

BAB II

TINJAUAN UMUM

A. Gambaran Umum Lembaga Pemasyarakatan Anak/Wanita Klas II B

Kota Pekanbaru

1. Sejarah Berdirinya Lembaga Pemasyarakatan Anak/Wanita Klas IIB

Kota Pekanbaru

Lembaga Pemasyarakatan atau yang biasa disebut dengan lapas atau LP merupakan tempat untuk melakukan pembinaan terhadap narapidana dan anak didik pemasyarakatan di Indonesia. Sebelum dikenal dengan istilah lapas, lembaga pemasyarakatan dikenal dengan istilah penjara yang merupakan unit pelaksanaan teknis dibawah Direktorat Jenderal Pemasyarakatan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia (dahulu Departemen Hukum dan Hak Asasi Manusia).

Pembinaan narapida adalah sebuah sistem. Sebagai suatu sistem, maka pembinaan narapidana mempunyai beberapa komponen yaitu : falsafah, dasar hukum, tujuan, pendekatan sistem, klasifikasi, pendekatan klasifikasi, perlakuan terhadap narapidana, orientasi pembinaan, sifat pembinaan, remisi, bentuk bangunan, narapidana, keluarga narapidana dan Pembina/pemerintah. Dalam sistem baru permasyarakatan, falsafah yang digunakan tetap pancasila. Sedangkan dasar hukum atau undang-undang yang digunakan dalam sisitem kepenjaraan adalah Reglemen Penjara. Dasar hukum itu telah digunakan sejak tahun 1917. Didalam sistem kepenjaraan, tujuan pemidanaan adalah penjeraan. Dengan

demikian tujuan diadakannya penjara sebagai tempat menampung para pelaku tindak pidana, dimaksudkan untuk membuat jera dan tidak lagi melakukan tindak pidana. Untuk itu peraturan-peraturan dibuat keras, bahkan sering tidak manusiawi. Tetapi berbeda dengan sistem permasyarakatan, tujuan pemidanaan adalah pembinaan dan bimbingan, dengan tahap-tahap admisi/orientasi, pembinaan dan asimilasi.⁴⁷

Lembaga Pemasyarakatan merupakan unit pelaksana teknis dibawah Direktorat Jenderal Pemasyarakatan Kementerian Hukum dan HAM. Penghuni Lembaga Pemasyarakatan bisa narapidana (napi) atau Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) bisa juga statusnya yang masih tahanan, maksudnya orang tersebut masih berada dalam proses peradilan dan belum ditentukan bersalah atau tidak oleh hakim.

Narapidana adalah manusia yang memiliki spesifikasi tertentu. Secara umum narapidana adalah manusia biasa, seperti kita semua, tetapi kita tidak dapat menyamakan begitu saja, karena menurut hukum, ada spesifikasi tertentu yang menyebabkan seseorang disebut narapidana. Narapidana adalah orang yang tengah menjalani pidana penjara. Karena memiliki spesifikasi tertentu, maka dalam membina narapidana tidak dapat disamakan dengan kebanyakan orang. Membina narapidana harus menggunakan prinsip-prinsip yang paling mendasar, kemudian dinamakan prinsip-prinsip dasar pembinaan narapidana. Ada empat komponen penting dalam pembinaan narapidana, yaitu :⁴⁸

1. Diri sendiri, yaitu narapidana itu sendiri

⁴⁷Harsono, *Sistem Baru Pembinaan Narapidana*, Djambatan, Jakarta, 1995, hlm 10

⁴⁸*Ibid.*, hlm 51

2. Keluarga, adalah anggota keluarga inti, atau keluarga dekat.
3. Masyarakat, adalah orang-orang yang berada disekeliling narapidana pada saat masih diluar Lembaga Permasyarakatan, dapat masyarakat biasa, pemuka masyarakat, atau pejabat setempat.
4. Petugas, dapat berupa petugas kepolisian, pengacara, petugas keagamaan, petugas sosial, petugas Lembaga Permasyarakatan, Balai Bispa, Hakim Wasmat dan lain-lain.

Pegawai negeri sipil yang menangani pembinaan narapidana dan tahanan di lembaga pemasyarakatan disebut Petugas Pemasyarakatan atau dahulu lebih dikenal dengan istilah sipir penjara. Konsep pemasyarakatan pertama kali digagas oleh Menteri Kehakiman Sahardjo pada tahun 1962. Ia menyatakan bahwa tugas jawatan kepenjaraan bukan hanya melaksanakan hukuman, melainkan juga tugas yang jauh lebih berat adalah mengembalikan orang-orang yang dijatuhi pidana ke dalam masyarakat.⁴⁹

Lembaga Pemasyarakatan Klas II B Kota Pekanbaru bertempat di Kota Pekanbaru, Provinsi Riau. Di dalam Lembaga Pemasyarakatan Klas II B Kota Pekanbaru juga terdapat bangunan dan beberapa sarana yang merupakan faktor penunjang dalam proses pembinaan terhadap warga binaan (narapidana), di antaranya seperti perkantoran, klinik, dapur, bangunan ibadah, sarana olahraga (aula untuk badminton, lapangan tenis, lapangan voli, lapangan sepak bola, lapangan takrow, ruangan tenis meja), blok-blok hunian warga binaan.

Untuk merealisasikan apa yang merupakan hak dari narapidana dalam

⁴⁹Wikipedia, "*Lembaga Pemasyarakatan*", diakses dari http://id.m.wikipedia.org/wiki/Lembaga_Permasyarakatan , 11 Agustus 2016 pukul 20:08

kaitannya dengan tempat tinggal yang layak, maka di Lembaga Pemasyarakatan Klas II B Kota Pekanbaru menyediakan dua blok, yaitu anak dan wanita. Yang mana pada blok anak hanya dihuni oleh laki-laki sedangkan untuk blok hunian wanita terdapat anak perempuan dan wanita dewasa. Saat ini Lembaga Pemasyarakatan Klas II B Pekanbaru ini berada dibawah naungan Kantor Wilayah Hukum dan HAM Provinsi Riau. Lembaga Pemasyarakatan Klas II ini berlokasi di jalan Bindak No 01, Kelurahan Tangkerang Utara, Kecamatan Bukit Raya, Kota Pekanbaru, Provinsi Riau. Di dirikan pada tahun 1981 dan mulai beroperasi pada tahun 1983.

Pada tahun 1998 Lembaga Pemasyarakatan Klas II B Kota Pekanbaru mengalami perubahan menjadi Lembaga Pemasyarakatan Anak Klas II B Kota Pekanbaru, berdasarkan surat dari sekretaris Jenderal Perasyarakatan No : API.03.10.117 tanggal 27 Oktober 1997. Lembaga Pemasyarakatan Klas II B Kota Pekanbaru di dirikan pada area yang seluas 5.026 M² dan dengan luas bangunan 2962 M². Di karenakan dalam Lembaga Pemasyarakatan Klas II B Kota Pekanbaru ini ada dua hunian untuk anak dan wanita, maka setiap blok berbeda luas areanya. Blok anak seluas 90 M² terdapat 14 kamar, sedangkan Blok wanita seluas 54 M² yang terdiri dari 6 kamar.

Adapun Visi dan Misi Lembaga Pemasyarakatan Anak klas II B Pekanbaru adalah sebagai berikut :

- a. Visi yaitu memulihkan kesatuan hubungan hidup, kehidupan dan penghidupan warga binaan permasyarakatan sebagai individu, anggota masyarakat dan Mahluk Tuhan Yang Maha Esa.

b. Misi yaitu:

1. Mewujudkan sistem perlakuan kreatif yang menumbuhkan rasa aman, nyaman dan layak anak.
2. Melaksanakan pelayanan pendidikan dan pembimbingan untuk kepentingan terbaik bagi anak.
3. Membangun karakter dengan mengembangkan sikap ketaqwaan, kejujuran dan kesatuan.
4. Memberikan perlindungan dan pelayanan anak, pemenuhan hak-hak anak.

2. Struktur Organisasi Lembaga Pemasyarakatan Klas II B Kota Pekanbaru

Dikarenakan Lembaga Pemasyarakatan Klas II B ini dikhususkan untuk anak – anak, maka visi dan misinya mendominasi untuk anak-anak bukan wanita. Lembaga Pemasyarakatan Klas II B Kota Pekanbaru merupakan unit pelaksana teknis pemasyarakatan yang menampung, merawat, membina warga binaan (narapidana) pada umumnya dan narapidana *recidive* pada khususnya. Agar dapat melaksanakan tugas-tugas tersebut maka petugas pemasyarakatan selayaknya harus memahami mekanisme kerja sesuai dengan bidangnya masing-masing, sehingga dapat menjalankan tugasnya dengan penuh tanggung jawab. Penulis akan memberikan gambaran tentang struktur Lembaga Pemasyarakatan Klas II B Kota Pekanbaru.

B. Tinjauan Umum Tentang Narkoba

Istilah “narkoba” tergolong belum lama. Istilah itu muncul sekitar tahun 1998, karena banyak terjadi peristiwa penggunaan atau pemakaian barang-barang yang termasuk narkotika dan obat-obatan aditif terlarang. Oleh karena itu untuk memudahkan orang berkomunikasi dan tidak menyebutkan istilah yang tergolong panjang, maka kata-kata “narkotika dan obat-obat aditif terlarang” ini disingkat menjadi narkoba. Sekarang istilah tersebut sudah banyak yang mengenalnya. Namun belum semua orang tahu yang namanya narkoba itu apa saja. Begitu pula tentang barangnya. Dalam kasus-kasus narkoba yang melibatkan warga masyarakat, narkoba dapat sampai ke tangan seseorang selaku pengguna atau pemakai adalah dari perdagangan gelap. Demikian pula dengan cara pemakaiannya, mereka tidak sembarangan menikmati barang tersebut dimana saja, seperti diperjalanan, diwarung atau di restoran, ditempat hiburan dan sebagainya. Mereka lebih memilih tempat-tempat yang dirasa aman, yang orang lain tidak tahu. Hanya kawan atau kelompoknya saja yang tahu. Sebab menggunakan narkoba dari peredaran gelap tersebut merupakan kejahatan dan dapat dipenjarakan.⁵⁰

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

⁵⁰Gatot Supramono, *Hukum Narkoba Indonesia*, Djambatan, Jakarta, 2007, hlm 3

pemakaian di luar peruntukan dan dosis yang semestinya.

Persoalan mengenai narkoba semakin lama semakin meningkat, hal ini terbukti dengan adanya penyelundupan, perdagangan gelap, penangkapan, penahanan yang berhubungan dengan persoalan narkoba tersebut yang pernah dilakukan baik di Indonesia maupun diluar negri. Oleh karena itu masalah narkoba adalah masalah yang cukup relevan dewasa ini, sehingga perlu sekali sekali untuk segera mendapatkan tanggapan yang serius baik yang bersifat nasional maupun yang bersifat internasional.

Semua orang Indonesia pasti sudah mengetahui, bahwa Indonesia adalah Negara hukum. Mengenai narkoba kita sudah mempunyai dasar hukumnya. Dengan banyaknya kasus-kasus narkoba yang terjadi belakangan ini, menandakan bahwa ada perbuatan-perbuatan yang tidak sejalan dengan peraturan-peraturan. Dengan kata lain terdapat sebagian warga masyarakat tidak patuh dengan peraturan.⁵¹

Narkoba bukanlah masalah baru bagi negara-negara besar seperti Amerika Serikat. Di Indonesia masalah narkoba itu muncul semenjak zaman Hindia Belanda yaitu sekitar tahun 1926 dengan adanya obat bius atau candu yang beredar dipasaran bebas, maka sesuai dengan asas konkordasi yang termuat dalam paal 131 I.S., peraturan obat bius yang berlaku di Indonesia disesuaikan dengan peraturan obat bius yang berlaku di Negara Belanda.⁵²

Pemerintah Hindia Belanda pada waktu itu membuat peraturan khusus

⁵¹*Ibid.*, hlm 4

⁵²Djoko Prakoso,dkk., *Kejahatan-Kejahatan yang Merugikan dan Membahayakan Negara*, Bina Aksara, Jakarta, 1987, hlm 477

untuk mencegah serta menanggulangi masalah penggunaan obat bius atau candu dengan mengenakan sanksi berat. Peraturan khusus itu dituangkan dan ditetapkan dalam bentuk *Staatblad* yaitu Stbd, tahun 1927 yaitu No. 278 yang kemudian disempurnakan lagi pada tahun 1937 yaitu menjadi Undang-undang obat bius (*Staatblad* tahun 1937 No. 635).⁵³

Pada masa dulu ancaman narkoba tidak nampak pada masyarakat Indonesia. Tetapi akhir-akhir ini merupakan bahaya yang mengancam kehidupan bangsa Indonesia, sehingga untuk menanggulangnya sering dilakukannya operasi-operasi oleh yang berwajib. Oleh karena itulah demi untuk menyelamatkan generasi muda dari bahaya ini sudah ada usaha sejak Indonesia merdeka sampai terbentuknya undang-undang narkoba.⁵⁴

Penanggulangan tidak saja membutuhkan komitmen dan kesanggupan semua pihak, tetapi juga aksi nyata semua jajaran pemerintah, pihak legislatif baik pusat maupun daerah dan partisipasi aktif seluruh lapisan masyarakat. Sangat sedikit jumlah rakyat yang paham betul tentang narkoba, pengedar narkoba memanfaatkan ketidaktahuan masyarakat, mereka tidak menawarkan narkoba sebagai narkoba, melainkan sebagai *food supplement*, pil pintar, pil sehat dan lain-lain, yang berakibat orang tanpa sadar malah memakai narkoba. pengetahuan tentang narkoba harus dimiliki oleh seluruh masyarakat agar mereka tahu, sadar dan ikut berperang melawan penyalahgunaan narkoba.⁵⁵

⁵³Soejono D, *Segi Hukum tentang Narkotika di Indonesia*, Karya Nusantara, Jakarta, 1976, hlm 7

⁵⁴*Ibid*

⁵⁵Ulya Sofiana, *Pencegahan Narkoba Narkoba Pada Remaja*, Transformasi, Volume 10 No. 2, Desember 2014, hlm. 13

Sehubungan karena Indonesia merupakan negara peserta dari Konvensi Tunggal Narkotika 1961, berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1976, Pemerintah Indonesia telah melakukan pengesahan Konvensi Tunggal Narkotika 1961 beserta Protokol yang mengubahnya. Konvensi Tunggal Narkotika 1961 merupakan hasil dari *United Nations Conference for Adoption of a Single Convention on Narcotic Drug*, yang diselenggarakan di New York dari 24 Januari sampai dengan tanggal 30 Maret 1961.⁵⁶

Aturan perundang-undangan berdasarkan *Verdovende Middelen Ordonnantie* (*Staatsblad* No. 278 jo No. 536), dianggap tidak dapat mengikuti perkembangan lalu lintas dan alat-alat transportasi yang mendorong terjadinya kegiatan penyebaran dan pemasokan narkotika di Indonesia. Oleh sebab itu, pemerintah Indonesia menerbitkan Undang- Undang Nomor 9 Tahun 1976 tentang Narkotika, Lembaran Negara RI Tahun 1976 Nomor 37. Sejalan dengan perkembangan narkotika dan psicotropika dalam kehidupan masyarakat, pemerintah telah menerbitkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992. Tujuan undang-undang ini adalah untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal.⁵⁷

Berdasarkan Konvensi PBB tentang Pemberantasan Gelap Narkotika dan Psicotropika, 1988, merupakan penegasan dan penyempurnaan atas prinsip-prinsip dan ketentuan-ketentuan yang telah diatur dalam Konvensi Tunggal

⁵⁶Siswanto Sunarsono, *Penegakan Hukum Psicotropika dalam Kajian Sosiologi Hukum*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2005, hlm 5

⁵⁷*Ibid.*

Narkotika 1961, serta Konvensi Psicotropika 1971, tentang pemberantasan peredaran gelap narkotika dan psicotropika. Selanjutnya, pemerintah Indonesia mengesahkan *United Nations Convention Against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances*, 1988, ke dalam Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1997, Lembaran Negara RI, 1997 Nomor 17. Konvensi ini lebih dikenal dengan istilah Konvensi Wina, 1988.⁵⁸

Berdasarkan Konvensi Wina 1988, tentang pemberantasan peredaran gelap narkotika dan psicotropika tersebut, dibutuhkan ratifikasi sebagai tindak lanjut berlakunya konvensi Internasional di suatu negara. Pemerintah telah menerbitkan dua undang-undang, yakni : Undang- Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psicotropika dan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika (yang selanjutnya diubah menjadi Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009).⁵⁹

1. Defenisi Narkoba

Secara umum yang dimaksud dengan narkoba adalah sejenis zat yang menimbulkan pengaruh-pengaruh tertentu bagi orang-orang yang menggunakannya, yaitu dengan cara memasukkannya kedalam tubuh. Isitilah narkotika disini bukanlah “*narcotics*” pada *farmacologie* (farmasi), melainkan sama artinya dengan “*drug*”, yaitu sejenis zat yang apabila dipergunakan akan membawa efek dari pengaruh-pengaruh tertentu pada tubuh sipemakai, yaitu :

- a. Mempengaruhi kesadaran
- b. Memberikan dorongan yang dapat berpengaruh terhadap perilaku manusia
- c. Pengaruh-pengaruh tersebut dapat berupa :

⁵⁸*Ibid.*

⁵⁹*Ibid.*

1. Penenang;
2. Perangsang (bukan rangsangan sex);
3. Menimbulkan halusinasi (pemakainya tidak mampu membeakan anatra khayalan dan kenyataan, kehilangan kesadaran akan aktu dan tempat).⁶⁰

Pentingnya peredaran narkotika diawasi secara ketat karena saat ini pemanfaatannya banyak untuk hal-hal yang negatif. Di samping itu, melalui perkembangan teknologi informasi dan komunikasi, penyebaran narkoba sudah menjangkau hampir ke semua wilayah di Indonesia hingga ke pelosok-pelosok. Daerah yang sebelumnya tidak pernah tersentuh oleh peredaran narkoba lambat laun akan berubah menjadi sentra peredaran narkoba.⁶¹

Sebelum lahirnya Undang-Undang No. 22 Tahun 1997, Narkotika diatur dalam Undang-Undang No. 9 Tahun 1966 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1976 Nomor 36, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3086), undang-undang ini tidak dapat dipertahankan lagi keberadaannya karena adanya perkembangan kualitas kejahatan narkotika yang sudah menjadi ancaman serius bagi kehidupan umat manusia.⁶²

2. Penggolongan Narkotika

Karena bahaya ketergantungan, penggunaan, dan peredaran narkoba diatur dalam undang-undang. Penggolongan jenis-jenis narkoba berikut didasarkan pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.

- a. Narkotika, yaitu zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman,

⁶⁰Moh. Taufik Makarao,dkk, *Tindak Pidana Narkotika*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 2003, hlm 17

⁶¹Dikdik M. Arief Mansur, *Urgensi Perlindungan Korban Kejahatan*, Jakarta, 2007, hlm 101

⁶²*Ibid.*

baik sintesis maupun semi yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, menghilangkan atau mengurangi rasa nyeri. Menurut Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997, narkotika dibagi menurut potensi yang menyebabkan ketergantungannya adalah sebagai berikut :

1. Narkotika golongan I : berpotensi sangat tinggi menyebabkan ketergantungan. Tidak digunakan untuk terapi (pengobatan). Contoh : heroin, kokain, dan ganja. Putauw adalah heroin tidak murni berupa bubuk.
 2. Narkotika golongan II : berpotensi tinggi menyebabkan ketergantungan. Digunakan pada terapi pilihan terakhir. Contoh : morfin, petidin, dan metadon.
 3. Narkotika golongan III : berpotensi ringan menyebabkan ketergantungan dan banyak digunakan dalam terapi. Contoh : kodein
- b. Psikotropika, yaitu zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psiko aktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat dan menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku, yang dibagi menurut potensi yang dapat menyebabkan ketergantungan :
1. Psikotropika golongan I, amat kuat menyebabkan ketergantungan dan tidak digunakan dalam terapi. Contoh : MDMA (ekstasi), LSD, dan STP.
 2. Psikotropika golongan II, kuat menyebabkan ketergantungan, digunakan dengan terbatas pada terapi. Contoh : amfetamin,

metamfetamin (sabu), fensiklidin, dan Ritalin.

3. Psikotropika golongan III : potensi sedang menyebabkan ketergantungan banyak digunakan dalam terapi. Contoh : pentobarbital dan flunitrazepan.
 4. Psikotropika golongan IV : potensi ringan menyebabkan ketergantungan dan sangat luas digunakan dalam terapi. Contoh : diazepam, klobazam, fenobarbital, barbital, klorazepam, klordiazepoxide, dan nitrazepam (nipam, pil BK/Koplo, DUM, MG, Lexo, Rohyp, dan lain-lain).
- c. Zat Psiko-Aktif Lain, yaitu zat/bahan lain bukan narkotika dan psikotropika yang berpengaruh pada kerja otak. Tidak tercantum dalam peraturan perundang-undangan tentang Narkotika dan Psikotropika. Yang sering disalahgunakan adalah :
1. Alkohol, yang terdapat pada berbagai jenis minuman keras;
 2. Inhalansia/solven, yaitu gas atau zat yang mudah menguap yang terdapat pada berbagai keperluan pabrik, kantor, dan rumah tangga;
 3. Nikotin yang terdapat pada tembakau;
 4. Kafein pada kopi, minuman penambah energi dan obat sakit kepala tertentu.
- d. Penggolongan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lain menurut Organisasi Kesehatan Sedunia (WHO) dibawah ini didasarkan atas pengaruhnya terhadap tubuh manusia :
1. *Opioida*, mengurangi rasa nyeri dan menyebabkan mengantuk, atau

- turunnya kesadaran. Contoh : opium, morfin, heroin, dan petidin.
2. *Ganja*, menyebabkan perasaan riang, meningkatnya daya khayal, dan berubahnya perasaan waktu.
 3. *Kokain* dan *daun koka*, tergolong stimulasi (meningkatkan aktivitas otak/fungsi organ tubuh lain).
 4. *Golongan amfetamin*, amfetamin, ekstasi, sabu
 5. *Alkohol*, yang terdapat pada minuman keras.
 6. *Halusinogen*, memberikan halusinasi (khayal). Contoh : LSD.
 7. *Sedative* dan *hipnotika* (obat penenang/obat tidur, seperti pil BK, MG).
 8. *PCP* (fensiklidin).
 9. *Solven* dan *inhalansi*, gas atau uap yang dihirup. Contoh : tiner dan lem.
 10. *Nikotin*, terdapat pada tembakau (termasuk stimulasi).
 11. *Kafein* (stimulasi), terdapat dalam kopi, berbagai jenis obat penghilang rasa sakit atau nyeri, dan minuman kola.

3. Cara Kerja Narkoba dan Pengaruhnya pada Otak

Narkoba berpengaruh pada bagian otak yang bertanggung jawab atas kehidupan perasaan, yang disebut sistem limbis. *Hipotalamus*– pusat kenikmatan pada otak– adalah bagian dari sistem limbis. Narkoba menghasilkan rasa ‘*high*’ dengan mengubah susunan biokimia molekul pada sel otak yang disebut *neuro-transmitter*.

Dapat dikatakan, otak bekerja dengan motto jika merasa enak, lakukanlah. Otak kita memang dilengkapi alat untuk menguatkan rasa nikmat dan menghindarkan rasa sakit atau tidak enak, guna membantu kita memenuhi kebutuhan dasar manusia, seperti rasa lapar, haus, rasa hangat, dan tidur. Mekanisme ini merupakan mekanisme pertahanan diri. Jika kita lapar, otak menyampaikan pesan agar mencari makanan yang kita butuhkan. Kita berupaya mencari makanan itu, dan menempatkannya diatas segala-galanya. Kita rela meninggalkan pekerjaan dan kegiatan lain, demi memperoleh makanan itu.

Yang terjadi pada adiksi adalah semacam pembelajaran sel-sel otak pada pusat kenikmatan (*hipotalamus*). Jika mengkonsumsi narkoba, otak akan membaca tanggapan kita. Jika merasa nikmat, otak mengeluarkan *neurotransmitter* yang menyampaikan pesan “*zat ini berguna bagi mekanisme pertahanan tubuh. Jadi ulangi pemakaiannya.*” Jika memakai narkoba sekali lagi, kita kembali merasa nikmat, seolah-olah kebutuhan kita terpuaskan. Otak akan merekamnya, sebagai suatu yang harus dicari sebagai prioritas. Akibatnya, otak akan membuat *program salah*, seolah-olah kita memang memerlukannya sebagai mekanisme pertahanan diri yaitu kecanduan.

Terlepas dari dampak buruknya, harus diakui bahwa narkoba dapat memenuhi sebagian kebutuhan manusia. Jika tidak, mereka tentu tidak akan berpaling kepada narkoba dan mengambil resiko kehilangan sekolah, pekerjaan, keluarga, dan teman hanya untuk narkoba. Narkoba banyak mengambil peran sebagai perubahan suasana hati.

a. Bebas dari rasa kesepian

Dimasyarakat modern, dimana orang sulit menjamin hubungan akrab, narkoba menjadi “obat yang manjur”. Pada tahap jangka pendek, narkoba menyebabkan keakraban dengan sesama serta hilangnya rasa kesepian. Akan tetapi, dalam jangka panjang, narkoba justru menyebabkan perasaan terisolasi dan rasa kesepian.

b. Bebas dari perasaan negatif lain

Kecanduan menyebabkan seseorang sibuk dengan kecanduannya, hingga tidak merasa perlu memperhatikan perasaan atau kekosongan jiwanya. Narkoba atau kecanduan lain menjauhkannya dari perasaan kecewa, kekurangan, atau kehilangan makna dan tujuan hidup, serta konflik bathin yang ditakutkannya.

c. Kenikmatan semu

Di masyarakat yang berorientasi pada kerja, uang, prestasi, kekuasaan, dan kedudukan sebagai tolok ukur keberhasilan, narkoba menggantikan rekreasi yang memberi perasaan beban terhadap kesadaran diri dan waktu.

d. Pengendalian semu

Dalam abad teknologi ketika orang merasa kurang atau tidak lagi memiliki kendali atas lingkungannya, tetapi dilain pihak, membutuhkan kekuasaan, dan penampilan, narkoba menyebabkan perasaan mampu mengendalikan situasi dan memiliki kekuasaan. Pecandu merasa *beroleh kekuasaan atas setiap kesalahan*.

e. Krisis yang menetap

Pecandu tidak ingin merasakan perasaannya yang sebenarnya (yang menyakitkan), tetapi pada waktu yang bersamaan, tidak ingin pula mengalami

mati rasa. Narkoba memberikan perasaan gairah dan ketegangan, untuk menggantikan perasaannya yang sebenarnya.

f. Meningkatkan penampilan

Pada masyarakat yang menginginkan penampilan lebih utama, narkoba dapat membuat seseorang lebih mudah diterima orang lain. Narkoba menyembunyikan ketakutan atau kecemasan dan membiusnya dari rasa sakit, karena dihakimi atau dinilai orang lain.

g. Bebas dari perasaan waktu

Ketika sedang memakai narkoba, pecandu merasa seakan-akan berhenti. Masa lalu tidak lagi menghantui dirinya. Demikian juga masa depan, yang ada adalah hari ini beroleh pengalaman dengan narkoba.

4. Pengaruh narkoba pada tubuh

a. Opioida

Segolongan zat dengan daya kerja serupa. Ada yang alami, sintetik, dan semi sintetik. Opioida alami berasal dari getah *opium poppy* (*opiat*), seperti *morfin*, *opium/candu*, dan *kodein*. Contoh opioida semi sintetik adalah *heroin/putauw*, dan *hidromorfin*. Contoh opioida sintetik: *meperidin*, *metadon*, dan *fentanyl* (*china white*). Potensi menghilangkan nyeri (dan menyebabkan ketergantungan) *heroin* 10 kali lipat *morfin*, sedangkan kekuatan opioid sintetik 400 kali lipat kekuatan morfin.

Yang sering disalahgunakan saat ini adalah *heroin* (putauw). **Cara pemakaiannya**, disuntikkan kedalam pembuluh darah atau di hirup melalui hidung (*ngedrag*). **Pengaruh jangka pendek**, hilangnya rasa nyeri, ketegangan

berkurang, rasa nyaman (*eforik*) diikuti perasaan seperti mimpi dan rasa mengantuk. **Pengaruh jangka panjang**, ketergantungan dan meninggal karena *overdosis*. Dapat menimbulkan komplikasi, seperti sembelit, gangguan menstruasi, dan impotensi. Karena pemakaian jarum suntik tidak steril timbul abses dan tertular hepatitis B/C yang merusak hati, atau penyakit HIV/AIDS yang merusak kekebalan tubuh sehingga mudah terserang infeksi dan menyebabkan kematian.

b. Ganja (*marijuana, cimeng, gelek, dan hasis*)

Mengandung THC (*tetrahydrocannabinol*) yang bersifat psikoaktif. Ganja yang dipakai biasanya berupa tanaman kering yang dirajang, dilinting, disulut seperti rokok. Dalam undang-undang, ganja termasuk **narkotika golongan I**, dan dilarang keras ditanam, digunakan, diedarkan, dan diperjualbelikan.

Segera setelah pemakaian akan timbul rasa cemas, gembira, banyak bicara, tertawa cekikikan, halusinasi, dan berubahnya perasaan waktu (lama dikira sebentar) dan ruang (jauh dikira dekat), peningkatan denyut jantung, mata merah, mulut dan tenggorokan kering, selera makan meningkat. **Pengaruh jangka panjang**, daya pikir berkurang, motivasi belajar turun, perhatian kesekitarnya berkurang, daya tahan tubuh terhadap infeksi menurun, mengurangi kesuburan, peradangan paru-paru, aliran darah ke jantung berkurang, dan perubahan pada sel-sel otak.

c. Kokain (*kokain, crack, daun koka, dan pasta koka*)

Berasal dari tanaman koka, tergolong *stimulansia* (meningkatkan aktivitas otak dan fungsi organ tubuh lain). Menurut undang-undang kokain termasuk

narkotika golongan I, berbentuk Kristal putih. Nama jalannya *koka, happy dust, Charlie, srepet, snow/salju putih*.

Cara pemakaiannya, dengan cara disedot melalui hidung, dirokok, dan disuntikkan. **Setelah pemakaian**, rasa percaya diri meningkat, banyak bicara, rasa lelah hilang, kebutuhan tidur berkurang, minat seksual meningkat, halusinasi visual dan taktil (seperti ada serangga merayap), waham curiga (*paranoid*) dan waham kebesaran. **Pengaruh jangka panjang**, kurang gizi, anemia, sekat hidung rudak/berlubang, dan gangguan jiwa psikotik.

d. Alkohol

Terdapat pada minuman keras. Bergantung kadar *etanol* ada beberapa jenis minuman keras. Minuman keras golongan A berkadar *etanol* 1-5% contohnya bir, minuman keras golongan B (5-20%) contohnya berbagai jenis minuman anggur; minuman keras golongan C (20-45%) contohnya *vodka, rum, gin, manson house*, dan *TKW*.

Alkohol menekan erja otak (*deprensia*). Setelah diminum, alkohol diserap oleh tubuh dan masuk kedalam pembuluh darah. Alkohol dapat menyebabkan, mabuk, jalan sempoyongan, bicara cadel, kekerasan, atau perbuatan merusak, ketidakmampuan belajar dan mengingat, dan menyebabkan kecelakaan, karena mengendarai dalam keadaan mabuk. **Pemakaian jangka panjang** menyebabkan kerusakan pada hati, kalenjar getah lambung, saraf tepi, otak, gangguan jantung, meningkatnya resiko kanker, dan bayi lahir cacat dari ibu pecandu alkohol.

e. Golongan amfetamin (*amfetamin, ekstasi, dan sabu*)

Termasuk **stimulansia** bagi susunan saraf pusat. Disebut juga *upper*.

Amfetamin sering digunakan untuk menurunkan berat badan karena mengurangi rasa lapar. Dipakai oleh siswa/mahasiswa yang hendak ujian, karena mengurangi rasa kantuk. Cepat menyebabkan ketergantungan. Ekstasi dan sabu sering digunakan oleh remaja dan dewasa muda dari berbagai kalangan untuk bersenang-senang.

Termasuk golongan amfetamin adalah, **MDMA (esktasi, XTC, ineks)** dan **metamfetamin (sabu)**, yang banyak disalahgunakan. Berbentuk pil warna-warni (ekstasi) atau Kristal putih (sabu). Disebut **disainer drug** karena dibuat dilaboratorium gelap, yang kandungannya adalah campuran berbagai jenis zat.

Cara pemakaiannya, diminum (ekstasi), diisap melalui hidung memakai sedotan (sabu), atau disuntikkan. **Pengaruh jangka pendek**, tidak tidur (terjaga), rasa riang, perasaan melambung (*fly*), rasa nyaman, meningkatkan keakraban. Namun, setelah itu timbul rasa tidak enak, murung, dan nafsu makan hilang, berkeringat, rasa haus, rahang kaku dan bergerak-gerak, badan gemeteran, jantung berdebar, dan teknana darah meningkat. **Pengaruh jangka panjang**, kurang gizi, amenia, penyakit jantung, dan gangguan jiwa (psikotik). Pembuluh darah otak dapat pecah sehingga mengalami *stroke* atau gagal jantung yang dapat mengakibatkan kematian.

f. Halusinogen

Contoh **Lysergic Acid (LSD)**, yang menyebabkan halusinasi (khayalan). Termasuk **psikotropika golongan I** yang sangat berpotensi tinggi menyebabkan ketergantungan. Sering disebut **acid, red dragon, blue heaven, sugar cubes, trips**, dan **tabs**. Bentuknya seperti kertas berukuran kotak kecil sebesar seperempat

perangko dengan banyak warna dan gambar, atau berbentuk pil dan kapsul. **Cara pemakaiannya** dengan meletakkan LSD pada lidah.

Pengaruh LSD tak dapat diduga. Sensasi dan perasaan berubah secara dramatis, mengalami **flashback** atau **bad trips** (halusinasi/penglihatan semu) secara berulang tanpa peringatan sebelumnya. Pupil membesar, tidak dapat tidur, selera makan hilang, suhu tubuh meningkat, berkeringat, denyut nadi, dan tekanandarah naik, koordinasi otot terganggu dan tremor. Merusak sel otak, gangguan daya ingat, dan pemusatan perhatian meningkatnya resiko kejang, kegagalan pernapasan, dan jantung.

g. Sedative dan Hipnotika (*obat penenang dan obat tidur*)

Contoh *Lexo, DUM, Nipam, pil BK, MG, DUM, Rohyp*, termasuk **psikotropika golongan IV**. Digunakan dalam pengobatan dengan pengawasan, yaitu dengan resep dokter. Orang minum obat tidur/pil penenang untuk menghilangkan stress atau gangguan tidur. Memang stress berkurang atau hilang sementara, tetapi persoalan tetap saja ada. Pengaruhnya sama dengan alkohol, yaitu *menekan kerja otak dan aktivitas organ tubuh lain (depresan)*. Jika diminum bersama alkohol, meningkatkan pengaruhnya, sehingga dapat terjadi kematian. **Segera setelah pemakaian**, perasaan tenang dan otot-otot mengendur. Pada dosis lebih besar dapat terjadi gangguan bicara (pelo), persepsi terganggu, dan jalan sempoyongan. Untuk dosis lebih tinggi mengakibatkan tertekannya pernapasan, koma, dan kematian. **Pemakaian jangka panjang**, gejala ketergantungan.

h. *Solven dan Inhalansia*

Zat pelarut yang mudah menguap dan gas berupa senyawa organik untuk berbagai keperluan rumah tangga, kantor, dan pabrik. Contoh, *tiner, acetone, lem, aerosol, spray, dan bensin*. Sering digunakan oleh anak-anak umur 9-14 tahun dan anak jalanan, dengan cara dihirup (*ngelem*). Sangat berbahaya, karena begitu diisap, masuk darah dan segera masuk ke otak. Dapat berakibat mati mendadak karena kekurangan oksigen, atau karena ilusi, halusinasi, dan persepsi salah (merasa bisa terbang sehingga mati ketika terjun dari tempat tinggi). **Pengaruh jangka panjang**, kerusakan otak, paru-paru, ginjal, sum-sum tulang, dan jantung.

i. Nikotin

Terdapat pada tembakau (termasuk *stimulansia*). Selain nikotin, tembakau mengandung tar dan CO yang berbahaya, serta zat lain, seluruhnya tak kurang dari 4.000 senyawa. Menyebabkan kanker paru, penyempitan pembuluh darah, penyakit jantung, tekanan darah tinggi. Survei menunjukkan, merokok pada anak/remaja merupakan pintu gerbang pada pemakaian narkoba yang lain.

5. Peredaran Narkoba

Dengan adanya perkembangan serta kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi serta pesatnya kemajuan komunikasi adalah merupakan salah satu penyebab semakin mudahnya pendistribusian atau peredaran narkoba hingga menjangkau sampai ke wilayah-wilayah terpencil di seluruh Indonesia.⁶³

Suatu peredaran narkoba, meliputi setiap kegiatan atau serangkaian

⁶³Moh. Taufik Makarao, dkk, *Tindak Pidana Narkotika*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 2003, hlm. 5

kegiatan dalam rangka perdagangan, bukan perdagangan maupun pemindahtanganan untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan (Pasal 32). Peredaran narkoba tersebut meliputi penyaluran (Pasal 35 samapi 38) atau penyerahan (Pasal 39 sampai 40). Sedangkan pengertian peredaran gelap narkoba adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara tanpa hak dan melawan hukum yang ditetapkan sebagai tindak pidana narkoba (Pasal 1 angka 5).⁶⁴

Narkoba dalam bentuk obat dapat diedarkan setelah terdaftar terlebih dahulu pada Departemen Kesehatan. Terhadap narkoba golongan II dan III yang berupa bahan baku baik ilmiah maupun sintetis, dapat diedarkan tanpa wajib daftar pada Departemen Kesehatan. (Pasal 33 ayat (1) dan (2)).⁶⁵

Kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan transaksi narkoba adalah menawarkan untuk dijual, menyalurkan, menjual, membeli, menyerahkan, menerima, menjadi perantara dalam jual beli atau menukar. Baik importir, eksportir, pabrik obat, pedagang besar farmasi, dan sarana penyimpanan sediaan farmasi pemerintah yang dapat melakukan kegiatan penyaluran narkoba harus mempunyai izin khusus terlebih dahulu.

Selanjutnya, peredaran psikotropika terdiri dari penyaluran dan penyerahan. Pengertian peredaran adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan penyaluran atau penyerahan psikotropika, baik dalam rangka perdagangan, bukan perdagangan, maupun pemindahtanganan (Pasal 1 angka 5). Sedangkan perdagangan adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan dalam

⁶⁴Hari Sasangka, *Narkotika dan Psikotropika dalam Hukum Pidana*, CV. Mandar Maju, Bandung, 2003, hlm. 182

⁶⁵*ibid*, hlm. 183

rangka pembelian dan/atau penjualan, termasuk penawaran atau untuk menjual psikotropika, dan kegiatan lain berkenaan dengan pemindahtanganan psikotropika dengan memperoleh imbalan (Pasal 1 angka 6).

Psikotropika yang berupa obat hanya dapat diedarkan setelah didaftar terlebih dahulu pada Departemen Kesehatan (Pasal 9). Terhadap psikotropika yang tidak di daftarkan terlebih dahulu lalu diedarkan, diancam dengan ketentuan Pasal 60 ayat (1) huruf c Undang-Undang No. 5 Tahun 1997.

Pengertian pengangkutan adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan dalam rangka memindahkan psikotropika dari satu tempat ke tempat yang lain, dengan cara, modal, atau sarana angkutan apapun, dalam rangka produksi dan peredaran (Pasal 1 angka 8). Penyerahan psikotropika diatur di dalam Pasal 12 dan 13 UU No. 5/1997. Penyerahan psikotropika dalam rangka peredaran hanya dapat dilakukan oleh pihak pabrik obat, perdagangan besar farmasi, dan sarana penyimpanan sediaan farmasi pemerintah.

narkoba di dalam lapas. Menurut penulis, hal tersebut tidak haruslah terjadi. Kasus peredaran narkoba di dalam lapas bukanlah yang pertama terjadi. Sudah banyak kasus peredaran narkoba seperti ini yang terungkap dan diberitakan di media elektronik maupun media cetak yang terjadi hampir di semua kota besar di Indonesia. Dari kasus-kasus tersebut, alasan tidak tersedianya atau kurangnya alat deteksi narkoba memang menjadi alasan pamungkas. Alasan sehingga pengadaan alat detektor tersebut belum bisa tersedia secara baik di dalam lapas karena minimnya biaya dan harga detektor yang mahal. Akan tetapi menurut penulis, dalam hal ini pemerintah yang kurang memperhatikan bahkan terkesan membiarkan masalah sarana dan prasarana ini terjadi berlarut-larut. Dari sekian banyak kasus peredaran narkoba di dalam lapas yang terjadi, masih saja masalah sarana dan prasarana yang melatarbelakanginya.

Dengan memanfaatkan kesempatan melalui hubungan komunikasi dengan menggunakan handphone, lalu dengan kurangnya sarana dan prasarana atau tidak tersedianya alat deteksi membuat peredaran narkoba di dalam lapas semakin mudah karena tidak semua petugas lapas dapat membedakan jenis dan bentuk narkoba itu secara manual. Narapidana yang membutuhkan narkoba dan mengetahuinya lalu memanfaatkan kesempatan-kesempatan tersebut. Sistem keamanan lapas pun tidak akan bekerja dengan maksimal apabila petugasnya tidak selalu memperhatikan apa yang sedang dilakukan oleh narapidana. Narapidana yang membutuhkan narkoba akan terus mencari cara sehingga bisa memasukkannya ke dalam lapas. Berbagai cara akan mereka ciptakan demi memenuhi kebutuhannya. Cara yang dilakukan pun akan semakin tidak wajar.

Lalu untuk masalah segi ekonomi itu cukup memberikan dampak besar kepada masyarakat untuk mencari uang agar kebutuhan hidupnya tercapai. Tidak sedikit pula masyarakat yang menggunakan cara tidak baik untuk mendapatkan uang, salah satunya dengan cara memperdagangkan narkoba. Dari penjelasan Kalapas diatas, penulis dapat menyimpulkan bahwa dengan cara memperjualbelikan narkoba kepada narapidana itu adalah suatu hal yang sangat mudah. Dikarenakan tingkat narapidana yang menggunakan narkoba sebelum masuk kedalam Lapas sangatlah banyak, sehingga dengan modal keberanian dia bisa mendapatkan uang sebesar Rp. 500.000 dalam waktu 30 menit. Hal ini lah yang mendorong oknum tertentu untuk memperjual belikan narkoba kepada narapidana yang masih membutuhkan barang haram tersebut.

Kemudian yang terakhir adalah masalah mutu SDM petugas lapas. Mutu SDM petugas ini juga tidak lepas dari peran sarana dan prasarana yang ada di dalam lapas. Secara umum pengadaan sarana dan prasarana dengan mutu SDM petugas lapas sangat berkaitan. Mutu petugas lapas akan meningkat dengan di dukung sarana dan prasarana yang baik. Akan tetapi, walaupun tersedia sarana dan prasarana seperti alat detektor yang canggih, sementara kualitas dari SDM petugas petuga lapas masih rendah, tetap tidak akan memutus akses peredaran narkoba di dalam lapas. Haruslah ada usaha untuk meningkatkan kualitas mutu SDM petugas lapas.

Berdasarkan hasil pengamatan penulis, faktor penyebab rendahnya kualitas mutu SDM petugas lapas adalah karena kurangnya pengetahuan petugas lapas tentang narkoba itu sendiri. Memang tidak bisa dipungkiri bahwa kurangnya

pengetahuan petugas lapas tentang narkoba juga mempengaruhi sistem keamanan lapas apalagi dengan tidak tersedianya alat deteksi yang membuat petugas lapas harus menjalankan tugasnya secara manual. Menjalankan tugas menjaga keamanan lapas agar tidak terjadi peredaran narkoba tanpa alat deteksi atau secara manual haruslah dibekali dengan pengetahuan yang tinggi tentang narkoba. Petugas lapas yang kurang wawasan atau pengetahuannya tentang narkoba secara tidak sengaja membantu proses peredaran narkoba di dalam lapas. Karena dengan ketidaktahuannya tersebutlah pengedar narkoba berani membawa masuk narkoba dan narapidana yang membutuhkan berani mengkonsumsi narkoba di dalam lapas. Seperti yang kita ketahui bahwa ada jenis-jenis narkoba yang sulit untuk dikenali oleh orang-orang biasa seperti sabu-sabu. Bagi orang awam akan narkoba, sabu-sabu bisa terlihat seperti gula atau garam biasa karena bentuknya yang hampir sama. Jika petugas lapas pun ikut sulit membedakan jenis dan bentuk narkoba seperti orang awam pada umumnya maka peredaran narkoba di dalam lapas akan sangat mudah.

Selain karena kurangnya wawasan dan pengetahuan tentang narkoba, penulis menduga bahwa faktor kesejahteraan petugas lapas juga mempengaruhi kualitas SDM petugas lapas. Faktor kesejahteraan ini berkaitan dengan kinerja petugas lapas secara langsung. Rendahnya kesejahteraan, membuat petugas lapas mencari-cari jalan lain untuk menambah kesejahtraannya sendiri. Salah satunya dengan membantu membawa masuk narkoba ke dalam lapas. Dalam hal ini, penulis tidak melakukan penelitian secara langsung dan mendalam karena adanya keterbatasan saat penelitian. Akan tetapi, bukan hal yang tabu lagi jika ada

petugas lapas maupun oknum polisi yang dengan sengaja membantu peredaran narkoba di dalam lapas. Petugas lapas maupun oknum-oknum tertentu yang melakukan hal tersebut sebenarnya memiliki alasan sehingga melakukan perbuatan seperti itu. Alasan utama yang paling mendasar adalah faktor kesejahteraan yang dimaksud oleh penulis. Faktor kesejahteraan ini pada akhirnya membuat kualitas mutu SDM petugas lapas semakin rendah. Seperti yang dikatakan Kalapas, setiap petugas yang kedapatan menggunakan dan membiarkan narkoba beredar didalam lapas, petugas tersebut langsung diberhentikan secara tidak terhormat.⁷⁵

Ilmu pengetahuan merupakan kekuatan utama dalam meningkatkan SDM petugas lapas. Pada kenyataannya bahwa walaupun petugas lapas memiliki pengetahuan yang luas tentang narkoba, akan tetapi kesejahteraannya tidak tercukupi, maka pengetahuan tersebut akan disalahgunakan oleh pihak-pihak tertentu. Pemerintah pun dalam hal ini sepertinya masih kurang serius dalam menanganinya. Petugas lapas maupun oknum polisi yang ikut membantu peredaran narkoba di dalam lapas merupakan suatu kemunduran bagi integritas pemerintah dalam menjaga keamanan dan ketertiban. Profesionalisme petugas lapas maupun tersebut pun akhirnya dipertanyakan oleh masyarakat yang pada akhirnya mempertaruhkan kepercayaan masyarakat pada kinerja pemerintah pada umumnya dan petugas lapas pada khususnya. Apalagi dengan tidak transparannya petugas lapas kepada masyarakat tentang kasus peredaran narkoba di dalam lapas.

Tidak transparan yang dimaksudkan oleh penulis disini adalah ada hal-hal

⁷⁵Wawancara dengan : Kepala Lembaga Permasalahatan Anak/Wanita Klas II B Kota Pekanbaru

yang hendak ditutup-tutupi oleh pihak lapas dalam kasus peredaran narkoba di dalam Lembaga Pemasyarakatan Anak/Wanita Klas IIB Kota Pekanbaru. Jika memang ada hal yang ditutup-tutupi oleh pihak lapas, penulis beranggapan bahwa hal tersebut tidak lepas dari SDM petugas lapas yang dipengaruhi oleh faktor kesejahteraan petugas lapas itu sendiri.

B. Upaya Penanggulangan Oleh Aparat Lembaga Pemasyarakatan Terhadap Tindak Pidana Peredaran Narkoba Yang Dilakukan Oleh Kalangan Wanita Di Dalam Lembaga Pemasyarakatan Anak/Wanita Klas IIB Kota Pekanbaru

Selain faktor-faktor yang melatarbelakangi terjadinya peredaran narkoba, berikut ini adalah upaya-upaya penanggulangan terhadap tindak pidana peredaran narkoba di dalam Lembaga Pemasyarakatan Anak/Wanita Klas IIB Kota Pekanbaru berdasarkan dari hasil wawancara penulis pada tanggal 16 November 2016 :

1. Upaya Preventif

Upaya di jelaskan sebagai usaha suatu cara, sedangkan preventif merupakan usaha pencegahan terhadap timbulnya masalah. Upaya Pencegahan juga dapat di maksud sebagai suatu kegiatan yang dilakukan secara sistematis, terencana dan terarah untuk menjaga sesuatu hal agar tidak meluas atau timbul. Berikut ini adalah upaya-upaya pencegahan terhadap tindak pidana peredaran narkoba di dalam Lembaga Pemasyarakatan Anak/Wanita Klas IIB Kota Pekanbaru :

a. Memaksimalkan Pengeledahan

Pintu utama atau pintu depan lapas ditengarai merupakan tempat peluang masuknya narkoba di dalam lapas. Seperti yang diketahui bahwa sistem keamanan lapas masih belum dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang memadai. Oleh karena itu, dilakukan pengeledahan semaksimal mungkin terhadap pengunjung lapas. Pemeriksaan barang bawaan serta pendataan pengunjung merupakan salah satu upaya yang dilakukan oleh petugas lapas. Tidak hanya kepada pengunjung lapas, tetapi juga kepada setiap narapidana akan dilakukan penggelahan khusus jika kedapatan memiliki narkoba di dalam lapas.

Berdasarkan analisis penulis, memaksimalkan pengeledahan pada pintu utama atau pintu depan lapas memang sangat tepat. Apalagi karena sistem pemeriksaan yang sekarang dilakukan di dalam lapas masih sangat kurang karena keterkaitan dengan tidak tersedianya alat deteksi narkoba. Walaupun masih harus dilakukan secara manual, pengeledahan ini juga bisa dilakukan secara maksimal. Pengeledahan yang maksimal tidak hanya dilakukan pada pengunjung lapas saja, tetapi juga kepada setiap narapidana di dalam lapas. Pengeledahan terhadap pengunjung lapas sebaiknya tidak hanya sekedar terhadap barang bawaannya saja ataupun hanya sekedar melakukan pendataan biasa saja. Terhadap pengunjung sebaiknya benar-benar dilakukan pengeledahan yang maksimal, seperti pengeledahan badan, di mulai ujung kepala hingga ujung kaki, pengeledahan luar hingga ke dalam. Bahkan kalau bisa setiap pengunjung harus melalui test urine terlebih dahulu sebelum masuk ke dalam lapas.

Upaya tersebut sebaiknya dilakukan karena jika dikembalikan lagi kepada

faktor SDM petugas lapas yang minim pengetahuannya tentang narkoba dan tidak tersedianya alat deteksi, maka pengedar narkoba yang ingin membawa masuk narkoba ke dalam lapas akan berusaha dengan berbagai cara untuk menyembunyikan narkoba tersebut. Misalnya saja dengan menyembunyikan narkoba di dalam pakaian dalam, yang secara manual tidak dilakukan pemeriksaan atau pengeledahan. Kelemahan proses pengeledahan inilah yang sering dimanfaatkan oleh pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab seperti pengedar narkoba maupun narapidana yang membutuhkan narkoba. Seringkali petugas lapas kecolongan dengan cara seperti itu.

Hal serupa pun harus dilakukan kepada narapidana yang berada di dalam lapas. Pengeledahan secara khusus haruslah diberikan kepada setiap narapidana yang dilakukan secara rutin oleh petugas lapas. Seperti yang terjadi pada narapidana Meme yang kedapatan memakai narkoba di dalam Lembaga Pemasyarakatan Anak/Wanita Klas IIB Kota Pekanbaru, pada saat dilakukan pengeledahan khusus oleh petugas keamanan lapas yang langsung diperintahkan oleh Kepala Kemanan Lembaga Pemasyarakatan Anak/Wanita Klas II Kota Pekanbaru. Pengeledahan ini pun sebaiknya dibantu dengan pemeriksaan urine rutin bagi setiap narapidana di dalam lapas. Oleh karena itu, walaupun dengan kurangnya sarana dan prasarana, serta didukung dengan kualitas mutu SDM petugas lapas yang masih rendah, upaya pengeledahan secara maksimal ini juga dapat meminimalisir peredaran narkoba di dalam Lembaga Pemasyarakatan Anak/Wanita Klas II Kota Pekanbaru.

b. Melakukan Pendataan terhadap Narapidana yang Pernah Memakai atau Tersangkut Masalah Narkoba

Narapidana yang masih atau pernah tersangkut masalah narkoba dan masuk ke dalam lapas sebagai narapidana. Pendataan ini akan mempermudah petugas lapas untuk mensinyalir peredaran narkoba di dalam lapas. Oleh karena itu, perlu dilakukan pemeriksaan ulang terhadap setiap narapidana yang di tempatkan di lapas, pernah atau tidak tersangkut masalah narkoba. Pendataan ini dilakukan bagi setiap narapidana yang baru masuk ke Lembaga Pemasyarakatan Anak/Wanita Klas IIB Kota Pekanbaru Pendataan ini sangat membantu untuk meminimalisir proses peredaran narkoba di dalam lapas.

Berdasarkan analisis penulis, sesuai dengan Pasal 12 ayat (1) Undang-Undang No. 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan bahwa dalam rangka pembinaan terhadap narapidana di lapas dilakukan penggolongan atas dasar umur, jenis kelamin, lama pidana yang dijatuhkan, jenis kejahatan, dan kriteria lainnya sesuai dengan kebutuhan atau perkembangan pembinaan. Dalam hal ini pendataan terhadap narapidana yang pernah memakai atau pernah tersangkut masalah narkoba juga tergolong ke dalam Pasal 12 ayat (1) karena berkaitan dengan kriteria yang sesuai dengan kebutuhan pembinaan. Dengan melakukan pendataan narapidana tersebut akan memudahkan petugas lapas dalam upaya penanggulangan terjadinya peredaran narkoba di dalam lapas. Pendataan ini dilakukan kepada narapidana yang baru masuk ke dalam lapas. Narapidana yang masih dalam kondisi ketergantungan narkoba haruslah mendapat perhatian yang ekstra dari petugas lapas.

Efek ketergantungan dari narkoba tersebut tidak akan hilang begitu saja ketika pemakai telah berhenti. Seperti penjelasan diatas bahwa adanya narapidana yang membutuhkan narkoba menjadi awal dari peredaran narkoba di dalam lapas. Untuk mencegah itu terjadi, maka upaya pendataan ini sebaiknya benar-benar dilakukan secara serius oleh petugas lapas. Dalam wawancara telah dikatakan bahwa akan dilakukan pendataan terhadap narapidana, walaupun sekarang hal tersebut belum terealisasikan.

c. Meningkatkan sarana dan prasarana serta mutu SDM petugas lapas

Kurangnya sarana dan prasarana sangat mempengaruhi kualitas mutu SDM petugas lapas sehingga menjadi faktor pernah terjadi peredaran narkoba di dalam lapas. Oleh karena itu perlu dilakukan peningkatan terhadap sarana dan prasarana kerja petugas lapas agar dapat meningkatkan kualitas mutu SDM petugas lapas. Salah satu caranya adalah dengan mengadakan alat deteksi narkoba dan pembekalan ilmu pengetahuan tentang narkoba terhadap petugas lapas.

Berdasarkan analisis penulis, memang perlu dilakukan peningkatan sarana dan prasarana, baik dari jumlah maupun mutunya serta meningkatkan kualitas mutu SDM petugas lapas. Sarana dan prasarana yang baik akan ikut membantu kinerja petugas lapas yang akan meningkatkan SDM petugas lapas itu sendiri. Dalam upaya untuk meningkatkan SDM petugas lapas yang bersih, jujur, bermoral tidak korup, dan dapat di percaya untuk menegakkan nilai-nilai kebenaran dan keadilan maka harus dilakukan peningkatan terhadap pendidikan petugas lapas. Petugas lapas seharusnya diwajibkan mengikuti berbagai pendidikan, pelatihan dan penyuluhan hukum yang dapat mendukung SDMnya.

Terkait masalah peredaran narkoba di dalam lapas, petugas wajib memperluas pengetahuannya tentang narkoba. Seperti dalam wawancara penulis bahwa memang tidak semua petugas lapas bisa mengenali jenis dan bentuk narkoba. Dengan kurangnya pengetahuan tersebut, alat deteksi narkoba akan sangat membantu dalam penanggulangan terjadinya tindak pidana peredaran narkoba di dalam Lembaga Pemasyarakatan Anak/Wanita Klas IIB Kota Pekanbaru. Pendidikan dan pelatihan ini dilaksanakan baik untuk pegawai baru maupun pegawai lama.

d. Melakukan pembinaan terhadap setiap narapidana

Lembaga Pemasyarakatan merupakan wadah pembinaan bagi narapidana agar dapat kembali menjalani hidup yang baik dan tidak mengulangi lagi kejahatan yang pernah dilakukannya. Terkait masalah peredaran narkoba di dalam lapas, pembinaan narapidana yang pernah tersangkut masalah narkoba akan sangat berperan dalam upaya untuk memulihkan narapidana kembali kepada fitrahnya dalam hubungan manusia dengan Tuhannya, manusia dengan pribadinya, manusia dengan sesamanya, dan manusia dengan lingkungannya. Berdasarkan analisis penulis, lapas merupakan tempat pembinaan terhadap narapidana. Tujuannya untuk mengembalikan narapidana menjadi warga negara yang baik dan melindungi masyarakat terhadap kemungkinan diulangnya tindak pidana oleh narapidana. Dalam sistem pemasyarakatan, narapidana berhak mendapat pembinaan rohani dan jasmani, serta dijamin hak-haknya. Untuk melaksanakannya diperlukan juga keikutsertaan masyarakat, baik dengan mengadakan kerja sama dalam pembinaan maupun dengan sikap bersedia

menerima kembali narapidana yang telah selesai menjalani pidananya.

Disamping upaya preventif atau pencegahan terhadap penyalahgunaan narkoba atau napza, juga pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial sebagaimana dikemukakan pada Pasal 54 dalam Undang- Undang RI Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika. Lebih lanjut pada Pasal 55 ayat (1) dalam Undang-Undang tersebut dikemukakan: orang tua atau wali dari pecandu Narkoba yang belum cukup umur wajib melaporkan kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Rehabilitasi medis pecandu Narkoba dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh Menteri. Pada Pasal 57 disebutkan, selain melalui pengobatan dan/atau rehabilitasi medis, penyembuhan pecandu Narkoba dapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional. Sedangkan rehabilitasi sosial mantan pecandu Narkoba diselenggarakan baik oleh instansi pemerintah maupun oleh masyarakat.⁷⁶

Pembinaan di dalam lapas meliputi kegiatan pembinaan kepribadian dan pembinaan kemandirian. Pembinaan kepribadian diarahkan pada pembinaan mental dan watak narapidana agar tidak mengulangi kembali perbuatannya dan dapat kembali menjadi manusia seutuhnya yang bertaqwa dan bertanggung jawab

⁷⁶Abu Hanifah, *Mencegah dan Menanggulangi Penyalahgunaan NAPZA Melalui Peran Serta Masyarakat*, Jurnal Kemensos RI, Volume 16 No. 1, januari 2011, hlm. 2

kepada diri sendiri, keluarga dan masyarakat.

Pembinaan kemandirian diarahkan kepada pembinaan bakat dan keterampilan narapidana sehingga dapat kembali berperan sebagai anggota masyarakat yang bebas dan bertanggung jawab. Perlu ditegaskan bahwa narapidana bukanlah hama atau sampah masyarakat yang harus dicampakkan dan dimusnahkan, melainkan narapidana juga adalah warga negara, warga masyarakat yang tetap mempunyai hak-hak, sehingga perlu diberikan pembinaan ataupun keterampilan yang dapat menjadikan mereka sebagai manusia-manusia yang memiliki potensi diri, memiliki sumber daya yang dapat mengisi pembangunan bangsa dan negara.

Menurut Dr. Subagyo Partodiharjo⁷⁷, tidak hanya upaya preventif tetapi juga promotif, yaitu program pembinaan. Program ini ditunjukkan kepada masyarakat yang belum memakai narkoba, sama halnya dengan upaya preventif tetapi prinsip dari upaya promotif adalah dengan meningkatkan peranan atau kegiatan agar kelompok ini secara nyata lebih sejahtera sehingga tidak pernah berpikir untuk memperoleh kebahagiaan semu dengan memakai narkoba.

Bentuk programnya seperti pelatihan, dialog interaktif terhadap kelompok-kelompok tertentu. Penekanan dalam program promotif adalah peningkatan kualitas kerja agar lebih bahagia dan sejahtera. Pelaku program promotif yang paling tepat adalah lembaga-lembaga kemasyarakatan yang difasilitasi dan diawasi oleh pemerintah.⁷⁸

⁷⁷Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*, Esensi, Jakarta, 2009, hlm. 100

⁷⁸*Ibid*, hlm. 101

Menurut Martono⁷⁹, “Masalah penyalahgunaan narkoba bukan hanya masalah hukum tetapi juga adalah masalah kemanusiaan, oleh karenanya pengguna dan pecandu narkoba harus direhabilitasi secara multi perspektif.

2. Upaya represif

Penanggulangan yang dilakukan secara represif adalah upaya yang dilakukan oleh aparat penegak hukum, berupa penjatuhan atau pemberian sanksi pidana kepada pelaku kejahatan, dalam hal ini dilakukan oleh Kepolisian, Kejaksaan, Pengadilan dan Lembaga Pemasyarakatan.

Setiap narapidana yang kedapatan memakai Narkoba didalam Lapas akan dimasukkan didalam sel (trapsel/isolasi). Menurut penjelasan dari KPLP, para narapidana yang dimasukkan kedalam sel akan dites lagi urinenya dan bila hasilnya positif akan disidangkan kembali.⁸⁰

Kebijakan represif dalam penanggulangan dan pemberantasan tindak pidana Narkoba dilakukan dengan menggunakan instrumen hukum melalui penegakkan hukum terhadap tindak pidana narkoba. Penegakkan hukum pada hakikatnya adalah penegakkan norma-norma hukum, baik yang berfungsi suruhan atau berfungsi lain seperti memberi kuasa, membolehkan, dan menyimpangi. Kebijakan represif dalam penanggulangan dan pemberantasan narkoba dimulai dengan penegakkan hukum oleh instansi kepolisian.⁸¹

Tindakan represif yang dilakukan harus sesuai dengan prosedur yang telah

⁷⁹Martono, *Belajar Hidup Bertanggung Jawab, Menangkal Narkoba dan Kekerasan*, Balai Pustaka, Jakarta, 2006, hlm. 80

⁸⁰Wawancara dengan : Kasi Pengaman Lembaga Pemasyarakatan Klas IIB Kota Pekanbaru

⁸¹A. Hamid S. Attamimi, *Hukum Pemerintahan Daerah di Indonesia*, Sinar Grafika, Jakarta, 2009, hlm. 42

ditetapkan dan atas perintah atasan tertinggi kepolisian tersebut. Tindakan tersebut harus mendapat perintah dari atasan dikarenakan jika terjadi kesalahan prosuder dan lain sebagainya yang mengakibatkan kerugian bagi pelaku ataupun masyarakat, hal tersebut menjadi tanggung jawab atasan. Sehingga aparat yang bekerja di lapangan dalam melakukan tindakan tidak sewenang-wenang. Tindakan tersebut dapat berupa pelumpuhan terhadap pelaku, melakukan penangkapan, penyelidikan, penyidikan dan lain sebagainya. Pihak Lembaga Pemasyarakatan Anak/Wanita Klas IIB Kota Pekanbaru memberikan pembinaan terhadap narapidana yang berada di Lembaga Pemasyarakatan Anak/Wanita Klas IIB Kota Pekanbaru berupa pembinaan mental agama, penyuluhan hukum serta berbagai macam keterampilan.

Menurut Sudarto, upaya penanggulangan tindak pidana yang biasa dikenal dengan politik “Politik Kriminal” dapat meliputi ruang lingkup yang cukup luas yakni penerapan hukum pidana, pencegahan tanpa pidana dan mempengaruhi pandangan masyarakat mengenai kesejahteraan melalui aspek penanggulangan secara garis besarnya dapat dibagi menjadi 2 jalur, yaitu : lewat jalur “*penal*” (hukum pidana) dan lewat jalur “*non penal*” (diluar hukum pidana). Upaya penanggulangan kejahatan lewat jalur “*penal*” lebih menitikberatkan pada sifat “*represif*” (pemberantasan) sesudah kejadian terjadi. Sedangkan jalur “*non penal*” lebih menitikberatkan pada sifat “*preventif*” (pencegahan) sebelum kejahatan terjadi. Dikatakan sebagai perbedaan secara kasar, karena tindakan represif pada hakekatnya Undang-undang dapat dilihat sebagai tindakan preventif dalam arti

luas.⁸²

Terhadap perbuatan-perbuatan yang menyimpang tersebut, hukum harus tetap ditegakkan. Hukum berfungsi sebagai pengendalian sosial (*social control*), memaksa warga masyarakat untuk memenuhi perundang-undangan yang berlaku.⁸³



⁸²Sudarto, *Kapita Selekta Hukum Pidana*, Alumni, Bandung, 1981, hlm. 118

⁸³Gatot Supramono, *op.cit*, hlm. 6

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Faktor-faktor yang melatar belakangi terjadinya peredaran narkoba di dalam Lembaga Pemasyarakatan Anak/Wanita Klas II B Kota Pekanbaru adalah :
 - a. Berlakunya hukum pasar “*supply and demand*”
 - b. Kecanduan
 - c. Sarana dan Prasarana
 - d. Ekonomi
 - e. Mutu SDM petugas
2. Upaya penegakkan hukum oleh aparat Lembaga Pemasyarakatan terhadap tindak pidana peredaran narkoba yang dilakukan oleh kalangan wanita di dalam Lembaga Pemasyarakatan Anak/Wanita Klas IIB Kota Pekanbaru adalah :
 - a. Upaya yang pertama yaitu upaya preventif yang merupakan suatu pengendalian sosial yang dilakukan untuk mencegah kejadian sebelum terjadi, yaitu dengan cara memaksimalkan pengeledahan, pendataan narapidana narkoba, meningkatkan sarana dan prasarana serta mutu SDM petugas, dan pembinaan terhadap narapidana.
 - b. Upaya yang kedua yaitu upaya represif yang merupakan suatu pengendalian sosial yang dilakukan setelah terjadinya suatu

pelanggaran, yaitu dengan cara penjatuhan sanksi hukum bagi yang melakukan yang dibantu oleh aparat penegak hukum lainnya.

B. Saran

Melihat dari beberapa faktor-faktor yang melatarbelakangi terjadinya peredaran narkoba di dalam Lembaga Pemasyarakatan Anak/Wanita Klas IIB Kota Pekanbaru, maka saran penulis adalah :

1. Pengadaan sarana dan prasarana yang canggih, seperti alat deteksi untuk mengantisipasi masuknya narkoba di dalam Lembaga Pemasyarakatan Anak/Wanita Klas IIB Kota Pekanbaru.
2. Perlunya peningkatan mutu SDM petugas Lembaga Pemasyarakatan Anak/Wanita Klas IIB Kota Pekanbaru baik dari pengetahuan tentang narkoba maupun peningkatan kesejahteraan sehingga betul-betul dapat menjaga peredaran narkoba di dalam Lembaga Pemasyarakatan Anak/Wanita Klas IIB Kota Pekanbaru.
3. Sebisa mungkin meminimalisir adanya hubungan atau koneksi yang menyebabkan adanya pasar antara pengedar dan pemakai narkoba yang berada di dalam Lembaga Pemasyarakatan Anak/Wanita Klas IIB Kota Pekanbaru.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

A. Buku – Buku

- A. Hamid S. Attamimi, *Hukum Pemerintahan Daerah di Indonesia*, Sinar Grafika, Jakarta, 2009
- Ananda Santoso & Priyanto, *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*, Kartika, 1995, hlm. 364, sebagaimana dikutip oleh Anton Hidayat, *Tinjauan Yuridis Terhadap Tindak Pidana Mengirimkan Informasi Elektronik yang Berisi Ancaman Kekekrasan Dalam Perkara Pidana Nomor : 1123/Pid/B/2009/PN.PBR(Studi Kasus)*, Skripsi, 2011
- Andi Hamzah, *Kejahatan Narkotika dan Psicotropika*, Sinar Grafika, Jakarta, 1994
- AR. Sujono, *Komentar dan Pembahasan UU Narkotika*, Sinar Grafika, 2011
- AR. Sujono dan Bony Daniel, *Komentar dan Pembahasan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika*, Sinar Grafika, Jakarta Timur, 2011
- B. Simanjuntak, *Pengantar Kriminologi dan Patologi Social*, Transito, Bandung, 1981
- Dikdik M. Arief Mansur, *Urgensi Perlindungan Korban Kejahatan*, Jakarta, 2007
- Djoko Prakoso, dkk, *Kejahatan-Kejahatan yang Merugikan dan Membahayakan Negara*, Bina Aksara, Jakarta, 1987
- Gatot Supramono, *Hukum Narkoba Indonesia*, Djambatan, Jakarta, 2007
- Hari Sasangka, *Narkotika dan Psicotropika dalam Hukum Pidana*, CV. Mandra Maju, Bandung, 2003
- Harsono, *Sistem Baru Pembinaan Narapidana*, Djambatan, Jakarta, 1995
- Lili Rasjidi, *Dasar-Dasar Filsafat dan Teori Hukum*, Citra Aditya Sakti, Bandung, 2001
- Lynn Wilcox, *Psikolog Kepribadian*, Ircisod, Jakarta Selatan, 2011
- Martono, *Belajar Hidup Bertanggung Jawab, Menangkal Narkoba dan Kekerasan*, Balai Pustaka, Jakarta, 2006

- Moeljatno, *Asas-asas Hukum Pidana*, Rineka Cipta, Jakarta, 2008
- Moh. Taufik Makarao, dkk, *Tindak Pidana Narkoba*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 2003
- Romli Atmasasmita, *Tindak Pidana Narkotika transnasional dalam Sistem Hukum Pidana Indonesia*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 1997
- Sarwono Sarlito Wirawan, *Psikologi Remaja*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2002
- Siswanto Sunarsono, *Penegakan Hukum Psikitropika dalam Kajian Sosiologi Hukum*, PT. Raja Grafindo, Jakarta, 2005
- Soedjono Dirdjosisworo, *Hukum Narkotika Indonesia*, Citra Aditya Bhakti, Bandung, 1990
- _____, *Segi Hukum tentang Narkotika di Indonesia*, Karya Nusantara, Jakarta, 1976
- _____, *Narkotika dan Remaja*, Alumni, Bandung, 1993
- Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*, Esensi, Jakarta, 2009
- Sudarto, *Kapita Selekta Hukum Pidana*, Alumni, Bandung, 1981
- Sudarsono, *Kenakalan Remaja*, Rineka Cipta, Jakarta, 1991
- Suyanto, *Narkoba, Psikitropika dan Gangguan jiwa*, Nuha Medika, 2005
- Syafrinaldi, dkk., *Buku Panduan Penulisan Skripsi*, UIR Press, Pekanbaru, 2012
- W.J.S Poerwadarminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, 2005
- Zulkarnain, *Teori-teori Hukum Pidana dan Kriminologi*, Al-Mujtahadah Press, Pekanbaru, 2016

B. Jurnal

- Abu Hanifah, *Mencegah dan Menanggulangi Penyalahgunaan NAPZA Melalui Peran Serta Masyarakat*, Jurnal Kemensos RI, Volume 16 No. 1, Januari 2011

Dewi Anggreini, *Dampak Bagi Pengguna Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Di Kelurahan Gunung Kelua*, eJournal Sosiatri-Sosiologi, Volume 3 No. 3, Januari 2015

Paul Ricardo, *Upaya Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Oleh Kepolisian*, Jurnal Kriminologi Indonesia, Volume 6 No. 3, Desember 2010

Ruhanah Mujahadah, *Apa Itu Narkoba?*, Jurnal Hukum Indonesia, Volume 1 No. 1, 22 Agustus 2015

Ulya Sofiana, *Pencegahan Narkoba Narkoba Pada Remaja*, Transformasi, Volume 10 No. 2, Desember 2014

C. Peraturan Perundang-undangan

Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009

D. Internet

<https://ghobsikas.wordpress.com/2011/03/25/hukum-pidana-khusus>

http://www.kompasiana.com/dianozky/penjara-bukan-solusi_55110643813311a839bc756c

<https://id.wikipedia.org/wiki/Kriminologi>

<http://www.anneahira.com/narkoba-kasus-narkoba>

<http://daerah.sindonews.com/read/1094804/174/dua-bulan-polda-riau-tetapkan-418-tersangka-narkoba-14586156>

<http://my--anne1.blog.spot.com/2009/01/analisis-yuridis-penerapan-sist>

http://id.m.wikipedia.org/wiki/Lembaga_Permasyarakatan

<http://regional.kompas.com/read/2016/01/11/14313191/Buwas.Pengguna.Narkoba.di.Indonesia.Meningkat.hingga.5.9.Juta.Orang>