

BAB II

TINJAUAN UMUM TENTANG NARKOTIKA

A. Sejarah Hukuman mati

“Hukuman mati resmi diakui bersamaan dengan adanya hukum tertulis, yakni sejak adanya undang-undang Raja Hamurabi di Babilonia pada abad ke-18 Sebelum Masehi. Saat itu ada ada 25 macam kejahatan yang diancam dengan hukuman mati”

Awal hukuman mati diidentifikasi terjadi sekitar abad ke 18 dalam masa kerajaan Hammurabi di Babel. Hukuman mati pada masa ini ditetapkan untuk 25 kategori kejahatan yang berbeda. Tetapi sebelum itu, hukuman mati ini juga sebenarnya sudah terekam abad ke 14 yang terjadi di Athena. Hukuman mati pada masa ini dilaksanakan untuk semua pelanggaran maupun tindak kejahatan. Hukuman mati juga berlaku pada masa kekaisaran Romawi yang terjadi sekitar abad ke 12 yang dimana praktik hukuman mati dilakukan dengan berbagai cara seperti

penyaliban, ditenggelamkan, dipukuli sampai mati, dibakar hidup-hidup dan dilempari sampai mati.

Perjalanan hukuman mati ini termasuk sudah mengalami zaman yang panjang dan berbeda. Sekitar tahun 1066 Raja William atau biasa disebut sebagai William Sang Penakluk (Normandia, Perancis) menghapus istilah hukuman mati (pada masa itu berlaku hukuman gantung) untuk kategori kejahatan apapun namun terkecuali untuk para penjahat perang. Namun tren ini tidak bertahan lama karena pada abad ke 16 dibawah pemerintahan raja Henry VIII, sebanyak 72.000 orang diperkirakan telah dieksekusi dengan berbagai bentuk kejahatan. Beberapa metode hukuman mati pada masa tersebut dilakukan dengan berbagai cara antara lain dibakar di tiang, digantung, pemenggalan, dan quartering. Kebanyakan eksekusi dilakukan karena alasan pelanggaran modal & pajak, tidak mengakui kejahatan, dan pengkhianat kerajaan.

Sementara di Inggris, pada tahun 1700-an telah terjadi 222 pelaku kejahatan yang siap untuk dihukum mati. Kebanyakan

para pelaku kejahatan tersebut telah melakukan tindakan seperti mencuri dan menebag pohon. Karena banyaknya pelaku yang akan dieksekusi, pihak juri melakukan klarifikasi ulang dengan mempertimbangkan kejahatan berat dan ringan hingga pada akhirnya sekitar 100 pelaku yang akhirnya jadi dieksekusi.

B. Masuknya Pidana Mati di Indonesia

Hukuman mati di Indonesia sebenarnya telah ada sejak masa kerajaan. Pada saat itu hukuman mati diberlakukan oleh para raja untuk menjamin terciptanya keamanan dan kedamaian masyarakat yang berada di wilayah kerajaannya. Hukuman mati dilakukan dalam berbagai cara, seperti dipancung, dibakar, dan diseret dengan kuda.

Pada masa kolonial hukuman mati diberlakukan untuk kasus-kasus yang menyangkut keselamatan negara, keselamatan kepala negara dan kejahatan kejahatan sadis lainnya. Pada masa kolonial hukuman mati diatur di dalam Wetboek van Strafrecht

Saat itu hukuman mati dilakukan dalam berbagai cara yang dapat dikatakan tidak manusiawi, seperti adanya kasus antara

pemuda yang merupakan calon perwira muda VOC yang berusia 17 tahun yang bermesraan dengan gadis yang berusia 13 tahun, sang pemuda dipancung dan si gadis didera/dicambuk dengan badan setengah telanjang di balai kota. Selain itu ada kasus yang menimpa 6 budak yang dipatahkan tubuhnya dengan roda karena dituduh mencekik majikannya, lalu ada kasus Pieter Elberveld dan beberapa orang pengikutnya karena diduga akan melakukan pemberontakan dan akhirnya mereka dihukum mati dengan cara badannya dirobek menjadi empat bagian, kemudian potongan badan tersebut dilempar ke luar kota untuk santapan burung.

contoh di atas adalah bentuk hukuman mati yang sangat tidak manusiawi. Hal tersebut sangat wajar karena saat itu hukum yang berlaku adalah hukum kolonial. Hukum kolonial terkenal kejam karena untuk memberikan rasa takut bagi masyarakat untuk melakukan perlawanan. Sehingga Belanda dapat bertahan cukup lama di Indonesia.

Lalu pada masa pemerintahan presiden Soekarno hukuman mati tetap diatur di dalam Wetboek van Strafrecht atau yang disebut Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP). Pada saat

itu ada beberapa kasus yang dijatuhi hukuman mati seperti kasus Kartosuwirjo, Kusni Kasdut, dan tragedi Cikini. Selain itu masih banyak vonis hukuman mati yang dijatuhkan pengadilan.

Pada masa pemerintahan Orde Baru di bawah kepemimpinan Soeharto. Banyak pula kasus hukuman mati yang dilakukan oleh pemerintah. Namun pada masa ini tidak terlalu dipertentangkan karena pemerintahan saat itu terkenal sangat represif. Sebagian besar yang dieksekusi mati adalah lawan politik Soeharto. Kita pasti masih ingat ketika Petrus menebar teror dengan menembak mati siapa saja yang “dianggap” mengganggu ketertiban. Hal seperti itu adalah bentuk hukuman mati secara terselubung.

pasca orde baru pemerintahan tiga presiden juga banyak penjatuhan hukuman mati. Bagaimana ketika megawati menolak tiga permohonan grasi terpidana mati. Pada akhirnya ketiga terpidana tersebut tewas ditangan regu tembak, antara lain Chaubey. Lain halnya ketika masa pemeritahan presiden Susilo Bambang Yudhoyono (SBY). Tercatat ada beberapa kasus yang di jatuhi vonis hukuman mati seperti terpidana mati kasus

terorisme seperti Amrozi, Ali Hufron, Imam Samudera, Fabianus Tibo cs.¹

C. Tujuan pembedaan

Paradoxaliteit ini oleh **Frans Von Liszt** dilukiskan sebagai melindungi hak, kepentingan dan sebagaimana dengan menyerang, memperkosa hak, kepentingan, dan sebagainya.²

Biasanya teori pembedaan dibagi dalam tiga golongan besar, dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Teori Absolut atau Teori Pembalasan

Teori ini mengatakan bahwa kejahatan sendirilah yang memuat anasir-anasir yang menuntut pidana dan yang membenarkan pidana dijatuhkan. **KANT** mengatakan bahwa konsekuensi tersebut adalah suatu akibat logis yang menyusul kejahatan. Menurut rasio praktis maka tiap kejahatan harus disusul oleh suatu pidana. Oleh karena itu menjatuhkan pidana

¹ T. Johnson dan Franklin E. Zimring (ed), *The Next Frontier National Development, Political Change, and the Death Penalty in Asia*, (New York: Oxford University Press, Inc., 2009), Hlm. 4

² Utrecht, H.H. Dr.E. *Hukum Pidana I*, Penerbit Universitas, Bandung 1967 hal 158-159

itu sesuatu yang menurut rasio praktis dengan sendirinya menyusul suatu kejahatan yang terlebih dahulu dilakukan maka menjatuhkan pidana tersebut adalah suatu yang di tuntutan oleh keadilan etis.

Menjatuhkan pidana itu suatu syarat etika sehingga teori **kant** karena teori itu menggambarkan pidana sebagai suatu pembalasan subjektif belaka. **Leo Polak** tidak dapat menerima teori **Kant** karena teori itu menggambarkan pidana sebagai suatu paksaan belaka. Bukankah bagi siapa yang bertujuan mempertahankan kehendaknya sudah cukup melakukan paksaan saja ? etika dan sebagainya tidak perlu diperhatikan akan tetapi pidana itu harus bersifat suatu penderitaan yang dapat dipertanggungjawabkan kepada etika. Pidana itu bukan penderitaan karena pidana hendak memaksa. Sebaliknya pidana itu bersifat memaksa supaya pidana itu dapat dirasakan sebagai suatu penderitaan.

Menurut **Leo Polak** maka pembedaan harus memenuhi tiga syarat ialah :

1. Perbuatan yang dilakukan dapat dicela sebagai suatu perbuatan yang bertentangan dengan etika yaitu bertentangan dengan kesusilaan dan tata hukum objektif.
2. Pidana hanya boleh memperhatikan apa yang sudah terjadi. Pidana tidak boleh memperhatikan apa yang mungkin akan atau dapat terjadi. Jadi, pidana tidak boleh dijatuhkan dengan suatu maksud prevensi, umpamanya [pidana dijatuhkan dengan maksud prevensi maka kemungkinan besar penjahatnya diberi suatu penderitaan yang beratnya lebih daripada maksimum yang menurut ukuran-ukuran objektif berarti sesuai dengan beratnya detik yang dilakukan penjahat.
3. Sudah tentu beratnya pidana harus seimbang dengan beratnya delik. Beratnya pidana tidak boleh melebihi beratnya delik. Hal ini perlu supaya penjahat tidak dipidana secara tidak adil.

2. Teori Relatif atau Teori Tujuan

Menurut teori relative maka dasar pembedaan adalah pertahanan tata tertib masyarakat. Oleh sebab itu tujuan dari

pidanaan adalah menghindarkan (prevensi) dilakukannya suatu pelanggaran hukum. Sifat prevensi dari pidanaan ialah prevensi umum dan prevensi khusus.

3. Teori Menggabungkan

Dengan adanya keberatan-keberatan terhadap teori-teori pembalasan dan teori tujuan maka timbullah golongan ketiga yang mendasarkan pada jalan pikiran bahwa pidana hendaknya didasarkan atas tujuan pembalasan dan mempertahankan ketertiban masyarakat, yang diterangkan secara kombinasi dengan menitikberatkan pada salah satu unsurnya tanpa menghilangkan unsur yang ada.

Teori menggabungkan ini dibagi dalam tiga golongan ialah :

1. Teori menggabungkan yang menitik beratkan pembalasan, tetapi membalas itu tidak boleh melampaui batas apa yang perlu dan sudah cukup untuk dapat mempertahankan tata tertib masyarakat.

2. Teori menggabungkan yang menitikberatkan pada pertahanan tata tertib masyarakat tetapi tidak boleh lebih berat dari pada suatu penderitaan yang beratnya sesuai dengan beratnya perbuatan yang dilakukan oleh terpidana
3. Teori menggabungkan yang menganggap kedua asas tersebut harus dititikberatkan sama.³

D. Pengertian dan Jenis Narkotika

1. Pengertian Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bahan tanaman baik yang sintesis maupun semi sintesisnya yang dapat menyebabkan penurunan atau penambahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi atau sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan. Sesungguhnya penggunaan obat-obatan jenis opium sudah lama dikenal di Indonesia, jauh sebelum pecahnya Perang Dunia ke-2 pada zaman penjajahan Belanda. Pada umumnya para pemakai candu (opium)

³ Sudarto, S.H *suatu dilemma dalam pembaharuan sistem pidana Indonesia* Fakultas Hukum Undip 1976 hal 29

tersebut adalah orang-orang Cina. Sekitar tahun 1970, masalah obat-obatan berbahaya jenis narkoba menjadi masalah besar dan nasional sifatnya.⁴

Secara umum yang dimaksud narkoba adalah sejenis zat yang dapat menimbulkan pengaruh-pengaruh tertentu bagi orang-orang yang menggunakannya yaitu dengan cara memasukan ke dalam tubuh.

2. Jenis Narkoba

- a. Jenis-jenis narkoba di dalam Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang narkoba

Pasal 6 :

(1) Golongan 1

Narkoba hanya dapat digunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dan tidak digunakan dalam terapi memiliki potensi sangat tinggi sehingga mengakibatkan adiktif.

⁴ *hukuman-mati-bagi-bandar-narkoba-melindungi-dan-menyelamatkan-bangsa-Indonesia-dari-bahaya-narkoba-545509.html*, diakses pada tanggal 24 januari 2018, <http://hukum.kompasiana.com/2013/03/26/>

Contoh : Opium, Heroin/Putauw, Kokain dan ganja.

(2) Golongan II

Narkotika yang berkhasiat dalam pengobatan, digunakan sebagai pilihan terakhir, dan dapat digunakan sebagai terapi atau tujuan ilmu pengetahuan dan Teknologi serta mempunyai potensi tinggi yang mengakibatkan ketergantungan.

Contoh : Morfin, Petidin, Methadone.

(3) Golongan III

Narkotika yang berkhasiat untuk pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi atau tujuan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi serta mempunyai potensi ringan yang mengakibatkan ketergantungan. Contoh :codeine

b. Psikotropika

Pasal 2 ayat (2) undang-Undang No 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika, bahwa Psikotropika yang

mempunyai potensi mengakibatkan Sindroma ketergantungan sebagaimana yang di maksud pada ayat (1) di golongan menjadi :

(1) Psikotropika Golongan 1

Psikotropika yang hanya dapat di gunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan teknologi dan tidak digunakan dalam terapi, mempunyai potensi yang amat kuat yang mengakibatkan sindrom ketergantungan.

Contoh : Shabu, Ekstasi dan LSD (Lisergik Dietilamida).

(2) Psikotropika Golongan II

Psikotropika yang berkhasiat untuk pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi atau untuk tujuan ilmu pengetahuan dan teknologi, mempunyai potensi yang kuat yang mengakibatkan sindrom ketagihan.

Contoh : Amfetamina, methamphetamine, metilfenidat atau ritalin.

(3) Psikotropika Golongan III

Psikotropika yang berkhasiat untuk pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi atau untuk tujuan ilmu pengetahuan dan teknologi serta mempunyai efek sedang mengakibatkan sindrom ketergantungan.

Contoh : Pentobarbital, flunitrazepan, amobarbital.

(4) Psikotropika Golongan IV

Psikotropika yang berkhasiat untuk pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan untuk tujuan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi serta memiliki potensi ringan yang mengakibatkan sindrom ketergantungan.

Contoh : Diazepam, bromazepam, klordiazepoxide, netrazepam, barbiturat, dan fenobarbital.⁵

c. Zat Adiktif Lain

⁵Jumanah, *Hukum Pidana Khusus*, (Palembang: Jumanah2018), hal 17-18

Zat adiktif lain ialah bahan atau zat berpengaruh psikoaktif diluar yang disebut narkotika dan psikotropika, meliputi :

(1) Minuman beralkhol

Mengandung etanol etil alkohol, yang berpengaruh menekan susunan saraf pusat, dan sering digunakan dalam kebudayaan tertentu. Jika digunakan sebagai campuran dengan narkotika atau psikotropika, memperkuat pengaruh obat atau zat itu dalam tubuh manusia.:

(2) Inhalansia dan Solvent

Inhalansia (gas yang dihirup) dan Solvent (zat pelarut) mudah menguap berupa senyawa organik, terdapat pada berbagai barang keperluan rumah tangga, kantor, dan sebagai pelumas mesin seperti lem, thinner, penghapus cat kuku, dan bensin.

(3) Tembakau

Penggunaan tembakau yang mengandung nikotin sangat luas di masyarakat. Penggunaan rokok dan alkohol terutama pada remaja, harus menjadi bagian dari upaya pencegahan, karena rokok dan alkohol sering menjadi pintu masuk penyalahgunaan narkoba.⁶

E. Pengertian Pecandu dan Penyalahgunaan Narkotika

Candu adalah getah kering pahit berwarna cokelat kekuning-kuningan yang diambil dari buah *Papaver somniferum*, dapat mengurangi rasa nyeri dan merangsang rasa kantuk serta menimbulkan rasa ketagihan bagi yang sering menggunakannya, cairan kental berwarna hitam yang keluar dari rokok yang diisap yang melekat pada pipa sesuatu yang menjadi kegemaran⁷.

Pecandu Narkotika adalah seseorang yang bergantung atau tidak bias lepas mengkonsumsi narkotika dalam keadaan ketergantungan pada narkotika baik secara fisik ataupun psikis

⁶Ahmad Rusyaid Ahyar, “*Tinjauan Yuridis Tentang Hukuman Mati Bagi Pelaku Kasus Narkoba Perspektif Hukum Nasional dan Hukum Islam*” (Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, 2016), hal 15-16

⁷ Departemen Pendidikan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Ketiga* (Jakarta: Balai Pustaka, 2002), hlm 191

seperti yang tertulis pada pasal 1 angka 13 Undang-Undang No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.

Pecandu Narkotika merupakan *self victimizing victims* mereka yang menjadi korban kejahatan yang dilakukannya sendiri, dengan kata lain pecandu Narkotika selain sebagai pelaku tindak pidana juga sekaligus menjadi korban dari kejahatan itu sendiri.

Penyalahgunaan Narkotika merupakan penggunaan narkotika yang dilakukan tidak untuk pengobatan tetapi Karena ingin menikmati pengaruhnya dalam jumlah yang berlebih yang secara kurang teratur dan berlangsung cukup lama sehingga menyebabkan gangguan kesehatan fisik, mental dan kehidupan sosialnya.

Pemakaian Narkotika secara berlebihan tidak menunjukkan jumlah atau dosisnya tetapi yang penting pemakainya berakibat pada gangguan salah satu fungsi psikologis maupun social. Penyalahgunaan dapat diartikan sebagai orang yang menggunakan tanpa hak melawan hukum, seperti yang tercantum dalam pasal 1 butir 2 Undang-Undang no 35 tahun 2009 tentang

Narkotika. Sedangkan korban penyalahgunaan narkotika adalah seseorang yang tidak sengaja menggunakan Narkotika Karena dibujuk, diperdaya, ditipu dan diancam untuk menggunakan narkotika.⁸

Ketergantungan narkotika ini secara terus menerus yang di tandai dengan ingin megunakan narkotika secar terus menerus dan semakin meningkatn dosis nya agar mendapatkan efek yang sama , bahkan jika menggunakan Narkotika dengan mengurangi dosis dari yang biasa digunakan akan merasakan efek yang khas, hal ini sesuai yang tercantum dalam pasal 1 butir 4 Undang-Undang No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Penguatan tentang pecandu penyalahgunaan narkotika dikuatkan dalam Peraturan Bersama Mahkamah Agung RI Nomor 1 Tahun 2004 tentang penanganan pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika kedalam lembaga rehabilita. Dalam pasal 3 dijelaskan tentang pecandu narkotika dan korban narkotika sebagai tersangka atau terdakwa. Dalam penyalahgunaan narkotika yang

⁸ Lydia Harlina Mertono, Satya Joewana, *Pencegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkotika* (Jakarta: Balai Pusat, 2010), hlm 17

sedang menjalani proses penyidikan, penuntutan, dan persidangan dipengadilan dapat diberi pengobatan, perawatan dan pemulihan pada lembaga rehabilitas medis atau lembaga rehabilitasi social.

Pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika sebagaimana disebutkan diatas yang menderita komplikasi medis atau komplikasi psikiatris dapat ditempatkan di rumah sakit pemerintah dan biaya di tanggung oleh keluarga, dan apabila keluarga tidak mampu untuk membiayai bias di tanggung oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan yang berlaku.⁹

Undang-undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika menjadi pembaharuan dalam hukum dalam ketentuan Undang-Undang yakni dengan adanya deskriminasi para pelaku penyalahgunaan Narkotika. Pada dasarnya Undang-Undang tentang Narkotika telah memfokuskan kepada penjeraan dan pembalasaan baik pada pelaku penyalahgunaan narkotika, akan tetatpi pembaharuan Undang-Undang tentang Narkotika dewasa

⁹Peraturan Bersama Mahkamah Agung RI Nomor 1 tahun 2014 Tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika dalam Lembaga Rehabilitas.

ini telah melakukan perubahan yang khusus yakni pecandu Narkotika dan penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani Rehabilitasi medis dan rehabilitasi social.

F. Pengertian Pengedar Narkoba

Pengertian Pengedar tak diatur secara eksplisit dalam Undang-Undang No.35 Tahun 2009 Tentang Narkotika (UU Narkotika). Namun bila merujuk ke Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pengedar adalah orang yang mengedarkan, yakni orang yang membawa (menyampaikan) sesuatu dari orang yang satu kepada yang lainnya. Pasal 35 UU Narkotika hanya menjelaskan soal pengertian Peredaran Narkotika yakni *“Meliputi setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan penyaluran atau penyerahan Narkotika, baik dalam rangka perdagangan, bukan perdagangan maupun pemindahtanganan, untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi”* Berdasarkan hal tersebut di atas, dapat diambil kesimpulan bahwa pengedar adalah orang yang melakukan kegiatan meyalurkan atau menyerahkan Narkotika, baik dalam rangka perdagangan, bukan perdagangan maupun

pemindahtanganan, untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Namun perlu dicatat, meski dikategorikan pengedar, tapi tidak semua pengedar bisa dikategorikan tindak pidana. Misalnya peredaran narkotika dalam bentuk obat jadi yang sudah mendapat izin dari pihak berwenang yakni Menteri Kesehatan (lihat Pasal 36 UU Narkotika) atau penyerahan Narkotika kepada pasien oleh rumah sakit atau dokter berdasarkan resep dokter dapat dilakukan dan itu bukan merupakan pelanggaran hukum/tindak pidana (lihat pasal 43 dan 44 UU Narkotika).¹⁰

G. Bahaya Menggunakan Narkotika

1. Opiat atau Opium

Opium adalah jenis narkotika yang paling berbahaya. Dikonsumsi dengan cara ditelan langsung atau diminum bersama teh, kopi atau dihisap bersama rokok atau syisya (rokok ala timur tengah).

¹⁰ Perbedaan Pengedar dan pemakai Narkotika. Di akses pada tanggal 3 januari 2019, <http://kumparan.com/dnt/lawyers/hol/12/05/2010>

Pada awalnya, pengonsumsi Opium akan merasa segar bugar dan mampu berimajinasi dan berbicara, tak lama kemudian kondisi kejiwaannya akan mengalami gangguan dan berakhir tidur pulas dengan waktu yang cukup lama bahkan bisa mengalami koma.

Jika seseorang ketagihan maka mereka tidak akan bisa mengendalikan diri mereka sendiri dan tidak dapat menjalankan fungsi-fungsinya tanpa mengonsumsi Opium dalam dosis yang mereka pakai. Dia akan merasa sakit yang sangat luar biasa jika tidak menggunakan Opium dan kesehatannya akan menurun secara drastis. Otot-otot si pecandupun akan layu, ingatannya akan melemah dan nafsu makannya menurun. Kedua matanya mengalami sianosis dan berat badannya terus menyusut.

2. Depressant

Antara lain kloral hidrat, obat-obatan tidur misalnya Luminal. Obat-obatan penenang misalnya Valium, dan Metakualon, Pengaruhnya menimbulkan gagap, disorientasi, dan rasa pernafasan pendek, kulit lembab, pelebaran pupil mata,

lemah dan disertai denyut nadi cepat, koma dan adakalanya kematian.

3. Stimulant

Antara lain Kokain, Ampetamin, Penmetrazin dan Metilpenidat. Pengaruhnya menimbulkan kewaspadaan yang berlebihan . kegairahan yang berlebihan dan Eufhoria, percepatan denyut nadi dan peningkatan tekanan darah, susah tidur, dan kehilangan nafsu makan. Kelebihan dosis akan meimbulakan sikap agitasi, peningkatan suhu badan, halusinasi, kejang-kejang dan adakalanya kematian. Gejala bebas pengaruhnyan adalah apatis, tidur lama sekali dan gampang marah, murung dan disorientasi.

4. Hallucinogen

Antara lain LSD, meskalin dan piyot, bermacam-macam ampetamin berat dan pensiklidin. Pengaruhnya mrnimbulkan ilusi dan halusinasi, serta memburuknya persepsi tentang jarak dan waktu. Kelebihan dosis akan menimbuulkan pengalaman menjalani kisah yang hebat dan lama., gangguan jiwa dan

adakalanya kematian. Gejala bebas pengaruhnya belum pernah dilaporkan orang

5. Cannabis

Antara lain ganja kering, hashis, minyak hashis, dan tetrahidrokanabinol. Semua bahan-bahan berasal dari tanaman cannabis dikenal juga marihuana atau mariyuana. Pengaruhnya menimbulkan euphoria, dikuasi oleh perasaan santai peningkatan nafsu makan, dan tingkah laku disorientasi, kelebihan dosis akan menimbulkan kelesuan, paranoia dan adakalanya gangguan kejiwaan. Gejala bebas pengaruhnya adalah suka tidur, hiperaktif dan adakalanya nafsu makan berkurang.¹¹

H. Upaya Penanggulangan Penyalahgunaan Narkotika dan Psikotropika

1. Upaya pencegahan melalui pendekatan keluarga
 - a. Disiplin keluarga.
 - b. Adanya hubungan baik antara ayah dan ibu terhadap anak dengan penuh kasih sayang.

¹¹ Andi Hamzah, *Kejahatan Narkotika dan Psikotropik*, (Sinar Grafika: Jakarta 1994) hal 9-10.

- c. Memberikan kesempatan terhadap anak untuk memberikan pendapat dan kepercayaan yang disertai dengan bimbingan dan nasehat dari orang tua.
- d. Menyalurkan hobbi anak ke hal-hal yang positif.
- e. Luangkan waktu untuk memberikan perhatian kepada anak di tengah kesibukan.
- f. Jadilah orang tua yang komitmen sesuai perkataan dan perbuatan agar dapat menjadi panutan.
- g. Beri penghargaan terhadap anak dalam setiap kegiatan sekolah.
- h. Tidak terlalu keras atau memanjakan anak dalam segi apapun.
- i. Pelajari dan pahami tanda-tanda yang di derita oleh korban narkoba.
- j. Periksa barang-barang anak secara diam-diam untuk menghindari hal yang tidak diinginkan.

2. Upaya pengendalian dan pengawasan

Pengendalian dan pengawasan narkotika perlu dilakukan, karena bila disalahgunakan dapat menimbulkan ketergantungan dan dapat mengakibatkan gangguan fisik, mental, kejiwaan, social, kamtibmas, dan akibat lebih jauh dapat mengganggu ketahanan nasional.

Oleh karena itu penggunaan untuk pengobatan diperlukan upaya pengendalian dan pengawasan terhadap narkotika. Dan pengendalian ditujukan untuk menjamin agar jenis dan jumlah kebutuhan narkotika dan psikotropika cukup tersedia sesuai dengan kebutuhan.

Jalur resmi upaya-upaya pengendalian dan pengawasan sudah tentu dilakukan oleh aparat terkait yang berwenang, agar benar-benar dapat diawasi pertimbangan permintaan dan persediaan dan jenis-jenis obat yang dibutuhkan.

3. Pengobatan

Bagi korban penyalahgunaan narkotika dan zat adiktif lainnya dilakukan pengobatan secara medis, dalam arti melepaskan ketergantungan secara fisik yaitu dengan pengobatan DETOKSIFIKASI yang memerlukan waktu sedikitnya tiga

minggu. Namun terkadang kekambuhan datang kembali Karena faktor psikologis atau kepribadian penderita dan faktor lingkungan. Biasanya pengobatan yang dijalankan pada rumah sakit yang khusus menangani korban narkoba zat adiktif lainnya meliputi pengobatan detoksifikasi dilakukan dengan cara psikoterapi dengan maksud dapat memperkuat kepribadian, kepercayaan diri, harga diri dan mengetahui arti hidup yang berarti bagi si penderita. Yang terakhir adalah dengan rehabilitasi medis. Para pecandu narkoba biasanya mempunyai permasalahan sendiri-sendiri, oleh karena itu penyembuhan melalui sistem pendekatan kemudian harus lihat dari berbagai segi factor sejalan dengan pengobatan medis, pembinaan mental spiritual terus dilakukan bimbingan psikiater secara kontinu sangat di butuhkan untuk menghindari kekambuhan kembali. Selanjutnya partisipasi masyarakat sangat di perlukan dalam masyarakat terutama dalam hal penerimaan bekas korban narkoba untuk kembali ke tengah masyarakat untuk memulai hidup dengan wajar. Sedangkan bagi penderita yang sudah kritis secara fisik hendaknya dibawa ke rumah sakit yang khusus

menangani penderita penyalahgunaan narkotika dan zat adiktif lainnya.