

# OVERDOSIS PEMENJARAAN:

Tinjauan Singkat atas Kebijakan Pidana bagi  
Pemakai Narkotika



YOHAN MISERO

Jakarta, Juni 2017



PERKUMPULAN  
LEMBAGA BANTUAN HUKUM  
MASYARAKAT

# DAFTAR ISI

<b>Situasi Umum</b>	<b>2</b>
<b>Pemidanaan Pemakai Narkotika di UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika</b>	<b>2</b>
<b>Peraturan dan Keputusan Internal Lembaga Terkait Penegakan Hukum bagi Pemakai Narkotika</b>	<b>7</b>
<b>Peraturan Bersama Tujuh Institusi</b>	<b>11</b>
<b>Situasi Pemenjaraan</b>	<b>12</b>
<b>Perkembangan &amp; Analisis</b>	<b>18</b>
<b>Revisi UU Narkotika</b>	<b>18</b>
<b>Revisi KUHP</b>	<b>19</b>
<b>Revisi Peraturan Pemerintah (PP) No. 99 Tahun 2012 tentang Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pemasyarakatan</b>	<b>20</b>
<b>Penutup</b>	<b>21</b>
<b>Tentang Penulis</b>	<b>22</b>

# SITUASI UMUM

## Pemidanaan Pemakai Narkotika di UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

Indonesia menggunakan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (selanjutnya disebut UU narkotika) sebagai alat utama untuk mengatur hal-hal yang terkait dengan narkotika. Secara umum, UU Narkotika tersebut terbilang cukup komprehensif karena membicarakan berbagai aspek mengenai narkotika, mulai dari impor dan ekspor, peredaran, label dan publikasi, prekursor narkotika, pengobatan dan rehabilitasi, pembinaan dan pengawasan, pencegahan dan pemberantasan, sampai pada peran serta masyarakat.

Aspek lainnya yang dibahas dalam UU Narkotika adalah aspek tindak pidana. Salah satu perilaku yang dikategorikan sebagai tindak pidana dalam UU Narkotika ialah 'penyalahgunaan'. Pasal 1 angka 15 UU Narkotika mendefinisikan penyalahguna sebagai "...orang yang menggunakan Narkotika tanpa hak atau melawan hukum." Pemakaian terminologi 'menggunakan' tentu saja bukannya tanpa kelemahan. Ia bisa saja diartikan secara luas sebagai penggunaan untuk kepentingan lain, misalnya sebagai energi alternatif atau serat pakaian. Namun dalam tataran praktik, semua elemen penegak hukum seakan sepakat bahwa yang dimaksud dengan 'penyalahguna' adalah mereka yang memasukan zat narkotika ke dalam tubuhnya.

Melalui pasal 127 UU Narkotika, penyalahgunaan narkotika dikriminalisasi. Hal ini selaras dengan penjelasan UU Narkotika yang menyatakan bahwa "Untuk menimbulkan efek jera terhadap pelaku penyalahgunaan... diatur mengenai pemberatan sanksi pidana..." Maka dapat disimpulkan bahwa pembuat UU masih memandang penyalahgunaan narkotika sebagai sesuatu yang harus dipidana. Bentuk pemidanaan yang dipilih oleh pembuat UU bagi penyalahguna narkotika ialah pidana penjara. Hal ini dapat dilihat dari muatan pasal 127 ayat 1 yang berbunyi:

*Setiap Penyalah Guna:*

- a. Narkotika Golongan I bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun;*
- b. Narkotika Golongan II bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun; dan*
- c. Narkotika Golongan III bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun.*

Dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan narasi alternatif tentang narkotika yang mengedepankan pendekatan kesehatan untuk mengatasi problem penyalahgunaan narkotika, pembuat UU seakan memberikan kesempatan bagi penyalahguna narkotika untuk memperoleh upaya rehabilitasi medis atau sosial melalui ayat 2 dan ayat 3 Pasal 127:

- (2) Dalam memutus perkara sebagaimana dimaksud pada ayat (1), hakim wajib memperhatikan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54, Pasal 55, dan Pasal 103.*
- (3) Dalam hal Penyalah Guna sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dibuktikan atau terbukti sebagai korban penyalahgunaan Narkotika, Penyalah Guna tersebut wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.*

Ayat 3 dengan terang benderang menyebutkan bahwa penyalahguna narkotika wajib menjalani rehabilitasi selaras dengan Pasal 54 UU Narkotika yang menyebutkan bahwa korban penyalahguna dan pecandu narkotika wajib direhabilitasi. Di sisi lain, Ayat 3 juga menyebut frasa "...dapat dibuktikan atau terbukti..." yang menunjukkan bahwa status seseorang sebagai penyalahguna harus dapat ditunjukkan melalui proses hukum acara. Hal ini selaras dengan Pasal 103 UU Narkotika yang menyebutkan:

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

- a. memutus 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.

Pasal 103 ayat (1) ini memiliki kelemahan karena susunan pasal berkonsentrasi kepada kewenangan hakim, bukan terhadap status pecandu narkotika itu sendiri. Pemakaian kata "... dapat..." pada pasal tersebut menciptakan sebuah ketidakpastian hukum bagi pecandu narkotika, apakah ia akan mendapatkan rehabilitasi sebagai putusan atau tidak.

Ketika Pasal 103 memberikan Majelis Hakim kekuatan untuk dapat mengirim seorang pecandu narkotika ke rehabilitasi, Pasal 128 bergerak lebih jauh untuk menjauhkan pecandu narkotika dari pemidanaan bagi mereka yang sudah melaporkan dirinya ke rehabilitasi:

(2) Pecandu Narkotika yang belum cukup umur dan telah dilaporkan oleh orang tua atau walinya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1) tidak dituntut pidana.

(3) Pecandu Narkotika yang telah cukup umur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (2) yang sedang menjalani rehabilitasi medis 2 (dua) kali masa perawatan dokter di rumah sakit dan/atau lembaga rehabilitasi medis yang ditunjuk oleh pemerintah tidak dituntut pidana.

Yang perlu diperhatikan dari Pasal 54, 103, dan 127 (3) ialah bahwa pasal-pasal ini menggunakan dua terminologi lain selain 'penyalahguna', yakni 'korban penyalahguna' dan 'pecandu'. Penjelasan Pasal 54 menerangkan bahwa yang dimaksud dengan 'korban penyalahguna' ialah "...seseorang yang tidak sengaja menggunakan narkotika karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan/atau diancam untuk menggunakan narkotika." Sedangkan Pasal 1 angka 13 mendefinisikan 'pecandu' sebagai "...orang yang menggunakan atau menyalahgunakan Narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada Narkotika, baik secara fisik maupun psikis."

Dari sini kita dapat melihat bahwa ada 3 (tiga) kategori pemakai narkotika di dalam rezim pemidanaan pasal 127 (1) ini. Berikut adalah tabel perbandingannya:

	Memakai Narkotika...	Diproses Hukum?	Putusan Hakim?
<i>Penyalahguna</i>	Dengan tanpa hak atau melawan hukum	Ya	Penjara (Ps. 127 (1))
<i>Korban Penyalahguna</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dengan tanpa hak atau melawan hukum,</li> <li>Dengan tidak sengaja menggunakan narkotika karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan/atau diancam untuk menggunakan narkotika</li> </ul>	Ya	Rehabilitasi (Ps. 127 (3))
<i>Pecandu</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dengan tanpa hak atau melawan hukum,</li> <li>Dalam keadaan ketergantungan narkotika, baik secara fisik maupun psikis</li> </ul>	Ya, kecuali telah melapor ke dan sedang menjalani perawatan (maks. 2 kali) di fasilitas rehabilitasi medis yang telah ditunjuk negara (Ps. 128 (3))	Rehabilitasi [Fakultatif, Hakim tetap dapat memutus Penjara] (Ps. 127 (2) jo. 103 (1))

Tabel 1: Perbandingan penyalahguna, korban penyalahguna, dan pecandu

Dalam konstruksi logika UU Narkotika ini, kita dapat melihat beberapa masalah. Yang **pertama**, terbatasnya kemungkinan putusan rehabilitasi bagi pemakai narkotika. Regulasi pemidanaan di UU Narkotika gagal melihat luasnya spektrum tipe pemakai narkotika. Mereka yang sulit mendapatkan putusan rehab tersebut antara lain:

1. Orang yang memakai narkoba untuk pertama-tama atau masih coba-coba;
2. Orang yang memakai narkoba sekali-sekali saja, tanpa permasalahan ketergantungan;

Untuk kategori 1 dan 2 ini, berdasarkan skema di atas jelas akan dikategorikan sebagai penyalahguna. Permasalahannya ialah skema ini menjadi tidak adil. Pecandu masih diberikan ruang untuk mendapatkan rehabilitasi. Sedangkan bagi orang yang termasuk kategori 1 dan 2, penjara seakan langsung menjadi satu-satunya pilihan padahal sebenarnya terhadap mereka juga cukup diintervensi dengan menggunakan pendekatan kesehatan, .

3. Orang yang memakai narkoba setelah menjalani dua kali masa perawatan

Hal ini sekali lagi merupakan buti kegagalan UU Narkoba dalam memahami problem adiksi. Melepaskan diri dari jerat adiksi adalah sebuah perjuangan yang berat. Tidak tepat apabila hukum berkata bahwa seseorang hanya diberikan dua kali kesempatan untuk memperbaiki diri.

Situasi ini sungguh berbeda ketika kita bandingkan dengan zat adiktif lain yang pasarnya diregulasi, seperti alkohol dan tembakau. Negara tidak memberikan batasan waktu bagi pemakainya, dan tentu pecandunya, untuk memperbaiki diri/meningkatkan kualitas hidup. Hal yang demikian adalah hal yang baik karena Negara terus memberikan jaminan kesehatan pada mereka. Hal tersebut, sayangnya, tidak didapatkan pecandu narkoba.

4. Orang yang memakai narkoba untuk kepentingan medis tanpa resep dokter

Pasal 8 ayat 1 UU Narkoba melarang zat-zat Golongan 1 digunakan untuk tujuan medis. Larangan ini membuat beberapa orang dengan penyakit tertentu yang menginginkan menggunakan narkoba golongan 1 sebagai alternatif pengobatan, terpaksa harus mengakses narkoba tersebut secara ilegal. Larangan ini sebenarnya bertentangan dengan apa yang tertulis pada bagian pertimbangan UU Narkoba, yang menyebutkan antara lain: *"...kualitas sumber daya manusia Indonesia sebagai salah satu modal pembangunan nasional perlu dipelihara dan ditingkatkan secara terus-menerus, termasuk derajat kesehatannya;"*<sup>1</sup>

*"...untuk meningkatkan derajat kesehatan sumber daya manusia Indonesia dalam rangka mewujudkan kesejahteraan rakyat perlu dilakukan upaya peningkatan di bidang pengobatan dan pelayanan kesehatan, antara lain dengan mengusahakan ketersediaan Narkoba jenis tertentu yang sangat dibutuhkan sebagai obat..."*<sup>2</sup>

*"...Narkoba di satu sisi merupakan obat atau bahan yang bermanfaat di bidang pengobatan atau pelayanan kesehatan..."*<sup>3</sup>

Oleh karenanya, terhadap orang-orang yang menggunakan narkoba secara ilegal semata untuk menyembuhkan dirinya dari suatu kondisi medis, Negara semestinya memposisikan diri untuk membantu orang tersebut, bukannya mengirim mereka ke penjara.

Persoalan **kedua**, terjadi kekosongan panduan pemberian vonis rehabilitasi. UU Narkoba tidak mewajibkan Majelis Hakim untuk memastikan seorang pecandu divonis rehabilitasi. Di sisi lain, UU Narkoba juga tidak memberikan patokan dalam kondisi apa seseorang dapat diputus rehabilitasi atau tidak. Kekosongan panduan inilah yang kemudian mendorong beberapa lembaga untuk membangun panduan internal untuk menentukan seseorang dapat disebut pecandu atau tidak.

---

<sup>1</sup> Bagian pertimbangan UU Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba, huruf a

<sup>2</sup> Bagian pertimbangan UU Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba, huruf b

<sup>3</sup> Bagian pertimbangan UU Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba, huruf c

Penerbitan beberapa aturan internal lembaga terkait penegakan hukum pada pemakai narkoba tersebut juga dipicu dengan keberadaan beberapa pasal dalam UU Narkoba yang merusak skema pidana pada penyalahguna, korban penyalahguna, dan pecandu. Pasal-pasal tersebut ialah:

	<b>Golongan I</b>	<b>Golongan II</b>	<b>Golongan III</b>
<i>menanam, memelihara, memiliki, menyimpan, menguasai, atau menyediakan Narkoba dalam bentuk tanaman</i>	Pasal 111 (1) Penjara: 4-12 tahun Denda: 800 J*-8 M**	-	-
<i>menanam, memelihara, memiliki, menyimpan, menguasai, atau menyediakan Narkoba dalam bentuk tanaman beratnya melebihi 1 (satu) kilogram atau melebihi 5 (lima) batang pohon</i>	Pasal 111 (2) Penjara: 5-20 tahun Denda: 8 M + 1/3	-	-
<i>memiliki, menyimpan, menguasai, atau menyediakan Narkoba bukan tanaman</i>	Pasal 112 (1) Penjara: 4-12 tahun & Denda: 800 J*-8 M**	-	-
<i>memiliki, menyimpan, menguasai, atau menyediakan Narkoba bukan tanaman beratnya melebihi 5 (lima) gram</i>	Pasal 112 (2) Penjara: 5-20 tahun & Denda: 8 M + 1/3	-	-
<i>memiliki, menyimpan, menguasai, atau menyediakan Narkoba</i>	-	Pasal 117 (1) Penjara: 3-10 tahun & Denda: 600 J-5 M	Pasal 122 (1) Penjara: 2-7 tahun & Denda: 400 J-3 M
<i>memiliki, menyimpan, menguasai, menyediakan Narkoba beratnya melebihi 5 (lima) gram</i>	-	Pasal 117 (2) Penjara: 5-15 tahun & Denda: 5 M + 1/3	Pasal 122 (2) Penjara: 3-10 tahun & Denda: 3 M + 1/3
<i>menawarkan untuk dijual, menjual, membeli, menerima, menjadi perantara</i>	Pasal 114 (1) Penjara: 5-20 tahun &	Pasal 119 (1) Penjara: 4-12 tahun &	Pasal 124 (1) Penjara: 3-10 tahun &

<i>dalam jual beli, menukar, atau menyerahkan Narkotika</i>	Denda: 1-10 M	Denda: 800 J-8 M	Denda: 600 J-5 M
<i>menawarkan untuk dijual, menjual, membeli, menjadi perantara dalam jual beli, menukar, menyerahkan, atau menerima Narkotika yang dalam bentuk tanaman beratnya melebihi 1 (satu) kilogram atau melebihi 5 (lima) batang pohon atau dalam bentuk bukan tanaman beratnya 5 (lima) gram</i>	Pasal 114 (2) Penjara: 6-20 tahun & Denda: 10 M + 1/3	-	-
<i>menawarkan untuk dijual, menjual, membeli, menerima, menjadi perantara dalam jual beli, menukar, atau menyerahkan Narkotika beratnya melebihi 5 (lima) gram</i>	-	Pasal 119 (2) Penjara: 5-20 tahun & Denda: 8 M + 1/3	Pasal 124 (2) Penjara: 5-15 tahun & Denda: 5 M + 1/3

Tabel 2: Pasal-pasal yang merusak skema di Tabel 1

Keterangan:

\* J = juta rupiah

\*\* M = milyar rupiah

Mengapa pasal-pasal ini merusak skema di Tabel 1? Ada beberapa alasan, di antaranya:

1. Unsur Pasal

Pasal-pasal ini mengandung unsur-unsur seperti ‘menguasai’, ‘membeli’, ‘menyerahkan’, ‘menukar’, dan lainnya. Unsur-unsur ini merupakan sesuatu yang umum dilakukan pemakai narkotika, baik yang baru pertama kali memakai (yang dalam konstruksi UU Narkotika masuk sebagai ‘penyalahguna’) atau yang sudah memiliki problem adiksi (yang dalam konstruksi UU Narkotika dikategorikan sebagai ‘pecandu’). Bahkan ia yang dikatakan sebagai ‘korban penyalahguna’ karena memakai narkotika tidak atas kehendaknya sendiri, dapat saja dijerat dengan pasal-pasal ini karena ia ‘menguasai’ narkotika yang sangat mungkin diberikan kepadanya dengan tekanan.

Selain itu, tidak disebutnya unsur ‘sengaja’ dalam rumusan pasal-pasal ini juga semakin membuat runyam keadaan. Penegak hukum kerap menafikan fakta bahwa seseorang bisa saja dijebak untuk ‘menguasai’ sejumlah narkotika padahal orang ini tidak tahu apa-apa mengenyainya. Pada faktanya, praktik-praktik pengebakan ini yang sering terjadi.

2. Pengaturan Sanksi

Selain persoalan unsur pasal yang memudahkan kriminalisasi terhadap orang-orang, patut juga diperhatikan bahwa pasal-pasal ini juga akan dengan mudah mengirim orang ke

penjara. Hal ini disebabkan oleh pengaturan sanksi pidana pada pasal-pasal tersebut yang berupa 'penjara **dan** denda' bukannya alternatif 'penjara **atau** denda' atau setidaknya dimungkinkan untuk alternatif dengan frasa 'penjara **dan/atau** denda'.

Pengaturan sanksi semacam ini membuat putusan hakim terhadap perkara yang terbukti dengan pasal-pasal ini pastilah penjara. Betul bahwa hakim dapat memutus penjara bersama denda sekaligus. Namun denda yang tak mampu dibayar dapat diganti dengan penjara dalam waktu tertentu, sedangkan hal ini tidak berlaku sebaliknya.

### 3. Salah Kaprah tentang Jumlah

Setelah semua kesalahan di atas, pasal-pasal ini juga dengan fatal menentukan perbedaan satu pasal dengan pasal lain berdasarkan jumlah yang tanpa dasar. Misalnya, Pasal 111 ayat (1) dan 111 ayat (2) serta Pasal 114 ayat (1) dan 114 ayat (2) dibedakan berdasarkan jumlah pohon, lebih dari 5 atau kurang dari 5. Hal ini sesat sepenuhnya karena tentu nilai dari 5 'pohon' koka dan *magic mushroom* akan sangat berbeda. Pasal 112 ayat (1) dan 112 ayat (2) juga dibedakan berdasarkan jumlah yakni 5 gram. Padahal penguasaan 5 gram ganja dan 5 gram amfetamina amat mungkin untuk tujuan yang sangat berbeda, meski jumlahnya sama. Kesalahpahaman mengenai jumlah ini juga menjadi faktor yang mendorong banyaknya pemenjaraan melalui UU Narkotika karena muncul kasus-kasus di mana penegak hukum gagal melihat penguasaan suatu zat sebagai penggunaan personal saja, bukan untuk menjadi bagian dari perdagangan gelap narkotika.

## Peraturan dan Keputusan Internal Lembaga Terkait Penegakan Hukum bagi Pemakai Narkotika

Seperti sudah disinggung pada bagian sebelumnya, beberapa lembaga pemerintah mengeluarkan peraturan internal terkait penegakan hukum bagi pemakai narkotika. Tidak semua peraturan tersebut dibahas pada bagian ini. Hanya yang ketentuannya dapat memberikan dampak langsung pada pemidanaan akibat UU Narkotika.

Mahkamah Agung menerbitkan Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) No. 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan, dan Pecandu Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial. Pasal 103 UU Narkotika secara spesifik membuka kewenangan pada hakim untuk dapat memutus seorang pecandu dengan rehabilitasi. Namun, pasal tersebut tidak memberikan kriteria pada hakim untuk memutus demikian. SEMA ini kemudian hadir untuk memberikan arahan bagi hakim untuk dapat memutus seseorang dengan Pasal 103 UU Narkotika **hanya bila** memenuhi 5 kriteria berikut:<sup>4</sup>

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

<sup>4</sup> Poin 2 SEMA No. 4 Tahun 2010

15. Kelompok Kodein : 72 gram
16. Kelompok Bufrenorfin : 32 mg
- c. Surat uji Laboratorium positif menggunakan Narkotika berdasarkan permintaan penyidik.
- d. Perlu Surat Keterangan dari dokter jiwa/psikiater pemerintah yang ditunjuk oleh Hakim.
- e. Tidak terdapat bukti bahwa yang bersangkutan terlibat dalam perdagangan gelap narkotika.

Selain kriteria untuk memutus rehabilitasi bagi Pecandu, SEMA ini juga memberikan standar dalam proses terapi dan rehabilitasi sebagai panduan untuk menjatuhkan lamanya proses rehabilitasi, yakni:<sup>5</sup>

- a. Program Detoksifikasi dan Stabilisasi: lamanya 1 (satu) bulan
- b. Program Primer: lamanya 6 (enam) bulan
- c. Program Re-entry: lamanya 6 (enam) bulan

SEMA No. 3 Tahun 2011 kemudian dikeluarkan untuk memperluas cakupan SEMA No. 4 Tahun 2010. Poin 8 SEMA No. 3 Tahun 2011 menyatakan:

*“Namun demikian diminta kepada para Hakim agar di dalam memberikan perintah penempatan pada lembaga rehabilitasi sosial dan medis baik dalam bentuk penetapan maupun putusan tetap memperhatikan dan merujuk pada Surat Edaran Mahkamah Agung No. 4 Tahun 2010, yang berlaku bagi penyalahguna, korban penyalahguna, dan pecandu Narkotika.”*

Kejaksanaan Agung juga menerbitkan Surat Edaran Jaksa Agung (SEJA) No. B-601/E/EJP/02/2013. Berbeda dengan SEMA No. 4 Tahun 2010, SEJA ini merupakan panduan bagi jaksa untuk menuntut suatu perkara dengan rehabilitasi. Ketentuan-ketentuan yang diletakkan pada SEJA ini sama persis dengan 5 kriteria di SEMA No. 4 Tahun 2010. Hanya ada 1 tambahan sebagai syarat ke-6, yakni “bekas residivis kasus narkotika.”<sup>6</sup> Masih di poin yang sama, SEJA ini juga memberikan standar rentang proses rehabilitasi yang dituntut. Panduan untuk aspek ini persis sama dengan SEMA No. 4 Tahun 2010.

Namun dalam hal cakupan, SEJA No. B-601/E/EJP/02/2013 tidak seluas SEMA No. 4 Tahun 2010. Poin 3 SEJA No. B-601/E/EJP/02/2013 menyatakan “Syarat-syarat... di atas, berlaku untuk... pecandu dan korban penyalahguna Narkotika...” Tidak diikutsertakannya penyalahguna dalam SEJA ini tidaklah keliru dalam konteks hukum positif mengingat UU Narkotika tidak memberikan opsi rehabilitasi bagi penyalahguna sebagaimana terlihat dalam skema pada Tabel 1.

Sebelum SEJA No. B-601/E/EJP/02/2013 terbit dan mengatur hal-hal teknis, sebenarnya sudah terbit SEJA SE-002/A/JA/02/2013 yang membicarakan tentang latar belakang mengapa SEJA-SEJA ini diperlukan. Menarik menyimak apa yang dituliskan di Poin 3.2 SEJA No. SE-002/A/JA/02/2013 pada bagian pertimbangan sosiologis dan filosofis:

- 1) *Kecenderungan meningkatnya penyalahgunaan narkotika dari tahun ke tahun dimana sebagian besar dari tersangka/terdakwa/terpidana dalam kasus narkotika 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 pasyarakatan 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 narkotika.*

Melalui SEJA ini, Kejaksaan Agung secara langsung mengakui problem *overcrowded* di Lapas dan tak menyangkal bahwa penggunaan instrumen pemenjaraan bagi pemakai narkotika bukanlah hal yang tepat. Pengakuan ini harus dipuji karena tercatat dalam dokumen resmi kejaksaan yang dibuka ke publik. Hal ini diharapkan berpengaruh dalam pengambilan kebijakan berikutnya.

---

<sup>5</sup> Poin 4 SEMA No. 4 Tahun 2010

<sup>6</sup> Poin 2.2 SEJA No. B-601/E/EJP/02/2013

Terkait dengan hancurnya skema pemidanaan bagi pemakai narkoba di Tabel 1 oleh pasal-pasal yang dipetakan di Tabel 2, Mahkamah Agung menyampaikan pertimbangan yang cukup progresif melalui 2 SEMA mengenai Pedoman Pelaksanaan Tugas Bagi Pengadilan yang berisikan kesimpulan-kesimpulan rapat di rapat-rapat kamar di Mahkamah Agung.

Pada Bagian Tindak Pidana Khusus angka 19 dari SEMA No. 7 Tahun 2012, dikatakan bahwa dalam rapat Mahkamah Agung tersebut terdapat pertanyaan demikian:

*“...dalam hal fakta membuktikan bahwa Terdakwa adalah pengguna (jo.Pasal 127 UU Narkotika) akan tetapi tidak didakwakan. Bagaimana bunyi putusan akhir?”*

Pada dokumen tersebut, hasil rapat menunjukkan bahwa:

*“Tetap dihukum walaupun dengan pidana yg minimal, kalau terbukti pemakai dengan dosis kecil, dan urine positif. Catatan: Pendapat terakhir beberapa Majelis MA, terbukti pasal yang didakwakan (biasanya Pasal 112 jo. Pasal 132) tetapi menerobos pidana minimumnya.”*

Hal ini kemudian diperkuat 3 tahun kemudian melalui SEMA No. 3 Tahun 2015. Dikatakan pada bagian Rumusan Hukum Kamar Pidana angka 1 bahwa:

*“Hakim memeriksa dan memutus perkara harus didasarkan kepada Surat Dakwaan Jaksa Penuntut Umum (Pasal 182 ayat 3, dan 4 KUHP). Jaksa mendakwa dengan Pasal 111 atau Pasal 112 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang mana pasal ini tidak didakwakan, Terdakwa terbukti sebagai pemakai dan jumlahnya relatif kecil (SEMA Nomor 4 Tahun 2010), maka Hakim memutus sesuai surat dakwaan tetapi dapat menyimpangi ketentuan pidana minimum khusus dengan membuat pertimbangan yang cukup.”*

Ada beberapa hal yang patut diperhatikan mengenai keberadaan SEMA dan SEJA ini:

#### 1. Kekuatan Hukum

Baik SEMA maupun SEJA memang hanya berlaku ke internal lembaga, baik itu Mahkamah Agung maupun Kejaksaan Agung. Namun demikian, dampak dari keberlakuannya ke dalam itu mempengaruhi langsung tingkat pemenjaraan oleh UU Narkotika ini.

Jika dibandingkan, SEJA No. B-601/E/EJP/02/2013 menggunakan pendekatan yang lebih diplomatis dengan memberikan lebih banyak ruang bagi Penuntut Umum. Hal ini dapat dilihat dari pilihan kata berikut pada bagian awal SEJA: “Penuntut Umum dalam tuntutan pidana **dapat** menuntut berupa...” Dari sini dapat dilihat bahwa SEJA ini tidak memberikan paksaan sama sekali, melainkan justru keleluasaan atau pilihan kepada JPU untuk menggunakan panduan yang tertera di dalamnya.

Sedang untuk SEMA No. 4 Tahun 2010, ia memakai bahasa yang lebih tajam yakni “...penerapan pemidanaan sebagaimana... Pasal 103... **hanya** dapat dijatuhkan pada...” Meski demikian, penggunaan bahasa seperti itu pun tidak serta merta memaksa keberlakuan SEMA pada kasus-kasus narkoba. Hal ini dapat dipahami karena, di kalangan Hakim, SEMA memang ditempatkan sebagai pemberi panduan, bukan sebuah patokan hukum yang kaku yang harus ditepati.

Namun di sisi lain, Hakim seharusnya juga mampu melihat situasi yang lebih besar. Mahkamah Agung mengeluarkan setidaknya 3 SEMA untuk permasalahan ini. Hal ini tentu memperlihatkan betapa rumit persoalan ini dan betapa mendesaknya pergeseran persepsi Hakim dalam alternatif pemidanaan bagi pemakai narkoba.

#### 2. Kepastian Hukum

Jika diperhatikan, sebenarnya upaya-upaya alternatif pemidanaan melalui SEMA dan SEJA ini melangkahi beberapa pasal di UU Narkotika itu sendiri. UU Narkotika memberikan ancaman pidana terhadap penguasaan narkoba golongan apapun dengan jumlah berapa pun. Namun melalui SEMA dan SEJA ini, seolah ada batasan gramatur yang menentukan jumlah narkoba yang dapat dikuasai dalam sekali waktu.

Dalam sistem hukum *civil law* dan komitmen yang lemah dari penegak hukum kepada peraturan internal lembaganya sendiri, justru membuat eksistensi SEMA dan SEJA ini sebagai hal yang membingungkan bagi rekan-rekan penegak hukum dalam menerapkan peraturan-peraturan yang ada.

### 3. Upaya Mahkamah Agung

Untuk masalah pemenjaraan yang berlebihan kepada pemakai narkoba, Mahkamah Agung telah setidaknya mengeluarkan 4 SEMA, yakni: No. 4 Tahun 2010, No. 3 Tahun 2011, No. 7 Tahun 2012, dan No. 3 Tahun 2015. SEMA yang pertama menjadi dokumen hukum pertama yang memberikan panduan gramatur per zat. SEMA kedua memperluas keberlakuan SEMA pertama tidak hanya untuk pecandu, namun juga bagi penyalahguna dan korban penyalahguna. SEMA ketiga dan keempat bahkan tidak mempergunakan terminologi penyalahguna, korban penyalahguna, dan pecandu melainkan pengguna (No. 7 Tahun 2012) dan pemakai (No. 3 Tahun 2015). Hal ini memperlihatkan bahwa Mahkamah Agung ingin bergerak dari skema yang membedakan pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahguna. Mahkamah Agung ingin sebisa mungkin tidak menempatkan pemakai narkoba di dalam penjara. Bahkan di dua SEMA terakhir tersebut, Mahkamah Agung secara literal mendorong Hakim-Hakim untuk memutus perkara narkoba di bawah ancaman pidana minimum apabila seorang pemakai narkoba tidak didakwa dengan Pasal 127 UU Narkoba.

### 4. Pemilihan Zat & Penentuan Berat

Di dalam SEMA No. 4 Tahun 2010 dan SEJA No. B-601/E/EJP/02/2013 disebutkan beberapa jenis zat, dari metamfetamin sampai bufrenorfin. Pemilihan zat-zat yang disebutkan dalam peraturan semacam ini memang penting. Sepatutnya, latar belakang pemilihan zat-zat yang disebutkan di dalam peraturan semacam ini didasarkan pada riset tertentu yang dapat menunjukkan zat-zat yang populer di kalangan pemakai narkoba. Sayangnya, riset seperti itu tampaknya tidak muncul dalam kasus SEMA No. 4 Tahun 2010 dan SEJA No. B-601/E/EJP/02/2013. Riset semacam ini diperlukan agar tujuan alternatif pembedaan dapat tercapai.

Mengenai pemilihan zat ini, untuk menciptakan peraturan sejenis yang efektif ada dua kemungkinan yang dapat dilakukan:

- a. Menentukan zat-zat yang populer saja kemudian menentukan batasan gramatur. Baiknya, riset yang dilakukan tidak terlalu luas namun ada konsekuensi untuk terus menerus memperbarui daftar ini agar dapat mengikuti perkembangan zat yang populer. Tidak ada alternatif pembedaan yang akan tercapai bila hanya memasukkan 20 zat yang tidak lagi biasa dikonsumsi.
- b. Memasukkan semua zat dan menghitung batasan gramatur untuk semuanya. Sulitnya melakukan ini adalah ada zat-zat yang selama UU Narkoba ada memang tidak biasa beredar di antara pemakai narkoba. Maka kemudian, melakukan perhitungan terhadap zat-zat yang demikian keadaannya menjadi sulit. Namun, dengan melakukan ini dapat mengurangi keperluan riset periodik terhadap tren pemakaian narkoba karena riset awal telah melingkupi banyak jumlah zat.

Terkait penentuan zat, ada fenomena baru yang perlu dicermati yakni *New Psychoactive Substances* (NPS)<sup>7</sup>. NPS jelas merupakan fenomena yang tercipta dari rezim kriminalisasi itu sendiri. Rezim pelarangan narkoba yang menyebutkan sekian zat dilarang untuk dikonsumsi membuat pelaku peredaran gelap memutar otak untuk meraih keuntungan lebih banyak. Celah hukum dari rezim pelarangan adalah pengaturan sejumlah zat itu sendiri. Dengan mengatur sejumlah zat, muncul konsekuensi logis bahwa **ada zat-zat yang tidak/belum diatur**. Lalu bagaimana dengan **zat-zat yang belum ditemukan/diciptakan**?

---

<sup>7</sup> LBH Masyarakat sebelumnya pernah mengeluarkan Policy Brief terkait fenomena ini yang fokus kepada persoalan ganja/kanabinoid sintesis. Policy Brief tersebut dapat diunduh di [http://lbhmasyarakat.org/wp-content/uploads/2016/01/280116\\_Policy-Brief-Fenomena-Ganja-Sintesis\\_LBH-Masyarakat-1.pdf](http://lbhmasyarakat.org/wp-content/uploads/2016/01/280116_Policy-Brief-Fenomena-Ganja-Sintesis_LBH-Masyarakat-1.pdf)

Zat-zat itulah yang kemudian dicari dan diolah sedemikian rupa oleh pelaku peredaran gelap narkoba untuk memperoleh zat-zat yang memberikan dampak serupa dengan narkoba, namun dapat menghindari kriminalisasi. Zat-zat tersebut belum diteliti sebanyak zat-zat yang sudah dikenal sebelumnya. Permasalahan paling besar yang kemudian timbul dari minimnya penelitian terhadap zat-zat ini adalah menempatkan risiko kesehatan yang meningkat terhadap konsumsi zat-zat ini.

Namun untuk itulah justru peraturan semacam SEMA No. 4 Tahun 2010 dan SEJA No. B-601/E/EJP/02/2013 ini diperlukan dan sebaiknya diatur dalam instrumen peraturan perundang-undangan agar posisinya lebih kuat. Upaya dekriminasi dan alternatif pemidanaan semacam ini akan membuat pemakai narkoba tetap pada zat yang risikorisikonya sudah diketahui dan dapat dihindari akibat fatalnya.

Kembali pada persoalan berat zat, baik di SEMA No. 4 Tahun 2010 dan SEJA No. B-601/E/EJP/02/2013 menyebutkan bahwa berat-berat zat tersebut hanya diatur untuk satu hari pemakaian saja<sup>8</sup>. Meskipun ini inisiatif yang baik, perlu disadari bahwa penentuan satu hari pemakaian itu sangat membatasi dan masih menunjukkan ketidakpahaman kepada natur pemakaian narkoba. Umum ditemukan bahwa pemakai narkoba cenderung membeli dan menyimpan narkotikanya untuk konsumsi beberapa hari ke depan, bukan satu hari saja. Jika memang ingin menggunakan pendekatan kesehatan, bukankah hal fundamental seperti ini harus dipahami sebagai landasan kebijakan?

#### 5. Rentang Waktu Rehabilitasi

Di SEMA dan SEJA yang sama ditentukan pula panduan rentang waktu rehabilitasi sebagai produk putusan. SEMA dan SEJA tersebut juga menyebutkan perlunya kehadiran ahli dalam memutuskan lamanya seseorang direhabilitasi. Permasalahan utama mengenai hal tersebut ialah rentang waktu rehabilitasi jelas bukan domain ilmu hukum yang merupakan pengetahuan utama para hakim. Pun sudah berkonsultasi dengan ahli, perubahan perilaku yang lebih cepat bisa saja membuat seseorang tidak perlu menjalani rehabilitasi sepanjang apa yang sudah ditentukan putusan. Ini adalah salah satu kelemahan paling nyata ketika hukum hadir pada suatu masalah yang merupakan domain permasalahan kesehatan. Namun demikian, SEMA dan SEJA ini telah memberikan panduan yang sebelumnya sama sekali tidak ada di UU Narkoba.

#### 6. Syarat Bekas Residivis Kasus Narkoba

Syarat yang muncul di SEJA No. B-601/E/EJP/02/2013 ini cukup membingungkan karena menimbulkan pertanyaan 'mengapa seseorang harus jadi residivis dahulu baru mendapat kesempatan dituntut rehabilitasi?' Kemudian, hal yang tak kalah penting adalah apakah yang dimaksud dengan kasus narkoba adalah semua kasus narkoba, termasuk impor dan ekspor narkoba secara ilegal? Betul bahwa semua orang berhak atas layanan kesehatan, namun tidak kemudian seseorang yang secara aktif dan sadar penuh melakukan peredaran gelap narkoba skala besar dituntut dengan rehabilitasi. Ia seharusnya tetap dituntut penjara dan ketika ia sedang menjalani hukuman, ia tetap diberikan layanan kesehatan. Kriteria ini tidak jelas dan cenderung multitafsir, maka sebaiknya dihapuskan saja.

### Peraturan Bersama Tujuh Institusi

Melihat situasi kebijakan pidana narkoba yang begitu mudah menempatkan orang ke dalam penjara serta hadirnya beberapa peraturan internal dari Kejaksaan Agung dan Mahkamah Agung untuk mengatasi hal tersebut, maka, pada awal 2014, 7 institusi negara yang berkaitan dengan penegakan hukum narkoba membuat sebuah peraturan bersama. Ketujuh institusi tersebut ialah Badan Narkoba Nasional (BNN), Kepolisian (Polri), Kejaksaan Agung (Kejagung), Mahkamah Agung (MA), Kementerian Kesehatan (Kemenkes), Kementerian Sosial (Kemensos), dan Kementerian Hukum dan HAM (Kemenkumham).

---

<sup>8</sup> Poin 2 huruf b SEMA No. 4 Tahun 2010 dan Poin 2.2 SEJA No. B-601/E/EJP/02/2013

Ketujuh institusi tersebut memiliki peran yang berbeda-beda dalam persoalan narkoba. BNN memiliki peran yang paling luas: regulator ekspor impor, penyelidikan dan penyidikan, pencegahan, juga rehabilitasi. Polri fokus pada penyelidikan dan penyidikan, Kejagung memegang mandat dalam proses penuntutan, dan MA menjadi lembaga yudikatif sebagaimana mestinya. Seperti juga BNN, Kemenkes dan Kemensos juga menjalankan fungsi rehabilitasi. Bahkan dalam skema Undang-Undang, semestinya memang Kemenkes lah yang menjadi ujung tombak dalam persoalan rehabilitasi.

Peraturan bersama ini dinilai diperlukan agar setiap institusi dapat memiliki skema yang serupa, terutama dalam persoalan rehabilitasi yang diperoleh melalui proses hukum. Dengan adanya peraturan bersama ini, diharapkan tidak ada lagi perbedaan pendapat antar institusi dalam menghadapi persoalan ini. Peraturan bersama ini, yang mengatur tentang "Penanganan Pecandu Narkoba dan Korban Penyalahgunaan Narkoba ke dalam Lembaga Rehabilitasi", diwujudkan dengan cara penerbitan sebuah peraturan internal yang mengadopsi isi yang sama dari yang hal-hal yang disepakati di masing-masing institusi yang terlibat.

Peraturan bersama ini masih membedakan pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahguna. Hal ini dapat dimaklumi karena peraturan bersama ini masih dilandaskan pada UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkoba. Pasal 4 pada peraturan ini secara tidak langsung menggunakan ketentuan yang dibentuk Mahkamah Agung mengenai ambang batas pemakaian dalam satu hari. Peraturan bersama ini juga membentuk suatu sistem yang dinamakan Tim Asesmen Terpadu (TAT). Sistem ini hendak memastikan adanya ahli (hukum dan kesehatan) dalam proses penyidikan yang dapat memberikan penilaian apakah seseorang itu dapat dialihkan pada skema rehabilitasi atau tidak. Penilaian tersebut nantinya dapat dijadikan panduan bagi penyidik untuk melanjutkan kasus atau tidak, bagi Jaksa Penuntut Umum dalam menentukan pasal dakwaan dan juga tuntutan nantinya, serta bagi Majelis Hakim dalam menjatuhkan putusan.

Upaya ini perlu dipuji atas niatnya untuk merapikan sistem. Namun demikian, ada beberapa hal yang menghambat kesuksesan implementasi peraturan bersama ini. Hal-hal tersebut antara lain:

1. Meskipun disusun bersama institusi-institusi lain. Pada taraf teknis, peraturan ini tetap bersifat internal bagi masing-masing institusi. Hal ini membuat sistem kontrol terhadap tegaknya aturan-aturan yang ada di dalamnya menjadi terbatas.
2. Karena aturannya internal, maka komitmen institusi terhadap peraturan ini pun menjadi beragam. Ada institusi yang betul-betul menjadikannya patokan, ada yang bahkan kesulitan dalam meletakkannya dalam peraturan internal.
3. Sistem TAT yang dibangun tidak memberikan kepastian apakah seseorang yang dinilai memiliki masalah adiksi dapat lepas pada tahap penyidikan atau harus menunggu hingga putusan.
4. Selain itu, sistem ini baru dihadirkan dalam tahap penyidikan. Padahal, alangkah lebih baik apabila pengguna dapat dialihkan dari sistem peradilan pidana lebih dini dari tahap penyidikan.
5. Sistem ini menjadi sebuah penegasan bahwa penegak hukum yang masih memegang kendali dalam menentukan seseorang dapat memperoleh rehabilitasi atau tidak. Hal ini merupakan sebuah nafas kebijakan yang keliru karena intervensi kesehatan lah yang semestinya dikedepankan dalam menghadapi persoalan adiksi.
6. Sistem ini membutuhkan keahlian yang merata di seluruh provinsi/kabupaten/kota. Hal ini belum tentu dapat direspon dengan baik oleh sebuah institusi maupun subordinasinya di tingkat daerah.

## **Situasi Pemenjaraan**

Dari penjelasan sebelumnya, dapat kita lihat bahwa skema pembedaan penyalahguna, korban penyalahguna, dan pecandu (yang telah dikritisi di bagian sebelumnya) dirusak oleh keberadaan

pasal yang mengatur tentang penguasaan<sup>9</sup> dan pembelian<sup>10</sup>. Pasal-pasal tersebut membuat pemakai narkoba semakin rawan dengan risiko pemenjaraan karena di pasal-pasal tersebut tidak dibuka kemungkinan rehabilitasi.

Upaya terpisah yang dilakukan oleh Mahkamah Agung dengan melalui beberapa hasil rapat kamar juga tidak terlalu berpengaruh karena permasalahan kekuatan hukum dan sosialisasi hasil rapat kamar itu sendiri di kalangan hakim. Perlu diingat pula bahwa pun hasil rapat kamar itu dituruti oleh hakim di tingkat I dan II, hasil rapat kamar itu tetap meletakkan penjara sebagai pidana meski hakim “diperbolehkan” memutus di bawah pidana minimum.

Keadaan ini memunculkan keadaan penjara yang *overcrowded*, yakni sebuah situasi di mana jumlah narapidana yang ditampung di penjara jauh melebihi kapasitas yang dimiliki. Situasi ini dengan cukup jelas tergambar melalui diagram berikut:

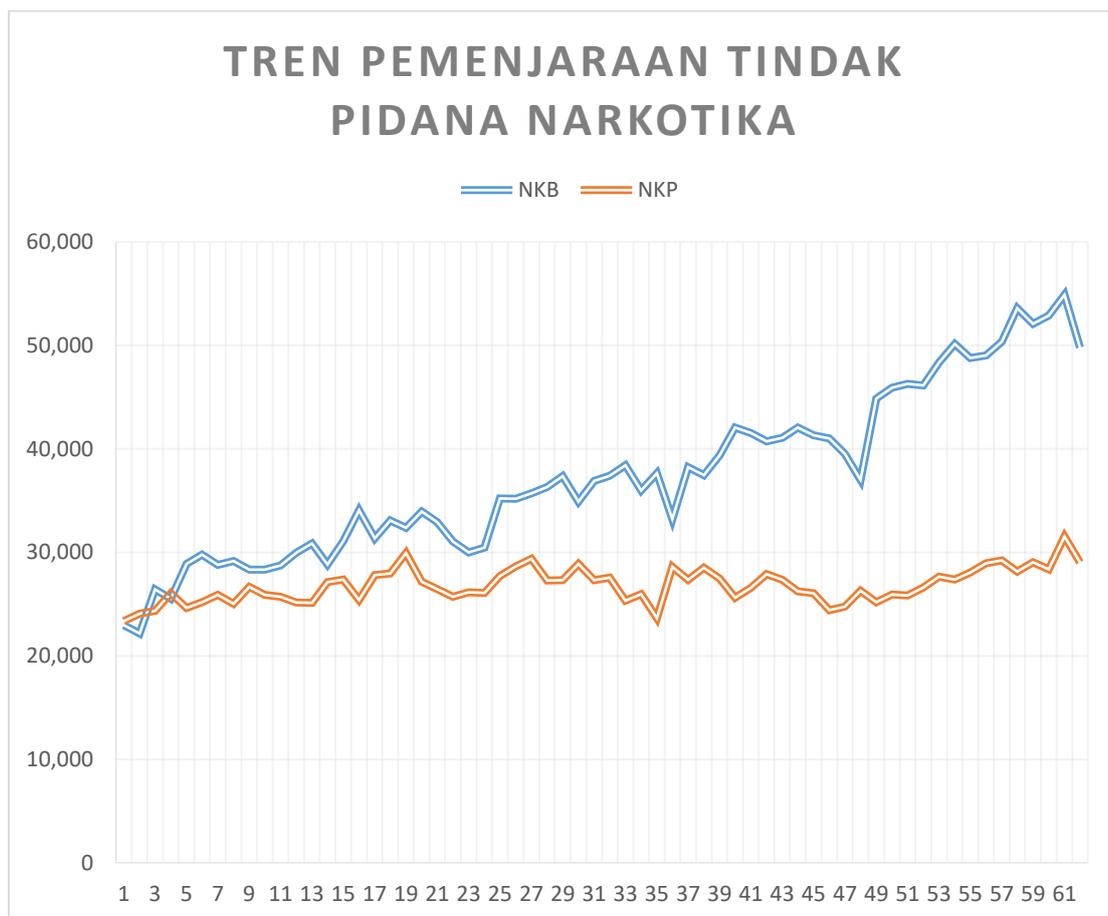


Diagram 1: Perbandingan Jumlah NKB dan NKP dari Januari 2012 sampai Desember 2016

Sebelum menjelaskan mengenai diagram di atas, harus dipahami terlebih dahulu apa itu NKB dan NKP. Menurut situs Ditjenpas, NKB adalah kode untuk menunjukkan bahwa seseorang dianggap tersangkut kasus narkoba sebagai bandar sedangkan NKP adalah seseorang dianggap tersangkut kasus narkoba sebagai penyalahguna. Membedakan kedua hal ini hanya dimungkinkan dengan Ditjenpas menengok pasal yang dikenakan kepada seorang narapidana. Maka dari itu, perbedaan seseorang NKB dan NKP akan merujuk pada keberadaan Pasal 127 dalam dakwaan dan terbuktinya pasal yang sama dalam putusan.

Diagram di atas menunjukkan bahwa tidak terjadi penambahan yang signifikan terhadap angka NKP, sedangkan untuk NKB dari waktu ke waktu semakin meningkat. Pada Januari 2012, NKB menyentuh angka 22.970 narapidana. Namun pada Desember 2016, NKB telah menyentuh angka 52.987.

<sup>9</sup> Pasal 111, 112, 117, 122 UU Narkotika

<sup>10</sup> Pasal 114, 119, 124 UU Narkotika

Sedang untuk NKP, angkanya 23.375 narapidana pada Januari 2012 dan pada Desember 2016 hanya berkembang menjadi 28.360.

Hal ini tidak serta merta memunculkan kesimpulan bahwa penegak hukum memfokuskan kinerja pada penangkapan orang-orang yang dianggap bandar. Kekacauan penggunaan pasal terhadap penyalahguna, korban penyalahguna, dan pecandu yang masih sering dikenakan pasal mengenai penguasaan dan pembelian, dan bukannya Pasal 127 yang memberikan kesempatan rehabilitasi, tentunya memberi sumbangsih pada angka ini.

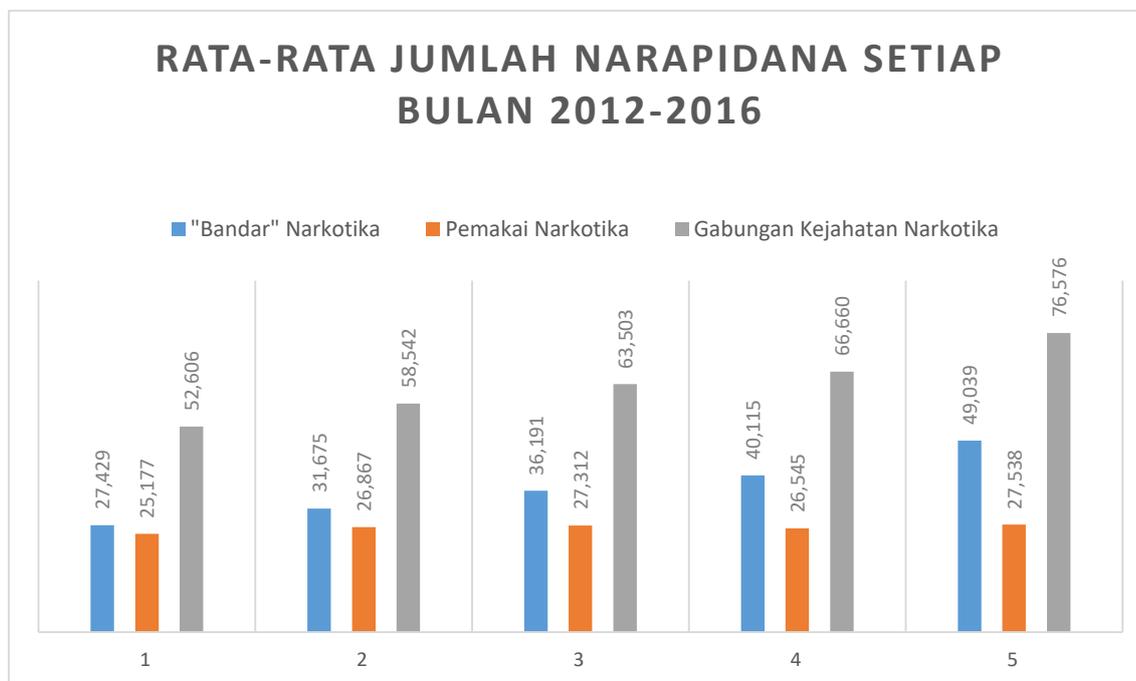


Diagram 2: Perbandingan jumlah rata-rata narapidana setiap bulannya sejak 2012 sampai 2016.

Diagram di atas memperjelas apa yang sudah dijelaskan sebelumnya mengenai angka NKB yang terus meningkat dari tahun ke tahun dan angka NKP cenderung stagnan. Sebuah fenomena yang didorong oleh tidak jelasnya aturan hukum dalam membedakan pemakai narkotika dan pelaku peredaran gelap serta masih diimaninya perspektif punitif dalam mengatasi persoalan pemakaian narkotika. Hal ini kemudian berimbas pada problem *overcrowded* di penjara. Hal tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tahun	Bulan	Jumlah Tahanan dan Napi	Kapasitas Penjara	Selisih Kebutuhan	Persentase Overcrowded	NKB	NKP	NKB+NKP
2012	Januari	142,944	102,388	40,556	40%	22,970	23,375	46,345
	Februari	144,770	102,158	42,612	42%	22,178	24,094	46,272
	Maret	146,718	102,594	44,124	43%	26,440	24,370	50,810
	April	147,499	102,576	44,923	44%	25,544	26,044	51,588
	Mei	149,352	101,976	47,376	46%	28,886	24,640	53,526
	Juni	151,393	102,029	49,364	48%	29,771	25,200	54,971
	Juli	151,723	102,512	49,211	48%	28,797	25,908	54,705
	Agustus	148,193	103,545	44,648	43%	29,183	25,046	54,229
	September	149,170	103,336	45,834	44%	28,333	26,671	55,004
	Oktober	149,880	104,808	45,072	43%	28,331	25,902	54,233
	November	151,387	103,848	47,539	46%	28,746	25,702	54,448
	Desember	150,688	104,203	46,485	45%	29,973	25,171	55,144
2013	Januari	152,629	106,461	46,168	43%	30,856	25,145	56,001
	Februari	153,829	107,241	46,588	43%	28,828	27,147	55,975

	Maret	155,763	108,601	47,162	43%	31,090	27,395	58,485
	April	158,150	109,801	48,349	44%	34,087	25,420	59,507
	Mei	160,485	110,960	49,525	45%	31,348	27,808	59,156
	Juni	159,817	111,462	48,355	43%	33,096	27,962	61,058
	Juli	163,152	111,462	51,690	46%	32,380	29,954	62,334
	Agustus	156,945	111,462	45,483	41%	33,940	27,165	61,105
	September	156,975	111,462	45,513	41%	32,921	26,450	59,371
	Oktober	157,888	111,462	46,426	42%	31,060	25,704	56,764
	November	159,662	112,326	47,336	42%	30,009	26,156	56,165
	Desember	160,063	112,326	47,737	42%	30,480	26,101	56,581
<b>2014</b>	Januari	161,280	115,400	45,880	40%	35,202	27,719	62,921
	Februari	162,587	116,188	46,399	40%	35,185	28,660	63,845
	Maret	164,108	115,390	48,718	42%	35,711	29,390	65,101
	April	164,170	115,390	48,780	42%	36,331	27,295	63,626
	Mei	164,067	115,390	48,677	42%	37,378	27,333	64,711
	Juni	164,851	115,390	49,461	43%	34,912	28,893	63,805
	Juli	163,711	115,390	48,321	42%	36,916	27,308	64,224
	Agustus	160,682	115,390	45,292	39%	37,396	27,565	64,961
	September	159,891	115,390	44,501	39%	38,434	25,356	63,790
	Oktober	160,782	115,390	45,392	39%	35,971	25,964	61,935
	November	162,352	115,390	46,962	41%	37,641	23,654	61,295
	Desember	163,404	115,390	48,014	42%	33,213	28,609	61,822
<b>2015</b>	Januari	165,008	118,522	46,486	39%	38,231	27,335	65,566
	Februari	165,836	120,266	45,570	38%	37,475	28,514	65,989
	Maret	168,910	120,266	48,644	40%	39,385	27,460	66,845
	April	170,637	120,266	50,371	42%	42,049	25,624	67,673
	Mei	172,901	120,266	52,635	44%	41,547	26,577	68,124
	Juni	174,808	120,266	54,542	45%	40,733	27,917	68,650
	Juli	174,378	120,266	54,112	45%	41,064	27,339	68,403
	Agustus	172,177	120,266	51,911	43%	42,060	26,225	68,285
	September	173,337	120,266	53,071	44%	41,325	26,058	67,383
	Oktober	174,071	120,266	53,805	45%	40,996	24,427	65,423
	November	176,515	120,266	56,249	47%	39,517	24,758	64,275
	Desember	176,754	120,266	56,488	47%	37,002	26,300	63,302
<b>2016</b>	Januari	178,079	120,266	57,813	48%	44,881	25,183	70,064
	Februari	180,424	120,266	60,158	50%	45,902	25,939	71,841
	Maret	184,082	120,266	63,816	53%	46,286	25,840	72,126
	April	188,585	120,266	68,319	57%	46,141	26,607	72,748
	Mei	192,073	120,266	71,807	60%	48,349	27,672	76,021
	Juni	198,489	120,266	78,223	65%	50,150	27,392	77,542
	Juli	197,663	120,266	77,397	64%	48,798	28,073	76,871
	Agustus	197,159	120,266	76,893	64%	49,040	28,942	77,982
	September	199,385	120,266	79,119	66%	50,346	29,229	79,575
	Oktober	201,553	120,266	81,287	68%	53,589	28,158	81,747
	November	202,937	120,266	82,671	69%	52,083	29,060	81,143
	Desember	204,551	120,266	84,285	70%	52,897	28,360	81,257
<b>2017</b>	Januari	206,844	120,302	86,542	72%	54,886	31,541	86,427
	Februari	210,150	120,977	89,173	74%	51,520	30,679	82,199

Tabel 3: Perbandingan kapasitas dan tampungan penjara dari Januari 2012 hingga Februari 2017

Dari tabel di atas<sup>11</sup> dapat kita lihat bahwa dari waktu ke waktu tingkat *overcrowded* di penjara semakin tinggi. Pada Januari 2012, persentase *overcrowded* penjara, melalui data yang diekstrak dari situs Direktorat Jenderal Pemasyarakatan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, telah menyentuh angka 40%. Artinya pada saat itu penjarapenjara di Indonesia memuat 40% lebih banyak daripada jumlah narapidana yang mampu ditampung. Angka yang sebenarnya sudah spektakuler itu ternyata terus meroket. Tercatat pada Februari 2017, penjara-penjara di Indonesia menampung 74% lebih banyak narapidana daripada daya tampungnya.

Angka tersebut akan lebih terasa membebani jika kita baca pada tataran riil. Secara nasional, penjara-penjara di Indonesia mampu menampung hingga 120,977 narapidana. Namun setidaknya pada Februari 2017 saja, penjara-penjara tersebut terpaksa menampung 210,150 narapidana. Angka tersebut menunjukkan bahwa penjara-penjara di Indonesia harus memuat 89,173 narapidana lebih banyak daripada yang sanggup ia tampung.

Mari kita ambil Februari 2017 sebagai contoh. Seperti sudah disebut di atas bahwa angka *overcrowded* pada bulan itu adalah 74%. Jika NKP (pemakai narkoba) tidak dipenjara, maka tingkat *overcrowded* akan turun hingga ke angka 48%. Angka ini didapatkan dari:

$$= \frac{\text{Jumlah Overcrowded Riil} - \text{Jumlah NKP}}{\text{Kapasitas Maksimal Lapas atau Rutan}} \times 100\% = \frac{89173 - 30679}{120977} \times 100\% = \frac{58494}{120977} \times 100\% = 0,4835 \times 100\% = 48.35\%$$

Penurunan mungkin dapat jauh lebih drastis lagi mengingat pemaparan sebelumnya telah menunjukkan bahwa ketentuan pidana yang ada di UU Narkotika sangat mudah membuat seseorang dipenjara. UU Narkotika menentukan penjara sebagai hukuman bagi pembelian, penguasaan, dan bahkan pemakaian narkoba. Masih diletakkannya intervensi hukum pidana sebagai ujung tombak kebijakan narkoba tentu memberi sumbangsih pada situasi pemenjaraan hari ini.

Penelitian ICJR (*Institute for Criminal Justice Reform*) pada 2016 mengenai implementasi SEMA dan SEJA terkait penempatan pengguna narkoba dalam lembaga rehabilitasi di Surabaya<sup>12</sup> menunjukkan bahwa pada perkara pemakai narkoba hakim kerap memutuskan dengan Pasal 111 dan Pasal 112 UU Narkotika. Hal ini mencapai hingga 60% putusan hakim dari sampel yang diteliti. Selain bahwa putusan yang berlandaskan pada pasal tersebut menutup kemungkinan vonis rehabilitasi, putusan yang demikian juga akan menempatkan kasus tersebut dalam kategori NKB. Hal yang tentu saja akan menyedihkan dalam persoalan pendataan.

Maka, meski tentu tidak sesederhana ini, ada potensi bahwa 60% dari NKB yang sekarang ada di penjara sebenarnya adalah pemakai narkoba saja. Pertanyaannya kemudian, jika boleh berandai-andai, seberapa besar dampaknya pada penurunan tingkat *overcrowded* apabila kebijakan narkoba tidak memidana pemakai narkoba dan mampu dengan baik membedakan pemakai narkoba dengan pengecer/distributor/bandar narkoba?

---

<sup>11</sup> Data pada tabel tersebut diambil dari situs Direktorat Jenderal Pemasyarakatan Kementerian Hukum dan HAM Republik Indonesia yang diakses secara terpisah pada Maret dan April 2017. Jika rekan-rekan mengakses situs tersebut sekarang, kemungkinan besar rekan-rekan dapat menemukan angka yang lebih besar. Hal ini disebabkan oleh ada beberapa Lapas/Rutan/Kantor Wilayah yang memberikan datanya tidak tepat waktu.

<sup>12</sup> Laporan penelitian yang dikerjakan ICJR bersama dengan Empowerment Justice Action dan Rumah Cemara ini dapat diunduh melalui tautan berikut <http://icjr.or.id/data/wp-content/uploads/2016/08/Studi-SEMA-dan-SEJA-Rehabilitasi-dalam-Praktek-Peradilan.pdf>

$$= \frac{\text{Jumlah Overcrowded Riil} - (\text{Jumlah NKP} + (60\% \times \text{Jumlah NKB}))}{\text{Kapasitas Maksimal Lapas atau Rutan}} \times 100\% = \frac{89173 - (30679 + (60\% \times 51520))}{120977} \times 100\% =$$

$$\frac{89173 - 61591}{120977} \times 100\% = \frac{27582}{120977} \times 100\% = 0.2279 \times 100\% = 22.79\%$$

Fenomena *overcrowded* tidak melulu tentang angka. Ini juga menyangkut persoalan kesehatan, standar penjara, anggaran, dan lain-lain. Salah satu faktor penting yang patut dicermati dalam persoalan *overcrowded* ialah kebijakan pidana itu sendiri. Salah satu kebijakan pidana yang jelas berpengaruh pada persoalan *overcrowded* ini, setidaknya kita lihat dari dua perhitungan terakhir ini, ialah kebijakan pidana narkotika.

Dengan perubahan kebijakan pidana narkotika, Negara berpotensi dapat mengurangi tingkat *overcrowded* dari angka 74% ke 23%. Yang artinya, untuk konteks Februari 2017, melepaskan lebih dari 68.000 orang pemakai narkotika dari beban anggaran Kemenkumham, setidaknya. Ada 68.000 orang dapat mengakses layanan kesehatan dengan lebih tenang di luar penjara. Ada 68.000 orang yang diberikan kesempatan untuk tetap produktif di tengah-tengah masyarakat. Ada 68.000 keluarga yang tetap utuh dan tidak tercerai berai atas nama penegakan hukum.

## PERKEMBANGAN & ANALISIS

Sebelumnya, telah dibahas regulasi pemidanaan yang terkait pemakai narkoba, upaya-upaya lembaga dan kementerian untuk menggeser perspektif pemidanaan ini, kemudian ialah gambaran singkat mengenai dampak pemidanaan bagi pemakai narkoba. Pada bagian ini, akan dibahas lebih banyak tentang upaya-upaya perubahan regulasi yang akan berpengaruh besar terhadap situasi kebijakan narkoba Indonesia. Berikut ialah situasi-situasi tersebut dan pandangan kami dalam menyikapi upaya-upaya tersebut:

### Revisi UU Narkoba

Ketika BNN dipimpin oleh Komjen Anang Iskandar (Purn.), posisi UU No. 35 Tahun 2009 sangatlah aman. Meski susunan pasal, seperti yang sudah dibahas sebelumnya, sangat rentan dipakai untuk memidanakan pemakai narkoba, posisi Pak Anang lebih condong ke arah mempertahankan UU ini namun di lain sisi juga memberikan interpretasi-interpretasi yang lebih humanis dalam implementasi peraturan ini.<sup>13</sup> Hal ini dapat dipahami karena latar belakang Pak Anang sebagai polisi yang karena mandat dan tugas sehari-harinya ialah *law enforcement* bukannya *legal analyst* atau *law reformer*.

Di sisi lain, Budi Waseso yang menjadi Kepala BNN sejak September 2015 lalu memiliki beberapa gagasan untuk mengubah UU Narkoba yang ada sekarang. Sejak awal 2016 hingga sekarang, BNN telah beberapa kali mengadakan pertemuan dengan DPR untuk membahas dan menekankan betapa pentingnya revisi UU Narkoba.<sup>14</sup> Salah satu hal yang dikhawatirkan oleh beberapa elemen masyarakat sipil ialah bahwa revisi UU Narkoba yang diusulkan oleh BNN akan mempersempit ruang publik untuk memperoleh akses terhadap rehabilitasi.<sup>15</sup> Namun demikian satu hal yang perlu disadari ialah BNN juga memiliki kebingungan yang sama dalam membedakan terminologi yang dipakai di UU Narkoba, yaitu pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahguna.<sup>16</sup>

Hal tersebut sebaiknya, baik oleh masyarakat sipil maupun rekan-rekan di BNN, dipandang sebagai sebuah kesempatan emas untuk bekerjasama untuk membentuk regulasi terkait narkoba yang efektif bagi upaya pengentasan peredaran gelap narkoba. Meski demikian, tentu saja ada beberapa isu lain terkait revisi UU ini yang juga perlu dipantau. Di antaranya mengenai rehabilitasi, upaya pengurangan dampak buruk, serta usul untuk memperkuat BNN secara kelembagaan.

Sejauh ini, belum ada rancangan revisi UU Narkoba yang dirilis oleh Pemerintah secara resmi. Oleh karena itu sulit memberikan pandangan pada upaya revisi UU Narkoba ini. Yang pasti, kami berharap bahwa dalam UU Narkoba yang baru, pemakai narkoba tidak lagi menjadi obyek dari kebijakan melainkan subyek yang harus didengarkan pendapatnya. Revisi UU Narkoba semestinya mampu menciptakan ruang kebijakan yang ramah bagi pemakai narkoba agar mudah membantu pemerintah dalam pelaksanaan program-program, baik yang berkaitan dengan intervensi kesehatan, pencegahan, dan penanggulangan peredaran gelap.

Meski revisi UU Narkoba masuk ke dalam 49 UU Prioritas 2017<sup>17</sup>, sejauh ini pemantauan beberapa elemen masyarakat sipil menunjukkan bahwa revisi UU Narkoba belum dibahas di DPR, melainkan masih didiskusikan di pihak pemerintah. Maka pada situasi ini, kesempatan masih terbuka bagi masyarakat sipil untuk terus memberikan masukan kepada pemerintah agar tercipta kebijakan narkoba yang humanis, terutama bagi rekan-rekan pemakai narkoba.

---

<sup>13</sup> "BNN: Undang-undang Narkoba Sudah Seksi yang Penting Implementasi", 16 Oktober 2014, *Tribun News*, <http://www.tribunnews.com/nasional/2014/10/16/bnn-undang-undang-narkoba-sudah-seksi-yang-penting-implementasi>

<sup>14</sup> *Baleg dan BNN Bahas Rencana Revisi UU Narkoba*, 18 April 2016, *MetroTV*,

<http://news.metrotvnews.com/read/2016/04/18/515450/baleg-dan-bnn-bahas-rencana-revisi-uu-narkoba>

<sup>15</sup> "Revisi UU Narkoba, Budi Waseso ingin pasal rehabilitasi diperketat", 25 November 2016, *Merdeka.com*, <https://www.merdeka.com/peristiwa/revisi-uu-narkoba-budi-waseso-ingin-pasal-rehabilitasi-diperketat.html>

<sup>16</sup> "Budi Waseso Desak DPR Rampungkan Revisi UU Narkoba", 5 Desember 2016, *Viva News*,

<http://politik.news.viva.co.id/news/read/856118-budi-waseso-desak-dpr-rampungkan-revisi-uu-narkoba>

<sup>17</sup> "49 RUU Untuk Prolegnas Prioritas 2017", 20 Desember 2016, *BPHN*,

<http://bphn.go.id/news/2016122001064540/49-RUU-UNTUK-PROLEGNAS-PRIORITAS-2017>

Selagi terus memberi masukan kepada pemerintah, masyarakat sipil juga sebaiknya memberikan perhatian pada beberapa upaya perubahan peraturan perundang-undangan lain yang terus bergerak cepat yang akan berdampak pada situasi kebijakan narkoba nasional, antara lain revisi KUHP dan Revisi PP No. 99 Tahun 2012.

## Revisi KUHP

Salah satu hal yang ditengarai menunda pembahasan revisi UU Narkoba ialah bahwa saat ini parlemen sedang memberikan konsentrasi lebih untuk menyelesaikan revisi KUHP (Kitab Undang-Undang Hukum Pidana) yang sudah berjalan beberapa dekade lamanya.

Upaya revisi KUHP dan reformasi kebijakan narkoba memiliki keterkaitan erat, dimana RKUHP (Rancangan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana) juga memasukkan beberapa ketentuan mengenai narkoba di dalam rancangannya. Niatan RKUHP untuk mengkodifikasi berbagai aturan pidana yang ada di Indonesia bukanlah hal yang buruk. Begitu pun niatan rekan-rekan di parlemen untuk segera menyelesaikan RKUHP ialah suatu hal yang patut didukung. Namun, perlu sama-sama diingat bahwa narkoba adalah sebuah isu yang multisektor. Memasukkannya ke RKUHP perlu ditinjau ulang atas beberapa alasan berikut:

### 1. Menjawab Perubahan

Narkoba adalah isu. Ia bukan sebuah kata yang langsung merujuk pada tindak pidana tertentu. Hal ini bisa dibedakan dengan tindak pidana lain seperti pembunuhan atau pencurian, yang secara natur memanglah sebuah kejahatan. Narkoba tidaklah demikian. Langkah-langkah hukum yang dilakukan Pemerintah-pemerintah di seluruh dunia terkait narkoba sendiri bahkan belum mencapai 100 tahun bila kita hitung sejak hadirnya konvensi PBB yang pertama terkait narkoba pada tahun 1961.

Permasalahannya, dalam beberapa dekade terakhir ini saja, cara negara-negara memandang narkoba dan langkah-langkah yang diputuskan untuk diambil mulai beragam, praktis, dan pragmatis. Kebijakan narkoba yang diambil cenderung tidak berlandaskan ideologi prohibisionis yang secara internasional dibangun pada awal 1960-an, namun langsung merujuk pada tujuan-tujuan realistik kebijakan publik terkait narkoba: memastikan ketersediaan narkoba bagi masyarakat, memberikan kesempatan yang lebih luas bagi pemanfaatan narkoba bagi kesehatan, serta meletakkan kebijakan pidana yang ramah bagi intervensi kesehatan pada pemakai narkoba untuk secara serius mengurangi angka kematian atau insiden yang terkait narkoba.

Oleh karena tahap-tahap perubahan ini serta pemahaman masyarakat terhadap kebijakan narkoba berkembang begitu pesat, apalagi di zaman teknologi informasi yang canggih seperti sekarang, menempatkan narkoba ke dalam KUHP hanya akan menghambat proses itu. Kodifikasi terbuka adalah sistem yang dibangun untuk memudahkan memasukan berbagai tindak pidana ke KUHP agar terbangun sistem pidana yang terpadu. Namun karena begitu cepatnya pergeseran pandangan terhadap kebijakan narkoba dan begitu kompleksnya isu yang harus diatur, memasukan narkoba ke dalam KUHP akan sangat merepotkan jika nantinya tindak pidana terkait narkoba yang ada di dalam KUHP dipandang tidak lagi relevan.

### 2. Persoalan Rehabilitasi

Di dalam RKUHP, tindak pidana narkoba yang ada di dalamnya hanyalah salin tempel (*copy paste*) dari tindak pidana yang ada di dalam UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkoba. Permasalahannya adalah, sebagaimana sudah dijelaskan pada bagian pertama di atas, dasar hukum pemberian rehabilitasi tersebut bertautan dengan pasal pidana yang ada di dalam UU Narkoba. Ketika pasal-pasal pidana ini hilang dari UU Narkoba dan masuk ke dalam KUHP, hal ini berisiko besar menghilangkan dasar hukum pemberian rehabilitasi pada pemakai narkoba di dalam proses peradilan pidana. Hal ini tentu juga berlaku pada berbagai

peraturan teknis di kementerian dan lembaga terkait yang memberikan cantolan pada pasal-pasal pidana dalam UU Narkotika sebagai dasar hukum pemberian rehabilitasi.

### 3. Tidak Mendesak

Seruan ini seharusnya tidak dipandang sebagai sesuatu yang menghambat bagi kemajuan hukum pidana kita. Justru hal ini mengamankan sistem kita agar tidak terjerat pada situasi yang lebih kacau nantinya. Di banyak negara lain, UU Narkotika juga terpisah dari KUHP-nya. Sehingga sejujurnya tidak ada ihwal yang mendesak untuk memasukan tindak pidana narkotika ke dalam KUHP. Jika ingin memastikan keberlakuan asas pidana yang sama pada setiap tindak pidana di luar KUHP, cukup dilakukan dengan memberikan ketentuan pada Buku 1 KUHP bahwa asas-asas yang ada di dalamnya juga berlaku pada seluruh tindak pidana di luar KUHP. Hal tersebut dapat dilakukan tanpa perlu memasukkan tindak pidana narkotika ke dalam RKUHP.

## **Revisi Peraturan Pemerintah (PP) No. 99 Tahun 2012 tentang Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pemasyarakatan**

Kemenkumham adalah pihak yang bertanggung jawab dalam permasalahan lembaga pemasyarakatan atau pemenjaraan di Indonesia. Tentu dengan nafas “pemasyarakatan”, bukan penghukuman, aspek evaluasi perilaku dan pemenuhan pada narapidana menjadi sesuatu yang penting.

Berdasarkan PP 99/2012, narapidana narkotika dengan masa hukuman lebih dari 5 tahun harus memenuhi syarat-syarat administrasi yang lebih berat untuk memperoleh remisi, asimilasi, atau pembebasan bersyarat. Syarat tersebut misalnya ialah surat pernyataan pemenuhan hak-hak tersebut hanya bisa didapat dari Menteri, dalam hal ini Menteri Hukum dan HAM, dan Menteri harus memperoleh rekomendasi dari pihak yang berwenang, misalnya Jaksa Agung.

Hal ini tentu sulit dipenuhi oleh para narapidana yang aksesnya terbatas. Hal ini kemudian berdampak secara langsung pada tingkat *overcrowded* di dalam penjara yang datanya sudah dimunculkan pada bagian sebelumnya. Menteri Hukum dan HAM bahkan telah berjanji pada kolega-koleganya di Kementerian untuk segera merevisi PP tersebut.<sup>18</sup> Hal ini menunjukkan betapa seriusnya Kemenkumham dalam menghadapi persoalan *overcrowded* ini.

Sayangnya, tidak semua orang berpikiran sama dengan Menteri Hukum dan HAM. Budi Waseso, Kepala BNN, dengan sinis mengatakan agar semua narapidana dibebaskan saja agar tidak ada *overcrowded*. Sebuah kalimat yang ia pakai untuk menggambarkan bahwa yang seharusnya dilakukan Kemenkumham ialah meningkatkan kualitas kerja, bukannya mengurangi beban kerja.<sup>19</sup>

Yang perlu diingat dalam persoalan ini ialah kekacauan susunan pasal yang dapat menjerat bandar besar, pengecer, dan pemakai hanya dengan satu pasal yang sama, misalnya pasal soal memiliki dan menguasai. Hal ini dapat membuat pemakai narkotika dihukum lebih dari 5 tahun, yang sayangnya sekaligus juga berarti menghilangkan kesempatannya untuk mendapatkan remisi, asimilasi, dan pembebasan bersyarat. Selama hukum pidana terkait narkotika belum mampu untuk membedakan secara jelas peran-peran tersebut, sudah selayaknya semua orang diberikan kesempatan yang sama dalam memperoleh remisi, asimilasi, dan pembebasan bersyarat tersebut.

---

<sup>18</sup> “Menkumham: Revisi PP Nomor 99 Hampir Rampung”, 27 April 2017, *Tribun News*,

<http://www.tribunnews.com/nasional/2017/04/27/menkumham-revisi-pp-nomor-99-hampir-rampung>

<sup>19</sup> “Buwas: Semua Napi Dibebaskan Saja, Itu Baru Tidak ada Over Capacity”, 22 Mei 2017, *Tribun News*,  
<http://www.tribunnews.com/nasional/2017/05/22/buwas-semua-napi-dibebaskan-saja-itu-baru-tidak-ada-over-capacity>

## PENUTUP

Tulisan ini sedikit banyak menyorot pada problem kebijakan narkotika dalam hal hukum pidana yang dapat menjerat pemakai narkotika. Hal ini penting untuk dibahas karena seharusnya yang dikedepankan adalah instrumen kesehatan, bukan hukum apalagi dalam bentuk penjara. Diletakkanya hukum pidana sebagai ujung tombak kebijakan justru berdampak pada fenomena *overcrowded* dalam penjara yang tidak saja membebani anggaran namun juga membebani pekerjaan rekan-rekan di Lapas yang tentu berpengaruh pada kualitas kerja.

Ada beberapa peraturan yang dibentuk secara internal oleh beberapa institusi untuk merespon situasi yang merepotkan ini. Namun sayangnya hal tersebut tidak efektif karena, antara lain, persoalan pengawasan, kepatuhan, dan tingkat peraturan.

Selain itu, tulisan ini juga mengulas sedikit tentang beberapa upaya perubahan regulasi. Untuk persoalan ini, izinkan kami menyampaikan rekomendasi sebagai berikut:

### I. Untuk Pemerintah

- a. Segera merevisi PP 99/2012 untuk memberikan kesempatan remisi, asimilasi, dan pembebasan bersyarat bagi narapidana narkotika untuk sedikit mengurangi beban Rutan/Lapas yang *overcrowded*.
- b. Menyampaikan sikap ke Panja DPR untuk menolak masuknya tindak pidana narkotika dalam RKUHP karena hal tersebut akan memperlambat perubahan kebijakan, mengancam keberlangsungan sistem rehabilitasi, dan tidak mendesak sama sekali.
- c. Bersama-sama dengan elemen masyarakat sipil menyampaikan pentingnya UU Narkotika yang baru untuk menjawab tantangan-tantangan kebijakan narkotika yang baru ke DPR.

### II. Untuk DPR

- a. Mencabut seluruh tindak pidana narkotika dari RKUHP dengan alasan-alasan yang sudah disampaikan.
- b. Mendengar masukan pemerintah dan masyarakat sipil untuk segera membentuk UU Narkotika baru yang berlandaskan bukti dan hak asasi manusia. UU baru ini hendaknya tidak mengkriminalisasi pemakai narkotika dengan sistem ambang batas pemakaian. Terkait dengan ambang batas, alangkah baiknya jika diatur lebih dari sehari untuk menjawab persoalan kebiasaan beberapa pemakai narkotika yang menyimpan narkotika untuk dipakai pada hari lain.

Masih ada beberapa hal terkait dengan perubahan regulasi narkotika ke depannya yang penting untuk disampaikan. Namun demikian, kami akan menyampaikannya dalam beberapa tulisan terpisah di luar ini. Semoga hal ini dapat menjadi sumbangsih kecil untuk menciptakan kebijakan narkotika yang lebih humanis karena bagi pemakai narkotika **#PenjaraBukanSolusi**.

## TENTANG PENULIS

Yohan Misero adalah Analis Kebijakan Narkotika LBH Masyarakat. Pria kelulusan Fakultas Hukum Universitas Indonesia ini menaruh minat pada isu hukum dan hak asasi manusia yang berkaitan erat dengan kebijakan narkotika. Yohan banyak menulis dan berbicara di berbagai forum nasional dan internasional mengenai pentingnya reformasi kebijakan narkotika. Selain pernah menghadiri United Nations General Assembly Special Session on Drugs di New York, pada April 2016 lalu, ia juga pernah melakukan penelitian tentang pemenuhan hak asasi manusia dan kebijakan wajib lapor yang ia presentasikan di konferensi internasional Law Enforcement and Public Health di Amsterdam, serta mendesain dan mengimplementasi pelatihan paralegal untuk pemakai narkotika di Afrika Selatan.

## TENTANG LBH MASYARAKAT

LBH Masyarakat adalah salah satu organisasi hak asasi manusia yang terdepan memperjuangkan reformasi kebijakan narkotika Indonesia, melalui kerja-kerja penanganan kasus, pemberdayaan komunitas, riset dan analisis, serta kampanye publik.

LBH Masyarakat menjembatani keadilan bagi mereka yang dipandang tak sama. Ketika ketidakadilan terjadi, kemanusiaan kalah. Bersama, mari berjuang melawan ketidakadilan, menjaga martabat, dan menumbuhkan harapan. Karena, setiap manusia berharga.

Tebet Timur Dalam VI E No. 3  
Jakarta Selatan 12820  
Indonesia  
Telp. + 62 21 837 897 66  
Faks. +62 21 837 897 67

Email [contact@lbhmasyarakat.org](mailto:contact@lbhmasyarakat.org)  
Website [www.lbhmasyarakat.org](http://www.lbhmasyarakat.org)  
Facebook [@LBHM.id](https://www.facebook.com/LBHM.id)  
Twitter [@LBHMasyarakat](https://twitter.com/LBHMasyarakat)  
Instagram [@lbhmasyarakat](https://www.instagram.com/lbhmasyarakat)