

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga Naskah Akademik Rancangan Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Tengah tentang *Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika* ini dapat diselesaikan dengan baik.

Penyusunan Naskah Akademik ini merupakan bagian dari upaya Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah dalam memperkuat peran dan tanggung jawab daerah dalam mendukung kebijakan nasional di bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika (P4GN). Permasalahan narkotika saat ini telah menjadi ancaman serius bagi kehidupan masyarakat, bangsa, dan negara, karena tidak hanya merusak kesehatan individu, tetapi juga mengancam ketahanan sosial, moral, dan ekonomi daerah.

Dengan adanya Peraturan Daerah ini, diharapkan akan terwujud sistem fasilitasi yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan antara Pemerintah Daerah, aparat penegak hukum, lembaga pendidikan, organisasi masyarakat, serta seluruh elemen masyarakat dalam upaya pencegahan, pemberantasan, dan rehabilitasi penyalahguna narkotika. Ranperda ini juga dimaksudkan untuk memperkuat dasar hukum dan kelembagaan bagi pelaksanaan program P4GN di tingkat daerah, sejalan dengan amanat Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dan kebijakan pembangunan nasional sebagaimana tercantum dalam RPJPN 2025–2045 serta Asta Cita Presiden Republik Indonesia.

Ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya disampaikan kepada Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi Sulawesi Tengah dan Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah yang telah memberikan dukungan, arahan, dan kerja sama dalam penyusunan naskah akademik ini. Penghargaan juga disampaikan seluruh pihak yang telah memberikan kontribusi, data, dan masukan berharga dalam proses penyusunan ini.

Penyusun menyadari bahwa Naskah Akademik ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu saran, kritik, dan masukan guna penyempurnaannya sangat dibutuhkan. Akhirnya, kami berharap semoga karya sederhana ini dapat memberikan manfaat bagi institusi yang memerlukannya dan menjadi kontribusi nyata dalam upaya penanggulangan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba di daerah.

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
-----------------------------	----------

DAFTAR ISI	iii
-------------------------	------------

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	5
B. Identifikasi Masalah	10
C. Tujuan dan Kegunaan Naskah Akademik	10
D. Metodologi	13

BAB II TINJAUAN TEORITIS DAN PRAKTEK EMPIRIS

A. Tinjauan Teoritis	21
B. Kajian Terhadap Asas/Prinsip yang Terkait dengan Penyusunan Norma.....	48
C. Kajian Terhadap Praktik Penyelenggaraan, Kondisi yang Ada, serta Permasalahan yang Dihadapi.....	68

BAB III EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN PERUNDANGAN TERKAIT.

A. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika	83
B. Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah	91
C. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan	93
D. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2019 Tentang Fasilitasi Pencegahan Dan Pemberantasan Penyalahgunaan Dan Peredaran Gelap Narkotika Dan Prekursor Narkotika	94
E. Instruksi Presiden Nomor 2 Tahun 2020 tentang Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Tahun 2020-2024	96

BAB IV LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS DAN YURIDIS

A. Landasan Filosofis	98
B. Landasan Sosiologis	104
C. Landasan Yuridis	114

BAB V JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN, DAN RUANG LINGKUP MATERI MUATAN PERATURAN DAERAH

A. Konsideran	122
B. Dasar Hukum	124
C. Materi Muatan Peraturan Daerah	125

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	132
B. Saran	135

DAFTAR PUSTAKA..... 137

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba telah menjadi ancaman serius bagi generasi muda dan ketahanan nasional. Menurut World Drug Report 2023 yang diterbitkan oleh United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), sekitar 296 juta orang di seluruh dunia menggunakan narkoba pada tahun 2021, dengan peningkatan 23% dibandingkan dekade sebelumnya.¹ Di tingkat regional Asia Tenggara, Indonesia menempati posisi yang mengkhawatirkan dengan prevalensi penyalahgunaan narkoba yang terus meningkat.

Berdasarkan Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba tahun 2021 yang dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional (BNN), prevalensi penyalahgunaan narkoba di Indonesia mencapai 1,95% dari populasi atau setara dengan 3,66 juta orang.² Angka ini menunjukkan peningkatan signifikan yang mengindikasikan bahwa Indonesia sedang menghadapi darurat narkoba yang memerlukan respons komprehensif dari seluruh pemangku kepentingan.

Sulawesi Tengah, sebagai wilayah strategis yang memiliki letak geografis cukup terbuka, kini menjadi salah satu daerah dengan tingkat kerawanan tinggi terhadap penyebaran narkoba. Posisi geografis Sulawesi Tengah yang memiliki garis pantai panjang dan berbatasan dengan beberapa provinsi menjadikannya sebagai jalur potensial perdagangan gelap narkoba.³ Berdasarkan data Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sulawesi Tengah, prevalensi pengguna narkoba mengalami tren peningkatan dalam beberapa tahun terakhir. Fenomena ini tidak hanya berdampak pada sektor

¹ United Nations Office on Drugs and Crime. (2023). World Drug Report 2023. Vienna: UNODC.

² Badan Narkotika Nasional. (2021). Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba Tahun 2021. Jakarta: BNN.

³³ Kementerian Koordinator Bidang Politik, Hukum, dan Keamanan. (2022). Analisis Peta Rawan Narkoba di Indonesia. Jakarta: Kemenko Polhukam

kesehatan masyarakat, tetapi juga mengganggu stabilitas sosial dan keamanan daerah.

Permasalahan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba di Provinsi Sulawesi Tengah telah mencapai tingkat yang sangat mengkhawatirkan. Berdasarkan data BNNP Sulawesi Tengah tahun 2023, angka prevalensi penyalahgunaan narkoba mencapai 1,72% dari populasi, dengan sebaran tertinggi terdapat di wilayah Kota Palu, Kabupaten Donggala, dan Kabupaten Morowali.⁴ Bahkan, kasus peredaran narkoba tidak hanya menyasar kawasan perkotaan, tetapi telah menyusup hingga ke desa-desa terpencil yang sulit dijangkau aparat penegak hukum. Fenomena ini menunjukkan bahwa narkoba telah menjadi ancaman sistemik yang merusak struktur sosial dan masa depan generasi muda Sulawesi Tengah.

Analisis lebih mendalam menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi tingginya prevalensi narkoba di Sulawesi Tengah meliputi: (1) faktor geografis berupa wilayah kepulauan dengan pengawasan yang terbatas; (2) faktor sosial ekonomi berupa tingkat kemiskinan dan pengangguran yang relatif tinggi; (3) faktor demografis berupa komposisi penduduk usia muda yang rentan; dan (4) faktor kelembagaan berupa keterbatasan kapasitas penegakan hukum dan pencegahan.⁵

Dalam konteks hukum nasional, penanganan narkoba diatur dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, yang menekankan pendekatan keseimbangan antara penegakan hukum (supply reduction) dan pengurangan dampak buruk (demand reduction).⁶ Lebih lanjut, Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laporkan Pecandu Narkotika memberikan

⁴ Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Tengah. (2023). Laporan Kinerja BNNP Sulawesi Tengah Tahun 2023. Palu: BNNP Sulteng

⁵ Tim Peneliti Universitas Tadulako. (2023). Kajian Faktor-Faktor Penyebab Tingginya Prevalensi Narkoba di Sulawesi Tengah. Palu: Untad Press

⁶ Republik Indonesia. (2009). Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Jakarta: Sekretariat Negara.

framework bagi implementasi pendekatan kesehatan publik dalam penanganan pecandu narkoba.⁷

Dalam kerangka desentralisasi, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah memberikan kewenangan kepada pemerintah daerah untuk menyelenggarakan urusan pemerintah yang menjadi kewenangan daerah, termasuk dalam aspek pencegahan penyalahgunaan narkoba.⁸ Hal ini diperkuat oleh Instruksi Presiden Nomor 2 Tahun 2020 tentang Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) Tahun 2020-2024, yang menegaskan peran strategis pemerintah daerah dalam implementasi program P4GN.⁹

Upaya pencegahan dan pemberantasan narkoba memerlukan keterlibatan aktif seluruh pemangku kepentingan, termasuk peran penting Pemerintah Daerah dalam aspek fasilitasi. Sayangnya, hingga saat ini belum terdapat payung hukum daerah yang secara khusus mengatur fasilitasi pencegahan dan pemberantasan narkoba di Sulawesi Tengah. Padahal, amanat desentralisasi memberi kewenangan kepada daerah untuk berperan aktif dalam menangani permasalahan krusial seperti narkoba, termasuk penyediaan fasilitas rehabilitasi, edukasi, dan pembinaan masyarakat.

Studi yang dilakukan oleh Indonesian Institute for Policy Research (2022) menunjukkan bahwa efektivitas program P4GN di tingkat daerah sangat bergantung pada ketersediaan regulasi daerah yang komprehensif dan dukungan anggaran yang memadai.¹⁰ Penelitian serupa oleh Pusat Kajian Anti Narkoba Universitas Indonesia

⁷ Republik Indonesia. (2011). Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Narkoba. Jakarta: Sekretariat Negara

⁸ Republik Indonesia. (2014). Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Jakarta: Sekretariat Negara.

⁹ Republik Indonesia. (2020). Instruksi Presiden Nomor 2 Tahun 2020 tentang Rencana Aksi Nasional P4GN Tahun 2020-2024. Jakarta: Sekretariat Negara

¹⁰ Indonesian Institute for Policy Research. (2022). Evaluasi Efektivitas Program P4GN di Tingkat Daerah. Jakarta: IIPR.

(2023) mengidentifikasi bahwa daerah-daerah yang memiliki Peraturan Daerah tentang P4GN menunjukkan kinerja yang lebih baik dalam pencegahan dan penanganan kasus narkoba.¹¹

Di sisi lain, peran fasilitasi oleh Pemerintah Daerah Sulawesi Tengah masih sangat minim dan belum terstruktur. Fasilitasi yang dimaksud mencakup berbagai bentuk dukungan non-penegakan hukum, seperti penyediaan layanan rehabilitasi, edukasi publik, pelatihan kader anti narkoba, program pencegahan berbasis keluarga, serta penguatan partisipasi masyarakat. Dalam praktiknya, upaya fasilitasi ini belum terwadahi dalam kerangka hukum daerah yang memadai, sehingga implementasinya bersifat sektoral, tidak terintegrasi, dan sering kali bergantung pada inisiatif program instansi vertikal seperti BNN atau aparat penegak hukum.

Berdasarkan assessment yang dilakukan oleh Tim Peneliti Universitas Tadulako (2023), terdapat kesenjangan signifikan antara kebutuhan layanan pencegahan dan pemberantasan narkoba dengan kapasitas yang tersedia di tingkat daerah.¹² Kesenjangan ini mencakup aspek kelembagaan, sumber daya manusia, anggaran, dan koordinasi antar-stakeholder.

Beberapa permasalahan aktual yang menjadi sorotan antara lain, Keterbatasan Infrastruktur Layanan Rehabilitasi, Keterbatasan Anggaran dan Prioritas Kebijakan, Lemahnya Koordinasi dan Sinergi, Kekosongan Regulasi Daerah, dan Minimnya Partisipasi Masyarakat.

Kondisi ini menunjukkan bahwa Sulawesi Tengah sedang menghadapi situasi darurat narkoba, tetapi belum memiliki instrumen kebijakan lokal yang memadai untuk meresponsnya secara komprehensif. Di tengah kompleksitas persoalan narkoba yang lintas sektor dan lintas aktor, peran fasilitatif Pemda menjadi sangat vital. Namun tanpa adanya pengaturan dalam bentuk Peraturan Daerah,

¹¹Pusat Kajian Anti Narkoba Universitas Indonesia. (2023). Analisis Kinerja Daerah dalam Implementasi Program P4GN. Depok: UI Press.

¹² Tim Peneliti Universitas Tadulako. (2023). Assessment Kebutuhan Layanan P4GN di Sulawesi Tengah. Palu: Untad Press

maka upayafasilitasi tersebut akan terus bersifat ad hoc dan tidak memiliki kepastian hukum.

Pengalaman best practices dari daerah lain menunjukkan bahwa keberadaan Peraturan Daerah tentang P4GN dapat meningkatkan efektivitas program hingga 60% dan menurunkan tingkat prevalensipenyalahgunaan narkoba hingga 25% dalam jangka waktu 3-5 tahun.¹³ Provinsi Jawa Barat, misalnya, berhasil menurunkan prevalensi penyalahgunaan narkoba dari 2,1% menjadi 1,6% setelah implementasiPeraturan Daerah tentang P4GN selama 4 tahun.¹⁴

Oleh karena itu, diperlukan langkah awal untuk menginisiasi pembentukan Ranperda tentang Fasilitas Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba dan Prekursor Narkoba. Ranperda ini diharapkan menjadi dasar hukum bagi Pemda dalam menyusun kebijakan, mengalokasikan anggaran, serta mengoordinasikan lintas sektor secara sistematis dan berkelanjutan.

Pembentukan Ranperda ini sejalan dengan paradigma New Public Management yang menekankan pentingnya governance yang baik dalam penyelenggaraan pelayanan publik, termasuk dalam upaya pencegahan dan pemberantasan narkoba.¹⁵ Selain itu, Ranperda ini juga akan menjadi instrumenpenting dalam implementasi Sustainable Development Goals (SDGs), khususnya Goal 3 tentang kesehatan dan kesejahteraan, serta Goal 16 tentang perdamaian, keadilan, dan kelembagaan yang kuat.¹⁶

¹³ Indonesian Institute for Policy Research. (2023). Best Practices Implementasi Perda P4GN di Indonesia.Jakarta: IIPR.

¹⁴ Badan Narkoba Nasional Provinsi Jawa Barat. (2023). Evaluasi Dampak Implementasi Perda P4GNJawa Barat. Bandung: BNNP Jabar

¹⁵ Osborne, D., & Gaebler, T. (2022). Reinventing Government: How the Entrepreneurial Spirit isTransforming the Public Sector. New York: Plume Books

¹⁶ United Nations. (2015). Transforming Our World: The 2030 Agenda for Sustainable Development.New York: UN General Assembly

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat diidentifikasi beberapa permasalahan pokok sebagai berikut:

1. Apa Urgensi pembentukan Rancangan Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Tengah tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika di Provinsi Sulawesi Tengah?
2. Bagaimana Kewenangan Pemerintah Daerah dalam Pembentukan Peraturan Daerah tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika Provinsi Sulawesi Tengah?
3. Apa landasan filosofis, sosiologis, dan yuridis pembentukan Peraturan Daerah tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di Provinsi Sulawesi Tengah?
4. Apa saja materi muatan yang harus diatur dalam Peraturan Daerah tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika untuk memastikan efektivitas implementasi di Sulawesi Tengah?
5. Bagaimana mekanisme fasilitasi yang tepat oleh Pemerintah Daerah dalam mendukung pencegahan dan pemberantasan narkotika?

C. Tujuan dan Kegunaan Naskah Akademik

1. Tujuan Penyusunan

Penyusunan Naskah Akademik ini pada dasarnya bertujuan untuk memberikan landasan akademis dan argumentasi ilmiah yang komprehensif bagi pembentukan Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Tengah tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika. Melalui kajian yang mendalam dan sistematis, naskah ini memastikan bahwa Peraturan Daerah yang akan dibentuk memiliki dasar filosofis,

sosiologis, dan yuridis yang kokoh sehingga dapat diimplementasikan secara efektif dan berkelanjutan.

Secara lebih spesifik, naskah akademik ini disusun untuk mengidentifikasi dan menganalisis landasan filosofis yang menjadi dasar urgensi pembentukan regulasi daerah tentang fasilitasi P4GN, sekaligus mengkaji secara mendalam kondisi sosiologis dan kebutuhan riil masyarakat Sulawesi Tengah dalam menghadapi ancaman penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba. Kajian ini juga menggali dan menelaah landasan yuridis serta batasan kewenangan Pemerintah Daerah dalam membentuk regulasi terkait fasilitasi P4GN, dengan menganalisis praktik empiris penyelenggaraan P4GN baik di Sulawesi Tengah maupun daerah lain sebagai pembelajaran komparatif.

Lebih lanjut, naskah ini merumuskan sasaran yang terukur, jangkauan pengaturan yang tepat, serta ruang lingkup materi muatan yang sesuai dengan kebutuhan dan kewenangan daerah. Pada akhirnya, naskah akademik ini memberikan rekomendasi strategis yang aplikatif bagi pengembangan sistem fasilitasi P4GN yang tidak hanya efektif dan efisien, tetapi juga berkelanjutan dan adaptif terhadap dinamika permasalahan narkoba di Provinsi Sulawesi Tengah.

2. Kegunaan Penyusunan

Dari perspektif teoritis, naskah akademik ini memberikan kontribusi signifikan dalam pengembangan ilmu hukum pemerintahan daerah, khususnya terkait konseptualisasi kewenangan fasilitatif pemerintah daerah dalam penanganan isu narkoba yang selama ini masih terbatas pembahasannya. Naskah ini memperjelas dan memperkaya konsep fasilitasi pemerintah daerah dalam konteks P4GN, sekaligus memberikan kerangka teoretis yang komprehensif tentang peran strategis pemerintah daerah yang tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga preventif dan promotif. Melalui pendekatan multidisipliner,

naskah ini memperkuat paradigma restorative justice dalam penanganan penyalahgunaan narkotika dengan mengintegrasikan pendekatan kesehatan masyarakat dan pendekatan hukum secara seimbang, sehingga memperkaya literatur akademis tentang pembentukan peraturan daerah yang responsif terhadap permasalahan sosial kontemporer.

Secara praktis, naskah akademik ini memiliki kegunaan langsung dan strategis bagi berbagai pemangku kepentingan. Bagi Pemerintah Daerah Provinsi Sulawesi Tengah, naskah ini menjadi fondasi argumentatif dan akademik yang solid dalam merumuskan kebijakan daerah melalui Peraturan Daerah, sekaligus memberikan panduan operasional dalam pelaksanaan fasilitasi P4GN, menjadi acuan dalam alokasi anggaran dan pengembangan program yang tepat sasaran, serta memperkuat legitimasi dan akuntabilitas kebijakan di hadapan masyarakat dan stakeholder lainnya.

Bagi DPRD Provinsi Sulawesi Tengah, naskah ini menjadi bahan pertimbangan yang komprehensif dalam pembahasan dan penetapan Rancangan Peraturan Daerah, memberikan pemahaman mendalam tentang urgensi dan substansi pengaturan yang diusulkan, serta menjadi rujukan dalam melaksanakan fungsi pengawasan terhadap implementasi Peraturan Daerah di kemudian hari. Sementara bagi Organisasi Perangkat Daerah dan instansi terkait, naskah ini berfungsi sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing terkait P4GN, memberikan kejelasan tentang peran dan tanggung jawab yang saling melengkapi, serta menjadi dasar bagi koordinasi dan sinergi program lintas sektor yang efektif.

Naskah akademik ini juga memberikan manfaat konkret bagi BNN Provinsi Sulawesi Tengah dan aparat penegak hukum lainnya dalam bentuk penguatan kerangka kerjasama dengan Pemerintah Daerah, memberikan kejelasan tentang pola

kemitraan yang konstruktif, serta meningkatkan efektivitas program melalui dukungan sumber daya dan kebijakan daerah. Bagi masyarakat dan organisasi masyarakat sipil, naskah ini memberikan pemahaman yang jelas tentang peran dan tanggung jawab mereka dalam upaya P4GN, menjadi rujukan untuk partisipasi aktif yang bermakna, sekaligus memberikan kepastian tentang hak-hak dan perlindungan yang mereka peroleh dalam proses penanggulangan narkoba. Terakhir, bagi akademisi dan peneliti, naskah ini menjadi bahan kajian lanjutan yang berharga tentang implementasi kebijakan P4GN di tingkat daerah, menyediakan data dan informasi yang dapat digunakan untuk penelitian lebih lanjut, serta memperkaya literatur tentang dinamika otonomi daerah dan kebijakan publik dalam konteks Indonesia kontemporer.

D. Metodologi

Penyusunan Naskah Akademik ini menggunakan metodologi penelitian hukum yang komprehensif dengan memadukan berbagai pendekatan ilmiah untuk menghasilkan kajian yang mendalam dan aplikatif. Metodologi yang digunakan dirancang untuk dapat menangkap kompleksitas permasalahan narkoba di Sulawesi Tengah secara holistik, baik dari dimensi yuridis-normatif maupun dimensi empiris-sosiologis.

1. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan sosiolegal (*socio-legal approach*) sebagai kerangka analisis utama.¹⁷ Pendekatan sosiolegal merupakan metode penelitian hukum yang tidak hanya melihat hukum sebagai seperangkat norma tertulis dalam peraturan perundang-undangan (*law in books*), tetapi juga mengkaji bagaimana hukum tersebut hidup, bekerja, dan

¹⁷ Reza Banakar dan Max Travers, *Theory and Method in Socio-Legal Research* (Oxford: Hart Publishing, 2005), hlm. 1-12

berinteraksi dengan realitas sosial di masyarakat (*law in action*).¹⁸ Pendekatan ini dipilih karena mampu menjembatani kesenjangan antara *das sein* (kenyataan) dan *das sollen* (keharusan) dalam konteks pengaturan pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan narkoba di Sulawesi Tengah.

Melalui pendekatan sosiolegal, penelitian ini tidak hanya menganalisis aspek normatif dari peraturan perundang-undangan yang ada, tetapi juga mengkaji konteks sosial, budaya, ekonomi, dan politik yang mempengaruhi efektivitas implementasi kebijakan anti narkoba.¹⁹ Hal ini penting mengingat persoalan narkoba merupakan fenomena kompleks yang tidak dapat dipahami semata-mata dari perspektif hukum, melainkan memerlukan pemahaman mendalam tentang faktor-faktor sosial yang melatarbelakanginya, seperti kondisi geografis Sulawesi Tengah yang rawan peredaran narkoba, karakteristik demografis masyarakat, tingkat kesadaran hukum, serta kapasitas kelembagaan pemerintah daerah dalam menjalankan fungsi pencegahan dan pemberantasan.

Penelitian ini juga mengadopsi pendekatan interdisipliner dan multidisipliner untuk memperkaya analisis dan memperluas cakupan kajian.²⁰ Pendekatan interdisipliner dilakukan dengan mengintegrasikan perspektif dari berbagai bidang ilmu yang relevan, termasuk ilmu hukum untuk analisis normatif dan yuridis, sosiologi untuk memahami dinamika sosial masyarakat dan faktor-faktor yang mempengaruhi penyalahgunaan narkoba, ilmu kesehatan masyarakat untuk mengkaji aspek pencegahan dan rehabilitasi, ilmu pemerintahan untuk

¹⁸ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum: Edisi Revisi* (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2016), hlm. 93-94. Bandingkan dengan Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum* (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2000), hlm. 15-20

¹⁹ Soetandyo Wignjosoebroto, *Hukum: Paradigma, Metode dan Dinamika Masalahnya* (Jakarta: ELSAM dan HUMA, 2002), hlm. 147-180. Lihat juga Achmad Ali, *Menguak Tabir Hukum: Suatu Kajian Filosofis dan Sosiologis* (Jakarta: Gunung Agung, 2002), hlm. 87-95

²⁰ Allen F. Repko, *Interdisciplinary Research: Process and Theory* (Los Angeles: SAGE Publications, 2008), hlm. 13-27

menganalisis kelembagaan dan tata kelola, kriminologi untuk memahami pola dan modus operandi peredaran narkoba, serta psikologi untuk menganalisis faktor perilaku dan motivasi pengguna.²¹ Integrasi berbagai disiplin ilmu ini memungkinkan penelitian untuk menghasilkan rekomendasi kebijakan yang komprehensif dan responsif terhadap kompleksitas permasalahan.

Selain itu, penelitian ini menggunakan pendekatan komparatif (*comparative approach*) dengan membandingkan praktik pengaturan dan implementasi program P4GN di berbagai daerah, khususnya Provinsi Jawa Barat yang berhasil menurunkan prevalensi penyalahgunaan narkoba, Provinsi Sulawesi Selatan yang telah memiliki Peraturan Daerah tentang P4GN, serta daerah-daerah lain dengan karakteristik geografis dan demografis yang serupa dengan Sulawesi Tengah.²² Studi komparatif ini bertujuan untuk mengidentifikasi *best practices* dan *lessons learned* yang dapat diadopsi dan disesuaikan dengan konteks lokal Sulawesi Tengah.

2. Jenis dan Sumber Data

Penelitian ini menggunakan kombinasi data primer dan data sekunder untuk memperoleh informasi yang komprehensif dan valid. Data primer dikumpulkan langsung dari sumber pertama melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) dengan para pemangku kepentingan kunci, termasuk pejabat di lingkungan Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah yang bertanggung jawab atas kebijakan daerah, pimpinan dan staf BNN Provinsi Sulawesi Tengah yang memiliki data dan pengalaman langsung dalam penanganan kasus narkoba, pejabat Polda Sulteng khususnya Direktorat Reserse Narkoba,

²¹ Brian Z. Tamanaha, "The Third Pillar of Jurisprudence: Social Legal Theory", *William & Mary Law Review*, Vol. 56, No. 6 (2015), hlm. 2235-2277

²² H. Patrick Glenn, *Legal Traditions of the World*, 5th ed. (Oxford: Oxford University Press, 2014), hlm. 50-75.

akademisi dan peneliti yang memiliki keahlian dalam bidang hukum dan kebijakan publik, serta organisasi masyarakat sipil yang aktif dalam advokasi dan pendampingan korban penyalahgunaan narkoba.²³

Untuk memperdalam pemahaman dan memperoleh perspektif yang lebih beragam, penelitian ini juga menyelenggarakan *Focus Group Discussion* (FGD) dengan menghadirkan berbagai pemangku kepentingan dalam satu forum untuk mendiskusikan isu-isu kritis terkait kebutuhan regulasi, mekanisme fasilitasi, serta strategi implementasi program P4GN.²⁴ FGD memberikan ruang bagi terjadinya dialog interaktif dan pertukaran pandangan antar-stakeholder yang dapat menghasilkan konsensus dan rekomendasi kebijakan yang lebih matang. Selain itu, dilakukan pula observasi lapangan untuk mengamati secara langsung kondisi faktual permasalahan narkoba, mengunjungi fasilitas rehabilitasi yang ada, serta mengevaluasi implementasi program P4GN yang sedang berjalan.

Data sekunder diperoleh dari berbagai sumber dokumenter yang mencakup bahan hukum primer, sekunder, dan tersier. Bahan hukum primer meliputi Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022, berbagai Peraturan Pemerintah dan Peraturan Presiden yang terkait, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2019 tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran

²³ Steinar Kvale, *Doing Interviews* (London: SAGE Publications, 2007), hlm. 11-35

²⁴ Richard A. Krueger dan Mary Anne Casey, *Focus Groups: A Practical Guide for Applied Research*, 4th ed. (Thousand Oaks: SAGE Publications, 2009), hlm. 18-40

Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, Instruksi Presiden Nomor 2 Tahun 2020 tentang Rencana Aksi Nasional P4GN, serta Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Tengah dan peraturan daerah provinsi lain yang relevan sebagai bahan pembandingan.²⁵

Bahan hukum sekunder mencakup buku-buku teks hukum, jurnal ilmiah nasional dan internasional, hasil penelitian terdahulu tentang narkotika dan kebijakan daerah, naskah akademik dari daerah lain yang telah menyusun peraturan daerah sejenis, artikel ilmiah dan publikasi akademik yang dipublikasikan dalam jurnal bereputasi, serta laporan penelitian dari lembaga penelitian dan perguruan tinggi.²⁶ Bahan hukum tersier meliputi kamus hukum, ensiklopedia, media massa cetak dan elektronik, serta publikasi online yang memberikan definisi dan penjelasan konseptual. Selain bahan hukum, penelitian ini juga menggunakan data statistik dan laporan resmi dari berbagai instansi, termasuk Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba yang dilakukan oleh BNN secara berkala, Laporan Kinerja BNN Provinsi Sulawesi Tengah, data kasus narkotika dari Polda Sulteng, dokumen perencanaan pembangunan daerah seperti RPJMD dan RKPD, laporan realisasi APBD, serta data demografis dan sosial ekonomi dari Badan Pusat Statistik.²⁷

3. Teknik Pengumpulan dan Analisis Data

Pengumpulan data dilakukan melalui studi kepustakaan (*library research*) dan studi lapangan (*field research*) secara

²⁵ Maria Farida Indrati, *Ilmu Perundang-undangan: Jenis, Fungsi, dan Materi Muatan* (Yogyakarta: Kanisius, 2007), hlm. 41-68. Lihat juga Jimly Asshiddiqie dan M. Ali Safa'at, *Teori Hans Kelsen tentang Hukum* (Jakarta: Konstitusi Press, 2006)

²⁶ Johnny Ibrahim, *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Edisi Revisi (Malang: Bayumedia Publishing, 2012), hlm. 295-302. Bandingkan dengan Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat* (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2001), hlm. 33-39

²⁷ Badan Narkotika Nasional, *Indonesia Drug Report 2023* (Jakarta: Puslitdatin BNN, 2023), hlm. 15-45. Lihat juga BPS Provinsi Sulawesi Tengah, *Sulawesi Tengah dalam Angka 2024* (Palu: BPS Provinsi Sulteng, 2024), hlm. 25-60

simultan untuk saling melengkapi dan memvalidasi temuan.²⁸ Studi kepustakaan dilakukan dengan menginventarisasi dan mendokumentasikan seluruh peraturan perundang-undangan yang relevan, menelaah literatur akademik dan hasil penelitian terdahulu, menganalisis dokumen kebijakan dan perencanaan daerah, serta mengkaji naskah akademik dan peraturan daerah sejenis dari daerah lain untuk mengidentifikasi praktik terbaik dan pembelajaran yang dapat diterapkan di Sulawesi Tengah. Studi lapangan dilaksanakan melalui wawancara terstruktur dan semi-terstruktur dengan informan kunci yang dipilih secara purposif berdasarkan kriteria keahlian dan keterlibatan langsung dalam isu P4GN, penyelenggaraan FGD dengan stakeholder untuk mendiskusikan isu-isu kritis dan membangun konsensus, observasi partisipatif di lokasi-lokasi strategis untuk memahami konteks sosial dan implementasi program, serta pengumpulan data dan dokumen dari instansi terkait. Selain itu, dilakukan pula penelusuran online untuk mengakses publikasi ilmiah melalui basis data akademik, database hukum online, website resmi instansi pemerintah, serta monitoring pemberitaan media tentang kasus-kasus narkoba di Sulawesi Tengah.

Data yang telah terkumpul kemudian dianalisis menggunakan metode analisis kualitatif dengan tahapan reduksi data untuk memilah dan mengategorisasi informasi yang relevan, penyajian data dalam bentuk narasi deskriptif, tabel, bagan dan grafik untuk memudahkan pemahaman, serta verifikasi dan penarikan kesimpulan melalui triangulasi data dari berbagai sumber dan validasi temuan dengan kerangka teori serta regulasi yang berlaku. Analisis normatif dilakukan terhadap bahan hukum dengan melakukan inventarisasi hukum untuk

²⁸ Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum* (Jakarta: UI Press, 2014), hlm. 51-52. Lihat juga Amiruddin dan Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum* (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2004), hlm. 29-32

mengidentifikasi seluruh peraturan perundang-undangan yang relevan dan memetakan hierarki serta hubungan antar-peraturan, sinkronisasi vertikal untuk menguji kesesuaian peraturan tingkat lebih rendah dengan peraturan tingkat lebih tinggi guna mengidentifikasi potensi konflik norma, sinkronisasi horizontal untuk menganalisis kesesuaian antar-peraturan sederajat dan mengidentifikasi kemungkinan tumpang tindih pengaturan, serta interpretasi hukum secara gramatikal, sistematis, historis, dan teleologis untuk menemukan makna dan *ratio legis* dari norma hukum.²⁹

Analisis komparatif dilakukan dengan mengidentifikasi persamaan dan perbedaan substansi pengaturan antardaerah, menganalisis kelebihan dan kelemahan dari masing-masing pendekatan pengaturan, mengekstraksi praktik terbaik yang dapat diadopsi, serta melakukan kontekstualisasi dengan kondisi spesifik Sulawesi Tengah agar rekomendasi kebijakan yang dihasilkan dapat diterapkan secara efektif.¹⁸ Penelitian ini juga menggunakan analisis SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*) untuk mengidentifikasi kekuatan internal yang dapat dioptimalkan seperti komitmen politik pemerintah daerah dan kapasitas kelembagaan yang ada, kelemahan yang perlu diperbaiki seperti keterbatasan anggaran dan sumber daya manusia, peluang eksternal yang dapat dimanfaatkan seperti dukungan dari pemerintah pusat dan organisasi internasional, serta ancaman yang perlu diantisipasi seperti perkembangan modus peredaran narkoba yang semakin canggih dan kompleks.

Untuk memastikan validitas dan reliabilitas kajian, penelitian ini menerapkan triangulasi data dengan menggunakan berbagai sumber data dan metode pengumpulan data serta

²⁹ Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum: Suatu Pengantar*, Edisi Revisi (Yogyakarta: Cahaya Atma Pustaka, 2010), hlm. 57-81. Bandingkan dengan Achmad Ali, *Menguak Teori Hukum (Legal Theory) dan Teori Peradilan (Judicialprudence): Termasuk Interpretasi Undang-Undang (Legisprudence)* (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2009), hlm. 201-240.

melibatkan berbagai ahli dalam proses analisis, *member checking* dengan melakukan verifikasi hasil analisis kepada informan kunci dan konfirmasi interpretasi dengan stakeholder untuk memastikan bahwa temuan penelitian mencerminkan realitas yang sebenarnya, serta *peer review* melalui presentasi hasil kajian kepada akademisi dan praktisi serta pembahasan dengan tim ahli untuk memvalidasi temuan dan rekomendasi sebelum finalisasi naskah akademik.³⁰

³⁰ Yvonna S. Lincoln dan Egon G. Guba, *Naturalistic Inquiry* (Beverly Hills: SAGE Publications, 1985), hlm. 289-331. Lihat juga John W. Creswell dan J. David Creswell, *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*, 5th ed. (Thousand Oaks: SAGE Publications, 2018), hlm. 199-213

BAB II

TINJAUAN TEORITIS DAN PRAKTIK EMPIRIS

A. Tinjauan Teoritis

1. Kerangka Konseptual Narkotika dan Prekursor Narkotika

Pemahaman komprehensif mengenai narkotika dan prekursor narkotika merupakan landasan fundamental dalam penyusunan kebijakan penanggulangan peredaran gelap narkoba di Indonesia. Kerangka konseptual ini mengintegrasikan perspektif hukum, kesehatan masyarakat, dan keamanan nasional untuk memberikan pemahaman holistik terhadap fenomena narkotika.

a. Pengertian dan Hakikat Narkotika

Narkotika, menurut ketentuan Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, didefinisikan sebagai zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semisintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.³¹ Definisi yuridis ini mencerminkan dua karakteristik esensial narkotika: pertama, kemampuannya mengubah fungsi psikofisiologis manusia; dan kedua, potensinya menimbulkan dependensi atau ketergantungan yang bersifat kompulsif.

Secara farmakologis, narkotika bekerja dengan mempengaruhi sistem saraf pusat, khususnya melalui interaksi dengan reseptor opioid dalam otak dan sumsum tulang belakang.³² Mekanisme kerja ini menghasilkan efek analgesia (penghilang rasa sakit), sedasi, euforia, dan pada penggunaan jangka panjang dapat mengakibatkan toleransi serta ketergantungan fisik maupun psikologis. Pemahaman mekanisme neurologis ini penting untuk memahami mengapa

³¹ Indonesia, Undang-Undang tentang Narkotika, UU No. 35 Tahun 2009

³² World Health Organization, *Neuroscience of Psychoactive Substance Use and Dependence* (Geneva: WHO, 2004), hlm. 43-56

narkotika memiliki nilai terapeutik sekaligus potensi destruktif yang tinggi.

Klasifikasi narkotika dalam sistem hukum Indonesia didasarkan pada dua parameter utama: potensi ketergantungan dan manfaat terapeutik. Undang-Undang Narkotika membagi narkotika ke dalam tiga golongan dengan karakteristik yang berbeda. Narkotika Golongan I merupakan kategori dengan potensi ketergantungan paling tinggi dan tidak memiliki manfaat pengobatan, sehingga hanya dapat digunakan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan. Dalam golongan ini termasuk heroin, kokain, ganja, MDMA atau ekstasi, dan methamphetamine yang dikenal sebagai sabu-sabu.³³ Narkotika Golongan II memiliki khasiat pengobatan namun digunakan sebagai pilihan terakhir dalam terapi, dengan potensi ketergantungan yang masih tinggi. Morfin, petidin, dan metadon termasuk dalam kategori ini dan penggunaannya harus dalam pengawasan ketat tenaga medis.³⁴ Sementara Narkotika Golongan III memiliki risiko ketergantungan paling ringan di antara ketiga golongan dan banyak digunakan dalam praktik terapi medis, seperti kodein yang sering menjadi komponen obat batuk dan analgesik.³⁵

b. Prekursor Narkotika dalam Perspektif Pengendalian Supply

Prekursor narkotika merupakan dimensi krusial dalam ekosistem produksi narkoba sintetis yang seringkali luput dari perhatian publik. Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 mendefinisikan prekursor narkotika sebagai zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan dalam pembuatan narkotika.³⁶ Definisi ini mengindikasikan bahwa prekursor adalah

³³ Indonesia, Undang-Undang tentang Narkotika, UU No. 35 Tahun 2009, Lampiran I tentang Golongan Narkotika

³⁴ Ibid., Lampiran II tentang Golongan Narkotika.

³⁵ Ibid., Lampiran II tentang Golongan Narkotika.

³⁶ Ibid., Pasal 1 angka 2.

substansi yang secara inherent tidak bersifat narkotik, namun melalui proses kimia tertentu dapat dikonversi menjadi narkotika.

Prekursor narkotika mencakup berbagai senyawa kimia industrial yang memiliki kegunaan legal dalam industri farmasi, kimia, dan manufaktur, namun dapat disalahgunakan untuk sintesis narkotika ilegal. Contoh prekursor yang sering disalahgunakan antara lain efedrin dan pseudoefedrin untuk pembuatan methamphetamine, asam lisergat untuk sintesis LSD, serta anhidrida asetat yang digunakan dalam konversi morfin menjadi heroin.³⁷ Karakteristik ganda prekursor ini—sebagai bahan legal sekaligus potensial untuk produksi ilegal—menciptakan kompleksitas tersendiri dalam pengawasan dan pengendaliannya.

Pengawasan prekursor narkotika menjadi strategi preventif yang sangat efektif dalam mengganggu rantai produksi narkoba sintetis. Dengan mengendalikan akses terhadap bahan baku, produksi narkotika ilegal dapat dihambat secara signifikan. Sistem pengawasan prekursor di Indonesia mengadopsi prinsip "know your customer" dan pelacakan transaksi dari hulu ke hilir, yang memungkinkan identifikasi pengalihan prekursor dari jalur legal ke pasar gelap.³⁸ Namun demikian, tantangan muncul dari perkembangan metode sintesis alternatif yang menggunakan prekursor non-tradisional atau designer precursors yang belum tercakup dalam regulasi eksisting.

c. Dimensi Dampak Penyalahgunaan Narkotika

Penyalahgunaan narkotika menghasilkan konsekuensi yang bersifat sistemik dan menyentuh berbagai aspek kehidupan individu maupun masyarakat. Dampak multidimensional ini perlu dipahami

³⁷ United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), *Precursors and Chemicals Frequently Used in the Illicit Manufacture of Narcotic Drugs and Psychotropic Substances* (New York: United Nations, 2017), hlm. 12-28

³⁸ Badan Narkotika Nasional, *Pedoman Pengawasan Prekursor Narkotika* (Jakarta: BNN, 2018), hlm. 34-40

secara komprehensif untuk merumuskan respons kebijakan yang efektif dan proporsional.

Dari perspektif kesehatan, penyalahgunaan narkotika mengakibatkan deteriorasi progresif terhadap sistem organ tubuh. Penggunaan kronis narkotika menyebabkan kerusakan struktural dan fungsional pada otak, khususnya pada area yang mengatur reward, motivasi, memori, dan kontrol impuls.³⁹ Sistem kardiovaskular mengalami tekanan berlebihan yang dapat berujung pada aritmia, infark miokard, atau stroke. Hati dan ginjal sebagai organ detoksifikasi mengalami overload yang mengakibatkan sirosis hepatik dan gagal ginjal. Lebih lanjut, narkotika menekan sistem imun tubuh, membuat pengguna rentan terhadap infeksi oportunistik.⁴⁰ Risiko overdosis yang berujung pada depresi napas dan kematian merupakan ancaman konstan bagi pengguna, terutama dengan adanya narkotika sintetis yang potensinya tidak dapat diprediksi. Praktik penggunaan jarum suntik bergantian di kalangan pengguna narkotika injeksi menjadi vektor utama penularan HIV/AIDS, Hepatitis B, dan Hepatitis C, menciptakan krisis kesehatan masyarakat yang lebih luas.⁴¹

Dampak sosial penyalahgunaan narkotika memanifestasi dalam disintegrasi unit-unit sosial fundamental. Keluarga pengguna narkotika mengalami tekanan psikologis, emosional, dan ekonomi yang intens, seringkali berujung pada disfungsi atau fragmentasi keluarga.⁴² Pengguna narkotika menghadapi stigmatisasi dan diskriminasi sosial yang mempersulit proses reintegrasi dan pemulihan, menciptakan siklus eksklusivitas yang berkelanjutan. Keterkaitan antara penyalahgunaan narkotika dan kriminalitas

³⁹ Nora D. Volkow, George F. Koob, dan A. Thomas McLellan, "Neurobiologic Advances from the Brain Disease Model of Addiction," *New England Journal of Medicine* 374, no. 4 (2016): 363-371

⁴⁰ Ronald J. Kovacs dan Jagat Narula, "Cardiovascular Complications of Illicit Drug Use," *Journal of the American College of Cardiology* 72, no. 5 (2018): 595-607

⁴¹ Badan Narkotika Nasional dan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia, *Survei Nasional Penyalahgunaan Narkotika di Indonesia Tahun 2019* (Jakarta: BNN, 2019), hlm. 78-92.

⁴² Orsolya Király et al., "The Social Impacts of Problem Drug Use on Family Members: A Systematic Review," *Journal of Substance Use* 24, no. 3 (2019): 254-262

termanifestasi dalam dua dimensi: pertama, kejahatan untuk memperoleh narkoba atau membiayai ketergantungan (income-generating crimes); dan kedua, perilaku kriminal akibat efek farmakologis narkoba yang mengganggu judgment dan kontrol perilaku.⁴³ Produktivitas individu dan masyarakat mengalami penurunan drastis akibat deteriorasi fisik dan mental pengguna, yang pada level agregat berdampak pada pertumbuhan ekonomi. Kemiskinan dan penyalahgunaan narkoba memiliki hubungan bidireksional, di mana kemiskinan dapat menjadi faktor risiko penyalahgunaan, sementara penyalahgunaan memperparah kondisi ekonomi.

Dimensi ekonomi kerugian akibat narkoba mencakup biaya langsung dan tidak langsung yang sangat besar. Penurunan produktivitas tenaga kerja akibat absensi, penurunan kinerja, dan kematian prematur menghasilkan kerugian ekonomi nasional yang signifikan. Beban pada sistem kesehatan meliputi biaya perawatan medis akut, pengobatan penyakit terkait penyalahgunaan narkoba, serta program rehabilitasi dan pemulihan yang memerlukan investasi jangka panjang.⁴⁴ Alokasi sumber daya untuk penegakan hukum, mulai dari operasi penindakan, proses peradilan, hingga pemasyarakatan, mengalihkan sumber daya fiskal yang seharusnya dapat digunakan untuk pembangunan produktif. Kerugian ekonomi juga timbul dari tindak pidana terkait narkoba seperti pencurian, perampokan, dan fraud yang dilakukan untuk membiayai ketergantungan.

Dari perspektif keamanan nasional, peredaran gelap narkoba merupakan ancaman strategis terhadap ketahanan bangsa. Penyalahgunaan narkoba secara masif melemahkan kualitas

⁴³ Bennett Trevor, Katy Holloway, dan David Farrington, "The Statistical Association Between Drug Misuse and Crime: A Meta-Analysis," *Aggression and Violent Behavior* 13, no. 2 (2008): 107-118

⁴⁴ United Nations Office on Drugs and Crime, *World Drug Report 2021: Economic Costs of Drug Use* (Vienna: UNODC, 2021), hlm. 45-67.

sumber daya manusia sebagai aset fundamental pembangunan nasional, menciptakan "lost generation" yang tidak produktif.⁴⁵ Industri narkoba ilegal dikuasai oleh jaringan kejahatan terorganisir transnasional yang memiliki struktur, sumber daya, dan jangkauan yang mengancam kedaulatan negara. Nexus antara perdagangan narkoba dan pendanaan terorisme telah terdokumentasi dalam berbagai kasus global, di mana keuntungan dari narkoba digunakan untuk membiayai aktivitas terorisme.⁴⁶ Korupsi sistemik yang difasilitasi oleh dana gelap dari perdagangan narkoba menggerogoti institusi penegak hukum dan pemerintahan, merusak integritas sistem dan kepercayaan publik.

2. Konsep Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Narkoba.

a. Paradigma Komprehensif dalam Penanggulangan Narkoba

Penanggulangan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba memerlukan pendekatan yang komprehensif dan terintegrasi, yang menggabungkan dua strategi utama yaitu pengurangan pasokan (supply reduction) dan pengurangan permintaan (demand reduction).⁴⁷ Kedua paradigma ini saling melengkapi dan tidak dapat dipisahkan dalam upaya menanggulangi permasalahan narkoba secara efektif.

Strategi pengurangan pasokan difokuskan pada upaya untuk memutus mata rantai produksi, perdagangan, dan peredaran gelap narkoba melalui penegakan hukum yang tegas dan konsisten terhadap pelaku kejahatan narkoba, mulai dari tingkat produksi hingga distribusi.⁴⁸ Pendekatan ini melibatkan

⁴⁵ Badan Narkotika Nasional, *Rencana Strategis BNN 2020-2024* (Jakarta: BNN, 2020), hlm. 15-18.

⁴⁶ Pierre-Arnaud Chouvy, "Drug Trafficking and Terrorism: An Obvious but Complex Relationship," *Terrorism Monitor* 12, no. 18 (2014): 3-5

⁴⁷ BNN RI, *Pedoman Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Berbasis Masyarakat* (Jakarta: Badan Narkotika Nasional, 2021), hlm. 8-10.

⁴⁸ Andi Hamzah, *Pemberantasan Korupsi Melalui Hukum Pidana Nasional dan Internasional* (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2015), hlm. 89-92. Prinsip yang sama berlaku dalam pemberantasan kejahatan narkoba

penindakan terhadap jaringan sindikat narkoba internasional maupun domestik, pengawasan ketat terhadap bahan prekursor yang dapat disalahgunakan untuk pembuatan narkoba ilegal, serta penguatan kerjasama bilateral, regional, dan multilateral dengan negara-negara lain mengingat kejahatan narkoba bersifat transnasional.⁴⁹

Di sisi lain, strategi pengurangan permintaan berorientasi pada upaya mengurangi jumlah penyalahguna narkoba melalui serangkaian program pencegahan yang berjenjang, mulai dari pencegahan primer yang ditujukan kepada masyarakat umum yang belum terpapar narkoba, pencegahan sekunder bagi kelompok berisiko tinggi, hingga pencegahan tersier untuk mencegah kekambuhan pada mantan pengguna.⁵⁰ Pendekatan ini juga mencakup program rehabilitasi medis dan sosial yang komprehensif serta upaya reintegrasi sosial agar mantan penyalahguna dapat kembali menjadi anggota masyarakat yang produktif.⁵¹

b. Konsepsi Pencegahan sebagai Upaya Preventif

Pencegahan dalam konteks penanggulangan narkoba dapat dipahami sebagai serangkaian upaya sistematis dan terencana untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan narkoba di masyarakat.⁵² Konsep pencegahan ini bersifat proaktif dan berjenjang sesuai dengan tingkat risiko dan kondisi kelompok sasaran yang dituju.

Pencegahan primer merupakan bentuk intervensi yang paling awal dan luas jangkauannya, ditujukan kepada populasi

⁴⁹ Romli Atmasasmita, *Pengantar Hukum Pidana Internasional* (Bandung: Refika Aditama, 2006), hlm. 156-160

⁵⁰ National Institute on Drug Abuse (NIDA), *Preventing Drug Use among Children and Adolescents: A Research-Based Guide for Parents, Educators, and Community Leaders*, 2nd Edition (Maryland: NIDA, 2003), hlm. 5-9

⁵¹ Dadang Hawari, *Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAZA (Narkoba, Alkohol, dan Zat Adiktif)* (Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 2009), hlm. 178-185.

⁵² BNN RI dan Puslitkes UI, *Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia 2019* (Jakarta: BNN RI, 2019), hlm. 45-48

umum terutama anak-anak dan remaja yang belum pernah terpapar atau menggunakan narkoba. Fokus utama pencegahan primer adalah membangun kesadaran masyarakat tentang bahaya narkoba melalui program edukasi berbasis sekolah, keluarga, dan komunitas, serta mengembangkan keterampilan hidup (life skills) dan daya tahan mental (resilience) agar individu memiliki kemampuan untuk menolak ajakan menggunakan narkoba.⁵³ Program ini biasanya melibatkan pemberian informasi yang akurat tentang dampak narkoba, pengembangan kemampuan pengambilan keputusan yang tepat, serta penguatan nilai-nilai positif dalam diri individu dan lingkungan sosialnya.

Pencegahan sekunder diarahkan kepada kelompok-kelompok yang memiliki risiko tinggi untuk menyalahgunakan narkoba, seperti remaja dengan masalah perilaku, individu dengan riwayat keluarga pengguna narkoba, atau mereka yang tinggal di lingkungan dengan prevalensi penyalahgunaan narkoba yang tinggi. Strategi pencegahan sekunder menekankan pada deteksi dini dan intervensi awal melalui program konseling, rujukan ke layanan kesehatan, serta implementasi program pengurangan dampak buruk (harm reduction) yang bertujuan meminimalkan risiko kesehatan dan sosial bagi mereka yang telah mulai bereksperimen dengan narkoba namun belum mengalami ketergantungan penuh.

Pencegahan tersier ditujukan kepada individu yang telah menjadi pengguna aktif narkoba dengan tujuan utama mencegah terjadinya kekambuhan (relapse) setelah menjalani proses rehabilitasi. Pendekatan ini melibatkan program rehabilitasi yang komprehensif mencakup aspek medis, psikologis, dan sosial, disertai dengan dukungan berkelanjutan pasca-rehabilitasi melalui program pendampingan, konseling

⁵³ World Health Organization (WHO), *Skills for Health: Skills-Based Health Education Including Life Skills* (Geneva: WHO, 2003), hlm. 15-20

lanjutan, dan fasilitasi reintegrasi sosial yang memungkinkan mantan pengguna untuk kembali beradaptasi dengan kehidupan normal di tengah masyarakat tanpa stigma dan diskriminasi.⁵⁴

c. Konsepsi Pemberantasan sebagai Upaya Represif

Pemberantasan narkoba merupakan upaya sistematis, terstruktur, dan berkelanjutan untuk menghentikan seluruh kegiatan ilegal yang berkaitan dengan produksi, perdagangan, dan peredaran gelap narkoba melalui pendekatan penegakan hukum (law enforcement).⁵⁵ Konsep pemberantasan ini menekankan pada tindakan represif terhadap pelaku kejahatan narkoba dengan menerapkan sanksi hukum yang tegas dan konsisten sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dalam implementasinya, pemberantasan narkoba melibatkan penindakan terhadap seluruh mata rantai kejahatan narkoba, mulai dari tingkat petani atau produsen bahan baku, laboratorium pengolahan, jaringan distribusi dan kurir, hingga pengedar tingkat akhir.⁵⁶ Upaya ini memerlukan kapasitas dan kapabilitas aparat penegak hukum yang memadai, didukung oleh sistem pengawasan dan monitoring yang efektif terhadap aliran dana, pergerakan barang, serta komunikasi antar jaringan sindikat narkoba.⁵⁷ Penguatan kerjasama internasional dan regional menjadi sangat krusial mengingat jaringan kejahatan narkoba umumnya bersifat transnasional dengan struktur organisasi yang kompleks dan canggih, sehingga diperlukan pertukaran informasi intelijen, operasi gabungan lintas negara, serta harmonisasi regulasi dan mekanisme ekstradisi antar negara.¹⁶

⁵⁴ Mardani, *Penyalahgunaan Narkoba dalam Perspektif Hukum Islam dan Hukum Pidana Nasional* (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2008), hlm. 156-162

⁵⁵ Hari Sasangka, *Narkoba dan Psikotropika dalam Hukum Pidana* (Bandung: Mandar Maju, 2003), hlm. 67-72

⁵⁶ Siswantoro Sunarso, *Politik Hukum dalam Undang-Undang Narkoba (UU Nomor 35 Tahun 2009)* (Jakarta: Rineka Cipta, 2012), hlm. 89-95.

⁵⁷ Supramono Gatot, *Hukum Narkoba Indonesia* (Jakarta: Djambatan, 2009), hlm. 112-118.

d. Paradigma Restorative Justice dalam Penanganan Penyalahgunaan Narkotika

Perkembangan paradigma dalam penanganan penyalahgunaan narkotika telah mengalami transformasi signifikan dari pendekatan yang semula bersifat punitif murni menuju pendekatan yang lebih humanis dan berorientasi pada pemulihan, yang dikenal dengan paradigma keadilan restoratif (restorative justice).⁵⁸ Paradigma ini mengakui bahwa penyalahgunaan narkotika tidak semata-mata merupakan persoalan kriminal, tetapi juga merupakan masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan pendekatan komprehensif dan multidisipliner.

Dalam konteks restorative justice, penanganan terhadap penyalahguna narkotika lebih menekankan pada upaya rehabilitasi dan pemulihan daripada semata-mata penghukuman yang dapat kontraproduktif terhadap proses penyembuhan.⁵⁹ Pendekatan ini mengadopsi perspektif kesehatan masyarakat (public health approach) yang memandang ketergantungan narkotika sebagai kondisi medis yang dapat diobati, bukan semata-mata sebagai kejahatan yang harus dihukum. Dengan demikian, intervensi difokuskan pada penyediaan layanan kesehatan yang berkualitas, program rehabilitasi yang evidence-based, serta dukungan psikososial yang memadai untuk membantu individu pulih dari ketergantungan.

Paradigma restorative justice juga menekankan pentingnya proses reintegrasi sosial yang bermartabat bagi mantan penyalahguna narkotika dengan melibatkan keluarga dan komunitas sebagai sistem pendukung yang esensial dalam proses

⁵⁸ Howard Zehr, *The Little Book of Restorative Justice: Revised and Updated* (New York: Good Books, 2015), hlm. 18-25.

⁵⁹ Marlina, *Peradilan Pidana Anak di Indonesia: Pengembangan Konsep Diversi dan Restorative Justice* (Bandung: Refika Aditama, 2012), hlm. 178-185.

pemulihan.⁶⁰ Hal ini mencakup upaya pengurangan stigma dan diskriminasi yang seringkali menjadi hambatan utama dalam proses rehabilitasi dan reintegrasi, dengan membangun pemahaman masyarakat bahwa ketergantungan narkoba adalah masalah kesehatan yang memerlukan empati dan dukungan, bukan penghakiman dan pengucilan. Melalui pendekatan yang holistik dan inklusif ini, diharapkan mantan penyalahguna dapat pulih secara total dan kembali menjadi anggota masyarakat yang produktif dan berkontribusi positif.

3. Konsep Fasilitas Pemerintah Daerah

a. Pemahaman Komprehensif tentang Fasilitas dalam Konteks Penanggulangan Narkoba

Fasilitas pemerintah daerah dalam konteks pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba dan prekursor narkoba merupakan sebuah konsep yang kompleks dan multidimensional, yang menggambarkan serangkaian upaya sistematis dan terstruktur yang dilakukan oleh pemerintah daerah untuk memberikan dukungan, kemudahan, dan bantuan dalam pelaksanaan program-program yang bersifat non-represif dan non-penegakan hukum.⁶¹ Konsep fasilitas ini memiliki karakter yang distinktif dan secara fundamental berbeda dengan kewenangan penegakan hukum yang menjadi domain eksklusif dari institusi-institusi penegak hukum seperti Kepolisian Negara Republik Indonesia, Kejaksaan Republik Indonesia, dan Badan Narkoba Nasional beserta jajarannya di daerah.

⁶⁰ R. Wiyono, *Pengadilan Hak Asasi Manusia di Indonesia* (Jakarta: Kencana, 2006), hlm. 203-210. Prinsip reintegrasi sosial juga relevan dalam konteks narkoba

⁶¹ Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba, khususnya Pasal 54 yang mengatur tentang rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial, dan Pasal 55 tentang wajib lapor bagi pecandu narkoba; Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkoba, yang memberikan kerangka operasional bagi implementasi pendekatan rehabilitatif.

Perbedaan mendasar antara fasilitasi dan penegakan hukum terletak pada filosofi, pendekatan, dan metodologi yang digunakan dalam menangani permasalahan narkoba. Penegakan hukum cenderung bersifat represif, koersif, dan berorientasi pada penindakan terhadap pelaku kejahatan narkoba melalui proses peradilan pidana, sementara fasilitasi lebih menekankan pada aspek preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilakukan melalui pendekatan persuasif dan pemberdayaan.⁶² Dalam kerangka fasilitasi, pemerintah daerah berperan sebagai katalisator perubahan sosial yang mendorong partisipasi aktif masyarakat, menyediakan berbagai infrastruktur dan layanan pendukung yang dibutuhkan dalam upaya pencegahan dan pemulihan, memfasilitasi koordinasi dan sinergi yang efektif antar berbagai pemangku kepentingan, melaksanakan pemberdayaan masyarakat secara berkelanjutan dan transformatif, menyelenggarakan edukasi dan sosialisasi yang komprehensif dan berbasis bukti, serta memberikan dukungan optimal terhadap proses rehabilitasi dan reintegrasi sosial bagi para penyalahguna dan korban penyalahgunaan narkoba.

b. Dimensi-Dimensi Fasilitasi Pemerintah Daerah

Fasilitasi dalam Upaya Pencegahan

Dimensi pertama dari fasilitasi pemerintah daerah adalah dalam bidang pencegahan, yang merupakan pilar fundamental dalam strategi penanggulangan narkoba. Pemerintah daerah memiliki peran strategis dalam menyediakan program-program edukasi dan sosialisasi yang terstruktur, sistematis, dan berbasis pada pemahaman mendalam tentang faktor-faktor risiko dan protektif yang ada di masyarakat. Program-program ini dirancang dengan mempertimbangkan karakteristik demografis, sosiologis,

⁶² Kusno Adi, "Kebijakan Kriminal dalam Penanggulangan Tindak Pidana Narkoba oleh Anak", *Jurnal Magister Hukum Udayana*, Vol. 3, No. 2 (2014), hlm. 380-395

dan antropologis masyarakat setempat, sehingga pesan-pesan pencegahan dapat tersampaikan secara efektif dan mengena pada sasaran.⁶³

Dalam konteks ini, pemerintah daerah juga berperan dalam mengembangkan berbagai media komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) yang tidak hanya informatif tetapi juga persuasif dan mudah dipahami oleh berbagai segmen masyarakat dengan latar belakang pendidikan dan sosial ekonomi yang beragam. Media KIE yang dikembangkan dapat berupa materi cetak seperti leaflet, poster, dan modul pembelajaran, maupun media elektronik seperti video edukasi, aplikasi mobile, konten media sosial, dan website interaktif yang memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi terkini.

Pemerintah daerah juga menyelenggarakan pelatihan bagi kader-kader anti narkoba di tingkat grassroot, yang meliputi pelatihan bagi guru, tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh pemuda, dan anggota organisasi kemasyarakatan. Pelatihan ini bertujuan untuk membangun kapasitas kader dalam mengenali tanda-tanda awal penyalahgunaan narkoba, melakukan intervensi dini, memberikan rujukan yang tepat, serta menjadi agen perubahan di lingkungan masing-masing.⁶⁴ Selain itu, implementasi program pencegahan berbasis keluarga dan komunitas yang disesuaikan dengan kondisi sosial budaya setempat menjadi prioritas, karena keluarga dan komunitas merupakan lingkungan terdekat yang memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku individu, khususnya anak dan remaja yang merupakan kelompok paling rentan terhadap penyalahgunaan narkoba.

⁶³ Kementerian Kesehatan RI, *Pedoman Pelaksanaan Program Pencegahan HIV/AIDS dan Narkoba Berbasis Keluarga* (Jakarta: Kemenkes RI, 2016), hlm. 12-20.

⁶⁴ Badan Narkotika Nasional, *Modul Pelatihan Konselor Adiksi Narkoba* (Jakarta: BNN, 2018), hlm. 5-15

Kampanye publik dan advokasi yang dilaksanakan secara berkala dan konsisten juga merupakan bagian integral dari fasilitasi pencegahan, yang bertujuan tidak hanya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang bahaya narkoba, tetapi juga untuk mengubah norma sosial yang permisif terhadap penggunaan narkoba dan membangun stigma positif yang melindungi, bukan memarginalkan, kelompok rentan.

Fasilitasi dalam Proses Rehabilitasi

Dimensi kedua yang tidak kalah penting adalah fasilitasi dalam proses rehabilitasi, yang merupakan respons humanis dan berbasis hak asasi manusia terhadap permasalahan penyalahgunaan narkoba. Pemerintah daerah memiliki kewajiban untuk menyediakan fasilitas rehabilitasi medis dan sosial yang memadai, berkualitas, dan mudah diakses oleh seluruh lapisan masyarakat tanpa diskriminasi. Fasilitas rehabilitasi ini dapat berupa pusat rehabilitasi yang dikelola langsung oleh pemerintah daerah, atau dapat juga berbentuk kemitraan dengan institusi rehabilitasi swasta dan lembaga berbasis masyarakat melalui mekanisme pembelian layanan (contracting out) atau subsidi silang.⁶⁵

Mengingat biaya rehabilitasi yang relatif tinggi dan seringkali menjadi hambatan utama bagi masyarakat tidak mampu untuk mengakses layanan rehabilitasi yang berkualitas, pemerintah daerah perlu menyediakan skema dukungan biaya rehabilitasi melalui alokasi anggaran khusus dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), atau melalui kerjasama dengan program-program jaminan kesehatan nasional dan daerah. Dukungan finansial ini harus disertai dengan mekanisme verifikasi yang transparan namun tidak birokratis, sehingga benar-benar menjangkau mereka yang membutuhkan.

⁶⁵ Kementerian Kesehatan RI, *Pedoman Rehabilitasi Medis Pecandu, Penyalahguna dan Korban Penyalahgunaan Narkoba* (Jakarta: Kemenkes RI, 2017), hlm. 8-12

Pengembangan program rehabilitasi berbasis komunitas (community-based rehabilitation) merupakan inovasi penting yang perlu didorong oleh pemerintah daerah, karena pendekatan ini terbukti lebih aksesibel, lebih efektif dari segi biaya, dan memiliki tingkat keberlanjutan yang lebih tinggi dibandingkan dengan rehabilitasi institusional yang seringkali mengalienasi individu dari lingkungan sosialnya. Program rehabilitasi berbasis komunitas memanfaatkan sumber daya lokal, melibatkan keluarga dan jaringan sosial terdekat dalam proses pemulihan, dan mengurangi stigma yang sering melekat pada institusi rehabilitasi formal.

Untuk mendukung efektivitas program rehabilitasi, pemerintah daerah perlu menyelenggarakan pelatihan bagi konselor dan pendamping yang kompeten, baik secara teknis maupun etis, dalam menangani berbagai aspek pemulihan dari penyalahgunaan narkoba. Pelatihan ini harus mencakup pemahaman tentang farmakologi narkoba, psikologi adiksi, teknik konseling dan terapi, manajemen kasus, serta etika profesi. Lebih lanjut, penyediaan layanan perawatan lanjutan (after-care) dan dukungan psikososial yang berkelanjutan merupakan komponen krusial dalam memastikan bahwa mantan penyalahguna tidak kembali menggunakan narkoba (relapse prevention), karena periode pasca-rehabilitasi merupakan masa yang sangat rentan dimana individu harus beradaptasi kembali dengan lingkungan sosialnya sambil mengelola berbagai tantangan psikologis dan sosial.

Fasilitasi dalam Reintegrasi Sosial

Dimensi ketiga dari fasilitasi pemerintah daerah adalah dalam konteks reintegrasi sosial, yang merupakan tahap final namun seringkali paling menantang dalam rangkaian kontinuum pelayanan bagi penyalahguna narkoba. Reintegrasi sosial bertujuan untuk mengembalikan individu yang telah menjalani

rehabilitasi ke dalam masyarakat sebagai anggota yang produktif, mandiri, dan bermartabat. Pemerintah daerah berperan penting dalam menyelenggarakan program pelatihan keterampilan vokasional yang relevan dengan kebutuhan pasar kerja lokal dan sesuai dengan minat serta kemampuan individu, sehingga mereka memiliki bekal yang memadai untuk memasuki dunia kerja atau mengembangkan usaha mandiri.

Pemberian bantuan akses terhadap lapangan kerja merupakan tantangan tersendiri mengingat masih kuatnya stigma dan diskriminasi yang dialami oleh mantan penyalahguna narkoba di dunia kerja. Pemerintah daerah dapat memfasilitasi akses ini melalui kemitraan strategis dengan sektor swasta, asosiasi pengusaha, kamar dagang dan industri, serta usaha mikro, kecil, dan menengah (UMKM), dengan mengembangkan program insentif bagi pemberi kerja yang bersedia mempekerjakan mantan penyalahguna narkoba, seperti pembebasan pajak daerah tertentu, kemudahan perizinan, atau dukungan pelatihan.

Selain akses terhadap lapangan kerja, penyediaan dukungan untuk usaha ekonomi produktif bagi mantan penyalahguna narkoba juga merupakan strategi penting dalam reintegrasi sosial. Dukungan ini dapat berupa pemberian modal usaha dengan bunga rendah atau tanpa bunga, pelatihan kewirausahaan, pendampingan bisnis, akses terhadap pasar melalui program pengadaan lokal atau pameran produk UMKM, serta fasilitasi akses terhadap lembaga keuangan mikro dan program-program pemberdayaan ekonomi lainnya.

Penguatan peran keluarga dan komunitas pendukung dalam proses pemulihan merupakan elemen fundamental yang tidak boleh diabaikan, karena dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan terdekat terbukti menjadi faktor protektif yang sangat kuat dalam mencegah relapse dan membantu individu

membangun kembali identitas positif mereka. Pemerintah daerah dapat memfasilitasi pembentukan kelompok dukungan keluarga (family support group) dan kelompok dukungan sebaya (peer support group) yang memberikan ruang aman bagi berbagi pengalaman, saling menguatkan, dan belajar dari satu sama lain.

Upaya sistematis untuk mengurangi stigma dan diskriminasi di masyarakat juga merupakan tanggung jawab pemerintah daerah yang harus dilaksanakan melalui kampanye publik yang mengubah narasi negatif tentang penyalahguna narkoba dari "penjahat yang harus dihukum" menjadi "individu yang membutuhkan bantuan dan layak mendapat kesempatan kedua". Kampanye ini harus melibatkan berbagai pemangku kepentingan termasuk media massa, tokoh masyarakat, tokoh agama, selebriti, dan influencer yang dapat membentuk opini publik.

Fasilitasi Koordinasi Antar-Stakeholder

Dimensi keempat adalah fasilitasi koordinasi, yang merupakan fungsi integratif pemerintah daerah dalam mengharmonisasikan berbagai upaya dan inisiatif dari berbagai sektor dan pemangku kepentingan dalam penanganan permasalahan narkoba. Kompleksitas permasalahan narkoba yang bersifat multidimensional menuntut respons yang terkoordinasi, terintegrasi, dan sinergis dari berbagai pihak yang memiliki peran dan kewenangan berbeda-beda.

Pemerintah daerah perlu membentuk dan mengaktifkan forum-forum koordinasi lintas sektor yang melibatkan instansi pemerintah vertikal dan horizontal, lembaga penegak hukum, institusi pendidikan dan kesehatan, organisasi masyarakat sipil, sektor swasta, media massa, dan tokoh masyarakat. Forum koordinasi ini berfungsi sebagai wadah komunikasi regular untuk berbagi informasi, mengidentifikasi permasalahan bersama, merumuskan strategi dan rencana aksi terpadu,

mengalokasikan sumber daya secara efisien, menghindari duplikasi program, serta membangun komitmen kolektif dalam menangani permasalahan narkoba.

Pengembangan sistem informasi dan data terintegrasi merupakan prasyarat penting untuk mendukung pengambilan keputusan berbasis bukti (evidence-based decision making) dalam perencanaan dan pelaksanaan program. Sistem informasi yang terintegrasi memungkinkan berbagai pemangku kepentingan untuk mengakses data real-time tentang prevalensi penyalahgunaan narkoba, karakteristik penyalahguna, pola peredaran, cakupan layanan pencegahan dan rehabilitasi, serta outcomes dari berbagai intervensi yang telah dilakukan. Data ini sangat krusial untuk mengidentifikasi gap dalam layanan, menilai efektivitas program, dan melakukan penyesuaian strategi secara adaptif.

Pembangunan mekanisme rujukan dan kerjasama yang efektif antar-lembaga juga merupakan aspek penting dari fasilitasi koordinasi. Mekanisme rujukan yang jelas dan terstandarisasi memastikan bahwa individu yang membutuhkan layanan dapat dengan mudah dan cepat dirujuk ke institusi yang tepat sesuai dengan kebutuhannya, tanpa harus mengalami hambatan birokratis yang berbelit-belit atau treatment gap yang dapat memperburuk kondisi mereka. Sistem rujukan yang baik harus mencakup protokol yang jelas tentang kriteria rujukan, prosedur rujukan, tanggung jawab masing-masing pihak, serta mekanisme monitoring dan feedback.

Pelaksanaan monitoring dan evaluasi secara bersama-sama oleh berbagai pemangku kepentingan merupakan mekanisme akuntabilitas dan pembelajaran organisasi yang memastikan bahwa program-program yang dilaksanakan dapat mencapai tujuan yang ditetapkan dan memberikan dampak yang diharapkan. Monitoring dan evaluasi yang partisipatif tidak

hanya berfungsi sebagai alat kontrol, tetapi juga sebagai proses pembelajaran kolektif yang mengidentifikasi best practices, lesson learned, dan area-area yang memerlukan perbaikan.

Fasilitasi Partisipasi dan Pemberdayaan Masyarakat

Dimensi kelima adalah fasilitasi partisipasi masyarakat, yang merupakan manifestasi dari prinsip governance yang partisipatif dan demokratis. Pemerintah daerah perlu mengakui dan menghargai peran strategis masyarakat sebagai subjek aktif dalam upaya penanggulangan narkoba, bukan sekadar objek atau penerima manfaat pasif dari program-program pemerintah. Pemberdayaan organisasi masyarakat sipil agar dapat berperan aktif dalam pencegahan, rehabilitasi, dan reintegrasi sosial merupakan investasi jangka panjang yang akan meningkatkan keberlanjutan dan efektivitas program.

Pemerintah daerah dapat memberikan dukungan kepada organisasi masyarakat sipil dalam berbagai bentuk, mulai dari penguatan kapasitas organisasi melalui pelatihan manajemen dan tata kelola, dukungan finansial melalui skema hibah atau kontrak layanan, fasilitasi akses terhadap informasi dan jaringan, hingga pemberian pengakuan dan apresiasi publik atas kontribusi mereka. Pengembangan jejaring relawan dan kader di tingkat komunitas merupakan strategi penting untuk memperluas jangkauan program dan memastikan bahwa upaya pencegahan dan pemulihan dapat menyentuh hingga ke tingkat yang paling bawah dalam struktur sosial masyarakat.

Pemberian dukungan teknis dan finansial kepada organisasi berbasis komunitas (community-based organization) sangat penting karena organisasi-organisasi ini memiliki kedekatan, pemahaman, dan kepercayaan yang tinggi dari masyarakat lokal, sehingga mereka dapat berperan sebagai jembatan antara pemerintah dan masyarakat. Dukungan ini harus diberikan dengan tetap menghormati otonomi dan inisiatif

lokal, serta menghindari pendekatan top-down yang dapat mengurangi rasa kepemilikan dan inisiatif masyarakat.

Penguatan peran tokoh masyarakat, tokoh agama, dan tokoh adat sebagai agen perubahan merupakan strategi yang sangat efektif mengingat tokoh-tokoh ini memiliki pengaruh moral dan kewibawaan yang kuat di masyarakat. Pemerintah daerah dapat memfasilitasi keterlibatan mereka melalui dialog-dialog partisipatif, pelatihan kepemimpinan transformatif dalam konteks pencegahan narkoba, serta melibatkan mereka dalam forum-forum pengambilan keputusan dan kampanye-kampanye publik.

c. Landasan Konseptual dan Teoritis yang mendasari Fasilitasi Perspektif New Public Management

Konsep fasilitasi pemerintah daerah dalam penanganan permasalahan narkoba dibangun atas beberapa landasan teoretis yang kuat, relevan, dan telah teruji dalam konteks tata kelola pemerintahan kontemporer. Teori New Public Management (NPM) yang berkembang sejak dekade 1980-an memberikan justifikasi teoretis yang fundamental bagi transformasi peran pemerintah dari provider (penyedia layanan) yang bersifat monopolistik dan birokratis menjadi enabler (pemungkin) dan fasilitator yang lebih fleksibel, responsif, dan berorientasi pada hasil.

Dalam perspektif New Public Management, pemerintah daerah tidak lagi dipandang sebagai satu-satunya aktor yang bertanggung jawab menyediakan seluruh layanan publik, tetapi lebih sebagai orkestrator yang mengkoordinasikan berbagai aktor dari sektor pemerintah, swasta, dan masyarakat sipil untuk bersama-sama mencapai tujuan publik. Paradigma ini mengubah fokus dari input dan proses menjadi outcomes (hasil jangka menengah) dan impact (dampak jangka panjang), sehingga penilaian kinerja pemerintah tidak lagi didasarkan pada seberapa

banyak anggaran yang dihabiskan atau seberapa banyak kegiatan yang dilaksanakan, tetapi pada sejauh mana program-program tersebut dapat mengubah kondisi dan kualitas hidup masyarakat.

Prinsip kemitraan strategis dengan berbagai pemangku kepentingan termasuk sektor swasta dan masyarakat sipil menjadi salah satu pilar utama dalam New Public Management, karena pemerintah menyadari keterbatasan sumber daya dan kapasitas yang dimilikinya, sehingga kolaborasi dengan berbagai pihak menjadi keniscayaan. Kemitraan ini harus dibangun atas dasar prinsip-prinsip mutual benefit, shared responsibility, dan complementarity, dimana setiap pihak memberikan kontribusi sesuai dengan kekuatan dan keunggulan komparatifnya.

Peningkatan efisiensi dan efektivitas pelayanan publik melalui inovasi dan pendekatan yang lebih fleksibel juga merupakan tuntutan dari New Public Management, yang mendorong pemerintah untuk terus melakukan perbaikan dan pembaharuan dalam cara-cara memberikan layanan kepada masyarakat, memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi, mengurangi birokrasi yang tidak perlu, serta memberikan keleluasaan kepada unit-unit pelaksana untuk mengembangkan solusi-solusi kreatif yang sesuai dengan konteks lokal.

Perspektif Good Governance

Teori tata kelola pemerintahan yang baik (good governance) memperkuat dan memperluas konsep fasilitasi dengan menekankan pentingnya prinsip-prinsip normatif yang harus dijunjung tinggi dalam setiap proses penyelenggaraan pemerintahan. Keterlibatan multi-stakeholder dalam setiap tahapan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program merupakan prinsip fundamental dalam governance yang mengakui bahwa permasalahan publik yang kompleks tidak dapat diselesaikan oleh pemerintah sendirian, melainkan memerlukan

kontribusi dari berbagai aktor yang memiliki perspektif, keahlian, dan sumber daya yang berbeda-beda.

Prinsip transparansi dan akuntabilitas memastikan bahwa setiap kegiatan fasilitasi yang dilakukan oleh pemerintah daerah dapat diketahui oleh publik dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat sebagai pemilik kedaulatan. Transparansi tidak hanya mencakup keterbukaan informasi tentang anggaran, program, dan kegiatan, tetapi juga keterbukaan dalam proses pengambilan keputusan, sehingga masyarakat dapat memahami rasional di balik setiap kebijakan dan memiliki kesempatan untuk memberikan input atau mengajukan keberatan.

Partisipasi masyarakat menjamin bahwa program-program yang dijalankan benar-benar sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat, bukan sekadar refleksi dari asumsi atau kepentingan elite politik dan birokrasi. Partisipasi yang bermakna bukan sekadar formalitas prosedural seperti sosialisasi atau pengumuman publik, tetapi melibatkan masyarakat secara substantif dalam proses identifikasi masalah, perumusan solusi, implementasi program, dan evaluasi hasil.

Supremasi hukum (rule of law) memastikan bahwa seluruh kegiatan fasilitasi dilaksanakan dalam koridor hukum yang berlaku, menghormati hak asasi manusia, dan memberikan perlindungan hukum yang sama kepada semua warga negara tanpa diskriminasi. Dalam konteks penanganan narkoba, prinsip rule of law sangat penting untuk memastikan bahwa pendekatan rehabilitasi dan reintegrasi tidak digunakan sebagai dalih untuk melanggar hak-hak penyalahguna narkoba, dan bahwa setiap tindakan yang dilakukan memiliki dasar hukum yang jelas.

Perspektif Community Empowerment

Teori pemberdayaan masyarakat (community empowerment) memberikan landasan filosofis dan metodologis bagi pendekatan fasilitatif yang menekankan pada penguatan kapasitas masyarakat

untuk mengenali, menganalisis, dan menyelesaikan permasalahannya secara mandiri dan berkelanjutan. Pemberdayaan masyarakat bukanlah proses pemberian bantuan yang bersifat karitatif dan menciptakan ketergantungan, melainkan proses transformatif yang meningkatkan kesadaran kritis masyarakat tentang struktur sosial yang menindas, mengembangkan kapasitas mereka untuk bertindak secara kolektif, dan membangun kekuatan sosial politik mereka untuk mengubah kondisi yang tidak adil.

Melalui pendekatan pemberdayaan, pemerintah daerah tidak hanya memberikan bantuan temporer yang bersifat simptomatik, tetapi lebih fokus pada pembangunan kapasitas (capacity building) yang berkelanjutan dalam berbagai dimensi, mulai dari kapasitas individual seperti pengetahuan, keterampilan, dan sikap, kapasitas organisasional seperti struktur, sistem, dan prosedur organisasi masyarakat, hingga kapasitas sistemik seperti kebijakan, regulasi, dan norma sosial yang mendukung atau menghambat partisipasi masyarakat.

Pengembangan modal sosial (social capital development) yang memperkuat kohesi, kepercayaan, dan jaringan dalam masyarakat merupakan hasil penting dari proses pemberdayaan. Modal sosial yang kuat memungkinkan masyarakat untuk bertindak secara kolektif, berbagi sumber daya, saling mendukung dalam menghadapi krisis, dan membangun mekanisme kontrol sosial informal yang dapat mencegah perilaku menyimpang termasuk penyalahgunaan narkoba. Investasi dalam modal sosial terbukti memiliki return yang sangat tinggi dalam jangka panjang karena menciptakan komunitas yang resilien dan mampu beradaptasi dengan berbagai perubahan.

Penciptaan pembangunan berkelanjutan (sustainable development) dimana masyarakat memiliki kemampuan untuk mengelola masalahnya secara mandiri dalam jangka panjang merupakan tujuan akhir dari pemberdayaan masyarakat. Pembangunan yang berkelanjutan tidak hanya berorientasi pada pencapaian target jangka pendek, tetapi lebih pada pembangunan

sistem dan struktur yang memungkinkan masyarakat untuk terus berkembang dan meningkatkan kualitas hidupnya secara mandiri bahkan setelah intervensi eksternal dari pemerintah atau lembaga lain dihentikan.

Ketiga perspektif teoretis ini—New Public Management, Good Governance, dan Community Empowerment—saling melengkapi dan memperkuat satu sama lain dalam memberikan landasan konseptual yang kokoh bagi konsep fasilitasi pemerintah daerah dalam penanganan permasalahan narkoba. New Public Management memberikan justifikasi untuk transformasi peran pemerintah, Good Governance memberikan prinsip-prinsip normatif yang harus dijunjung tinggi, dan Community Empowerment memberikan metodologi transformatif yang menempatkan masyarakat sebagai subjek aktif dalam proses perubahan sosial.

4. Konsep Otonomi Daerah dan Kewenangan Pemerintah Daerah

a. Prinsip Otonomi Daerah dalam Sistem Pemerintahan Indonesia

Otonomi daerah merupakan fondasi penting dalam penyelenggaraan pemerintahan di Indonesia yang menganut sistem negara kesatuan dengan desentralisasi kekuasaan. Menurut ketentuan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, otonomi daerah didefinisikan sebagai hak, wewenang, dan kewajiban daerah otonom untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat sesuai dengan peraturan perundang-undangan dalam kerangka Negara Kesatuan Republik Indonesia.⁶⁶ Konsep ini memberikan ruang bagi daerah untuk menjalankan fungsi pemerintahan secara mandiri dengan tetap memperhatikan prinsip-prinsip koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi dengan kebijakan pemerintah pusat.

⁶⁶ Undang-Undang tentang Pemerintahan Daerah, UU No. 23 Tahun 2014,

Pelaksanaan otonomi daerah di Indonesia didasarkan pada tiga prinsip utama yang saling melengkapi. Pertama, prinsip desentralisasi yang mengandung makna penyerahan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Pusat kepada daerah otonom berdasarkan asas otonomi. Desentralisasi memberikan keleluasaan kepada daerah untuk mengambil keputusan dan mengelola sumber daya sesuai dengan kondisi dan kebutuhan lokal, sehingga pelayanan publik dapat dilaksanakan secara lebih efektif dan efisien. Kedua, prinsip dekonsentrasi yang merupakan pelimpahan sebagian urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Pusat kepada gubernur sebagai wakil Pemerintah Pusat, kepada instansi vertikal di wilayah tertentu, dan/atau kepada gubernur dan bupati/wali kota sebagai penanggung jawab urusan pemerintahan umum. Ketiga, prinsip tugas pembantuan yang mengandung pengertian penugasan dari Pemerintah Pusat kepada daerah otonom untuk melaksanakan sebagian urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Pusat atau dari Pemerintah Daerah provinsi kepada Daerah kabupaten/kota untuk melaksanakan sebagian urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah provinsi.

b. Pembagian Urusan Pemerintahan dalam Kerangka Otonomi Daerah

Sistem pemerintahan daerah di Indonesia mengatur pembagian urusan pemerintahan secara jelas dan tegas untuk menjamin kepastian hukum dan mencegah tumpang tindih kewenangan. Urusan pemerintahan dibagi ke dalam dua kategori besar, yaitu urusan pemerintahan absolut dan urusan pemerintahan konkuren, dengan masing-masing memiliki karakteristik dan lingkup kewenangan yang berbeda.

Urusan pemerintahan absolut merupakan urusan yang sepenuhnya menjadi kewenangan Pemerintah Pusat, meliputi enam bidang strategis yang bersifat fundamental bagi kedaulatan

dan integritas negara. Keenam bidang tersebut adalah politik luar negeri, pertahanan, keamanan, yustisi, moneter dan fiskal nasional, serta agama. Urusan-urusan ini tidak dapat didesentralisasikan karena menyangkut kepentingan nasional yang memerlukan penanganan terpadu dan seragam di seluruh wilayah Indonesia.

Sementara itu, urusan pemerintahan konkuren adalah urusan pemerintahan yang dibagi antara Pemerintah Pusat dan Daerah provinsi serta Daerah kabupaten/kota, yang menjadi dasar pelaksanaan otonomi daerah. Urusan konkuren ini terbagi menjadi tiga kategori. Kategori pertama adalah urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar, mencakup bidang-bidang esensial seperti pendidikan, kesehatan, pekerjaan umum dan penataan ruang, perumahan rakyat dan kawasan permukiman, serta sosial. Kategori kedua adalah urusan pemerintahan wajib yang tidak berkaitan dengan pelayanan dasar, yang di antaranya meliputi ketenteraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat. Kategori ketiga adalah urusan pemerintahan pilihan yang disesuaikan dengan potensi dan karakteristik masing-masing daerah.

Dalam konteks pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba (P4GN), urusan ini termasuk ke dalam urusan pemerintahan wajib yang tidak berkaitan dengan pelayanan dasar, khususnya dalam aspek ketenteraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat. Hal ini memberikan landasan hukum yang kuat bagi pemerintah daerah untuk mengambil peran aktif dalam upaya pencegahan penyalahgunaan narkoba di wilayahnya, dengan tetap berkoordinasi dengan pemerintah pusat dan instansi terkait.

c. Kewenangan Pemerintah Daerah dalam Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika

Berdasarkan prinsip subsidiaritas yang menjadi salah satu asas penyelenggaraan pemerintahan daerah, dimana urusan pemerintahan dilaksanakan oleh tingkat pemerintahan yang paling dekat dengan masyarakat, pemerintah daerah memiliki kewenangan yang luas dalam pelaksanaan P4GN di wilayahnya. Prinsip ini mengakui bahwa pemerintah daerah memiliki pemahaman yang lebih baik tentang kondisi, karakteristik, dan kebutuhan masyarakat lokal, sehingga dapat merancang dan melaksanakan program pencegahan yang lebih tepat sasaran dan efektif.

Kewenangan pemerintah daerah dalam P4GN mencakup beberapa dimensi strategis. Pertama, dalam aspek regulasi, pemerintah daerah berwenang menyusun kebijakan daerah tentang P4GN dalam bentuk peraturan daerah, peraturan kepala daerah, atau kebijakan teknis lainnya yang disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan daerah. Kedua, dalam aspek koordinasi dan integrasi, pemerintah daerah berperan sebagai koordinator pelaksanaan P4GN di daerah dengan melibatkan seluruh pemangku kepentingan termasuk Badan Narkotika Nasional Provinsi/Kabupaten/Kota (BNNP/BNNK), kepolisian, instansi pemerintah terkait, organisasi masyarakat, dan sektor swasta.

Ketiga, pemerintah daerah memiliki kewenangan dalam memberikan fasilitasi untuk kegiatan pencegahan melalui penyuluhan, kampanye anti narkotika, dan program-program edukatif lainnya, serta fasilitasi rehabilitasi bagi pecandu dan penyalahguna narkotika melalui penyediaan atau pengembangan fasilitas rehabilitasi.¹² Keempat, dalam aspek pemberdayaan masyarakat, pemerintah daerah berwenang mengembangkan dan mendukung partisipasi aktif masyarakat dalam gerakan anti narkotika melalui pembentukan relawan anti narkotika,

kelompok masyarakat peduli narkoba, dan lembaga-lembaga masyarakat lainnya. Kelima, pemerintah daerah memiliki kewenangan dalam alokasi dan pengelolaan anggaran untuk program P4GN yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), dengan memprioritaskan program-program yang berdampak langsung pada pencegahan dan penanganan masalah narkoba di masyarakat. Keenam, pemerintah daerah bertanggung jawab melaksanakan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan program P4GN di daerah untuk memastikan efektivitas dan akuntabilitas penggunaan sumber daya.⁶⁷

B. Kajian Terhadap Asas/Prinsip yang Terkait dengan Penyusunan Norma

1. Asas Pembentukan Peraturan Perundang-undangan

a. Kerangka Asas Pembentukan Peraturan Perundang-undangan

Pembentukan Peraturan Daerah tentang Fasilitasi Pencegahan, Pemberantasan, Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) di Provinsi Sulawesi Tengah harus berlandaskan pada asas-asas pembentukan peraturan perundang-undangan yang baik sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022.⁶⁸ Asas-asas ini terbagi menjadi dua kategori utama, yakni asas formal yang berkaitan dengan proses dan teknik pembentukan, serta asas material yang berkaitan dengan substansi dan muatan materi peraturan.

⁶⁷ Josef Riwu Kaho, *Prospek Otonomi Daerah di Negara Republik Indonesia* (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2012), hlm. 141-156

⁶⁸ Maria Farida Indrati Soeprapto, *Ilmu Perundang-undangan: Dasar-dasar dan Pembentukannya* (Yogyakarta: Kanisius, 2007), hlm. 45-46

b. Asas Formal dalam Pembentukan Peraturan Daerah

Asas formal atau asas pembentukan yang baik merupakan landasan prosedural yang harus dipenuhi dalam proses penyusunan Peraturan Daerah agar menghasilkan produk hukum yang berkualitas dan dapat diimplementasikan secara efektif.⁶⁹ Dalam konteks Ranperda tentang Fasilitasi P4GN, penerapan asas formal menjadi krusial mengingat kompleksitas permasalahan narkoba yang memerlukan pengaturan komprehensif dan terukur.

Asas kejelasan tujuan mengharuskan bahwa pembentukan Peraturan Daerah memiliki tujuan yang konkret dan terukur. Dalam hal ini, Ranperda Fasilitasi P4GN bertujuan memberikan landasan hukum yang jelas bagi Pemerintah Daerah Provinsi Sulawesi Tengah dalam melaksanakan fasilitasi program P4GN. Kejelasan tujuan ini harus diwujudkan melalui penetapan sasaran-sasaran terukur seperti penurunan angka prevalensi penyalahgunaan narkoba, peningkatan akses masyarakat terhadap layanan rehabilitasi, serta penguatan partisipasi aktif seluruh elemen masyarakat dalam upaya pencegahan.⁷⁰ Tanpa kejelasan tujuan yang terukur, Peraturan Daerah akan kehilangan arah dan sulit dievaluasi efektivitasnya.

Asas kelembagaan atau pejabat pembentuk yang tepat memastikan bahwa Peraturan Daerah dibentuk oleh lembaga yang memiliki kewenangan konstitusional. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, pembentukan Peraturan Daerah Provinsi merupakan kewenangan bersama antara Dewan Perwakilan Rakyat

⁶⁹ I Gde Pantja Astawa dan Suprin Na'a, *Memahami Ilmu Perundang-undangan: Teori dan Praktik di Indonesia* (Bandung: Alumni, 2008), hlm. 89-92

⁷⁰ Bagir Manan, *Dasar-dasar Perundang-undangan Indonesia* (Jakarta: Ind-Hill Co, 1992), hlm. 15-17.

Daerah (DPRD) Provinsi dengan Gubernur.⁷¹ Dalam konteks Ranperda Fasilitasi P4GN, DPRD Provinsi Sulawesi Tengah dan Gubernur Sulawesi Tengah merupakan pihak yang tepat dan sah secara hukum untuk membentuk regulasi ini, sesuai dengan pembagian urusan pemerintahan konkuren yang menjadi kewenangan daerah provinsi.

Asas kesesuaian antara jenis, hierarki, dan materi muatan menghendaki adanya keselarasan antara bentuk peraturan dengan substansi yang diatur serta tidak boleh bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi. Materi muatan tentang fasilitasi P4GN merupakan implementasi dari kewenangan provinsi dalam bidang kesehatan, pemberdayaan masyarakat, dan ketertiban umum, sehingga tepat diatur dalam bentuk Peraturan Daerah Provinsi.⁷² Peraturan Daerah ini harus harmonis dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Peraturan Presiden, serta regulasi sektoral lainnya yang terkait dengan P4GN, sehingga tidak menimbulkan disharmoni dalam sistem hukum nasional.

Asas dapat dilaksanakan menekankan bahwa setiap peraturan harus realistis dan aplikatif sesuai dengan kapasitas dan kondisi daerah. Ranperda Fasilitasi P4GN harus mempertimbangkan ketersediaan sumber daya manusia, anggaran, infrastruktur, dan kondisi geografis Provinsi Sulawesi Tengah yang memiliki karakteristik wilayah kepulauan dan pegunungan.⁷³ Pengaturan harus disesuaikan dengan kemampuan fiskal daerah dan tidak menciptakan beban yang tidak realistis bagi pemerintah daerah maupun masyarakat. Mekanisme pelaksanaan harus dirancang secara

⁷¹ Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015

⁷² jimly Asshiddiqie, *Perihal Undang-Undang* (Jakarta: Rajawali Pers, 2010), hlm. 217-220

⁷³ Ni'matul Huda, *Hukum Pemerintahan Daerah* (Bandung: Nusa Media, 2012), hlm. 156-158.

praktis agar dapat dijalankan oleh seluruh pemangku kepentingan dengan tingkat kompleksitas yang wajar.

Asas kedayagunaan dan kehasilgunaan menghendaki bahwa Peraturan Daerah memberikan manfaat nyata dan nilai tambah bagi masyarakat serta efisien dalam penggunaan sumber daya. Ranperda Fasilitasi P4GN harus mampu memberikan kontribusi konkret dalam mengatasi permasalahan penyalahgunaan narkoba di Sulawesi Tengah, baik melalui program pencegahan yang menysasar kelompok rentan, penguatan sistem deteksi dini, maupun penyediaan akses rehabilitasi yang mudah dijangkau. Efektivitas Peraturan Daerah ini akan diukur dari dampaknya terhadap penurunan kasus penyalahgunaan dan peningkatan kualitas hidup para korban penyalahgunaan narkoba.

Asas kejelasan rumusan mengharuskan penggunaan bahasa hukum yang lugas, sistematis, dan tidak menimbulkan penafsiran ganda. Setiap norma dalam Ranperda Fasilitasi P4GN harus dirumuskan dengan struktur kalimat yang jelas, penggunaan istilah teknis yang konsisten, dan definisi operasional yang tegas untuk terminologi kunci seperti "fasilitasi", "pencegahan", "rehabilitasi", dan "partisipasi masyarakat". Kejelasan rumusan ini penting agar para pelaksana di lapangan, baik dari unsur pemerintah daerah, lembaga rehabilitasi, maupun masyarakat, memiliki pemahaman yang sama tentang hak dan kewajibannya.

Asas keterbukaan mewajibkan adanya transparansi dan partisipasi publik dalam seluruh tahapan pembentukan Peraturan Daerah. Proses penyusunan Ranperda Fasilitasi P4GN harus melibatkan berbagai pemangku kepentingan termasuk masyarakat sipil, organisasi profesi kesehatan, lembaga pendidikan, tokoh agama dan adat, serta komunitas pemulihan. Keterlibatan ini dapat diwujudkan melalui forum

konsultasi publik, diskusi kelompok terfokus, dan publikasi draf peraturan untuk mendapatkan masukan. Transparansi dalam proses pembahasan dan aksesibilitas dokumen akan meningkatkan legitimasi dan akseptabilitas Peraturan Daerah di mata masyarakat.

c. Asas Material dalam Substansi Peraturan Daerah

Asas material atau asas materi muatan merupakan prinsip-prinsip substantif yang harus menjiwai dan tercermin dalam setiap ketentuan Peraturan Daerah. Asas-asas ini memastikan bahwa regulasi yang dibentuk tidak hanya secara prosedural benar, tetapi juga secara substansial mengandung nilai-nilai filosofis, sosiologis, dan yuridis yang sesuai dengan konstitusi dan Pancasila sebagai ideologi negara.

Asas pengayoman menghendaki bahwa setiap peraturan perundang-undangan harus berfungsi memberikan perlindungan dan menciptakan ketentraman bagi seluruh lapisan masyarakat. Dalam konteks Ranperda Fasilitasi P4GN, asas ini diwujudkan melalui perlindungan masyarakat dari ancaman bahaya penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba, sekaligus melindungi hak-hak para korban penyalahgunaan untuk mendapatkan akses rehabilitasi medis dan sosial tanpa stigmatisasi. Peraturan Daerah harus menciptakan sistem yang membuat masyarakat merasa aman dan terlindungi, baik dari ancaman peredaran narkoba maupun dari praktik-praktik diskriminatif terhadap mantan pengguna yang sedang dalam proses pemulihan.

Asas kemanusiaan mengamanatkan bahwa setiap regulasi harus menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa. Ranperda Fasilitasi P4GN harus mengedepankan pendekatan humanis yang memandang pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba sebagai individu yang memerlukan bantuan, bukan

semata-mata sebagai pelaku kriminal yang harus dihukum.⁷⁴ Paradigma ini sejalan dengan prinsip rehabilitasi dalam Undang-Undang Narkotika yang menempatkan pecandu sebagai korban yang berhak mendapatkan terapi dan dukungan pemulihan. Pelayanan rehabilitasi dan program pencegahan harus diselenggarakan tanpa diskriminasi berdasarkan suku, agama, ras, golongan, status sosial ekonomi, atau latar belakang lainnya.

Asas kebangsaan mencerminkan semangat untuk memperkuat persatuan dan kesatuan bangsa serta melindungi kepentingan nasional. Permasalahan narkotika merupakan ancaman serius terhadap kelangsungan bangsa, khususnya terhadap generasi muda sebagai aset dan penerus cita-cita nasional.⁷⁵ Ranperda Fasilitasi P4GN harus berkontribusi terhadap upaya nasional dalam memberantas peredaran narkotika dan menyelamatkan generasi muda dari jeratan penyalahgunaan. Koordinasi dan sinergi antara pemerintah provinsi dengan pemerintah pusat dan daerah kabupaten/kota menjadi manifestasi konkret dari asas kebangsaan ini.

Asas kekeluargaan mencerminkan nilai gotong royong dan musyawarah mufakat dalam tradisi bangsa Indonesia. Dalam implementasi program P4GN, asas ini diwujudkan melalui pelibatan aktif institusi keluarga dalam proses pencegahan, deteksi dini, dan pendampingan pemulihan korban penyalahgunaan narkotika. Keluarga tidak hanya dipandang sebagai pihak yang terdampak, tetapi juga sebagai

⁷⁴ Andi Hamzah, *Asas-Asas Hukum Pidana* (Jakarta: Rineka Cipta, 2008), hlm. 33-35. Lihat juga Barda Nawawi Arief, *Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana: Perkembangan Penyusunan Konsep KUHP Baru* (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2008), hlm. 45-47.

⁷⁵ Siswanto Sunarso, *Politik Hukum dalam Undang-Undang Narkotika* (Jakarta: Rineka Cipta, 2004), hlm. 89-91

mitra strategis dalam upaya pencegahan dan rehabilitasi.⁷⁶ Pendekatan komunitas dan penyelesaian masalah secara kekeluargaan menjadi strategi yang lebih efektif dibandingkan pendekatan represif semata, terutama dalam konteks budaya masyarakat Sulawesi Tengah yang masih kental dengan nilai-nilai kekerabatan.

Asas kenusantaraan mengharuskan bahwa peraturan memperhatikan kepentingan seluruh wilayah Indonesia dan keberagaman kondisi geografis nusantara. Provinsi Sulawesi Tengah memiliki karakteristik geografis yang beragam, mulai dari wilayah pesisir, kepulauan, hingga pegunungan, yang masing-masing memiliki tantangan tersendiri dalam implementasi program P4GN.⁷⁷ Ranperda harus mampu mengakomodasi keberagaman kondisi ini dengan memberikan fleksibilitas dalam mekanisme pelaksanaan tanpa mengurangi standar minimum layanan yang harus dipenuhi. Prinsip pemerataan akses terhadap layanan pencegahan dan rehabilitasi harus dijamin bagi seluruh wilayah kabupaten dan kota di Sulawesi Tengah, tanpa diskriminasi berdasarkan lokasi geografis.

Asas Bhinneka Tunggal Ika menghendaki penghormatan terhadap keberagaman dalam kerangka persatuan. Sulawesi Tengah memiliki keberagaman suku, budaya, dan tradisi yang menjadi kekayaan sosial yang harus dihormati dan dimanfaatkan dalam upaya P4GN. Ranperda harus inklusif terhadap seluruh kelompok masyarakat dan memanfaatkan kearifan lokal serta nilai-nilai budaya setempat sebagai modal sosial dalam program pencegahan.⁷⁸ Pendekatan yang sensitif

⁷⁶ Hari Sasangka, *Narkotika dan Psikotropika dalam Hukum Pidana* (Bandung: Mandar Maju, 2003), hlm. 67-69

⁷⁷ Ni'matul Huda, *Op.Cit.*, hlm. 278-281, mengenai asas penyelenggaraan pemerintahan daerah yang harus memperhatikan kekhususan dan keragaman daerah

⁷⁸ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Peranan dan Penggunaan Kepustakaan di Dalam Penelitian Hukum* (Jakarta: Pusat Dokumentasi Hukum Fakultas Hukum Universitas Indonesia,

terhadap keragaman budaya akan meningkatkan efektivitas program dan akseptabilitas masyarakat terhadap intervensi yang dilakukan.

Asas keadilan menuntut adanya perlakuan yang sama dan proporsional terhadap setiap warga negara dalam hal yang sama, dan perlakuan berbeda terhadap hal yang memang berbeda. Dalam konteks Ranperda Fasilitasi P4GN, keadilan harus terwujud dalam akses yang setara bagi seluruh masyarakat terhadap layanan rehabilitasi, tanpa memandang status sosial ekonomi, lokasi geografis, atau latar belakang pribadi.⁷⁹ Distribusi sumber daya untuk program P4GN harus dilakukan secara adil dengan mempertimbangkan tingkat kebutuhan dan kerentanan masing-masing wilayah. Keadilan juga harus diterapkan dalam mekanisme pelaksanaan program, di mana setiap individu yang mengalami masalah penyalahgunaan narkoba mendapatkan penanganan yang proporsional sesuai dengan kondisi dan tingkat keparahan masalahnya.

Asas kesamaan kedudukan dalam hukum dan pemerintahan merupakan perwujudan prinsip equality before the law yang menjamin bahwa semua warga negara memiliki kedudukan yang sama di hadapan hukum tanpa kecuali. Ranperda Fasilitasi P4GN harus memastikan bahwa tidak ada privilege atau perlakuan istimewa dalam penanganan kasus penyalahgunaan narkoba. Setiap individu, baik yang berasal dari kalangan elit maupun masyarakat biasa, harus mendapatkan perlakuan yang sama dalam akses terhadap layanan rehabilitasi dan dalam proses penegakan hukum. Keadilan prosedural harus dijaga dalam setiap tahapan

2001), hlm. 23-25, mengenai pentingnya mempertimbangkan aspek sosiologis dalam pembentukan hukum

⁷⁹ Jimly Asshiddiqie, *Pengantar Ilmu Hukum Tata Negara* (Jakarta: Rajawali Pers, 2009), hlm. 156-159, mengenai prinsip keadilan dalam konstitusi.

pelaksanaan program P4GN, mulai dari deteksi, asesmen, rehabilitasi, hingga reintegrasi sosial.

Asas ketertiban dan kepastian hukum menghendaki bahwa peraturan perundang-undangan harus mampu menciptakan ketertiban dalam masyarakat melalui jaminan kepastian hukum. Ranperda Fasilitasi P4GN harus memberikan kepastian mengenai kewenangan, tugas, dan tanggung jawab Pemerintah Daerah Provinsi dalam fasilitasi program P4GN, serta kejelasan hak dan kewajiban masyarakat, lembaga rehabilitasi, dan pemangku kepentingan lainnya.⁸⁰ Kepastian hukum ini penting untuk mencegah tumpang tindih kewenangan, konflik kelembagaan, dan ketidakjelasan mekanisme pelaksanaan yang dapat menghambat efektivitas program. Dengan adanya kepastian hukum, seluruh pihak akan memiliki acuan yang jelas dalam bertindak dan dapat dimintai pertanggungjawaban sesuai dengan peran dan kewajibannya.

Asas keseimbangan, keserasian, dan keselarasan mengharuskan adanya harmonisasi antara berbagai kepentingan yang harus dilindungi dan berbagai pendekatan yang harus diintegrasikan. Dalam konteks P4GN, harus terdapat keseimbangan antara strategi supply reduction (pengurangan pasokan melalui penegakan hukum terhadap pengedar dan jaringan narkoba) dengan demand reduction (pengurangan permintaan melalui program pencegahan dan rehabilitasi).⁸¹ Keserasian antara pendekatan hukum pidana dengan pendekatan kesehatan masyarakat menjadi kunci keberhasilan program P4GN, di mana aspek represif terhadap

⁸⁰ Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum* (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2000), hlm. 67-69, mengenai fungsi hukum dalam menciptakan kepastian dan ketertiban

⁸¹ Moh. Taufik Makarao, Suhasril, dan Moh. Zakky A.S., *Tindak Pidana Narkoba* (Jakarta: Ghalia Indonesia, 2003), hlm. 45-48, mengenai strategi komprehensif dalam penanggulangan narkoba.

pengedar harus berjalan beriringan dengan aspek rehabilitatif terhadap pengguna. Keselarasan dengan regulasi di tingkat nasional maupun peraturan daerah kabupaten/kota juga harus dijaga untuk memastikan sinergi dan menghindari konflik norma dalam implementasi program P4GN di Provinsi Sulawesi Tengah.

2. Prinsip Khusus dalam Penanggulangan Narkotika

Penanggulangan narkotika memerlukan pendekatan yang tidak hanya berfokus pada aspek penegakan hukum semata, tetapi juga mempertimbangkan dimensi kesehatan masyarakat, hak asasi manusia, dan pembangunan sosial yang berkelanjutan. Untuk mencapai efektivitas dalam menangani permasalahan narkotika yang kompleks, diperlukan prinsip-prinsip khusus yang menjadi landasan dalam merancang dan mengimplementasikan kebijakan serta program penanggulangan. Prinsip-prinsip ini telah berkembang berdasarkan pembelajaran dari pengalaman internasional serta penelitian ilmiah yang mendalam tentang fenomena penyalahgunaan narkotika dan strategi penanggulangannya.

a. Prinsip Komprehensif dan Holistik

Prinsip komprehensif dan holistik dalam penanggulangan narkotika menekankan perlunya pendekatan yang menyeluruh dan terpadu dalam mengatasi permasalahan narkotika. Pendekatan ini mengakui bahwa permasalahan narkotika merupakan fenomena multidimensi yang tidak dapat diselesaikan melalui satu sektor atau metode tunggal. Pendekatan komprehensif mengintegrasikan empat pilar utama, yaitu pencegahan (prevention), penegakan hukum (law enforcement), rehabilitasi (rehabilitation), dan reintegrasi sosial (social reintegration) ke dalam satu kerangka kerja yang koheren dan saling mendukung.

Dalam implementasinya, prinsip ini menuntut keterlibatan aktif dari berbagai sektor pemerintahan seperti kesehatan, pendidikan, sosial, ketenagakerjaan, serta sektor non-pemerintah termasuk organisasi masyarakat sipil, sektor swasta, dan komunitas lokal. Pendekatan holistik juga mengharuskan para pemangku kepentingan untuk mengidentifikasi dan menangani akar masalah penyalahgunaan narkoba secara menyeluruh, termasuk faktor-faktor risiko individual seperti trauma psikologis dan gangguan mental, faktor keluarga seperti disfungsi dan kurangnya pengawasan orang tua, faktor komunitas seperti kemiskinan dan keterbatasan akses terhadap layanan, serta faktor struktural seperti kesenjangan sosial ekonomi dan ketersediaan narkoba. Dengan demikian, pendekatan komprehensif dan holistik memberikan kerangka kerja yang lebih efektif untuk mengatasi kompleksitas permasalahan narkoba dibandingkan dengan pendekatan yang bersifat parsial atau sektoral.

b. Prinsip Harm Reduction (Pengurangan Dampak Buruk)

Prinsip harm reduction atau pengurangan dampak buruk merupakan pendekatan pragmatis yang bertujuan mengurangi konsekuensi negatif dari penyalahgunaan narkoba terhadap individu dan masyarakat, tanpa harus mensyaratkan penghentian penggunaan sebagai prasyarat untuk mendapatkan layanan.⁵ Pendekatan ini didasarkan pada pemahaman bahwa tidak semua pengguna narkoba dapat atau siap untuk berhenti menggunakan narkoba, sehingga diperlukan strategi pragmatis untuk meminimalkan dampak buruk yang ditimbulkan, baik terhadap kesehatan individu maupun kesehatan masyarakat secara luas.

Strategi harm reduction mencakup berbagai intervensi berbasis bukti ilmiah seperti program terapi substitusi opioid (opioid substitution therapy), program pertukaran jarum suntik

(needle and syringe programs), layanan konseling dan tes HIV/AIDS, penyediaan nalokson untuk pencegahan overdosis, serta edukasi tentang penggunaan yang lebih aman. Pendekatan ini telah terbukti secara ilmiah efektif dalam menyelamatkan nyawa, mencegah penyebaran penyakit menular seperti HIV/AIDS dan Hepatitis C, mengurangi perilaku berisiko, serta memfasilitasi akses pengguna narkotika ke layanan kesehatan dan sosial lainnya.⁸ Organisasi kesehatan internasional termasuk World Health Organization (WHO), UNAIDS, dan United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) telah mengakui dan merekomendasikan pendekatan harm reduction sebagai komponen penting dalam strategi penanggulangan narkotika yang efektif dan berbasis hak asasi manusia.

c. Prinsip Non-Diskriminasi dan Perlindungan Hak Asasi Manusia

Prinsip non-diskriminasi dalam penanggulangan narkotika menegaskan bahwa setiap individu yang terdampak permasalahan narkotika berhak mendapatkan perlakuan yang adil dan bermartabat tanpa diskriminasi berdasarkan usia, jenis kelamin, orientasi seksual, identitas gender, ras, etnisitas, status sosial ekonomi, atau status pengguna narkotika.¹⁰ Prinsip ini mengakui bahwa stigma dan diskriminasi terhadap pengguna narkotika merupakan hambatan signifikan dalam upaya penanggulangan, karena dapat menghalangi individu untuk mengakses layanan kesehatan, rehabilitasi, dan dukungan sosial yang mereka butuhkan.

Implementasi prinsip non-diskriminasi menuntut penyediaan akses yang setara dan berkeadilan terhadap berbagai layanan pencegahan, pengobatan, rehabilitasi, dan reintegrasi sosial bagi seluruh kelompok masyarakat, termasuk kelompok-kelompok yang rentan dan terpinggirkan seperti perempuan, anak dan remaja, kelompok minoritas, populasi kunci yang

berisiko tinggi, serta individu dengan kondisi kesehatan atau disabilitas tertentu.¹² Prinsip ini juga mengharuskan adanya upaya sistematis untuk menghapuskan stigma sosial dan diskriminasi struktural melalui kampanye edukasi publik, pelatihan bagi petugas layanan, reformasi kebijakan yang diskriminatif, serta pemberdayaan individu yang terdampak narkoba. Lebih lanjut, perlindungan hak asasi manusia harus menjadi fondasi dalam seluruh kebijakan dan praktik penanggulangan narkoba, termasuk hak atas kesehatan, hak atas perlakuan yang manusiawi, hak atas privasi, dan hak untuk bebas dari penyiksaan dan perlakuan yang merendahkan martabat.

d. Prinsip Partisipasi dan Pemberdayaan Masyarakat

Prinsip partisipasi masyarakat mengakui bahwa keberhasilan penanggulangan narkoba sangat bergantung pada keterlibatan aktif dan bermakna dari masyarakat dalam seluruh tahapan program, mulai dari perencanaan, implementasi, monitoring, hingga evaluasi.¹⁵ Pendekatan partisipatif ini didasarkan pada pemahaman bahwa masyarakat lokal memiliki pengetahuan kontekstual, pengalaman hidup, dan pemahaman mendalam tentang dinamika permasalahan narkoba di lingkungan mereka, yang tidak dapat digantikan oleh perspektif eksternal atau top-down.

Partisipasi masyarakat yang efektif mencakup pemberdayaan komunitas lokal untuk mengidentifikasi masalah, merumuskan solusi yang sesuai dengan konteks lokal, mengimplementasikan program dengan dukungan dari pemerintah dan pihak terkait, serta melakukan pengawasan dan evaluasi terhadap program-program yang berjalan. Dalam konteks ini, pemanfaatan kearifan lokal, nilai-nilai budaya, dan sistem dukungan sosial yang ada dalam masyarakat menjadi sangat penting untuk memastikan relevansi dan keberlanjutan

program. Pendekatan bottom-up yang memberikan ruang bagi inisiatif dan inovasi lokal terbukti lebih efektif dan berkelanjutan dibandingkan dengan pendekatan yang sepenuhnya dikendalikan dari atas, karena memberikan rasa kepemilikan (ownership) dan tanggung jawab bersama dalam mengatasi permasalahan narkoba.¹⁹ Selain itu, pelibatan individu yang memiliki pengalaman langsung dengan permasalahan narkoba (peer support) dalam program-program penanggulangan juga terbukti meningkatkan efektivitas intervensi dan mengurangi stigma.

e. Prinsip Koordinasi dan Kolaborasi Multi-Stakeholder

Kompleksitas permasalahan narkoba menuntut adanya koordinasi yang solid dan kolaborasi yang efektif antara berbagai pemangku kepentingan di berbagai tingkatan. Prinsip koordinasi dan kolaborasi menekankan pentingnya sinergi antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah dalam merancang dan mengimplementasikan kebijakan penanggulangan narkoba yang responsif terhadap kebutuhan lokal namun tetap sejalan dengan kerangka kebijakan nasional. Koordinasi lintas sektor antara instansi pemerintah yang berbeda seperti kesehatan, pendidikan, sosial, hukum, dan ketenagakerjaan menjadi krusial untuk memastikan bahwa layanan dan program yang disediakan bersifat komplementer dan tidak tumpang tindih atau bahkan kontradiktif.

Selain koordinasi internal pemerintahan, prinsip ini juga menekankan pentingnya kemitraan strategis dengan berbagai stakeholder eksternal termasuk organisasi non-pemerintah, lembaga internasional, sektor swasta, institusi pendidikan dan penelitian, organisasi keagamaan, serta organisasi berbasis komunitas. Pembentukan jaringan kerja yang efektif melalui mekanisme koordinasi formal seperti komite atau tim tugas multisektoral, serta mekanisme informal melalui forum-forum dialog dan konsultasi reguler, dapat memfasilitasi pertukaran

informasi, harmonisasi kebijakan, mobilisasi sumber daya, dan pembelajaran bersama. Kolaborasi yang efektif juga memerlukan kejelasan peran dan tanggung jawab masing-masing pihak, mekanisme komunikasi yang terbuka dan teratur, serta komitmen bersama terhadap tujuan dan prinsip-prinsip penanggulangan narkoba.

3. Asas Khusus Fasilitasi Pemerintah Daerah

Fasilitasi pemerintah daerah dalam konteks desentralisasi dan otonomi daerah memerlukan landasan asas-asas khusus yang mengatur bagaimana pemerintah daerah menjalankan fungsinya sebagai penyelenggara pemerintahan yang paling dekat dengan masyarakat. Asas-asas khusus ini menjadi pedoman normatif yang memastikan bahwa setiap kebijakan dan program yang dilaksanakan oleh pemerintah daerah dapat berjalan secara optimal, akuntabel, dan memberikan manfaat langsung kepada masyarakat. Dalam kerangka teoritis penyelenggaraan pemerintahan daerah, terdapat lima asas khusus yang menjadi pilar utama dalam pelaksanaan fungsi fasilitasi pemerintah daerah.⁸²

a. Asas Subsidiaritas dalam Fasilitasi Pemerintah Daerah

Asas subsidiaritas merupakan prinsip fundamental dalam penyelenggaraan pemerintahan yang menempatkan penanganan urusan pemerintahan pada tingkatan yang paling rendah atau paling dekat dengan masyarakat yang terkena dampak dari kebijakan tersebut.⁸³ Dalam konteks fasilitasi pemerintah daerah, asas ini mengandung makna bahwa setiap permasalahan yang muncul di tengah masyarakat seharusnya diselesaikan pada tingkat pemerintahan yang paling dekat dengan lokus

⁸² Hanif Nurcholis, *Teori dan Praktik Pemerintahan dan Otonomi Daerah* (Jakarta: Grasindo, 2007), hlm. 87-89; lihat juga Josef Riwu Kaho, *Prospek Otonomi Daerah di Negara Republik Indonesia: Identifikasi Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Penyelenggaraannya* (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2012), hlm. 134-138

⁸³ Ateng Syafrudin, "Pengaturan Koordinasi Pemerintahan di Daerah," dalam *Jurnal Pro Justitia*, Vol. 22 No. 3 (2004), hlm. 217-231

permasalahan tersebut, yaitu pemerintah daerah, baik di tingkat kabupaten/kota maupun provinsi.

Penerapan asas subsidiaritas menempatkan pemerintah daerah sebagai garda terdepan dalam mengidentifikasi, merespons, dan menyelesaikan berbagai persoalan yang dihadapi oleh masyarakat lokal. Hal ini sejalan dengan semangat desentralisasi yang memberikan kewenangan kepada daerah untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan menurut asas otonomi dan tugas pembantuan. Dalam praktiknya, pemerintah daerah memiliki keunggulan komparatif dalam memahami karakteristik, kebutuhan, dan aspirasi masyarakat setempat yang tidak dimiliki oleh pemerintah pusat karena kedekatan geografis, sosial, dan budaya.

Proses pengambilan keputusan dalam kerangka asas subsidiaritas dilakukan di tingkat lokal dengan melibatkan partisipasi masyarakat dan pemangku kepentingan setempat, sehingga kebijakan yang dihasilkan lebih kontekstual dan sesuai dengan kondisi riil di lapangan. Sementara itu, peran pemerintah pusat dalam asas subsidiaritas bersifat suportif, yakni memberikan dukungan berupa pembinaan, pengawasan, dan fasilitasi ketika pemerintah daerah memerlukan bantuan dalam menjalankan kewenangannya, terutama untuk urusan-urusan yang memang memerlukan koordinasi lintas daerah atau standarisasi nasional.⁸⁴

b. Asas Proporsionalitas dalam Pembagian Peran dan Tanggung Jawab

Asas proporsionalitas dalam fasilitasi pemerintah daerah mengatur tentang pembagian peran, fungsi, dan tanggung jawab yang seimbang antara pemerintah pusat, pemerintah provinsi, dan pemerintah kabupaten/kota sesuai dengan kapasitas

⁸⁴ Ni'matul Huda, *Otonomi Daerah: Filosofi, Sejarah Perkembangan dan Problematika* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009), hlm. 98-103

kelembagaan, sumber daya yang dimiliki, serta kewenangan yang telah ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan.⁸⁵ Asas ini memastikan bahwa tidak ada tumpang tindih kewenangan antara berbagai tingkatan pemerintahan yang dapat menimbulkan konflik kewenangan, duplikasi program, atau kebingungan di tingkat implementasi.

Dalam implementasinya, asas proporsionalitas menghendaki agar setiap tingkatan pemerintahan menjalankan kewenangannya sesuai dengan porsi dan kapasitas yang dimiliki tanpa melakukan intervensi berlebihan terhadap kewenangan tingkatan pemerintahan lainnya. Pembagian urusan pemerintahan konkuren antara pemerintah pusat, daerah provinsi, dan daerah kabupaten/kota sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah merupakan perwujudan dari asas proporsionalitas ini.

Lebih lanjut, asas proporsionalitas juga mengandung prinsip komplementaritas, yang berarti bahwa peran pemerintah daerah dalam memberikan fasilitasi harus bersifat melengkapi dan tidak bertentangan dengan peran instansi atau lembaga lain, baik di tingkat pusat maupun daerah. Hubungan yang terbangun adalah hubungan yang saling mendukung dan memperkuat, bukan hubungan yang kompetitif atau saling meniadakan.⁸⁶ Dengan demikian, sinergi antar lembaga pemerintahan dapat tercipta dan menghasilkan pelayanan publik yang lebih berkualitas.

c. Asas Akuntabilitas dalam Pelaksanaan Fasilitasi

Asas akuntabilitas merupakan asas yang mewajibkan setiap penyelenggara pemerintahan daerah untuk mempertanggungjawabkan seluruh tindakan, kebijakan, dan

⁸⁵ HAW Widjaja, *Otonomi Daerah dan Daerah Otonom* (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2011), hlm. 89-92;

⁸⁶ Agus Dwiyanto, *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik* (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2008), hlm. 124-127

penggunaan sumber daya publik kepada masyarakat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi.⁸⁷ Dalam konteks fasilitasi pemerintah daerah, akuntabilitas tidak hanya terbatas pada pertanggungjawaban formal-administratif kepada pejabat yang lebih tinggi atau lembaga pengawas, tetapi juga mencakup pertanggungjawaban kepada publik yang merupakan penerima manfaat dari program dan kebijakan yang dilaksanakan.

Salah satu manifestasi penting dari asas akuntabilitas adalah transparansi dalam penggunaan anggaran daerah untuk kegiatan fasilitasi. Masyarakat berhak mengetahui bagaimana dana publik dialokasikan, digunakan, dan menghasilkan manfaat bagi kepentingan umum. Transparansi ini dapat diwujudkan melalui berbagai mekanisme, seperti publikasi dokumen anggaran, laporan pelaksanaan kegiatan, dan penyediaan akses informasi publik sesuai dengan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.

Implementasi asas akuntabilitas juga menuntut adanya sistem monitoring dan evaluasi yang terukur untuk memastikan bahwa program fasilitasi yang dilaksanakan mencapai sasaran dan target yang telah ditetapkan. Monitoring dilakukan secara berkala untuk memantau perkembangan pelaksanaan kegiatan, sementara evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas, efisiensi, dan dampak dari program yang telah berjalan. Hasil monitoring dan evaluasi ini kemudian dilaporkan kepada publik sebagai bentuk pertanggungjawaban, sekaligus sebagai bahan pembelajaran untuk perbaikan program di masa mendatang.

d. Asas Efisiensi dan Efektivitas dalam Optimalisasi Sumber Daya

Asas efisiensi dan efektivitas merupakan prinsip dasar dalam pengelolaan pemerintahan yang menghendaki agar setiap

⁸⁷ Sedarmayanti, *Good Governance (Kepemerintahan yang Baik) dalam Rangka Otonomi Daerah* (Bandung: Mandar Maju, 2012), hlm. 78-82

program dan kegiatan fasilitasi yang dilaksanakan oleh pemerintah daerah dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan dengan menggunakan sumber daya yang paling minimal namun tetap optimal. Efisiensi berkaitan dengan bagaimana sumber daya yang tersedia—baik berupa anggaran, sumber daya manusia, waktu, maupun sarana prasarana—digunakan secara hemat dan tidak boros, sementara efektivitas berkaitan dengan sejauh mana program yang dilaksanakan mencapai tujuan dan memberikan dampak yang diharapkan.⁸⁸

Dalam praktik fasilitasi pemerintah daerah, penerapan asas efisiensi dan efektivitas menuntut adanya perencanaan yang matang, pelaksanaan yang terukur, dan evaluasi yang komprehensif. Pemerintah daerah harus mampu memprioritaskan program-program yang memiliki dampak signifikan bagi kesejahteraan masyarakat dan menghindari program-program yang hanya bersifat seremonial atau tidak memberikan nilai tambah yang nyata. Fokus utama harus diarahkan pada hasil (output) dan dampak (outcome) yang dapat dirasakan langsung oleh masyarakat, bukan semata-mata pada proses atau kegiatan itu sendiri.

Konsep cost-effectiveness atau efektivitas biaya menjadi pertimbangan penting dalam pelaksanaan program fasilitasi. Pemerintah daerah perlu melakukan analisis biaya-manfaat untuk memastikan bahwa setiap rupiah yang dikeluarkan dari anggaran daerah menghasilkan manfaat yang sebanding atau lebih besar bagi masyarakat. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip pengelolaan keuangan negara yang menghendaki penggunaan anggaran secara tertib, taat pada peraturan perundang-undangan, efisien, ekonomis, efektif, transparan, dan

⁸⁸ Abdul Halim dan Muhammad Syam Kusufi, *Akuntansi Sektor Publik: Teori, Konsep dan Aplikasi* (Jakarta: Salemba Empat, 2012), hlm. 89-94;

bertanggung jawab dengan memperhatikan rasa keadilan dan kepatutan.

e. Asas Responsivitas dalam Merespons Kebutuhan Masyarakat

Asas responsivitas merujuk pada kemampuan dan kesediaan pemerintah daerah untuk merespons secara cepat dan tepat terhadap kebutuhan, aspirasi, dan permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat. Dalam era pemerintahan yang demokratis dan partisipatif, responsivitas menjadi indikator penting dari kualitas pelayanan publik dan legitimasi pemerintahan. Pemerintah daerah yang responsif adalah pemerintah yang mampu mendengarkan suara rakyat, memahami kebutuhan mereka, dan menerjemahkannya ke dalam kebijakan dan program yang konkret dan bermanfaat.

Sifat responsif dari pemerintah daerah juga mengandung dimensi adaptabilitas, yaitu kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan perubahan situasi dan kondisi yang dinamis. Perubahan bisa terjadi dalam berbagai aspek, seperti perubahan demografis, ekonomi, sosial, budaya, teknologi, maupun lingkungan. Pemerintah daerah dituntut untuk tidak bersikap kaku atau terbelenggu oleh rutinitas birokrasi, tetapi harus mampu beradaptasi dan memodifikasi program sesuai dengan perkembangan kebutuhan masyarakat.

Fleksibilitas dalam pendekatan menjadi karakteristik penting dari asas responsivitas. Pemerintah daerah perlu menyadari bahwa tidak ada satu pendekatan tunggal yang cocok untuk semua situasi dan permasalahan. Oleh karena itu, diperlukan kearifan dan kreativitas dalam memilih strategi dan metode yang paling sesuai dengan konteks lokal. Lebih jauh lagi, responsivitas juga mendorong pemerintah daerah untuk bersikap inovatif dalam mencari dan mengembangkan solusi-solusi baru yang lebih efektif untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi masyarakat. Inovasi dapat berupa inovasi dalam kebijakan,

pelayanan publik, maupun tata kelola pemerintahan yang lebih baik dan modern.

Kelima asas khusus fasilitasi pemerintah daerah—subsidiaritas, proporsionalitas, akuntabilitas, efisiensi dan efektivitas, serta responsivitas—merupakan satu kesatuan yang saling terkait dan memperkuat dalam membentuk kerangka kerja penyelenggaraan pemerintahan daerah yang baik. Implementasi asas-asas ini secara konsisten dan komprehensif akan menghasilkan tata kelola pemerintahan daerah yang demokratis, partisipatif, dan berorientasi pada kesejahteraan masyarakat, sekaligus mewujudkan otonomi daerah yang bermakna dalam kerangka Negara Kesatuan Republik Indonesia.

C. Kajian Terhadap Praktik Penyelenggaraan, Kondisi yang Ada, serta Permasalahan yang Dihadapi.

1. Kondisi Penyalahgunaan Narkotika di Sulawesi Tengah

Peraturan yang dibentuk seyogianya selaras dengan realitas sosial dan kesadaran hukum masyarakat agar dapat diterima, dijalankan, dan tidak berhenti sebagai aturan tanpa makna. Hukum yang efektif adalah hukum yang tumbuh dari kehidupan masyarakat dan mencerminkan nilai-nilai yang mereka yakini. Karena itu, penyusunan pengaturan mengenai fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan narkotika di Provinsi Sulawesi Tengah perlu berangkat dari kondisi sosial aktual yang dihadapi masyarakat.

Pada realitas sosial ini dimaksudkan pula untuk merekam keinginan masyarakat serta fenomena yang hadir terkait dengan pencegahan peredaran narkoba di wilayah Provinsi Sulawesi Tengah. Berdasarkan hasil survey BNN pada tahun 2019 secara nasional berada pada kisaran 1,80% dimana Sulawesi Tengah berada pada urutan ke 4 (Empat) penyalahgunaan terbesar di Indonesia, dengan angka prevalensi pernah memakai narkoba

sekitar 3,30 % atau setara dengan jumlah penduduk sebanyak 61.857 jiwa. Sementara itu angka prevalensi penyalahgunaan narkoba dalam satu tahun terakhir di Provinsi Sulawesi Tengah ini mencapai 2,8 % atau setara dengan jumlah penduduk sekitar 52.341 jiwa. Ditambah lagi hasil survei BNN pada tahun 2021, angka prevalensi penyalahgunaan narkoba setahun pakai penduduk usia 15-64 tahun sebesar 1,95%, atau meningkat sebesar 0,15% dari 1,80% tahun 2019. Jika dilihat dari jumlah absolut penduduk, penyalahgunaan narkoba diperkirakan sebesar 3.662.646 orang penduduk usia 15-64 tahun selama setahun terakhir, yang berarti dari setiap 10.000 penduduk berusia 15-64 tahun, sebanyak 195 orang yang menyalahgunakan narkoba (BNN, 2022). Survey yang dilaksanakan pada tahun 2021 memberikan hasil secara nasional tapi jika dikonversikan ke setiap provinsi ini menunjukkan bahwa Sulawesi Tengah dalam dua tahun masa survey tidak menunjukkan penurunan prevalensi.

5 URUTAN TERTINGGI PREVALENSI PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI INDONESIA TAHUN 2019

NO	PROVINSI	Jumlah Terpapar	Angka Prevalensi	Jumlah Terpapar	Angka Prevalensi
1	SUMUT	1,707,936	7,00%	1,585,941	6,50%
2	SUMSEL	359,363	5,50%	326,694	5,00%
3	DKI	195,367	4,90%	132,452	3,30%
4	SULTENG	61,857	3,30%	52,341	2,80%
5	DIY	29,132	3,60%	18,082	2,30%

Tingginya jumlah penduduk yang menyalahgunakan narkoba di Sulawesi Tengah mengindikasikan tingginya

permintaan terhadap 'barang haram' itu. Kondisi itu juga sekaligus menjadikan Sulawesi Tengah sebagai target pemasaran narkoba internasional yang menarik bagi para produsennya. Hasil survei BNN tahun 2021 juga menunjukkan bahwa mereka yang terlibat dalam penyalahgunaan narkoba berasal dari semua sektor lapangan pekerjaan, tempat tinggal baik kota maupun desa, jenis kelamin baik laki-laki maupun perempuan, termasuk dari semua kegiatan utama seperti mereka yang bekerja, mengurus rumah tangga, bersekolah, dan termasuk juga mereka yang tidak bekerja atau pengangguran.

Tingginya penyalahgunaan narkoba di Sulawesi Tengah tidak lepas dari maraknya peredaran narkoba di wilayah ini yang dilakukan secara ilegal, termasuk keterlibatan oknum-oknum di institusi penegak hukum. Selain itu, wilayah kepulauan yang begitu luas dan sebagian di antaranya berbatasan langsung dengan negara tetangga, seperti Toli-toli telah menjadi "pintu masuk" yang menarik bagi sindikat internasional untuk memasukkan narkoba ke wilayah ini. Selain itu, harga narkoba, terutama sabu, jauh lebih tinggi dibandingkan dengan negara lain. Sebagai contoh, harga sabu-sabu di China dijual Rp. 20 ribu/gram, di Iran Rp 50 ribu/gram, sementara jika sabu-sabu tersebut dijual di Indonesia dalam hal ini di Sulawesi Tengah harganya mencapai Rp. 1,5 juta/gram sampai dengan 2 juta/gram. Berikut disajikan data kasus pengungkapan kasus narkoba oleh Polda Sulawesi Tengah dan jajaran selama tiga tahun terakhir.

DATA KASUS DAN SELRA DITRESNARKOBA DAN POLRES/TA
 JAJARAN POLDA SULTENG 2023

NO	SATKER	JML LP	TERSANGKA		GANJA (gram)	SABU (gram)	EKSTASI (butir)	HAPPY WATER (gr)	TEMBAKAU GORILLA (gram)	HEROIN (gram)	OBAYA (butir)	SELRA						SDIK
												P21/THP II	RJ	SP3	DIV ERSI	DPO/PRA	TSK MD	
			L	P														
1	SUBDIT 1	28	36	7	2,71	946,8					0	26	1	1				0
2	SUBDIT 2	34	38	6	0	2637,63					5000	31	3					0
3	SUBDIT 3	22	31	1	1074,77	48918,94					0	15	5			2		0
4	RESTA PALU	92	93	16	48,3875	1.430,02					0	90	1					1
5	RES DONGGALA	47	50	4	0	462,97					0	45	1	1				0
6	RES SIGI	46	49	9	0	291,5					0	43	2	1				0
7	RES PARIMO	49	53	6	0	622,34					0	45	2			1	1	0
8	RES POSO	23	42	5	0	487,31					0	21	2					0
9	RES TOUNA	33	39	8	1,43	84.98	0				2003	30	1		2			0
10	RES BANGGAI	82	86	13	0	1947,75					5107	81	0	0	0		0	1
11	RES BANGKEP	11	14	0	0	31,97					1350	11						0
12	RES MOROWALI	66	72	11	0	987,78					0	66						0
13	RES MORUT	61	62	4	0	216,72					0	61	0	0	0		0	0
14	RES TOLITOLI	33	30	5	0	5361,49			40		0	32		1				0
15	RES BUOL	17	23	2	0	77,45					0	16	1					0
JUMLAH		644	718	97	1.127,30	64.420,67	0	0	40	0	13.460	614	19	4	2	3	1	1

Sumber : Polda Sulteng

DATA KASUS DAN SELRA DITRESNARKOBA DAN POLRES/TA
 JAJARAN POLDA SULTENG 2024

NO	SATKER	JML LP	TERSANGKA				JENIS BB							SELRA			KET
			WNI		WNA		GANJA	SABU	EKSTASI	HAPPY WATER	TEMBAKAU GORILLA	HEROIN	OBAYA	P21/TH P II	RJ	SP3	
			L	P	L	P											
1	SUBDIT 1	16	24	2	-	-	-	654,9	-	-	-	-	-	15	1		-
2	SUBDIT 2	24	29	1	-	-	450,22	693,57	-	-	-	-	-	23	1		-
3	SUBDIT 3	18	25	3	-	-	-	35778,1	-	-	-	-	-	17	1		-
4	POLRESTA PALU	64	70	7	-	-	-	2189,72	3	-	4,18	-	-	64			-
5	POLRES DONGGALA	42	44	4	-	-	-	181,84	-	-	-	-	-	42			-
6	POLRES SIGI	53	65	7	-	-	-	161,24	-	-	-	-	-	53			-
7	POLRES PARIMO	54	66	7	-	-	-	207,23	-	-	-	-	2	52	2		-
8	POLRES POSO	16	23	1	-	-	-	184,37	-	-	-	-	-	15	1		-
9	POLRES MORUT	53	57	9	-	-	2,75	217,24	-	-	-	-	1,016	53			-
10	POLRES MOROWALI	59	74	8	-	-	14	666,51	-	-	-	-	-	59			-
11	POLRES TOUNA	27	27	8	-	-	-	75,48	-	-	-	-	4,071	27			-
12	POLRES BANGGAI	56	63	7	-	-	-	795,69	-	-	-	-	13,711	56			-
13	POLRES BANGKEP	20	20	1	-	-	-	5,7	-	-	-	-	10,053	19	1		-
14	POLRES TOLITOLI	30	34	2	-	-	-	1209,02	-	-	-	-	-	30			-
15	POLRES BUOL	12	11	1	-	-	761,62	24,37	-	-	-	-	-	12			-
JUMLAH		544	632	68	0	0	1.228,59	43.045,01	3	0	4,18	0	30,851	537	7		0

Sumber : Polda Sulteng

DATA KASUS DAN SELRA DITRESNARKOBA DAN POLRES/TA
JAJARAN POLDA SULTENG 2025

NO	SATKER	JML LP	TERSANGKA				JENIS BB							SELRA			KET
			WNI		WNA		GANJA	SABU	EKSTASI	HAPPY WATER	TEBKAU GORILLA	HEROIN	OBAYA	P21/TH P II	RJ	SP3	
			L	P	L	P											
1	SUBDIT 1	16	24	2	-	-	-	654,9	-	-	-	-	-	15	1		-
2	SUBDIT 2	24	29	1	-	-	450,22	693,57	-	-	-	-	-	23	1		-
3	SUBDIT 3	18	25	3	-	-	-	35778,1	-	-	-	-	-	17	1		-
4	POLRESTA PALU	64	70	7	-	-	-	2189,72	3	-	4,18	-	-	64			
5	POLRES DONGGALA	42	44	4	-	-	-	181,84	-	-	-	-	-	42			-
6	POLRES SIGI	53	65	7	-	-	-	161,24	-	-	-	-	-	53			-
7	POLRES PARIMO	54	66	7	-	-	-	207,23	-	-	-	-	2	52	2		-
8	POLRES POSO	16	23	1	-	-	-	184,37	-	-	-	-	-	15	1		-
9	POLRES MORUT	53	57	9	-	-	2,75	217,24	-	-	-	-	1,016	53			-
10	POLRES MOROWALI	59	74	8	-	-	14	666,51	-	-	-	-	-	59			-
11	POLRES TOUNA	27	27	8	-	-	-	75,48	-	-	-	-	4,071	27			-
12	POLRES BANGGAI	56	63	7	-	-	-	795,69	-	-	-	-	13,711	56			-
13	POLRES BANGKEP	20	20	1	-	-	-	5,7	-	-	-	-	10,053	19	1		-
14	POLRES TOLITOLI	30	34	2	-	-	-	1209,02	-	-	-	-	-	30			-
15	POLRES BUOL	12	11	1	-	-	761,62	24,37	-	-	-	-	-	12			-
JUMLAH		544	632	68	0	0	1.228,59	43.045,01	3	0	4,18	0	30,851	537	7		0

Sumber : Polda Sulteng

DATA KASUS DAN SELRA DITRESNARKOBA DAN POLRES/TA
JAJARAN POLDA SULTENG 2025

NO	SATKER	JML LP	TERSA NGKA		BARANG BUKTI							SELRA							SIDIK
					GANJA (gram)	SABU (gram)	EKSTASI (butir)	HAPPY WATER (gr)	TEBBAK AU GORILLA (gram)	HEROIN (gram)	OBAYA (butir)								
			L	P							P21/ THP II	RJ	SP3	DPO/ PRA	DIV ERSI	TSK MD			
1	SUBDIT 1	25	29	4		665,88						4	1	1				19	
2	SUBDIT 2	17	19	2	1.113,12	202,3				134,13		6,412	9	3				5	
3	SUBDIT 3	10	11	1		24488,04							1	1		1		7	
4	RESTA PALU	48	57	4		4.489,77							9					39	
5	RES DONGGA LA	29	29	8		155,87								2				27	
6	RES SIGI	17	17	3	-	101,1	-	-	-	-	-	-		1				16	
7	RES PARIMO	22	24	3	-	188,87	-	-	-	-	-	-	3	1				18	
8	RES POSO	18	27	3		77,17						4,109	3	2				13	
9	RES TOUNA	15	19	3		74,35						71	7					8	
10	RES BANGGA I	32	30	7		634,99						64,000	2	5				25	
11	RES BANGKE P	6	6			2,51						51,040	2	1				3	
12	RES MOROW ALI	22	25	2		280,56												22	
13	RES MORUT	21	19	4		134,76							7	0	0	0	0	14	
14	RES TOLI- TOLI	12	10	3		166,85							2					10	
15	RES BUOL	8	11			83,05												8	
	JUMLAH	302	333	47	1.113,12	31.725,87	0	0	134,13	0	125,632	49	17	1	1	0	0	234	

Sumber : Polda Sulteng

Upaya hukum yang dilaksanakan oleh Polda Sulteng seperti pada data diatas tercatat selama tahun 2023 Barang Bukti berupa sabu berhasil digagalkan sebanyak 43.045,01 gram, Ganja 1.228,59 gram serta beberapa jenis narkoba jenis lain dengan jumlah total 544 kasus. Pada tahun 2024 terjadi peningkatan kasus yang ditangani oleh Polda Sulteng yaitu sebanyak 644 kasus dengan Barang Bukti terdiri dari 1.127,29 gram ganja, 64.420,67 gram sabu dan beberapa jenis narkoba yang lain, dimana pengungkapan kasus dari tahun 2023 ke tahun 2024 mengalami peningkatan sekitar 18,38 %. Dari data diatas juga bisa terlihat penanganan kasus atau upaya hukum yang dilakukan oleh Polda Sulteng dan jajaran pada tahun 2025 ini data per tanggal 31 Mei 2025 Polda Sulteng dan jajaran sdh berhasil mengungkap 302 kasus dengan jumlah Barang Bukti sebesar 1.113,12 gram ganja, 31.725,869 sabu serta beberapa jenis Barang Bukti lain.

Sementara itu Upaya hukum yang dilaksanakan oleh BNN Provinsi Sulawesi Tengah juga menampilkan data yang meningkat dari tahun ke tahun, di dua tahun terakhir pada tahun 2023 jumlah kasus yang di tangani oleh BNN Provinsi Sulawesi Tengah sebanyak 19 LKN (Laporan Kejadian Narkotika) dari target sebanyak 15 kasus dengan barang bukti sabu sebanyak 1.774,22 gram dan 10.571 gram ganja dan menjerat 28 orang tersangka (26 tersangka laki-laki dan 2 orang tersangka wanita). Pada tahun 2024 upaya hukum yang dilakukan oleh BNN Provinsi Sulawesi Tengah sebanyak 27 LKN dengan barang bukti sebanyak 2.425,24 gram sabu dan 2.203,50 gram ganja serta menjerat 41 orang tersangka (38 orang tersangka laki-laki dan 3 orang tersangka wanita). Pada tahun 2025 sampai dengan 30 Mei 2025 jumlah LKN yang berhasil diungkap oleh BNN Provinsi sebanyak 16 LKN dengan barang bukti sabu sebanyak 314,40 gram dan sabu 1.399 gram ganja serta berhasil

mengamankan 28 orang tersangka (22 orang tersangka pria dan 6 orang tersangka wanita).

DATA PENGUNGKAPAN KASUS NARKOTIKA
BNNP SULAWESI TENGAH & JAJARAN

No	Tahun	Jumlah Kasus	Barang Bukti			Jumlah Tersangka	
			Sabu	Ganja	Ekstasi	L	P
1	2023	19	1.774,22 gram	10.571 gram		26	2
2	2024	27	2.425,24 gram	2.203,50 gram		38	3
3	2025	16	314,40 gram	1.399 gram		22	6

Sumber : BNNP SULTENG

Dari data diatas dapat dilihat bahwa penyalahgunaan narkotika dan prekursor narkotika tidak hanya menjerat laki- laki tapi juga menjadikan wanita sebagai pengedar
Permasalahan narkotika di Sulawesi Tengah menunjukkan urgensi yang nyata:

- Tingginya angka pengguna narkotika, khususnya di kalangan remaja dan usia produktif.
- Kurangnya fasilitas rehabilitasi berbasis komunitas dan minimnya akses edukasi narkoba dilingkungan sekolah, kampus, dan desa.
- Ketimpangan pengetahuan dan penanganan, baik dari sisi masyarakat maupun aparat pelaksana dilapangan.

Ketiadaan regulasi daerah yang secara eksplisit mengatur fasilitasi membuat program penanggulangannarkoba berjalan tidak sinergis, sporadis, dan kurang tepat sasaran. Fakta lapangan ini memperkuatkebutuhan akan kehadiran regulasi daerah yang mampu mengkoordinasikan peran OPD, BNNP,

kepolisian, dan masyarakat sipil dalam satu skema fasilitasi yang terintegrasi.

Permasalahan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba di Provinsi Sulawesi Tengah tidak dapat dilepaskan dari dinamika sosial masyarakat yang berkembang. Dalam beberapa tahun terakhir, Sulawesi Tengah menghadapi kompleksitas sosial akibat arus urbanisasi, ketimpangan sosial ekonomi, lemahnya kontrol sosial di tingkat keluarga dan komunitas, serta meningkatnya keterpaparan generasi muda terhadap pengaruh negatif, baik dari media sosial maupun jaringan kriminal narkoba.

1. Kondisi Faktual Penyalahgunaan Narkoba di Sulawesi Tengah

Berdasarkan data dari BNNP Sulawesi Tengah dan laporan Kepolisian Daerah, ditemukan bahwa:

- Sebagian besar pengguna narkoba adalah remaja dan usia produktif (15–35 tahun). Di Kota Palu, misalnya, tercatat lebih dari 500 kasus narkoba pada tahun 2023, dengan mayoritas pelaku berasal dari kelompok pelajar, mahasiswa, dan buruh.
- Ketersediaan narkoba jenis sabu dan obat-obatan terlarang seperti tramadol dan somadril semakin mudah dijangkau, bahkan di wilayah pesisir dan perdesaan, seperti di Tolitoli, Banggai, dan Parigi Moutong.
- Banyak komunitas dan keluarga tidak memiliki pemahaman yang cukup untuk melakukan pencegahan dini, sementara stigma terhadap korban penyalahgunaan narkoba masih tinggi, yang justru menghambat upaya rehabilitasi dan reintegrasi sosial.

Data terkini menunjukkan eskalasi permasalahan narkoba yang semakin mengkhawatirkan di Sulawesi Tengah. Kondisi ini tercermin dari fakta bahwa pada tahun 2024, tercatat 17 personel kepolisian di Sulawesi Tengah yang diberhentikan

tidak dengan hormat karena terlibat kasus narkoba, yang menunjukkan penetrasi peredaran narkoba telah mencapai institusi penegak hukum (Media Indonesia, 2025).⁸⁹

Fenomena ini mengindikasikan bahwa jaringan narkoba telah mengalami transformasi dari pola peredaran sederhana menjadi jejaring yang lebih kompleks dan sistematis.

2. Transformasi Pola Penyalahgunaan dan Implikasi Sosial

Transformasi pola penyalahgunaan narkoba di Sulawesi Tengah mengalami perubahan signifikan dalam beberapa aspek:

a. Pergeseran Demografis Pengguna

Tren penggunaan narkoba kini tidak hanya terbatas pada kelompok marginal, tetapi telah merambah ke berbagai lapisan masyarakat, termasuk kalangan profesional, pegawai negeri, dan bahkan aparat keamanan. Hal ini menunjukkan bahwa faktor sosioekonomi bukan lagi menjadi determinan utama, melainkan terdapat faktor psikososial yang lebih kompleks seperti tekanan hidup, gaya hidup modern, dan krisis identitas generasi muda.

b. Evolusi Jalur Distribusi

Pola distribusi narkoba di Sulawesi Tengah mengalami digitalisasi dengan pemanfaatan teknologi komunikasi dan media sosial sebagai media transaksi. Kondisi geografis Sulawesi Tengah yang terdiri dari wilayah kepulauan dan pesisir menjadi celah bagi jaringan transnasional untuk memanfaatkan jalur laut sebagai corridor peredaran narkoba dari wilayah perbatasan.

c. Perubahan Jenis Narkotika yang Beredar

Selain sabu dan ganja yang sudah umum, terjadi peningkatan peredaran narkoba jenis baru seperti synthetic drugs dan

⁸⁹ Media Indonesia. (2025). 57 Personel Polda Sulteng Dipecat pada 2024, dari Narkoba hingga Perselingkuhan. <https://mediaindonesia.com/nusantara/732366/57-personel-polda-sulteng-dipecat-pada-2024-dari-narkoba-hingga-perselingkuhan>

new psychoactive substances (NPS) yang lebih mudah diproduksi dan sulit dideteksi. Peredaran obat-obatan terlarang seperti tramadol dan somadril juga mengalami peningkatan signifikan, terutama di kalangan remaja karena dianggap "lebih aman" dibandingkan narkoba konvensional.

3. Keterbatasan Sistem Penanganan Eksisting

Fenomena ini memperlihatkan bahwa masyarakat berada dalam situasi yang rentan, namun masih kekurangan akses terhadap dukungan yang bersifat preventif, edukatif, dan rehabilitatif. Dalam konteks ini, fasilitasi oleh Pemerintah Daerah menjadi sangat penting sebagai upaya untuk memperkuat ketahanan sosial masyarakat terhadap ancaman narkoba.

Sayangnya, fasilitasi yang dilakukan Pemda saat ini belum mencerminkan tanggapan yang memadai terhadap situasi sosiologis tersebut, antara lain:

- Belum terdapat program edukasi narkoba berbasis komunitas dan kearifan lokal, seperti melibatkan tokoh adat, tokoh agama, dan organisasi pemuda dalam kampanye anti-narkoba.
- Rehabilitasi sosial berbasis masyarakat (non-panti) masih belum tersedia secara sistemik, sehingga pecandu ringan yang seharusnya dapat diselamatkan justru berakhir di penjara.
- Layanan konseling, pendampingan keluarga, dan peer-support group nyaris tidak tersedia di tingkat desa atau kelurahan.
- Masyarakat masih belum terlibat secara aktif dalam proses pengambilan kebijakan ataupun dalam pengawasan program P4GN di tingkat lokal.

4. Analisis Defisit Infrastruktur Rehabilitasi dan Dukungan Sosial

Berdasarkan data BNN, fasilitas rehabilitasi rawat inap di Sulawesi Tengah hanya tersedia di Lapas Klas II A Palu (Tempo, 2024),⁹⁰ yang jelas tidak memadai untuk melayani kebutuhan rehabilitasi di seluruh wilayah provinsi yang memiliki 13 kabupaten/kota. Kondisi ini memaksa banyak pecandu untuk menjalanirehabilitasi di luar provinsi atau bahkan tidak mendapatkan layanan rehabilitasi sama sekali.

Lebih lanjut, keterbatasan ini diperparah oleh:

a. Minimnya Pendekatan Rehabilitasi Berbasis Komunitas

Sistem rehabilitasi yang ada masih bersifatinstitucional dan kurang mengintegrasikan pendekatan berbasis masyarakat. Padahal, rehabilitasi berbasiskomunitas terbukti lebih efektif dalam proses reintegrasi sosial dan pencegahan relapse.

b. Ketidaktersediaan Layanan Harm Reduction

Belum tersedianya layanan harm reduction sepertiprogram substitusi metadon, needle exchange program, dan layanan konseling berbasis komunitasmembuat pengguna narkotika tidak memiliki pilihan untuk mendapatkan bantuan tanpa stigmatisasi.

c. Lemahnya Sistem Rujukan dan Koordinasi

Ketiadaan sistem rujukan yang terstruktur antarapuskemas, rumah sakit, dan fasilitas rehabilitasi membuat penanganan kasus menjadi tidakberkesinambungan.

5. Implikasi Sosial dan Ekonomi

Selain itu, beberapa hasil penelitian lokal, termasuk kajian dari Universitas Tadulako,⁹¹ menunjukkanbahwa tingkat

⁹⁰ Tempo. (2024). BNN: Daftar Tempat Rehabilitasi Narkoba Rawat Inap di 32 Provinsi. <https://www.tempo.co/hukum/bnn-daftar-tempat-rehabilitasi-narkoba-rawat-inap-di-32-provinsi--445838>

⁹¹ Universitas Tadulako. (2022). Kajian Efektivitas Penanganan Narkoba di Sulawesi Tengah (sebagaimana direferensikan dalam dokumen asli).

kepercayaan masyarakat terhadap efektivitas penanganan narkoba oleh institusi pemerintah relatif rendah, salah satunya karena kurangnya kehadiran nyata pemerintah di akar rumput dalam bentuk fasilitasi yang nyata dan berkelanjutan.

Permasalahan narkoba di Sulawesi Tengah juga menimbulkan dampak sosial ekonomi yang multidimensional:

a. Kerugian Ekonomi Regional

Penyalahgunaan narkoba mengakibatkan kerugian ekonomi yang signifikan melalui penurunan produktivitas tenaga kerja, biaya kesehatan, dan biaya sistem peradilan pidana. Estimasi kerugian ekonomi akibat narkoba di Sulawesi Tengah mencapai ratusan miliar rupiah per tahun.

b. Disintegrasi Sosial

Meningkatnya kasus narkoba telah mengakibatkan disintegrasi sosial di berbagai tingkatan, mulai dari keluarga, komunitas, hingga masyarakat luas. Stigma sosial yang tinggi terhadap pengguna narkoba justru menghambat upaya rehabilitasi dan reintegrasi.

c. Krisis Kepercayaan Institusional

Keterlibatan aparat dalam kasus narkoba telah menimbulkan krisis kepercayaan masyarakat terhadap institusi penegak hukum dan pemerintah. Hal ini berpotensi menghambat partisipasi masyarakat dalam program pencegahan dan pemberantasan narkoba

6. Urgensi Pendekatan Holistik dan Integratif

Kompleksitas permasalahan narkoba di Sulawesi Tengah memerlukan pendekatan yang holistik dan integratif yang tidak hanya berfokus pada aspek hukum dan penegakan, tetapi juga pada aspek pencegahan, rehabilitasi, dan reintegrasi sosial. Pengalaman di berbagai daerah menunjukkan bahwa pendekatan berbasis komunitas dengan melibatkan tokoh adat, tokoh agama,

dan organisasi masyarakat sipil terbukti lebih efektif dalam mencegah penyalahgunaan narkoba.

Kearifan lokal Sulawesi Tengah yang kaya akan nilai-nilai gotong royong, kekeluargaan, dan spiritualitas dapat menjadi modal sosial yang penting dalam upaya pencegahan dan rehabilitasi. Namun, potensi ini belum dioptimalkan karena tidak adanya kerangka regulasi yang mendukung pelibatan komunitas dalam program P4GN

7. Kebutuhan Regulasi Daerah yang Responsif

Dengan demikian, aspek sosiologis ini menegaskan bahwa penyalahgunaan narkoba di Sulawesi Tengah tidak hanya merupakan persoalan hukum atau kriminalitas semata, melainkan sudah menjadi persoalan sosial yang sistemik dan multidimensi, yang menuntut hadirnya negara melalui Pemerintah Daerah sebagai fasilitator utama. Kehadiran Ranperda yang mengatur secara spesifik mengenai fasilitasi akan menjadi langkah strategis untuk:

- Menata ulang peran Pemda dalam membangun ketahanan sosial masyarakat,
- Memberdayakan komunitas lokal dalam pencegahan narkoba,
- Menjadikan program P4GN berbasis pada pendekatan kemanusiaan dan keadilan restoratif.

Regulasi daerah yang responsif harus mampu menjembatani kesenjangan antara kebutuhan masyarakat dengan kapasitas institusi dalam memberikan layanan pencegahan, rehabilitasi, dan reintegrasi. Hal ini mencakup:

1) Penguatan Sistem Deteksi Dini

Membangun sistem deteksi dini berbasis komunitas yang melibatkan tokoh masyarakat, guru, dan orang tua dalam mengidentifikasi tanda-tanda awal penyalahgunaan narkoba.

2) Diversifikasi Program Rehabilitasi

Mengembangkan berbagai model rehabilitasi yang sesuai dengan karakteristik sosial budaya masyarakat Sulawesi Tengah, termasuk rehabilitasi berbasis komunitas dan pendekatan spiritual.

3) Penguatan Kapasitas Masyarakat

Meningkatkan kapasitas masyarakat dalam melakukan pencegahan, deteksi dini, dan dukungan rehabilitasi melalui program pelatihan dan edukasi yang berkelanjutan.

Dengan adanya dasar hukum daerah, upaya fasilitasi oleh Pemda tidak lagi bersifat sukarela atau tergantung inisiatif sektoral, tetapi menjadi bagian dari tanggung jawab konstitusional dalam melindungi dan menyejahterakan masyarakat. Ranperda ini diharapkan dapat menjadi instrumen hukum yang mampu mentransformasi pendekatan penanganan narkoba dari paradigma punishment oriented menjadi rehabilitation oriented dengan tetap mempertahankan fungsi deterrent effect.

Aspek sosiologis menunjukkan bahwa masyarakat Sulawesi Tengah memiliki potensi besar untuk menjadi garda terdepan dalam pencegahan dan pemberantasan narkoba, namun memerlukan fasilitasi yang memadai dari pemerintah daerah. Tanpa regulasi yang komprehensif, potensi ini akan tetap menjadi sumber daya yang tidak dimanfaatkan, sementara permasalahan narkoba akan terus berkembang dan mengancam generasi muda Sulawesi Tengah.

BAB III
EVALUASI DAN ANALISIS
PERATURAN PERUNDANGAN TERKAIT

Evaluasi dan analisis peraturan perundangan terkait dalam proses penyusunan Naskah Akademik Rancangan Perda tentang Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika (P4GN) dalam rangka mengkaji terhadap peraturan perundang-undangan terkait yang menjadi landasan hukum saat proses perda ini akan disusun. Pengkajian terhadap peraturan perundang-undangan dilakukan untuk melihat sejauh mana peraturan yang ada saat ini memiliki keterkaitan sehingga memberikan informasi yang jelas dan dapat dipertanggungjawabkan mengenai tugas dan kewenangan pemerintah daerah dalam P4GN. Pengkajian dilakukan baik dengan peraturan perundang-undangan yang sifatnya vertikal maupun horizontal. Kajian dilakukan dengan pola harmonisasi antara satu peraturan dengan peraturan lainnya yang terkait, sehingga dihasilkan sebuah acuan bagi daerah dalam penyusunan perda P4GN. Pengkajian terhadap peraturan baik yang sifatnya undang-undang, peraturan pemerintah, peraturan presiden, peraturan menteri maupun peraturan yang sudah ada di daerah agar ada sinkronisasi mengenai tugas dan kewenangan daerah dalam merumuskan peraturan daerah tentang P4GN. Dengan sinkronnya antar pengaturan akan menghasilkan substansi dan materi pengaturan daerah tentang P4GN dan terhindar dari adanya tumpang tindih pengaturan dengan pengaturan yang sudah ada. Hasil evaluasi dan analisis terhadap peraturan yang ada ini juga akan menjadi bahan dalam penyusunan landasan filosofis dan yuridis dari pembentukan Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Tengah tentang Fasilitas P4GN.

Dalam penyusunan Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Tengah tentang Fasilitas P4GN, harmonisasi terhadap peraturan perundangan yang memiliki keterkaitan erat dengan penyusunan proses penyusunan

rancangan Peraturan Daerah Tentang P4GN, antara lain sebagai berikut :

A. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika

Dalam penyusunan rancangan Peraturan Daerah Tentang P4GN, pengaturan undang-undang yang menjadi rujukan adalah Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika. Berdasarkan hasil analisis dan kajian yang dilakukan, pengaturan mengenai P4GN yang dapat diterjemahkan oleh pemerintah daerah di luar pengaturan yang sifatnya umum, secara substansi meliputi :

1. Pengobatan dan Rehabilitasi

Penggunaan jenis narkotika atau prekursor narkotika untuk kepentingan medis atau pengobatan diperbolehkan oleh negara mendasarkan pada peraturan perundang-undangan. Tenaga medis yang ada ada pada pusat layanan kesehatan di daerah, baik Rumah Sakit, Puskesmas atau jenis lembaga layanan kesehatan lainnya yang disahkan berdasarkan peraturan, dapat memberikan jenis narkotika golongan II dan III secara terbatas kepada pasien berdasarkan indikasi medis bahwa pasien yang bersangkutan membutuhkan.

Penggunaan narkotika untuk kepentingan medis pada lembaga kesehatan yang ada dalam jangkauan kewenangan Pemerintah Daerah Sulawesi Tengah dapat dilakukan dengan mengacu pada undang-undang. Artinya dalam hal ini layanan kesehatan dapat mengadakan jenis narkotika untuk pengobatan setelah memenuhi ketentuan/ persyaratan yang berlaku. Dalam Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, mengenai pengobatan dijelaskan dalam pasal 53 yang berbunyi :

Pasal 53

- (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 (1) dapat memiliki, menyimpan, dan/atau membawa Narkotika untuk dirinya sendiri.
- (3) Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus mempunyai bukti yang sah bahwa Narkotika yang dimiliki, disimpan, dan/atau dibawa untuk digunakan diperoleh secara sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Rehabilitasi merupakan suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu Narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. Sementara itu yang dimaksud dengan Rehabilitasi Medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan Narkotika. Dalam hal ini, bagi pecandu narkotika wajib melakukan rehabilitasi medis salah satunya dapat dilakukan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Rumah Sakit yang ditunjuk oleh pemerintah sebagai rujukan rehabilitasi medis. Selain itu, pecandu Narkotika yang sudah cukup umur wajib melaporkan diri atau dilaporkan oleh keluarganya kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Pemerintah. Penjelasan tersebut dapat dilihat dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika Pasal 54, 55 dan 56 yang berbunyi :

Pasal 54

Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Pasal 55

- (1) Orang tua atau wali dari Pecandu Narkotika yang belum cukup umur wajib melaporkan kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Pemerintah untuk

mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

- (2) Pecandu Narkotika yang sudah cukup umur wajib melaporkan diri atau dilaporkan oleh keluarganya kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Pemerintah daerah juga dapat berperan dengan mengoptimalkan lembaga-lembaga yang ada di daerah yang memiliki kepedulian dan pelayanan rehabilitasi pecandu narkotika. Lembaga tersebut baik yang bersifat sosial, keagamaan maupun yang bersifat kearifan lokal (tradisional). Hal ini dapat terlihat pada pasal 57 dan 58 yang berbunyi :

Pasal 57

Selain melalui pengobatan dan/atau rehabilitasi medis, penyembuhan Pecandu Narkotika dapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional.

Pasal 58

Rehabilitasi sosial mantan Pecandu Narkotika diselenggarakan baik oleh instansi pemerintah maupun oleh masyarakat.

2. Pembinaan dan Pengawasan

Pembinaan terhadap segala bentuk yang berhubungan dengan narkotika yang dapat dilakukan oleh Pemerintah Daerah Sulawesi Tengah pada lingkup pencegahan dan peningkatan layanan tempat rehabilitasi yang dimiliki atau berada dalam jangkauan Pemerintah Daerah Sulawesi Tengah, baik milik sendiri maupun milik masyarakat. Kewenangan tersebut dapat diambil dengan mengacu pada Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, yaitu pada pasal 60 dan 61 yang berbunyi :

Pasal 60

- (1) Pemerintah melakukan pembinaan terhadap segala kegiatan yang berhubungan dengan Narkotika.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi upaya ;
 - a. mencegah penyalahgunaan Narkotika;
 - b. mencegah generasi muda dan anak usia sekolah dalam penyalahgunaan Narkotika, termasuk dengan memasukkan pendidikan yang berkaitan dengan Narkotika dalam kurikulum sekolah dasar sampai lanjutan atas;
 - c. meningkatkan kemampuan lembaga rehabilitasi medis bagi Pecandu Narkotika, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat.

Pemerintah Daerah Provinsi Sulawesi Tengah juga memiliki kewenangan untuk melakukan pengawasan. Dalam hal ini, pengawasan oleh pemerintah Daerah dilakukan terhadap segala bentuk kegiatan yang berkaitan dengan narkotika. Pengawasan dilakukan terhadap hal-hal yang berkaitan dengan alat-alat potensial yang dapat disalahgunakan untuk kepentingan narkotika. Pengawasan juga dilakukan terhadap produk-produk yang akan beredar dimasyarakat sesuai dengan izin usaha yang sudah terdaftar di daerah. Acuan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika yang dapat diterjemahkan dalam pengawasan terlihat dalam pasal 61, yang berbunyi :

Pasal 61

- (1) Pemerintah melakukan pengawasan terhadap segala kegiatan yang berkaitan dengan Narkotika.
- (2) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. alat-alat potensial yang dapat disalahgunakan untuk melakukan tindak pidana Narkotika dan Prekursor Narkotika;
 - b. evaluasi keamanan, khasiat, dan mutu produk sebelum diedarkan;

3. Pencegahan dan Pemberantasan

Pencegahan merupakan segala bentuk kegiatan dalam upaya menahan dan mengurangi terjadinya penyalahgunaan narkotika yang dilakukan oleh masyarakat. Sementara itu, pemberantasan merupakan upaya memusnahkan atau menghilangkan segala bentuk kegiatan penyalahgunaan narkotika, baik dari sisi produksi, penyebaran maupun dari pengguna. Pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di daerah dapat dilakukan dengan memfasilitasi kegiatan-kegiatan BNN yang ada di Daerah Provinsi berdasarkan kewenangan daerah, baik dari sisi pendanaan, SDM, sarana prasarana maupun koordinasi dalam upaya pencegahan dan pemberantasan narkotika.

- (1) BNN dipimpin oleh seorang kepala dan dibantu oleh seorang sekretaris utama dan beberapa deputi.
- (2) Deputi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) membidangi urusan:
 - a. bidang pencegahan;
 - b. bidang pemberantasan;
 - c. bidang rehabilitasi;

Fasilitas pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika dapat dilakukan dengan fasilitasi terhadap kegiatan kelembagaan BNN berupa upaya-upaya pencegahan, pemberantasan, rehabilitasi, hukum dan kerja sama dan pemberdayaan masyarakat. Upaya fasilitasi tidak terlepas dari bagaimana pemerintah daerah memberikan dukungan terhadap BNN yang ada di daerah. hal tersebut dikarenakan sesuai dengan undang-undang bahwa dalam satu daerah (kabupaten/kota) dapat dibentuk lembaga BNN sesuai dengan urgensi kebutuhan. Dalam hal ini, jika BNN sudah terbentuk dalam satu daerah, maka daerah yang bersangkutan dapat memberikan fasilitasi terhadap kegiatan-kegiatan upaya pencegahan dan pemberantasan narkotika. Keberadaan BNN

yang ada di kabupaten/kota seperti yang dijelaskan dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika yang berbunyi :

Pasal 66

BNN provinsi dan BNN kabupaten/kota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 ayat (3) merupakan instansi vertikal.

Pasal 67

- (1) BNN dipimpin oleh seorang kepala dan dibantu oleh seorang sekretaris utama dan beberapa deputi.
- (2) Deputi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) membidangi urusan:
 - a. bidang pencegahan;
 - b. bidang pemberantasan;
 - c. bidang rehabilitasi;
 - d. bidang hukum dan kerja sama; dan
 - e. bidang pemberdayaan masyarakat.

Pasal 70

BNN mempunyai tugas:

menyusun dan melaksanakan kebijakan nasional mengenai pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;

- a. mencegah dan memberantas penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- b. berkoordinasi dengan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia dalam pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- c. meningkatkan kemampuan lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial pecandu Narkotika, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat;
- d. memberdayakan masyarakat dalam pencegahan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika dan

Prekursor Narkotikadan Prekursor Narkotikadan Prekursor Narkotikadan Prekursor Narkotika;

- e. memantau, mengarahkan, dan meningkatkan kegiatan masyarakat dalam pencegahan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotikadan Prekursor Narkotikadan Prekursor Narkotikadan Prekursor Narkotika;
- f. melakukan kerja sama bilateral dan multilateral, baik regional maupun internasional, guna mencegah dan memberantas peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- g. mengembangkan laboratorium Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- h. melaksanakan administrasi penyelidikan dan penyidikan terhadap perkara penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika; dan
- i. membuat laporan tahunan mengenai pelaksanaan tugas dan wewenang.

4. Peran Serta Masyarakat

Untuk meningkatkan upaya pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan narkotika dan prekursor narkotika tidak hanya sebatas kewajiban pemerintah melalui BNN maupun melalui fasilitas pemerintah daerah, namun diperlukan adanya peran masyarakat dengan memberikan kesempatan untuk berperan serta dan membantu pelaksanaan pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Psikotropika, Prekursor, dan bahan adiktif lainnya (P4GN) kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol.

Peran masyarakat ini dapat diwujudkan dengan upaya mencari, memperoleh, dan memberikan informasi adanya dugaan telah terjadi tindak pidana Narkotika dan Prekursor Narkotika. Masyarakat dapat melaporkan bila mengetahui adanya penyalahgunaan atau peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika kepada pihak berwenang.

Dalam rangka mendorong partisipasi masyarakat, pemerintah daerah dapat memberikan berbagai kegiatan fasilitasi dan pemberdayaan masyarakat untuk terlibat dalam kampanye, sosialisasi maupun pemberian informasi. Selain itu peran masyarakat dalam dukungan terhadap penyusunan perencanaan, program, dan anggaran dalam rangka pelaksanaan kebijakan di bidang P4GN. Peran-peran tersebut dapat menjadi salah satu obyek yang diatur oleh pemerintah daerah, sehingga peran fasilitasi tidak hanya pada upaya-upaya yang dilakukan oleh BNN namun juga masyarakat.

Peran masyarakat dalam pelaksanaan pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan narkotika dan prekursor narkotika juga diatur dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, pasal 104, 105, 106 dan 107 yang berbunyi :

Pasal 104

Masyarakat mempunyai kesempatan yang seluas-luasnya untuk berperan serta membantu pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika.

Pasal 105

Masyarakat mempunyai hak dan tanggung jawab dalam upaya pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika.

Pasal 106

Hak masyarakat dalam upaya pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika diwujudkan dalam bentuk:

- a. mencari, memperoleh, dan memberikan informasi adanya dugaan telah terjadi tindak pidana Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- b. memperoleh pelayanan dalam mencari, memperoleh, dan memberikan informasi tentang adanya dugaan telah terjadi tindak pidana Narkotika dan Prekursor Narkotika kepada

- penegak hukum atau BNN yang menangani perkara tindak pidana Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- c. menyampaikan saran dan pendapat secara bertanggung jawab kepada penegak hukum atau BNN yang menangani perkara tindak pidana Narkotika dan Prekursor Narkotika;
 - d. memperoleh jawaban atas pertanyaan tentang laporannya yang diberikan kepada penegak hukum atau BNN;
 - e. memperoleh perlindungan hukum pada saat yang bersangkutan melaksanakan haknya atau diminta hadir dalam proses peradilan.

Pasal 107

Masyarakat dapat melaporkan kepada pejabat yang berwenang atau BNN jika mengetahui adanya penyalahgunaan atau peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika.

B. Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah menjadi dasar utama bagi Pemerintah Daerah dalam membentuk peraturan daerah, termasuk Peraturan Daerah tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika (P4GN).

Pasal 236

- (1) Untuk menyelenggarakan Otonomi Daerah dan Tugas Pembantuan, Daerah membentuk Perda.
- (2) Perda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk oleh DPRD dengan persetujuan bersama kepala Daerah.
- (3) Perda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat materi muatan:
 - a. penyelenggaraan Otonomi Daerah dan Tugas Pembantuan; dan
 - b. penjabaran lebih lanjut ketentuan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi.

- (4) Selain materi muatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) Perda dapat memuat materi muatan lokal sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berdasarkan Pasal 236 ayat (1), ditegaskan bahwa untuk menyelenggarakan otonomi daerah dan tugas pembantuan, daerah membentuk peraturan daerah. Ketentuan ini memberikan legitimasi konstitusional bahwa peraturan daerah merupakan instrumen hukum yang sah untuk melaksanakan kewenangan daerah dalam rangka mencapai tujuan otonomi, yaitu peningkatan kesejahteraan masyarakat, pelayanan publik, serta daya saing daerah.

Selanjutnya, ayat (3) pasal yang sama menegaskan bahwa materi muatan peraturan daerah mencakup penyelenggaraan otonomi daerah, pelaksanaan tugas pembantuan, serta penjabaran lebih lanjut dari peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi. Dengan demikian, pembentukan Ranperda tentang Fasilitas P4GN merupakan bentuk penjabaran konkret dari ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dan berbagai regulasi nasional terkait pencegahan dan pemberantasan narkotika. Ranperda ini berfungsi untuk mengoperasionalkan kebijakan nasional ke dalam konteks lokal Sulawesi Tengah melalui mekanisme fasilitasi, koordinasi, dan kolaborasi lintas sektor yang disesuaikan dengan karakteristik sosial dan geografis daerah.

Lebih lanjut, Pasal 236 ayat (4) memberikan ruang bagi daerah untuk memuat materi muatan lokal sesuai dengan kebutuhan dan kekhasan daerah. Ketentuan ini menjadi dasar hukum bagi Pemerintah Daerah Provinsi Sulawesi Tengah untuk merumuskan kebijakan fasilitasi P4GN yang mempertimbangkan kondisi empiris wilayahnya, seperti tingginya angka penyalahgunaan narkotika, jalur distribusi lintas daerah dan internasional, serta keterbatasan fasilitas rehabilitasi. Oleh karena itu, Peraturan Daerah ini bukan hanya merupakan pelaksanaan kewenangan formal, tetapi juga perwujudan

tanggung jawab daerah dalam melindungi masyarakatnya dari ancaman narkoba.

C. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, penanganan gangguan kesehatan akibat penyalahgunaan narkoba tidak lagi dipandang sebagai isu kesehatan umum semata, tetapi menjadi bagian integral dari pelayanan kesehatan jiwa. Pendekatan ini menegaskan bahwa penyalahgunaan narkoba merupakan salah satu bentuk gangguan kesehatan jiwa dan perilaku, sehingga memerlukan penanganan medis, psikososial, dan rehabilitatif yang bersifat khusus dan berkelanjutan.

Pasal 77 ayat (1) huruf e secara tegas mengatur bahwa Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan dengan pelayanan kesehatan jiwa, termasuk layanan untuk pasien narkoba, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Dengan demikian, layanan rehabilitasi bagi pecandu narkoba tidak lagi sekadar merupakan bagian kecil dari pelayanan kuratif dan rehabilitatif umum, tetapi menjadi bagian dari sistem kesehatan jiwa nasional yang terintegrasi.

Lebih lanjut, Pasal 74 sampai dengan Pasal 79 menjelaskan bahwa upaya kesehatan jiwa dilaksanakan secara proaktif, komprehensif, dan berkesinambungan bagi orang yang berisiko, orang dengan gangguan jiwa, serta masyarakat luas. Upaya tersebut meliputi pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, termasuk rehabilitasi terhadap pasien penyalahguna narkoba.

Dalam konteks definisi umum (Pasal 1 angka 2 dan 3), upaya kesehatan dan pelayanan kesehatan mencakup seluruh kegiatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, maupun masyarakat. Rehabilitasi terhadap pecandu narkoba termasuk dalam kategori pelayanan kesehatan kuratif dan rehabilitatif, yakni kegiatan

yang bertujuan untuk penyembuhan, pengurangan penderitaan, pengendalian penyakit, serta pengembalian fungsi sosial agar individu dapat kembali berperan produktif di masyarakat.

Dengan demikian, berdasarkan UU No. 17 Tahun 2023, penanganan dan rehabilitasi pecandu narkoba merupakan tanggung jawab sistem kesehatan nasional yang mencakup intervensi medis, psikologis, sosial, dan dukungan masyarakat dalam kerangka pelayanan kesehatan jiwa yang terpadu

D. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2019 Tentang Fasilitas Pencegahan Dan Pemberantasan Penyalahgunaan Dan Peredaran Gelap Narkoba Dan Prekursor Narkoba

Dalam rangka mendukung program pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba diperlukan peningkatan peran pemerintah daerah dan masyarakat. Peran pemerintah daerah kemudian dijabarkan dalam Permendagri Nomor 12 Tahun 2019 tentang Fasilitas Pencegahan Dan Pemberantasan Penyalahgunaan Dan Peredaran Gelap Narkoba Dan Prekursor Narkoba. Melalui permendagri tersebut, peran pemerintah kabupaten/kota dalam P4GN dijabarkan sebagai berikut :

1. Kewenangan Fasilitas P4GN

Pemerintah kabupaten/kota memberikan fasilitas dalam rangka P4GN melalui tugas dan fungsi sesuai kewenangannya. Peran pemerintah daerah dalam fasilitas dijelaskan melalui pasal berikut:

Pasal 2

(2) Gubernur melakukan fasilitas pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba dan Prekursor Narkoba di daerah kabupaten/kota.

(4) Pelaksanaan fasilitas pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba dan Prekursor Narkoba sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3), dilakukan oleh Perangkat Daerah yang terkait dengan Pencegahan

dan pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika dan dikoordinasikan oleh Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesatuan bangsa dan politik.

2. Ruang Lingkup Fasilitas P4GN

Pasal 3

Fasilitas pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika meliputi:

- a. penyusunan peraturan daerah mengenai pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- b. sosialisasi;
- c. pelaksanaan deteksi dini;
- d. pemberdayaan masyarakat;
- e. pemetaan wilayah rawan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- f. peningkatan kapasitas pelayanan rehabilitasi medis;
- g. peningkatan peran serta dinas terkait dan pihak lain dalam penyelenggaraan kegiatan vokasional; dan
- h. penyediaan data dan informasi mengenai pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika.

3. Ruang Lingkup Peraturan Daerah tentang Fasilitas P4GN

Pasal 4

(1) Peraturan daerah paling sedikit memuat:

- a. pencegahan;
- b. antisipasi dini;
- c. penanganan;
- d. partisipasi masyarakat;
- e. rehabilitasi;
- b. pendanaan; dan
- c. sanksi

E. Instruksi Presiden Nomor 2 Tahun 2020 tentang Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Tahun 2020-2024.

Lahirnya Instruksi Presiden (INPRES) Nomor 2 Tahun 2020 tentang Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika ini dimaksudkan dalam rangka penguatan terhadap pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika. Berdasarkan INPRES Nomor 2 Tahun 2020 tersebut, menginstruksikan kepada para Menteri, Jaksa Agung, Kepolisian Negara RI, TNI, BIN, Lembaga Pemerintah Nonkementerian, para Gubernur dan Bupati/Walikota untuk melaksanakan Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika serta melaporkan pelaksanaannya kepada Kepala Badan Narkotika Nasional (BNN).

Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika tersebut, antara lain meliputi:

- Bidang Pencegahan, mencakup: peningkatan kampanye publik tentang bahaya penyalahgunaan Narkotika dan Prekursor Narkotika; deteksi dini penyalahgunaan Narkotika dan Prekursor Narkotika; pengembangan pendidikan anti Narkotika dan Prekursor Narkotika; dan peta kawasan rawan Narkotika;
- Bidang Pemberantasan, mencakup: pembersihan tempat dan kawasan rawan peredaran gelap penyalahgunaan Narkotika dan Prekursor Narkotika serta penguatan

pengawasan pintu masuk Narkotika dan Prekursor Narkotika;

- Bidang Rehabilitasi, mencakup: peningkatan kapasitas dan aksesibilitas layanan rehabilitasi korban penyalahgunaan Narkotika; dan peningkatan SDM dalam layanan rehabilitasi bagi Pecandu dan korban penyalahgunaan Narkotika dan Prekursor Narkotika; dan
- Bidang Penelitian, Pengembangan, Data dan Informasi.

Sesuai INPRES Nomor 2 Tahun 2020 tersebut khususnya Bidang Pencegahan [Lampiran huruf A Bidang Pencegahan (point angka 1 huruf b)], memberikan amanat kepada Pemerintah Daerah untuk menyusun regulasi mengenai Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika.

Dengan demikian, pembentukan Peraturan Daerah tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, selain sebagai tindak lanjut atas perintah dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 tahun 2019, juga untuk melaksanakan INPRES Nomor 2 Tahun 2020 tentang Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Tahun 2020-2024.

BAB IV

LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS DAN YURIDIS

A. Landasan Filosofis

1. Dasar Konstitusional dan Tanggung Jawab Negara

Secara filosofis, negara memiliki tanggung jawab untuk melindungi segenap bangsa Indonesia, sebagaimana tercantum dalam Pembukaan UUD 1945. Ancaman narkoba merupakan bentuk degradasi nilai-nilai kemanusiaan, yang mengancam hak atas hidup sehat, berkembang, dan berkontribusi dalam pembangunan.

Nilai-nilai dasar seperti perlindungan masyarakat, keadilan sosial, dan kemanusiaan yang adil dan beradab mengharuskan negara termasuk pemerintah daerah untuk tidak bersikap netral dalam menghadapi persoalan narkoba. Fasilitasi oleh Pemda merupakan pengejawantahan nilai tanggungjawab kolektif pemerintah dalam menciptakan masyarakat yang bebas dari narkoba.⁹²

2. Filosofi Perlindungan Martabat Manusia

Secara filosofis, pembentukan Ranperda tentang fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan serta peredaran gelap narkoba dan prekursor narkoba di Sulawesi Tengah merupakan pengejawantahan dari nilai-nilai dasar negara, yaitu perlindungan terhadap martabat manusia, penghormatan terhadap hak hidup dan kesehatan, serta tanggung jawab negara dalam menciptakan tatanan sosial yang adil dan beradab.

Dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, disebutkan bahwa salah satu tujuan utama negara adalah *melindungi segenap bangsa*

⁹² Badan Narkotika Nasional. (2024). Press Release Akhir Tahun 2024: Capaian Kinerja BNN dalam Pencegahan dan Pemberantasan Narkoba. Jakarta: BNN RI.

Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia. Perlindungan ini tidak hanya dalam bentuk pertahanan militer, tetapi juga mencakup perlindungan sosial dan kesehatan masyarakat dari ancaman sistemik seperti narkoba. Penyalahgunaan narkoba merupakan bentuk dekadensi moral dan sosial yang menggerus potensi sumber daya manusia Indonesia, khususnya generasi muda. Maka dari itu, negara (termasuk pemerintahan daerah sebagai bagian integral dari negara) berkewajiban mengambil langkah nyata dan aktif dalam menanggulangnya.⁹³

3. Aktualisasi Nilai-Nilai Pancasila dalam Penanggulangan Narkoba

Pancasila sebagai dasar negara, secara khusus memuat nilai-nilai luhur yang relevan dengan upaya pemberantasan narkoba. Nilai Ketuhanan Yang Maha Esa mengajarkan manusia untuk menjagamartabat dan tidak merusak tubuhnya dengan zat adiktif. Nilai Kemanusiaan yang adil dan beradab menghendaki penghormatan terhadap hak asasi manusia, termasuk hak atas kehidupan yang sehat dan terbebas dari pengaruh destruktif. Persatuan Indonesia mengisyaratkan bahwa narkoba sebagai ancaman terhadap integritas bangsa harus diperangi bersama. Kerakyatan dan keadilan sosial mengarahkan agar upaya pencegahan dan pemberantasan narkoba dilaksanakan secara partisipatif, tidak diskriminatif, dan menjangkau semua lapisan masyarakat.⁹⁴

Dalam konteks filosofis Pancasila, penyalahgunaan narkoba merupakan bentuk degradasi terhadap eksistensi

⁹³ Hukom, M. (2025). *Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia: Ancaman terhadap Usia Produktif*. Jakarta: Badan Narkotika Nasional.

⁹⁴ Kompasiana. (2024). "Bahaya Penyalahgunaan Narkoba terhadap Eksistensi Pancasila." Kompasiana.com, 3 Januari 2024

manusia sebagai makhluk yang berketuhanan, bermartabat, dan berkeadaban.

Narkotika mengancam tidak hanya individu, tetapi juga tatanan sosial yang menjadi fondasi persatuan dan kesatuan bangsa. Dengan demikian, penanggulangan narkotika bukanlah semata-mata persoalan hukum, melainkan imperatif moral yang menuntut aktualisasi nilai-nilai Pancasila dalam kebijakan publik.

4. Kontekstualisasi Filosofis dalam Realitas Sulawesi Tengah

Lebih jauh lagi, secara filosofis, regulasi daerah merupakan bentuk konkret dari desentralisasi nilai, yaitu pendelegasian tanggung jawab nilai-nilai dasar konstitusi kepada daerah untuk dioperasionisasikan sesuai dengan konteks dan kebutuhan lokal.⁹⁵ Dalam konteks Sulawesi Tengah, di mana angka penyalahgunaan narkoba semakin meningkat, maka peran Pemda sebagai entitas pemerintahan yang paling dekat dengan masyarakat menjadi sangat penting untuk mengaktualisasikan nilai-nilai Pancasila tersebut dalam bentuk kebijakan nyata, salah satunya melalui fasilitasi.

Sulawesi Tengah sebagai daerah kepulauan dengan karakteristik geografis yang unik menghadapi tantangan khusus dalam penanggulangan narkotika. Posisi strategis sebagai jalur perdagangan maritim, keberadaan wilayah pesisir yang luas, dan kondisi sosial ekonomi masyarakat yang beragam memerlukan pendekatan filosofis yang komprehensif. Dalam konteks ini, fasilitasi oleh Pemda bukan hanya sebagai bentuk pelayanan administratif, tetapi sebagai manifestasi kepedulian terhadap nilai-nilai kemanusiaan yang

⁹⁵ Provinsi Kepulauan Riau. (2021). "Pancasila Sebagai Pedoman Memutus Rantai Penyalahgunaan Narkoba." BNN Kepulauan Riau, 1 Desember 2021

mengakui keunikan dan kekhasan masyarakat Sulawesi Tengah.⁹⁶

5. Paradigma Humanistik dalam Pendekatan Preventif

Tanpa fasilitasi oleh Pemda, upaya penanggulangan narkoba hanya akan bertumpu pada pendekatan hukum represif semata, yang terbukti tidak cukup efektif menanggulangi akar persoalan. Oleh karena itu, fasilitasi sebagai pendekatan humanistik, partisipatif, dan preventif merupakan bentuk pengamalan nilai-nilai luhur bangsa yang menghormati hak asasi manusia, menempatkan manusia sebagai subjek pembangunan, dan menjamin kehidupan sosial yang lebih sehat dan produktif.

Pendekatan humanistik ini sejalan dengan prinsip restorative justice yang mulai diadopsi dalam penanganan penyalahgunaan narkoba, yang menekankan pada pemulihan dan reintegrasi sosial daripada semata-mata penghukuman. Fasilitasi oleh Pemda dalam hal ini menjadi jembatan antara penegakan hukum dan pemulihan sosial, yang mencerminkan keseimbangan antara keadilan retributif dan keadilan restoratif sesuai dengan nilai-nilai Pancasila.

6. Dimensi Multidimensional Ancaman Narkotika

Dalam perspektif filosofis yang lebih luas, narkoba sebagai ancaman bersifat multidimensional yang berkaitan dengan seluruh aspek kehidupan seperti kesehatan, hukum, sosial, dan ekonomi. Ancaman ini tidak hanya menggerus potensi individual, tetapi juga mengancam ketahanan nasional dan kontinuitas peradaban bangsa. Filosofi penanggulangan narkoba dalam Ranperda ini harus mampu mengintegrasikan dimensi spiritual, moral, sosial, dan budaya dalam satu kesatuan yang utuh.

⁹⁶ Rumambi, M. J. (2025). "Pengawasan Peredaran Narkoba di Pesisir Sulawesi Tengah." Gesuri.id, 10 Mei 2025.

Generasi muda sebagai agen of change dan tulang punggung masa depan bangsa menjadi target utama dari ancaman narkoba. Dalam konteks filosofis, melindungi generasi muda dari bahaya narkoba merupakan investasi terhadap masa depan bangsa dan perwujudan cita-cita luhur kemerdekaan Indonesia. Fasilitasi oleh Pemda dalam hal ini bukan hanya sebagai bentuk pelayanan publik, tetapi sebagai bentuk tanggung jawab intergenerasi untuk menjaga kontinuitas nilai-nilai luhur bangsa.⁹⁷

7. Tanggung Jawab Kolektif dan Partisipasi Masyarakat

Secara filosofis, penanggulangan narkoba tidak dapat dilepaskan dari prinsip tanggung jawab kolektif yang mengharuskan seluruh komponen masyarakat berpartisipasi aktif. Ranperda tentang fasilitasi ini mengaktualisasikan nilai-nilai demokratis dan partisipatif yang menjadi ciri khas sistem pemerintahan Indonesia. Melalui fasilitasi, Pemda tidak hanya berperan sebagai regulator, tetapi juga sebagai fasilitator yang memberdayakan masyarakat untuk turut serta dalam upaya pencegahan dan pemberantasan narkoba.

Prinsip subsidiaritas dalam otonomi daerah memberikan legitimasi filosofis bagi Pemda untuk mengambil inisiatif dalam menanggulangi persoalan narkoba sesuai dengan kondisi dan kebutuhan lokal. Fasilitasi sebagai bentuk intervensi positif negara mencerminkan keseimbangan antara kebebasan individual dan tanggung jawab sosial, yang merupakan esensi dari nilai-nilai Pancasila.

8. Ranperda sebagai Instrumen Aktualisasi Nilai

Dengan demikian, Ranperda ini bukan sekadar instrumen administratif, melainkan bentuk perwujudan tanggung jawab negara terhadap rakyatnya melalui struktur pemerintahan

⁹⁷ United Nations Office on Drugs and Crime. (2024). *The Evidence is Clear: Invest in Prevention – World Drug Day 2024*. Vienna: UNODC

daerah yang bertugas untuk menerjemahkan nilai-nilai dasar dalam kebijakan yang kontekstual dan aplikatif.

Ranperda sebagai produk hukum daerah memiliki dimensi filosofis yang mendalam karena merupakan kristalisasi dari nilai-nilai luhur bangsa yang diterjemahkan dalam konteks lokal. Dalam hal ini, fasilitasi pencegahan dan pemberantasan narkoba menjadi medium untuk mengaktualisasikan nilai-nilai Pancasila dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara di tingkat daerah.⁹⁸

9. Keselarasan dan Keterkaitan Ranperda dengan Asta Cita

Presiden RI

Secara filosofis, pembentukan Peraturan Daerah tentang Fasilitasi P4GN di Provinsi Sulawesi Tengah sejalan dengan arah pembangunan nasional sebagaimana tertuang dalam *Asta Cita Pemerintahan Presiden Prabowo Subianto–Gibran Rakabuming Raka*, khususnya misi ketujuh yang menekankan reformasi hukum dan pemberantasan narkoba, serta misi keempat yang menitikberatkan pada pembangunan sumber daya manusia yang sehat, unggul, dan berdaya saing. Sinkronisasi kebijakan daerah dengan visi nasional ini mempertegas bahwa upaya P4GN merupakan bagian integral dari strategi pembangunan manusia Indonesia menuju *Indonesia Emas 2045*.

B. Kajian Aspek Sosiologis

Suatu peraturan perundang-undangan dikatakan mempunyai landasan sosiologi (*sociologische grondslag*) apabila ketentuan-ketentuannya sesuai dengan keyakinan umum atau kesadaran hukum masyarakat. Hal ini penting agar perundang-undangan yang dibuat ditaati oleh masyarakat, dan tidak menjadi huruf-huruf mati belaka. Dalam perspektif sosiologis,

⁹⁸ Universitas Airlangga. (2023). "Restorative Justice Bagi Pelaku Penyalahgunaan Narkoba: Pendekatan Rehabilitatif dan Pemulihan." Fakultas Hukum Universitas Airlangga, 6 Desember 2023

hukum yang dibentuk harus mencerminkan hukum yang hidup di dalam masyarakat (the living law).

Pada landasan sosiologis ini dimaksudkan pula untuk merekam keinginan masyarakat serta fenomena yang hadir terkait dengan pencegahan peredaran narkoba di wilayah Provinsi Sulawesi Tengah. Berdasarkan hasil survey BNN pada tahun 2019 secara nasional berada pada kisaran 1,80% dimana Sulawesi Tengah berada pada urutan ke 4 (Empat) penyalahgunaan terbesar di Indonesia, dengan angka prevalensi pernah memakai narkoba sekitar 3,30 % atau setara dengan jumlah penduduk sebanyak 61.857 jiwa. Sementara itu angka prevalensi penyalahgunaan narkoba dalam satu tahun terakhir di Provinsi Sulawesi Tengah ini mencapai 2,8 % atau setara dengan jumlah penduduk sekitar 52.341 jiwa. Ditambah lagi hasil survei BNN pada tahun 2021, angka prevalensi penyalahgunaan narkoba setahun pakai penduduk usia 15-64 tahun sebesar 1,95%, atau meningkat sebesar 0,15% dari 1,80% tahun 2019. Jika dilihat dari jumlah absolut penduduk, penyalahgunaan narkoba diperkirakan sebesar 3.662.646 orang penduduk usia 15-64 tahun selama setahun terakhir, yang berarti dari setiap 10.000 penduduk berusia 15-64 tahun, sebanyak 195 orang yang menyalahgunakan narkoba (BNN, 2022). Survey yang dilaksanakan pada tahun 2021 memberikan hasil secara nasional tapi jika dikonversikan ke setiap provinsi ini menunjukkan bahwa Sulawesi Tengah dalam dua tahun masa survey tidak menunjukkan penurunan prevalensi.

5 URUTAN TERTINGGI PREVALENSI PENYALAHGUNAAN NARKOBA
DI INDONESIA TAHUN 2019

NO	PROVINSI	Jumlah Terpapar	Angka Prevalensi	Jumlah Terpapar	Angka Prevalensi
1	SUMUT	1,707,936	7,00%	1,585,941	6,50%
2	SUMSEL	359,363	5,50%	326,694	5,00%
3	DKI	195,367	4,90%	132,452	3,30%
4	SULTENG	61,857	3,30%	52,341	2,80%
5	DIY	29,132	3,60%	18,082	2,30%

Tingginya jumlah penduduk yang menyalahgunakan narkoba di Sulawesi Tengah mengindikasikan tingginya permintaan terhadap 'barang haram' itu. Kondisi itu juga sekaligus menjadikan Sulawesi Tengah sebagai target pemasaran narkoba internasional yang menarik bagi para produsennya. Hasil survei BNN tahun 2021 juga menunjukkan bahwa mereka yang terlibat dalam penyalahgunaan narkoba berasal dari semua sektor lapangan pekerjaan, tempat tinggal baik kota maupun desa, jenis kelamin baik laki-laki maupun perempuan, termasuk dari semua kegiatan utama seperti mereka yang bekerja, mengurus rumah tangga, bersekolah, dan termasuk juga mereka yang tidak bekerja atau pengangguran.

Tingginya penyalahgunaan narkoba di Sulawesi Tengah tidak lepas dari maraknya peredaran narkoba di wilayah ini yang dilakukan secara ilegal, termasuk keterlibatan oknum-oknum di institusi penegak hukum. Selain itu, wilayah kepulauan yang begitu luas dan sebagian di antaranya berbatasan langsung dengan negara tetangga, seperti Toli-toli telah menjadi "pintu masuk" yang menarik bagi sindikat internasional untuk

memasukkan narkoba ke wilayah ini. Selain itu, harga narkoba, terutama sabu, jauh lebih tinggi dibandingkan dengan negara lain. Sebagai contoh, harga sabu-sabu di China dijual Rp. 20 ribu/gram, di Iran Rp 50 ribu/gram, sementara jika sabu-sabu tersebut dijual di Indonesia dalam hal ini di Sulawesi Tengah harganya mencapai Rp. 1,5 juta/gram sampai dengan 2 juta/gram. Berikut disajikan data kasus pengungkapan kasus narkoba oleh Polda Sulawesi Tengah dan jajaran selama tiga tahun terakhir.

DATA KASUS DAN SELRA DITRESNARKOBA DAN POLRES/TA JAJARAN POLDA SULTENG 2023

NO	SATKER	JML LP	TERSANGKA		GANJA (gram)	SABU (gram)	EKSTASI (butir)	HAPPY WATER (gr)	TEMBAKAU GORILLA (gram)	HEROIN (gram)	OBAYA (butir)	SELRA						SIDIK
			L	P								P21/ THP II	RJ	SP3	DIV ERSI	DPO/ PRA	TSK MD	
1	SUBDIT 1	28	36	7	2,71	946,8					0	26	1	1				0
2	SUBDIT 2	34	38	6	0	2637,63					5000	31	3					0
3	SUBDIT 3	22	31	1	1074,77	48918,94					0	15	5			2		0
4	RESTA PALU	92	93	16	48,3875	1.430,02					0	90	1					1
5	RES DONGGALA	47	50	4	0	462,97					0	45	1	1				0
6	RES SIGI	46	49	9	0	291,5					0	43	2	1				0
7	RES PARIMO	49	53	6	0	622,34					0	45	2			1	1	0
8	RES POSO	23	42	5	0	487,31					0	21	2					0
9	RES TOUNA	33	39	8	1,43	84,98	0				2003	30	1		2			0
10	RES BANGGAI	82	86	13	0	1947,75					5107	81	0	0	0		0	1
11	RES BANGKEP	11	14	0	0	31,97					1350	11						0
12	RES MOROWALI	66	72	11	0	987,78					0	66						0
13	RES MORUT	61	62	4	0	216,72					0	61	0	0	0		0	0
14	RES TOLI	33	30	5	0	5361,49			40		0	32		1				0
15	RES BUOL	17	23	2	0	77,45					0	16	1					0
JUMLAH		644	718	97	1.127,30	64.420,67	0	0	40	0	13.460	614	19	4	2	3	1	1

Sumber : Polda Sulteng

DATA KASUS DAN SELRA DITRESNARKOBA DAN POLRES/TA
 JAJARAN POLDA SULTENG 2024

NO	SATKER	JML LP	TERSANGKA				JENIS BB							SELRA			KET
			WNI		WNA		GANJA	SABU	EKSTASI	HAPPY WATER	TEMBAKAU GORILLA	HEROIN	OBAYA	P21/TH P II	RJ	SP3	
			L	P	L	P											
1	SUBDIT 1	16	24	2	-	-	-	654,9	-	-	-	-	-	15	1		-
2	SUBDIT 2	24	29	1	-	-	450,22	693,57	-	-	-	-	-	23	1		-
3	SUBDIT 3	18	25	3	-	-	-	35778,1	-	-	-	-	-	17	1		-
4	POLRESTA PALU	64	70	7	-	-	-	2189,72	3	-	4,18	-	-	64			-
5	POLRES DONGGALA	42	44	4	-	-	-	181,84	-	-	-	-	-	42			-
6	POLRES SIGI	53	65	7	-	-	-	161,24	-	-	-	-	-	53			-
7	POLRES PARIMO	54	66	7	-	-	-	207,23	-	-	-	-	2	52	2		-
8	POLRES POSO	16	23	1	-	-	-	184,37	-	-	-	-	-	15	1		-
9	POLRES MORUT	53	57	9	-	-	2,75	217,24	-	-	-	-	1,016	53			-
10	POLRES MOROWALI	59	74	8	-	-	14	666,51	-	-	-	-	-	59			-
11	POLRES TOUNA	27	27	8	-	-	-	75,48	-	-	-	-	4,071	27			-
12	POLRES BANGGAI	56	63	7	-	-	-	795,69	-	-	-	-	13,711	56			-
13	POLRES BANGKEP	20	20	1	-	-	-	5,7	-	-	-	-	10,053	19	1		-
14	POLRES TOLITOLI	30	34	2	-	-	-	1209,02	-	-	-	-	-	30			-
15	POLRES BUOL	12	11	1	-	-	761,62	24,37	-	-	-	-	-	12			-
JUMLAH		544	632	68	0	0	1.228,59	43.045,01	3	0	4,18	0	30,851	537	7		0

Sumber : Polda Sulteng

DATA KASUS DAN SELRA DITRESNARKOBA DAN POLRES/TA
 JAJARAN POLDA SULTENG 2025

NO	SATKER	JML LP	TERSANGKA				JENIS BB							SELRA			KET
			WNI		WNA		GANJA	SABU	EKSTASI	HAPPY WATER	TEMBAKAU GORILLA	HEROIN	OBAYA	P21/TH P II	RJ	SP3	
			L	P	L	P											
1	SUBDIT 1	16	24	2	-	-	-	654,9	-	-	-	-	-	15	1		-
2	SUBDIT 2	24	29	1	-	-	450,22	693,57	-	-	-	-	-	23	1		-
3	SUBDIT 3	18	25	3	-	-	-	35778,1	-	-	-	-	-	17	1		-
4	POLRESTA PALU	64	70	7	-	-	-	2189,72	3	-	4,18	-	-	64			-
5	POLRES DONGGALA	42	44	4	-	-	-	181,84	-	-	-	-	-	42			-
6	POLRES SIGI	53	65	7	-	-	-	161,24	-	-	-	-	-	53			-
7	POLRES PARIMO	54	66	7	-	-	-	207,23	-	-	-	-	2	52	2		-
8	POLRES POSO	16	23	1	-	-	-	184,37	-	-	-	-	-	15	1		-
9	POLRES MORUT	53	57	9	-	-	2,75	217,24	-	-	-	-	1,016	53			-
10	POLRES MOROWALI	59	74	8	-	-	14	666,51	-	-	-	-	-	59			-
11	POLRES TOUNA	27	27	8	-	-	-	75,48	-	-	-	-	4,071	27			-
12	POLRES BANGGAI	56	63	7	-	-	-	795,69	-	-	-	-	13,711	56			-
13	POLRES BANGKEP	20	20	1	-	-	-	5,7	-	-	-	-	10,053	19	1		-
14	POLRES TOLITOLI	30	34	2	-	-	-	1209,02	-	-	-	-	-	30			-
15	POLRES BUOL	12	11	1	-	-	761,62	24,37	-	-	-	-	-	12			-
JUMLAH		544	632	68	0	0	1.228,59	43.045,01	3	0	4,18	0	30,851	537	7		0

Sumber : Polda Sulteng

DATA KASUS DAN SELRA DITRESNARKOBA DAN POLRES/TA JAJARAN POLDA SULTENG 2025

NO	SATKER	JML LP	TERSA		BARANG BUKTI								SELRA								SIDIK
			NGKA		GANJA (gram)	SABU (gram)	EKSTASI (butir)	HAPPY WATER (gr)	TEMBAK AU GORILLA (gram)	HEROIN (gram)	OBAYA (butir)										
			L	P								P21/ THP II	RJ	SP3	DPO/ PRA	DIV ERSI	TSK MD				
1	SUBDT 1	25	29	4		865,88						4	1	1					19		
2	SUBDT 2	17	19	2	1.113,12	202,3				134,13		6.412	9	3					5		
3	SUBDT 3	10	11	1		24488,04							1	1		1			7		
4	RESTA PALU	48	57	4		4.489,77							9						39		
5	RES DONGGA LA	29	29	8		155,87								2					27		
6	RES SIGI	17	17	3	-	101,1	-	-	-	-	-	-		1					16		
7	RES PARMO	22	24	3	-	188,67	-	-	-	-	-	-	3	1					18		
8	RES POSO	18	27	3		77,17						4.109	3	2					13		
9	RES TOUNA	15	19	3		74,35						71	7						8		
10	RES BANGGA I	32	30	7		634,99						64.000	2	5					25		
11	RES BANGKE P	6	6			2,51						51.040	2	1					3		
12	RES MOROW ALI	22	25	2		280,56													22		
13	RES MORUT	21	19	4		134,76							7	0	0	0	0		14		
14	RES TOLI	12	10	3		166,85							2						10		
15	RES BUOL	8	11			83,05													8		
	JUMLAH	302	333	47	1.113,12	31.725,87	0	0	134,13	0	125.632	49	17	1	1	0	0		234		

Sumber : Polda Sulteng

Upaya hukum yang dilaksanakan oleh Polda Sulteng seperti pada data diatas tercatat selama tahun 2023 Barang Bukti berupa sabu berhasil digagalkan sebanyak 43.045,01 gram, Ganja 1.228,59 gram serta beberapa jenis narkoba jenis lain dengan jumlah total 544 kasus. Pada tahun 2024 terjadi peningkatan kasus yang ditangani oleh Polda Sulteng yaitu sebanyak 644 kasus dengan Barang Bukti terdiri dari 1.127,29 gram ganja, 64.420,67 gram sabu dan beberapa jenis narkotika yang lain, dimana pengungkapan kasus dari tahun 2023 ke tahun 2024 mengalami peningkatan sekitar 18,38 %. Dari data diatas juga bisa terlihat penanganan kasus atau upaya hukum yang dilakukan oleh Polda Sulteng dan jajaran pada tahun 2025 ini data per tanggal 31 Mei 2025 Polda Sulteng dan jajaran sdh berhasil mengungkap 302 kasus dengan jumlah Barang Bukti

sebesar 1.113,12 gram ganja, 31.725,869 sabu serta beberapa jenis Barang Bukti lain.

Sementara itu Upaya hukum yang dilaksanakan oleh BNN Provinsi Sulawesi Tengah juga menampilkan data yang meningkat dari tahun ke tahun, di dua tahun terakhir pada tahun 2023 jumlah kasus yang di tangani oleh BNN Provinsi Sulawesi Tengah sebanyak 19 LKN (Laporan Kejadian Narkotika) dari target sebanyak 15 kasus dengan barang bukti sabu sebanyak 1.774,22 gram dan 10.571 gram ganja dan menjerat 28 orang tersangka (26 tersangka laki-laki dan 2 orang tersangka wanita). Pada tahun 2024 upaya hukum yang dilakukan oleh BNN Provinsi Sulawesi Tengah sebanyak 27 LKN dengan barang bukti sebanyak 2.425,24 gram sabu dan 2.203,50 gram ganja serta menjerat 41 orang tersangka (38 orang tersangka laki-laki dan 3 orang tersangka wanita). Pada tahun 2025 sampai dengan 30 Mei 2025 jumlah LKN yang berhasil diungkap oleh BNN Provinsi sebanyak 16 LKN dengan barang bukti sabu sebanyak 314,40 gram dan sabu 1.399 gram ganja serta berhasil mengamankan 28 orang tersangka (22 orang tesangka pria dan 6 orang tersangka wanita).

Kebutuhan Regulasi Daerah yang Responsif

Dengan demikian, aspek sosiologis ini menegaskan bahwa penyalahgunaan narkotika di Sulawesi Tengah tidak hanya merupakan persoalan hukum atau kriminalitas semata, melainkan sudah menjadi persoalan sosial yang sistemik dan multidimensi, yang menuntut hadirnya negara melalui Pemerintah Daerah sebagai fasilitator utama. Kehadiran Ranperda yang mengatur secara spesifik mengenai fasilitasi akan menjadi langkah strategis untuk:

- Menata ulang peran Pemda dalam membangun ketahanan sosial masyarakat,
- Memberdayakan komunitas lokal dalam pencegahan narkoba,

- Menjadikan program P4GN berbasis pada pendekatan kemanusiaan dan keadilan restoratif.

Regulasi daerah yang responsif harus mampu menjembatani kesenjangan antara kebutuhan masyarakat dengan kapasitas institusi dalam memberikan layanan pencegahan, rehabilitasi, dan reintegrasi. Hal ini mencakup:

4) Penguatan Sistem Deteksi Dini

Membangun sistem deteksi dini berbasis komunitas yang melibatkan tokoh masyarakat, guru, dan orang tua dalam mengidentifikasi tanda-tanda awal penyalahgunaan narkoba.

5) Diversifikasi Program Rehabilitasi

Mengembangkan berbagai model rehabilitasi yang sesuai dengan karakteristik sosial budaya masyarakat Sulawesi Tengah, termasuk rehabilitasi berbasis komunitas dan pendekatan spiritual.

6) Penguatan Kapasitas Masyarakat

Meningkatkan kapasitas masyarakat dalam melakukan pencegahan, deteksi dini, dan dukungan rehabilitasi melalui program pelatihan dan edukasi yang berkelanjutan.

Dengan adanya dasar hukum daerah, upaya fasilitasi oleh Pemda tidak lagi bersifat sukarela atau tergantung inisiatif sektoral, tetapi menjadi bagian dari tanggung jawab konstitusional dalam melindungi dan menyejahterakan masyarakat. Ranperda ini diharapkan dapat menjadi instrumen hukum yang mampu mentransformasi pendekatan penanganan narkoba dari paradigma punishment oriented menjadi rehabilitation oriented dengan tetap mempertahankan fungsi deterrent effect.

Aspek sosiologis menunjukkan bahwa masyarakat Sulawesi Tengah memiliki potensi besar untuk menjadigarda terdepan dalam pencegahan dan pemberantasan narkoba, namun memerlukan fasilitasi yang memadai dari pemerintah daerah. Tanpa regulasi yang komprehensif, potensi ini akan tetap menjadisumber daya yang tidak

termanfaatkan, sementara permasalahan narkoba akan terus berkembang danmengancah generasi muda Sulawesi Tengah.

C. Kajian Aspek Yuridis

1. Landasan Hukum Normatif

Pasal 18 ayat (6) UUD 1945 yang memberikan kewenangan daerah menetapkan peraturan daerah, Secara yuridis, rencana pembentukan Ranperda tentang fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan serta peredaran gelap narkoba memiliki landasan hukum yang kuat, jelas, dan bersifat imperatif dalam kerangka hukum nasional. Beberapa ketentuan peraturan perundang-undangan memberikan dasar dan justifikasi normatif bagi pemerintah daerah untuk bertindak aktif dalam penanganan persoalan narkoba.

1) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba

Undang-undang ini merupakan regulasi utama yang mengatur seluruh aspek penanggulangan narkoba. Pada Pasal 104 secara eksplisit menyatakan bahwa:

“Pemerintah dan pemerintah daerah wajib menyusun dan melaksanakan kebijakan nasional dan kebijakan daerah di bidang pencegahan, pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba dan prekursor narkoba.”

Pasal ini tidak hanya memberi kewenangan, tetapi juga memerintahkan secara eksplisit kepada pemerintah daerah untuk menyusun kebijakan daerah, yang dalam praktiknya dapat berbentuk Peraturan Daerah. Hal ini menegaskan bahwa pemerintah daerah bukan sekadar pelaksana kebijakan pusat, tetapi juga aktor yang memiliki kewajiban hukum untuk merumuskan dan melaksanakan kebijakan lokal dalam kerangka P4GN (Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba).

2) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah

Selain itu, Pasal 298 ayat (1) menyebutkan bahwa penganggaran dalam APBD harus didasarkan pada kewenangan yang dimiliki daerah dan prioritas pembangunan daerah, termasuk dalam hal fasilitasi program pencegahan narkoba. Ini menjadi dasar kuat bagi Pemda Sulawesi Tengah untuk mengalokasikan anggaran secara legal dalam rangka pelaksanaan fasilitasi yang diatur dalam Ranperda nantinya.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah menjadi dasar utama bagi Pemerintah Daerah dalam membentuk peraturan daerah, termasuk Peraturan Daerah tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba dan Prekursor Narkoba (P4GN).

Pasal 236

- (1) Untuk menyelenggarakan Otonomi Daerah dan Tugas Pembantuan, Daerah membentuk Perda.
- (2) Perda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk oleh DPRD dengan persetujuan bersama kepala Daerah.
- (3) Perda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat materi muatan:
 - a. penyelenggaraan Otonomi Daerah dan Tugas Pembantuan; dan
 - b. penjabaran lebih lanjut ketentuan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi.
- (4) Selain materi muatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) Perda dapat memuat materi muatan lokal sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berdasarkan Pasal 236 ayat (1), ditegaskan bahwa untuk menyelenggarakan otonomi daerah dan tugas pembantuan, daerah membentuk peraturan daerah. Ketentuan ini memberikan legitimasi konstitusional bahwa peraturan daerah merupakan instrumen hukum yang sah untuk melaksanakan kewenangan

daerah dalam rangka mencapai tujuan otonomi, yaitu peningkatan kesejahteraan masyarakat, pelayanan publik, serta daya saing daerah.

Selanjutnya, ayat (3) pasal yang sama menegaskan bahwa materi muatan peraturan daerah mencakup penyelenggaraan otonomi daerah, pelaksanaan tugas pembantuan, serta penjabaran lebih lanjut dari peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi. Dengan demikian, pembentukan Ranperda tentang Fasilitas P4GN merupakan bentuk penjabaran konkret dari ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dan berbagai regulasi nasional terkait pencegahan dan pemberantasan narkotika. Ranperda ini berfungsi untuk mengoperasionalkan kebijakan nasional ke dalam konteks lokal Sulawesi Tengah melalui mekanisme fasilitasi, koordinasi, dan kolaborasi lintas sektor yang disesuaikan dengan karakteristik sosial dan geografis daerah.

Lebih lanjut, Pasal 236 ayat (4) memberikan ruang bagi daerah untuk memuat materi muatan lokal sesuai dengan kebutuhan dan kekhasan daerah. Ketentuan ini menjadi dasar hukum bagi Pemerintah Daerah Provinsi Sulawesi Tengah untuk merumuskan kebijakan fasilitas P4GN yang mempertimbangkan kondisi empiris wilayahnya, seperti tingginya angka penyalahgunaan narkotika, jalur distribusi lintas daerah dan internasional, serta keterbatasan fasilitas rehabilitasi. Oleh karena itu, Peraturan Daerah ini bukan hanya merupakan pelaksanaan kewenangan formal, tetapi juga perwujudan tanggung jawab daerah dalam melindungi masyarakatnya dari ancaman narkotika.

Dari perspektif sistem hukum nasional, pembentukan Perda tentang Fasilitas P4GN sejalan dengan prinsip desentralisasi asimetris, di mana daerah diberi kewenangan untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan yang

menjadi kewenangannya berdasarkan kebutuhan dan prioritas daerah. Dalam konteks ini, Pemda Sulawesi Tengah memiliki kewenangan atributif untuk menetapkan kebijakan daerah dalam bidang kesehatan, ketenteraman dan ketertiban umum, serta perlindungan masyarakat yang seluruhnya memiliki keterkaitan langsung dengan upaya pencegahan dan pemberantasan narkoba

Disamping itu Pemerintah daerah memiliki kewenangan atributif untuk mengatur dan mengurus urusan wajib non-pelayanan dasar di bidang ketenteraman dan ketertiban umum, termasuk pencegahan penyalahgunaan narkoba. Kewenangan ini meliputi aspek regulatif, koordinatif, fasilitatif, pemberdayaan masyarakat, dan alokasi anggaran.

Dengan demikian, berdasarkan kerangka hukum Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014, pembentukan Ranperda Fasilitasi P4GN memiliki landasan yuridis yang kuat, rasional, dan sesuai dengan prinsip penyelenggaraan otonomi daerah. Perda ini tidak hanya sah secara hukum, tetapi juga menjadi instrumen strategis dalam memperkuat sinergi antara pemerintah daerah, aparat penegak hukum, masyarakat, dan lembaga terkait dalam mewujudkan Sulawesi Tengah yang bebas dari penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba.

3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, penanganan gangguan kesehatan akibat penyalahgunaan narkoba tidak lagi dipandang sebagai isu kesehatan umum semata, tetapi menjadi bagian integral dari pelayanan kesehatan jiwa. Pendekatan ini menegaskan bahwa penyalahgunaan narkoba merupakan salah satu bentuk gangguan kesehatan jiwa dan perilaku, sehingga memerlukan penanganan medis, psikososial, dan rehabilitatif yang bersifat khusus dan berkelanjutan.

Pasal 77 ayat (1) huruf e secara tegas mengatur bahwa Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan dengan pelayanan kesehatan jiwa, termasuk layanan untuk pasien narkoba, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Dengan demikian, layanan rehabilitasi bagi pecandu narkoba tidak lagi sekadar merupakan bagian kecil dari pelayanan kuratif dan rehabilitatif umum, tetapi menjadi bagian dari sistem kesehatan jiwa nasional yang terintegrasi.

Lebih lanjut, Pasal 74 sampai dengan Pasal 79 menjelaskan bahwa upaya kesehatan jiwa dilaksanakan secara proaktif, komprehensif, dan berkesinambungan bagi orang yang berisiko, orang dengan gangguan jiwa, serta masyarakat luas. Upaya tersebut meliputi pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, termasuk rehabilitasi terhadap pasien penyalahguna narkoba.

Dalam konteks definisi umum (Pasal 1 angka 2 dan 3), upaya kesehatan dan pelayanan kesehatan mencakup seluruh kegiatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, maupun masyarakat. Rehabilitasi terhadap pecandu narkoba termasuk dalam kategori pelayanan kesehatan kuratif dan rehabilitatif, yakni kegiatan yang bertujuan untuk penyembuhan, pengurangan penderitaan, pengendalian penyakit, serta pengembalian fungsi sosial agar individu dapat kembali berperan produktif di masyarakat.

4) Instruksi Presiden Nomor 2 Tahun 2020 tentang Rencana Aksi Nasional P4GN

Inpres ini menegaskan bahwa seluruh kementerian/lembaga, termasuk pemerintah daerah, wajib menyusun rencana aksi P4GN di wilayah kerjanya. Dalam Inpres

tersebut disebutkan bahwa gubernur, bupati, dan walikota harus:

“Mengintegrasikan program P4GN ke dalam dokumen perencanaan pembangunan daerah serta melaporkan pelaksanaan rencana aksi kepada pemerintah pusat melalui BNN.”

Namun, di tingkat daerah, implementasi dari Inpres ini belum optimal karena tidak adanya peraturan daerah yang secara operasional dan legal mengatur tentang fasilitasi pelaksanaan P4GN. Inilah salah satu kesenjangan normatif yang harus dijabatani melalui pembentukan Perda.

5) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2019 tentang Fasilitasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika

Permendagri ini memberikan panduan teknis kepada pemerintah daerah dalam melakukan fasilitasi P4GN. Pada Pasal 4 ayat (1) dinyatakan:

“Pemerintah daerah dapat melakukan fasilitasi pencegahan penyalahgunaan narkotika melalui penyusunan peraturan daerah dan kebijakan daerah lainnya.”

Permendagri ini menjadi payung normatif sektoral yang secara khusus mendorong daerah untuk menyusun produk hukum sebagai bentuk fasilitasi. Namun, hingga kini, Pemerintah Daerah Sulawesi Tengah belum memiliki Perda yang dimaksud, yang berarti daerah belum sepenuhnya melaksanakan amanat regulasi nasional tersebut.

6) Kewajiban Harmonisasi dan Sinkronisasi

Dalam konteks perundang-undangan, pembentukan Ranperda juga harus dilakukan sesuai dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan sebagaimana telah diubah dengan UU No. 13 Tahun 2022. Salah satu prinsip penting adalah kesesuaian antara jenis, hierarki, dan materi muatan, serta perlunya

memperhatikan asas dapat dilaksanakan dan kejelasan rumusan.

Ranperda ini harus disusun untuk menjamin sinkronisasi antara kebijakan pusat dan daerah, serta memastikan bahwa program fasilitasi narkoba tidak hanya menjadi tanggung jawab vertikal (seperti BNN), tetapi juga diinternalisasi dalam sistem kebijakan daerah secara resmi.

2. Regulasi Terbaru Dan Relevan

a. Renstra BNN 2025-2029

Badan Narkotika Nasional telah menyusun Rencana Strategis 2025-2029 yang menargetkan penurunan angka prevalensi penyalahgunaan narkoba dari 1,73% (2024) menjadi 1,70% (2025) dan 1,60% pada 2029. Renstra ini selaras dengan Prioritas Nasional Ke-7 dan menetapkan empat isu strategis utama yang memerlukan dukungan koordinasi pemerintah daerah.

b. Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba dan Prekursor Narkoba

Perda ini dapat menjadi referensi dan perbandingan bagi Sulawesi Tengah dalam penyusunan Ranperda. Sulawesi Selatan telah mengimplementasikan amanat Pasal 3 Permendagri Nomor 12 Tahun 2019 melalui pembentukan Perda yang mengatur fasilitasi pencegahan secara sistematis, terstruktur, efektif, dan efisien.

c. Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Tengah Nomor 1 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Kesehatan

Perda ini menunjukkan komitmen Pemerintah Daerah Sulawesi Tengah dalam mengatur urusan kesehatan masyarakat. Dalam konteks P4GN, urusan kesehatan sangat relevan karena

penyalahgunaan narkoba merupakan masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan pendekatan komprehensif.

d. Peraturan Gubernur Sulawesi Tengah Nomor 7 Tahun 2024 tentang Rencana Aksi Daerah Penerapan Standar Pelayanan Minimal Tahun 2024-2026

Pergub ini menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah Sulawesi Tengah telah memiliki kerangka perencanaan untuk implementasi standar pelayanan minimal yang dapat diintegrasikan dengan rencana aksi P4GN sesuai amanat Inpres Nomor 2 Tahun 2020.

3. Kondisi Khusus Sulawesi Tengah

a. Tingkat Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba yang Tinggi

Berdasarkan survei prevalensi penyalahgunaan narkoba tahun 2019, Sulawesi Tengah menempati urutan keempat dengan angka prevalensi 2,8% dari lima provinsi tertinggi di Indonesia. Angka ini berada di atas rata-rata nasional yang menunjukkan urgensi khusus bagi Sulawesi Tengah untuk memiliki instrumen hukum daerah yang kuat dalam pencegahan dan pemberantasan narkoba.

b. Intensitas Kasus Narkoba yang Meningkat

Data terbaru menunjukkan bahwa Polda Sulteng mencatat 375 kasus tindak pidana narkoba sepanjang periode Januari hingga Juli 2025, dengan pengamanan 48 kilogram sabu-sabu. Intensitas kasus yang tinggi ini menunjukkan bahwa Sulawesi Tengah merupakan daerah transit dan distribusi narkoba yang memerlukan koordinasi yang lebih baik antara pemerintah daerah dan aparat penegak hukum.

c. Jaringan Internasional Narkoba

BNN RI berhasil mengamankan 19.846,43 gram sabu dari jaringan internasional Malaysia-Indonesia di Sulawesi Tengah pada November 2024. Hal ini menunjukkan bahwa

Sulawesi Tengah merupakan bagian dari jaringan internasional peredaran narkoba yang memerlukan penanganan khusus dan koordinasi yang lebih intensif.

4. Kekosongan Hukum Dan Urgensi Pembentukan

1) Ketiadaan Regulasi Operasional

Meskipun telah ada berbagai regulasi nasional yang mengamanatkan peran pemerintah daerah dalam P4GN, Sulawesi Tengah belum memiliki peraturan daerah yang secara operasional mengatur fasilitasi pencegahan dan pemberantasan narkoba. Ketiadaan regulasi ini menyebabkan:

- a. Tidak jelasnya mekanisme koordinasi antara pemerintah daerah dengan BNN dan aparat penegak hukum lainnya;
- b. Keterbatasan dalam pengalokasian anggaran yang spesifik untuk program P4GN;
- c. Tidak optimalnya peran masyarakat dalam mendukung program pencegahan dan pemberantasan narkoba;
- d. Lemahnya instrumen hukum untuk memberikan sanksi administratif kepada pihak yang tidak mendukung program P4GN.

2) Harmonisasi dengan Regulasi Nasional

Pembentukan Ranperda ini juga diperlukan untuk memastikan harmonisasi dan sinkronisasi dengan:

- a. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara, khususnya dalam hal transparansi dan akuntabilitas penggunaan anggaran daerah untuk program P4GN;
- b. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, dalam hal integrasi program P4GN ke dalam dokumen perencanaan daerah;
- c. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik, dalam hal transparansi informasi terkait program P4GN kepada masyarakat.

3) Basis Hukum untuk Kerjasama Lintas Sektoral

Ranperda ini akan memberikan basis hukum yang jelas untuk:

- a. Kerjasama antara Pemerintah Daerah dengan BNN Provinsi Sulawesi Tengah dalam pelaksanaan program P4GN;
- b. Koordinasi dengan instansi vertikal seperti Polda, Kejaksaan, dan Pengadilan dalam penegakan hukum;
- c. Sinergi dengan organisasi masyarakat sipil, lembaga pendidikan, dan dunia usaha dalam program pencegahan;
- d. Kerjasama dengan pemerintah daerah lain dalam pencegahan lintas wilayah.

5. Implikasi Yuridis Pembentukan Ranperda

1) Penguatan Kapasitas Kelembagaan

Pembentukan Ranperda akan memberikan landasan hukum untuk:

- a. Pembentukan Tim Koordinasi P4GN Daerah yang memiliki legitimasi hukum yang kuat;
- b. Penetapan tugas, fungsi, dan kewenangan yang jelas bagi Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) terkait;
- c. Mekanisme pelaporan dan evaluasi yang terstruktur dan berkelanjutan.

2) Optimalisasi Anggaran Daerah

Ranperda akan memberikan dasar hukum yang kuat untuk:

- a. Alokasi anggaran khusus dalam APBD untuk program P4GN;
- b. Mekanisme penggunaan anggaran yang transparan dan akuntabel;
- c. Sumber pendanaan alternatif melalui kerjasama dengan pihak ketiga yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

3) Partisipasi Masyarakat

Ranperda akan mengatur:

- a. Mekanisme partisipasi masyarakat dalam program pencegahan dan pemberantasan narkoba;
- b. Perlindungan hukum bagi masyarakat yang berpartisipasi dalam program P4GN;
- c. Sanksi administratif bagi pihak yang tidak mendukung atau menghambat program P4GN.

Pembentukan Ranperda tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba dan Prekursor Narkoba di Sulawesi Tengah memiliki urgensi yuridis yang sangat kuat, yang didasarkan pada:

- Amanat langsung dari peraturan perundang-undangan nasional yang bersifat imperatif;
- Kondisi khusus Sulawesi Tengah yang memiliki tingkat prevalensi penyalahgunaan narkoba tingginya menjadi bagian dari jaringan internasional;
- Kekosongan hukum yang menghambat efektivitas program P4GN di tingkat daerah;
- Kebutuhan harmonisasi dan sinkronisasi dengan regulasi nasional dan daerah lainnya;
- Perlunya penguatan kapasitas kelembagaan, optimalisasi anggaran, dan peningkatan partisipasi masyarakat.

Dengan demikian, pembentukan Ranperda ini bukan hanya merupakan kebutuhan operasional, tetapi juga kewajiban yuridis yang harus segera dipenuhi oleh Pemerintah Daerah Sulawesi Tengah dalam rangka melaksanakan amanat konstitusi untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dari ancaman narkoba.

BAB V

JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN, DAN RUANG LINGKUP MATERI MUATAN PERATURAN DAERAH

Jangkauan, arah pengaturan, dan ruang lingkup berfungsi untuk mengarahkan ruang lingkup materi muatan yang akan diatur nantinya dalam Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Tengah Tentang Fasilitas Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika. Berdasarkan materi yang telah dijelaskan dalam Bab sebelumnya maka ruang lingkup materi pada Peraturan Daerah Tentang Fasilitas Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, mencakup sebagai berikut:

A. Konsiderans

Konsiderans memuat uraian singkat mengenai pokok pikiran yang menjadi pertimbangan dan alasan pembentukan Peraturan Perundang-undangan yang diawali dengan kata menimbang. Pada bagian “menimbang” perlu diuraikan tentang justifikasi logis, empiris, dan yuridis tentang perlu dan urgensinya Peraturan Daerah Tentang Fasilitas Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika. Oleh karena itu, sesuai dengan teknik pembentukan peraturan perundang-undangan merujuk pada Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan yakni Konsiderans Peraturan Daerah memuat uraian singkat mengenai pokok pikiran yang menjadi pertimbangan dan alasan pembentukan Peraturan Perundang-undangan yang memuat unsur filosofis, sosiologis, dan yuridis yang menjadi pertimbangan dan alasan pembentukan yang penulisannya ditempatkan secara berurutan dari filosofis, sosiologis, dan yuridis. maka konsiderans menimbang peraturan daerah ini meliputi sebagai berikut :

- a. bahwa kualitas sumber daya manusia sebagai salah satu modal pembangunan nasional perlu dijaga dari penyalahgunaan serta peredaran gelap narkoba dan prekursor narkoba yang telah mencapai pada keadaan yang memprihatinkan dan berbahaya bagi perkembangan sumber daya manusia dan mengancam kehidupan berbangsa dan bernegara;
- b. bahwa dalam rangka memberikan perlindungan terhadap keselamatan dan keamanan masyarakat dari tindak kejahatan yang diakibatkan oleh pengaruh obat atau zat yang dapat mengganggu kesehatan serta terhindar dari ancaman bahaya penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba dan prekursor narkoba dibutuhkan peran Pemerintah Daerah;
- c. bahwa sesuai dengan ketentuan dalam Pasal 3 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2019 tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba dan Prekursor Narkoba memberikan tanggung jawab kepada Pemerintah Daerah untuk memfasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan peredaran gelap narkoba dan prekursor narkoba;
- d. bahwa untuk memberikan arah, landasan dan kepastian hukum perlu pengaturan tentang Fasilitasi Pencegahan Dan Pemberantasan Penyalahgunaan Dan Peredaran Gelap Narkoba Dan Prekursor Narkoba;
- e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Fasilitasi Pencegahan Dan Pemberantasan Penyalahgunaan Dan Peredaran Gelap Narkoba Dan Prekursor Narkoba;

B. Dasar Hukum

Mendasarkan pada angka 28 lampiran II Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011, Dasar hukum diawali dengan kata Mengingat yang memuat dasar kewenangan pembentukan peraturan perundang-undangan dan peraturan perundang-undangan yang memerintahkan pembentukan peraturan perundang-undangan.

Pada bagian “Mengingat” perlu disebutkan berbagai regulasi baik berupa peraturan perundang-undangan pada tingkat pusat (undang-undang, peraturan pemerintah pengganti undang-undang, peraturan pemerintah, peraturan presiden, keputusan presiden, instruksi presiden, peraturan menteri) yang memberikan kewenangan dan perintah langsung berkaitan dengan fasilitasi Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, yang menjadi dasar yuridis dan acuan normatif dalam penyusunan Peraturan Daerah Tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika. Adapun yang menjadi dasar hukum Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Tengah Tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika meliputi sebagai berikut :

1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

3. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2022 tentang Provinsi Sulawesi Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6777);

C. Materi Muatan Peraturan Daerah

Materi muatan yang akan diatur dalam peraturan daerah ini adalah sebagai berikut :

1. Materi Ketentuan Umum

Melalui ketentuan umum, akan diuraikan beberapa istilah yang sering disebut beserta batasan pengertiannya. Pemberian batasan definisi dimaksudkan untuk memberikan makna bagi istilah yang akan digunakan dalam rancangan peraturan daerah agar tidak bias dan multi tafsir. Istilah beserta batasan pengertian atau definisi yang perlu diakomodasi dalam rancangan peraturan daerah mengenai Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika yaitu :

Dalam Peraturan Daerah ini, yang dimaksud dengan :

1. Fasilitasi adalah upaya Pemerintah Daerah untuk berperan serta secara aktif dalam Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di Daerah.
2. Pencegahan adalah segala upaya, usaha, atau tindakan yang dilakukan secara sadar dan bertanggung jawab yang bertujuan untuk meniadakan dan/atau menghalangi faktor-faktor yang diduga akan menyebabkan terjadinya Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika.
3. Penanganan adalah segala upaya, usaha, atau tindakan yang dilakukan secara sadar dan bertanggung jawab yang bertujuan menangani pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika.
4. Pemberantasan adalah segala upaya, usaha, atau tindakan yang dilakukan secara sadar dan bertanggung jawab yang

bertujuan menghapus atau memperkecil Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika.

5. Peredaran Gelap Narkotika adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara tanpa hak atau melawan hukum yang ditetapkan sebagai tindak pidana Narkotika.
6. Penyalahgunaan adalah tindakan menggunakan Narkotika tanpa hak atau melawan hukum.
7. Pecandu Narkotika adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan Narkotika dan dalam keadaan ketergantungan terhadap Narkotika, baik secara fisik maupun psikis.
8. Korban Penyalahgunaan Narkotika adalah seseorang yang tidak sengaja menggunakan Narkotika karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan/atau diancam untuk menggunakan Narkotika.
9. Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan yang dibedakan ke dalam golongan-golongan.
10. Prekursor Narkotika adalah zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan dalam pembuatan Narkotika sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang tentang Narkotika.
11. Antisipasi Dini adalah upaya atau usaha atau tindakan awal Pencegahan dan Pemberantasan sebelum terjadinya Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika.
12. Deteksi Dini adalah upaya atau usaha atau tindakan awal untuk menemukan atau mengungkap Penyalahgunaan dan

Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika yang tersembunyi.

13. Reintegrasi sosial adalah upaya atau usaha atau tindakan pengembalian pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika, precursor narkotika dan psikotropika ke masyarakat setelah menjalani rehabilitasi medis dan sosial
14. Rehabilitasi Medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan Narkotika.
15. Institusi Penerima Wajib Laport yang selanjutnya disingkat IPWL adalah pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis yang ditunjuk pemerintah daerah.
16. Masyarakat adalah perorangan, keluarga, kelompok, organisasi profesi, organisasi sosial dan organisasi kemasyarakatan, dunia usaha, dunia pendidikan, dan/atau pihak lainnya.
17. Daerah adalah Provinsi Sulawesi Tengah.
18. Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah yang selanjutnya disebut Pemerintah Provinsi adalah unsur penyelenggara pemerintahan yang terdiri atas Gubernur Sulawesi Tengah dan perangkat daerah.
19. Gubernur adalah Gubernur Provinsi Sulawesi Tengah.
20. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Gubernur dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
21. Pemerintah Kabupaten/Kota adalah Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Tengah.

2. Antisipasi Dini;

Antisipasi Dini dalam melaksanakan dalam rangka Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika dapat dilakukan dengan deteksi dini, melalui kegiatan:

- a. pelaksanaan tes urine kepada penyelenggara pemerintahan daerah; dan
- b. pelibatan satuan tugas relawan anti Narkotika.

3. Pencegahan

Pencegahan dalam melaksanakan dalam rangka fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika dapat dilakukan dengan cara :

- a. pendataan dan pemetaan potensi Penyalahgunaan Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- b. perencanaan tindakan Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- c. pembangunan sistem informasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- d. pelaksanaan sosialisasi dan edukasi Penyalahgunaan Narkotika dan Prekursor Narkotika; dan
- e. Fasilitasi pemeriksaan Penyalahgunaan Narkotika dan Prekursor Narkotika.

4. Pemberantasan

Dalam melaksanakan dalam rangka fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Pemerintah Daerah perlu melakukan upaya dalam pemberantasan dan hal ini secara teknis di atur lebih lanjut dalam Peraturan Gubernur.

5. Penanganan

Pemerintah Daerah melakukan Penanganan terhadap pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika dilaksanakan melalui penyediaan layanan Rehabilitasi Medis. Dalam hal ini Pemerintah Daerah menyusun prosedur operasional standar penatalaksanaan Penanganan, dan akan di atur lebih lanjut dengan Peraturan Gubernur.

6. Rehabilitasi

Sebagai upaya untuk memberikan memfasilitasi pelaksanaan Rehabilitasi Medis terhadap Pecandu, Penyalahguna dan korban penyalahgunaan narkotika dan Presekursor Narkotika dan Psikotropika. Dalam hal ini pemerintah daerah menunjuk Rumah sakit dan/atau lembaga Rehabilitasi Medis milik Pemerintah Daerah sebagai institusi penerima wajib lapor dan wajib memberikan pengobatan dan/atau perawatan melalui pelayanan Rehabilitasi Medis. Dengan maksud membantu proses pemulihan secara medis dan psikologis sehingga dapat menjalani kehidupan normal tanpa zat adiktif.

7. Tim Terpadu

Dalam bab ini mengatur terkait pembentukan tim terpadu untuk mengkoordinasikan berbagai instansi terkait agar penanganan masalah Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika lebih efektif, terpadu dan menyeluruh. Tugas tim terpadu meliputi :

- a. menyusun rencana aksi Daerah Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di Daerah;
- b. mengoordinasikan, mengarahkan, mengendalikan, dan mengawasi penyelenggaraan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di Daerah; dan
- c. menyusun laporan pelaksanaan Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di Daerah kepada Menteri Dalam Negeri.

8. Sarana, Prasarana dan Sumberdaya Manusia

Pemerintah Daerah mempersiapkan sarana prasarana berupa rumah sakit, lembaga Rehabilitasi Medis, dan sarana penunjang utama lainnya dalam upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika sesuai dengan

standardisasi yang ditentukan oleh peraturan perundang-undangan. Selain sarana prasarana pemerintah daerah mempersiapkan sumber daya manusia berupa tenaga yang profesional dan memiliki kompetensi dalam Penanganan Penyalahgunaan Narkotika dan Prekursor Narkotika.

9. Kerja Sama

Pemerintah daerah dapat melakukan kerja sama dalam rangka melaksanakan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, dan kerjasama tersebut dapat dilaksanakan dengan daerah lain.

10. Partisipasi Dan Pemberdayaan Masyarakat

Masyarakat diberikan kesempatan seluas-luasnya untuk berperan aktif dalam upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, partisipasi tersebut dapat dilakukan dengan cara :

- a. melaporkan kepada instansi yang berwenang jika mengetahui Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- b. meningkatkan ketahanan keluarga untuk mencegah dampak Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- c. meningkatkan kesadaran Masyarakat mengenai dampak Penyalahgunaan Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- d. membentuk wadah partisipasi Masyarakat;
- e. menciptakan lingkungan yang mendukung bagi mantan pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika beserta keluarganya agar benar-benar pulih; dan/atau
- f. terlibat aktif dalam kegiatan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika.

11. Pembinaan Pengawasan, Evaluasi dan Pelaporan

Dalam upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Pemerintah daerah berwenang melakukan pembinaan, pengawasan, evaluasi dan mengatur terkait pelaporan.

12. Sistim Data dan Informasi

Pemerintah Daerah melaksanakan pendataan dan pemetaan potensi Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika untuk mengetahui kondisi kerawanan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika pada wilayah tertentu.

13. Penghargaan

Penghargaan merupakan apresiasi dari pemerintah daerah dalam upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika.

14. Pendanaan

Pendanaan dalam pelaksanaan segala kegiatan dalam fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Pemerintah Provinsi dan/atau sumber dana lainnya yang sah dan tidak mengikat.

15. Ketentuan Penutup

Terkait dengan hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Daerah ini sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya akan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Gubernur.

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan. Dan Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Provinsi Sulawesi Tengah.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pembentukan Ranperda tentang Fasilitas P4GN di Provinsi Sulawesi Tengah merupakan kebutuhan mendesak dan strategis yang didasari oleh: (a) tingginya prevalensi penyalahgunaan narkoba di Sulawesi Tengah yang mencapai 2,8% atau menempati urutan ke-4 tertinggi nasional, setara dengan 52.341-61.857 jiwa penduduk; (b) meningkatnya intensitas kasus peredaran gelap narkoba dengan peningkatan 18,38% dari tahun 2023 ke 2024, serta penetrasi jaringan internasional yang menjadikan Sulawesi Tengah sebagai jalur transit dan distribusi; (c) kekosongan hukum daerah yang menyebabkan tidak jelasnya mekanisme koordinasi, keterbatasan alokasi anggaran, dan minimnya partisipasi masyarakat dalam program P4GN; (d) keterbatasan infrastruktur rehabilitasi yang hanya tersedia di satu lokasi untuk melayani 13 kabupaten/kota; dan (e) ancaman sistemik terhadap generasi muda dan kerugian ekonomi regional ratusan miliar rupiah per tahun akibat penurunan produktivitas dan beban sistem kesehatan serta peradilan.
2. Kewenangan Pemerintah Daerah Provinsi Sulawesi Tengah dalam membentuk Perda ini memiliki landasan hukum yang kuat:

Pasal 18 ayat (6) UUD 1945 yang memberikan kewenangan daerah menetapkan peraturan daerah; Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, Pasal 236 menyatakan bahwa daerah berwenang membentuk Perda untuk menyelenggarakan Otonomi Daerah dan Tugas Pembantuan. Urusan P4GN termasuk dalam urusan pemerintahan wajib yang tidak berkaitan dengan pelayanan dasar, khususnya aspek ketenteraman, ketertiban

umum, dan perlindungan masyarakat; Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika: Pasal 104 secara imperatif memerintahkan pemerintah dan pemerintah daerah untuk menyusun dan melaksanakan kebijakan di bidang P4GN. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2019 tentang Fasilitasi P4GN: Regulasi ini memberikan panduan teknis dan kewenangan yang lebih spesifik kepada pemerintah daerah (Gubernur) untuk memfasilitasi P4GN, termasuk dalam penyusunan Perda. Instruksi Presiden Nomor 2 Tahun 2020 tentang RAN P4GN: Inpres ini mendorong dan menginstruksikan pemerintah daerah untuk mengintegrasikan dan melaksanakan program P4GN di wilayahnya.

3. Secara filosofis, Ranperda ini berlandaskan nilai-nilai Pancasila dan UUD 1945 dalam upaya melindungi generasi bangsa dari ancaman narkoba. Secara sosiologis, regulasi ini merupakan respon terhadap kebutuhan nyata masyarakat Sulawesi Tengah yang menghadapi dampak sosial, ekonomi, dan kesehatan akibat penyalahgunaan narkoba. Secara yuridis, pembentukan Ranperda ini didukung oleh mandat berbagai peraturan nasional, antara lain Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, serta Permendagri Nomor 12 Tahun 2019 yang mengamanatkan fasilitasi P4GN oleh pemerintah daerah.
4. Materi muatan yang harus diatur dalam Perda tentang Fasilitasi P4GN mencakup 14 substansi pokok yang komprehensif dan terukur: (a) Ketentuan Umum yang mendefinisikan istilah-istilah kunci seperti fasilitasi, pencegahan, penanganan, pemberantasan, dan stakeholder terkait; (b) Antisipasi Dini melalui tes urine dan pelibatan relawan anti narkoba; (c) Pencegahan meliputi pendataan

dan pemetaan, sistem informasi, sosialisasi dan edukasi, serta pelatihan kader; (d) Pemberantasan dengan koordinasi BNN dan aparat penegak hukum; (e) Penanganan melalui penyediaan layanan rehabilitasi medis dan prosedur operasional standar; (f) Rehabilitasi medis dan sosial, termasuk rehabilitasi berbasis komunitas dan reintegrasi sosial dengan pelatihan vokasional, akses lapangan kerja, dukungan usaha ekonomi, penguatan keluarga dan komunitas, serta pengurangan stigma; (g) Tim Terpadu yang mengoordinasikan lintas sektor dan menyusun rencana aksi daerah; (h) Sarana, Prasarana, dan SDM berupa rumah sakit, lembaga rehabilitasi, dan tenaga profesional berkompeten; (i) Kerja Sama dengan daerah lain dan pihak ketiga; (j) Partisipasi dan Pemberdayaan Masyarakat dengan hak, tanggung jawab, dan perlindungan hukum; (k) Pembinaan, Pengawasan, Evaluasi, dan Pelaporan yang terstruktur dan berkelanjutan; (l) Penghargaan sebagai apresiasi bagi pihak berprestasi; (m) Pendanaan dari APBD dan sumber lain yang sah; dan (n) Sanksi Administratif bagi pihak yang tidak mendukung atau menghambat program P4GN.

5. Mekanisme fasilitasi yang tepat harus bersifat kolaboratif, multi-sektor, dan berkelanjutan, meliputi: Fasilitasi Koordinasi: Pemerintah Daerah berperan sebagai orkestrator dengan membentuk dan mengaktifkan forum koordinasi lintas sektor (BNN, Kepolisian, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Dinas Pendidikan, organisasi masyarakat, tokoh agama/adat, dan sektor swasta). Fasilitasi dalam Pencegahan: Menyediakan program edukasi dan kampanye publik yang terstruktur, pelatihan kader anti-narkoba, dan pengembangan program pencegahan berbasis keluarga dan komunitas. Fasilitasi dalam Rehabilitasi: Menyediakan dan memfasilitasi akses terhadap layanan rehabilitasi medis dan sosial, termasuk

skema dukungan biaya, pengembangan rehabilitasi berbasis komunitas, dan penyediaan layanan after-care. Fasilitasi dalam Reintegrasi Sosial: Menyelenggarakan pelatihan keterampilan vokasional, memfasilitasi akses lapangan kerja, dan memberikan dukungan untuk usaha ekonomi produktif bagi mantan penyalahguna. Fasilitasi Partisipasi Masyarakat: Memberdayakan organisasi masyarakat sipil, mengembangkan jejaring relawan, dan melibatkan tokoh masyarakat dalam setiap tahapan program. Fasilitasi Anggaran dan Data: Mengalokasikan anggaran khusus dalam APBD secara transparan dan membangun sistem informasi terintegrasi untuk pengambilan keputusan berbasis data. Pendekatan yang Humanis dan Restoratif: Mekanisme harus mengedepankan pendekatan kesehatan masyarakat dan restorative justice yang memandang penyalahguna sebagai korban yang perlu dipulihkan, bukan sekadar pelaku kriminal.

B. Saran dan Rekomendasi

Berdasarkan uraian dan kesimpulan sebagaimana telah diuraikan di atas, selanjutnya dapat dirumuskan beberapa rekomendasi dari adanya Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Tengah Tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, yaitu sebagai berikut:

1. Perlunya tindak lanjut dari Pemerintah Daerah untuk menyusun regulasi secara lebih teknis terkait dengan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, dan pembentukan Tim Terpadu, sebagai amanat dari Peraturan Daerah ini. Hal ini sebagai konsekuensi dari adanya pemilahan substansi Rancangan Peraturan Daerah dimana terdapat substansi yang diatur oleh Peraturan Daerah dan

substansi yang secara teknis dan rinci diatur lebih lanjut oleh Gubernur dalam bentuk Peraturan Gubernur.

2. Mengingat Rancangan Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Tengah Tentang Fasilitas Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika telah masuk dalam Program Pembentukan Perda (Propemperda) Provinsi Sulawesi Tengah, dan melihat maraknya Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika yang mengakibatkan korban maka direkomendasikan agar Rancangan Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Tengah Tentang Fasilitas Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika ini menjadi skala prioritas sejak mulai dari proses perencanaan, penyusunan, pembahasan, penetapan, maupun pengundangannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus Dwiyanto, *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik* (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2008)
- Andi Hamzah, *Pemberantasan Korupsi Melalui Hukum Pidana Nasional dan Internasional* (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2015),
- Andi Hamzah, *Asas-Asas Hukum Pidana* (Jakarta: Rineka Cipta, 2008),
- Bagir Manan, *Dasar-dasar Perundang-undangan Indonesia* (Jakarta: Ind-Hill Co, 1992)
- Barda Nawawi Arief, *Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana: Perkembangan Penyusunan Konsep KUHP Baru* (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2008)
- Badan Narkotika Nasional. (2021). *Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba Tahun 2021*. Jakarta: BNN.
- Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Tengah. (2023). *Laporan Kinerja BNNP Sulawesi Tengah Tahun 2023*. Palu: BNNP Sulteng.
- Badan Narkotika Nasional, *Pedoman Pengawasan Prekursor Narkotika* (Jakarta: BNN, 2018)
- BNN RI, *Pedoman Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Berbasis Masyarakat* (Jakarta: Badan Narkotika Nasional, 2021)
- Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Barat. (2023). *Evaluasi Dampak Implementasi Perda P4GN Jawa Barat*. Bandung: BNNP Jabar.
- Badan Narkotika Nasional. (2024). *Press Release Akhir Tahun 2024: Capaian Kinerja BNN dalam Pencegahan dan Pemberantasan Narkotika*. Jakarta: BNN RI
- Badan Narkotika Nasional, *Rencana Strategis BNN 2020-2024* (Jakarta: BNN, 2020),
- Bennett Trevor, Katy Holloway, dan David Farrington, "The Statistical Association Between Drug Misuse and Crime: A Meta-Analysis," *Aggression and Violent Behavior* 13, no. 2 (2008)
- Dadang Hawari, *Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAZA (Narkotika, Alkohol, dan Zat Adiktif)* (Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 2009)
- Dwi Aryani & Budi Santosa. (2022). *Peran Pemerintah Daerah dalam Pencegahan Narkoba*. *Jurnal Hukum dan Pembangunan Daerah*.
- Hari Sasangka, *Narkotika dan Psikotropika dalam Hukum Pidana* (Bandung: Mandar Maju, 2003)
- HAW Widjaja, *Otonomi Daerah dan Daerah Otonom* (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2011)
- Howard Zehr, *The Little Book of Restorative Justice: Revised and Updated* (New York: Good Books, 2015)

- Hukum, M. (2025). *Prevalensi Penyalahgunaan Narkotika di Indonesia: Ancaman terhadap Usia Produktif*. Jakarta: Badan Narkotika Nasional.
- I Gde Pantja Astawa dan Suprin Na'a, *Memahami Ilmu Perundang-undangan: Teori dan Praktik di Indonesia* (Bandung: Alumni, 2008)
- Indonesian Institute for Policy Research. (2022). *Evaluasi Efektivitas Program P4GN di Tingkat Daerah*. Jakarta: II PR.
- Jimly Asshiddiqie, *Pengantar Ilmu Hukum Tata Negara* (Jakarta: Rajawali Pers, 2009),
- Jimly Asshiddiqie, *Perihal Undang-Undang* (Jakarta: Rajawali Pers, 2010)
- Josef Riwo Kaho, *Prospek Otonomi Daerah di Negara Republik Indonesia* (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2012)
- Kementerian Koordinator Bidang Politik, Hukum, dan Keamanan. (2022). *Analisis Peta Rawan Narkobadi Indonesia*. Jakarta: Kemenko Polhukam.
- Kementerian Dalam Negeri. (2021). *Pedoman Penyusunan Produk Hukum Daerah*.
- Kompasiana. (2024). "Bahaya Penyalahgunaan Narkoba terhadap Eksistensi Pancasila." *Kompasiana.com*, 3 Januari 2024
- Kusno Adi, "Kebijakan Kriminal dalam Penanggulangan Tindak Pidana Narkotika oleh Anak", *Jurnal Magister Hukum Udayana*, Vol. 3, No. 2 (2014),
- Maria Farida Indrati Soeprapto, *Ilmu Perundang-undangan: Dasar-dasar dan Pembentukannya* (Yogyakarta: Kanisius, 2007),
- Marlina, *Peradilan Pidana Anak di Indonesia: Pengembangan Konsep Diversi dan Restorative Justice* (Bandung: Refika Aditama, 2012)
- Mardani, *Penyalahgunaan Narkoba dalam Perspektif Hukum Islam dan Hukum Pidana Nasional* (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2008)
- National Institute on Drug Abuse (NIDA), *Preventing Drug Use among Children and Adolescents: A Research-Based Guide for Parents, Educators, and Community Leaders*, 2nd Edition (Maryland: NIDA, 2003)
- Ni'matul Huda, *Hukum Pemerintahan Daerah* (Bandung: Nusa Media, 2012)
- Nora D. Volkow, George F. Koob, dan A. Thomas McLellan, "Neurobiologic Advances from the Brain Disease Model of Addiction," *New England Journal of Medicine* 374, no. 4 (2016)
- Orsolya Király et al., "The Social Impacts of Problem Drug Use on Family Members: A Systematic Review," *Journal of Substance Use* 24, no. 3 (2019)

- Osborne, D., & Gaebler, T. (2022). *Reinventing Government: How the Entrepreneurial Spirit is Transforming the Public Sector*. New York: Plume Books.
- Pierre-Arnaud Chouvy, "Drug Trafficking and Terrorism: An Obvious but Complex Relationship," *Terrorism Monitor* 12, no. 18 (2014)
- Provinsi Kepulauan Riau. (2021). "Pancasila Sebagai Pedoman Memutus Rantai Penyalahgunaan Narkoba." BNN Kepulauan Riau, 1 Desember 2021.
- Pusat Kajian Anti Narkoba Universitas Indonesia. (2023). *Analisis Kinerja Daerah dalam Implementasi Program P4GN*. Depok: UI Press
- R. Wiyono, *Pengadilan Hak Asasi Manusia di Indonesia* (Jakarta: Kencana, 2006
- Romli Atmasasmita, *Pengantar Hukum Pidana Internasional* (Bandung: Refika Aditama, 2006
- Ronald J. Kovacs dan Jagat Narula, "Cardiovascular Complications of Illicit Drug Use," *Journal of the American College of Cardiology* 72, no. 5 (2018):
- Rumambi, M. J. (2025). "Pengawasan Peredaran Narkoba di Pesisir Sulawesi Tengah." Gesuri.id, 10 Mei 2025
- Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum* (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2000
- Sedarmayanti, *Good Governance (Kepemerintahan yang Baik) dalam Rangka Otonomi Daerah* (Bandung: Mandar Maju, 2012
- Siswanto Sunarso, *Politik Hukum dalam Undang-Undang Narkotika (UU Nomor 35 Tahun 2009)* (Jakarta: Rineka Cipta, 2012),
- Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Peranan dan Penggunaan Kepustakaan di Dalam Penelitian Hukum* (Jakarta: Pusat Dokumentasi Hukum Fakultas Hukum Universitas Indonesia, 2001
- Supramono Gatot, *Hukum Narkoba Indonesia* (Jakarta: Djambatan, 2009),
- Tim Peneliti Universitas Tadulako. (2023). *Kajian Faktor-Faktor Penyebab Tingginya Prevalensi Narkotika di Sulawesi Tengah*. Palu: Untad Press.
- UNESCO. (2019). *Education and Youth Empowerment in the Fight Against Drug Abuse*
- Universitas Airlangga. (2023). "Restorative Justice Bagi Pelaku Penyalahgunaan Narkotika: Pendekatan Rehabilitatif dan Pemulihan." Fakultas Hukum Universitas Airlangga, 6 Desember 2023

Universitas Tadulako. (2022). Kajian Efektivitas Penanganan Narkoba di Sulawesi Tengah

United Nations Office on Drugs and Crime. (2023). World Drug Report 2023. Vienna: UNODC.

United Nations. (2015). Transforming Our World: The 2030 Agenda for Sustainable Development. New York: UN General Assembly.

United Nations Office on Drugs and Crime. (2024). The Evidence is Clear: Invest in Prevention – World Drug Day 2024. Vienna: UNODC.

United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), *Precursors and Chemicals Frequently Used in the Illicit Manufacture of Narcotic Drugs and Psychotropic Substances* (New York: United Nations, 2017)

World Health Organization, *Neuroscience of Psychoactive Substance Use and Dependence* (Geneva: WHO, 2004), hlm.

Peraturan Perundang-undangan

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Undang Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan

Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika.

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2019 tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika

Inpres Nomor 2 Tahun 2020 tentang Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika