

BAB III

FUNGSI DAN WEWENANG BADAN NARKOTIKA NASIONAL (BNN) DALAM TINDAK PIDANA PENYALAHGUNAAN PEREDARAN OBAT DAFTAR G (*GEVAARLIJK*) TRAMADOL DAN CONTOH KASUS

A. Kedudukan Badan Narkotika Nasional

Badan Narkotika Nasional (BNN) dipimpin oleh seorang kepala yang bertanggung jawab langsung kepada Presiden melalui koordinasi Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia. Dasar hukum Badan Narkotika Nasional (BNN) adalah Undang - Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika. Dimana sebelumnya diatur melalui Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010, Badan Narkotika Nasional (BNN) merupakan lembaga non-struktural yang dibentuk berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 17 Tahun 2002, yang kemudian diganti dengan Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2007. Badan Narkotika Nasional bertugas untuk mengkoordinasikan instansi pemerintah terkait dalam penyusunan kebijakan dan pelaksanaannya di bidang ketersediaan, pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika, prekursor dan zat adiktif lainnya.

Pengertian dari narkotika itu sendiri adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri. Pengertian dari psikotropika

adalah zat atau obat alamiah maupun sintesis bukan narkoba yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas dan perilaku.

Kedudukan mengenai Badan nasional Narkotika telah diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 23 tahun 2010 Tentang Badan nasional narkotika dalam Bagian kesatu tentang Kedudukan badan Narkotika Nasional (BNN), Pasal 1 Angka (1) dan Angka (2) menegaskan:

(1) Badan Narkotika Nasional yang selanjutnya dalam peraturan Presiden republik Indonesia ini disebut (BNN) adalah lembaga pemerintah Non-Kementerian yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada presiden melalui koordinasi Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia.

(2) Badan Narkotika Nasional dipimpin oleh kepala.

B. Pelayanan Badan Narkotika Nasional

Masalah Penyalahgunaan Peredaran Gelap Prekursor Narkotika di beberapa negara sudah menjadi persoalan yang krusial. Kejahatan Narkotika, Psikotropika, dan zat adiktif lainnya (*NAPZA*) yang termasuk didalamnya obat-obat keras dan/atau obat terlarang merupakan kejahatan yang bersifat lintas negara (*transnational crime*), kejahatan terorganisir (*organized crime*) yang menimpa segenap lapisan masyarakat, menimbulkan kerugian yang sangat besar terutama dari segi kesehatan, sosial-ekonomi dan keamanan. Dampak sosial dalam perdagangan dan penyalahgunaan

(NAPZA) sangat mengkhawatirkan, hampir disemua tempat sudah terjamah masalah (NAPZA). Oleh sebab itu perlu dilakukan penanggulangan (NAPZA). Penanggulangan (NAPZA) di Indonesia sendiri sudah dimulai dari tahun 1971 pada saat dikeluarkannya Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 1971 kepada Kepala Badan Koordinasi Intelligin Nasional (BAKIN) untuk menanggulangi 6 (enam) permasalahan nasional yang menonjol, salah satunya adalah penanggulangan penyalahgunaan Narkotika dan Zat adiktif lainnya. Menghadapi permasalahan (NAPZA) yang berkecenderungan terus meningkat, Pemerintah dan Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia (DPR-RI) mengesahkan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika.

Atas kedua undang-undang tersebut, Pemerintah membentuk Badan Koordinasi Narkotika Nasional (BKNN), dengan Keputusan Presiden Nomor 116 Tahun 1999. Keputusan Presiden Nomor 17 Tahun 2002 tentang Badan Narkotika Nasional, BKNN diganti dengan Badan Narkotika Nasional (BNN) sebagai sebuah lembaga forum dengan tugas mengoordinasikan 25 instansi pemerintah terkait dan ditambah dengan kewenangan operasional. Berdasarkan undang-undang tersebut, status kelembagaan BNN menjadi Lembaga Pemerintah Non-Kementrian (LPNK) dengan struktur vertikal ke propinsi dan kabupaten/kota.

Pelayanan rehabilitasi merupakan upaya terapi intervensi berbasis bukti yang mencakup intervensi singkat, perawatan medis, psikososial, atau

kombinasi keduanya baik perawatan inap jangka pendek dan jangka panjang maupun rawat jalan, antara lain:

1. Intervensi singkat Intervensi singkat yaitu suatu cara untuk merubah sikap dan perilaku penyalahguna, korban penyalahgunaan dan/atau pecandu (*NAPZA*) untuk tidak menggunakan narkoba kembali melalui berbagai intervensi seperti intervensi psikososial melalui konseling dasar baik secara individual maupun kelompok, family support group, dukungan kelompok sebaya, *motivational interviewing*, *cognitive behavior therapy*, terapi vokasional dan terapi sistematis sesuai kondisi dan kebutuhan.
2. Rawat Jalan Layanan rehabilitasi rawat jalan diberikan kepada penyalahgunaan (*NAPZA*). Korban penyalahguna dan/atau pecandu (*NAPZA*) dengan Kriteria tingkat pengguna ringan dan tingkat pengguna sedang. Pemberian terapi di sesuaikan dengan diagnosis yang di tegakkan dengan memberikan terapi simptomatis, terapi terkait kondisi fisik/psikis dan intervensi psikososial untuk mencapai dan mempertahankan kondisi pemulihannya.

Pelayanan Rehabilitasi Rawat Jalan terdiri dari:

- 1) Pelayanan rawat jalan non-rumahan.
- 2) Layanan rawat jalan non-rumahan ini bertujuan membantu klien menuju dan mempertahankan kondisi bebas narkotika

(*abstinensia*) dan memulihkan fungsi fisik, psikologis, sosial dan spiritual.

Terapi yang dapat dilakukan di rawat jalan yaitu:

- 1) Terapi simtomatik.
- 2) Konseling adiksi/konseling individu.
- 3) Motivational interviewing (*motivational enhancement therapy*).
- 4) Pencegahan kambuhan.
- 5) Rujukan pelayanan spesialistik.
- 6) *Cognitive behavior therapy*.
- 7) Konseling keluarga.
- 8) Konseling *vocational*.
- 9) *Family support group*.

Pembahasan di atas mengenai pelayanan rehabilitasi yang dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional dapat disimpulkan bahwa pelayanan Badan narkotika Nasional tidak hanya kepada Narkotika dan Psikotropika saja, tetapi termasuk obat atau zat yang menyerang sistem susunan saraf pusat yang diantaranya obat-obat keras dengan penggunaan melampaui batas yang mempunyai efek yang sama terhadap pengguna.

C. Fungsi dan Wewenang Badan Narkotika Nasional (BNN)

Tugas, Fungsi dan Wewenang Badan Narkotika Nasional kembali ditegaskan dalam Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010 tentang Badan Nasional Narkotika. Tugas diatur dalam Bagian Kedua Pasal 2, Angka (1)

dan Angka 2 Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional, antara lain:

- Pasal 2 Angka (1):
- a. Menyusun dan melaksanakan kebijakan nasional mengenai pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika.
 - b. Mencegah dan memberantas penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
 - c. Berkoordinasi dengan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia dalam pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
 - d. Meningkatkan kemampuan lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial pecandu Narkotika, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat;
 - e. Memberdayakan masyarakat dalam pencegahan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
 - f. Memantau, mengarahkan dan meningkatkan kegiatan masyarakat dalam pencegahan

- penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Psikotropika Narkotika;
- g. Melalui kerja sama bilateral dan multiteral, baik regional maupun internasional, guna mencegah dan memberantas peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
 - h. Mengembangkan laboratorium Narkotika dan Prekursor Narkotika;
 - i. Melaksanakan administrasi penyelidikan dan penyidikan terhadap perkara penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika; dan
 - j. Membuat laporan tahunan mengenai pelaksanaan tugas dan wewenang.

Pasal 2 Angka (2): Selain tugas sebagaimana dimaksud pada Angka (1), BNN juga bertugas menyusun kebijakan nasional mengenai pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap psikotropika, prekursor, dan bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol.

Bagian Fungsi diatur dalam Bagian Ketiga Pasal 3 Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010 Tentang Badan Narkotika Nasional, Pasal 3 menegaskan:

- a. Penyusunan dan perumusan kebijakan nasional di bidang pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika dan prekursor serta bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol yang selanjutnya disingkat dengan P4GN.
- b. Penyusunan, perumusan dan penetapan norma, standar, kriteria dan prosedur P4GN.
- c. Penyusunan perencanaan, program dan anggaran BNN.
- d. Penyusunan dan perumusan kebijakan teknis pencegahan, pemberdayaan masyarakat, pemberantasan, rehabilitasi, hukum dan kerjasama di bidang P4GN.
- e. Pelaksanaan kebijakan nasional dan kebijakna teknis P4GN di bidang pencegahan, pemberdayaan masyarakat, pemberantasan, rehabilitasi, hukum dan kerjasama.
- f. Pelaksanaan pembinaan teknis di bidang P4GN kepada instansi vertikal di lingkungan BNN.
- g. Pengkoordinasian instansi pemerintah terkait dan komponen masyarakat dalam rangka penyusunan dan perumusan serta pelaksanaan kebijakan nasional di bidang P4GN.

- h. Penyelenggaraan pembinaan dan pelayanan administrasi di lingkungan BNN.
- i. Pelaksanaan fasilitasi dan pengkoordinasian wadah peran serta masyarakat.
- j. Pelaksanaan penyelidikan dan penyidikan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika.
- k. Pelaksanaan pemutusan jaringan kejahatan terorganisasi di bidang narkotika, psikotropika dan prekursor serta bahan adiktif lainnya, kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol.
- l. Pengkoordinasian instansi pemerintah terkait maupun komponen masyarakat dalam pelaksanaan rehabilitasi dan penyatuan kembali ke dalam masyarakat serta perawatan lanjutan bagi penyalahguna dan/atau pecandu narkotika dan psikotropika serta bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol di tingkat pusat dan daerah.
- m. Pengkoordinasian peningkatan kemampuan lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial pecandu narkotika dan psikotropika serta bahan adiktif lainnya, kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol yang diselenggarakan oleh pemerintah dan masyarakat.
- n. Peningkatan kemampuan lembaga rehabilitasi penyalahguna dan/atau pecandu narkotika dan psikotropika serta bahan adiktif

lainnya, kecuali bahan adiktif tembakau dan alkohol berbasis komunitas terapeutik atau metode lain yang telah teruji keberhasilannya.

- o. Pelaksanaan penyusunan, pengkajian dan perumusan peraturan perundang-undangan serta pemberian bantuan hukum di bidang P4GN.
- p. Pelaksanaan kerjasama nasional, regional dan internasional di bidang P4GN.
- q. Pelaksanaan pengawasan fungsional terhadap pelaksanaan P4GN di lingkungan BNN.
- r. Pelaksanaan koordinasi pengawasan fungsional instansi pemerintah terkait dan komponen masyarakat di bidang P4GN.
- s. Pelaksanaan penegakan disiplin, kode etik pegawai BNN dan kode etik profesi penyidik BNN.
- t. Pelaksanaan pendataan dan informasi nasional penelitian dan pengembangan, serta pendidikan dan pelatihan di bidang P4GN.
- u. Pelaksanaan pengujian narkotika, psikotropika dan prekursor serta bahan adiktif lainnya, kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol.
- v. Pengembangan laboratorium uji narkotika, psikotropika dan prekursor serta bahan adiktif lainnya, kecuali bahan adiktif tembakau dan alkohol.

w. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kebijakan nasional di bidang P4GN.

Bagian Wewenang diatur dalam Bagian Keempat Pasal 4 Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional, Pasal 4 menegaskan:

“Dalam melaksanakan tugas pemberantasan penyalahgunaan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, BNN berwenang melakukan penyelidikan dan penyidikan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika”.

D. Data Kasus Tindak Pidana Penyalahgunaan Obat Daftar G (Gevaarlijk) Tramadol

1. Data Kasus Dan Grafik Tindak Pidana Obat Ilegal Ke-Satu

Pemberitaan mengenai obat palsu dan obat ilegal merebak di media massa dan menjadi isu yang meresahkan masyarakat. Obat palsu adalah obat yang memiliki penanda yang secara sengaja dipalsukan seperti pemalsuan identitas obat dan bahan baku obat. Sedangkan obat ilegal adalah obat yang diproduksi dan diedarkan tanpa memenuhi standar mutu, keamanan, dan khasiat dilakukan oleh orang yang tidak memiliki keahlian dan kewenangan untuk melakukan praktik kefarmasian; dan obat yang tidak memiliki izin edar.⁸⁰⁾

⁸⁰⁾ [https://Ancaman Kesehatan: Gudang Obat Ilegal Ditemukan Lagi](https://Ancaman_Kesehatan:_Gudang_Obat_Ilegal_Ditemukan_Lagi)”, Kompas, 5 September 2016/ Diakses Tanggal 22 Januari 2018 Pukul 00.12 WIB.

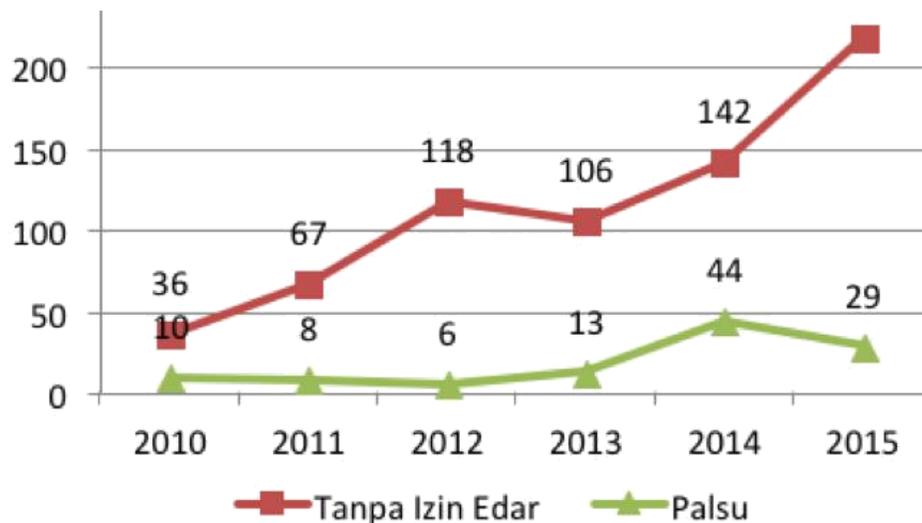
Kasus obat ilegal terbongkar dalam sidak yang dilakukan di apotek rakyat di Pasar Pramuka, Jakarta tanggal 7 September 2016. Di pasar tersebut terdapat 400 apotek rakyat, tujuh di antaranya melakukan praktik penjualan obat ilegal dengan keuntungan mencapai Rp. 96 juta per bulan. Praktik tersebut menyalahi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 284/Menkes/Per/III/2007 tentang Apotek Rakyat, di antaranya tidak memakai jasa apoteker sebagai penanggung jawab, menjual obat kedaluwarsa dan obat ilegal, bebas menjual obat yang seharusnya memakai resep dokter, dan menjual obat dalam jumlah besar. Selain kasus penjualan vaksin dan obat ilegal, Bareskrim POLRI dan Badan Pengawas Obat dan Makanan (Badan POM) juga menemukan 42,48 juta butir obat yang diproduksi dan didistribusikan secara ilegal di kawasan pergudangan Surya, Balaraja Tangerang pada tanggal 2 September 2016. Obat yang ditemukan antara lain (*Trihexyphenidyl*), (*Hexymer*), (*Tramadol*), (*Dextromethorphan*), (*Carnophen*), dan (*Somadril*). Nilai barang yang ada dalam gudang itu diperkirakan mencapai Rp. 30 miliar.⁸¹⁾

Semua merupakan obat keras dan berbahaya yang pembeliannya wajib menggunakan resep dokter. Padahal, pemerintah telah menarik obat tersebut sejak tahun 2013 karena sering disalahgunakan oleh remaja untuk

⁸¹⁾ <https://Bahan-Rapat-Dengar-Pendapat-Panja-Pengawasan-Peredaran-Obat-dan-Vaksin-Komisi-IX-DPR-RI-dengan-Badan-POM/Kejaksaan-dan-Bareskrim-POLRI/> Diakses Tanggal 22 Januari 2018 Pukul 01.30 WIB.

menimbulkan efek halusinasi yang mengakibatkan terjadinya perkelahian dan aksi kekerasan lainnya.

Grafik 1. Temuan Obat Ilegal dan Obat Palsu Tahun 2010-2015



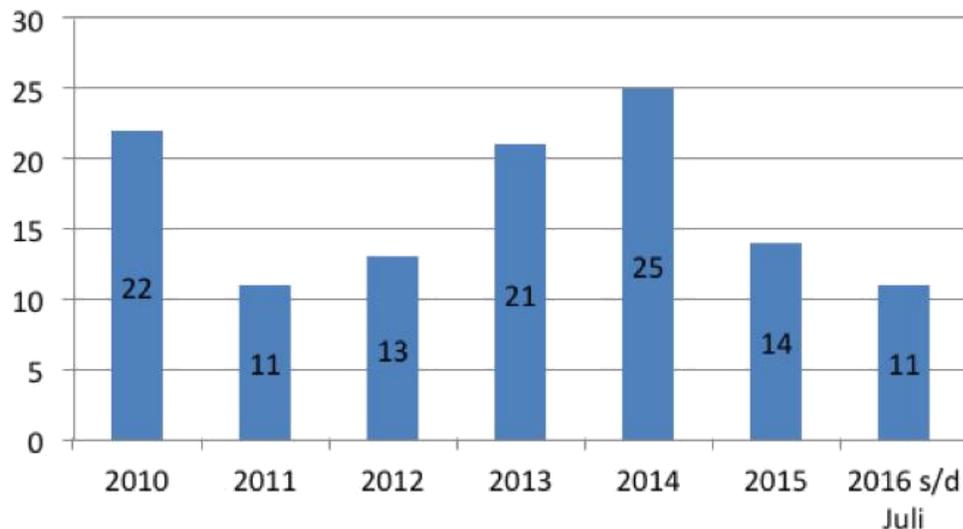
Data Badan Pengawas Obat Makanan, kasus peredaran obat ilegal terus meningkat dari tahun 2010 hingga 2015, yang digambarkan dalam grafik di atas. Masih ditemukannya obat palsu dan obat ilegal membuat kita perlu mempertanyakan upaya pengawasan peredaran obat yang menjadi tanggung jawab pemerintah.⁸²⁾

Kelanjutan dari upaya pengawasan pre-market dan post-market, Badan Pengawas Obat Makanan dapat melakukan proses penegakan hukum. Penegakan hukum didasarkan pada bukti hasil pengujian,

⁸²⁾ [https://Obat Ilegal:Kendali-Pemerintah-Lemah”,Kompas.-11//](https://Obat%20Ilegal:Kendali-Pemerintah-Lemah%20-%20Kompas.-11/) Diakses Tanggal 23 Januari 2018 Pukul 14.17 WIB.

pemeriksaan, maupun investigasi awal. Proses penegakan hukum sampai dengan *projusticia* dapat berakhir dengan pemberian sanksi administratif seperti dilarang untuk diedarkan, ditarik dari peredaran, dicabut izin edar, dan disita untuk dimusnahkan. Jika pelanggaran masuk pada ranah pidana, maka terhadap pelanggaran obat dapat diproses secara hukum pidana. Dibawah ini merupakan data perkara tindak pidana mengedarkan sediaan farmasi tanpa izin edar sesuai dengan Pasal 197 Juncto 106 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Grafik 2. Perkara Tindak Pidana Obat Ilegal Tahun 2010-2016



Meski hanya 52,11% yang masuk ke tahap penyidikan, 32,39% tahap penuntutan, dan 11,27% proses pengadilan, namun upaya rekomendasi tindak lanjut atas temuan Badan Pengawas Obat Makanan tetap diberikan

kepada Dinas Kesehatan dan Kepolisian. Hasil pengawasan obat tahun 2015 menunjukkan bahwa terdapat 19,53% sarana pelayanan kefarmasian dan instalasi farmasi kabupaten/kota tidak memenuhi ketentuan. Dari 5.553 rekomendasi temuan Badan Pengawas Obat Makanan untuk pemerintah daerah hanya 18,10% yang ditindak-lanjut dengan putusan pengadilan yang dinilai berbagai pihak tidak menimbulkan efek jera.

Produsen dan distributor obat ilegal akan dijerat Pasal 196 hingga Pasal 198 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan diancam sanksi pidana penjara maksimal 15 tahun dan denda paling banyak Rp. 1,5 miliar. Namun yang selama ini terjadi adalah putusan pengadilan tertinggi hanya berupa penjara selama delapan bulan dengan denda Rp. 5 juta.

2. Data Kasus Tindak Pidana Obat Ilegal Ke-Dua

Hasil uji laboratorium Badan Pengawas Obat Makanan Republik Indonesia, terdapat 2 jenis tablet PCC yang berbeda kandungannya yang dikonsumsi korban. Pertama mengandung *Parasetamol*, *Carisoprodol*, dan *Cafein*. Kedua mengandung *Parasetamol*, *Carisoprodol*, *Cafein*, dan *Tramadol*.⁸³⁾

⁸³⁾ <http://www.pom.go.id/mobile/index.php/view/pers/381/BADAN-POM-PERANG--TERHADAP-PENYALAHGUNAAN-OBAT-DAN-OBAT-ILEGAL.html%20,%20diakses%20tanggal%2001%20Desember%202017,%20pukul%2002.47%20WIB> Diakses Tanggal 23 Januari 2018 Pukul 17.48 WIB.

Paracetamol baik sebagai sediaan tunggal maupun kombinasi bersama Kafein saat ini masih diperbolehkan untuk penggunaan terapi. Sementara *Carisoprodol* merupakan bahan baku obat yang memberi efek relaksasi otot dengan efek samping sedatif dan euforia. Pada dosis yang lebih tinggi dari dosis terapi, *Carisoprodol* dapat menyebabkan kejang dan halusinasi, serta efek lainnya yang membahayakan kesehatan hingga kematian.

Menyikapi maraknya penyalahgunaan obat-obat tertentu maupun peredaran obat ilegal di Indonesia, Badan Pengawas Obat Makanan telah melakukan serangkaian kegiatan intensifikasi pengawasan dan penegakan hukum, antara lain:

1. Januari 2014 ditemukan bahan baku ilegal *Carisoprodol* sebanyak 195 tong @25 Kg (4.875Kg) di Pelabuhan Sunda Kelapa di Jakarta Utara.
2. September 2016 ditemukan 42 juta tablet ilegal yaitu *Carnophen*, *Trihexyphenidyl (THP)*, *Tramadol*, dan *Dekstometorfan* di Balaraja - Banten. Tablet ilegal ini sudah dimusnahkan. Sebanyak 60 truk barang bukti yang dimusnahkan tersebut memiliki nilai keekonomian sekitar 30 miliar rupiah.
3. Operasi Terpadu Pemberantasan Obat-obat Tertentu (OOT) yang sering disalahgunakan di wilayah Jakarta, Bandung, Semarang, Surabaya, Banjarmasin, Mataram, Denpasar, Makassar, Serang,

dan Palangkaraya pada tanggal 17-21 Juli 2017. Dari hasil operasi terpadu tersebut ditemukan masih adanya peredaran Obat-obat terlarang di toko obat, toko kosmetik, dan toko kelontong sejumlah 13 *item* (925.919 *pieces*) dengan total dengan nilai keekonomian mencapai 3,1 miliar rupiah.

4. Operasi Gabungan Nasional 5-6 September 2017 ditemukan 436 koli atau sekitar 12 juta butir obat ilegal yang sering disalahgunakan yaitu *Carnophen*, *Trihexyphenidyl (THP)*, *Tramadol*, dan *Seledryl* dengan nilai keekonomian mencapai 43,6 miliar rupiah di Banjarmasin. Temuan ini hasil Operasi Gabungan Nasional Pemberantasan Obat dan Makanan Ilegal yang dilakukan oleh petugas Badan Pengawas Obat Makanan di Banjarmasin bekerja sama dengan Tim Khusus "Bekantan" Polda Kalimantan Selatan.
5. Balai Besar Pengawas Obat Makanan di Makassar juga menemukan "*PCC*" sebanyak 29.000 tablet. pelanggaran tersebut merupakan tindak pidana di bidang obat. Badan POM akan mengambil langkah tegas termasuk merekomendasikan pencabutan izin sarana ke Menteri Kesehatan.
6. Balai Pengawas Obat Makanan di Mamuju menemukan 179.000 tablet di sarana ilegal yang terdiri dari *Trihexyphenidyl* dan *Tramadol*.

Berdasarkan hasil tersebut, masih perlu dilakukan peningkatan pengawasan yang lebih komprehensif. "Masalah peredaran obat ilegal ini merupakan isu yang serius karena dampaknya bisa merusak generasi penerus bangsa. Seluruh komponen bangsa harus bergerak bersama dan berkomitmen untuk mengatasi permasalahan ini. Untuk itu, Badan POM RI bersama Kepolisian RI, BNN dan instansi terkait lainnya telah sepakat untuk berkomitmen membentuk Tim Aksi Nasional Pemberantasan Penyalahgunaan Obat, yang akan bekerja tidak hanya pada aspek penindakan, namun juga pencegahannya", tegas Kepala Badan POM RI.⁸⁴⁾

Aksi Nasional Pemberantasan Penyalahgunaan Obat akan dicanangkan pada 4 Oktober 2017 bersama Kementerian kesehatan (Kemenkes), Kementerian dalam Negeri (kemendagri), Kepolisian Republik Indonesia (Polri), Badan Narkotika Nasional (BNN), dan Kejaksaan Agung. Selain itu, juga dilakukan Pembangunan Barcode 2D untuk penelusuran *Track and Trace* obat legal dan ilegal serta monitoring produksi industri farmasi, PBF, dan sarana pelayanan (Apotek, Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik). Terkait hal tersebut, Badan POM didukung oleh Regulator Obat dan Makanan di Turki, yaitu *Turkey Agency for Medicine and Pharmaceutical Devices*.⁸⁵⁾

⁸⁴⁾ *Ibid.*

⁸⁵⁾ *Ibid.*

Badan Pengawas Obat Makanan Republik Indonesia bersama Kepolisian Republik Indonesia dan Badan Narkotika Nasional akan terus menelusuri kasus ini sampai tuntas guna mengungkap pelaku peredaran obat ilegal tersebut beserta jaringannya. Badan Pengawas Obat Makanan Republik Indonesia berperan aktif dalam melakukan penelusuran, memberikan bantuan ahli, serta uji laboratorium dalam penanganan kasus tersebut. Tidak hanya di Kendari, Balai Besar/Balai POM (BB/BPOM) di seluruh Indonesia juga bergerak serentak mengawasi kemungkinan adanya peredaran tablet *PCC* atau obat ilegal lainnya di wilayah masing-masing.⁸⁶⁾

E. Contoh Kasus Tindak Pidana Penyalahgunaan Peredaran Obat

Daftar G (*Gevaarlijk*) Tramadol

Dalam kasus tindak pidana penyalahgunaan peredaran obat daftar G (*Gevaarlijk*) ini, penulis mengedepankan 2 (Dua) contoh kasus yang terjadi berdasarkan fakta dan direktori putusan mahkamah agung mengenai kasus obat daftar G (*Gevaarlijk*) Tramadol. Penulis menarik contoh kasus ini berdasarkan maraknya tindak pidana penyalahgunaan dan peredaran yang sewajarnya tidak harus terjadi, untuk membuktikan adanya kasus demikian maka keterangan sebagai berikut, antara lain:

1. Putusan Pengadilan di Buntok-Kalimantan Tengah

Penyidik Kepolisian Polsek dusun Selatan kecamatan Dusun Selatan, kabupaten Barito Selatan, Kalimantan Tengah menangkap

⁸⁶⁾ *Ibid.*

penjual obat daftar G (*Gevaarlijk*) tramadol pada tanggal 14 Desember 2014. Saat ditangkap aparat kepolisian berhasil mengamankan 1.080 butir pil koplo jenis tramadol dari seorang pengedar berinisial Irp Bin Mhd (Irpansyah Muhamad), Kapolsek Dusun Selatan, Iptu Sugeng Rianto di Buntok, mengatakan pengedar berinisial Irp Bin Mhd warga desa Pamait Km 7 RT, I RW, I kecamatan Dusun Selatan itu ditangkap hari Minggu sekitar pukul 21.30 WIB.

Penangkapan terhadap tersangka pengedar pil golongan daftar G (*Gevaarlijk*) ini berawal dari informasi warga bahwa pelaku sering kali menjual obat-obatan jenis tramadol. Setelah dilakukan penyelidikan lanjutnya, ternyata informasi itu benar dan saat dilakukan pengeledahan, pihaknya menemukan 108 keping tramadol yang mana di setiap kepingnya berisi 10 butir. Pelaku dan barang bukti berupa obat terlarang itu kini sudah kita amankan di Polsek Dusun Selatan untuk proses hukum lebih lanjut. Untuk mempertanggungjawabkan perbuatannya, tersangka Irp Bin. Mhd kini ditahan di Mapolsek bagi kelancaran penyelidikan berdasarkan barang bukti tersebut.

2. Putusan Pengadilan di Dompu - Nusa Tenggara Barat

Penyidik Kepolisian Polres Dompu - Nusa Tenggara Barat 28 maret 2017 kembali menangkap penjual obat ilegal jenis Tramadol yang dilakukan oleh Sdr/i Siti Nurhaidah yang telah diketahui

memiliki/menyimpan sediaan obat farmasi yang siap edar secara ilegal.

Berawal maraknya peredaran obat-obatan jenis Tramadol diwilayah Kabupaten Dompu serta adanya informasi masyarakat yang menyatakan bahwa terdakwa Sdr/i SITI NURHADIAH menyimpan dan membawa obat-obatan jenis daftar G (*Gevaarlijk*) Tramadol dan saat itu tersangka yang diduga sedang berada di tesikare wilayah NTB. Atas informasi tersebut saksi An. MOH SUBHAN KAFRI dan saksi adik NANANG K yang merupakan anggota Polres Dompu langsung menindak lanjuti informasi yang diterima, setibanya dilokasinyang dimaksud, saksi-saksi melihat tersangka sedang duduk makan jagung sambil menjinjing tasnya yang diduga obat jenis Tramadol siap edar, kemudian saksi SUBHAN KAFRI dan Nanang K yang sebagai anggota kepolisian mendekati tersangka dan melakukan penggeledahan berdasarkan locus dan tempos delicty yang kemudian ternyata benar adanya ditemukan didalam tas jinjing tersangka ditemukan obat-obatan jenis daftar G (*Gevaarlijk*), kemudian ditemukan kembali didekat tempat duduk tersangka1 (satu) buah dus, pada saat diperiksa ternyata didalam dus juga terdapat obat-obatan jenis Tramadol dengan total keseluruhan berjumlah 500 strip/papan yang setiap setrip berisi 10 (sepuluh) butir obat atau dengan jumlah 5000 butir.

Atas temuan tersebut Sdr/i tersangka mengakui mendapatkan dengan cara membeli didaerah Bima dengan harga keseluruhan Rp. 6.000.00.- dan terdakwa berencana mengedarkan obat jenis Tramadol tersebut kepada masyarakat untuk setiap 1(satu) strip/papan sebesar Rp. 20.000.-, atas temuan dan pengakuan dari terdakwa tersebut, terdangka dibawa beserta barang bukti menuju polres dompu untuk diklakukan proses lebih lanjut.

Berdasar fakta kasus diatas sebagai bahan penunjang untuk membuktikan kebenarannya bahwa hingga tahun 2018 kasus tindak pidana penyalahgunaan peredaran obat *G (Gevaarlijk)* marak terjadi. Penulis mengajukan judul penulisan tinjauan yuridis mengenai tindak pidana penyalahgunaan peredaran obat daftar *G (Gevaarlijk)* tramadol oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) berdasarkan peraturan presiden nomor 23 tahun 2010 tentang badan narkotika nasional dihubungkan dengan undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, tindak pidana mengenai obat keras secara ilegal masih marak terjadi dan seolah tidak ada kejelasan mengenai penanganan kasus tersebut.

BAB IV

FAKTOR TERJADI PENYEBARAN TINDAK PIDANA PENYALAHGUNAN PEREDARAN OBAT DAFTAR G (*GEVAARLIJK*) TRAMADOL SECARA ILEGAL DAN UPAYA BADAN NARKOTIKA NASIONAL DALAM MENANGGULANGI TINDAK PIDANA PENYALAHGUNAAN PEREDARAN OBAT DAFTAR G (*GEVAARLIJK*) TRAMADOL

A. Faktor Terjadi Penyebaran Tindak Pidana Penyalahgunaan Peredaran Obat Daftar G (*Gevaarlijk*) Tramadol Secara Ilegal

Faktor terjadi penyebaran tindak pidana penyalahgunaan peredaran obat daftar G (*Gevaarlijk*) Tramadol mengenai kualitas kejahatan yang semakin hari seolah tiada henti dan terus berkembang secara dinamis dan seolah-olah tersistematis termasuk penyalahgunaan obat yang seharusnya diberikan menggunakan resep. Kurangnya edukasi dan konseling yang dilakukan terhadap bahaya obat tersebut tetapi peeningkatan penyebaran obat tramadol kian melesat dan seolah-olah menjadi kegiatan sehari-hari baik bagi pihak apoteker yang mengedarkan secara ilegal dan tanpa prosedur yang jelas, penjual individu dan pembeli yang mayoritas anak remaja.

Menyikapi kejahatan tersebut maka seharusnya payung hukum menjadi tolak ukur untuk meminimalisir sebelum tindak pidana itu terjadi. Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan telah menegaskan mengenai beberapa bagian penting untuk dalam hal sediaan

farmasi dan/atau bagi yang mengedarkan tanpa mempunyai kapasitas dibidangnya.

Undang - undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang kesehatan menegaskan tiga macam tindak pidana kefarmasian dan /atau alat kesehatan yang masing - masing diatur dalam Pasal 196,197 dan 198 antara lain:

- 1) Pasal 196 menegaskan bahwa, setiap orang yang dengan sengaja memproduksi atau mengedarkan sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan yang tidak memenuhi standard dan/atau persyaratan keamanan, khasiat atau kemanfaatan, dan mutu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 98 ayat (2) dan ayat (3) dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp. 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
- 2) Pasal 197 menegaskan, bahwa setiap orang yang dengan sengaja memproduksi atau mengedarkan sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan yang tidak memiliki izin edar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 106 ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp.1.500.000.000,00 (satu miliar lima ratus juta rupiah).
- 3) Pasal 198 menentukan bahwa setiap orang yang tidak memiliki keahlian dan kewenangan untuk melakukan praktik kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 108 dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp. 100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

Selain undang - undang kesehatan yang memberikan ketentuan pidana mengenai sediaan farmasi, obat daftar keras pun sudah ditentukan didalam penjelasan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 949/Menkes/Per/VI/2000 tentang Penggolongan Obat, bahwa obat keras dengan lingkaran bulat berwarna merah dan garis tepi berwarna hitam serta huruf K yang menyentuh garis tepi obat-obat demikian termasuk kedalam obat keras yang memperolehnya wajib menggunakan resep dokter serta tidak mengkonsumsi melewati jumlah batas yang telah ditentukan.

Obat daftar *G (gevaarlijk)* yang berjenis Tramadol sebelumnya termasuk kedalam obat golongan psikotropika rendah (Golongan IV) karena mempunyai efek penenang yang langsung menyerang sistem saraf pusat otak dan kemudian dewasa ini hanya terdaftar sebagai obat keras wajib lapor dan/atau wajib menggunakan resep dokter.

Faktor penyebaran tindak pidana obat daftar *G (gevaarlijk)* Tramadol disebabkan lemahnya pengawasan terhadap apoteker untuk menyerahkan sediaan farmasi, lemahnya penerapan sanksi pidana terhadap apoteker dan/atau individu yang mengedarkan sediaan farmasi secara ilegal dan banyaknya peminat penyalahgunaan tramadol yang mayoritas kalangan remaja, antara lain:

1. Apoteker dengan sengaja mengedarkan obat daftar *G (Gevaarlijk)* Tramadol yang seharusnya obat tersebut dapat diserahkan atas izin dokter dan/atau harus menggunakan resep dokter. Dalam hal

apoteker yang melakukan pelanggaran seperti dalam contoh kasus dari empat ratus apotek di Jakarta tujuh diantaranya melakukan praktik penjualan obat Tramadol secara ilegal, yaitu dikarenakan maraknya petugas apoteker yang secara sengaja melanggar ketentuan kode etik untuk melakukan penjualan obat tersebut demi meraup keuntungan berkali lipat. Pengawasan terhadap apoteker untuk melakukan pendistribusian obat dapat dikatakan lemah dalam sistem pengawasan. Selain lemah dalam sistem pengawasan acapkali banyak apotek yang masih dapat beroperasi untuk melakukan penjualan dan tidak dicabut izin prakteknya atas hal ini. Hanya dalam satu kota saja misalnya apotik di Jakarta tersebut meraup keuntungan Rp. 30 Miliar.

2. Badan atau individu secara perorangan yang melakukan penjualan obat secara ilegal. Dalam beberapa kasus mengenai penyebaran tindak pidana obat daftar G (*Gevaarlijk*) Tramadol seperti halnya yang telah dituangkan oleh penulis dalam contoh kasus dan lampiran putusan di Buntok – Kalimantan Tengah dan Dompu – Nusa Tenggara Barat mengenai penyalahgunaan peredaran obat tramadol terbukti bahwa selain apoteker yang telah melanggar ketentuan sediaan farmasi badan atau individu banyak tersangkut kasus demikian. Dari beberapa data bahwa individu yang mengedarkan obat tersebut mendapati atau membeli obat daftar G

(*Gevaarlijk*) Tramadol kepada apotek tertentu dalam jumlah ribuan pil. Selain menguntungkan bagi pihak penjual obat demikian pun terbilang mudah didapatkan oleh penjual kemudian diedarkan atau dijual kepada anak dibawah umur, kalangan remaja dan umum.

3. Pembeli yang sengaja melakukan tindak pidana obat tramadol. Selain apoteker yang melanggar, penjualan secara individual yaitu maraknya penyebaran dikarenakan minat konsumsi terhadap obat tersebut. Dalam beberapa kasus terjadi penyebaran obat daftar G (*Gevaarlijk*) Tramadol disebabkan oleh mayoritas kalangan remaja, anak dibawah umur yang sudah menjadi candu dan kegiatan sehari-hari mengkonsumsi obat tersebut.

B. Upaya Badan Narkotika Nasional Menanggulangi Tindak Pidana Penyalahgunaan Peredaran Obat Daftar G (*gevaarlijk*) Tramadol

Upaya penanggulangan kejahatan tindak pidana penyalahgunaan obat daftar G (*Gevaarlijk*) Tramadol bukanlah hal mudah. Banyaknya faktor yang mempengaruhi yaitu antara lain faktor internal dan eksternal salah satu penyebab tindak pidana penyalahgunaan obat daftar G (*Gevaarlijk*). Untuk dapat meminimalisir maka antara lain menggunakan pencegahan yang bersifat pencegahan umum, pencegahan khusus, pembinaan/perawatan, dan upaya perlindungan itu sendiri terhadap masyarakat.

Pencegahan ditujukan kepada semua orang supaya agar tidak melakukan pelanggaran terhadap ketertiban masyarakat dan/atau kejahatan

sebagaimana dimaksud. Dalam bentuk pencegahan umum yaitu harus bersifat menjerakan dengan pelaksanaannya didepan umum yang mengharapkan sugesti terhadap anggota masyarakat lainnya agar tidak berani melakukan kejahatan demi untuk mempertahankan ketertiban masyarakat dan terciptanya kedadilan itu sendiri

Pencegahan ditujukan kepada pelaku kejahatan atau pengedar obat daftar G (*Gevaarlijk*) Tramadol dengan bertujuan tidak mengulangi dan jera akan perbuatannya. Tujuan dari pencegahan khusus yang ditujukan kepada pelaku adalah yang pertama bertujuan untuk memperbaiki sipelaku tindak pidana menjadi maanusia yang baik, kedua adalah penjatuhan pidana yang diterapkan harus disertai edukasi selama menjalani pidana, ketiga menjerakan dengan hukuman yang seberat - beratnya.

Badan Narkotika Nasional berkoordinasi dengan instansi terkait yaitu diantaranya pihak Kepolisian Republik Indonesia, Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia, dan kejaksaan membentuk Tim Aliansi Nasional Pemberantasan Penyalahgunaan Obat. Aksi demikian dicanangkan karena penyalahgunaan obat keras secara ilegal serta peredaran yang kian meningkat tahun demi tahun dianggap benar menyalahi ketentuan Undang-undang. Dari koordinasi tersebut menegaskan bahwa keterkaitan instansi tersebut tidak hanya masalah penindakan, tetapi juga akan melakukan upaya pemberantasan, pemusnahan, dan upaya - upaya preventif lainnya yang disinyalir dapat meminimalisir tindak pidana penyalahgunaan peredaran

dibidang obat daftar *G (gevaarlijk)*, secara ilegal. Upaya yang dilakukan Badan Narkotika Nasional antara lain menggunakan metode sebagai berikut:

1. Pencegahan primer atau pencegahan dini yang ditujukan kepada individu, keluarga, atau komunitas dan masyarakat yang belum tersentuh oleh penyalahgunaan dan peredaran obat daftar *G (gevaarlijk)*, dengan tujuan membuat individu, keluarga, kelompok dan masyarakat waspada serta memiliki daya tangkal dan daya cegah untuk ikut dalam hal menanggulangi.
2. Pencegahan sekunder yang ditujukan kepada kelompok atau komunitas yang rawan terhadap penyalahgunaan Narkoba, Psikotropika dan zat adiktif lainnya yang termasuk didalamnya obat keras secara ilegal. Dengan contoh kepada anak yang berlatar belakang kurang baik, tidak mampu secara ekonomi dan anak tidak sekolah.
3. Pencegahan tersier atau pencegahan terhadap para pengguna/pecandu kambuhan yang telah mengikuti program terapi dan rehabilitasi, agar tidak mengulangi kegiatan yang dilarang oleh Undang-undang.

Upaya - upaya penanggulangan lain terhadap kejahatan penyalahgunaan obat daftar *G (gevaarlijk)*, dibutuhkan antara lain faktor penunjang demi terselenggaranya upaya penanggulangan tersebut, yaitu:

1. Pembinaan yang dilakukan untuk mengarahkan secara individual maupun secara komprehensif terhadap seluruh lapisan masyarakat dengan mengadakan penyuluhan dan pembinaan kepada remaja sejak dini, serta

dengan mengadakan seminar yang bertemakan anti penyalahgunaan peredaran obat daftar *G (gevaarlijk)* dengan membuka diskusi kepada masyarakat sehingga masyarakat bisa ikut berpartisipasi dalam mencegah tindak pidana penyalahgunaan peredaran obat ilegal tersebut, pengenalan atau pemberitahuan terhadap contoh bentuk narkotika, psikotropika, dan obat-obatan berbahaya lainnya, serta memberikan penyuluhan akan dampak bahaya dari penggunaan jangka panjang obat daftar *G (gevaarlijk)*, memberi pembinaan dan pengembangan lingkungan pola hidup sehat dan kegiatan positif terutama bagi remaja atau pemuda dengan kegiatan - kegiatan yang bersifat produktif dan kreatif, dan membina kepada masyarakat jika mengetahui tentang adanya dugaan tindak pidana penyalahgunaan peredaran obat daftar *G (gevaarlijk)* baik dilakukan oleh Apoteker secara ilegal maupun oleh individual dan/atau pengedar wajib melaporkan kepada pihak penegakan hukum terkait.

2. Pencegahan sebelum terjadinya tindak pidana penyalahgunaan peredaran obat daftar *G (gevaarlijk)* yaitu dengan melakukan pengawasan terhadap apotek yang diduga melakukan peredaran obat daftar *G (gevaarlijk) secara ilegal*, Merazia kawasan rawan terjadinya penyalahgunaan peredaran obat daftar *G (gevaarlijk)* maupun aduan dari masyarakat yang dianggap tempat tersebut patut diduga melakukan penjualan tanpa ketentuan yang berlaku yakni pengedar individual, apotik dan tempat lainnya yang akan dilaksanakan oleh instansi terkait antara pihak kepolisian dan Badan

Pengawas Obat makanan, Mengawasi serta memantau perdagangan jumlah obat yang dikeluarkan oleh pihak apoteker oleh Badan Pengawas Obat Makanan agar kebutuhan patologis tersebut dapat tersalurkan dengan semestinya, Mencegah dalam ruang lingkup nasional maupun regional yaitu oleh semua instansi terkait antara lain Badan Narkotika Nasional, Kepolisian Republik Indonesia, dan Badan Pengawas Obat Makanan, dan Melakukan penyuluhan terhadap segala lapisan masyarakat baik secara langsung maupun secara tidak langsung dengan memanfaatkan media internet untuk menghindari penyalahgunaan kembali peredaran obat daftar *G (gevaarlijk)*.

3. Penindakan, Upaya penindakan dan penegakan hukum terhadap tindak pidana dengan sanksi tegas dan konsisten sesuai dengan Undang - Undang yang berlaku untuk memberi efek jera bagi para pengguna dan pengedar dengan cara mengungkap motivasi atau latar belakang dari kejahatan penyalahgunaan peredaran obat daftar *G (gevaarlijk)* secara ilegal, menangkap pelaku penyalahgunaan dan penjual untuk dilimpahkan berkas perkaranya sampai ke pengadilan, memutuskan jalur penyalahgunaan peredaran gelap obat daftar *G (gevaarlijk)* tramadol, dan mengungkap jaringan sindikat pengedar yaitu dengan cara melakukan operasi rutin kewilayahan dan operasi khusus terpusat secara berkelanjutan.