

Pertemuan Nasional Harm Reduction ke-2  
Makassar, 16-17 Juni 2008

## **KEBIJAKAN NAPZA DI INDONESIA: TINJAUAN HISTORIS**

Kenapa perspektif historis itu penting untuk merumuskan UU. Penggunaan apa yang disebut NAPZA berubah dari waktu ke waktu dan berbeda dari satu tempat ke tempat lain. Tanpa pemahaman dan kepekaan ini seringkali kebijakan yang dibuat menjadi tidak efektif dan justru hasilnya berkebalikan dengan yang diinginkan. Kebijakan yang keliru juga bisa melahirkan masalah-masalah baru seperti diskriminasi dan pelanggaran HAM.

Analisis historis terhadap penggunaan NAPZA memperlihatkan apa yang dianggap salah juga merupakan konstruksi sosial, budaya dan kadang politik. Kenapa misalnya ganja dianggap berbahaya dan terlarang, sementara pinang yang merupakan tanaman psikoaktif tidak? Pinang oleh kalangan ahli juga dianggap sebagai *mild narcotics* tapi sudah digunakan sejak berabad-abad di seluruh Nusantara. Ini terlihat dari adanya istilah khusus dalam banyak bahasa: *rapo* (Makassar), *alosi* (Bugis).

Di Nusantara pinang dan sirih punya posisi khusus dalam ikatan perkawinan. Istilah “meminang” berarti dari kata pinang. Dalam bahasa Makassar *leko pasiko* (seikat sirih) artinya meminang dan *leko lombo* (daun sirih) artinya mahar yang harus dibayar. Memang ada logika hubungan seksual dan percintaan antara pinang (panas) dengan sirih (dingin). Di beberapa tempat pinang dan sirih adalah “sembako gaul”. Di kawasan timur, menolak tawaran mengunyah pinang bisa dianggap sebagai penghinaan dan berakibat fatal.

Sekarang ini pinang dan sirih sudah digusur oleh tembakau (rokok) yang juga adiktif dan menjadi bagian penting dari banyak aspek kehidupan sosial dan budaya.

Hal lain yang bisa dilihat dari analisis historis semacam ini adalah derajat atau hirarki penggunaan NAPZA yang dibuat oleh kekuasaan (negara, agama, pimpinan komunitas, dst). Pecandu rokok dianggap normal dan tidak dihukum, peminum alkohol dianggap tidak normal tapi tidak dihukum, maka pengguna narkotika atau heroin dianggap tidak normal dan tidak dihukum. Konsep penggunaan dan penyalahgunaan juga merupakan konstruksi historis.

Analisis historis berusaha menjelaskan proses perubahan ini: mengapa seorang pemakan pinang dan sirih dianggap normal sementara seorang pecandu heroin atau ganja dianggap sebagai sampah masyarakat, diperlakukan seperti hewan, dipersalahkan, berulang kali menjadi korban (*victimized*) dan disingkirkan dari masyarakat? Kenapa dan bagaimana perubahan persepsi dan perlakuan ini terjadi?

Pertanyaan ini penting karena kebijakan selalu dibuat berdasarkan pertimbangan tertentu, dan tidak selalu untuk kepentingan publik, apalagi mereka yang menjadi korban. *Drug policy* di Amerika Serikat misalnya cenderung menutup mata terhadap kenyataan sosial

yang kompleks dan membuat kebijakan “preventif” tanpa menyentuh akar masalah. Kebijakan itu mungkin manjur untuk sementara, misalnya menurunkan angka penyalahgunaan NAPZA, tapi justru bisa melahirkan masalah-masalah baru yang lebih serius.

Jantung masalahnya adalah kekuasaan untuk menentukan apa yang boleh dan apa yang tidak boleh, apa yang dianggap salah dan benar. Michel Foucault, seorang filsuf Prancis, membuat studi menarik tentang bagaimana kekuasaan menangani kegilaan dan orang gila dalam sejarah klasik Eropa (*History of Madness in the Classical Age*). Ia memperlihatkan bahwa di zaman klasik itu kegilaan dianggap sebagai penyakit atau kutukan (seperti halnya lepra) yang tidak dapat disembuhkan, dan karena itu orang harus dibunuh atau disingkirkan dari masyarakat. Para penderita sakit jiwa ini ditempatkan dalam *asylum* yang menyerupai penjara.

Rendahnya pengetahuan kedokteran, kuatnya nilai-nilai agama yang mengatur kehidupan sosial membuat perlakuan terhadap orang gila ini seperti tahanan. Kata kuncinya adalah *disiplin*. Penguasa membuat aturan dan institusi khusus yang bertujuan mendisiplinkan masyarakat, bukan hanya dari segi perilaku sosial tapi juga tubuh. Rumah sakit jiwa mengenal banyak perangkat untuk “menertibkan” tubuh orang yang dianggap gila, yang tercermin juga dalam masyarakat luas (aturan berpakaian, dst). Stigmatisasi terhadap pengguna NAPZA dan OHDA bisa dilihat sebagai bagian dari pendisiplinan ini. Dan ini ada hubungannya dengan sistem produksi kapitalis yang menghendaki tenaga kerja yang disiplin, murah dan penurut.

Dari studi sejarah maupun medis sudah cukup jelas bahwa pemenjaraan lebih banyak “berguna” bagi masyarakat yang ada di luar penjara daripada mereka yang berada di dalam. Dalam konteks penyalahgunaan NAPZA ada informasi berlimpah bahwa penjara dan tempat tahanan justru menjadi pusat penyalahgunaan baru dan bahkan sentra perdagangan NAPZA. Di negara yang tingkat korupsinya sangat tinggi, lembaga-lembaga negara seperti penjara tidak dapat menjalankan fungsi seperti diamanatkan oleh UU, sehingga perumusan UU yang tetap melihat penjara sebagai *correctional facility* sebenarnya menutup mata terhadap kenyataan yang ada.

Demikian halnya dengan tempat “penyucian diri” yang berbasis agama. Asumsi dasar yang digunakan dalam lembaga-lembaga ini adalah terutama untuk menyingkirkan dan mengasingkan orang yang terkena masalah untuk disembuhkan. Tapi selama pola perdagangan dan penyalahgunaan yang juga melibatkan kekuasaan politik dan ekonomi tidak ditangani sama sekali, hampir bisa dipastikan bahwa proses penyucian semacam itu tidak dapat berjalan, atau hanya menjadi “obat penenang” sementara.

### **Candu dalam Lintasan Sejarah**

Untuk memahami perubahan kebijakan mengenai NAPZA yang dibicarakan, maka perlu juga diberikan gambaran singkat mengenai penggunaan opium, sebagai bentuk tanaman psikoaktif yang paling populer sepanjang sejarah. Seperti pinang, opium juga digunakan dalam banyak kebudayaan di dunia, terutama sebagai *pharmacopoeia*. Sekitar tiga ribu

tahun lalu opium mulai digunakan di kawasan Mediteranea dan Cina. Opium mulai digunakan sebagai *recreational drug* di India zaman Mughal (Islam). Kenyataan bahwa opium sudah bercokol begitu lama dalam berbagai kebudayaan menimbulkan pertanyaan dasar yang mestinya dipikirkan serius oleh pembuat hukum: apakah kita mampu menghapus sama sekali penggunaan (dan penyalahgunaan) tanaman ini di masa mendatang?

Sejak abad ke-17 opium mulai diperdagangkan dan para pedagang Eropa khususnya juga terlibat dalam penanaman di tanah jajahan. Di Nusantara, VOC menjadi salah satu 'pemain utama' dalam produksi dan perdagangan opium ini. Selama abad ke-18 ada penggunaan opium dan berbagai bentuk *drugs* secara massal, sehingga opium menjadi salah satu komoditi terpenting bagi penguasa kolonial dan bahkan komoditi utama dalam perdagangan global. Pada awal abad ke-20 opium dan turunannya seperti morfin dan heroin sudah menjadi komoditi global seperti kopi dan teh.

Di Nusantara selama abad ke-19 pemerintah kolonial menjual opium (candu) mentah ke rumah candu dan mengenakan pajak tinggi. Tidak ada pembatasan dalam penggunaan pada awalnya dan juga tidak ada diskriminasi terhadap pengguna candu. Orang Jawa yang malas mungkin lebih rendah nilainya di mata penguasa kolonial daripada seorang pedagang Tionghoa yang menghisap candu. Abad ke-19 boleh dibilang sebagai zaman keemasan produksi dan konsumsi candu di Jawa, dengan jumlah pengguna mencapai puluhan ribu.

Dalam masyarakat kolonial pandangan mengenai pengguna candu ini memiliki dimensi kelas dan ras. Orang Belanda yang menggunakan candu (biasanya dari kalangan) atas tidak dianggap negatif, tapi bentuk kesenangan pribadi seperti halnya cerutu atau minuman keras. Orang Tionghoa yang juga merupakan warga kelas dua dari segi ras maupun kelas, dipandang negatif tapi tidak dihukum, sementara penduduk pribumi dianggap sangat negatif. Pandangan mengenai pecandu sebagai "sampah masyarakat" ini masih melekat sampai sekarang. Pengguna yang mampu hanya dianggap *hobby*, sementara orang miskin "sampah masyarakat. Orang kaya yang jadi miskin karena NAPZA juga dianggap sampah.

Pada akhir abad ke-19 di Belanda terjadi perdebatan mengenai perdagangan candu. Di satu sisi ada para pedagang dan kapitalis yang sangat diuntungkan dan bersikeras agar perdagangan itu dipertahankan. Di sisi lain ada kaum Etis (*moralis*) yang ingin agar perdagangan itu dilarang sama sekali karena merusak akhlak. Keduanya menyadari bahwa pelarangan sama sekali juga tidak mungkin karena justru akan menciptakan perdagangan ilegal dan penyelundupan.

Dalam situasi ini muncul ide untuk mendirikan *opiumregie* yang menangani perdagangan opium. Opiumregie ini diharapkan dapat mengurangi:

- (a) kriminalitas dengan menghancurkan kekuasaan para pedagang dan penyalur candu melalui monopoli negara
- (b) perdagangan ilegal dan penyelundupan

- (c) kemungkinan timbulnya penyakit dengan menyediakan candu bermutu tinggi, murni dan dapat dikontrol dari segi medis
- (d) penggunaan candu secara menyeluruh.

UU yang mengatur opiumregie ini diterima pada 1893 dan mulai diterapkan sebagai percobaan di Madura, lalu meluas ke seluruh Jawa pada 1903 dan seluruh Hindia Belanda pada 1914. Inti dari UU ini adalah pengaturan produksi, perdagangan dan konsumsi candu melalui (a) kebijakan atau penentuan harga dan (b) pemberian lisensi dan pendaftaran. Harga candu sengaja dibuat mahal untuk mengurangi pembeli. Pendaftaran dan lisensi penjualan/pemakaian juga dimaksudkan untuk membatasi perdagangan. Lisensi biasanya hanya diberikan kepada orang yang sudah menggunakan, sementara orang yang belum menggunakan akan sulit memperoleh lisensi. Orang pun hanya bisa membeli dalam jumlah tertentu sekali dalam sehari.

Tapi pemberlakuan hukum ini juga situasional karena kebiasaan konsumsi candu yang berbeda-beda. Penguasa membuat statistik yang rinci berdasarkan daerah dan latar belakang pemakai dan juga jumlah orang yang menggunakan, dan membuat kebijakan yang spesifik berdasarkan informasi itu. Di Jawa Barat dan daerah dengan tradisi Islam yang kuat konsumsi candu biasanya lebih rendah dan karena itu kadang dinyatakan terlarang. Tapi di daerah-daerah lain seperti pantai timur Sumatera (yang dihuni oleh banyak buruh perkebunan asal Tiongkok), candu menjadi kebutuhan sehari-hari seperti rokok dan minuman keras, dan karena itu aturannya pun lebih longgar.

Opiumregie menjadi salah satu sumber pemasukan penting bagi penguasa kolonial. Di masa kemerdekaan lembaga-lembaga negara kolonial diambilalih oleh pemerintah republik, dan opiumregie menjadi Djawatan Tjandoe. Secara ekonomis sampai dua tahun pertama candu masih jadi sumber pendapatan penting (sekitar 6,83% dari total pemasukan) bagi republik baru, yang terutama menghabiskan sisa stok yang masih tersedia.

Di masa selanjutnya terjadi penurunan perdagangan candu karena pengawasan ketat dari pemerintah. Candu dan turunannya hanya dipakai untuk keperluan medis dan hampir tidak ada informasi mengenai penggunaan/penyalahgunaan candu, kecuali beberapa *anecdotal evidence* tentang orang kaya Tionghoa/Belanda. Ini mungkin ada kaitannya dengan politik kebudayaan Soekarno mengenai “kepribadian bangsa” yang melihat penggunaan NAPZA untuk kegiatan rekreasi sebagai sesuatu yang kebarat-baratan (walau cukup banyak alkohol yang beredar).

Di masa Orde Baru ada perombakan mendasar dalam kehidupan bernegara. Reorientasi ekonomi ke Barat membuka kembali saluran-saluran perdagangan candu yang semula tertutup dan dalam tahun-tahun pertama kekuasaan Orde Baru sudah menjadi masalah sosial yang mengkhawatirkan. Kultur ‘pergaulan bebas’ di kalangan muda dianggap identik dengan penyalahgunaan NAPZA, padahal yang penting adalah mendeteksi jalur perdagangan NAPZA yang seringkali melibatkan *backing* dari petinggi negara.

Sejak 1971 pemerintahan Soeharto sudah menaruh perhatian khusus pada masalah ini dengan membentuk Badan Koordinasi Pelaksanaan Inpres No. 6/1971 yang bertugas menanggulangi masalah narkoba. UU No. 9/1976 tentang Narkoba dimaksudkan untuk mengatur masalah ini, dan seperti hukum yang menganggap masalah penyalahgunaan NAPZA sebagai persoalan kriminal, berusaha mengaturnya dengan ancaman pidana. Turunan dari UU ini ada beberapa, termasuk surat keputusan Menteri Kesehatan pada 1977 yang mengatur masalah produksi narkoba untuk kesehatan. UU 23/1992 tentang Kesehatan juga memuat beberapa pasal yang mengatur soal peredaran dan penggunaan NAPZA.

Tapi baru pada pertengahan 1990-an Indonesia memiliki undang-undang yang komprehensif untuk menangani masalah narkoba dan psikotropika, yakni

- (a) UU 8/1996 tentang Konvensi Psikotropika 1971
- (b) UU 5/1997 tentang Psikotropika
- (c) UU 7/1997 tentang Konvensi PBB Pemberantasan Peredaran Gelap Narkoba
- (d) UU 22/1997 tentang Narkoba dan Psikotropika

Inti dari berbagai UU ini adalah (a) menjamin ketersediaan narkoba dan psikotropika untuk pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu, (b) mencegah terjadinya penyalahgunaan, dan (c) memberantas peredaran gelap. Ancaman hukuman penjara diberikan “dalam rangka memberi efek psikologis kepada masyarakat,” karena pelanggaran itu dianggap mengancam keamanan nasional.

Jika merujuk pada diskusi di atas mengenai sejarah, hal yang menarik diperhatikan adalah penggolongan narkoba dalam pasal 2 UU 22/1997, menjadi tiga golongan, yang mungkin berdasarkan pertimbangan medis tapi mengabaikan aspek kultural dan sosial. UU itu menetapkan hukuman berat bagi orang yang terlibat dalam produksi dan perdagangan ilegal, tapi dalam prakteknya ada perbedaan berdasarkan kelas, latar belakang sosial dan lainnya. Sudah bukan rahasia lagi misalnya bahwa anak pejabat selalu lolos dari jerat hukum, sementara orang tanpa *backing* di kampung terus-menerus menjadi sasaran dan eksploitasi juga.

Dalam praktek juga ada perbedaan semacam itu. Jaksa biasanya akan membuat tuntutan lebih rendah terhadap mahasiswa atau pelajar karena yang bersangkutan diharapkan masih bisa diselamatkan dan hukuman penjara yang akan diterimanya justru membuat keadaan semakin parah. Tidak adanya fasilitas perawatan yang memadai membuat para tahanan bercampur dengan kriminal biasa dan justru meneruskan kebiasaan mereka di dalam penjara. Sudah bukan rahasia lagi bahwa penjara justru menjadi salah satu situs penting dalam rantai perdagangan NAPZA di Indonesia.

Dan justru di sinilah letak masalah utamanya. Para penegak hukum melakukan diskriminasi (yang dimungkinkan oleh UU yang tidak peka keadaan sosial dan budaya) antara mereka yang dapat diselamatkan dan yang tidak tertolong lagi. Untuk kategori kedua perlakuan biasanya sangat keras dan bahkan ada keinginan tersembunyi untuk

sesegera mungkin menyingkirkan para pecandu kambuhan karena biaya perawatan yang mereka habiskan jauh lebih besar dari kemungkinan untuk sembuh.

Perubahan ke arah yang lebih baik hanya mungkin jika penyelenggara negara sadar bahwa masalah yang dihadapi sangat kompleks, memiliki dimensi politik, ekonomi, sosial, budaya dan juga historis.