

JARINGAN  
REFORMASI  
KEBIJAKAN  
NARKOTIKA



INSTITUTE FOR  
CRIMINAL JUSTICE  
REFORM

# Usulan Revisi UU Narkotika

Erasmus A. T. Napitupulu  
Direktur Eksekutif ICJR/  
Anggota Jaringan Reformasi  
Kebijakan Narkotika (JRKN)  
Jakarta, 11 April 2022

ICJR, Rumah Cemara, Dicerna, IJRS, LBH Masyarakat, PKNI, PBHI, CDS, LGN, YSN, LeIP, WHRIN,  
Aksi Keadilan, PEKA, LBH Makassar, PPH Unika Atma Jaya, Yakeba



# Latar Belakang



**Kriminalisasi Penggunaan Narkotika**

---

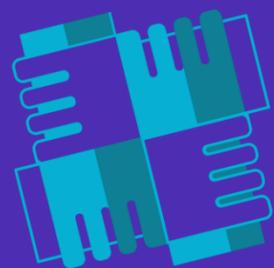


**Overcrowding di Lapas**

- Penghuni 271.637
  - Kapasitas 132.107
  - Beban 206%
- 

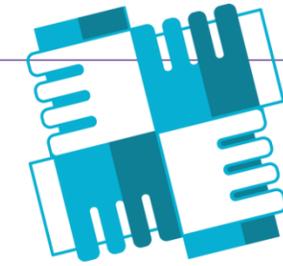


**Rehabilitasi Wajib**



JARINGAN  
REFORMASI  
KEBIJAKAN  
NARKOTIKA

# Outline

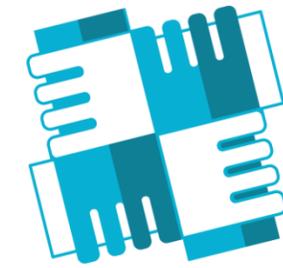


JARINGAN  
REFORMASI  
KEBIJAKAN  
NARKOTIKA

- Ketentuan Umum
- Penggolongan
- Skema Intervensi Kesehatan Bagi Pengguna Narkotika
- Panel Asesmen
- Reformasi Hukum Acara
- Ketentuan Pidana
- Aturan Peralihan



# Ketentuan Umum



JARINGAN  
REFORMASI  
KEBIJAKAN  
NARKOTIKA

Perubahan Terminologi

**“Terminologi Peredaran Gelap menjadi Peredaran Tanpa Izin”**

**Terminologi baru:  
“Pengguna Narkotika”**

- Terminologi "Pecandu", "Penyalahguna", "korban penyalahgunaan" tidak lagi digunakan.
- "Pengguna narkotika" adalah orang yang menggunakan narkotika untuk diri sendiri.

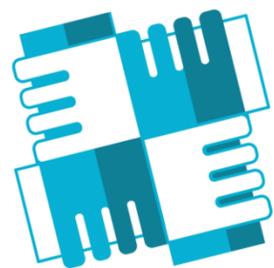
**“Orang yang Ketergantungan Narkotika”**

Pergeseran dari pengaturan "kondisi" menjadi pengaturan subjek.

# Penggolongan Narkotika

Mengubah ketentuan Pasal 6 ayat (3) UU Narkotika:

"Ketentuan mengenai tata cara perubahan penggolongan narkotika diatur dengan Peraturan Pemerintah."



JARINGAN  
REFORMASI  
KEBIJAKAN  
NARKOTIKA

1

Perubahan penggolongan dapat terjadi mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan, kesehatan, dan teknologi.

2

Penentuan perubahan penggolongan (baik itu masuk/keluarnya sebuah zat atau berpindahnya suatu zat dari satu golongan ke golongan lainnya) dilakukan oleh Panel Ahli berbasis pada keahlian dan pertimbangan kesehatan.

3

Panel Ahli diisi oleh keterwakilan berdasarkan kredibilitas dan independensi yang terdiri dari unsur pemerintah, akademisi, asosiasi profesi terkait (seperti di bidang farmakologi, neurosains, neuropsikologi, psikiatri, dan lain sebagainya), serta masyarakat kesehatan yang berpengalaman dan memiliki keahlian di bidang narkotika (misalnya konselor adiksi).

4

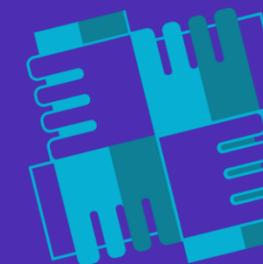
Penentuan perubahan penggolongan tersebut harus berlangsung secara transparan dengan didasarkan pada bukti (adanya laporan kesehatan yang jelas, mendalam, dan berdasarkan pada ilmu kesehatan) serta dengan melibatkan atau menerima pertimbangan organisasi profesi, masyarakat sipil, kelompok pakar lainnya, baik dalam proses pembahasan maupun pengambilan keputusan



# Penggolongan Narkotika

Menghapus pelarangan penggunaan  
Narkotika Golongan I untuk kepentingan  
pelayanan kesehatan dalam Pasal 8

"Narkotika Golongan I dapat digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan, pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan reagensia diagnostik, serta reagensia laboratorium setelah mendapat persetujuan Menteri atas rekomendasi Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan."



JARINGAN  
REFORMASI  
KEBIJAKAN  
NARKOTIKA



Panel Asesmen

# Intervensi Kesehatan terhadap Pengguna Narkotika



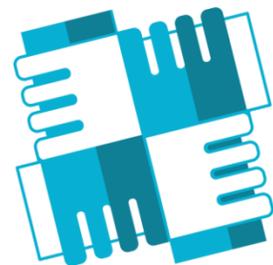
Dekriminalisasi Penggunaan  
Narkotika



Pelaporan Sukarela Penggunaan  
Narkotika dan Rehabilitasi Mandiri

# Panel Asesmen

## Sejenis Komisi Disuasi di Portugal



JARINGAN  
REFORMASI  
KEBIJAKAN  
NARKOTIKA

## Tugas dan Wewenang

- Panel Asesmen bertugas memeriksa kondisi kesehatan pengguna narkoba dan/atau memberikan intervensi kesehatan terhadap pengguna narkoba.
- Panel Asesmen berwenang melakukan tes urine, tes darah, tes rambut, tes asam dioksiribonukleat (DNA), dan/atau tes bagian tubuh lainnya guna kepentingan intervensi kesehatan terhadap pengguna narkoba.

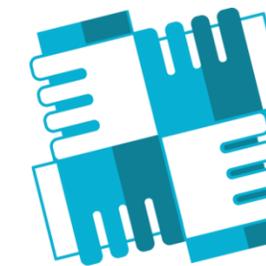
## Kedudukan

- Berada di bawah pengawasan dan koordinasi menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
- Akses terhadap Panel Asesmen wajib disediakan hingga fasilitas layanan kesehatan tingkat primer/Puskesmas

## Keanggotaan

- Panel Asesmen terdiri dari 2 (dua) orang tenaga ahli kesehatan dari fasilitas kesehatan terkait dan 1 (satu) orang dari komunitas/konselor adiksi.
- Unsur aparat penegak hukum maupun akademisi hukum tidak diperbolehkan menjadi anggota Panel Asesmen.

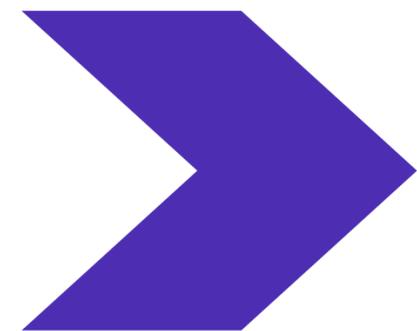
# Dekriminalisasi Penggunaan Narkotika



JARINGAN  
REFORMASI  
KEBIJAKAN  
NARKOTIKA

- Penggunaan narkotika untuk kepentingan pribadi tidak dipidana.
- Kepemilikan, penguasaan, ataupun pembelian narkotika untuk kepentingan konsumsi pribadi tidak dipidana.

Ketentuan pidana yang dijatuhkan terhadap perbuatan pidana akibat dari penggunaan narkotika tetap bisa diberlakukan, tetapi penggunaan narkotika untuk diri pribadi itu sendiri tidak dipidana.



Rentang ambang batas  
 $x$  s/d  $Y$



**Kondisi 1:**  
jumlah narkotika di  
bawah  $x$

Tidak dikenakan respons  
apapun.

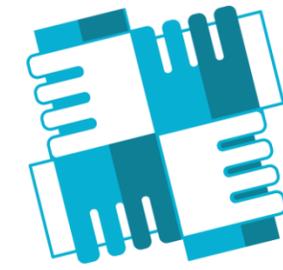
**Kondisi 2:**  
jumlah narkotika di  
antara  $x$  sampai  $y$

Pemeriksaan Panel Asesmen,  
paling lambat 7x24 jam

**Kondisi 3:**  
jumlah narkotika  
melebihi  $y$

Proses hukum pidana  
berjalan

# Manfaat yang terjadi jika diperkenalkan ambang batas x s/d y

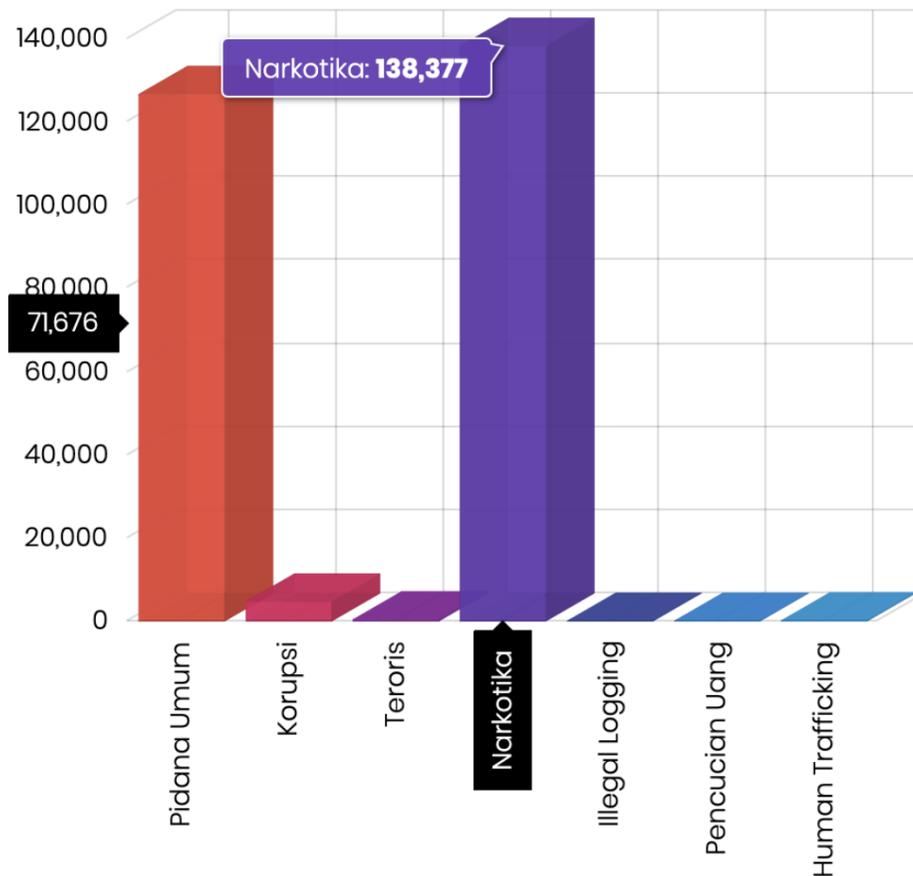


JARINGAN  
REFORMASI  
KEBIJAKAN  
NARKOTIKA

- IJRS melakukan indeksasi terhadap 1.361 putusan dengan narkotika jenis sabu (yang paling populer di Indonesia)
- **SABU 0-0.5 gram = 39.73%**
- **SABU 0-1 gram = 48.43%**
  
- **SABU di atas 1 gram HANYA = 8.7%**

# Ketika 48% tidak menjadi beban peradilan pidana?

Jumlah WBP Berdasarkan Jenis Pidana



$48\% \times 138.377 = 66.420$  orang

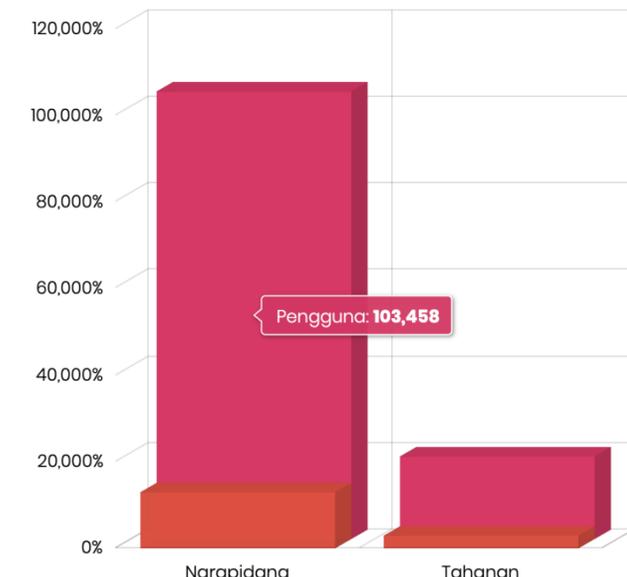
Anggaran per orang = Rp 17.000

- 66.420 orang tidak menjadi beban Lapas
- Anggaran yang berhasil dihemat  
Rp 1.129.140.000 PER HARI  
Rp 412.136.100.000 PER TAHUN

Jika angka ini hanya dari pengguna sekalipun

- $48\% \times 103.458 = 49.659$
- Hemat Rp 844.217.280 PER HARI
- Hemar Rp 308.139.307.200 PER TAHUN

Kejahatan Narkotika



# Dekriminalisasi Penggunaan Narkotika HARUS

## The Regulatory Continuum

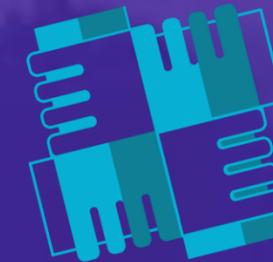


© Canadian Centre on Substance Use and Addiction, 2018

- PBB: UNGASS 2016, negara-negara peserta telah berkomitmen untuk mengatasi permasalahan pelayanan kesehatan pengguna narkotika dengan mempromosikan dan memperkuat insiatif yang berhubungan dengan pelayanan, yaitu upaya rehabilitasi, reintegrasi sosial dan program dukungan pemulihan
- Dekriminalisasi adalah **respon non-criminal. removal of all penalties. Alternatively, civil or administrative penalties** misalnya denda, peringatan
- Bedakan dengan legalisasi diartikan bahwa tidak ada tindak pidana, dilepaskan ke pasar bebas sepenuhnya
- Dekriminalisasi dapat dalam bentuk:
  - dekriminalisasi disertai sanksi administratif atau perdata: Australia, Czech Republic, Jamaica, USA
  - dekriminalisasi disertai diversi selektif/kesehatan: Portugal
  - dekriminalisasi tanpa saksi: Germany, Vermont USA

(Stevens dkk., 2019; Hughes dkk., 2019)

- **Hanya 1/9 orang pengguna narkotika problematic use (UNODC:2019), hanya 13% mengalami disorder (UNODC:2020)**



# Pelaporan Sukarela

Pengguna narkotika atas dasar kesukarelaannya dapat melaporkan penggunaan narkotikanya kepada Panel Asesmen.

Pelaporan penggunaan narkotika dalam konteks ini tidak dapat dipidana.

# Intervensi Kesehatan terhadap Pengguna Narkotika

## Rehabilitasi Medis

Mengubah ketentuan Pasal 56 ayat (1) UU Narkotika:  
"Pengguna narkotika dapat mengakses layanan rehabilitasi medis di seluruh fasilitas kesehatan yang disediakan oleh Pemerintah."

## Rehabilitasi berbasis keagamaan/tradisional

Mengubah Pasal 57 UU Narkotika:  
"Selain melalui pengobatan dan/atau rehabilitasi medis, penyediaan konseling sosial ataupun psikologis kepada pengguna narkotika dapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional, dengan tetap memperhatikan norma hak asasi manusia maupun kaidah yang diterima luas dalam ilmu pengetahuan."

## Rehabilitasi sebagai Hak

Mengubah Pasal 54 ayat (1):  
Pengguna narkotika berhak mendapatkan layanan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Menghapus ketentuan wajib lapor sebagaimana diatur dalam Pasal 55 UU Narkotika

## Rehabilitasi Sosial

Mengubah ketentuan Pasal 58 UU Narkotika:  
"Pengguna narkotika berhak mengakses layanan rehabilitasi sosial yang diselenggarakan di bawah pengawasan Kementerian Sosial."

## Hukum Acara Pidana

---

Kewenangan **BNN** hanya pada **peredaran gelap narkoba dan prekursor narkoba**, namun penyidik polri dan BNN hanya **berwenang sampai dengan penangkapan untuk kepemilikan dalam ambang batas (x-y)**

---

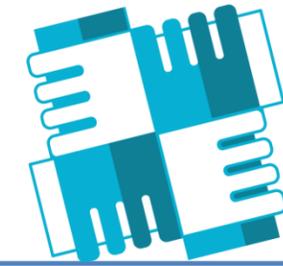
Memperjelas kewenangan penyidikan, khusus terkait **teknik pembelian terselubung dan penyerahan di bawah pengawasan berdasarkan**, dan mengecualikan pengguna narkoba dari teknik penyidikan tersebut;

---

Mengembalikan jangka waktu penangkapan menjadi 1x24 jam; 6 wilayah terbanyak pengguna narkoba **kota besar**

---

# Metode penyidikan



JARINGAN  
REFORMASI  
KEBIJAKAN  
NARKOTIKA

---

hanya dapat diterapkan untuk **peredaran tanpa izin**

---

**bukti permulaan cukup** untuk melakukan pembelian terselubung dan penyerahan di bawah pengawasan.

---

setelah mendapatkan surat izin Kepala Kejaksaan Negeri atau Ketua Pengadilan Negeri.

---

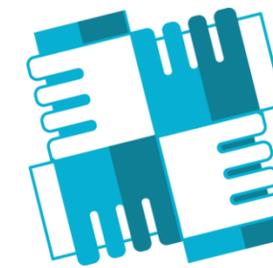
hanya 1x7 hari, dapat diperpanjang 1x7 hari

---

Berita acara (dengan/tanpa tersangka)

---

Objek praperadilan



## Ketentuan Pidana

- Merumuskan ulang gradasi tindak pidana
- Mencantumkan unsur sengaja dan ketentuan melawan hukum ke dalam rumusan tindak pidana narkotika;
- Menghapus perbuatan penggunaan narkotika untuk diri sendiri, dan penguasaan/pemilikan/pembelian narkotika untuk konsumsi pribadi, dari tindak pidana;
- **Menghapus pidana minimum khusus dan pidana mati** dari ketentuan pidana narkotika; sistematisasi hitungan pidana denda
- + ketentuan peralihan: respons untuk WBP Pengguna Narkotika

Terima Kasih  
Jangan lupa akses  
[reformasinarkotika.org](http://reformasinarkotika.org)

