sekaligus merupakan tempat perawatan.

3.2.3.1. Syarat

Dalam Pasal 4 dinyatakan bahwa Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika sebagai tersangka dan/atau terdakwa penyalahgunaan narkotika yang ditangkap tetapi tanpa barang bukti narkotika dan positif menggunakan narkotika sesuai dengan hasil tes urine, darah atau rambut dapat di tempatkan di lembaga rehabilitasi medis dan/atau lembaga rehabilitasi sosial yang dikelola oleh pemerintah setelah dibuatkan Berita Acara Pemeriksaan Hasil Laboratorium dan Berita Acara Pemeriksaan oleh Penyidik dan telah dilengkapi dengan surat hasil asesmen Tim Asesmen Terpadu.

Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang ditangkap atau tertangkap tangan dan terdapat barang bukti dengan jumlah tertentu dengan atau tidak memakai narkotika sesuai hasil tes urine, darah, rambut, atau DNA selama proses peradilannya berlangsung dalam jangka waktu tertentu dapat ditempatkan di lembaga rehabilitasi medis dan rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah, setelah dibuatkan Berita Acara Pemeriksaan Hasil Laboratorium dan Berita Acara Pemeriksaan oleh Penyidik BNN dan telah di lengkapi dengan surat hasil asesmen Tim Asesmen Terpadu.

Pacandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika sebagai tersangka dan/atau terdakwa penyalahgunaan narkotika yang ditangkap dengan barang bukti melebihi dari jumlah tertentu sebagaimana dan positif memakai narkotika berdasarkan hasil tes urine, darah, rambut, atau DNA setelah dibuatkan Berita Acara Pemeriksaan Hasil Laboratorium dan Berita Acara Pemeriksaan oleh

penyidik dan telah dinyatakan dengan hasil asesmen dari Tim Asesmen Terpadu, tetap ditahan di Rumah Tahanan Negara atau cabang Rumah Tahanan Negara dibawah naungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia serta dapat diberikan pengobatan dan perawatan dalam rangka rehabilitasi.

Hasil Asesmen dari Tim Asesmen Terpadu wajib disimpulkan paling lama 6 (enam) hari sejak diterimanya permohonan dari penyidik. Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika sebagai tersangka dan/atau terdakwa yang merangkap pengedar Narkotika ditahan di Rumah Tahanan Negara dan dapat memperoleh rehabilitasi sosial yang dilaksanakan di rumah tahanan Negara atau Lembaga Pemasyarakatan. Selama proses penyidikan dan/atau penuntutan perkara berjalan, penyidik dan/atau Jaksa Penuntut Umum melakukan koordinasi dengan pihak lembaga rehabilitasi dalam hal proses pengiriman dan penjemputan tersangka atau terdakwa dalam Tindak Pidana Narkotika.

Terdakwa atau terpidana Pecandu Narkotika atau Korban Penyalahgunaan Narkotika yang telah mendapat penetapan atau putusan pengadilan yang memiliki kekuatan hukum tetap untuk menjalani pengobatan dan rehabilitasi diserahkan oleh pihak kejaksaan ke lembaga rehabilitas medis dan/atau lembaga rehabilitas sosial yang ditunjuk. Penyerahan dilakukan dengan prosedur dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bagi Narapidana yang termasuk dalam kategori Pecandu Narkotika dan korban Penyalahgunaan Narkotika, dan bukan pengedar atau bandar atau kurir atau produsen dapat dilakukan rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial yang dilaksanakan di dalam Lapas atau Rutan dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi yang telah ditunjuk oleh Pemerintah. Bagi Narapidana yang termasuk dalam katagori Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang mempunyai fungsi ganda sebagai pengedar dapat dilakukan rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial di dalam Lapas atau Rutan. Pelaksanaan rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial sebagaimana dilakukan berdasarkan hasil asesmen dari Tim Asesmen Terpadu dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

3.2.3.2. Tim Asesmen Terpadu

Dalam melakukan asesmen terhadap Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika sebagai tersangka dan/atau narapidana sebagai Penyalah guna Narkotika dibentuk Tim Asesmen Terpadu. Anggota Tim Asesmen Terpadu diusulkan oleh masing-masing pimpinan instansi terkait di tingkat Nasional, Propinsi dan Kab/Kota dan ditetapkan oleh Kepala Badan Narkotika Nasional, Badan Narkotika Nasional Propinsi, Badan Narkotika Nasional Kabupaten / Kota. Tim Asesmen terpadu terdiri dari: Tim Dokter yang meliputi dokter dan Psikolog; dan Tim Hukum terdiri dari unsur Polri, BNN, Kejaksaan, dan Kemenkumham.

Tim Asesmen Terpadu mempunyai tugas salahsatunya adalah Asesmen dan analisa medis, psikososial, serta merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi seseorang. Tim Asesmen terpadu mempunyai kewenangan untuk melakukan analisis peran seseorang yang ditangkap atau tertangkap tangan sebagai korban Penyalahgunaan Narkotika, Pecandu Narkotika atau pengedar Narkotika. termasuk juga untuk menentukan kriteria tingkat keparahan pengguna Narkotika sesuai dengan jenis kandungan yang dikonsumsi, situasi, dan kondisi ketika ditangkap pada tempat kejadian perkara; Tim juga merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi terhadap pecandu Narkotika dan korban Penyalahgunaan Narkotika.

Pelaksanaan Asesmen dan analisis dilakukan oleh: Tim Hukum bertugas melakukan analisis dalam kaitan peredaran gelap narkotika dan Prekursor Narkotika dan Penyalahgunaan Narkotika berkoordinasi dengan Penyidik yang menangani perkara; Tim Dokter bertugas melakukan asesmen

dan analisis medis, psikososial serta merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi Penyalahguna Narkotika.

Hasil asesmen dan analisis digunakan sebagai bahan pertimbangan Tim Asesmen terpadu dalam mengambil keputusan terhadap pemohon. Hasil Asesmen dan Analisis bersifat rahasia sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

3.2.3.3. Pembinaan dan Pengawasan

Untuk menjamin kualitas penyelenggaraan rehabilitas medis dan/atau rehabilitas sosial, pimpinan instansi yang menaungi lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan program rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial.

Lembaga rehabilitasi yang menyelenggarakan program rehabilitasi medis dan rehabilitasi dan/atau rehabilitasi sosial terhadap tersangka, terdakwa, terpidana dalam penyalahgunaan Narkotika menyampaikan perkembangan program rehabilitasi kepada penegak hukum sesuai dengan tingkat proses peradilan.³⁸

Terhadap putusan Hakim yang sudah mempunyai kekuatan hukum tetap, putusan rehabilitasi dilaksanakan oleh Jaksa Penuntut Umum ke lembaga rehabilitasi yang ditunjuk oleh pemerintah sesuai dengan putusan hakim.

3.2.3.4. Pembiayaan

Dalam Pasal 14 dinyatakan bahwa:

- a. Biaya rehabilitasi medis bagi terdakwa yang sudah diputus oleh pengadilan dibebankan pada anggaran Kementerian Kesehatan.
- b. Biaya rehabilitasi sosial bagi terdakwa yang sudah diputus oleh pengadilan dibebankan pada anggaran Kementerian Sosial.
- c. Biaya Rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial bagi tersangka dan/atau terdakwa sebagai pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang masih dalam proses peradilan dibebankan pada anggaran Badan Narkotika Nasional.
- d. Biaya pelaksanaan asesmen yang dilakukan oleh Tim Asesmen Terpadu dibebankan pada anggaran Badan Narkotika Nasional.
- e. Segala biaya yang timbul terkait dengan pelaksanaan Peraturan Bersama ini dibebankan kepada masing-masing Instansi kecuali ditentukan lain dalam Peraturan Bersama ini.

³⁸ Pasal 11 ayat (1) Peraturan Bersama.

BAB IV

Potret Putusan (Pengadilan Negeri Surabaya)

4.1. Potret Umum dalam Putusan

Sebelum paparan menyangkut situasi putusan di PN Surabaya maka perlu dipaparkan situasi umum terkait situasi kasus narkoba di pengadilan, jumlah penyalahguna narkoba, dan program yang di dorong oleh pemerintah di Surabaya

Di PN Surabaya, kasus narkoba dan psikotropika dari tahun 2011 hingga Maret 2015 yang masuk di pengadilan berjumlah 3.580 kasus dari 15.031 total perkara, atau 20 persen dari total perkara.³⁹ Untuk tahun 2011 perkara kasus narkoba yang digelar di PN Surabaya tercatat jumlahnya mencapai 1.044 perkara. Pada tahun 2012 berjumlah 809 perkara, dan di tahun 2013 berjumlah 766 perkara. Pada tahun 2014 berjumlah 785 perkara serta yang terhitung hingga tengah Maret 2015 jumlahnya sejumlah 176 perkara, mencakup kasus narkoba ataupun psikotropika. Dari prosentase terlihat angka tersebut menurun dibanding pada tahun 2011 dan 2012.⁴⁰

Namun jumlah kasus di tahun 2013 menuju ke tahun 2014, jumlahnya naik signifikan sebesar 20 persen. Dari jumlah perkara pada tahun 2013 yang hanya 766 menjadi 785 perkara selama 2014. Kasus narkoba juga menempati urutan pertama dalam klasifikasi tindak pidana umum, yang dilaksanakan di Pengadilan Negeri Surabaya tahun 2014 silam. Dari 3224 total tindak pidana selama 2014 narkoba menyumbang 785 perkara kasus, berbanding jauh dari 5 teratas perkara lainnya. Seperti kejahatan perjudian yang hanya 656 perkara kemudian kejahatan pencurian dalam keadaan memberatkan 328 perkara. Lalu perkara pencurian 274, serta perkara penipuan yang berjumlah 166 perkara.⁴¹

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Surabaya pada Januari-Mei 2014. Sebanyak 41 dari 400 pelajar di Kota Surabaya terlibat penggunaan narkoba. Penelitian dengan sampel sebanyak 400 siswa-siswi dari 10 sekolah di Surabaya. Dari 10 sekolah tersebut, delapan sekolah merupakan SMA/SMK dan dua sekolah SMP. Metode penelitian menggunakan random sampling.⁴²

Di Tahun 2015 ini BNN Kota Surabaya meluncurkan program Tentang Penyelamatan Pecandu dan Pengguna Narkoba. Dengan mengusung "PECANDU WAJIB DIREHABILITASI dan PENGGUNA LEBIH BAIK DI REHABILITASI" menurut BNN KS ini karena Pecandu dan Pengguna Bukanlah pelaku kejahatan, mereka adalah korban dari bandar narkoba. Para Penyuluh BNN akan sering menyuarakan kata – kata tersebut untuk membantu warga kota Surabaya supaya terbebas dari penyalahgunaan narkoba dan obat terlarang. Dalam Iklannya BNN menyatakan Tidak perlu khawatir tentang BNN yang akan menangkap atau memenjarakan pecandu dan atau pengguna narkoba. BNN adalah Lembaga Pemerintah yang akan memfasilitasi Pecandu dan pengguna untuk

³⁹ [<http://surabayanews.co.id/2015/03/13/19282/jumlah-kasus-narkoba-meningkat-tiap-tahun.html>]

⁴⁰ *Ibid.*

⁴¹ *Ibid.*

⁴² [<http://daerah.sindonews.com/read/878308/23/10-persen-dari-400-pelajar-di-surabaya-terjerat-narkoba-1404110742>]

proses pemulihan tubuh dan pikiran Mereka.⁴³ Pada Tahun 2015, BNN Kota Surabaya menyatakan telah melakukan rehabilitasi pecandu narkoba sebanyak 423 korban. Pekerja swasta sangat mendominasi, yaitu sekitar 60 persen dari ratusan korban penyalahgunaan narkoba. Dalam program rehabilitasi tersebut terdapat 64 korban rawat inap dan 359 korban rawat jalan.⁴⁴

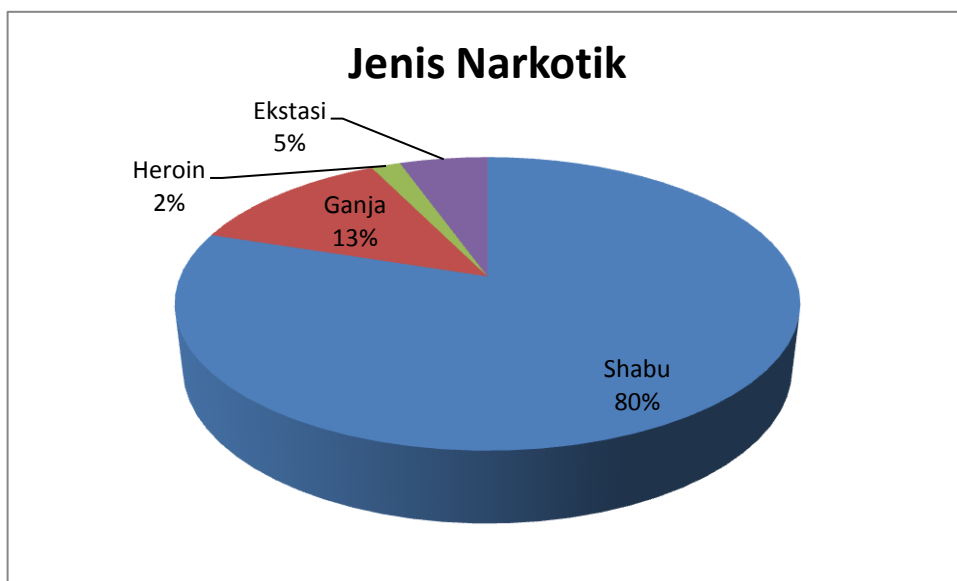
4.1.1. Subyek Penelitian dan Rentang Usia

Dari sejumlah kasus narkoba di atas, karena keterbatasan akses, maka Penelitian ini menggunakan putusan Pengadilan tingkat pertama sebanyak 30 putusan dari Pengadilan Negeri (PN) Surabaya sebagai obyek penelitian. Dalam beberapa putusan ada yang memuat lebih dari satu terpidana maka jumlah data yang digunakan adalah berdasarkan jumlah terpidana, yaitu 52 orang.

Berdasarkan rata-rata, rentang usia dari para terpidana berada di usia 32 tahun, atau masuk ke dalam kategori usia produktif. Dalam rentang ini juga, khususnya bagi mereka yang sudah berkeluarga maka rata-rata terpidana masuk dalam kategori tulang punggung keluarga atau pencari nafkah utama.

4.1.2. Jenis Narkotika dan (Bobot) Gramaturnya dalam Putusan

Dalam potret atas putusan terlihat bahwa jenis narkotika yang paling kerap digunakan adalah shabu, baru menyusul ganja, ekstasi dan yang terakhir adalah jenis heroin. Shabu mendominasi dengan 80% dari temuan, disusul ganja berjumlah 13%, ekstasi 5%, dan heroin 2%.



Jenis narkotika ini berhubungan erat dengan berapa jumlah gramatur dari narkotika yang menjadi barang bukti. Dalam putusan pengadilan, hal ini tentunya akan berelasi dengan syarat penempatan rehabilitasi. Dalam SEMA, disyaratkan bahwa narkotika didapat pada saat tertangkap tangan dan ditemukan pemakaian 1 (satu) hari narkotika dengan jenis dan bobot tertentu.

Dalam SEMA dan SEJA telah ditentukan jenis dan bobot narkotika. Berikut ambang batas pemakaian yang dapat dikategorikan sebagai pemakai yang harus direhabilitasi, yakni:

- Kelompok metamphetamine (shabu): 1 gram

⁴³ [<http://bnnkotasurabaya.com/tahun-2015-adalah-tahun-penyelamatan-penyalahguna-narkoba>].

⁴⁴ [<http://bicarasurabaya.com/berita/detail/369/2015-bnn-surabaya-rehabilitasi-ratusan-pecandu-narkoba>].

- Kelompok MDMA (ekstasi) : 2,4 gram = 8 butir
- Kelompok Heroin: 1,8 gram
- Kelompok Ganja: 5 gram

Intinya terhadap bobot di bawah standar di atas maka dapat dijadikan patokan untuk rehabilitasi. Dari hasil temuan, berdasarkan penelitian yang dilakukan seluruh putusan yang dikumpulkan memiliki jumlah gramatur dibawah ketentuan SEMA dan SEJA, dengan rincian sebagai berikut :

No. Putusan	BAP	Putusan	No. Putusan	BAP	Putusan
2755/pid.b/2013/PN. Sby (2 Orang)	0,13	0	576/pid.b/2014/pn.sby	0,117	0,072
397/pid.b/2014/pn.sby	0,014	0	1042/pid.b/2014/pn.sby (4 orang)	0,89	0,89
221/pid.b/2014/pn.sby (4 orang)	0,005	0	1581/pid.b/2014/pn.sby (3 orang)	0,005	0
495/pid.sus/2015/pn.sby	0,001	0	1714/pid.b/2014/pn.sby (2 orang)	0,04	0
576/pid.b/2014/pn.sby (2 orang)	0,117	0,072	2862/pid.b/2014/pn.sby	0,05	0,029
1767/pid.b/2014/pn.sby	0,7	0,468	2785/pid.b/2014/pn.sby (2 orang)	0,003	0
1853/pid.b/2014/pn.sby (2 orang)	0,011	0,011	782/Pid.Sus/2015/pn.Sby	0,4	0,4
2135/pid.b/2014/pn.sby	0,6	0,367	03/pid.anak/2015/pn.sby	0,3	0,3
2408/pid.b/2014/pn. Sby	0,4	0,016	24/pid.sus/2015/pn.sby (2 orang)	0,3	0,3
2546/pid.b/2014/pn.sby	0,082	0,069	26/Pid.Anak/2015/pn.Sby	0,291	0,291
2021/Pid.Sus/2015/pn.Sby	0,26	0,068	8/pid.Anak/2015/pn.Sby	0,044	0,044
41/Pid.Anak/2015/pn.Sby (2 orang)	0,028	0,028	1078/pid.sus/2015pn.sby (2 orang)	0,37	0,062
Ekstasi			Ganja		
No. Putusan	BAP	Putusan	No. Putusan	BAP	Putusan
1748/pid.b/2014/pn.sby	1,48	1,467	468/pid.b/2014/pn.sby (3 orang)	1,84	0,62
2520/pid.sus/2014/pn.sby	0,14	0,14	28/PID.Sus-Anak/2015/pn.Sby	0,044	0,044
2673/pid.b/2013/pn.sby	0,6	0,514	Heroin		
			No. Putusan	BAP	Putusan
			3116/pid.sus/2014/pn.sby	1,42	0,935
Shabu dan Ganja					
2662/pid.b/2014/pn.sby	BAP	Putusan	3066/pid.sus/2014/pn.sby (2 orang)	BAP	Putusan
Shabu	0,2	0,2	Shabu	0,01	0,01
Ganja	8 butir biji	8 butir biji	Ganja	1,64	1,64

Dari tabel di atas ada dua hal yang harus diperhatikan. *Pertama*, tentu saja seluruh bukti yang diajukan ke ruang sidang atau bukti yang ditemukan seluruhnya berada di bawah ketentuan SEMA

dan SEJA, artinya seluruh bukti narkotika bisa disimpulkan dipergunakan untuk kebutuhan pribadi atau penggunaan sendiri. *Kedua*, dalam putusan, terdapat penanganan yang berbeda-beda terhadap bukti narkotika. Ada beberapa putusan yang menggunakan sebagian narkotika guna dilakukan pengecekan ke laboratorium untuk memastikan apakah bukti benar narkotika atau tidak. Dalam proses ini, sebagian narkotika digunakan sebagai sampel uji lab. Dalam beberapa putusan dicantumkan berapa gram yang digunakan untuk uji lab dan berapa gram yang sisa. Anehnya, dalam putusan lain, penanganan serupa tidak terjadi, meskipun dilakukan tes lab, namun hakim tidak mencantumkan secara pasti berapa gram sisa narkotika yang ada yang dijadikan bukti di ruang sidang. Misalnya dalam Putusan No. 1042/pid.b/2014/pn.sby, tidak dijelaskan berapa sisa narkotika yang diajukan ke ruang sidang untuk diperlihatkan ke depan hakim, dalam putusan tersebut, bukti narkotika berjumlah 0,89 gram shabu. Apabila dibandingkan dengan putusan lain, misalnya putusan No. 2862/pid.b/2014/pn.sby, uji Lab menggunakan hanya 0,021 gram, sehingga bukti awal 0,005 gram masih tersisa 0,029 gram yang diajukan ke ruang sidang. Hal ini penting dicantumkan untuk memastikan berapa bobot pasti barang bukti yang ditemukan polisi dan diajukan ke ruang sidang.

4.2. Potret Khusus dalam Putusan

Bagian ini adalah salah satu bagian terpenting dalam penelitian ini. Dalam bagian ini akan ditunjukkan bagaimana aparat penegak hukum menjalankan proses peradilan, apakah sesuai dengan ketentuan SEMA dan SEJA atau tidak.

4.2.1. Penyidikan

4.2.1.1. Penahanan

Penahanan merupakan salah satu manifestasi dari implementasi SEMA dan SEJA. Penempatan seorang tersangka yang memenuhi ketentuan SEMA dan SEJA, seyogianya berada di pusat-pusat rehabilitasi.

Temuan menunjukkan bahwa pengguna narkotika dalam menjalani proses pidana, kseseluruhannya ditahan. Dari data ini, hanya ada satu orang yang selama ditahan ditempatkan bukan di rumah tahanan atau Lapas melainkan (UPT) Panti Rehabilitasi dan Unit Pelaksana Teknis Daerah. Satu putusan itu adalah Putusan No. 03/Pid.Anak/2015/PN/Sby, yaitu kasus yang melibatkan anak. Meskipun tidak ditempatkan di Rutan atau Lapas, namun penempatan satu orang di (UPT) Panti Rehabilitasi dan Unit Pelaksana Teknis Daerah dihitung sebagai masa penahanan. Penempatan itu juga baru terlaksana pasca perpanjangan penahanan masa penuntutan oleh Hakim. Dengan kata lain, dari mulai penyidikan sampai dengan penahanan oleh JPU, anak masih ditempatkan didalam Lembaga Penempatan Anak Sementara (LPAS).

Sejalan dengan temuan itu, maka dapat disimpulkan bahwa seluruh tersangka ditahan pada masa penyidikan dan penuntutan. Merujuk pada Pasal 21 KUHP tentang penahanan, maka dapat diidentifikasi alasan utama penahanan. Apabila merujuk pada jenis dakwaan pertama jaksa, terlihat bahwa seluruh tersangka/terdakwa dikenakan Pasal 111/Pasal 112 dan/atau Pasal 114. Artinya, seluruh tersangka/terdakwa dikenai pasal pidana yang ancamannya di atas 5 tahun penjara atau dapat ditahan.

Dari temuan ini maka dapat dilihat bahwa penggunaan SEMA dan SEJA di tahapan penyidikan dan penuntutan tidak berjalan efektif, sebab penyidik dan penuntut masih menempatkan penguna di tempat-tempat tahanan. Penempatan tahanan di tempat-tempat rehabilitasi bukan menjadi pilihan penyidik dan penuntut sesuai arahan SEMA dan SEJA.

4.2.1.2. Rekomendasi Dokter dan IPWL

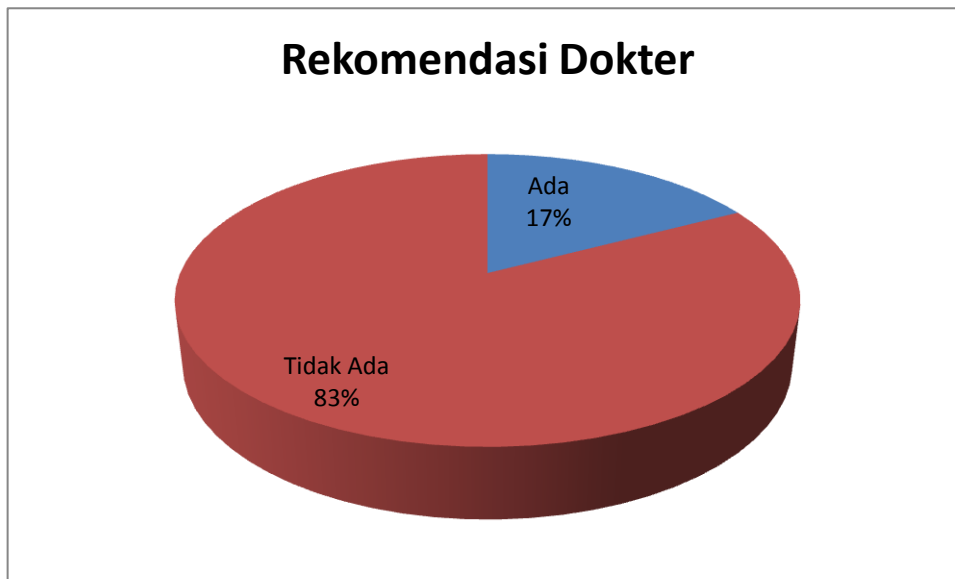
Rekomendasi dokter sudah ditegaskan dalam SEMA yakni sebagai salah satu syarat rehabilitasi pelaku: yakni “Diperlukan surat keterangan dari dokter jiwa/psikiater pemerintah yang ditunjuk oleh hakim”. Namun fakta dari potret putusan pengadilan menunjukkan bahwa sangat sedikit rekomendasi dokter yang tersedia. Dengan minimnya rekomendasi dokter maka pantaslah bahwa putusan rehabilitasi jarang diberikan.

Peran aparat penegak hukum dan hakim menjadi sangat penting, terutama penyidik dan penuntut umum. Rehabilitasi akan terpenuhi apabila dalam hal melakukan penangkapan terhadap pengguna narkoba dilakukan uji laboratorium, sehingga nantinya penyidik dapat meminta penetapan hakim untuk menempatkan tersangka di lembaga rehabilitasi atau pada saat mulai persidangan penuntut umum dapat mengajukan permohonan adanya tindakan dari pengadilan agar yang bersangkutan ditempatkan di lembaga rehabilitasi.⁴⁵

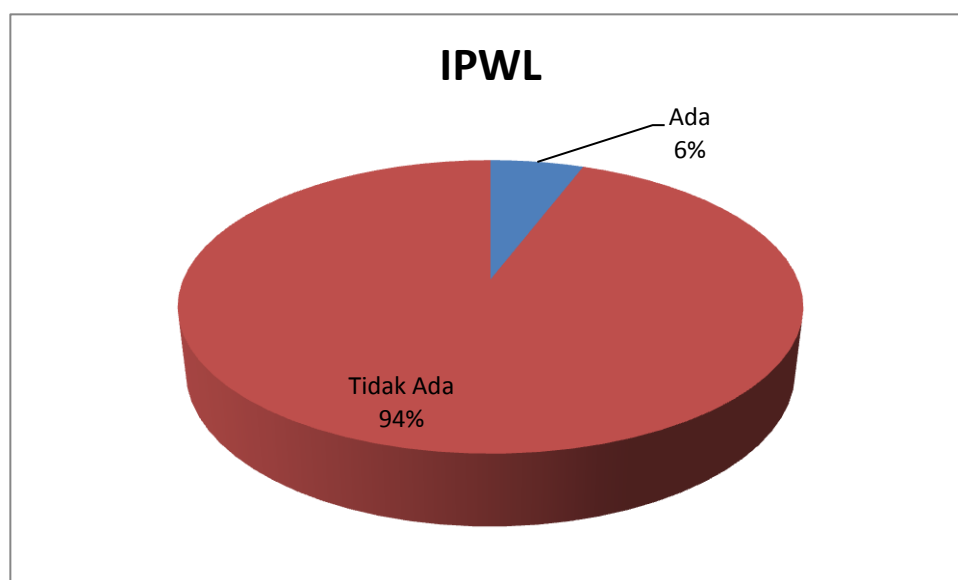
Namun dalam hal diperlukannya surat uji laboratorium dengan hasil pemeriksaan positif menggunakan narkoba, dilakukan bukan untuk kepentingan penempatan pengguna narkoba di lembaga rehabilitasi melainkan demi menjerat dan menambah kekuatan pembuktian di persidangan. Ini karena sebagian besar penangkapan terhadap pengguna narkoba, pemeriksaan laboratorium dilakukan oleh penyidik.

Dalam Peraturan Bersama di Pasal 4 ayat (1) dan ayat (2) dinyatakan lebih tegas bahwa Pecandu Narkoba dan Korban Penyalahgunaan Narkoba sebagai tersangka dan/atau terdakwa penyalahgunaan narkoba yang ditangkap tetapi tanpa barang bukti narkoba dan positif menggunakan narkoba sesuai dengan hasil tes urine, darah atau rambut dapat ditempatkan di lembaga rehabilitasi medis dan/atau lembaga rehabilitasi sosial yang dikelola oleh pemerintah setelah dibuatkan Berita Acara Pemeriksaan Hasil Laboratorium dan Berita Acara Pemeriksaan oleh Penyidik dan telah dilengkapi dengan surat hasil asesmen Tim Asesmen Terpadu, sedangkan Pecandu Narkoba dan Korban Penyalahgunaan Narkoba yang ditangkap atau tertangkap tangan dan terdapat barang bukti dengan jumlah tertentu dengan atau tidak memakai narkoba sesuai hasil tes urine, darah, rambut, atau DNA selama proses peradilannya berlangsung dalam jangka waktu tertentu dapat ditempatkan di lembaga rehabilitasi medis dan rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah setelah dibuatkan Berita Acara Pemeriksaan Hasil Laboratorium dan Berita Acara Pemeriksaan oleh Penyidik BNN dan telah dilengkapi dengan surat hasil asesmen Tim Asesmen Terpadu. Dalam putusan pengadilan hal-hal yang ditegaskan dalam peraturan bersama di atas jarang menjadi perhatian.

⁴⁵Lihat ketentuan Pasal 13 ayat (3) dan ayat (4) PP No. 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkoba.



Temuan menarik dapat dilihat dari adanya pengguna yang merupakan klien IPWL yang harus menjalani proses pidana. Apabila melihat ketentuan Pasal 128 UU Narkotika, seharusnya klien IPWL tidak dipidana. Namun, adanya bukti bahwa pengguna merupakan klien IPWL tidak serta merta melepaskan dirinya dari proses peradilan pidana. Ada 6% klien IPWL yang harus menjalani peradilan pidana.



4.2.2. Penuntutan

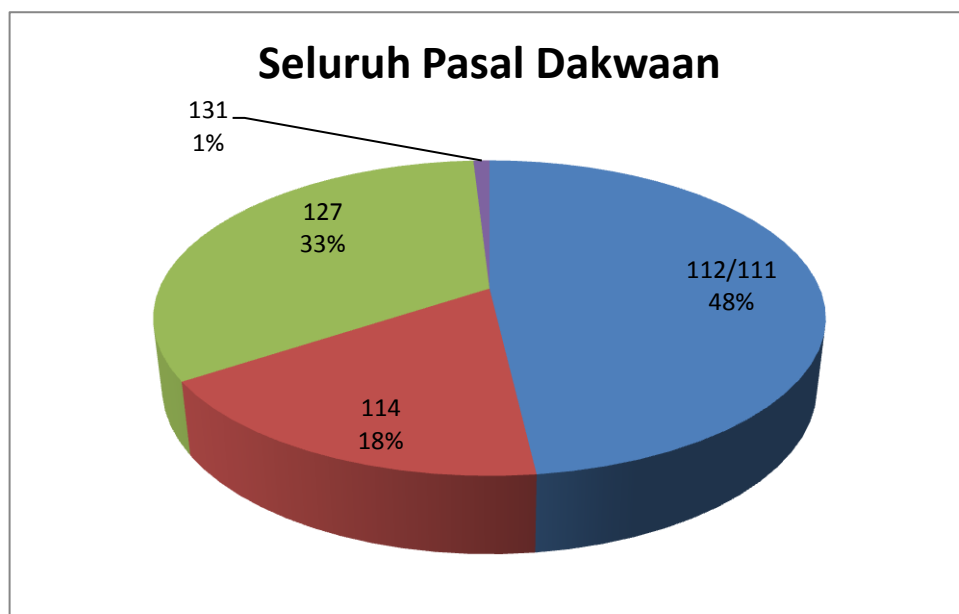
4.2.2.1. Pasal dalam Dakwaan

Dalam penerapannya, terdapat beberapa pasal dalam UU Narkotika yang sering dikenakan oleh Penuntut Umum dalam dakwaan. Mulai dari Pasal 111, Pasal 112, hingga Pasal 114 UU Narkotika.

Kecenderungan penggunaan pasal dan cara perumusan dakwaan dengan dakwaan subsidaritas ini membawa pengaruh yang signifikan terhadap penempatan seorang pengguna narkotika di lembaga rehabilitasi baik medis maupun sosial. Umumnya ketiga pasal tersebut cenderung ditempatkan dalam dakwaan primair. Selain unsur-unsurnya lebih luas dan peluang menjerat pelaku semakin besar, hal ini juga membawa konsekuensi kepada tertutupnya kemungkinan bagi pengguna narkotika untuk ditempatkan dalam lembaga rehabilitasi medis maupun sosial.

Berbeda halnya apabila pasal yang cenderung diterapkan dalam dakwaan adalah Pasal 127 dimana tersebut mewajibkan dan memberikan pedoman bagi hakim untuk menempatkan pengguna narkotika ke dalam lembaga rehabilitasi medis dan sosial.

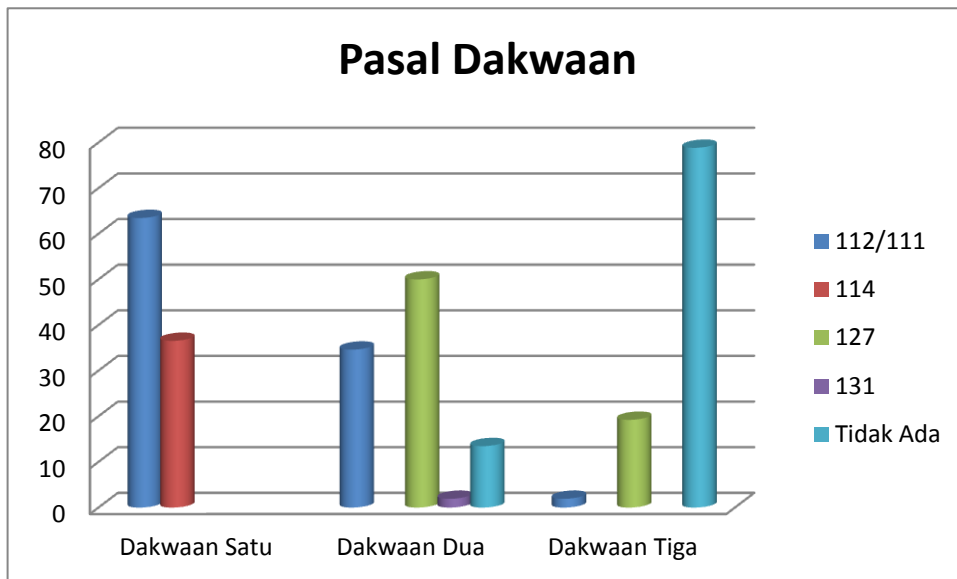
Dari kecenderungan formulasi pasal dakwaan yang digunakan oleh Penuntut Umum tersebut dapat dikatakan bahwa pendekatan pemidanaan penjara terhadap pengguna narkotika lebih dominan dibandingkan dengan menempatkan pengguna dalam lembaga rehabilitasi baik secara medis maupun sosial.



Dari seluruh pasal dakwaan yang digunakan, baik dalam dakwaan pertama/primer/tunggal atau dakwaan kedua/subsida, penggunaan Pasal 111/112 menempati urutan pertama dengan 48%. Urutan ke-dua ditempati pasal 127 dengan 33%, sedangkan pasal 114 berada di urutan ke-tiga dengan 18%.

Sempintas, penggunaan pasal 111/112 tidak terlalu besar dibandingkan dengan pasal 127, hanya berbeda 15%. Namun, dalam praktik dan teknis persidangan, penggunaan pasal paling penting ketika dihubungkan dengan model dakwaan. Artinya, meskipun Jaksa ikut mendakwa terdakwa dengan Pasal 127, namun tetap mencantumkan pasal 111/112 atau 114, ini menunjukkan bahwa jaksa masih ingin menjerat terdakwa dengan penggunaan pasal 111/112 atau 114, yang secara unsur lebih mudah untuk dibuktikan.

Hal tersebut terkonfirmasi dengan penggunaan pasal 111/112 yang mayoritas dicantumkan sebagai dakwaan primer/pertama, angkanya mencapai 63%, disusul pasal 114 yang dicantumkan di dakwaan pertama/primer sebanyak 37%. Tujuan menjerat terdakwa dengan pasal 111/112 atau 114 semakin nyata dengan temuan penggunaan pasal 127 di dakwaan primer/pertama yang berjumlah 0% atau nihil.



4.2.2.2. Model Dakwaan

Model dakwaan akan menunjukkan bagaimana strategi jaksa dalam membuktikan seorang terdakwa bersalah atau tidak. Nantinya model dakwaan ini akan berhubungan erat dengan pasal dakwaan, sebab masing-masing model dakwaan memiliki konsekuensi terhadap pembuktian unsur. Dikenal beberapa jenis dakwaan, yaitu dari mulai dakwaan alternatif sampai dengan kumulatif yang memiliki konsekuensi dan dasar masing-masing.

Dakwaan alternatif dibuat apabila dakwaan yang satu dengan yang lainnya saling mengecualikan. Dimaksud dengan saling mengecualikan karena tindak pidana yang dilakukan terdakwa berada dalam “persentuhan” dua atau beberapa pasal tindak pidana yang “saling berdekatan corak dan ciri kejahatannya”. Akan tetapi perlu dicatat bahwa peristiwa pidana itu tidak sampai menimbulkan titik sentuh “perbarengan” atau adanya *concursum*^{46, 47}. Dakwaan ini biasanya diajukan pada dasarnya dengan pemikiran bahwa *pertama* untuk menghindarkan pelaku terlepas atau terbebas dari pertanggungjawaban pidana, pemikiran ini berangkat dari dasar bahwa jaksa ragu atau belum memastikan tentang Tindak Pidana mana yang paling tepat dapat dibuktikan, dengan dakwaan ini jaksa merasa lebih aman dan dapat menutup celah untuk terdakwa melepaskan atau membebaskan diri dari pemidanaan. *Kedua*, dakwaan ini ditujukan untuk memberikan keleluasaan pada hakim untuk memilih dakwaan mana yang paling tepat untuk digunakan.

Dakwaan subsidaritas pada dasarnya tidak jauh berbeda dengan dakwaan alternatif. Perbedaannya, dalam dakwaan subsidaritas, disusun secara sistematis dengan susunan secara berurut dimulai dari Tindak Pidana yang diancam dengan pidana tertinggi sampai dengan Tindak Pidana yang diancam dengan pidana terendah. Tetapi tindak pidana tersebut haruslah merupakan tindak pidana yang

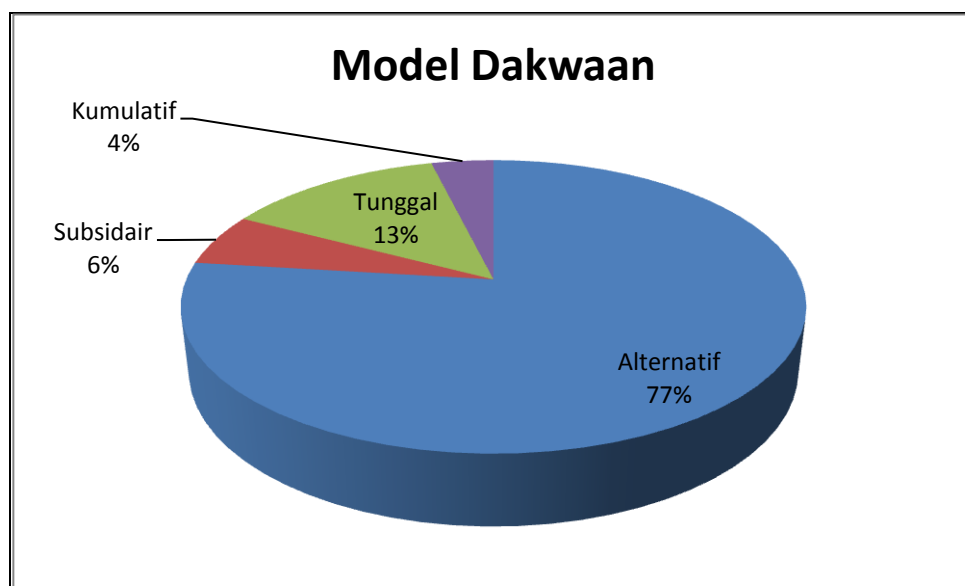
⁴⁶ *Concursum* atau perbarengan terdiri dari tiga bentuk yaitu : (1) *Concursum Idealis* (Pasal 63 KUHP) yaitu satu perbuatan yang mengenai atau masuk kedalam beberapa (Lebih dari satu) aturan pidana; (2) *Concursum Berlanjut* (Pasal 64 KUHP) yaitu perbuatan yang dilakukan secara berulang-ulang atau berangsur-angsur dimana perbuatan itu sejenis berhubungan dan atau beberapa perbuatan dan masing-masing perbuatan merupakan kejahatan atau pelanggaran yang saling berhubungan, sehingga dianggap satu perbuatan; (3) *Concursum realis* (Pasal 65 – Pasal 71 KUHP) adalah seseorang melakukan beberapa perbuatan, dan masing-masing perbuatan itu berdiri sendiri sebagai suatu tindak pidana.

⁴⁷ M. Yahya Harahap, *Pembahasan Permasalahan dan Penerapan KUHAP: Penyidikan dan Penuntutan*, Sinar Grafika, Jakarta, 2009, hlm. 401.

deliknya sejenis atau dalam pengertian lain menimbulkan akibat atau mengenai cara yang bersentuhan dengan beberapa tindak pidana yang hampir saling berdekatan.

Dakwaan tunggal biasanya dakwaan dimana jaksa sangat yakin dengan perbuatan yang dilakukan oleh terdakwa. Dakwaan ini memiliki resiko yang sangat tinggi, sebab jaksa harus dengan yakin membuktikan perbuatan terdakwa di ruang sidang. Hakim juga dikunci dengan dakwaan sehingga hanya memiliki pilihan dalam hal perbuatan terbukti memenuhi unsur delik, maka hakim menjatuhkan pidana. Sebaliknya apabila perbuatan tidak terbukti atau nyatanya hakim ragu atau tidak yakin, maka terdakwa harus dibebaskan.

Dakwaan kumulatif merupakan dakwaan yang diajukan dalam hal terdakwa melakukan beberapa Tindak Pidana sekaligus, sehingga semua dakwaan harus dibuktikan seluruhnya. Dakwaan ini dipergunakan dalam hal Terdakwa melakukan beberapa Tindak Pidana yang masing-masing merupakan Tindak Pidana yang berdiri sendiri.



Dari temuan yang didapat, model dakwaan paling banyak digunakan adalah model dakwaan alternatif dengan 77%. Di tempat kedua, ada model dakwaan tunggal sebanyak 13% dan diikuti oleh model dakwaan subsidaritas dan kumulatif yang masing-masing 6% untuk subsidaritas dan 4% untuk dakwaan kumulatif.

Pada dasarnya dakwaan bergantung pada perbuatan yang dilakukan oleh terdakwa. Namun melihat dari model dakwaan yang ditemukan, dengan mayoritas dakwaan bermodel alternatif, maka dapat disimpulkan pada dasarnya jaksa memiliki keraguan apakah ada perbuatan atau tindak pidana yang harus dijatuhkan pada terdakwa. Melihat dari mayoritas pasal yang dijatuhkan adalah Pasal 111/Pasal 112 dibarengi dengan Pasal 127 maka dapat disimpulkan mayoritas jaksa berada dalam posisi ragu pasal mana yang harus diterapkan apakah Pasal 111/Pasal 112 atau Pasal 127.

Hal yang menarik, apabila dilihat secara teori, timbul pertanyaan, apakah Pasal 111/Pasal 112 dengan Pasal 127 paling banyak didakwa bersamaan dengan model dakwaan alternatif-, yang paling sering digunakan secara alternatif dalam dakwaan, merupakan tindak pidana yang saling mengecualikan? Jawabannya adalah tidak. Pasal 111/Pasal 112 dan Pasal 127 memiliki unsur yang jauh berbeda, dengan arah pembuktian unsur yang berbeda juga. Pasal 111/Pasal 112 sebagaimana dalam unsur-unsurnya adalah pasal pemidanaan dalam hal memiliki, menyimpan, dan menguasai,

sedangkan Pasal 127 dalam hal menggunakan untuk diri sendiri, tidak ada pengecualian atau persinggungan sama sekali antara kedua pasal tersebut.⁴⁸

Dalam banyak kasus, Jaksa memaksakan kehadiran Pasal 111/Pasal 112 dari pada Pasal 127 atau setidaknya memasangnya bersamaan dengan alasan yang tidak dapat dipahami secara teknis penyusunan dakwaan. Penggunaan Pasal 111/Pasal 112 tidak lain karena pasal ini lebih mudah untuk dibuktikan dengan ancaman pidana yang lebih tinggi. Pasal ini lebih mudah dibuktikan karena secara praktik, seseorang yang dikenai Pasal 127 karena perbuatan menggunakan narkoba untuk diri sendiri, cenderung terlebih dahulu melanggar ketentuan Pasal 111/Pasal 112 yaitu memiliki, menyimpan, dan menguasai.

MA dalam beberapa putusannya secara tegas mengkritik tindakan Jaksa yang cenderung untuk menggunakan Pasal 111/Pasal 112 guna menjerat pengguna narkoba. Dalam putusan MA No. 1071 K/Pid.Sus/2012, disebutkan bahwa:

“memang benar para pengguna sebelum menggunakan harus terlebih dahulu membeli kemudian menyimpan atau menguasai, memiliki, membawa narkoba tersebut sehingga tidak selamanya harus diterapkan ketentuan Pasal 112 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009, melainkan harus dipertimbangkan apa yang menjadi niat atau tujuan Terdakwa memiliki atau menguasai narkoba tersebut”

“Bahwa ketentuan Pasal 112 Undang-Undang No.35 Tahun 2009 merupakan ketentuan keranjang sampah atau pasal karet. Perbuatan para pengguna atau pecandu yang menguasai atau memiliki narkoba untuk tujuan dikonsumsi atau dipakai sendiri tidak akan terlepas dari jeratan Pasal 112 tersebut, padahal pemikiran semacam ini adalah keliru dalam menerapkan hukum sebab tidak mempertimbangkan keadaan atau hal-hal yang mendasar Terdakwa menguasai atau memiliki barang tersebut sesuai dengan niat atau maksud Terdakwa”

Dalam putusan lainnya, Hakim Agung MA bahkan secara tegas menyatakan ketentuan Pasal 111 (dengan unsur yang sama juga berlaku untuk Pasal 112) tidak dapat digunakan untuk pengguna narkoba. Pertimbangan Hakim Agung MA tersebut tertuang dalam Putusan MA No. 2199 K/Pid. Sus/2012, yang menyebutkan:

“Bahwa memang benar Terdakwa terbukti memiliki atau menguasai daun ganja, namun maksud dan tujuan Terdakwa adalah untuk menggunakan. Bahwa penguasaan dan kepemilikan Narkoba bentuk ganja untuk maksud dan tujuan dipakai sendiri tidak dapat menggunakan ketentuan Pasal 111 ayat (1) Undang-Undang No. 35 tahun 2009. Sebab pasal tersebut digunakan untuk maksud dan tujuan dalam rangka peredaran gelap narkoba, misalnya kepemilikan atau penguasai Narkoba untuk penyediaan distribusi, dijualbelikan dan diperdagangkan dan sebagainya secara melawan hukum atau melawan hak”

Tindakan Jaksa yang memaksakan penggunaan Pasal 111/112 untuk pengguna narkoba memang patut untuk dipertanyakan, mengingat dampak dari penggunaan Pasal 111/112 yang menimbulkan banyak dampak buruk bagi pengguna narkoba seperti penahanan, hilangnya hak rehabilitasi sampai dengan pemenjaraan selama minimal 4 tahun.

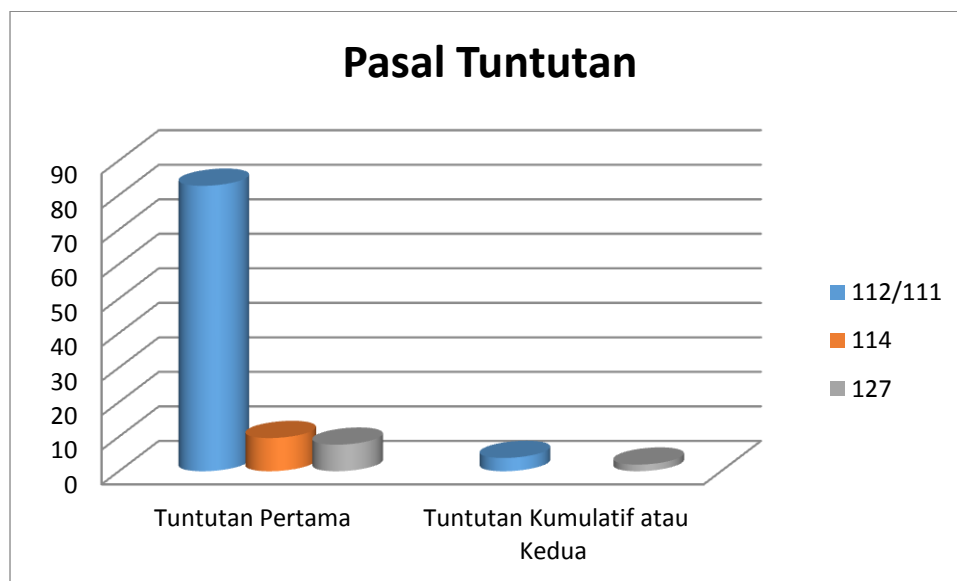
Pada seluruh putusan yang dijadikan objek dalam penelitian ini, seluruhnya secara eksplisit mengindikasikan bahwa terdakwa adalah pengguna narkoba, dapat dilihat kembali dengan

⁴⁸ Bandingkan dengan contoh tindak pidana yang saling mengecualikan adalah pencurian (362) dan penggelapan (Pasal 372 KUHP) dimana unsur “dalam penguasaan/dalam kekuasaanya” menjadi unsur yang mengecualikan.

indikator SEMA dan SEJA. Baik dari segi jumlah narkotik, tertangkap tangan, bukan jaringan gelap sampai dengan adanya catatan IPWL untuk beberapa khusus. Namun, dari data dakwaan yang ditemukan, Jaksa masih cenderung memaksakan adanya jerat hukum pidana berupa pemenjaraan dengan penggunaan pasal yang sifatnya karet.

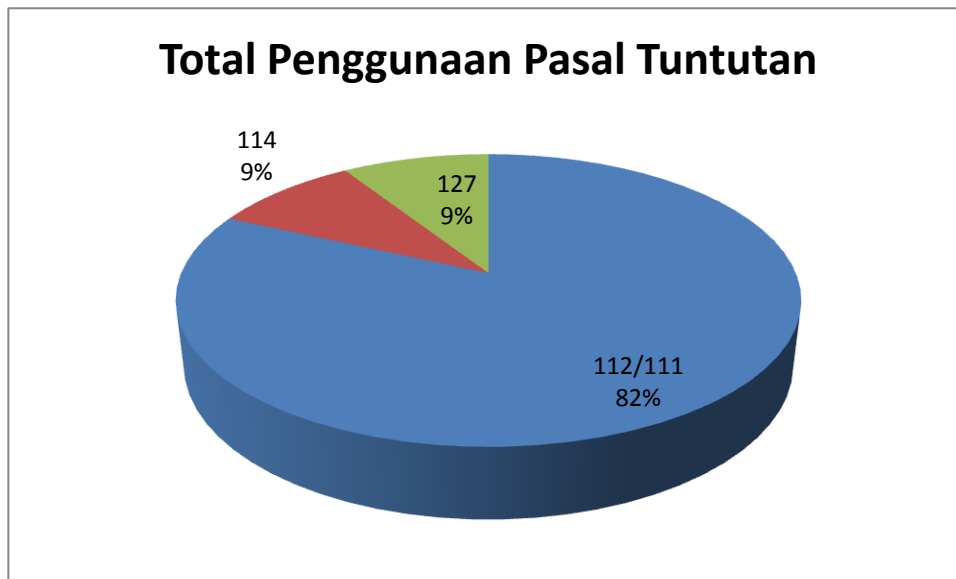
4.2.2.3. Pasal dalam Tuntutan

Tuntutan merupakan pengejawantahan dari keyakinan jaksa terhadap dakwaan mana yang menurut jaksa telah terbukti di ruang sidang. Lebih teknis, tuntutan berisi pasal apa yang menurut jaksa telah terbukti beserta jenis pidana yang dijatuhkan atau tindakan, lalu berapa lama atau jumlah denda yang dimintakan jaksa untuk dijatuhkan hakim pada terdakwa.



Dari hasil temuan, jaksa mayoritas menggunakan satu pasal tindak pidana dalam tuntutan, namun ada beberapa juga yang menggunakan 2 pasal sekaligus dalam menuntut terdakwa. Dalam hal penuntutan dilakukan dengan 2 pasal sekaligus, model dakwaannya adalah kumulatif, dimana seseorang dianggap melanggar lebih dari satu tindak pidana. Dalam temuan, ada 2 bentuk pasal dakwaan kumulatif yang dilakukan dimana terdakwa didakwa dengan menguasai narkotika golongan I tanaman dan bukan tanaman (Pasal 111 dan Pasal 112) sekaligus. Dalam temuan selanjutnya, ternyata model tuntutan yang menggunakan lebih dari satu pasal juga ditemukan dalam hal dakwaan bersifat alternatif. Dalam hal dakwaan alternatif, sesungguhnya menjadi tidak biasa apabila jaksa menuntut dengan dua pasal, sebab dalam dakwaan alternatif jaksa akan membuktikan dua dakwaan yang saling mengecualikan, artinya apabila jaksa menuntut dengan dua pasal, maka ada kebingungan dan keraguan yang sangat mendasar dan jaksa pada dasarnya belum yakin dengan pembuktiannya sendiri sebab tidak mungkin menyatakan dua pasal yang saling mengecualikan sama-sama terbukti.

Dari temuan yang didapat, Pasal 111/Pasal 112 berada dalam posisi pasal yang paling sering digunakan untuk melakukan penuntutan. Terdapat 82% dari total tuntutan yang digunakan yang memposisikan Pasal 111/Pasal 112 sebagai pasal tuntutan. Kemudian diikuti oleh Pasal 127 dan Pasal 114 yang sama-sama memiliki persentase 9% dari total pasal tuntutan yang diajukan.



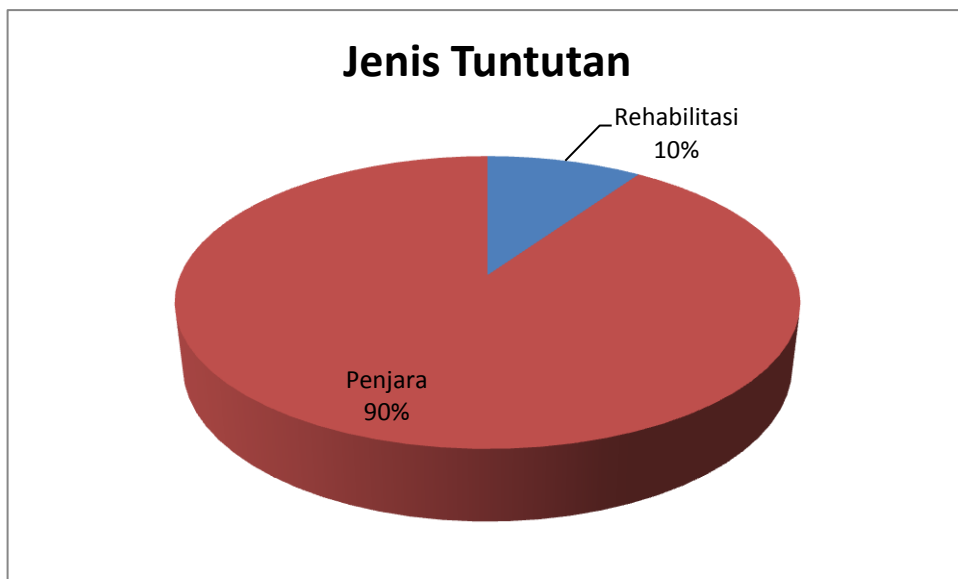
Temuan ini menunjukkan bahwa Jaksa pada dasarnya lebih memilih terdakwa untuk didakwa dengan Pasal 111/Pasal 112 dari pada Pasal 127. Ancaman pidana yang lebih tinggi dan unsur tindak pidana yang lebih mudah untuk dibuktikan bisa disimpulkan menjadi salah satu alasan penggunaan Pasal 111/Pasal 112 menjadi sangat tinggi. Menjadi catatan bahwa seluruh terdakwa dalam penelitian ini sesungguhnya telah melewati persyaratan dasar menjadi penyalahguna narkoba, dari mulai hasil tes urin yang positif mengandung narkoba, tertangkap tangan dan besaran narkoba berada dibawah ketentuan SEMA dan SEJA, namun, dengan fakta yang seharusnya menjadi dasar yang sangat mudah untuk membuktikan bahwa terdakwa telah terbukti melanggar Pasal 127, tetap saja jaksa menggunakan Pasal 111/ Pasal 112 sebagai mayoritas pasal tuntutan.

Tuntutan pada dasarnya tidak mengikat hakim, sebab dalam bentuk dakwaan alternatif atau subsider, hakim bebas memilih dakwaan mana yang lebih tepat untuk dijatuhkan, terlepas jaksa memilih dakwaan mana untuk dituntut.

4.2.2.4. Jenis Tuntutan (Penjara atau Rehab)

Jika dilihat maka mayoritas tuntutan JPU atas terdakwa adalah pidana penjara, hanya sedikit yang menuntut pengenaan rehabilitasi. Ini merupakan bukti bahwa sangat jarang JPU menuntut rehabilitasi bagi terdakwa narkoba. Memang berdasarkan SEJA penuntut dikatakan “dapat” (boleh namun tidak wajib) menempatkan tersangka. Lagi pula syarat SEJA bersifat akumulatif, sehingga semua syarat (6 syarat) harus terpenuhi. Namun karena ketiadaan surat keterangan dokter jiwa/psikiater pemerintah yang ditunjuk oleh hakim. Maka tidak mungkin tuntutan rehabilitasi dapat diberikan dalam tuntutan. Lagi pula dalam SEJA sangat ditegaskan bahwa: untuk menuntut berupa lamanya proses rehabilitasi, maka Penuntut Umum harus dengan sungguh-sungguh mempertimbangkan kondisi/ taraf kecanduan terdakwa, sehingga dalam hal ini diperlukan adanya keterangan ahli.

Dari hasil temuan terlihat bahwa hanya 10% tuntutan yang meminta pengguna untuk direhabilitasi, selebihnya meminta pengguna untuk dipenjara. Temuan ini sesungguhnya cukup menarik, sebab dalam pasal dakwaan, ada 33% dakwaan yang menggunakan Pasal 127 untuk mendakwa perbuatan terdakwa, artinya ada 33% dakwaan dimana Jaksa setidaknya meyakini bahwa terdakwa adalah pengguna narkoba, namun mayoritas tuntutan tetap pemenjaraan.



Rata-rata lamanya tuntutan penjara yang diajukan oleh jaksa berada di angka 1.810 hari atau 60 bulan (5 tahun). Kondisi ini dipengaruhi oleh tingginya penggunaan Pasal 111/Pasal 112 yang memiliki ancaman pidana minimal 4 tahun, dengan persentase penggunaan sebanyak 82% maka tidak heran tuntutan penjaranya pun tinggi.

Untuk rata-rata lamanya rehabilitasi yang diajukan oleh Jaksa, didapat temuan rata-rata 828 hari atau sekitar 28 bulan untuk menjalani rehabilitasi. Angka besar ini didapat karena pada umumnya, Jaksa menyamakan ancaman penjara bagi terdakwa dengan lamanya rehabilitasi, misalnya jaksa menuntut 1.440 hari penjara dan meminta hakim untuk menempatkan terdakwa di tempat rehabilitasi selama dengan tuntutan penjara yang 1.440 hari tersebut.

4.2.3. Putusan

Dalam UU Narkotika dan dipertegas dalam SEMA terkait posisi sentral dari hakim, yaitu dalam hal hakim dapat menempatkan terpidana atau bagi pengguna yang terbukti tidak bersalah namun masuk dalam kategori pengguna, dapat ditempatkan ke tempat rehabilitasi. Dengan kata lain, hakim dapat menempatkan seseorang dalam tempat rehabilitasi apapun status hukumnya sepanjang terbukti seseorang yang masuk dalam proses peradilan pidana itu membutuhkan rehabilitasi.

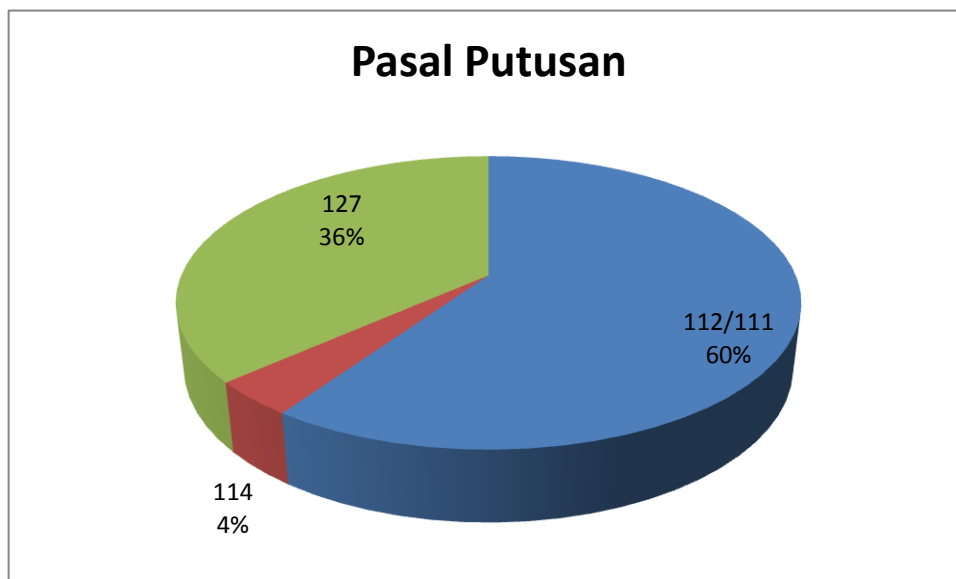
4.2.3.1. Pasal Putusan

Pasal putusan merupakan kunci dari gambaran kebijakan hukum pidana yang terimplementasi dalam proses peradilan pidana. Dalam UU Narkotika, rehabilitasi secara normatif baru dapat dikenakan dalam hal pelaku adalah pencandu atau penyalahguna narkotika. Secara langsung artinya penerapan pasal pidana sangat penting.

Dari hasil temuan didapatkan gambaran bahwa 64% pasal yang digunakan adalah pasal yang tidak dapat menempatkan pengguna dalam rehabilitasi, 60% dengan Pasal 111/Pasal 112 dan 4% dengan Pasal 114.

Menariknya, dalam temuan, penggunaan pasal 127 yang merupakan pasal utama untuk menempatkan pengguna di rehabilitasi jumlahnya tidak sedikit, ada 36% putusan dimana hakim menggunakan pasal yang mengidentifikasi terdakwa sebagai pengguna narkotik. Hal ini tidak

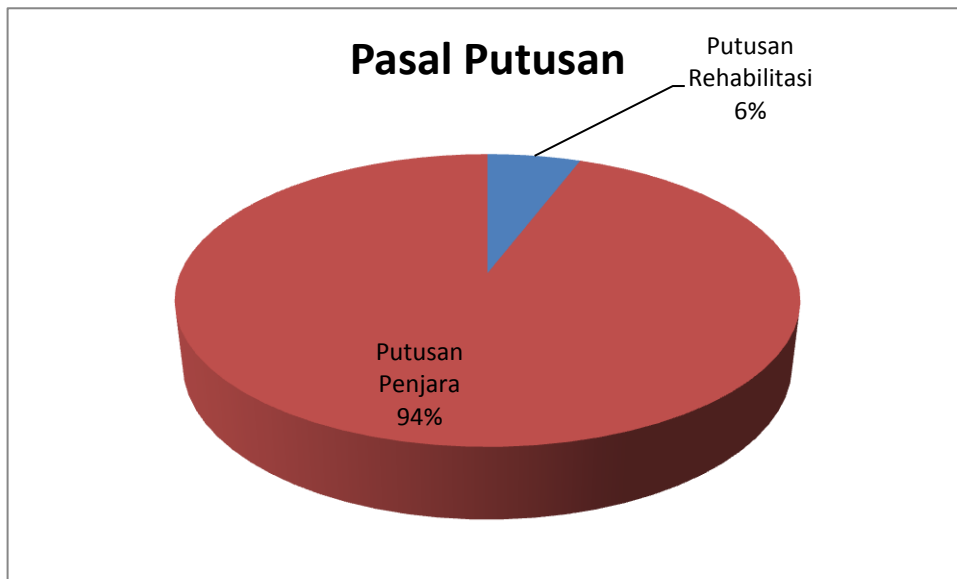
terlepas dari pilihan Jaksa dalam menggunakan dakwaan dan tuntutan. Dakwaan yang berifat alternatif membuka ruang besar bagi Hakim untuk menjatuhkan Pasal 127. Dari hasil temuan juga terlihat bahwa kecenderungan hakim mengikuti tuntutan Jaksa dalam hal Jaksa menuntut dengan Pasal 127.



4.2.3.2. Jenis Putusan/Jenis Pemidanaan (Rehab-Penjara)

Penggunaan pasal pidana dalam putusan akan berdampak langsung pada jenis pidana yang dipilih. Dari hasil temuan didapatkan gambaran yang cukup memberikan gambaran arah kebijakan pidana bagi pengguna narkoba. 94% dari putusan hakim menjatuhkan pidana penjara, putusan ini termasuk bagi terpidana yang dijatuhi Pasal 127. Dari seluruh putusan, hanya 6% yang menjatuhkan tindakan rehabilitasi. Seluruh putusan yang dikenakan rehabilitasi adalah putusan yang menggunakan Pasal 127. Seluruh tindakan rehabilitasi, hanya diberikan pada anak.

Temuan ini menunjukkan bahwa hakim masih berperspektif untuk memenjarakan pengguna narkotik. Apabila dicocokkan dengan tuntutan jaksa yang meminta pengguna untuk direhabilitasi, maka tuntutan rehabilitasi yang berjumlah 10%, berkurang menjadi 6% dalam bentuk putusan. Tidak dikabulkannya permintaan Jaksa untuk merehabilitasi pengguna menjadi temuan penting bahwa hakim pada dasarnya justru tidak memperhatikan ketentuan dalam SEMA.



Rata-rata lamanya penjara yang diputus hakim berkisar di 1.146 hari atau sekitar 3 tahun 2 bulan. Untuk persentase penggunaan Pasal 127 yang mencapai 36%, rata-rata lama penjara ini dapat dilihat dari dua kacamata. *Pertama*, angka ini tidak terlepas karena hakim masih memilih menjatuhkan Pasal 111/Pasal 112 sebagai pidana bagi penyalahguna daripada Pasal 127. Dengan penggunaan pasal itu, maka hakim terikat dengan ketentuan pidana minimum, yaitu 4 tahun penjara.

Kedua, dengan persentase 36% penggunaan pasal 127, maka angka rata-rata 3 tahun 2 bulan untuk penjara masih terlalu tinggi. Hakim masih memilih untuk menempatkan pecandu dan penyalahguna di dalam penjara. Apabila dirata-ratakan lebih jauh, maka didapatkan temuan, rata-rata lama penjara yang dijatuhkan hakim dalam hal pecandu dan penyalahguna, dikenakan Pasal 127 adalah 658 hari atau sekitar 22 bulan.

Untuk rata-rata rehabilitasi yang dijatuhkan hakim, maka ditemukan angka untuk rata-rata rehabilitasi selama 310 hari atau sekitar 10 bulan.

4.2.3.3. Tempat Rehabilitasi

Dari total seluruh putusan, hanya ada tiga terpidana yang dijatuhi tindakan rehabilitasi. Ketiganya merupakan terpidana anak. Kemiripan lainnya adalah ketiganya sudah sempat ditahan di tempat rehabilitasi. Asumsi bahwa kecenderungan hakim menempatkan terpidana di tempat rehabilitasi setelah sebelumnya terpidana dirawat di pusat rehabilitasi terkonfirmasi dengan temuan hanya bagi terpidana yang sebelumnya ditahan di pusat rehabilitasi saja yang kemudian mendapatkan putusan rehabilitasi.

Keadaan ini mengakibatkan konteks penempatan pecandu dan penyalahguna narkoba di tempat-tempat rehabilitasi sebagaimana diatur dalam SEMA dan SEJA, memiliki peran penting untuk memastikan bahwa mereka yang telah dinyatakan sebagai pecandu dan penyalahguna dipastikan tetap dapat direhabilitasi pasca putusan hakim, atau setidaknya-tidaknya menunjukkan adanya kecenderungan hakim akan lebih memilih rehabilitasi daripada penjara.

Dari temuan yang didapat, tempat rehabilitasi masih didominasi dan hanya dipusatkan pada tempat-tempat rehabilitasi milik pemerintah. Dua putusan di (UPT) Panti Rehabilitasi dan Unit Pelaksana Teknis Daerah dan satu putusan di Lapas Khusus Anak. Penempatan rehabilitasi di Lapas khusus Anak memang menjadi pilihan yang disayangkan, sebab rehabilitasi dengan pendekatan pemenjaraan (Lapas) jelas-jelas tidak baik untuk pecandu dan penyalahguna, meskipun dalam hal

anak, Lapas Khusus Anak telah diamanatkan dalam UU SPPA, akan lebih berperspektif sosial daripada pemenjaraan.

Kondisi ini juga menunjukkan bahwa baik Pemerintah maupun pengadilan masih belum mendorong peran maksimal dari pusat rehabilitasi yang dikelola oleh swasta. Padahal mengikutsertakan tempat-tempat pusat rehabilitasi yang dikelola oleh swasta akan memperingan beban dan kewajiban negara, dan juga akan mempermudah penanganan dari para pencandu dan penyalahguna narkoba.

BAB V

Penutup

Niatan dan semangat SEMA maupun SEJA terkait penempatan korban penyalahguna narkoba tampaknya jauh dari pelaksanaannya bahkan bisa dianggap gagal. Kegagalan tersebut sudah terlihat pada proses penyidikan, dimana semangat memenjarakan pelaku penyalahguna sangat terlihat.

Dari surat dakwaan dapat dilihat bagaimana posisi Jaksa Penuntut Umum (JPU) dalam hal ini negara dalam menangani kasus-kasus pengguna, penyalahguna atau pecandu narkoba. Dalam studi terlihat bahwa mayoritas Jaksa menggunakan Pasal yang bertujuan untuk menjerat pengguna dengan pemenjaraan tinggi, yaitu Pasal 111/Pasal 112 sebanyak 48% berbanding 33% untuk Pasal 127 yang harusnya digunakan untuk penyalahguna dan pecandu narkoba. Tujuan penjeratan penyalahguna dan pecandu narkoba dengan pasal pemenjaraan semakin jelas dengan pencantuman Pasal 111/112 sebagai dakwaan primer/pertama sebanyak 63% berbanding 0% atau nihil untuk Pasal 127.

Selain itu, dalam model dakwaan, mayoritas JPU menggunakan dakwaan dengan model alternatif, mendudukkan Pasal 111/Pasal 112 dan Pasal 127 bersamaan dalam satu dakwaan. Secara teori, maka Jaksa masih menginginkan pengguna dijerat dengan pidana yang tinggi dan menjerat pengguna dengan pemenjaraan, sehingga mengakibatkan pengguna tidak dapat direhabilitasi karena masih menyediakan Pasal 111/Pasal 112 sebagai dakwaan.

Mayoritas tuntutan JPU atas terdakwa adalah pidana penjara (90%), hanya sedikit yang menuntut pengenaan rehabilitasi (10%). Ini merupakan bukti bahwa JPU sangat jarang menuntut rehabilitasi bagi terdakwa narkoba. Bahwa berdasarkan SEJA, penuntut dikatakan “dapat” (boleh namun tidak wajib) menempatkan tersangka dan adanya syarat SEJA bersifat kumulatif justru menumpulkan upaya rehabilitasi ini.

Karena ketiadaan surat keterangan dokter jiwa/psikiater pemerintah yang ditunjuk oleh hakim, maka tidak mungkin tuntutan rehabilitasi dapat diberikan dalam tuntutan. Lagipula dalam SEJA sangat ditegaskan bahwa untuk menuntut berupa lamanya proses rehabilitasi, maka Penuntut Umum harus dengan sungguh-sungguh mempertimbangkan kondisi/taraf kecanduan terdakwa, sehingga dalam hal ini diperlukan adanya keterangan ahli.

Hakim juga masih berperspektif untuk memenjarakan pengguna narkoba. Tidak dikabulkannya permintaan untuk merehabilitasi pengguna menjadi temuan penting bahwa hakim pada dasarnya justru tidak memperhatikan ketentuan dalam SEMA. Mayoritas hakim memutuskan menggunakan pasal 111/112 dengan 60% putusan, meskipun dalam dakwaan, Jaksa juga mendakwa dengan Pasal 127.

Bahkan dari total seluruh putusan, hanya ada tiga terpidana yang dijatuhi tindakan rehabilitasi (6%) dan ketiganya merupakan terpidana anak. Kemiripan lainnya adalah dua dari ketiganya sudah sempat ditahan di tempat rehabilitasi. Asumsi bahwa kecenderungan hakim menempatkan terpidana di tempat rehabilitasi setelah sebelumnya terpidana dirawat di pusat rehabilitasi terkonfirmasi dengan temuan ini. Intinya hanya bagi terpidana yang sebelumnya ditahan di pusat rehabilitasi saja yang kemudian mendapatkan putusan rehabilitasi. Sebagai informasi tambahan, seluruh terdakwa (selain 2 terdakwa anak) dikenakan perintah penahanan, namun bukan di pusat rehabilitasi sebagaimana perintah SEMA dan SEJA.

Keadaan ini mengakibatkan konteks penempatan pecandu dan penyalahguna narkotika di tempat-tempat rehabilitasi sebagaimana diatur dalam SEMA dan SEJA, memiliki peran penting untuk memastikan bahwa mereka yang telah dinyatakan sebagai pecandu dan penyalahguna, dipastikan tetap dapat direhabilitasi pasca putusan hakim, atau setidaknya menunjukkan adanya kecenderungan hakim akan lebih memilih rehabilitasi dari pada penjara.

Daftar Pustaka

- Anang Iskandar, *Dekriminalisasi Penyalah Guna Narkotika dalam Konstruksi Hukum Positif Di Indonesia*. <http://dedihumas.bnn.go.id/read/section/artikel/2013/11/19/813/dekriminalisasi-penyalah-guna-narkotika-dalam-konstruksi-hukum-positif-di-indonesia>
- A.R. Sujono dan Bony Daniel, *Komentar dan Pembahasan UU No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika*, Sinar Grafika, Jakarta, 2011
- BNN, *Laporan Akhir Survei Nasional Perkembangan Penyalahguna Narkoba Tahun Anggaran 2014*, 2014.
- BNN, *Peraturan Bersama Penanganan Pecandu Narkotika Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi*, diakses dari <http://www.bnn.go.id/portal/index.php/konten/detail/humas/berita/12185/peraturan-bersama-penanganan-pecandu-narkotika-dan-korban-penyalahgunaan-narkotika-ke-dalam-lembaga-rehabilitasi>
- Ridha Sale Maroef, *Narkotika : Masalah dan Bahayanya*, sebagaimana dikutip oleh Rido Triawan, dkk., *Membongkar Kebijakan Narkotika*, PBHI-Kemitraan Australia Indonesia, 2010.
- Supriyadi W. Eddyono, dkk., *Potret Penahanan Pra-Persidangan di Indonesia: Studi tentang Kebijakan Penahanan Pra-Persidangan dalam Teori dan Praktek*, ICJR, Jakarta, 2012.
- Forty-fifth Session, Supplement No. 40 (A/44/40) vol 1 par 47 (Democratic Yemen), dalam *Human Rights and Pre Trial Detention, A Handbook of International Standards Relating to Pre-trial Detention, United Nations*, 1994.
- M. Yahya Harahap, *Pembahasan Permasalahan dan Penerapan KUHAP: Penyidikan dan Penuntutan*, Sinar Grafika, Jakarta, 2009
- <http://www.hukumonline.com/berita/baca/lt52136123848fc/paradigma-hakim-perkara-narkotika-belum-berubah>
- <http://www.tribunnews.com/tribunners/2012/05/12/sejarah-narkoba-dan-pemberantasannya-di-indonesia>

Peraturan:

- Rechtenordonantie (pelanggaran terhadap Ordonansi Bea dan Cukai, terakhir diubah dengan Staatsblad Tahun 1931 Nomor 471)
- Undang-undang Tindak Pidana Imigrasi (Undang-undang Nomor 8 Drt. Tahun 1955, Lembaran Negara Tahun 1955 Nomor 8)
- Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1976 tentang Narkotika (Lembaran Negara Tahun 1976 Nomor 37, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3086).

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

Peraturan Pemerintah No.25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika

Peraturan Bersama Ketua Mahkamah Agung, Menteri Hukum dan HAM, Menteri Kesehatan, Menteri Sosial, Jaksa Agung, Kepala Kepolisian RI, dan Kepala BNN tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke Dalam Lembaga Rehabilitasi

Kovenan Hak Sipil dan Politik serta Prinsip 38 *Body of Principles for the Protection of All Persons under any Form of Detention and Imprisonment.*

Lampiran 1

Daftar Putusan

No.	Putusan	No.	Putusan
1.	2755/pid.b/2013/PN. Sby	17	3116/pid.sus/2014/pn.sby
2	221/pid.b/2014/pn.sby	18	3066/pid.sus/2014/pn.sby
3	397/pid.b/2014/pn.sby	19	2862/pid.b/2014/pn.sby
4	468/pid.b/2014/pn.sby	20	2785/pid.b/2014/pn.sby
5	495/pid.sus/2015/pn.sby	21	2673/pid.b/2013/pn.sby
6	576/pid.b/2014/pn.sby	22	03/pid.anak/2015/pn.sby
7	1042/pid.b/2014/pn.sby	23	2662/pid.b/2014/pn.sby
8	1581/pid.b/2014/pn.sby	24	24/pid.sus/2015/pn.sby
9	1714/pid.b/2014/pn.sby	25	628/pid.sus/2015/pn.sby
10	1748/pid.b/2014/pn.sby	26	26/Pid.Anak/2015/pn.Sby
11	1767/pid.b/2014/pn.sby	27	8/pid.Anak/2015/pn.Sby
12	1853/pid.b/2014/pn.sby	28	782/Pid.Sus/2015/pn.Sby
13	2135/pid.b/2014/pn.sby	29	28/PID.Sus-Anak/2015/pn.Sby
14	2408/pid.b/2014/pn. Sby	30	2021/Pid.Sus/2015/pn.Sby
15	2520/pid.sus/2014/pn.sby	31	41/Pid.Anak/2015/pn.Sby
16	2546/pid.b/2014/pn.sby	32	1078/pid.sus/2015pn.sby

Profil Penyusun

Supriyadi Widodo Eddyono, saat ini aktif sebagai peneliti senior dan menjabat sebagai Direktur Komite Eksekutif di ICJR. Aktif di Koalisi Perlindungan Saksi dan Korban—yang sejak awal melakukan advokasi terhadap proses legislasi UU Perlindungan Saksi dan Korban—.Selain itu pernah berkarya di Lembaga Studi dan Advokasi Masyarakat (ELSAM) sebagai Koordinasi Bidang Hukum dan pernah menjadi Tenaga Ahli di Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (LPSK).

Anggara, anggota dari Jaringan Pembela Hukum Media Asia Tenggara (SEA Media Legal Defence Network) dan International Media Lawyers Association (IMLA). Saat ini merupakan peneliti senior serta mengemban jabatan sebagai Ketua Badan Pengurus di ICJR. Sebelumnya merupakan pengacara publik di Lembaga Bantuan Hukum Bandung (LBH Bandung), juga pernah berkarya di LPSK, AJI, PBHI dan Peradi.

Erasmus Napitupulu, saat ini berkarya sebagai Peneliti di ICJR. Aktif dalam advokasi beberapa peraturan perundang-undangan dan isu hukum nasional, diantaranya Rancangan KUHP dan Rancangan KUHP. Sebelumnya pernah melakukan penelitian dengan ICJR terkait isu narkotik dalam putusan pengadilan anak (2013) dan penerapan kebijakan narkotik bagi pengguna dalam putusan Mahkamah Agung (2013).

Profil Enumerator

Rudhy Wedhasmara, S.H.

Terlibat dalam upaya pencegahan dan penanggulangan AIDS dan Napza sejak tahun 2001 di kota Surabaya dengan berlatar belakang korban Napza. Pada tahun 2002 mendirikan organisasi yang berkonsentrasi pada isu AIDS dan penanganan korban Napza melalui program Harm Reduction (pengurangan dampak buruk Napza). Di tahun 2007 atas dasar situasi kebijakan Narkotika yang dianggap semakin tidak berpihak pada korban Napza, kemudian menjadi salah satu inisiator gerakan sadar hukum dan HAM pada komunitas korban Napza di Surabaya dan Jawa Timur yang selanjutnya melahirkan EJA. Sejak saat itu mulai menekuni penanganan hukum dimulai sebagai Paralegal hingga kemudian resmi memperoleh profesi Advokat pada tahun 2013.

Adi Chrisianto, S.E., S.H.

Lahir di Surabaya yang merupakan komunitas korban Napza yang tergabung dengan EJA sejak tahun 2010 sebagai Tim Paralegal, hingga kemudian berada diposisi koordinator Advokasi. Berada diposisi koordinator advokasi dengan ditunjang pendidikan berlatar belakang sarjana ekonomi, “kris” sapaan akrabnya melakukan pengelolaan organisasi dengan pendekatan manajerial yang dalam hal ini diterapkan pada penanganan-penanganan kasus perkara Narkotika. Kemampuan ini kemudian berhasil disandingkan dengan selesainya pendidikan S1 Hukum pada tahun 2013 untuk dapat menempuh pendidikan khusus profesi Advokat. Selain aktif di EJA, saat ini dipercaya oleh gerakan kebijakan alkohol sebagai Sekjen Forum Petani dan Pengrajin Minuman Tradisional Indonesia periode tahun 2015 hingga 2018.

Wisnu Dwinata Putra

Wisnu Dwinata Putra berangkat dari pengguna Napza yang melakukan pemulihan atas ketergantungan narkotikanya dipanti rehabilitasi yang berada di Bali pada tahun 2007. Setelah menjalani pemulihan, selama 3 tahun berikutnya aktif di dua fasilitas rehabilitasi di Bali sebagai konselor adiksi untuk mengatasi ketergantungan Narkotika. Pada tahun 2011 kembali ke kota kelahirannya di Surabaya untuk bergabung di lembaga rohani yang berfokus mengatasi persoalan-persoalan sosial kemasyarakatan pada kelompok minoritas terutama pengguna Narkotika di lembaga kemasyarakatan. Interaksi dalam menangani persoalan tersebut pada akhirnya berkembang untuk sekaligus menangani persoalan hukum yang terjadi, hingga kemudian sejak tahun 2012 bergabung di EJA sebagai Paralegal yang bertugas di wilayah Rutan dan Lapas di kota Surabaya.

Abdul Azis

Abdul Azis lahir dan besar di Surabaya yang dikenal dengan panggilan Azis Londo. Berlatar belakang korban Napza dan bergabung dalam lembaga sosial penanganan Narkotika sejak tahun 2006. Pengalaman ini telah membawa “Londo” berada di berbagai organisasi yang bergerak di isu Napza baik di kota Surabaya maupun di Semarang. Sejak bergabung di EJA, mengawalinya sebagai Paralegal hingga pernah menjabat sebagai koordinator pada periode tahun 2012 hingga 2015. Saat ini, di EJA berada di posisi Divisi Resource Mobilitation yang salah satunya memiliki peran untuk pengembangan usaha pemberdayaan komunitas korban Napza melalui ternak sapi dan kambing. Selain diposisi tersebut, saat ini juga tetap masih aktif membantu kerja-kerja Paralegal dengan dasar memiliki “*passion*” untuk selalu berinteraksi dengan pihak kepolisian.

Profil Editor

Ajeng Gandini Kamilah saat ini menjadi peneliti di *Institute for Criminal Justice Reform* (ICJR). Sempat berkarya sementara di Kantor Perwakilan Bank Indonesia Provinsi Jawa Barat, Kejaksaan Tinggi Provinsi Jawa Barat, serta melakukan penelitian bersama *Center for Detention Studies* (CDS) terkait isu Pemasyarakatan. Saat ini sedang memfokuskan diri pada penelitian tentang perkawinan usia anak, Rancangan KUHP, dan Rancangan KUHP.

Luthfi Widagdo Eddyono, mendapatkan pendidikan sarjana hukum internasional Universitas Gadjah Mada (2005) dan master hukum tata negara Universitas Indonesia (2009). Luthfi aktif pada kegiatan Ikatan Peneliti Hukum Indonesia dan *Center for Democratization Studies*. Pernah magang dan riset di *High Court of Australia* dan *Federal Court of Australia* dalam program *Indonesia-Australia Legal Development Facility* (IALDF) pada tahun 2009 dan mengikuti Legislative Fellows Program yang diadakan United States of America (USA) *Department of State* dan *American Council of Young Political Leaders* (ACYPL) di Washington DC dan negara bagian Washington pada tahun 2010. Luthfi juga aktif menulis dalam berbagai media cetak dan *online*. Buku yang pernah ditulis salah satunya adalah *Naskah Komprehensif Perubahan UUD 1945, Latar Belakang, Proses dan Hasil Pembahasan 1999-2002*; Buku VI, *Kekuasaan Kehakiman* (Setjen dan Kepaniteraan MKRI: 2010).

Profil Rumah Cemara

Rumah Cemara adalah organisasi berbasis komunitas untuk Orang dengan HIV AIDS dan Pengguna NAPZA yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup Orang dengan HIV AIDS dan Pengguna NAPZA dengan menggunakan pendekatan sebaya ;

Visi : Rumah Cemara memimpikan Indonesia tanpa diskriminasi, dimana semua orang memiliki akses yang sama dalam pelayanan kesehatan terkait HIV dan pengguna NAPZA, perlindungan terhadap hak dasar dan kesempatan meningkatkan pembangunan manusia.

Misi: Rumah Cemara berkontribusi terhadap respon nasional untuk kebijakan HIV AIDS dan Pengguna Napza, hak azasi manusia, hukum dan kesempatan peningkatan pembangunan manusia.

RUMAH CEMARA

Jl. Gegerkalong Girang No. 52, Bandung

Jawa Barat, Indonesia

Phone: +62(0)222011550

Fax: +62(0)222011550

Email: rumah_cemara@rumahcemara.org

Profil ICJR

Institute for Criminal Justice Reform, disingkat ICJR, merupakan lembaga kajian independen yang memfokuskan diri pada reformasi hukum pidana, reformasi sistem peradilan pidana, dan reformasi hukum pada umumnya di Indonesia.

Salah satu masalah krusial yang dihadapi Indonesia pada masa transisi saat ini adalah mereformasi hukum dan sistem peradilan pidananya ke arah yang demokratis. Di masa lalu hukum pidana dan peradilan pidana lebih digunakan sebagai alat penompang kekuasaan yang otoriter, selain digunakan juga untuk kepentingan rekayasa sosial. Kini saatnya orientasi dan instrumentasi hukum pidana sebagai alat kekuasaan itu dirubah ke arah penopang bagi bekerjanya sistem politik yang demokratis dan menghormati hak asasi manusia. Inilah tantangan yang dihadapi dalam rangka penataan kembali hukum pidana dan peradilan pidana di masa transisi saat ini.

Dalam rangka menjawab tantangan tersebut, maka diperlukan usaha yang terencana dan sistematis guna menjawab tantangan baru itu. Suatu *grand design* bagi reformasi sistem peradilan pidana dan hukum pada umumnya harus mulai diprakarsai. Sistem peradilan pidana seperti diketahui menduduki tempat yang sangat strategis dalam kerangka membangun *the Rule of Law*, dan penghormatan terhadap hak asasi manusia. Sebab demokrasi hanya dapat berfungsi dengan benar apabila ada pelembagaan terhadap konsep *the Rule of Law*. Reformasi sistem peradilan pidana yang berorientasi pada perlindungan hak asasi manusia dengan demikian merupakan "*conditio sine quo non*" dengan proses pelembagaan demokratisasi di masa transisi saat ini.

Langkah-langkah dalam melakukan transformasi hukum dan sistem peradilan pidana agar menjadi lebih efektif memang sedang berjalan saat ini. Tetapi usaha itu perlu mendapat dukungan yang lebih luas. ***Institute for Criminal Justice Reform*** (ICJR) berusaha mengambil prakarsa mendukung langkah-langkah tersebut. Memberi dukungan dalam konteks membangun penghormatan terhadap *the Rule of Law* dan secara bersamaan membangun budaya hak asasi manusia dalam sistem peradilan pidana. Inilah alasan kehadiran ICJR

Sekretariat

Jl. Siaga II No. 6F. Pejaten Barat, Pasar Minggu, Jakarta Selatan – 12510

Phone/Fax : 0217945455

Email : infoicjr@icjr.or.id

<http://icjr.or.id> | @icjrid