

BAB III

PENYALAHGUNAAN DAN PEREDARAN NARKOBA

DI INDONESIA DAN BRASIL

Kasus narkoba adalah kasus kedua terbesar yang dikategorikan sebagai kejahatan luar biasa atau *Extraordinary Crime* setelah kasus Terorisme. Berbagai negara Internasional mulai menanggapi secara serius dan menjadikan kasus ini menjadi kasus penyalahgunaan Narkoba ini sangat mengkhawatirkan di berbagai belahan dunia. (Narkoba dalam Angka Jurnal Data Puslidatin BNN, 2018).

Dalam beberapa tahun terakhir ini, penyalahgunaan dan peredaran narkoba telah berkembang pesat selama 4 tahun terakhir. Data tersebut diperoleh dari World Drugs Report Tahun 2016, setidaknya tercatat seperempat dari jumlah penduduk di seluruh dunia dari tenggat usia 15-64 tahun atau 1 dari 20 orang dewasa pernah mengkonsumsi setidaknya satu macam jenis narkoba pada Tahun 2014.

Dampak dari Narkoba tidak hanya dari nikotin dan napza yang terkandung, namun juga bisa melalui peralatan yang digunakan nya dalam mengkonsumsi Terdapat sebanyak 11 juta orang menjadi korban akibat penyalahgunaan suntik (penasun) di dunia (Jurnal Data Puslidatin, 2018). Bahkan 1,3 juta orang di antaranya tercatat mengidap HIV, 5,5 juta orang lainnya mengidap hepatitis C hal tersebut dikarenakan penggunaan jarum suntik yang biasa digunakan untuk menggunakan Narkoba, akibat alat yang tidak steril tersebut menyebabkan penyebaran penyakit berbahaya yang meluas. (Jurnal Data Puslidatin, 2018). Pemerintah Indonesia hingga saat ini terus melakukan sanksi-sanksi tegas terhadap kasus Narkoba baik dari pengguna aktif maupun penyuplai atau bandar pengedar.

Pada 11 Desember 2014, Presiden Joko Widodo memberikan ultimatum bahwa tidak ada ampunan bagi kejahatan narkoba. Dalam sebuah pidato yang disampaikannya di hadapan sejumlah mahasiswa, Presiden Joko Widodo

mengatakan, tidak ada pengampunan bagi mereka yang terlibat dalam kasus narkoba. Ia mengatakan, meskipun sejumlah permintaan grasi telah banyak menanti. Penegakkan hukum terhadap penyalahgunaan narkotika, telah banyak dilakukan oleh aparat penegak hukum dan telah banyak mendapat putusan Hakim. Penegakan hukum seharusnya diharapkan dapat menjadi penangkal faktor-faktor peredaran dan perdagangan gelap narkotika. Namun pada kenyataannya semakin intensif penegakan yang dilakukan oleh aparat, semakin meningkat pula angka kejahatan peredaran narkotika di Indonesia.

Ketentuan dan perundang-undangan telah diatur jelas terkait penyalahgunaan narkoba, namun demikian kejahatan terkait penyalahgunaan narkoba ini masih belum bisa diredakan. Kasus-kasus yang belakangan terjadi telah banyak melibatkan bandar-bandar dan pengedar tertangkap. Keberadaan Undang-Undang Narkotika yakni Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika merupakan suatu upaya politik hukum pemerintah Indonesia terhadap penanggulangan tindak pidana narkotika. Pembentukan Undang-Undang Narkotika diharapkan dapat menanggulangi peredaran gelap dan penyalahgunaan narkotika dengan menggunakan sarana hukum pidana atau penal.

A. Penyalahgunaan dan Peredaran Narkoba di Indonesia

Pemerintah Indonesia secara tegas mengatur dalam undang-undang dan pasal terkait penyalahgunaan Narkoba di Indonesia. Dalam penegakan hukum di Indonesia. Hampir setidaknya terdapat 31 juta korban orang yang menderita gangguan dan sangat membutuhkan perawatan dan rehabilitasi akibat dari dampak penyalahgunaan narkoba. Menurut data dari WHO, setidaknya terdapat 450 ribu orang yang meninggal akibat penyalahgunaan narkoba tercatat hingga di tahun 2015. Angka tersebut merupakan angka yang sangat besar yang menyebabkan kehilangan nyawa. Data tangkapan kasus narkoba menunjukkan dari tahun ke tahun peredaran narkoba di kalangan pekerja semakin meningkat.

Berdasarkan penggolongan kasus narkoba Tahun 2015, terjadi trend peningkatan kasus narkoba secara keseluruhan, yaitu kasus narkotika dengan persentase kenaikan 23,58% dari 23.134 kasus di Tahun 2014 menjadi 28.588

kasus di Tahun 2015. (BNN, 2015,2016). Berdasarkan hasil penelitian Badan Narkotika Nasional bekerjasama dengan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia Tahun 2017 tentang Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba, didapat bahwa angka proyeksi penyalah guna narkoba di Indonesia mencapai 1,77% atau 3.367.154 orang yang pernah pakai narkoba dalam setahun terakhir (current users) pada kelompok usia 10-59 tahun. Sedangkan berdasarkan hasil penelitian Tahun 2017 tentang Survei Penyalahgunaan Narkoba pada Pekerja, diketahui bahwa angka prevalensi penyalahgunaan narkoba setahun terakhir (current users) dikalangan pekerja, hasil survei dari tahun 2009, 2012 dan 2017 menunjukkan adanya penurunan dari 4,7 (2012) menjadi menjadi 2,9 (2017).

Penyalahguna dari pekerja laki-laki dari tahun 2009 sampai 2017 mengalami penurunan yang tinggi. Sedangkan pada pekerja perempuan, juga mengalami penurunan tapi dari tahun 2009 ke 2012 justru ada peningkatan walau di tahun 2017 cukup turun secara signifikan. Jumlah pecandu narkoba yang mendapatkan pelayanan Terapi dan Rehabilitasi di seluruh Indonesia Tahun 2017 menurut data Deputi Bidang Rehabilitasi BNN adalah sebanyak 16.554 orang. Tercatat sebanyak 9.280 kasus AIDS yang dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan RI Tahun 2017, dengan kasus terbanyak terjadi pada rentang usia 30-39 tahun sebanyak 3.294 kasus atau sebesar 35,49% dilanjutkan dengan usia 20-29 tahun sebanyak 2.830 kasus atau sebesar 30,49%.

Berdasarkan penggolongan kasus narkoba tahun 2017, terjadi trend peningkatan kasus narkoba secara keseluruhan, peningkatan terbesar adalah kasus psikotropika dengan persentase kenaikan sebesar 137,14%, yaitu dari 1.540 kasus di tahun 2016 menjadi 3.652 kasus di tahun 2017. (Data Barang Bukti Narkotika yang Dimusnahkan Tahun 2017, 2018)

B. Hukum Penyalahgunaan dan Penedaran Narkoba di Indonesia

Narkoba dalah singkatan dari Narkotika dan Obat-obatan Berbahaya. Selain "narkoba", atau Napza, dalam istilah yang biasa digunakan untuk mendefinisikan narkoba di dunia kesehatan khususnya oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah Napza yang merupakan singkatan dari

narkotika, psikotropika, dan zat adiktif. Obat ini disampaikan dalam pengertian zat atau bahan yang membahayakan kesehatan manusia. Psikotropika terdapat berbagai jenis-jenisnya sebagian besar merupakan zat atau bahan yang mengandung kandungan terlarang di dalam nya, dan tentunya sangat berbahaya ketika dimasukkan ke dalam tubuh manusia.

Penjelasan dan penggolongan kategori narkotika telah dijelaskan dan dijabarkan oleh pemerintah negara Indonesia yang telah tertulis di dalam Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997. Dalam undang-undang tersebut menjelaskan bahwa yang termasuk dalam psikotropika adalah zat atau obat, baik diperoleh secara alamiah maupun diolah secara sintetis bukan narkotika, yang memiliki khasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan tertentu pada aktivitas mental dan perilaku dari pengonsumsi atau pengguna. (Dewi, 2011)

Penyalahgunaan psikotropika tersebut mengakibatkan sindrom ketergantungan yang apabila penggunaannya tidak berada di bawah pengawasan dan petunjuk oleh dokter, tenaga kesehatan atau yang berkeahlian dan kewenangan di bidang tersebut. Dampak yang dihasilkan bagi penyalahgunaan tersebut tidak saja merugikan para pengguna saja, tetapi juga mampu berdampak ke lingkungan sosial sekitar, perekonomian, bahkan keamanan nasional, sehingga hal tersebut sampai saat ini masih merupakan ancaman yang besar bagi seluruh kehidupan bangsa dan negara.

Undang-undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika telah mengatur jenis-jenis sanksi yang diberikan pada tindak pidana narkotika antara lain:

- a. Tindak Pidana Orang Tua / Wali dari Pecandu Narkotika Narkotika yang Belum Cukup Umur (Pasal 128)
- b. Tindak Pidana yang Dilakukan oleh Korporasi (Pasal 130)
- c. Tindak pidana bagi Orang yang Tidak Melaporkan Adanya Tindak Pidana Narkotika (Pasal 131)

- d. Tindak Pidana terhadap Percobaan dan Permufakatan Jahat Melakukan Tindak Pidana Narkotika dan Prekursor (Pasal 132)
- e. Tindak Pidana bagi Menyuruh, Memberi, Membujuk, Memaksa dengan Kekerasan, Tipu Muslihat, Membujuk Anak (Pasal 133)
- f. Tindak Pidana bagi Pecandu Narkotika yang Tidak Melaporkan Diri (Pasal 134)
- g. Tindak Pidana bagi Pengurus Industri Farmasi yang Tidak Melaksanakan Kewajiban (Pasal 135).
- h. Tindak Pidana terhadap Hasil-Hasil Tindak Pidana Narkotika dan/atau Prekursor Narkotika (Pasal 137)
- i. Tindak Pidana terhadap Orang yang Menghalangi atau Mempersulit Penyidikan, Penuntutan dan Pemeriksaan Perkara (Pasal 138)
- j. Tindak Pidana bagi Nahkoda atau Kapten Penerbang yang Tidak Melaksanakan Ketentuan Pasal 27 dan Pasal 28 (Pasal 139)
- k. Tindak Pidana bagi PPNS, Penyidik Polri, Penyidik BNN yang Tidak Melaksanakan Ketentuan tentang Barang Bukti (Pasal 140)
- l. Tindak Pidana bagi Kepala Kejaksaan Negeri yang Tidak Melaksanakan Ketentuan Pasal 91 Ayat(1) (Pasal 141)
- m. Tindak Pidana bagi Petugas Laboratorium yang Memalsukan Hasil Pengujian (Pasal 142)
- n. Tindak Pidana bagi Saksi yang Memberikan Keterangan Tidak Benar (Pasal 143)
- o. Tindak Pidana bagi Setiap Orang yang Melakukan Pengulangan Tindak Pidana (Pasal 144)

p. Tindak Pidana yang dilakukan Pimpinan Rumah Sakit, Pimpinan Lembaga Ilmu Pengetahuan, Pimpinan Industri Farmasi, dan Pimpinan Pedagang Farmasi (Pasal 147) (Gloria Lai, Januari 2012).

Penegakan hukum narkoba di Indonesia selaku penyelenggara kehidupan bernegara, pemerintah selalu memberikann perlindungan dan kesejahteraan masyarakatnya. Melalui berbagai kebijakan nya, termasuk bagaimana menanggulangi peredaran Narkoba di Indonesia. Adanya Undang-Undang Narkotika yakni Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkoba merupakan suatu upaya politik hukum pemerintah Indonesia terhadap penanggulangan tindak pidana Narkoba. Peredaran gelap dan penyalahgunaan narkotika termasuk hukum pidana. (Dewi, 2011)

C. Gambaran Umum Narkoba di Brazil

Brasil menjadi salah satu negara utama distribusi Kokain oleh kartel Internasional. Tingginya konsumsi kokain oleh masyarakat Brasil dalam sedekade terakhir, merupakan celah bagi masuknya pemasokan besar kokain di negara tersebut. Meskipun penggunaan kokain di Amerika Utara sempat menurun secara signifikan dalam kurun waktu antara 2006 hingga 2012, namun penggunaan kokain di Brasil tetap sama yaitu diangka 3%. Penggunaan kokain di Brasil meningkat dua kali lipat sejak tahun 2005, yaitu 0,7% dari populasi yang telah menggunakan kokain di Brasil dan itu empat kali lebih tinggi dari rata-rata di seluruh dunia (0,37 %). (Miraglia, 2013)

Pertumbuhan negara di sektor populasi terutama di daerah perkotaan dan meningkatnya angka kemakmuran dan pemasukan masyarakat Brasil merupakan penyebab utama meluasnya penggunaan Narkoba. Survey rumah tangga yang dilakukan oleh lembaga non-profit Brasil dilakukan pada tahun 2001 dan 2005 oleh entro *Brasileiro de Informações Sobre Drogas* organisasi nirlaba yang dikelola oleh Universitas Federal Departemen Kedokteran Sao Paolo, mengungkapkan fakta bahwa jumlah orang yang telah mencoba obat-obatan tersebut (Narkoba) di Usia 12 hingga 56 tahun telah mencoba obat-obatan tersebut

sebanyak hampir dua kali dalam kurun empat tahun, dari 0,4 hingga 0,7 persen populasi seluruh masyarakat Brasil.

Terjadi perubahan yang signifikan di Brasil setelah pasar obat-obatan terlarang masuk dalam beberapa tahun terakhir. Hal tersebut mempengaruhi struktur, profil dan cara operasi kejahatan yang semakin terorganisir dari para pengedar narkoba di Brasil. Perubahan tersebut mencerminkan evolusi global pasar obat-obatan terlarang dan peningkatan signifikan permintaan dari konsumen obat-obatan di Brasil. Brasil berada di antara tiga negara salah satu penghasil produksi kokain terbesar di dunia yaitu Kolombia, Peru dan Bolivia. Brasil juga merupakan titik transit istimewa untuk penyelundupan obat-obatan terlarang para pengedaran wilayah amerika latin. Penyelundupan tersebut bertujuan ke wilayah eropa melalui Afrika Tengah dan Barat. Pada tahun 2011 tercatat lebih dari setengah kokain disita di Brasil, barang tersebut datang dari Bolivia (54%), Peru (38%), dan Kolombia (7,5%). (Miraglia, 2013)

Perdagangan senjata dan Perdagangan narkoba di Brazil adalah dua hal yang berdampak pada kekerasan. Sengketa antar para kartel perdagangan narkoba memperburuk hal tersebut. Munculnya kelompok-kelompok kriminal yang bersaing untuk berebut ruang atau pasar perdagangan narkoba di negara tersebut. Pemasok obat-obatan terlarang tersebut berasal dari negara Paraguay, Bolivia, dan Peru yang masuk melalui wilayah perbatasan Brasil. Selain itu, Sungai amazon yang luas juga menjadi alat distribusi kokain di seluruh negara, khususnya di wilayah Amerika latin. Kokain tersebut masuk melalui Tabatinga di negara bagian Amazonas atau melalui negara bagian Acre.

Disana terdapat dua organisasi kriminal besar yang mengendalikan proses distribusi dan perdagangan obat-obatan terlarang di wilayah tersebut: the Família do Norte (North Family, FDN) dan PCC (Miraglia, 2013). Penyidik dari departemen khusus bagian narkoba mengklaim bahwa kedua organisasi tersebut masih berkembang dan mengatur wilayah tersebut hingga sekarang. Disinyalir bahwa kelompok dari FDN yang merupakan kelompok lokal memegang sebesar 90% perdagangan di wilayah Amazonas dan Acre, menyisakan 10% bagian untuk PCC. Untuk mengatur hubungan perdagangan, kedua kelompok tersebut memiliki

“undang-undang” yang merinci prosedur dan keputusan kedua kelompok dalam mengatur bisnis perdagangan, pencucian uang dan pembelian dan penjualan obat-obatan terlarang.

D. Legalitas dan Hukum Narkoba di Brazil

Undang-undang narkoba di negara Brasil dikembangkan sebagian besar menyesuaikan dengan konvensi pengadilan Narkoba PBB. KUHP menjadi instrumen hukum utama dalam mengatasi perdagangan narkoba ilegal, serta menempatkan keduanya baik pengguna / konsumen narkoba dan pedagang / pemasok narkoba kedalam kategori kejahatan. Maka dari itu Brasil telah menadopsi pendekatan dalam hal “perang melawan narkoba” yang represif dengan berbagai hukum, sosial dan kebijakan konsensus. (Luciana Boiteux, 2010)

Brazil sudah menguatkan hukum terkait *Drug Trafficking* dengan tiga *International drug Conventions* yang merepresentasikan negara-negara anggota PBB untuk menguraikan kebijakan dan undang-undang di negara mereka dalam sektor pengendalian obat-obatan. Konvensi Tunggal PBB tentang Narkotika Narkoba (1961), Konvensi PBB pada Psikotropika Zat (1971) dan Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa Anti Lalu Lintas Gelap dalam Narkotika Obat dan Zat Psikotropika (1988). Dengan adanya Dokumen dokumen seperti yang disebutkan, hal tersebut memaksakan kewajiban sejumlah negara anggota untuk mengadopsi dengan sanksi criminal yang ada terhadap obat terlarang produksi dan perdagangan secara sekala internasional.

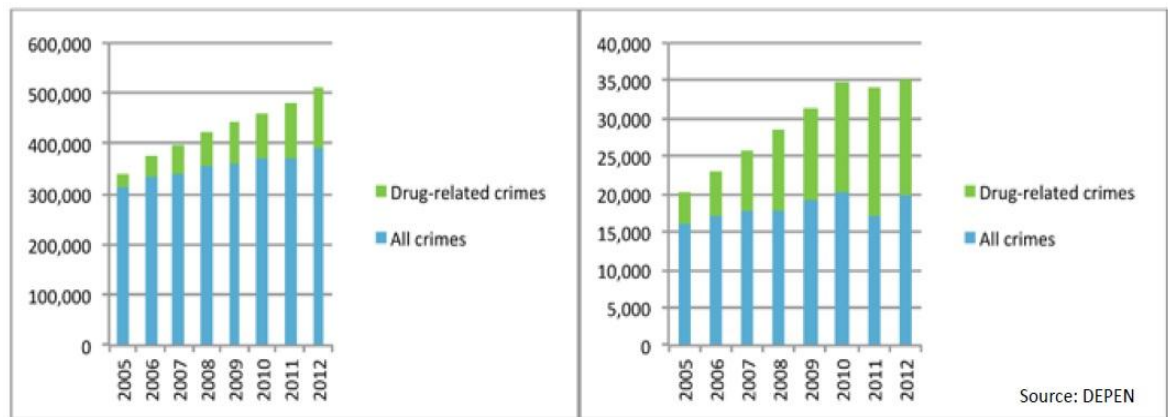
Namun, mereka mengindahkan ruang untuk adopsi langkah-langkah alternatif dalam penerapan hukuman penggunaan narkoba. Meskipun memang, tidak satu pun dari perjanjian ini menetapkan bahwa penggunaan narkoba harus dianggap sebagai kriminal. Namun menurut Konvensi 1988, memiliki jumlah kecil obat-obatan juga dapat dikenakan sanksi alternatif. Dibawah hukum nasional Brazil, hukum tentang larangan jual beli Narkoba dan Kokain sudah dilarang sejak keputusan pada tahun 1921 dengan hukuman pada saat itu hukuman penjara dengan variasi satu hingga empat tahun penjara.

Hingga pada 1940 dengan adanya adopsi kode pidana, perdagangan, kepemilikan atau penggunaan zat narkotika menjadi tidak jelas didefinisikan sebagai tindak pidana. Namun sampai tahun 1976, aturan tersebut secara khusus digunakan untuk melarang Narkoba, dengan undang-undang Brazil pasal 6,368 tahun 1976, telah membedakan obat-obatan terlarang untuk penggunaan pribadi dari kepemilikan dengan maksud sebagai pemasok, menerapkan kalimat dalam setiap kasus yang berbeda. Mulai dari enam bulan sampai dua tahun untuk mantan pelaku penyalahgunaan, dan tiga hingga lima belas tahun setelahnya.

Pada tahun 2006 sebuah paradigma baru muncul terciptanya pembentukan undang-undang baru tentang isu obat-obatan mengikuti tren internasional yang mempromosikan sebuah pendekatan diferensial bagi orang-orang yang menggunakan narkoba dengan orang-orang yang mengedarkan narkoba. Hukum terbaru terkait obat-obatan (hukum 11,343 / 2006) mengkategorikan obat-obatan untuk penggunaan pribadi dikategorikan sebagai tindakan kriminal namun pelaku tidak ditindak dengan hukuman penjara. Dibawah sistem yang ada, pelaku dikenakan sanksi alternatif dan akan dirujuk ke program perawatan rehabilitasi. Hukuman bagi orang-orang yang menggunakan narkoba dapat berupa peringatan risiko yang berhubungan dengan penggunaan narkoba, pelayanan masyarakat atau kewajiban untuk menghadiri kursus atau program pendidikan yang berkaitan dengan kasus tersebut. Intinya dalam hal apapun orang yang tertangkap terkait penggunaan narkoba akan mendapatkan rekam jejak kriminal.

Sementara untuk hukuman pengedar narkoba meningkat sesuai hukum yang baru yaitu dengan hukuman wajib minimum lima tahun hingga dua puluh tahun (atau lebih, tergantung dari kejahatan yang dilakukan apakah terlibat dalam kelompok gengster atau melibatkan interstate atau cabang internasional). Masa tahanan yang panjang tanpa adanya pembebasan bersyarat dan tidak dapat digunakan sebagai alternatif kebijakan penahanan. Untuk kejahatan skala kecil dapat dipertimbangkan oleh hakim dan dikurangi wajib minimum, apabila tidak terdapat catatan kriminal dan tidak terbukti berafiliasi dengan sebuah geng. Perbedaan hukuman orang yang menggunakan dan pengedar narkoba tidak didefinisikan secara objektif dalam hukum yang ada. Memang, ketika UU

Narkoba Baru ditetapkan dua fenomena muncul yang perlu diamati, yaitu peningkatan nyata dalam populasi penjara keseluruhan, dan peningkatan tahanan dipenjara karena pelanggaran terkait narkoba di seluruh negara.



Gambar 3.1 : Perbandingan jumlah tahanan Penjara terkait kasus narkoba

Antara 2005 dan 2012 (misal Dari satu tahun sebelum hukum mulai berlaku untuk data terbaru yang tersedia), sedangkan Brasil keseluruhan pertumbuhan populasi adalah 7%, jumlah orang dipenjara meningkat 51,6%. Dalam hal yang sama periode, persentase orang yang dipenjara pelanggaran narkoba meningkat dari 9% menjadi 25%, artinya jumlah orang yang menjalani hukuman terkait narkoba pelanggaran meningkat sebesar 320% dalam tujuh tahun. (Juliana de Oliviera Carlos, June 2015).

E. Komitmen – komitmen Indonesia dalam Penanganan Masalah Narkoba

Pada Kamis, 22 Desember 2011 para menteri dan jajaran mengadakan pertemuan yang membahas INPRES no.12 Tahun 2011, yang diadakan di dilaksanakan Haris Hotel Jakarta, membahas tentang Pelaksanaan kebijakan hukum dalam Strategi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkoba. Dalam pertemuan tersebut dihadiri oleh para peserta audium dan Kementrian-kementrian yang terkait , selain itu dihadiri oleh Lembaga-lembaga Sosial Masyarakat yang berkaitan dan para penggiat/aktivis anti-narkoba Indonesia. (dikutip pada tanggal 30 November 2019 pukul 19.17 (Thamrin Dahlan, 2015))

Melalui Deputi Bidang rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Dr. Kusman Suriakusuma SpKj, yang secara resmi telah memimpin Pertemuan Stake Holder dalam Rangka Evaluasi dan tindak lanjut dari INPRES NO 12 TAHUN 2011. Dalam pertemuan tersebut menghadirkan berbagai narasumber. Pembicara pertama yaitu dari pihak Pejabat Kementerian Hukum dan HAM, serta menghadirkan perwakilan LSM terkait yaitu Bapak Pungki. Selain itu menghadirkan narasumber dari Direktur Bina Kesehatan Narapidana Bapak Muqowil. Bapak Drs. Dian yang mewakili Direktorat Narkoba dan Kementrian Sosial.

Narasumber dari perwakilan PPB juga turut menghadiri sebagai pembicara yang mewakili badan penanganan narkoba PBB, yaitu UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC)). UNODC berfokus pada Urusan Narkoba dan Kejahatan. Pertemuan membahas tentang penanganan dan pemberantasan narkoba, dan juga sebagai evaluasi pelaksanaan Inpres nomor 12 Tahun 2011 dan sebagai follow-up dari program di tahun 2012. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2011 berupa Pelaksanaan kebijakan hukum dalam Strategi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan narkoba, Pertemuan tersebut juga membahas tentang peta Peredaran Gelap narkoba yang ada di Indonesia dalam rentang tahun 2011 – 2015.

Dalam pertemuan tersebut bertujuan untuk meningkatkan kembali komitmen-komitmen pemerintah dalam penanganan Narkoba. Pemerintah Indonesia ingin kembali memfokuskan pencapaian dan cita-cita sebagai bangsa yang bebas Narkoba. Dalam mencapai cita-cita tersebut tentunya diperlukan langkah-langkah kongkrit melalui kebijakan-kebijakan dan strategi nasional. Melalui dibentuknya gerakan Jaktranas P4GN (Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba) melahirkan komitmen untuk memberantas narkoba dengan melibatkan seluruh elemen masyarakat di negara Indonesia, menginstruksikan kepada :

1. Para Menteri Kabinet Indonesia Bersatu II
2. Sekretaris Kabinet

3. Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia
4. Jaksa Agung
5. Panglima Tentara Nasional Indonesia
6. Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal
7. Kepala-kepala Lembaga Pemerintah Non kementerian
8. Seluruh Gubernur Provinsi di Indonesia
9. Seluruh Bupati/ Walikota di Indonesia

Lembaga-lembaga yang ada diatas tersebut diinstruksikan untuk dengan tegas mengambil langkah yang diperlukan sesuai tugas dan fungsinya. Dengan kewenangan masing masing pihak dalam rangka terwujudnya gerakan Jaktranas P4GN yang diadakan pada tahun 2011 hingga 2015 tersebut, yaitu dengan 4 langkah konkrit:

1. Pencegahan
2. Pemberdayaan Masyarakat
3. Rehabilitasi
4. Pemberantasan

Hasil Pertemuan stake holder tersebut dalam rangka memfokuskan kembali kepada 4 sasaran penanganan masalah narkoba di Indonesia dan juga sebagai upaya pemberantasan dan rehabilitasi, seperti bagaimana yang tercantum dalam Inpres no.12 tahun 2011 tersebut, yaitu:

- a. Mengintensifkan wajib lapor bagi para pecandu Narkotika.
- b. Memberikan pelayanan rehabilitas medis dan rehabilitasi sosial bagi para pengguna, penyalahguna, korban, dan pecandu narkoba.
- c. Upaya membangun kapasitas lembaga di bidang rehabilitasi medis dan sosial secara prioritas dengan memperhatikan kerawanan daerah penyalahgunaan narkoba.

- d. Pembinaan lebih lanjut terhadap mantan penyalahguna, korban penyalahguna dan pecandu narkoba.

Upaya-upaya yang terus dilakukan oleh pemerintah Indonesia dalam menangani masalah narkoba tidak hanya bergerak pada lingkup dalam negara saja. Dalam lingkup Internasional, Indonesia dengan negara-negara ASEAN juga berkomitmen untuk memberantas penyalahgunaan dan pengedaran Narkoba, melalui forum forum Internasional yang ada di ASEAN Senior on Drugs Matters atau yang biasa disingkat (ASOD). ASOD kembali digelar di Singapura pada 24-26 Agustus 2015. Pertemuan tersebut merupakan sidang tahunan ASOD ke-36. Pertemuan tersebut dihadiri oleh petinggi-petinggi jajaran ASOD, serta sekretaris ASEAN. Selain itu hadir juga tamu dari mitra ASOD lainnya yang berada dari luar kawasan ASEAN.

Pertemuan tersebut dibuka langsung oleh Prime Minister's Office Singapura, Masagos Zulkifli Dalam pidato nya beliau menekankan kembali bahwa perang terhadap Narkoba harus tetap dilakukan, utamanya dalam fokus terhadap penanganan bahan prekursor dan zat-zat yang tidak terdeteksi (*new psychoactive substances*) yang sampai saat ini masih beredar bebas di kawasan Asia Tenggara. Beliau juga mengajak seluruh pemimpin negara ASEAN untuk bersama-sama melakukan pemberantasan penyalahgunaan Narkoba. Sejalan dengan apa yang diucapkan Perdana Menteri Singapura, Kepala BNN yang menjadi perwakilan Indonesia dalam forum tersebut Anang Iskandar mengatakan "Tantangan dalam menghadapi narkoba semakin berat di 2015 yang merupakan ancaman kesehatan, keamanan serta kesejahteraan masyarakat ASEAN" (tribunnews.com/nasiona, 2015).

Ia juga menegaskan sangat perlu adanya penguatan kerjasama yang lebih solid antar negara di ASEAN dalam menangani masalah peredaran narkoba tersebut. Penanganan kasus narkoba tersebut tidak hanya cukup dengan mengandalkan pemberantasan saja, namun juga harus adanya keseimbangan antara pemberantasan dan pencegahan, atau dngan kata lain disebut menyeimbangkan *demand* dan *supply*. Hal tersebut sudah menjadi kebijakan

global dalam menyasati dan menghentikan peredaran gelap serta penyelundupan narkoba di negara-negara dunia.