

BAB II
PERKEMBANGAN MASALAH PEREDARAN NARKOTIKA DAN OBAT
BIUS DI WILAYAH ASIA TENGGARA

Dinamika keamanan internasional ternyata tidak hanya di dominasi oleh persoalan-persoalan tradisional, yaitu konflik antar negara ataupun konflik dalam negeri yang juga dikenal dengan perang sipil (*civil war*), namun juga persoalan yang berkaitan dengan *human security*, diantaranya adalah peredaran narkotika dan obat bius. Salah satu wilayah yang menghadapi persoalan ini adalah kelompok negara-negara ASEAN. Permasalahan ini kemudian berkembang menjadi persoalan serius ketika wilayah ASEAN bukan hanya negara konsumen, namun juga sebagai tempat produksi narkotika dan obat bius.

Sejarah peredaran narkotika dan obat bius di negara-negara ASEAN ternyata telah ada sejak awal abad XVIII yang menunjukkan persoalan ini telah ada jauh lebih lama dibandingkan dengan kolonisasi bangsa Eropa. Persoalan ini menyebabkan dampak serius karena sebagian besar konsumennya merupakan kelompok usia produktif. Pada bab II ini akan diuraikan lebih lanjut tentang sejarah dan permasalahan peredaran narkotika dan obat bius di ASEAN.

A. Sejarah Perkembangan Narkotika dan Obat Bius di ASEAN

Pada dasarnya narkotika dan obat bius adalah obat penghilang rasa sakit dan juga mengubah perasaan dan pikiran. Pada tahun 2000 SM (sebelum masehi), dikenal sebuah tanaman bernama *Papaver somniferum* (candu), dan tumbuhan tersebut juga tumbuh di berbagai wilayah seperti China, India dan beberapa negara lainnya. Kemudian pada tahun 330 SM (sebelum masehi) seseorang bernama Alexander the Great mulai mengenalkan candu di India dan Persia, pada saat itu orang India dan Persia menggunakan candu tersebut saat jamuan makan dan saat santai.¹

Dengan berkembangnya isu *transnational organized crime* (TOC) pasca Perang Dingin telah membuka agenda baru dunia bahwa ancaman keamanan bukan hanya persoalan perang dan militeristik. Salah satu bentuk *transnational organized crime* (TOC) yaitu masalah *drug trafficking* dan *drug abuse*. *Drug trafficking* dan *drug abuse* yang dulu hanya dianggap sebagai *crime without victim* kini menjadi persoalan internasional yang melibatkan banyak faktor. Aturan dan pengawasan terhadap obat-obatan terlarang (narkotika) telah menjadi pusat perhatian dunia sejak diadakannya konferensi internasional pertama mengenai narkotik yang diselenggarakan di Shanghai tahun 1909. Pertemuan ini diadakan atas dorongan Presiden Theodore Roosevelt dan organisasi para uskup Charles H. Brent, dan dihadiri oleh Inggris, Jepang, China dan Rusia.²

¹ Antonio Estohocado, *General History of Drugs*, Grafitti Militante Publishing, Santiago-Chile, 2010, hal.46-47.

² Jerome H. Jaffe M.D., *Encyclopedia of Drug And Alcohol*, Vol.I-IV, Macmillan Library Reference USA, New York, Simon and Schuster Macmillan, 1995, hal. 974.

Sejarah maraknya peredaran dan penyalahgunaan obat terlarang dapat ditelusuri ratusan tahun yang lalu dimana obat-obatan *psychoactive* digunakan untuk keperluan pengobatan keagamaan (*religious*) dan sebagai hiburan (*recreational purpose*). Dan pada akhir abad ke-19, dengan semakin berkembangnya ilmu kimia dan farmakologi masyarakat mulai mensintesis berbagai zat yang sangat kuat dan bersifat sangat adiktif yang dapat mengakibatkan kecanduan seperti misalnya kokain dan heroin.³

Persoalan peredaran narkotika dan obat bius diprediksikan akan menjadi persoalan kejahatan transnasional di beberapa negara dunia. Hal ini sesuai dengan pernyataan Pauk Gahlinger yang menjabat sebagai guru besar humaniora dari Universitas Oxford yang menyatakan bahwa :

“...sejak jaman Romawi, bahkan dimungkinkan telah ada sejak peradaban Mesir, candu (narkoba) telah ada. Berbagai transformasi produk telah terjadi dan perlu pendekatan hukum dan kemanusiaan agar masalah ini bias dikendalikan, namun tentunya ini akan sulit untuk diselesaikan secara tuntas, namun perlu langkah nyata untuk mengendalikan termasuk untuk peruntukan yang positif.”⁴

³ Ibid.

⁴ Pauk Gahlinger, *Illegal Drugs : Second Edition*, Plum Book Edition, 2006, hal.81.

Penggunaan narkotika ganja (kanabis) sudah lama dikenal di berbagai negara ASEAN sejak sebelum perang kemerdekaan, khususnya di Indonesia, Malaysia, Filipina dan beberapa negara ASEAN lainnya. Penggunaan dan penyalahgunaan ganja tersebut dapat dianggap sebagai gelombang pertama epidemi narkotika. Gelombang pertama epidemi narkotika ganja tidak menunjukkan keadaan eksplosif, karena pasokannya dapat diperoleh dari tanaman perdu di dalam negeri. Penggunaan obat-obatan jenis opium sudah lama dikenal di beberapa negara Asia Tenggara, khususnya di Indonesia, Malaysia, Filipina, Vietnam, jauh sebelum pecahnya Perang Dunia ke-2 sebelum zaman penjajahan kolonialis Eropa..⁵

Pada umumnya para pecandu opium tersebut adalah orang-orang Cina. Pemerintah Belanda memberikan izin pada tempat-tempat tertentu untuk menghisap candu (*opium*) dan pengadaan (*supply*) dibenarkan secara legal berdasarkan Undang-Undang. Orang-orang Cina pada waktu itu menggunakan candu dengan cara tradisional, yaitu dengan cara menghisapnya melalui pipa panjang. Hal ini berlaku sampai tibanya pemerintah Jepang di Indonesia. Pemerintah Jepang menghapuskan Undang-Undang tersebut dan melarang pemakaian candu..⁶

Ganja banyak tumbuh di daerah Aceh dan Sumatera lainnya, dan telah sejak lama digunakan oleh penduduk sebagai bahan ramuan makanan sehari-hari. Tanaman *Erythroxilon Coca* (*Cocaine*) banyak tumbuh di daerah Jawa Timur dan pada waktu itu hanya diperuntukan bagi ekspor..⁷

⁵ *Ibid.*

⁶ B.A Sitanggang, *Eksistensi Hukuman Mati*. Aksara Persada, 1985, Jakarta.

⁷ *Ibid.*

Untuk menghindari pemakaian dan akibat-akibat yang tidak di inginkan, pemerintah Belanda membuat Undang-Undang yang mulai diberlakukan pada tahun 1927 (*State Gazette No.278 Juncto 536*). Meskipun demikian obat-obatan sintesisnya dan juga beberapa obat lain yang mempunyai efek yang serupa (menimbulkan kecanduan) tidak dimasukkan dalam perundang-undangan tersebut. Setelah kemerdekaan, pemerintah Indonesia membuat perundang-undangan yang menyangkut masalah produksi, penggunaan dan distribusi dari obat-obat berbahaya, dimana wewenang diberikan kepada Menteri Kesehatan untuk pengaturannya.⁸

Baru pada tahun 1970, masalah obat-obatan berbahaya jenis narkotika menjadi masalah besar dan nasional sifatnya. Pada waktu perang Vietnam sedang mencapai puncaknya pada tahun 1970an, maka hampir di semua negeri, terutama di Amerika Serikat penyalahgunaan obat (narkotika) sangat meningkat dan sebagian besar korbannya adalah anak muda. Nampaknya gejala tersebut juga berpengaruh pula di Indonesia dalam waktu yang hampir bersamaan.

Uraian di atas memberikan gambaran bahwa selain sebagai masalah TOC, peredaran narkotika telah menjadi persoalan kemanusiaan internasional. Berbagai perubahan bentuk ataupunmodus operandi turut menyertai sejarah narkotika dan obat bius internasional, namun yang perlu menjadi perhatian adalah jatuhnya korban yang tidak perlu karena penggunaan yang salah yang kemudian dikenal dengan penyalahgunaan narkotika yang terjadi pada kelompok negara-negara maju ataupun negara berkembang.

⁸ “Permasalahan Narkotika di Indonesia”, dalam <http://www.solusihukum.com/news/arsip/narkotika.pdf>, diakses pada tanggal 4 agustus 2016.

B. Permasalahan dan Kegagalan Penanganan Peredaran Narkotika dan Obat Bius di ASEAN

Asia Tenggara (ASEAN) menjadi wilayah penting bagi peredaran narkotika internasional. Ini disebabkan karena beberapa alasan, pertama, ASEAN memiliki jumlah penduduk yang besar, khususnya pada usia produktif, kedua, perekonomian ASEAN bergerak secara progresif dan wilayah ini dipandang sebagai wilayah utama oleh negara industri dunia, diantaranya Jepang, Korea Selatan dan Uni Eropa sehingga potensial sebagai pangsa pasar narkoba dan ketiga, karakteristik geografis yang terdiri dari kepulauan dan wilayah dengan area perbatasan yang luas menjadikan sulitnya kontrol sehingga ini menjadi faktor penarik (pull factors) dari para kartel narkoba internasional.⁹

Peredaran narkotika dan obat bius di negara-negara ASEAN dari tahun ke tahun terus menunjukkan tren peningkatan. Jika pada dekade 1990-an, tingkat peredaran narkoba di ASEAN hanya sekitar 45-50 milyar US Dollar, maka pada tahun 2008-2014 jumlah meningkat pesat, sekaligus sebagai bukti yang menunjukkan kegagalan rezim ASEAN dalam menangani kartel narkoba. Gambaran tentang hal ini lihat tabel 2.1. sebagai berikut :

⁹ “ASEAN PAsar Potensial Peredara Narkoba”, *Republika*, 8 Juli 2014.

Tabel 2.1.
Perkembangan Peredaran Narkotika dan Obat Bius di ASEAN
Tahun 2008-2014

No.	Tahun	Jumlah (Triliun Rupiah)
1.	2008	79
2.	2009	83
3.	2010	86
4.	2011	94
5.	2012	96
6.	2013	98
7.	2014	108

Sumber : Laporan BNN, “Perkembangan Peredaran Narkotika dan Obat Bius Regional, Badan Narkotika Nasional, Jakarta, 2015, chapter iii.

Melalui tabel 2.1. di atas maka dapat diketahui tentang tren perkembangan peredaran narkotika dan obat bius di negara-negara ASEAN yang terus meningkat dan belum pernah sekalipun dalam periode tujuh tahun tersebut mengalami penurunan. Ini membuktikan bahwa masalah ini menjadi persoalan yang terus mengancam kehidupan dan kelangsungan generasi muda negara-negara ASEAN. Kemudian jika dilihat dari tingkat perkembangannya maka Indonesia menduduki

peringkat pertama di wilayah ASEAN. Gambaran tentang hal ini lihat tabel 2.2. sebagai berikut :

Tabel 2.2.

**Peringkat Perkembangan Peredaran Narkotika dan Obat Bius di ASEAN
Periode 2008-2014**

No.	Peringkat	Jumlah (Triliun Rupiah)
1.	Indonesia	48,3
2.	Thailand	32,6
3.	Malaysia	29,4
4.	Filipina	28,7
5.	Singapura	18,9
6.	Vietnam	12,0
7.	Laos	2,0
8.	Myanmar	1,9
9.	Brunei Darusallam	1,7

Sumber : Laporan BNN, “Perkembangan Peredaran Narkotika dan Obat Bius Regional, Badan Narkotika Nasional, Jakarta, 2015, chapter iii.

Dengan demikian maka dapat difahami bahwa ASEAN merupakan pangsa pasar yang potensial bagi peredaran narkotika regional dan internasional. Jika dilihat

data pada tabel 2.1. maka tren perkembangan peredaran narkoba dari tahun 2008-2014 terus meningkat dari tahun ke tahun. Sedangkan jika ditinjau dari negara yang terparah maka Indonesia menduduki peringkat pertama di susul oleh Thailand. Sedangkan negara dengan tingkat peredaran narkoba terkecil adalah Brunei Darussalam.

Bukti kegagalan lainnya dari rezim ASEAN (ASOD) dalam menangani kartel narkoba adalah adanya publikasi dari PBB (UNODC) pada tahun 2013 yang menyatakan bahwa ASEAN merupakan wilayah darurat narkoba, dimana jika tidak ditangani secara serius maka dikhawatirkan akan meningkat ke level yang lebih parah, seperti wilayah Amerika Latin (Kolombia, Kuba ataupun Meksiko). Kemudian PBB juga menegaskan bahwa kegagalan penanganan narkoba terjadi karena persoalan, yaitu ASEAN tidak cukup mampu untuk mengungkap peredaran narkoba regional yang banyak berkaitan dengan jalur internasional dari China hingga Belanda dan beberapa negara lain.¹⁰

Bentuk kegagalan lainnya adalah ditemukannya beberapa kasus penyelundupan narkoba golongan I, diantaranya heroin dan kokain di Indonesia, Thailand, Filipina dan Malaysia. Bahkan di Indonesia, seperti di Tangerang, Cakung (Jakarta) dan beberapa wilayah lain menunjukkan bahwa peran ASEAN dalam menangani peredaran narkoba belum sepenuhnya berjalan efektif.¹¹

¹⁰ "Dilematisme Penanganan Narkoba di Asia Tenggara", *Kompas*, 18 Juni 2013.

¹¹ *Ibid.*

C. Dampak dan Tindak Lanjut Peredaran Narkotika dan Obat Bius di ASEAN

Semua istilah ini, baik "narkoba" ataupun "napza", mengacu pada kelompok senyawa yang umumnya memiliki risiko kecanduan bagi penggunaannya. Menurut pakar kesehatan, narkoba sebenarnya adalah senyawa-senyawa psikotropika yang biasa dipakai untuk membius pasien saat hendak dioperasi atau obat-obatan untuk penyakit tertentu. Namun kini persepsi itu disalahartikan akibat pemakaian di luar peruntukan dan dosis yang semestinya.¹²

Permasalahan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba merupakan permasalahan yang masih dihadapi oleh negara – negara di dunia, termasuk Indonesia. Akhir – akhir ini permasalahan tersebut semakin marak dan komplek terbukti dengan meningkatnya jumlah penyalahguna, pengedar yang tertangkap dan pabrik narkoba yang di bangun di beberapa negara ASEAN, diantaranya Indonesia, Malaysia dan diindikasikan negara-negara lain, seperti halnya Vietnam, Thailand meskipun dalam prosentase yang lebih kecil. Hingga kini penyebaran penyalahgunaan narkoba sudah hampir tak bisa dicegah Mengingat hampir seluruh penduduk dunia dapat dengan mudah mendapat narkoba dari oknum-oknum yang tidak bertanggung jawab. Tentu saja hal ini bisa membuat orang tua, organisasi masyarakat, dan pemerintah negara-negara ASEAN khawatir.¹³

¹² Üpaya ASEAN Dalam Mencapai ASEAN Drugs Free 2015”, dalam <http://dedihumas.bnn.go.id/read/section/artikel/2013/01/08/544/upaya-asean-dalam-mencapai-drug-free-asean-2015>, diakses pada tanggal; 4 Agustus 2016.

¹³ *Ibid.*

Upaya yang luas telah dilakukan dan terus dilakukan oleh para Pemerintahan di semua tingkat untuk menekan produksi gelap, peredaran gelap dan distribusi narkoba. Pendekatan yang paling efektif terhadap masalah ini terdiri dari suatu pendekatan yang komprehensif, berimbang dan terkoordinasi, dimana pengawasan atas persediaan dan *demand reduction* saling memperkuat, bersama dengan aplikasi yang tepat dari azas tanggung jawab bersama. Kini yang diperlukan adalah mengintensifikasi upaya-upaya untuk *demand reduction* dan memberikan sumberdaya yang cukup untuk tujuan ini. Program untuk pengurangan permintaan narkoba harus menjadi bagian dari suatu strategi yang komprehensif untuk mengurangi permintaan atas semua bahan yang disalahgunakan.

Program demikian harus diintegrasikan untuk memajukan kerjasama diantara semua pihak yang bersangkutan, harus memasukkan berbagai intervensi yang tepat, harus memajukan kesehatan dan kesejahteraan sosial. Istilah "*drug demand reduction*" digunakan untuk menjelaskan kebijakan atau program yang ditujukan kepada pengurangan permintaan konsumen untuk narkotika dan psikotropika yang tercantum dalam konvensi-konvensi internasional tentang pengawasan narkoba (*Single Convention on Narcotic Drugs* tahun 1961 yang diamandemen oleh Protokol 1972¹⁴ dan *United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances* tahun 1988.¹⁵ Distribusi dari narkotika dan bahan psikotropika dilarang oleh undang-undang atau dibatasi hanya kepada jalur medis dan

¹⁴ United Nations, Seri Perjanjian, vol. 1019, No. 14956 *Convention on Psychotropic Substances* tahun 1991.

¹⁵ Official Records of the United Nations Conference for the Adoption of a Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, Vienna, 25 November - 20 Desember 1988, vol. 1 (United Nations publication, Sales N ol E.94.X I.5).

farmasi, perorangan, keluarga dan kelompok masyarakat dan harus mengurangi akibat yang merugikan dari penyalahgunaan narkoba bagi perorangan dan untuk masyarakat sebagai suatu kesatuan .

Deklarasi yang sekarang ini adalah suatu prakarsa yang penting dari Dekade PBB melawan Penyalahgunaan Narkoba, yang meliputi periode dari tahun 1991 hingga 2000. Inisiatif ini menanggapi kebutuhan terhadap suatu instrument internasional atas adopsi dari langkah-langkah yang efektif di tingkat nasional, regional dan internasional melawan permintaan narkoba gelap. Gagasan ini membangun dan memperluas sejumlah konvensi dan rekomendasi internasional yang terdapat pada lampiran dari deklarasi ini.

Sidang Umum PBB, Mengakui, kenyataan bahwa dalam beberapa tahun terakhir penyimpangan dari prekursor telah menjadi salah satu fenomena yang paling serius di bidang pembuatan gelap narkoba. Mencatat, bahwa *Single Convention on Narcotic Drugs 1961* yang diamandemen oleh Protokol 1972¹⁶, *Convention on Psychotropic Substances* tahun 1971, dan *United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances* tahun 1988 memberikan dasar internasional untuk pengawasan narkoba dan prekursor.

Menegaskan kembali, pentingnya pencegahan atas penyimpangan bahan kimia dari perdagangan yang sah ke jalur pembuatan gelap sebagai suatu komponen yang esensial dari suatu strategi yang komprehensif melawan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba. Mengakui, bahwa untuk memerangi fenomena ini

¹⁶ United Nations, Treaty Sales, Vol. 976 No. 14152

diperlukan pengesahan dan aplikasi yang efektif dari perundangan yang ketat dan modern yang memungkinkan pencegahan dan penghukuman dari perbuatan kriminal, begitu pula untuk pembentukan badan-badan investigasi yang efisien dan terlatih sepenuhnya dan lembaga peradilan yang memiliki sumber daya manusia dan material yang diperlukan untuk menanggulangi masalah ini.

Kemudian perkembangan yang telah dibuat tentang pedoman praktis untuk pelaksanaan konvensi-konvensi internasional tentang pengawasan narkoba, khususnya yang dibuat oleh *International Narcotics Control Board Guidelines for Use by National Authorities in Preventing the Diversion of Precursors and Essential Chemicals* (Pedoman untuk Digunakan oleh Penguasa Nasional dalam Pencegahan Penyimpangan Prekursor dan Bahan Kimia Esensial), dan lampiran yang berjudul *“Summary of the recommendations of the International Narcotics Control Board relevant to the implementation by Governments of article 12 of the 1988 Convention”* (Ringkasan rekomendasi dari INCB yang relevan dengan pelaksanaan dari pasal 12 Konvensi 1988 oleh Pemerintahan), yang terdapat setiap tahun di dalam laporan dari *board* tentang Implementasi pasal 12 dari Konvensi 1988.

Temuan clandestine laboratorium di Cikande tersebut menunjukkan bahwa saat ini Indonesia bukanlah sekedar sebagai wilayah transit dan tujuan pemasaran narkoba dan psikotropika saja, melainkan telah menjadi tempat ideal bagi pelaku kejahatan transnasional yang terorganisir untuk memproduksi narkoba dan psikotropika illegal. Tumbuh suburnya produksi illegal narkoba, psikotropika dan zat adiktif (napza) di Indonesia tidak terlepas dari mudahnya mendapatkan prekursor.

Prekursor merupakan bahan kimia (*chemical substance*) yang digunakan untuk farmasione memproduksi napza yang berdasarkan sifatnya dikategorikan sebagai berikut :¹⁷

- a. Prekursor bahan baku yakni bahan dasar untuk pembuatan narkotika-
psikotropika yang dengan sedikit modifikasi melalui beberapa reaksi kimia
dapat menjadi narkotika atau psikotropika (prekursor bahan baku misalnya
efedrin, pseudoefedrin, fenilpropanolamin/norefedrin);
- b. Prekursor reagensia merupakan bahan kimia pereaksi yang digunakan untuk
mengubah struktur molekul precursor bahan baku menjadi narkotika dan
psikotropika;
- c. Pelarut (*solvent*) yakni bahan yang ditambahkan untuk melarutkan atau
memurnikan zat yang dihasilkan. Prekursor merupakan bahan kimia yang
secara luas digunakan oleh berbagai industri baik skala besar maupun usaha
skala kecil untuk berbagai keperluan seperti industri farmasi, kosmetika,
makanan, tekstil, cat, termasuk pula proses vulkanisir ban.

Melalui uraian di atas maka dapat difahami bahwa persoalan tentang peredaran narkotika dan obat bius di ASEAN menjadi persoalan penting tidak kunjung terselesaikan. Permasalahan ini ternyata tidak semata-mata berkaitan dengan negara-negara ASEAN yang merupakan kelompok negara berkembang yang memiliki keterbatasan pada bidang keamanan, baik teknis ataupun sumber daya

¹⁷ UNODC, *op., cit.*

manusia, namun juga berkaitan dengan persoalan peredaran narkotika dan obat bius itu sendiri sebagai kejahatan luar biasa yang juga berkembang sebagai TOC. Gambaran tentang hambatan ini akan diuraikan pada pembahasan bab selanjutnya (bab III).