

Upaya Departemen Kesehatan RI Dalam Penanggulangan Masalah Ectasy *)

Oleh Drs. Wisnu Katim

Pendahuluan

Salah satu tujuan pembangunan kesehatan pada Repelita VI adalah pencegahan penyalahgunaan dan kesalahgunaan obat, narkotika dan zat adiktif di kalangan generasi muda.

Sesuai dengan Undang-Undang No 23 tahun 1992 tentang kesehatan, tercantum bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Hal ini memberikan pengertian bahwa kesehatan merupakan kebutuhan dasar untuk membentuk sumber daya manusia yang produktif sebagai modal dasar pembangunan nasional.

Akhir-akhir ini masalah yang menonjol dan sangat memprihatinkan adalah perkembangan penyalahgunaan dan peredaran Ecstasy oleh kalangan pemuda (remaja) termasuk eksekutif muda yang dapat mengancam ketahanan nasional bangsa dan negara serta dapat menghambat proses pembangunan yang sedang berlangsung dewasa ini.

Oleh karena itu perlu dilakukan upaya penanggulangannya secara terpadu dan berkesinambungan dalam kesatuan gerak dan langkah baik lintas sektoral, regional, bilateral maupun internasional.

Kebijaksanaan Dan Upaya Penanggulangan

Kebijaksanaan dalam upaya penanggulangan penyalahgunaan narkotika dan psikotropika termasuk Ecstasy oleh instansi pemerintah dan organisasi sosial kemasyarakatan sesuai dengan wewenang dan bidang tugasnya masing-masing, secara nasional dikoordinasikan oleh Bakolak Inpres 6/1971.

Berbagai upaya dalam penanggulangan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan psikotropika yang menjadi tanggung jawab Depkes cq. Ditjen POM adalah upaya pengendalian dan pengawasan jalur resmi, yang bertujuan antara lain :

- (1). Menjamin agar jenis dan jumlah narkotika dan psikotropika yang tersedia sesuai dengan kebutuhan nyata;
- (2). Mencegah kebocoran di jalur resmi;
- (3).

*) Disajikan pada acara Semiloka Strategi Penanggulangan Tawuran Pelajar secara terpadu di PTIK tanggal 23 & 24 Agustus 2000.

secara lintas program dan lintas sektoral melindungi masyarakat terhadap bahaya penyalahgunaan dan kesalahgunaan narkotika dan psikotropika.

Pengadilan dan pengawasan narkotika dan psikotropika dilaksanakan melalui kerjasama lintas program, sektoral, regional dan internasional dengan upaya-upaya :

(1) Pencegahan (promotif dan preventif educatif); (2) Pengendalian dan pengawasan jalur resmi; (3) Pemberantasan jalur gelap; (4) Terapi dan rehabilitasi medis; (5) Rehabilitas sosial.

Serta ditunjang oleh berbagai langkah pendukung yaitu :

- Pengumpulan data dan evaluasi;
- Pendidikan dan latihan sumber daya manusia;
- Peraturan perundang-undangan;
- Penelitian dan pengembangan.

Upaya yang telah dilaksanakan oleh Departemen Kesehatan

Upaya pencegahan

Upaya pencegahan pada dasarnya mencakup perubahan sikap dalam pola berfikir dan pola tindak melalui upaya promotif, preventif, komunikatif, informatif dan edukatif. Pencegahan dapat dilakukan dengan pengembangan lingkungan, pola hidup sehat dan

beriman, pengembangan sarana dan kegiatan positif terutama bagi anak, remaja dan pemuda (kegiatan bersifat produktif, konstruktif dan kreatif seperti kegiatan olahraga, kesenian, keagamaan, organisasi dan rekreasi) serta memberikan pemahaman tentang bahaya penyalahgunaan. Dengan upaya pencegahan dapat tercipta kesadaran kewaspadaan dan daya tangkal dan sikap menolak (tabu) dari masyarakat terhadap penyalahgunaan dan peredaran gelap Ecstasy sehingga terbina dan tercipta suatu kondisi, perilaku dan norma hidup sehat yang bebas dari Ecstasy.

Upaya pengendalian dan pengawasan jalur resmi

Upaya pengendalian dan pengawasan narkotika dan psikotropika di jalur resmi meliputi :

(1) Penanaman; (2) Impor-ekspor; (3) Produksi-Distribusi; (4) Pelaporan dan penggunaan; (5) Permanfaatn; (6) Penyimpanan; (7) Pemusnahan; (8) Pengangkutan.

Upaya pembantu penegak hukum

Upaya pembantu penegak hukum dalam penelusuran peraturan perundang-undangan yang dapat dikenakan terhadap pelanggaran "Ecstasy" antara lain:

- a. "Ecstasy" yang merupakan nama populer dari MDMA telah diatur dalam peraturan Menteri Kesehatan

Nomor 124/Menkes/Per/II/1993 tentang Obat Keras Tertentu, merupakan obat yang dilarang. Larangan tersebut mencakup impor, produksi, distribusi, penyimpanan dan penggunaan.

Yang dilarang meliputi: bahan, sediaan yang mengandung MDMA dan atau garamnya.

Larangan dalam Peraturan Menteri Kesehatan terhadap MDMA tersebut sejajar dengan larangan terhadap LSD, Psilosibine dan lain-lain.

Berdasarkan hal tersebut sebenarnya Departemen Kesehatan sudah jauh mengantisipasi adanya kemungkinan penyalahgunaan MDMA tersebut.

Kewenangan Departemen Kesehatan untuk melarang peredaran dan penggunaan bahan atau sediaan tersebut didasarkan pada ketentuan pasal 3 ayat (1) Ordonantie Obat Keras yang menyatakan "Penyerahan persediaan untuk penyerahan dan penawaran untuk penjualan dari bahan-bahan G, demikian pula memiliki bahan-bahan ini hanya diperuntukkan pemakaian pribadi, adalah dilarang. Larangan ini tidak berlaku untuk pedagang-pedagang besar yang diakui, apoteker-apoteker yang memimpin apotik dan dokter hewan".

Selain itu setiap obat yang beredar

harus terlebih dahulu didaftarkan pada Departemen Kesehatan yang peraturannya telah dituangkan dalam peraturan Menteri Kesehatan No. 917/Menkes/Per/V/1993 tentang wajib Daftar Obat Jadi.

Selanjutnya dalam undang-undang No. 23 tahun 1992 Pasal 41 ayat (1) dinyatakan bahwa "...semua sediaan farmasi (termasuk obat) harus memiliki izin edar dan bila diedarkan tanpa izin edar dikenakan sanksi berdasarkan pasal 81 (2) dengan sanksi hukum 7 tahun penjara dan atau denda Rp 140.000.000,- (seratus empat puluh juta rupiah).

b. Sambil menunggu RUU Psikotropika disahkan menjadi Undang-Undang maka pengaturan tentang MDMA didasarkan pada peraturan Perundang-undangan yang ada antara lain :

1) Ordonasi Obat Keras tahun 1949 Staatblad 419

Pelanggaran terhadap ketentuan ordonasi ini dapat dikenakan hukuman penjara 6 bulan atau denda 5000 gulden.

2) Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan pasal 81 ayat (2) huruf c yaitu : mengedarkan sediaan farmasi tanpa izin edar dikenakan pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan atau pidana denda paling banyak 140 juta rupiah.

Pembuktian dilakukan dengan pemeriksaan laboratorium dan apabila ternyata barang bukti mengandung barang lain yang tergolong narkotika dapat dikenakan sanksi sesuai Undang-Undang Nomor 9 tahun 1976 tentang Narkotika.

3) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) pasal 204 yang berbunyi:

(1) Barang siapa menjual, menawarkan, menyerahkan atau membagi-bagikan barang, yang diketahui bahwa membahayakan nyawa atau kesehatan orang, padahal sifat berbahaya itu tidak diberitahukan diancam dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun.

(2) Jika perbuatan mengakibatkan matinya orang, yang bersangkutan dikenakan pidana seumur hidup atau pidana selama waktu tertentu paling lama 20 (dua puluh) tahun.

4) Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 10 tahun 1995 tentang kepebeanaan pasal 102 dapat dikenakan pidana penjara paling lama 8 (delapan) tahun dan denda 500 juta karena melakukan penyelundupan.

Upaya Terapi dan Rehabilitasi Medis

Upaya terapi dan rehabilitasi medis bertujuan membebaskan pecandu dari

pengaruh ketergantungan terhadap Ecstasy dan dari gangguan kesehatan lainnya serta agar mampu berfungsi kembali. Rehabilitasi medis merupakan upaya berkesinambungan yang meliputi aspek medik, edukasi, dan sosial sehingga pelaksanaannya memerlukan kerja sama yang bersifat multidisipliner, lintas program dan lintas sektoral termasuk keikutsertaan keluarga dan masyarakat.

Upaya terapi dilakukan mengikuti prinsip penatalaksanaan yang terdiri dari:

a. Penerimaan awal

Dalam pelaksanaan terapi dilakukan oleh tim yang terdiri dari psikiater, dokter psikolog, pekerja sosial, perawat, pendidik yang bertugas mengevaluasi diagnostik, menentukan apakah pasien dirawat inap atau rawat jalan.

b. Terapi akut :

Tindakan suportif; Tindakan medik; Tindakan evaluatif; Tindakan korektif.

Sumber dan Distribusi Ecstasy

Sumber Ecstasy atau produksi pada umumnya dilakukan di negara Belanda, disebabkan oleh beberapa alasan sebagai berikut :

1. Hukuman Penyalahgunaan narkotika paling ringan.
2. Kondisi penjara paling baik.

Akhir-akhir ini terlihat adanya

kecenderungan produksi Ecstasy dilakukan di negara Eropa Timur eks Uni Sovyet.

Distribusi dan pengguna Ecstasy meluas keberbagai negara seperti Belanda, Inggris, Belgia dan negara

Eropa Barat, Amerika Serikat dan sekarang ini di negara kita merupakan masalah yang sudah sangat memprihatinkan sehingga perlu segera diatasi.



**Departemen Sosial R.I.
Kantor Wilayah Departemen Sosial
Propinsi Riau**

Jl. Jend. Sudirman No. 239 Pekanbaru Telp. 21593

Mengucapkan Selamat dan Sukses atas Pengangkatan :

Jenderal Polisi Drs. S. Bimantoro
sebagai Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia

**Departemen Transmigrasi dan Pemukiman Perambah Hutan R.I.
KANTOR WILAYAH PROPINSI RIAU**

Jl. Jend. Sudirman No. 438 PO. Box 1015 Pekanbaru 28125
Telp. 26067, 21889, 22984, Fax. 26067 Tlx. 56159

Mengucapkan Selamat dan Sukses atas Pengangkatan :

Jenderal Polisi Drs. S. Bimantoro
sebagai Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia