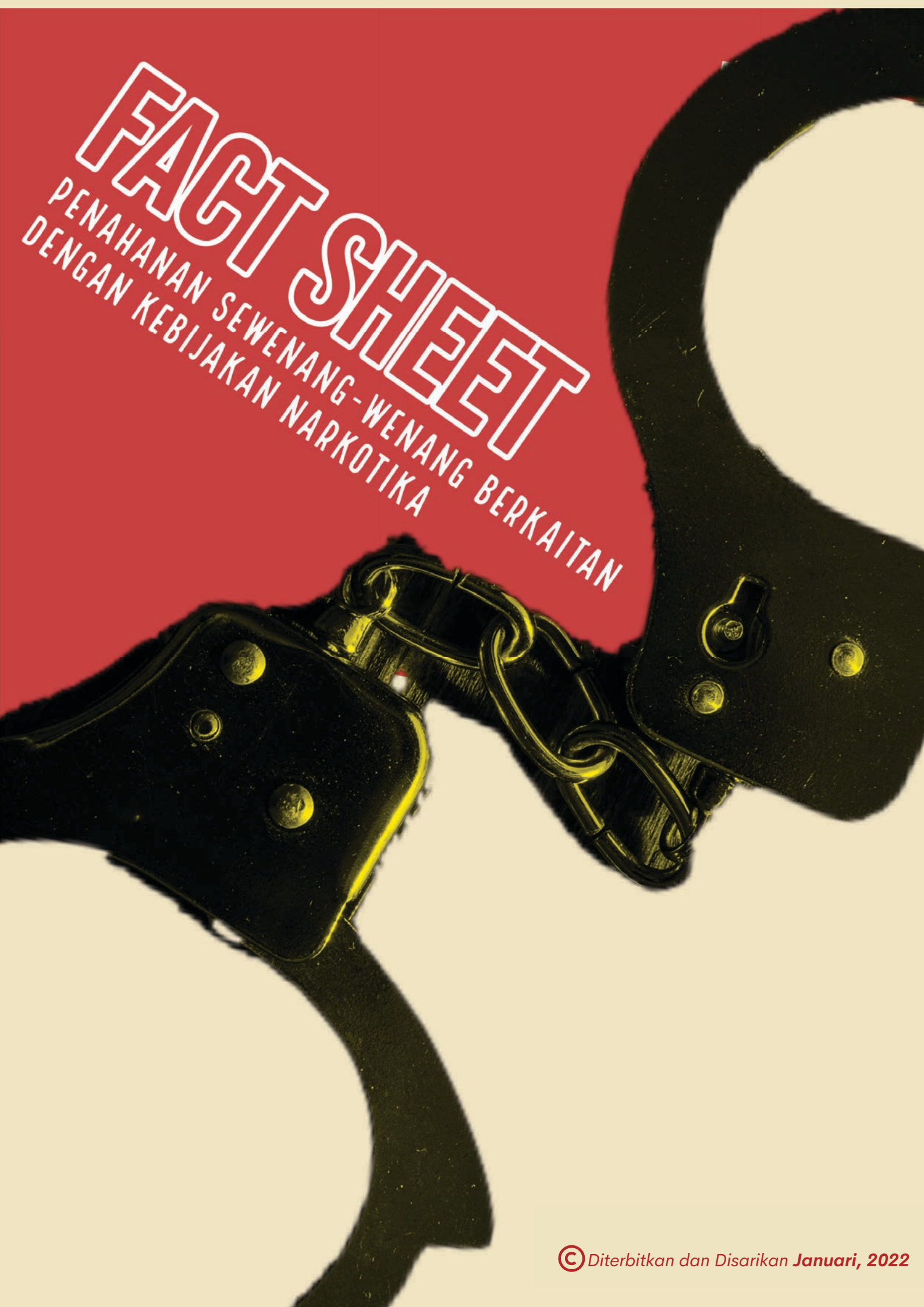


FACT SHEET

PENAHANAN SEWENANG-WENANG BERKAITAN
DENGAN KEBIJAKAN NARKOTIKA



FACT SHEET: PENAHANAN SEWENANG-WENANG BERKAITAN DENGAN KEBIJAKAN NARKOTIKA

Ditulis oleh **Kelompok Kerja untuk Penahanan Sewenang-wenang**

Disarikan oleh **AKSI Keadilan Indonesia**, dan
Lembaga Bantuan Hukum Masyarakat (LBHM).

Didukung oleh **International Drug Policy Consortium (IDPC)**

Layouting oleh **Tengku Raka**

Cover Design oleh **Tengku Raka**

Dokumen lengkap **Kelompok Kerja untuk Penahanan Sewenang-Wenang**
bisa diunduh di link berikut: <https://undocs.org/en/A/HRC/47/40>

DAFTAR ISI

- **02** Kelompok Kerja untuk Penahanan Sewenang-wenang
- **04** Penahanan Sewenang-wenang Berkaitan dengan Kebijakan Narkotika
- **09** Kelompok Spesifik yang Rentan
- **14** Hak Atas Kesehatan
- **17** Kesimpulan & Rekomendasi Kelompok Kerja



**TENTANG KELOMPOK
KERJA UNTUK
PENAHANAN
SEWENANG-WENANG**



KELOMPOK KERJA UNTUK PENAHANAN SEWENANG-WENANG

Kelompok Kerja untuk Penahanan Sewenang-wenang (The Working Group on Arbitrary Detention), untuk selanjutnya disebut dengan Kelompok Kerja, adalah kelompok kerja independen yang terdiri dari lima orang ahli yang bertugas menginvestigasi penahanan sewenang-wenang dan melaporkannya kepada Dewan HAM PBB. Kelompok Kerja yang dibentuk pada tahun 1991 ini memiliki mandat untuk menyelidiki kasus-kasus perampasan kebebasan yang dilakukan secara sewenang-wenang atau bertentangan dengan prinsip-prinsip dalam Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia, atau instrumen hukum internasional yang diakui oleh suatu negara.

Dalam menjalankan mandatnya, Kelompok Kerja menyelidiki dugaan kasus penahanan sewenang-wenang dengan mengirimkan banding dan komunikasi mendesak kepada Pemerintah terkait untuk mengklarifikasi dan/atau membawa perhatian mereka pada kasus-kasus tersebut. Kelompok Kerja juga mempertimbangkan pengaduan individu di bawah prosedur komunikasi regulernya, dan mengunjungi negara untuk menilai situasi penahanan sewenang-wenang di negara tersebut.





**PENAHANAN
SEWENANG-WENANG
BERKAITAN DENGAN
KEBIJAKAN NARKOTIKA**



PENAHANAN SEWENANG-WENANG BERKAITAN DENGAN KEBIJAKAN NARKOTIKA

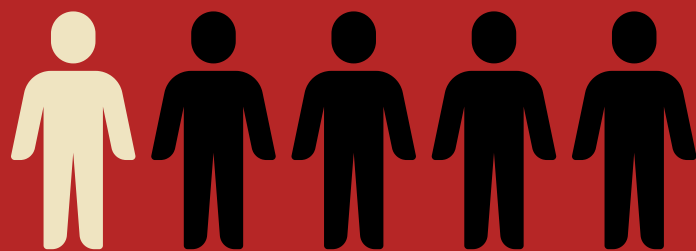
Pada bulan September 2019, dalam resolusi 42/22, Dewan Hak Asasi Manusia meminta Kelompok Kerja mempersiapkan studi tentang penahanan sewenang-wenang yang berkaitan dengan kebijakan narkoba untuk memastikan bahwa larangan penahanan sewenang-wenang dimasukkan sebagai bagian dari respons peradilan pidana yang efektif.

Studi tersebut menemukan bahwa orang menggunakan narkoba sangat berisiko ditahan secara sewenang-wenang. Peningkatan kasus penahanan sewenang-wenang tersebut adalah konsekuensi atas hukum dan kebijakan pengendalian narkoba. Pemenuhan karena tindak pidana narkoba harus menjadi opsi terakhir dan pada prinsipnya harus digunakan hanya untuk pelanggaran serius, dengan mengaplikasikan diversifikasi untuk pelanggaran yang lebih ringan.

Sebanyak satu dari lima orang yang dipenjarakan di seluruh dunia dipidana karena tindak pidana narkoba. Sebanyak 21,65 persen narapidana menjalani hukuman karena kepemilikan narkoba untuk penggunaan pribadi. Proporsi terpidana narkoba di Indonesia adalah 49 persen.

Kelompok Kerja menemukan perang terhadap narkoba mengakibatkan penahanan dan pemenjaraan karena tindak pidana narkoba meningkat drastis dan tidak proporsional. Hal ini mengakibatkan meningkatnya pelanggaran HAM yang berujung pada penahanan yang sewenang-wenang. Selain itu, perang terhadap narkoba juga menumbuhkan kultur korupsi di kalangan penegak hukum, khususnya berkenaan dengan suap untuk menghindari atau meringankan hukuman. Temuan-temuan Kelompok Kerja lainnya berkaitan dengan penahanan sewenang-wenang tertera pada subbab-subbab di bawah ini.

FAKTA



Satu dari lima orang yang dipenjarakan di seluruh dunia dipidana karena tindak pidana narkoba.

A. Interogasi Tersangka di Bawah Pengaruh Obat-Obatan

Negara-negara harus memastikan bahwa para tahanan tidak diwawancarai atau diinterogasi ketika mereka, atau diduga, di bawah pengaruh obat-obatan dan/atau alkohol. Semua tahanan seharusnya diberikan akses ke perawatan medis yang efektif saat mereka mengalami gejala putus zat.

B. Testing Tanpa Persetujuan atau Surat Perintah Pengadilan, serta Penyetopan dan Penggeledahan

Kelompok Kerja menyatakan bahwa “melakukan tes kepada seseorang tanpa persetujuan mereka merupakan pelanggaran hak atas integritas fisik”, dan merekomendasikan setiap testing dilakukan hanya dengan surat perintah yang disetujui oleh petugas pengadilan.

Praktik pengetesan narkoba secara acak dan praktik penyetopan dan penggeledahan (stop and frisk) menghilangkan alas hukum penggeledahan dan mengurangi hak untuk mendapatkan rasa aman. Sering kali penargetan dilakukan karena alasan fisik, jenis kelamin, usia, ras, etnis, atau status mereka sebagai migran atau pekerja seks. Jumlah penangkapan terkait narkoba juga sering digunakan sebagai indikator keberhasilan penegakan hukum.



Praktik pengetesan narkoba secara acak dan praktik penyetopan dan penggeledahan (stop and frisk) menghilangkan alas hukum penggeledahan dan mengurangi hak untuk mendapatkan rasa aman.

- Kelompok Kerja untuk Penahanan Sewenang-Wenang

C. Kegagalan untuk Mendaftar atau Segera Membawa Orang yang Ditangkap ke Hadapan Hakim

Di beberapa negara, orang yang ditahan karena pelanggaran terkait narkoba tidak selalu didaftarkan atau segera dibawa ke hadapan hakim, atau dapat ditahan tanpa dituntut untuk jangka waktu yang jauh lebih lama daripada mereka yang ditahan karena pelanggaran lainnya. Umumnya maksimal jeda antara penangkapan dan penyerahan kepada otoritas kehakiman adalah 48; penundaan melebihi 48 jam hanya bisa dibenarkan dalam keadaan-keadaan yang sangat spesifik dan tertentu. Di Indonesia, seseorang yang ditangkap karena kasus narkoba dapat ditahan selama 72 jam sebelum dibawa ke hadapan hakim, yang dapat diperpanjang 72 jam lagi. Padahal di tindak pidana, seseorang hanya dapat ditahan selama 24 jam.



D. Penyiksaan atau Perlakuan Buruk

Di beberapa negara, orang yang ditangkap atau ditahan karena pelanggaran terkait narkoba menjadi sasaran kekerasan fisik atau psikologis untuk mendapatkan pengakuan atau memperoleh informasi tentang pengguna atau pengedar narkoba. Pelapor Khusus untuk penyiksaan dan perlakuan buruk lainnya mendapati beberapa institusi penegak hukum dengan sengaja menahan terapi substitusi opioid dari orang yang ketergantungan narkoba untuk mendapatkan pengakuan atau informasi. Tindakan ini dapat dikategorisasi sebagai bentuk penyiksaan.

Sebuah penelitian di Indonesia menemukan bahwa 79 persen orang ditangkap karena narkoba mengalami perlakuan buruk ketika ditangkap, sedangkan 86,6 persen melaporkan penyiksaan di dalam tahanan.

E. Hukuman yang Tidak Proporsional

Kelompok Kerja telah menyerukan reformasi untuk memastikan hukuman terkait narkoba dijatuhkan dengan proporsional. Untuk memenuhi kriteria hukuman yang proporsional, negara harus merevisi kebijakan pidana dan undang-undang narkoba dengan tujuan mengurangi hukuman minimum dan maksimum serta dekriminialisasi penggunaan obat-obatan pribadi dan tindak pidana narkoba ringan. Pemidanaan yang berlebihan telah berkontribusi terhadap penjara yang terlalu penuh, menyebabkan kondisi penjara tidak memenuhi standar HAM internasional.

F. Penggunaan Hukuman Mati untuk Tindak Pidana Narkoba

Penggunaan hukuman mati untuk tindak pidana narkoba tidak berkesesuaian dengan standar HAM internasional. Tindak pidana narkoba bisa dijatuhi hukuman mati di 35 negara di dunia, salah satunya Indonesia. Hukuman mati karena narkoba umumnya merupakan proporsi terbesar dari total hukuman mati. Di Indonesia, 61 persen dari terpidana hukuman mati pada Oktober 2019 adalah terpidana kasus narkoba.

Dewan Pengawas Narkoba Internasional telah mendorong semua negara yang mempertahankan hukuman mati untuk pelanggaran terkait narkoba untuk mengubah hukuman mati yang telah dijatuhkan dan untuk mempertimbangkan penghapusan hukuman mati untuk pelanggaran terkait narkoba.

35

Negara masih menerapkan Hukuman Mati pada kasus Narkoba.

61%

Terpidana mati di Indonesia merupakan terpidana kasus narkoba (Oktober, 2019).





**KELOMPOK SPESIFIK
YANG RENTAN**

**LIBATKAN
PEREMPUAN
PENGGUNA
NAPZA**


WWW.LBHMASYARAKAT.ORG

KELOMPOK SPESIFIK YANG RENTAN

Kelompok Kerja juga menegaskan bahwa perang terhadap narkoba sejatinya adalah perang terhadap manusia. Kebijakan kriminalisasi telah menciptakan diskriminasi terhadap kelompok-kelompok rentan. Kelompok Kerja meminta negara untuk menghentikan praktik diskriminasi terhadap kelompok-kelompok ini:

A. Minoritas

Dibeberapa negara, kelompok minoritas secara tidak proporsional terdampak dalam hal penangkapan, penahanan, dan pemidanaan. Di banyak negara, kelompok minoritas dan masyarakat miskin menjadi target yang tidak proporsional dari penangkapan dan pemenjaraan kasus narkoba. Kelompok minoritas etnis dan ras kerap terdampak oleh kebijakan punitif yang eksekutif dan profil secara ras racial profiling.



Dibanyak negara, kelompok minoritas dan masyarakat miskin menjadi target yang tidak proporsional dari penangkapan dan pemenjaraan kasus narkoba.

- Kelompok Kerja untuk Penahanan Sewenang-Wenang

B. Imigran

Imigran, termasuk pekerja migran, menjadi sasaran pemidanaan terkait kasus narkoba. Misalnya, di Arab Saudi, 76% terpidana mati adalah pekerja migran. Sedangkan, di Ekuador dan Italia, terdapat banyak pekerja migran yang dipenjara karena kasus narkoba.

C. Perempuan

Dari total penghuni penjara perempuan, 35% di antaranya dipenjarakan akibat kasus narkoba. Di Indonesia, angka ini bertambah menjadi 48%. Hal ini disebabkan karena perempuan rentan terlibat dalam pekerjaan level rendah yang berisiko tinggi seperti kurir narkoba. Perempuan yang dipenjarakan karena kasus narkoba umumnya berpendidikan rendah, merupakan orang tua tunggal, miskin, dan cenderung sulit mendapat kesempatan kerja. Sebagian dari mereka bahkan dipaksa terlibat peredaran gelap narkoba oleh pasangan (pacar atau suami) mereka.

Perempuan lebih sulit mendapat keringanan hukuman di kasus narkoba karena sulitnya akses ke pengacara dan stigma bagi mereka. Bahkan, sebagian dipenjarakan karena kepemilikan narkoba di rumah mereka, padahal pemilik narkoba sebenarnya adalah pasangan mereka.

Di banyak negara, tidak tersedia penjara khusus perempuan atau yang memiliki pelayanan khusus untuk kebutuhan perempuan. Selain itu, aparat penegak hukum juga kerap kali memeras dan melakukan kekerasan seksual terhadap perempuan yang terjerat kasus narkoba.



Perempuan yang berada di dalam penjara merupakan terpidana kasus narkoba.

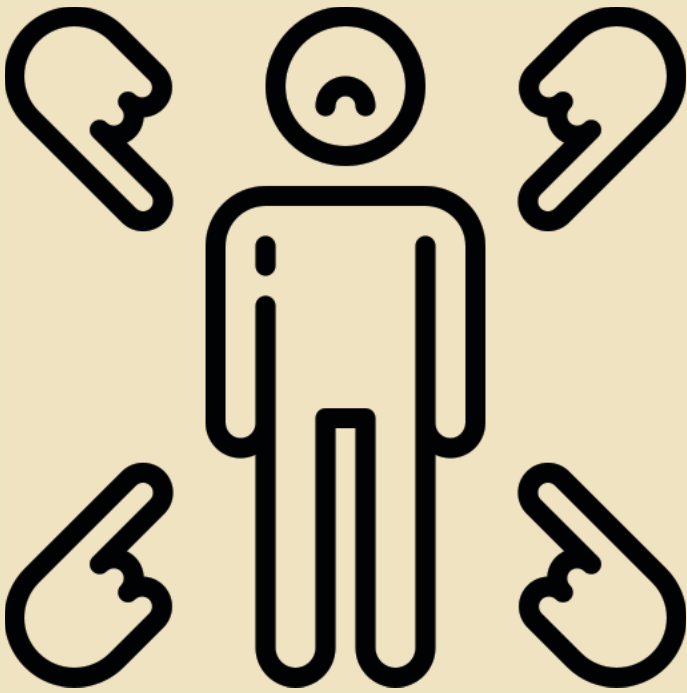


Perempuan lebih sulit mendapat keringanan hukuman di kasus narkoba karena sulitnya akses ke pengacara dan stigma bagi mereka.

- Kelompok Kerja untuk Penahanan Sewenang-Wenang

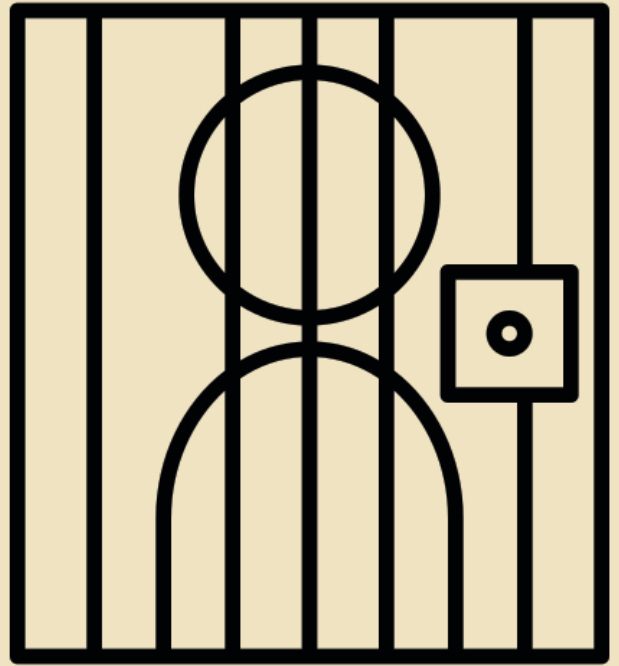
D. Komunitas LGBTI

Kelompok minoritas LGBTI mengalami dampak buruk kebijakan narkoba di banyak negara. Masalah utamanya adalah keengganan mengakses layanan kesehatan karena pengalaman diskriminasi dan penahanan sewenang-wenang.



Akses layanan kesehatan yang belum ramah, dan masih mendiskriminasi kelompok LGBTI.

OHCHR merekomendasikan jika seorang yang menjadi korban perdagangan manusia tidak boleh untuk dipenjara.



E. Korban Perdagangan Manusia

Korban perdagangan manusia kerap dipaksa melakukan tindak pidana narkoba. OHCHR telah merekomendasikan bahwa korban perdagangan manusia tidak boleh ditahan, dipidana ataupun dihukum atas perbuatan melawan hukum di mana perbuatan tersebut adalah akibat dari kondisinya sebagai korban.

F. Anak

Panduan internasional tentang hak asasi manusia dan kebijakan narkotika merekomendasikan negara untuk tidak mengkriminalisasi anak atas penggunaan atau kepemilikan narkotika untuk diri sendiri. Komite hak anak telah menyuarakan bahwa anak harus menerima manfaat dari upaya pengurangan dampak buruk dan penanganan narkotika (berbasis kesehatan).

Proses kriminalisasi anak juga harus disertai surat penangkapan, melibatkan wali dan pengacara, memberikan hukum yang proporsional, tidak kejam, dan mengutamakan kepentingan anak.

Kelompok Kerja menemukan bahwa norma-norma hukum ini belum diakomodir oleh banyak negara. Karena batas minimum yang rendah, banyak anak dipenjara dalam waktu lama. Selain itu, rehabilitasi paksa menjadi salah satu bentuk pemidanaan.



Panduan internasional tentang hak asasi manusia dan kebijakan narkotika merekomendasikan negara untuk tidak mengkriminalisasi anak atas penggunaan atau kepemilikan narkotika untuk diri sendiri.

Padahal rehabilitasi dan upaya pengurangan dampak buruk narkotika harus bisa didapatkan secara sukarela, berbasis persetujuan, melalui layanan sosial tanpa intervensi dari pengadilan, dan secara khusus ditangani tenaga kesehatan profesional.

Kelompok Kerja menemukan bahwa norma-norma hukum ini belum diakomodir oleh banyak negara.

- Kelompok Kerja untuk Penahanan Sewenang-Wenang



The background of the entire image consists of vertical stripes of alternating black and light beige colors. The stripes are of uniform width and are spaced evenly across the frame.

IV.

HAK ATAS KESEHATAN



HAK ATAS KESEHATAN

Secara khusus, Kelompok Kerja juga menyoroti situasi hak atas kesehatan bagi pengguna narkotika, terutama yang berada di tahanan dan tempat-tempat rehabilitasi.

A. Akses Kesehatan di Tahanan

Dalam skala global, 20% populasi penjara menggunakan narkotika, kontras dibandingkan 5,3% pengguna narkotika pada populasi umum. Penggunaan narkotika di dalam penjara yang cukup tinggi akan memberikan konsekuensi merugikan seperti risiko kesehatan tahanan/narapidana, ancaman keamanan petugas penjara, dan gangguan ketertiban. Penjara adalah tempat yang memiliki risiko tinggi penularan penyakit seperti hepatitis C, HIV, dan TB. Hal ini disebabkan karena penggunaan jarum yang tidak steril bergantian, terlalu penuhnya kapasitas penjara, dan tidak program pengurangan dampak buruk.

20%

Populasi penjara di dunia merupakan pengguna narkotika. Angka ini cukup tinggi dibandingkan dengan pengguna narkotika pada populasi umum yakni 5,3% saja.

Hanya 56 negara yang menyediakan terapi alternatif opioid, dan kemungkinan hanya bisa diakses secara terbatas atau hanya ada di penjara laki-laki. Hanya ada 11 negara yang memiliki program jarum suntik. Banyak studi menemukan bahwa pemakaian jarum suntik bergantian sangat tinggi di kalangan pengguna narkotika suntik di dalam penjara karena tidak adanya alat suntik steril. Hanya beberapa negara yang memperkenankan naloxone, pengobatan terhadap overdosis narkotika, di dalam penjara.



B. Rehabilitasi Paksa

Pada masa lalu, Kelompok Kerja menyatakan bahwa rehabilitasi narkoba, apabila diberikan sebagai alternatif pemidanaan, diperbolehkan selama tidak melebihi batas masa hukuman. Namun, posisi Kelompok Kerja kini berubah. Kelompok Kerja memandang bahwa ancaman pemenjaraan tidak boleh digunakan untuk memaksa rehabilitasi narkoba. Rehabilitasi juga tidak boleh ditentukan pengadilan sebagai bentuk pidana, dan pelaksanaan serta pengawasannya harus secara penuh diserahkan pada tenaga kesehatan.

Ancaman pemenjaraan tidak boleh digunakan untuk memaksa rehabilitasi narkoba. Rehabilitasi juga tidak boleh ditentukan pengadilan sebagai bentuk pidana, dan pelaksanaan serta pengawasannya harus secara penuh diserahkan pada tenaga kesehatan.

- Kelompok Kerja untuk Penahanan Sewenang-Wenang

Rehabilitasi paksa biasanya berkisar 6 sampai 11 bulan dan tidak memiliki prosedur hukum yang jelas. Kejadian semacam ini biasa berawal dari penangkapan, razia, tes urin, atau paksaan keluarga. Di banyak kasus, tidak ada pemeriksaan kesehatan memadai atau perbedaan pengguna biasa dengan orang yang memiliki ketergantungan narkoba. Perawatan yang diberikan sering kali tidak berdasarkan bukti dan tanpa pengawasan tenaga kesehatan profesional.

Penanganan pemulihan narkoba di pusat rehabilitasi seringkali mengandung cara-cara yang menyakitkan, penghentian paksa, pemukulan, latihan militer, kekerasan verbal, dan bahkan eksperimen tanpa persetujuan. Kerja paksa, latihan ekstrem, dan aturan disiplin yang keterlaluan menjadi metode di pusat rehabilitasi. Metode-metode tersebut melanggar hak untuk tidak disiksa. Akibat perlakuan buruk banyak tahanan yang mencoba bunuh diri. Kondisi ini kontras dengan penanganan narkoba berbasis medis yang dijalani secara sukarela oleh pasien dan terbukti berhasil.

Praktik-praktik Tidak Manusiawi yang Terjadi di dalam Lembaga Rehabilitasi



Kekerasan Verbal



Pemukulan



Latihan Militer



Eksperimen Tanpa Persetujuan



The background features a series of vertical stripes in a light beige and dark grey color scheme. In the lower right quadrant, there is a large, bold, red letter 'V' followed by a red period, forming a logo.

V.

**KESIMPULAN &
REKOMENDASI**



KESIMPULAN & REKOMENDASI KELOMPOK KERJA

Berdasarkan temuan-temuan di atas, Kelompok Kerja memberikan beberapa rekomendasi kepada negara-negara:

1.

Dekriminalisasi penggunaan, kepemilikan, akuisisi, dan penanaman narkotika untuk penggunaan pribadi, termasuk kepemilikan perlengkapan terkait. Pemberitaan publik yang positif dan berbasis bukti melalui media maupun kanal lain yang dapat diakses publik dapat membantu mengurangi stigmatisasi dan mempromosikan pemahaman yang lebih baik tentang manfaat kesehatan dan lainnya dari dekriminialisasi.

2.

Segera melepaskan orang yang dipenjara hanya karena penggunaan atau kepemilikan narkotika untuk urusan pribadi dan meninjau ulang kasusnya dengan tujuan menghapus jejak pidananya.

3.

Memprioritaskan orang yang dituduh atau dipidana dengan kesalahan ringan dan tidak mengandung kekerasan di perkara narkotika ke dalam bentuk pemidanaan alternatif tanpa pemenjaraan – pemenjaraan seharusnya jadi pilihan terakhir.

4.

Melakukan peninjauan ulang yang komprehensif tentang pemenjaraan, penangkapan, pencarian, tes, penahanan, peradilan dan pemidanaan untuk menyelesaikan situasi pelanggaran hak asasi manusia, termasuk penahanan sewenang-wenang, yang kerap terjadi. Negara harus mengatasi praktik peradilan terhadap orang-orang dari kelompok tertentu yang dapat menjadi bentuk diskriminasi dan upaya penanganan narkotika yang tidak proporsional. Penargetan sekelompok orang atau tindakan-tindakan yang mempersulit sekelompok orang untuk mendapatkan perawatan kesehatan harus dihentikan.

5.

Menutup tempat rehab paksa yang dijalankan pemerintah ataupun swasta. Negara harus mengadopsi moratorium atas penerimaan orang-orang baru di layanan rehabilitasi paksa milik pemerintah ataupun swasta.

6.

Segera melepaskan orang yang direhab paksa, baik di layanan publik atau privat, dan menghimbau orang dengan ketergantungan narkoba untuk secara sukarela mencari layanan berbasis bukti yang dikelola komunitas.

7.

Mengubah kebijakan terkait praktik rehabilitasi/pengobatan untuk pengguna narkoba, termasuk yang mengalami adiksi, menjadi kebijakan berbasis bukti, dilakukan secara sukarela, dan berbasis "informed consent". Semua orang berhak menolak program rehabilitasi, mengikuti program rehabilitasi yang sifatnya konsultatif, berhenti dari rehabilitasi kapan pun, dan bisa keluar dari fasilitas rehabilitasi.

8.

Memastikan tenaga medis profesional memiliki kompetensi eksklusif dalam hal pengobatan narkoba, dan pengadilan jenis apapun tidak berhak menyentuh pasien atau menakuti seseorang dengan ancaman pidana agar orang-orang mau menjalani pengobatan. Penggunaan mahkamah khusus narkoba (drug court) harus dihentikan. Pengadilan tidak seharusnya memberikan vonis rehabilitasi paksa.

9.

Memastikan pihak militer tidak ikut campur dalam penegakan hukum terkait narkoba ataupun manajemen layanan rehabilitasi narkoba.

10.

Memperhatikan kondisi kesehatan para narapidana/tahanan, meninjau apakah dia punya kecenderungan menyalahgunakan narkoba, termasuk apakah mereka mengalami adiksi, lalu berupaya membuat rencana pelayanan kesehatan yang bersifat berbasis kesukarelaan. Program pengurangan dampak buruk juga harus tersedia.

11.

Memastikan ketersediaan zat seperti naloxone untuk menangani gejala overdosis di penjara atau lokasi penahanan lainnya, serta memberikannya kepada tahanan di dalam tahanan ataupun sesudah keluar dari tahanan.

12.

Mengubah kebijakan narkoba ataupun petunjuk pemidanaan untuk memberikan pemidanaan yang proporsional terhadap pelanggaran-pelanggaran yang berhubungan dengan narkoba. Pengadilan harus mempertimbangkan apakah orang yang dituntut memiliki peran kecil atau minor, apakah ia adalah korban perdagangan manusia, apakah ia dipaksa untuk melakukan tindak pidana, serta faktor-faktor lain yang mempengaruhi.

13.

Melindungi hak masyarakat adat untuk memproduksi tanaman yang mereka telah tanam untuk tujuan agama, medis, dan budaya dengan memastikan bahwa produksi semacam itu tidak dikriminalisasi. Negara juga tidak boleh mengambil langkah punitif untuk petani skala kecil yang memproduksi tanaman terlarang, tetapi harus bekerja sama dengan mereka untuk alternatif tanaman penghasil pendapatan yang lain dan peningkatan layanan pemerintah di komunitas mereka.

14.

Memberikan masyarakat sipil, termasuk organisasi pengguna narkoba, peran-peran konsultatif yang bermakna di dalam perancangan, implementasi, pengawasan dan evaluasi kebijakan narkoba.

15.

Memastikan pejuang HAM, aktivis kebijakan narkoba, penyedia layanan pencegahan dampak buruk dan jurnalis dapat bekerja dan bersosialisasi secara bebas di antara mereka sendiri, dengan petugas layanan kesehatan, ahli dari luar, dan representasi dari organisasi internasional, tanpa takut dikriminalisasi, mendapat sanksi finansial ataupun menjadi korban dari jenis penganiayaan yang lain.

16.

Memonitor program bantuan finansial dan teknis ke negara lain, termasuk di dalamnya operasi berkaitan dengan penegakan hukum kasus narkoba, sehingga bantuan tersebut tidak berkontribusi atau menghasilkan pelanggaran hak asasi manusia. Apabila ditemukan, bantuan semacam itu harus dikurangi atau dihentikan. Kelompok Kerja juga merekomendasikan agar organisasi internasional dan regional memonitor program bantuan finansial dan teknis kepada negara-negara sehingga bantuan tersebut tidak berkontribusi pada pelanggaran hak asasi manusia, terutama yang berkaitan dengan kebijakan narkoba.

17.

Mempertimbangkan sistem UN yang mendukung implementasi kebijakan kontrol narkoba melalui kerja sama antar agensi, panduan internasional tentang HAM dan kebijakan narkoba, dalam upaya membuat kebijakan narkoba berbasis HAM, termasuk melarang penahanan sewenang-wenang.

FACT SHEET: PENAHANAN SEWENANG-WENANG BERKAITAN DENGAN KEBIJAKAN NARKOTIKA

oleh Kelompok Kerja untuk Penahanan Sewenang-wenang



Publikasi ini didukung oleh:

