

PENERAPAN REHABILITASI DAN PENGOBATAN PASIEN NARKOTIKA DALAM PASAL 53 DAN PASAL 54 UNDANG- UNDANG NOMOR 35 TAHUN 2009 TENTANG NARKOTIKA

Krismanko Padang

Universitas Nasional, Jakarta, Indonesia

krismankogajah@gmail.com

Yusuf Setyadi

Universitas Nasional, Jakarta, Indonesia

yusuf_setyadi45@yahoo.co.id

ABSTRACT

Article 54 of Law Number 35 of 2009 stipulates that Narcotics addicts and victims of Narcotics abuse are required to undergo medical rehabilitation and social rehabilitation. This regulation is categorized as a "special" regulation that deviates from the general criminal system prevailing in Indonesia. It is called "special" because it applies a double track criminal system, namely a criminal system that produces two types of sanctions: criminal and action. In this case, all court institutions in Indonesia are required to provide action sanctions, namely the rehabilitation of all Narcotics abusers and dealers sentenced to imprisonment or the death penalty. Rehabilitation is regulated in CHAPTER IX of Law Number 35 of 2009. Rehabilitation is divided into two, namely Medical Rehabilitation and Social Rehabilitation. Article 53 concerning Treatment is stated in paragraphs (1) to (3) regarding the ability of patients who are being rehabilitated to store, carry, and use Narcotics Category II or Category III at the request of a doctor and medical indications. Moving on from the regulation, the author will elaborate with the juridical-normative study method and descriptive-analysis from primary and secondary legal sources. The problem of the study that will be resolved is to what extent these regulations can be applied by doctors and what conditions must be met? Does the regulation not conflict with other laws and regulations? How effective is the method based on medical research? Through these questions, the author analyzes the main issues that arise in the material of Article 54 Number 35 of 2009 concerning Narcotics.

Keywords: Abuse, Rehabilitation, Narcotics.

ABSTRAK

Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 bahwa pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Peraturan ini dikategorikan sebagai regulasi "khusus" yang menyimpang dari sistem pidana umum yang berlaku di Indonesia. Disebut "khusus" karena menerapkan *double track system* peminadaan, yaitu sistem peminadaan yang menghasilkan dua jenis sanksi: pidana dan tindakan. Dalam hal ini, seluruh lembaga pengadilan di Indonesia diwajibkan memberikan sanksi tindakan, yaitu Rehabilitasi bagi semua penyalahguna Narkotika dan pengedaranya dihukum penjara atau hukum mati. Rehabilitasi diatur dalam BAB IX Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009. Rehabilitasi terbagi menjadi dua, yaitu Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial. Pasal 53 tentang Pengobatan disebutkan pada ayat (1) hingga (3) mengenai kebolehan pasien yang sedang direhabilitasi untuk menyimpan, membawa, dan menggunakan Narkotika Golongan II atau Golongan III atas

pemberian dokter dan indikasi medis. Beranjak dari regulasi tersebut, penulis akan mengelaborasi dengan metode kajian yuridis-normatif dan analisis-deskriptif dari sumber-sumber hukum primer dan sekunder. Masalah kajian yang akan diselesaikan ialah sejauh mana regulasi tersebut dapat diterapkan oleh dokter dan syarat-syarat apa saja yang harus dipenuhi? Apakah regulasi tersebut tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan lainnya? Bagaimana efektifitas metode tersebut berdasarkan penelitian medis? Melalui pertanyaan-pertanyaan tersebut penulis menganalisis pokok-pokok permasalahan yang muncul dalam materi Pasal 54 Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.

Kata Kunci: Penyalahgunaan, Rehabilitasi, Narkotika.

PENDAHULUAN

Peraturan narkotika memerlukan pertimbangan dan tujuan yang tepat sasaran agar penerapannya juga efektif dan menyelesaikan problem normatif bangsa Indonesia. Penyusunan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 (Undang-Undang Narkotika) dilakukan atas enam pertimbangan yang menjadi alasan normatif juga preventif terhadap dampak-dampak negatif yang akan mengancam elemen-elemen bangsa Indonesia. Narkotika memiliki sisi positif dan negatif yang perlu diregulasikan agar sisi negatifnya tidak merusak masyarakat Indonesia dan sisi positifnya masih dapat dimanfaatkan (Bagian Menimbang Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009). Oleh karena itu, undang-undang ini disusun untuk menjamin tersedianya pasokan Narkotika yang dimanfaatkan oleh pelayanan kesehatan atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Tujuan pertama ini menunjukkan sisi positif dari narkotika. Kemudian disebutkan tujuan lainnya, yaitu melakukan pencegahan, perlindungan, dan penyelamatan bangsa Indonesia dari penyalahgunaan Narkotika; untuk pemberantasan penyaluran gelap Narkotika atau Prekursor Narkotika; dan untuk menjamin regulasi terkait upaya rehabilitasi medis dan sosial bagi Penyalah Guna dan pecandu narkotika (Pasal 4 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009). Tindak pidana Narkotika juga sudah mencapai skala transnasional, dengan modus operandi yang canggih, tinggi, dan didukung oleh jaringan organisasi. Kondisi itu menimbulkan banyak Pecandu Narkotika, terutama kalangan generasi muda bangsa yang sangat membahayakan kehidupan masyarakat dan bangsa Indonesia. Dengan itu, Undang-Undang Narkotika disusun untuk merevisi Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 Tentang Narkotika karena dianggap sudah tidak relevan menanggulangi dan memberantas tindak pidana ini (Tatas Nur Arifin, 2013).

Penyebaran gelap dan penyalahgunaan narkotika dengan target potensial generasi muda telah menjangkau pelbagai penjuru daerah. Bahkan penyalahgunanya hampir merata di seluruh Indonesia. Terhitung jumlah penanganan kasus Narkotika per Tahun yang dirilis oleh Badan Narkotika Nasional pada tahun 2021 ialah 766 kasus. Jumlah tersebut mengalami penurunan sejak tahun 2018 sebanyak 1039 kasus (<https://puslitdatin.bnn.go.id/portfolio/data-statistik-kasus-narkoba>). Walaupun penanganan kasus yang berhasil dilakukan menurun, belum tentu tingkat penyalahguna narkotika juga ikut menurun. Boleh jadi, jaringan dan strategi yang mereka lakukan lebih canggih. Oleh karena itu, diperlukan riset dan teknik-teknik solutif yang terbaru agar penyalahguna dapat menurun secara riil. Narkotika telah mencapai level yang cukup mengkhawatirkan di Indonesia dan dapat mengancam keamanan dan kedaulatan negara. Kasus

narkotika yang terjadi belum tersentuh sebelumnya sudah dimasuki oleh narkotika dan bahkan dapat menjadi sentra peredaran. Demikian pula anak-anak berusia 21 tahun yang semestinya masih tabu mengenai barang berbahaya ini, justru belakangan berubah menjadi sosok pecandu yang sukar untuk dilepaskan ketergantungannya (Dikdik M. Arief dan Elisatris Gultom, 2013). Narkotika adalah zat atau obat yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengunrangi atau menghilangkan rasa nyeri dengan bentuk tanaman, sintesis, semi sintesis, atau selainya. Saat ini narkotika bahkan dapat diracik sendiri sehingga sulit untuk mendeteksi penggunaannya. Pabrik narkoba tidak jarang ditemui di Indonesia. Peredarannya di Indonesia beberapa diimpor oleh Warga Negara Asing atau melalui kurir Warga Negara Indonesia. Salah satu kasusnya adalah warga negara Malaysia yang membawa sabu dan berhasil diringkus oleh Polda Bali (<http://daerah.sindonews.com/read/1080045/174/bandar-sabu-malaysia-simpan-narkoba-dalam-saset-kopi-herbal-1453717157>).

Kasus-kasus tersebut layak untuk dijadikan bahan pertimbangan terhadap pentingnya menjaga pelaksanaan dan penerapan narkotika secara baik. Peraturan yang baik, dimulai sejak pencegahan, penanganan, hingga rehabilitasi menggunakan mekanisme yang jelas dan tepat sasaran. Aturan itu secara khusus terdapat pada Undang-Undang Narkotika. Akan tetapi, sebagian mekanisme pelaksanaan aturan tersebut terkadang masih belum rinci, sehingga banyak artikel atau penelitian yang mengkaji secara khusus penerapan normatif dari Undang-Undang Narkotika melalui regulasi lain seperti Peraturan Menteri Kesehatan dan Surat Edaran Mahkamah Agung. Salah satunya ialah sebuah artikel yang menganalisis Pasal 148 Undang-Undang Narkotika oleh Sapto Handoyo (2015). Dalam tulisan tersebut, disebutkan bahwa kecenderungan narkotika yang semakin meningkat di masyarakat dan kejahatan narkotika yang sudah bersifat transnasional, menurutnya, harus diikuti oleh perangkat hukum yang memadai yang berfungsi sebagai payung hukum bagi penegak hukum dalam menangani kejahatan narkotika. Pelaku kejahatan narkotika dapat dijatuhi hukuman mati, pidana penjara, kurungan dan denda (Sapto Handoyo, 2015). Penulis meninjau kembali bahwa Pasal 53 Undang-Undang Narkotika tentang pengobatan jarang disoroti. Di dalamnya disebutkan tentang kebolehan bagi pasien pengobatan narkotika untuk *memiliki, menyimpan, dan membawa* narkotika atas rekomendasi dokter dan indikasi kesehatan yang timbul. Tentu peraturan ini rentan untuk digunakan sebagai legalitas bagi pasien yang tidak diawasi dengan ketat atau tidak memiliki status hukum. Kebutuhan medis terhadap zat tersebut untuk melakukan detoksifikasi penyalahguna atau korban narkotika haruslah benar-benar berdampak. Oleh karena itu, penulis akan mengelaborasi tentang persoalan tersebut secara sistematis agar penerapan dan mekanisme pasal ini dapat diperbaiki atau diperjelas dalam peraturan-peraturan lainnya. Melalui problematika yang telah dijelaskan di atas, penulis menetapkan rumusan masalah yaitu bagaimana Pasal 53 dan Pasal 54 Undang-Undang Narkotika mengatur proses pengobatan dan rehabilitas secara normatif? Bagaimana penerapan faktual Pasal 53 dan Pasal 54 Undang-Undang Narkotika kepada subjek hukum atau penyalahguna narkotika, korban serta pecandu narkotika?.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat yuridis normatif, yakni pendekatan yang digunakan merujuk pada bahan-bahan hukum primer dengan cara menelaah teori-teori, asas-asas hukum, dan konsep-konsep serta peraturan perundang-undangan positif yang berlaku (Zainuddin Ali, 2016).

Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan perundang-undangan atau *the statute approach* terhadap problematika penerapan penggunaan, penyimpanan, dan pemberian narkotika bagi penyalahguna atau korban narkotika di Indonesia. Pendekatan ini dilakukan dengan meninjau undang-undang dan regulasi yang bersangkutan dalam kerangka masalah yang disusun. Sumber bahan hukum dalam tulisan ini ialah bahan hukum primer dan sekunder. Bahan hukum primer yang dimaksud adalah asas dan kaidah hukum berupa peraturan perundang-undangan dan bahan hukum sekunder ialah bahan pendukung seperti jurnal hukum, buku-buku, dan penelitian hukum lainnya. Melalui analisis bahan hukum yang sudah dikumpulkan, penulis menggunakan teknik deskriptif, yaitu uraian terhadap suatu kondisi atau posisi dari pernyataan-pernyataan hukum maupun nonhukum.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Normatif Pasal 54 Undang-Undang Narkotika

Di dalam amar pidana kasus narkotika, sering terjadi penetapan hukuman pidana penjara atau kurungan. Sementara, menurut Undang-Undang Narkotika ditegaskan bahwa setiap penyalahguna atau korban narkotika wajib menjalani masa rehabilitasi di Pasal 54 Undang-Undang Narkotika. Walaupun, boleh jadi diputuskan berdasarkan *double track system*. Pasal tersebut menyatakan bahwa rehabilitasi dapat dilakukan oleh instansi pemerintah atau masyarakat, dengan merujuk kembali pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2415/Menkes/Per/2011 yang membahas tentang Rehabilitasi Medis Pecandu, Penyalahguna dan Korban Penyalahguna Narkotika. Pasal 54 juga didukung oleh aturan khusus Surat Edaran Mahkamah Agung No. 4 Tahun 2010 mengenai Penempatan Penyalahguna dan Pecandu Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi yang mengharuskan pengaplikasian rehabilitasi bagi penyalahguna narkotika. Surat edaran tersebut sebenarnya revisi dari Surat Edaran Mahkamah Agung No. 7 Tahun 2009 mengenai Penempatan Pemakai Narkotika di Panti Terapi dan Rehabilitasi sebelumnya.

Perubahan itu dibuat sebagai respon terhadap Undang-Undang Narkotika yang ditetapkan saat itu. Melalui perubahan itu, Mahkamah Agung memberikan pengakuan bahwa kebanyakan narapidana dan tahanan kasus narkotika ialah kategori pemakai atau bahkan hanya sebagai korban. Apabila dilihat dari aspek kesehatan, mereka itu sesungguhnya orang-orang yang hanya menderita penyakit atau candu sehingga pemenjaraan bukan solusi yang tepat (A. R. Sujono dan Bony Daniel, 2011).

Penerapan Tindak Pidana Pasal 54 Undang-Undang Narkotika

Lebih lanjut, perlu disinggung mengenai penerapan Pasal 54 Undang-Undang Narkotika bagi penuntut umum. Disebutkan beberapa arahan dan petunjuk untuk penuntut umum tentang Penempatan Korban Penyalahguna Narkotika ke Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial (Surat Edaran Jaksa Agung Nomor SE-002/A/JA/02/2013). *Pertama*, penerapan pasal 54 Undang-Undang Narkotika dapat dilaksanakan dengan diversifikasi (Ira Handayani, 2018) bagi pecandu atau korban penyalahgunaan, yaitu tuntutan pidana dan hukuman yang diberikan kepada terdakwa bukan pemenjaraan, tetapi penempatan terdakwa di Panti Rehabilitasi untuk menjalani perawatan. *Kedua*, wajib lapor pecandu berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011. *Ketiga*, dalam penanganan narkotika, penuntut umum dapat mengajukan tuntutan

pidana berupa penempatan terdakwa ke fasilitas Rehabilitas atau sebelumnya menempatkan terdakwa ke fasilitas rehabilitas. *Keempat*, melalui Peraturan Pemerintah tadi, diperlukan adanya antisipasi terhadap kemungkinan memanfaatkan celah oleh pihak pengedar atau bandar narkoba. Oleh karena itu, penerapan Pasal 54 memerlukan tindakan selektif dan pengadilan yang ketat dan syarat serta klasifikasi yang rigid terkait barang buktinya. *Kelima*, disebutkan bahwa syarat dan klasifikasi tindak pidana narkoba yang terdakwa dapat ditempatkan di fasilitas rehabilitasi pada proses penuntutan diatur dalam Surat Edaran/Petunjuk Jaksa Agung Muda Tindak Pidana Umum (Surat Edaran Jaksa Agung Nomor SE-002/A/JA/02/2013).

Lima tahapan yang ditetapkan oleh Jaksa Agung kepada penuntut umum tersebut sedikit lebih merinci dan lebih aman, karena memerhatikan celah-celah yang dapat dimasuki oleh pengedar atau penyalahguna narkoba dalam proses penuntutan terdakwa di pengadilan. Penerapan rehabilitasi korban penyalahguna narkoba bila ditinjau dari teori hukum pidana, bahwa diterbitkannya Undang-Undang Narkotika dan SEMA No. 4 Tahun 2010 yang memerintahkan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial bagi pelaku penyalahguna narkoba. Tujuannya agar pelaku tidak memiliki ketergantungan dan tidak menyalahgunakan kembali. Oleh karena itu terdapat asesmen tersendiri untuk mengukur tingkat kecanduan pelaku atau terdakwa agar hakim dapat lebih bermanfaat (Sutarto, 2021). Contohnya, kasus penyalahgunaan narkoba Golongan I bagi diri sendiri kepada HS, dalam Putusan PN Klaten Nomor 8/Pid.Sus/2014/PN.Kln. Diputuskan dalam amar bahwa HS diberikan tindakan hukum menjalani rehabilitasi atas diri terdakwa di rumah sakit Ghrasia Pakem Kabupaten Sleman DIY selama 6 bulan dan masa tersebut dianggap sebagai masa pidana. Lain halnya dengan perkara yang diputuskan Pengadilan Negeri Bantul No. 154/Pid.Sus/2015/PN.Bt dengan inisial terdakwa RSA usia 21 tahun.

RSA diajukan oleh penuntut umum dengan dakwaan alternatif Pasal 112 ayat (1) Undang-undang Narkotika dan Pasal 127 ayat (1) Undang-Undang Narkotika. Sebagai penyalahguna narkoba Golongan I bagi diri sendiri, tetapi diputuskan hakim dengan pidana penjara selama 1 tahun dan 6 bulan. Setelah, proses tersebut aman dan terdakwa diputuskan untuk ditempatkan di fasilitas kesehatan atau instansi pemerintahan dalam rangka rehabilitasi, Pasal 53 Undang-Undang Narkotika perlu dikaji lebih lanjut mengenai celah yang dapat dilalui oleh penyalahguna narkoba. Pasal tersebut menyatakan kebolehan *memiliki, menyimpan, dan/ atau membawa* narkoba dengan rekomendasi dokter dan indikasi-indikasi kesehatan pasien.

Penerapan Pasal 53 Pengobatan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika

Rehabilitasi Medis adalah sebuah proses aktivitas pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkoba sehingga dalam penindakannya dibutuhkan spesialis ilmu kedokteran yang berhubungan dengan penanganan secara menyeluruh dari pasien yang mengalami gangguan fungsi atau cedera, gangguan mental, susunan otot syaraf, masalah kepribadian sosial dan kemampuan berkarya yang menyertai kecacatan tersebut (Sutarto, 2021). Pengertian tersebut menunjukkan proses dan tahap pengobatan oleh dokter sebenarnya dikembalikan kepada keahlian dokter dalam memahami kondisi pasien yang akan ditangani sehingga di luar ranah perundang-undangan untuk menentukan secara teknis masalah-masalah medis dan kedokteran yang harus dipatuhi kecuali sebagai batasan-batasan yang tidak

boleh dilanggar oleh dokter demi terpenuhinya tujuan hukum dan mematuhi perundang-undangan lainnya. Adapun fasilitas rehabilitasi medis melalui sistem informasi kesehatan nasional, terpidana atau pasien wajib melaporkan informasi tentang pecandu atau korban penyalahguna narkotika yang sedang menjalani program rehabilitasi medis di tempatnya. Dalam kondisi-kondisi tertentu pecandu atau pasien penyalahguna narkotika melarikan diri, tidak patuh dengan arahan dokter, melakukan kekerasan yang membahayakan nyawa orang lain atau melakukan pelanggaran hukum, maka rumah sakit penerima rehabilitasi medis terpidana wajib memberikan laporan kepada pihak kejaksaan yang menyerahkan untuk diproses dan ditindak lebih lanjut (Sutarto, 2021).

Untuk meninjau tata cara pelaksanaan rehabilitasi medis dan pelaksanaan wajib lapor bagi penyalahguna, perlu dikaji Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 50 Tahun 2015 yang mengatur secara khusus hal tersebut. Disebutkan tahap-tahap yang dilalui dalam pelaksanaan wajib lapor dan rehabilitasi medis sebagai berikut (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 50 Tahun 2015)

1. Tahap Penetapan Fasilitas Rehabilitasi Medis sebagai Institusi Penerima Wajib Lapor atau IPWL. Proses ini menyelenggarakan proses wajib lapor dan rehabilitasi medis bagi penyalahguna, pecandu dan korban penyalahguna narkotika dimulai dengan pengusulan pemilik fasilitas layanan kesehatan.
2. Tahap Penetapan Tim Pelaksana Wajib Lapor dan Rehabilitasi Medis di IPWL. Tim Pelaksana Wajib Lapor merupakan sekelompok tenaga kesehatan yang terdiri dari dokter dan tenaga kesehatan yang terlatih di bidang kedokteran adiksi, khususnya yang telah mengikuti modul asesmen dan penyusunan rencana terapi.
3. Tahap Prosedural Layanan Wajib Lapor dan Rehabilitasi Medis. Terbagi menjadi Prosedur penyalahguna narkotika yang datang secara sukarela; prosedur yang sedang dalam status tersangka, terdakwa, atau terpidana (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 50 Tahun 2015).

Tahap-tahap tersebut Lebih menekankan pada prosedur administratif dan formal yang harus dijalani oleh korban atau penyalahguna narkotika sebelum memperoleh fasilitas kesehatan yang ditetapkan berdasarkan status subjek hukum yang dimilikinya, yaitu terdakwa, tersangka, terpidana, atau datang secara sukarela. Oleh karena itu, proses pengobatan atau rehabilitasi medis ditangani dapat ditangani dalam keadaan rawat jalan atau rawat inap berdasarkan status subjek hukum. Sebagaimana diketahui, rawat jalan berarti pelayanan medis yang bertujuan mendiagnosis dan mengecek kondisi pecandu secara berkala tanpa perlu tinggal di fasilitas kesehatan. Sementara rawat inap mengharuskan pasien penyalahguna narkotika untuk tinggal di fasilitas kesehatan dengan tindakan khusus dari dokter. Dalam prosesnya, Pasal 53 Undang-Undang Narkotika tentang pengobatan harus diberlakukan, yaitu:

1. Untuk kepentingan pengobatan dan berdasarkan indikasi medis, dokter dapat memberikan Narkotika Golongan II atau Golongan III dalam jumlah terbatas dan sediaan tertentu kepada pasien sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
2. Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat pertama dapat *memiliki, menyimpan, dan/ atau membawa Narkotika* untuk dirinya sendiri

3. Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat kedua harus mempunyai bukti yang sah bahwa Narkotika yang dimiliki, disimpan dan/atau dibawa untuk digunakan diperoleh secara sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pada ayat kedua Pasal 53 di atas, potongan kalimat “*memiliki, menyimpan, dan/atau membawa Narkotika*” perlu diuraikan lebih lanjut, mengingat kemungkinan adanya celah yang dapat menimbulkan kembali tindakan penyalahgunaan narkotika. Selain itu, perlu untuk meninjau mekanisme yang diterapkan kepada pasien narkotika apabila mendapatkan fasilitas tersebut dengan status subjek hukum yang tepat. Tentunya, apabila kepemilikan, penyimpanan atau kegiatan membawa narkotika diperbolehkan hanya dengan syarat bukti sah menjadi salah satu syarat pasti yang harus dipenuhi oleh pasien pengobatan dan rehabilitasi. Namun, hal itu tidak cukup dan akan sangat rentan bagi pasien jika Narkotika yang diberikan pada hal-hal yang tidak sesuai dengan anjuran atau arahan dokter atau tenaga medis dan tidak ada pengawasan atau regulasi yang mengatur pasien rawat jalan maupun rawat inap, serta regulasi yang menentukan jenis hak kepemilikan dan regulasi apabila terdapat kondisi-kondisi untuk menghilangkan hak kepemilikan tersebut. Oleh karena itu, perlu dibedakan dan ditegaskan bahwa tujuan menyimpan adalah hak guna atau hak pakai sebagai tindakan pengobatan yang efektif.

Sementara, wajib dihilangkan haknya apabila dengan menggunakan obat-obat selain Narkotika Golongan II dan Golongan III tidak dapat berguna secara efektif bagi pasien atau dapat menimbulkan pelanggaran Undang-Undang yang lain. Oleh karena itu, dibutuhkan juga pengawasan terhadap dokter atau tenaga medis yang melakukan pemberian Narkotika Golongan II dan Golongan III kepada pasien, karena aturan ini menyatakan pemberian tersebut secara “*terbatas dan sediaan tertentu*”. Apabila tindakan dilakukan oleh fasilitas kesehatan swasta yang dilakukan oleh kedokteran non-pegawai pemerintahan atau bukan bagian dari dokter kepolisian maka risiko dan kerentanan lebih tinggi.

PENUTUP

Melalui kajian di atas dapat disimpulkan beberapa poin, yaitu pemberian obat-obatan atau Narkotika Golongan II dan Golongan III kepada pasien, pecandu, korban atau penyalahguna narkotika wajib dilaksanakan dengan syarat-syarat yang sudah ditetapkan oleh Pasal 53 Undang-Undang Narkotika dan Prosedur Menteri Kesehatan Nomor 50 Tahun 2015. Syarat atau ketentuan yang tertulis di antaranya: jumlah pemberian yang terbatas dan sediaan tertentu dengan mengikuti peraturan perundang-undangan; bukti kepemilikan, hak menyimpan, dan hak menggunakan secara sah; pemberian atas izin dokter dan indikasi-indikasi medis yang dimiliki oleh pasien. Sementara dalam pelaksanaannya, pemberian tersebut memerhatikan prosedur yang diterbitkan oleh Menteri Kesehatan Nomor 50 Tahun 2015 dengan memerhatikan status hukum dan layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Zainuddin. 2016, Metode Penelitian Hukum, Sinar Grafika, Jakarta.
Arief, Dikdik M. dan Elisatris Gultom, Urgensi Perlindungan Korban Kejahatan (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada

- Arifin, Tatas Nur. *Implementasi Rehabilitasi Pecandu Narkotika dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika sebagai Upaya Non Penal Badan Narkotika Nasional*, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Universitas Brawijaya, Malang, 2013
- Handayani, Ira. Diversi Penyalagunaan Narkotika Terhadap Anak, *Sol Justicia*, Vol. 1, No. 1, Desember 2018
- Handoyo, Spto. Analisis Penerapan Pasal 148 Undang-Undang 35 Tahun 2009 tentang Narkotika
- Sujono, A. R. dan Bony Daniel, *Komentar dan Pembahasan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika*, Sinar Grafika, Jakarta, 2011.
- Sutarto, *Penerapan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Narkotika ditinjau dari Teori Pemidanaan Relatif*, *Jurnal Penegakan Hukum Indonesia*, Volume 2, Issue 1, Februari 2021
- Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 50 Tahun 2015
- Surat Edaran Jaksa Agung Nomor SE-002/A/JA/02/2013
- Puslitdatin, <https://puslitdatin.bnn.go.id/portfolio/data-statistik-kasus-narkoba/>
- Sindo News, <http://daerah.sindonews.com/read/1080045/174/bandar-sabu-malaysia-simpan-narkoba-dalam-saset-kopi-herbal-1453717157>