

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fungsi atau kegunaan obat yang sejatinya adalah sebagai pencegahan, penyembuhan, pemulihan, dan peningkatan kesehatan pada manusia, akan tetapi dalam prakteknya di masyarakat fungsi atau kegunaanya seringkali disalahgunakan. Secara umum penyalahgunaan obat-obatan berasal dari kalangan muda atau remaja, hal ini disebabkan pada masa remaja sedang mengalami perubahan biologi, psikologi maupun sosial yang sangat pesat dan keingintahuan yang besar untuk mencoba, tanpa sadar atau berpikir panjang mengenai akibatnya.

Istilah “penyalahgunaan obat” (*drug abuse*) sebenarnya kurang tepat oleh karena istilah tersebut mengandung arti berbeda bagi setiap orang. Ada hal yang membedakan arti istilah penyalahgunaan obat dari “penggunaan secara salah pada obat” (*drug misuse*). Penyalahgunaan obat cenderung ditafsirkan sebagai penggunaan obat dengan tujuan non medis, biasanya untuk mengubah kesadaran. Sedangkan penggunaan secara salah pada obat cenderung pada arti kesalahan indikasi, kesalahan dosis atau penggunaan yang terlalu lama.¹

Ketergantungan merupakan fenomena biologi yang sering dikaitkan dengan “penyalahgunaan obat”. Ketergantungan psikologis dimanifestasikan oleh dorongan perilaku abnormal dimana individu menggunakan obat secara berulang kali untuk kepuasan pribadi yang seringkali dihadapkan pada resiko kesehatan. Ketergantungan

¹Bertram G. Katzung, **Farmakologi Dasar dan Klinik**, Salemba Medika, Jakarta, 2002, hal 327

psikologis terjadi ketika penggunaan ulang obat menghasilkan *withdrawl effect* (efek putus obat). Hal ini menunjukkan bahwa tubuh menyesuaikan untuk tingkat homeostasis baru selama penggunaan obat yang memperlihatkan reaksi yang berlawanan ketika keseimbangan yang baru terganggu.²

Toleransi menunjukkan menurunnya respon terhadap pengaruh obat, mengharuskan dosis yang lebih tinggi untuk mencapai efek yang sama. Toleransi lebih dekat kaitannya dengan fenomena ketergantungan fisiologis, hal tersebut sering mengubah respon tubuh terhadap formula dinamika obat. Toleransi metabolis karena peningkatan disposisi obat setelah penggunaan kronis adakalanya dilaporkan. Toleransi perilaku merupakan kemampuan tubuh mengkompensasi efek obat dan ini merupakan kemungkinan lain dari mekanisme ketahanan tubuh. Toleransi fungsional yang kemungkinan tipe yang paling sering terjadi yaitu akibat perubahan yang bersifat kompensasi pada reseptor, enzim efektor, atau kerja obat.³

Pengertian Obat itu sendiri adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia, hal ini diperjelas di dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Peredaran obat-obatan diatur secara eksplisit didalam pasal 197 jo pasal 98 ayat 2 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

²*Ibid*, hal 328

³*Ibid*, hal 329

Peredaran obat-obatan diatur secara eksplisit didalam pasal 197 jo pasal 98 ayat 2 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang berbunyi :

Pasal 197

setiap orang yang dengan sengaja memproduksi atau mengedarkan sediaan farmasi dan/alat kesehatan yang tidak memiliki izin edar sebagaimana dimaksud dalam pasal 106 ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dengan denda paling banyak Rp.1.500.000.000,00 (satu miliar lima ratus juta rupiah).

Pasal 98 ayat 2

Setiap orang yang tidak memiliki keahlian dan kewenangan dilarang mengadakan, menyimpan, mengolah, mempromosikan, dan mengedarkan obat dan bahan yang berkhasiat obat. Dari dua ketentuan diatas, ditegaskan bahwa orang yang memproduksi atau mengedarkan sediaan farmasi dan/alat kesehatan yang tidak memiliki izin edar dikenakan pidana penjara dan denda.

Meskipun peredaran obat-obatan telah diatur secara tegas di dalam Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 dan ada ancaman pidananya bagi pelanggar, namun faktanya peredaran obat-obatan berbahaya masih terjadi di kota-kota besar. Beberapa contoh kasus peredaran obat-obatan berbahaya dikota-kota besar sebagai berikut: di Semarang, Petugas Polrestabes Semarang menangkap seorang tersangka pengedar pil koplo, Danu Sasongko, 21, di sebuah warung hik di Semarang. Dari tangan tersangka disita sebanyak 10.560 butir pil *Trihexyphenidyl*. Pil yang tergolong dalam (daftar G) ini dikenal dengan sebutan pil koplo *Trihex*. Tersangka ditangkap pada sekitar pukul 22.00 WIB, Kamis (3/10/2013).⁴ Di Makassar, Direktorat Narkotika Polda Sulsel menyita sebanyak 3.400 butir pil *Somadril* dan *Tramadol* yang masuk kategori obat terlarang atau (daftar G). Dalam penangkapan tersebut, diamankan dua pemuda yang diduga kuat sebagai pemilik obat terlarang itu, yakni bernama Kristiawan dan

⁴Ahmad Mufid Aryono,2013, **Polisi Sita 10.560 Butir Pil Koplo Trihek** (Online), <http://www.solopos.com/> (21 April 2014)

Bambang. Kedua tersangka ditangkap di sebuah tempat di Jalan Sunu, Kecamatan Bontoala, Senin (23/12/2013).⁵ Di Surabaya, polisi menyita 5.051 butir pil *Double L* yang masuk kategori obat terlarang atau (daftar G) yang masih terbungkus dalam plastik ukuran besar. Barang bukti itu diperoleh setelah polisi menggeledah rumah tersangka Erwin pada tanggal 25 Desember 2013 sekitar pukul 20.00 WIB. Awalnya, Saat Erwin ditangkap dan digeledah, petugas menemukan puluhan pil *Double L* di saku celana. Petugas pun menggeledah rumah Erwin. Di sana, polisi menemukan 5.051 butir pil *Double L* yang masih terbungkus dalam plastik ukuran besar. Dari hasil itu, polisi meyakini bahwa Erwin adalah bandar yang menjadi perantara untuk pengecer di bawahnya.⁶ Di Sampit, satuan Reserse Narkoba (Satreskoba) Kepolisian Resort (Polres) Kabupaten Kotawaringin Timur, Kalimantan Tengah mengamankan 11.480 butir pil narkoba (daftar G) jenis "*Carnophen*" atau "*Zenith*". Barang tersebut diamankan pada Sabtu (14 Desember 2013) pukul 14.00 WIB dari kediaman Randianur alias Randi (25), warga Jalan Usman Harun 1, Kelurahan Baamang Hilir, Kabupaten Kotim. Status pemilik *Zenith*, Radianur sekarang sudah ditetapkan sebagai tersangka dan ditahan di Polres Kotawaringin Timur untuk menjalani pemeriksaan lebih lanjut terkait kasus tersebut.⁷

Peredaran obat-obatan berbahaya tidak hanya dijumpai di Kabupaten atau kota-kota besar saja, akan tetapi juga dijumpai di kota kecil, salah satu contohnya adalah kota Tuban tepatnya di kabupatenTuban. Di kabupaten Tuban telah beredar salah satu jenis obat berbahaya (daftar G), yaitu *Carnophen*. Di Kabupaten Tuban,

⁵ Koran Sindo, 2013, **Polda Sita 3.400 Obat Daftar G** (Online) <http://www.koran-sindo.com/> (21 April 2014)

⁶ Jpnn, 2013, **Pasok Pil *Dobel L* Untuk Tahun Baru** (Online) <http://www.jpnn.com/> (21 April 2014)

⁷ Antara Kalteng, 2013, **Polisi Amankan 11.480 Butir Pil daftar G** (Online) <http://www.antarakalteng.com/> (21 April 2014)

Jajaran Satreskoba Polres Tuban berhasil membekuk pengedar *Carnophen*. Kali ini adalah Aris Nurcahyo (20), warga Trunojoyo, Gg sadar, kelurahan kingking, kecamatan kota, kabupaten Tuban, Sabtu (26/05/2012), 17.00 WIB. Saat di tangkap di jalan Trunojoyo depan rumahnya, pelaku kedapatan sedang mengedarkan obat berbahaya (Daftar G) yang seharusnya menggunakan resep dokter dalam pembeliannya ini. Dari penangkapan ini petugas berhasil mengamankan pelaku yang juga seorang karyawan pabrik di Tuban ini, beserta barang bukti berupa 15 butir pil *Carnophen* dan uang tunai hasil penjualan *Carnophen* sebesar Rp. 220.000. Saat dikonfirmasi seputartuban.com, Kasat Reskoba, AKP Gatot Subagyo menjelaskan bahwa, penangkapan ini berawal dari laporan warga yang melihat adanya transaksi *Carnophen* setiap hari. “Setelah kami mendapatkan laporan warga, selanjutnya kami lakukan pengintaian, akhirnya setelah ada bukti baru kami adakan penangkapan”, tegasnya.⁸

Dengan ditangkapnya Aris Nurcahyo (20), warga Trunojoyo, Gg sadar, Kelurahan Kingking, Kecamatan Kota, Kabupaten Tuban dengan barang bukti berupa 15 butir pil *Carnophen* dan uang tunai hasil penjualan *Carnophen* sebesar Rp. 220.000 hal ini menandakan bahwa peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* telah memasuki wilayah Kabupaten Tuban. Terjadinya tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* di Kabupaten Tuban tidak terlepas dari penyebab terjadinya tindak pidana itu sendiri, penyebab dari sisi pengedar, penyebab dari sisi pengguna, dan penyebab dari sisi obat-obatan berbahaya

⁸Hanafi, 2012, **Mengedarkan *Carnophen* Seorang Karyawan Ditangkap** (online) <http://seputartuban.com/> (21 April 2014)

itu sendiri. Berdasarkan fakta-fakta yang bersumber pada informasi diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai **PENYEBAB TERJADINYA TINDAK PIDANA PEREDARAN OBAT BERBAHAYA (DAFTAR G) JENIS CARNOPHEN.**

B. Rumusan Masalah

1. Apa yang menjadi penyebab terjadinya tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* di Kabupaten Tuban ?
2. Bagaimana upaya pihak kepolisian dalam menanggulangi tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* di Kabupaten Tuban?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mendeskripsikan dan menganalisa apa yang menjadi penyebab terjadinya tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* di kabupaten Tuban.
2. Untuk mendeskripsikan dan menganalisa upaya pihak kepolisian dalam menanggulangi tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* di kabupaten Tuban.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang akan diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Untuk dapat memberikan sumbangan pemikiran dan pengembangan ilmu pengetahuan dalam hukum pidana, khususnya terkait matakuliah KSH Pidana. Dapat dijadikan bahan diskusi dan telaah kritis mengenai tugas dan kewenangan pihak kepolisian dalam melakukan penegakan hukum dengan melakukan upaya-

upaya penanggulangan tindak pidana yang terjadi di masyarakat dengan cara menerapkan aturan-aturan hukum dimasyarakat.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Kalangan Akademisi

Menjadi bahan diskusi para kalangan mahasiswa dan dosen mengenai faktor-faktor penyebab terjadinya tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen*. Dapat dijadikan bahan diskusi dan telaah kritis mengenai upaya-upaya yang dilakukan oleh pihak kepolisian dalam menanggulangi tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen*.

b. Bagi Lembaga Kepolisian

Menjadi bahan analisis dan tolak ukur keberhasilan pihak kepolisian dalam menanggulangi tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* hal ini sesuai dengan upaya penanggulangan yang dilakukan oleh pihak kepolisian sampai saat ini.

c. Bagi masyarakat

Menjadi sumber wawasan dan pengetahuan masyarakat mengenai upaya-upaya yang dilakukan oleh pihak kepolisian dalam menanggulangi tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen*. Karena dalam hal ini, masyarakat setidaknya dapat mengetahui tugas dan wewenang kepolisian dilapangan terkait proses penanggulangan tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen*.

E. Sistematika Penulisan

Agar mempermudah dalam mempelajari skripsi ini, maka dalam bagian ini akan diberikan gambaran singkat, jelas dan terarah mengenai sistematika penulisan skripsi yang terbagi dalam :

- a. Bagian pendahuluan skripsi, bagian ini berisi halaman cover, lembar persetujuan, lembar pengesahan, kata pengantar, daftar isi, daftar tabel, daftar bagan, daftar lampiran serta abstraksi.
- b. Bagian isi skripsi, bagian ini berisi :

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini berisi tentang latar belakang penelitian, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, baik manfaat teoritik maupun manfaat aplikatif dan diakhiri dengan sistematika penulisan.

BAB II : KAJIAN PUSTAKA

Bab ini menguraikan tentang teori-teori yang mendukung dan melandasi penyusunan, sebagai dasar untuk mengevaluasi permasalahan yang berkaitan dengan judul, yang diperoleh dari studi kepustakaan beberapa literatur.

BAB III : METODE PENELITIAN

Bab ini membahas tentang metode penelitian yang digunakan dalam melaksanakan penelitian ini, yang meliputi metode pendekatan

penelitian, alasan pemilihan lokasi, jenis dan sumber data, teknik pengumpulan data, populasi dan sampel, dan teknik analisis data.

BAB IV: HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini membahas hasil penelitian yang digunakan sebagai sumber data untuk membahas dan menganalisis permasalahan yang ada, yaitu apa yang menjadi penyebab terjadinya tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen*, bagaimana upaya pihak kepolisian dalam menanggulangi tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen*.

BAB V : PENUTUP

Bab ini berisi kesimpulan dan saran dari peneliti yang sekiranya dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi Kepolisian maupun masyarakat umum untuk mengetahui apa saja yang menjadi penyebab terjadinya tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* serta upaya apa saja yang harus dilakukan untuk menanggulangi peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen*.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Umum Mengenai Tindak Pidana

1. Pengertian Tindak Pidana

Secara umum tindak pidana merupakan salah satu istilah untuk menggambarkan suatu perbuatan yang dapat dipidana, dalam bahasa Belandaanya *strafbaarfeit*.⁹ Walaupun istilah ini terdapat dalam WvS Belanda, dengan demikian juga dalam KUHP, tetapi tidak ada penjelasan resmi tentang apa yang dimaksud dengan *strafbaar feit*. *Strafbaar feit*, terdiri dari tiga kata yakni *straf*, *baar* dan *feit*. *Straf* diterjemahkan juga dengan pidana dan hukum. Perkataan *baar* diterjemahkan dengan dapat dan boleh. Sementara itu, untuk kata *feit* diterjemahkan dengan tindak, peristiwa, dan pelanggaran.¹⁰

Ada beberapa pendapat dari para ahli berkaitan dengan arti *strafbaar feit*, ada yang menyatakan bahwa tindak pidana dan ada juga yang menyatakan bahwa perbuatan pidana. Moeljatno menggunakan istilah perbuatan pidana yang didefinisikannya adalah perbuatan yang dilarang oleh suatu aturan hukum larangan mana disertai ancaman (sanksi) yang berupa pidana tertentu, bagi barang siapa melanggar larangan tersebut. Selain itu Pompe merumuskan bahwa suatu *strafbaar feit*

⁹ Masruchin Ruba'i, *Asas-Asas Hukum Pidana*, UM Press, Malang, 2001, hal. 21.

¹⁰ Adami Chazawi, *Pelajaran Hukum Pidana, Bagian I, Stelsel Pidana, Tindak Pidana, Teori-Teori Pemidanaan dan Batas Berlakunya Hukum Pidana (Cetakan ke-7)*, Rajawali Pers, Jakarta, 2012, hal. 69

itu sebenarnya adalah “tindakan yang menurut sesuatu yang rumusan undang-undang telah dinyatakan sebagai tindakan yang dapat dihukum.”¹¹.

Secara umum untuk dapat dikatakan sebagai suatu perbuatan atau tindakan sebagai perbuatan atau tindakan pidana itu harus memenuhi unsur-unsurnya. Ada dua syarat yang harus dipenuhi yakni syarat formil dan syarat materiil. Syarat formil menyatakan bahwa suatu tindakan atau perbuatan tersebut telah memenuhi rumusan undang-undang. Syarat materiil menyatakan bahwa suatu tindakan atau perbuatan itu harus melawan hukum.¹² Dari beberapa pendapat para ahli mengenai unsur-unsur tindak pidana ini berbeda-beda namun pada hakikatnya ada persamaan yakni tidak memisahkan antara unsur-unsur perbuatannya dengan unsur mengenai dirinya.¹³

2. Jenis-Jenis Tindak Pidana

Tindak pidana dapat dibeda-bedakan atas dasar-dasar tertentu, yaitu sebagai berikut :¹⁴

- a. Menurut sistem KUHP, dibedakan antara kejahatan (*misdrifven*) dimuat dalam buku II dan pelanggaran (*overtredingen*) dimuat dalam buku III
- b. Menurut cara merumuskannya, dibedakan antara tindak pidana formil (*formeel delicten*) dan tindak pidana materiil (*materiel delicten*)
- c. Berdasarkan bentuk kesalahannya, dibedakan antara tindak pidana sengaja (*doleus delicten*) dan tindak pidana dengan tidak dengan sengaja

¹¹*Ibid*, hal. 71-72

¹²Masruchin Ruba'i, *Op. cit*, hal. 23

¹³*Ibid*, hal. 81

¹⁴*Ibid*, hal. 121

- d. Berdasarkan macam perbuatannya, dapat dibedakan antara tindak pidana aktif/positif dapat juga disebut tindak pidana komisi (*delicta delicten*) dan tindak pidana pasif/negatif, disebut juga tindak pidana omisi (*delicta omissionis*)
- e. Berdasarkan saat dan jangka waktu terjadinya, maka dapat dibedakan antara tindak pidana terjadi seketika dan tindak pidana yang terjadi dalam waktu yang lama atau berlangsung lama/berlangsung terus
- f. Berdasarkan sumbernya, dapat dibedakan antara tindak pidana umum dan tindak pidana khusus
- g. Dilihat dari sudut subjek hukumnya, dapat dibedakan antara tindak pidana *communia* (*delicta communia*, yang dapat dilakukan oleh siapa saja) dan tindak pidana *propia* (hanya dapat dilakukan oleh orang yang memiliki kualitas pribadi tertentu)
- h. Berdasarkan perlu tidaknya pengaduan dalam hal penuntutan, maka dibedakan antara tindak pidana biasa (*gewone delicten*) dan tindak pidana aduan (*klacht delicten*)
- i. Berdasarkan berat ringannya pidana yang diancamkan, maka dapat dibedakan antara tindak pidana bentuk pokok (*eenvoudige delicten*), tindak pidana yang diperberat (*gequalificeerde delicten*) dan tindak pidana yang diperingan (*geprivilegieerde delicten*)
- j. Berdasarkan kepentingan hukum yang dilindungi, maka tindak pidana tidak terbatas macamnya bergantung dari kepentingan hukum yang dilindungi, seperti tindak pidana terhadap nyawa dan tubuh, terhadap harta benda, tindak pidana

pemalsuan, tindak pidana terhadap nama baik, terhadap kesusilaan dan lain sebagainya

- k. Dari sudut berapa kali perbuatan untuk menjadi suatu larangan, dibedakan antara tindak pidana tunggal (enkelvoudige delicten) dan tindak pidana berangkai (samengestelde delicten)

B. Kajian Umum Mengenai Peredaran Obat-Obatan

1. Pengertian Obat

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia.¹⁵

2. Penggolongan Obat

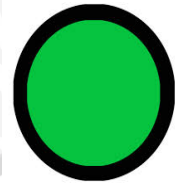
Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 949/Menkes/Per/VI/2000 tentang Regristasi Obat, obat digolongkan dalam (5) golongan yaitu :

a. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang boleh digunakan tanpa resep dokter disebut obat OTC (Over The Counter), terdiri atas obat bebas dan obat bebas terbatas. Penandaan obat bebas diatur berdasarkan S.K Menkes RI Nomor 2380/A/SKA/I/1983 Tentang Tanda Khusus Untuk Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas. Di Indonesia, obat

¹⁵Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

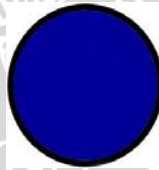
golongan ini ditandai dengan lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi berwarna hitam.¹⁶



Gambar 2.1. Penandaan Obat Bebas

b. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan.



Gambar 2.2. Penandaan Obat Bebas Terbatas

Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Tanda peringatan selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas, berupa empat persegi panjang berwarna hitam berukuran panjang 5 (lima) sentimeter, lebar 2 (dua) sentimeter dan memuat pemberitahuan berwarna putih sebagai berikut:¹⁷

¹⁶ DRS. H. A. Syamsuni, Apt, **Ilmu Resep**, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2012, hal 16

¹⁷ *Ibid*, hal 16



Gambar 2.3. Penandaan Kemasan dan Etiket Obat Bebas Terbatas.

c. Obat Keras/Obat Berbahaya

Obat keras (dulu disebut obat daftar G = gevaarljk = berbahaya) yaitu obat berkhasiat keras yang untuk memperolehnya harus dengan resep dokter. Mempunyai takaran/dosis maksimum (DM) atau yang tercantum dalam daftar obat keras yang ditetapkan oleh pemerintah. Semua obat baru, kecuali dinyatakan oleh pemerintah departemen kesehatan republik Indonesia. Berdasarkan keputusan menteri kesehatan RI Nomor 02396/A/SKA/III/1986 penandaan obat keras dengan lingkaran bulat berwarna merah dan garis tepi berwarna hitam serta huruf K yang menyentuh garis tepi.¹⁸



Gambar 2.4. Penandaan Obat Keras

d. Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf

¹⁸DRS. H. A. Syamsuni, Apt, **Farmasetika Dasar dan Hitungan Farmasi**, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2012.

pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.¹⁹ Pada Undang-Undang ini Psikotropika digolongkan menjadi 4 (empat) golongan yaitu:²⁰

1. Psikotropika golongan I adalah Psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi amat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan.
2. Psikotropika golongan II adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan.
3. Psikotropika golongan III adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan.
4. Psikotropika golongan IV adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan/atau tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan.

e. Narkotika

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

¹⁹ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika

²⁰ AR. Sujono, SH.,M.H., **Komentar dan Pembahasan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika**, Sinar Grafika, Jakarta Timur, 2011, hal 26

menimbulkan ketergantungan.²¹ Pada Undang-Undang ini Narkotika digolongkan menjadi 3 (tiga) golongan yaitu :²²

1. Narkotika golongan I adalah Narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan.
2. Narkotika golongan II adalah Narkotika yang berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan/untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan.
3. Narkotika golongan III adalah Narkotika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan.

3. Kajian tentang *Carnophen/Zenith*

Berupa tablet warna putih dengan logo “ZENITH” dan berat 0,5 gram. *Carnophen* atau *Zenith* mengandung 3 (tiga) bahan aktif :²³

a. *Karisoprodol* 200 mg

Karisoprodol adalah derivat *meprobamat*,²⁴ Derivat *meprobamat* pertama-tama dipakai untuk merelaksasi otot yang berada dalam keadaan spastik. Untuk terapi psikosis obat ini sama sekali tidak berguna. Sekarang hanya digunakan untuk penenang, tanpa diketahui kerjanya. Ketenangan yang timbul tidak disertai kantuk bila

²¹ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika

²² *Ibid*, hal 49

²³ Ikatan sarjana Farmasi Indonesia, **Informasi Obat Indonesia**, Jakarta, 2006, hal 32

²⁴ Dr. Amir Syarif SKM, **Farmakologi dan Terapi Edisi 3**, Gaya Baru, Jakarta, 1991, hal 165

diberi dalam dosis terapi.²⁵ *Karisoprodol* diindikasi untuk mengatasi ketidaknyamanan pada nyeri *muskuloskeletal*. Obat tersebut lebih aman untuk pasien lansia dan pasien yang mengalami disfungsi ginjal atau hati.²⁶ *Karisoprodol* tidak termasuk Narkotika maupun Psikotropika tetapi termasuk daftar obat keras.

b. *Parasetamol* 160 mg

Parasetamol atau *asetaminofen* diindikasi untuk pengobatan nyeri dan demam yang disebabkan oleh berbagai kondisi, termasuk *influenza* dan untuk meredakan nyeri *muskuloskeletal* yang disebabkan oleh artritis.²⁷ *Parasetamol* tidak termasuk Narkotika maupun Psikotropika.

c. *Kofein* 32 mg

Kofein adalah *alkaloid* yang terdapat dalam biji kopi (*coffea Arabica/robusta*). *Kofein* berkhasiat menstimulasi susunan saraf pusat, dengan efek menghilangkan rasa letih, lapar, dan mengantuk, juga daya konsentrasi dan kecepatan reaksi dipertinggi, prestasi otak dan suasana jiwa diperbaiki.²⁸ *Kofein* tidak termasuk Narkotika maupun Psikotropika.

In :Nyeri otot,

Lumbago,

Dosis : 3-4x sehari (1 tablet)

²⁵ *Ibid* hal 135

²⁶ Amy M.Karch, **Buku Ajar Farmakologi Keperawatan Edisi 2**, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2003, Hal 376

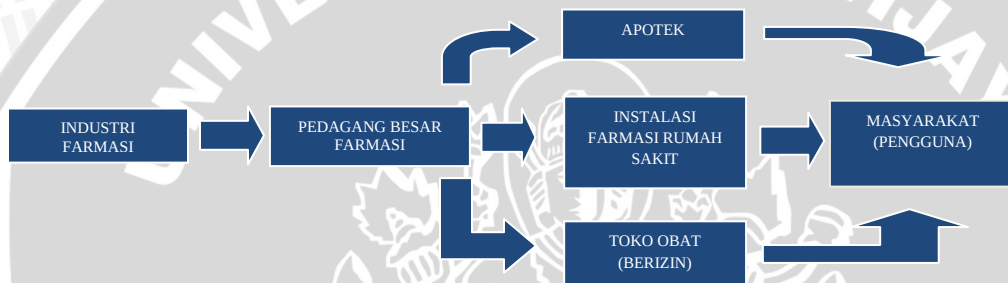
²⁷ *Ibid* hal 244

²⁸ Drs. Tan Hoan Tjay dan Drs. Kirana Rahardja, **Obat-Obat Penting, Penggunaan dan Efek Sampingnya**, PT Elex Media Komputindo, Jakarta 2002, hal 350-351

4. Distribusi Obat-Obatan

Tatacara tentang pendistribusian obat diatur secara khusus didalam Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor Hk.03.1.34.11.12.7542 Tahun 2012 Tentang Pedoman Teknis Cara Distribusi Obat Yang Baik.

Bagan 2.1
Pendistribusian Obat



Sumber : Data Sekunder, diolah, 2014

Keterangan:

1. Industri Farmasi adalah badan usaha yang memiliki izin dari menteri kesehatan untuk melakukan kegiatan pembuatan obat atau bahan obat.²⁹ Untuk penyelenggaraan sediaan farmasi oleh industri farmasi diatur didalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1799/MENKES/PER/XII/2010 Tentang Industri Farmasi.
2. Pedagang Besar Farmasi, yang selanjutnya disingkat PBF, adalah perusahaan berbentuk badan hukum yang memiliki izin untuk pengadaan, penyimpanan, penyaluran obat dan/atau bahan obat dalam jumlah besar sesuai ketentuan

²⁹ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NOMOR 1799/MENKES/PER/XII/2010 Tentang Industri Farmasi.

peraturan perundang-undangan.³⁰ Untuk penyelenggaraan sediaan farmasi oleh PBF diatur di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1148/Menkes/Per/VI/2011 Tentang Pedagang Besar Farmasi.

3. Apotek adalah Suatu tempat tertentu untuk melakukan pekerjaan kefarmasian dan penyerahan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat.

³¹ Untuk penyelenggaraan sediaan farmasi oleh apotek diatur didalam Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 284/Menkes/Per/III/2007.

4. Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah Sarana yang digunakan untuk mendistribusikan atau menyalurkan Sediaan Farmasi milik rumah sakit.³² Untuk penyelenggaraan sediaan farmasi di instalasi farmasi rumah sakit diatur didalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197/Menkes/Sk/x/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit.

5. Pedagang eceran obat berizin (PEO) adalah orang atau badan hukum Indonesia yang memiliki izin untuk meyimpan obat, obat bebas dan obat bebas terbatas (daftar “W”) untuk dijual secara eceran di tempat tertentu sebagaimana tercantum dalam surat izin.³³

6. Masyarakat (pengguna) adalah sekelompok orang yang menjadi konsumen dari produk-produk yang dihasilkan dari industri farmasi.

³⁰ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NOMOR 1148/MENKES/PER/VI/2011 Tentang Pedagang Besar Farmasi

³¹ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NOMOR 284/MENKES/PER/III/2007 Tentang Apotek Rakyat.

³² Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NOMOR 1197/MENKES/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit.

³³ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NOMOR 167/KAB/B.VII/1972 Tentang Pedagang Eceran Obat.

C. Kajian Umum Mengenai Kepolisian Negara Republik Indonesia

1. Pengertian Polri.

Menurut Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 14 tahun 2012 tentang Manajemen Penyidikan Tindak Pidana pasal 1 butir 1 Kepolisian Negara Republik Indonesia adalah alat negara yang berperan dalam memelihara keamanan dan ketertiban masyarakat, menegakan hukum, serta memberi perlindungan, pengayoman dan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka terpeliharanya keamanan dalam negeri.³⁴

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia pasal 1 disebutkan mengenai pengertian kepolisian yaitu Kepolisian adalah segala hal ihwal yang berkaitan dengan fungsi dan lembaga polisi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.³⁵ Anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia adalah pegawai negeri pada Kepolisian Negara Republik Indonesia. Pejabat Kepolisian Negara Republik Indonesia adalah anggota kepolisian negara republik Indonesia yang berdasarkan undang-undang memiliki wewenang umum kepolisian.

2. Fungsi dan Tugas Polri Berdasarkan Undang-Undang Nomor 2 tahun 2002

Sebagai kepolisian nasional yang bertugas dipusat dan daerah berdasarkan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2002 mempunyai tugas pokok yang tercantum didalam pasal 13:

³⁴ Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2012 Tentang Manajemen Penyidikan Tindak Pidana pasal 1 butir 1

³⁵ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2002 Tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia pasal 1

- a. Memelihara keamanan dan ketertiban masyarakat.
- b. Menegakan hukum dan
- c. Memberikan perlindungan, pengayoman, dan pelayanan kepada masyarakat

Menurut pasal 14 Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia, POLRI mempunyai tugas sebagai berikut :

- a. Melaksanakan pengaturan, penjagaan, pengawalan, dan patroli terhadap kegiatan masyarakat dan pemerintah sesuai kebutuhan
- b. Menyelenggarakan segala kegiatan dalam menjamin keamanan, ketertiban dan kelancaran lalu lintas di jalan
- c. Membina masyarakat untuk meningkatkan partisipasi masyarakat, kesadaran hukum masyarakat serta ketaatan warga masyarakat terhadap hukum dan peraturan perundang-undangan
- d. Turut serta dalam pembinaan hukum nasional
- e. Memelihara ketertiban dan menjamin keamanan umum
- f. Melakukan koordinasi, pengawasan dan pembinaan teknis terhadap kepolisian khusus, penyidik pegawai negeri sipil, dan bentuk-bentuk pengamanan swakarsa
- g. Melakukan penyelidikan dan penyidikan terhadap semua tindak pidana sesuai dengan hukum acara pidana dan peraturan perundang-undangan
- h. Menyelenggarakan identifikasi kepolisian, kedokteran kepolisian, laboratorium forensik dan psikologi kepolisian untuk kepentingan tugas kepolisian
- i. Melindungi keselamatan jiwa raga, harta benda, masyarakat, dan lingkungan hidup dari gangguan ketertiban dan/atau bencana termasuk memberikan bantuan dan pertolongan dengan menjunjung tinggi hak asasi manusia
- j. Melayani kepentingan warga masyarakat untuk sementara sebelum ditangani oleh instansi dan/atau pihak yang berwenang
- k. Memberikan pelayanan kepada masyarakat sesuai dengan kepentingan dalam lingkup tugas kepolisian serta
- l. Melaksanakan tugas lain sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

3. Wewenang Polri Berdasarkan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2002.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia, kewenangan Polri diatur didalam pasal 15 ayat 1, 15 ayat 2, dan pasal 16 ayat 1 sebagai berikut:

Pasal 15

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 dan 14 Kepolisian Negara Republik Indonesia secara umum berwenang:
 - a. Menerima laporan dan/atau pengaduan;
 - b. Membantu menyelesaikan perselisihan warga masyarakat yang dapat mengganggu ketertiban umum;
 - c. Mencegah dan menanggulangi tumbuhnya penyakit masyarakat;
 - d. Mengawasi aliran yang dapat menimbulkan perpecahan atau mengancam persatuan dan kesatuan bangsa;
 - e. Mengeluarkan peraturan kepolisian dalam lingkup kewenangan administratif kepolisian;
 - f. Melaksanakan pemeriksaan khusus sebagai bagian dari tindakan kepolisian dalam rangka pencegahan;
 - g. Melakukan tindakan pertama di tempat kejadian;
 - h. Mengambil sidik jari dan identitas lainnya serta memotret seseorang;
 - i. Mencari keterangan dan barang bukti;
 - j. Penyelenggarakan Pusat Informasi Kriminal Nasional;
 - k. Mengeluarkan surat izin dan/atau surat keterangan yang diperlukan dalam rangkapelayanan masyarakat;
 - l. Memberikan bantuan pengamanan dalam sidang dan pelaksanaan putusan pengadilan, kegiatan instansi lain, serta kegiatan masyarakat;
 - m. Menerima dan menyimpan barang temuan untuk sementara waktu.
- (2) Kepolisian Negara Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan lainnya berwenang :
 - a. Memberikan izin dan mengawasi kegiatan keramaian umum dan kegiatan masyarakat lainnya;
 - b. Penyelenggarakan registrasi dan identifikasi kendaraan bermotor;
 - c. Memberikan surat izin mengemudi kendaraan bermotor;
 - d. Menerima pemberitahuan tentang kegiatan politik;
 - e. Memberikan izin dan melakukan pengawasan senjata api, bahan peledak, dan senjata tajam;
 - f. Memberikan izin operasional dan melakukan pengawasan terhadap badan usaha dibidang jasa pengamanan;
 - g. Memberikan petunjuk, mendidik, dan melatih aparat kepolisian khusus dan petugas pengamanan swakarsa dalam bidang teknis kepolisian;
 - h. Melakukan kerja sama dengan kepolisian negara lain dalam menyidik dan memberantas kejahatan internasional;
 - i. Melakukan pengawasan fungsional kepolisian terhadap orang asing yang berada di wilayah Indonesia dengan koordinasi instansi terkait;
 - j. Mewakili pemerintah Republik Indonesia dalam organisasi kepolisian internasional;
 - k. Melaksanakan kewenangan lain yang termasuk dalam lingkup tugas kepolisian.

Pasal 16

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 dan 14 di bidang proses pidana, Kepolisian Negara Republik Indonesia berwenang untuk :
- Melakukan penangkapan, penahanan, penggeledahan, dan penyitaan;
 - Melarang setiap orang meninggalkan atau memasuki tempat kejadian perkara untuk kepentingan penyidikan;
 - Membawa dan menghadapkan orang kepada penyidik dalam rangka penyidikan;
 - Menyuruh berhenti orang yang dicurigai dan menanyakan serta memeriksa tanda pengenal diri;
 - Melakukan pemeriksaan dan penyitaan surat;
 - Memanggil orang untuk didengar dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
 - Mendatangkan orang ahli yang diperlukan dalam hubungannya dengan pemeriksaan perkara;
 - Mengadakan penghentian penyidikan;
 - Menyerahkan berkas perkara kepada penuntut umum;
 - Mengajukan permintaan secara langsung kepada pejabat imigrasi yang berwenang di tempat pemeriksaan imigrasi dalam keadaan mendesak atau mendadak untuk mencegah atau menangkal orang yang disangka melakukan tindak pidana;
 - Memberi petunjuk dan bantuan penyidikan kepada penyidik pegawai negeri sipil serta menerima hasil penyidikan penyidik pegawai negeri sipil untuk diserahkan kepada penuntut umum; dan
 - Mengadakan tindakan lain menurut hukum yang bertanggung jawab.

4. Wewenang Polri Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

a. Penyelidikan

Penyelidik adalah pejabat polisi negara republik Indonesia yang diberi wewenang oleh undang-undang ini untuk melakukan penyelidikan.³⁶ Menurut Kitab Undang-Undang Hukum Pidana pasal 1 butir 5 penyelidikan adalah serangkaian tindakan penyelidik untuk mencari dan menemukan suatu peristiwa yang diduga sebagai tindak pidana guna menentukan dapat atau

³⁶ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1981 Tentang Hukum Acara Pidana Pasal 1 Butir 4 dan Pasal 4

tidaknya dilakukan penyidikan menurut cara yang diatur dalam undang-undang ini.³⁷

b. Penyidikan

Penyidik adalah pejabat polisi Negara republik Indonesia yang diberi wewenang oleh undang-undang ini untuk melakukan penyidikan.³⁸ Menurut Kitab Undang-Undang Hukum Pidana pasal 1 butir 2 penyidikan adalah serangkaian tindakan penyidik dalam hal dan menurut cara yang diatur dalam undang-undang ini untuk mencari serta mengumpulkan bukti yang dengan bukti itu membuat terang tindak pidana yang terjadi dan guna menemukan tersangkanya.³⁹

c. Penangkapan

Menurut Kitab Undang-Undang Hukum Pidana pasal 1 butir 20 penangkapan adalah suatu tindakan penyidik berupa pengekangan sementara waktu kebebasan tersangka atau terdakwa apabila terdapat cukup bukti guna kepentingan penyidikan atau penuntutan dan atau peradilan dalam hal serta menurut cara yang diatur didalam undang-undang ini.⁴⁰

d. Penahanan

Menurut Kitab Undang-Undang Hukum Pidana pasal 1 butir 21 penahanan adalah penempatan tersangka atau terdakwa di tempat tertentu oleh penyidik

³⁷ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1981 Tentang Hukum Acara Pidana Pasal 1 Butir 5

³⁸ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1981 Tentang Hukum Acara Pidana Pasal 1 Butir 1

³⁹ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1981 Tentang Hukum Acara Pidana Pasal 1 Butir 2

⁴⁰ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1981 Tentang Hukum Acara Pidana Pasal 1 Butir 20

atau penuntut umum atau hakim dengan penetapannya, dalam hal serta menurut cara yang diatur di dalam undang-undang ini.⁴¹

D. Kajian Umum Mengenai Kejahatan dan Penanggulangan Kejahatan.

Dalam pengertian yuridis membatasi kejahatan sebagai perbuatan yang telah ditetapkan oleh negara sebagai kejahatan dalam hukum pidananya dan diancam dengan suatu sanksi. Sementara penjahat merupakan para pelaku pelanggaran hukum pidana tersebut dan telah diputus oleh pengadilan atas perbuatannya tersebut.⁴²

Secara sosiologis kejahatan merupakan suatu perilaku manusia yang diciptakan oleh masyarakat. Walaupun masyarakat memiliki berbagai macam perilaku yang berbeda-beda, akan tetapi didalamnya bagian-bagian tertentu yang memiliki pola yang sama. Keadaan ini dimungkinkan oleh karena adanya sistem kaedah dalam masyarakat.⁴³

Pengertian kejahatan ditinjau dari aspek ekonomi ialah jika seseorang atau lebih dianggap merugikan orang lain dengan membebankan kepentingan ekonominya kepada masyarakat sekelilingnya, sehingga dianggap sebagai penghambat atas kebahagiaan pihak lain.⁴⁴

Dalam mempelajari suatu kejahatan, terdapat beberapa teori yang dapat dijadikan dasar acuan :

⁴¹ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1981 Tentang Hukum Acara Pidana Pasal 1 Butir 21

⁴² Topo Santoso, S.H, MH, Eva Achjani Zulfa, S.H, **Kriminologi**, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2010, hal 14

⁴³ *Ibid*, hal 15

⁴⁴ Abdulsyani, **Sosiologi Kriminalitas**, Remaja Karya, Bandung, 1987, hal 11

1. Teori Anomie

Anomie adalah sebuah istilah yang diperkenalkan oleh Emile Durkheim untuk menggambarkan keadaan yang kacau, tanpa peraturan. Kata ini berasal dari bahasa Yunani “tanpa”, dan *nomos*: “hukum” atau “peraturan”. Secara global, actual dan representative teori Anomi lahir, tumbuh, dan berkembang berdasarkan kondisi sosial.

Menurut Emile, teori Anomi terdiri dari tiga perspektif, yaitu:

- a. Manusia adalah makhluk sosial
- b. Keberadaan manusia sebagai makhluk sosial
- c. Manusia cenderung hidup dalam masyarakat dan keberadaannya sangat tergantung pada masyarakat tersebut sebagai koloni.⁴⁵

Secara global, aktual dan representatif teori anomie lahir, tumbuh dan berkembang berdasarkan kondisi sosial (social heritage) munculnya revolusi industri hingga great depression di Prancis dan Eropa tahun 1930-an menghasilkan deregulasi tradisi sosial, efek bagi individu dan lembaga sosial/masyarakat. Perkembangan berikutnya, begitu pentingnya teori analisis struktur sosial sangat dilatarbelakangi usaha New Deal Reform pemerintah dengan fokus penyusunan kembali masyarakat. Untuk pertama kalinya, istilah Anomie diperkenalkan Emile Durkheim yang diartikan sebagai suatu keadaan tanpa norma (the concept of anomie referred to on absence of social regulation normlessness).⁴⁶

⁴⁵ Lilik Mulyadi, **Kajian Kritis dan Analitis Terhadap Dimensi Teori-Teori Kriminologi Dalam Perspektif Ilmu Pengetahuan Hukum Pidana Modern**, Grafindo, Bandung, 2013, hal.7

⁴⁶ Lilik Mulyadi **“Kapita Selekta Hukum Pidana”** Grafindo, Bandung, 2013, hal 14

2. Teori Faktor Ekonomi

Latar belakang masalah ekonomi ini merupakan salah satu faktor penyebab timbulnya suatu kejahatan adalah kejahatan-kejahatan yang menyangkut harta benda, kekayaan, dan perniagaan atau hal-hal yang sejenisnya. Kejahatan-kejahatan ini terjadi karena adanya tekanan ekonomi dimana rakyatnya berada dalam kemiskinan, yang serba kekurangan di bidang pangan, apalagi sandang dan perumahan. Salah satu contoh yaitu pencurian yang terjadi dimana-mana. Walaupun mungkin kejahatan tersebut terjadi pada seorang remaja yang melakukan pencurian sebuah cincin dengan maksud untuk menghadiahkan kepada pacarnya, namun perkara pencurian atau penipuan dan penggelapan lebih banyak dipengaruhi oleh gejala-gejala ekonomi. Kondisi-kondisi seperti kemiskinan atau pengangguran, secara relatif dapat melengkapi rangsangan-rangsangan untuk melakukan pencurian, perampokan, penggelapan, penipuan, atau penyelundupan.⁴⁷

3. Teori Asosiasi Differensial

Teori asosiasi differensial Sutherland mengenai kejahatan menegaskan bahwa

- a. Perilaku kriminal seperti halnya perilaku lainnya, dipelajari.
- b. Perilaku kriminal dipelajari dalam hubungan interaksi dengan orang lain melalui suatu proses komunikasi.
- c. Bagian penting dari mempelajari perilaku kriminal terjadi dalam pergaulan intim dengan mereka yang melakukan kejahatan, yang berarti dalam relasi langsung di tengah pergaulan.

⁴⁷G.W.Bawengan, **Masalah Kejahatan Dengan Sebab dan Akibat**, Pradya Paramitha, Jakarta, 1977, hal 89

⁴⁸Romly Atmasasmita, **Kriminologi**, Mandar Maju, Bandung, 1997, hal 11

- d. Mempelajari perilaku kriminal, termasuk didalamnya teknik melakukan kejahatan dan motivasi/ dorongan atau alasan pembenar.
- e. Dorongan tertentu ini dipelajari melalui penghayatan atas peraturan perundang-undangan; menyukai atau tidak menyukai.
- f. Seseorang menjadi *deliquent* karena penghayatannya terhadap peraturan perundangan lebih suka melanggar daripada mentaatinya.
- g. Asosiasi diferensial ini bervariasi tergantung dari frekuensi, durasi, prioritas dan intensitas.
- h. Proses mempelajari perilaku kriminal melalui pergaulan dengan pola kriminal dan anti kriminal melibatkan semua mekanisme yang berlaku dalam setiap proses belajar.
- i. Sekalipun perilaku kriminal merupakan pencerminan dari kebutuhan umum dan nilai-nilai, akan tetapi tingkah laku kriminal tersebut tidak dapat dijelaskan melalui kebutuhan umum dan nilai-nilai tadi, oleh karena perilaku non kriminal pun merupakan pencerminan dari kebutuhan umum dan nilai-nilai yang sama.

Penanggulangan kejahatan itu tidak semata-mata untuk menghukum atau menjatuhkan sanksi pidana terhadap pelaku pelanggaran hukum pidana, melainkan untuk memberikan perlindungan hak masyarakat dari gangguan apapun bentuknya termasuk kejahatan. Untuk mengatasi masalah kejahatan terdapat tiga upaya yang dapat dilakukan, yaitu :

1. Preventif.

Tindakan ini dilakukan untuk mencegah kemungkinan ada dan meluasnya kejahatan dengan tindakan antara lain :

a. Abolisionistik

Suatu usaha penanggulangan kejahatan dengan menghilangkan faktor-faktor yang menjadi sebab-musabab kejahatan.

b. Usaha moralistik

Suatu usaha penanggulangan kejahatan melalui penerangan atau penyebarluasan di kalangan masyarakat dengan pemberian saran-saran untuk memperteguh moral dan mental seseorang agar dapat terhindar dari nafsu ingin berbuat jahat.⁴⁹

2. Represif

Arti kata represif yaitu mengekang atau menekan suatu peristiwa atau kejahatan yang telah terjadi. Jadi upaya represif merupakan usaha yang bersifat mengekang atau menekan kejahatan yang telah terjadi di masyarakat. Pihak yang dominan melakukan pemberantasan kejahatan adalah para penegak hukum antara lain kepolisian, kejaksaan dan pengadilan. Disamping untuk memberantas kejahatan upaya ini juga diarahkan pada pelaku kejahatan tersebut sehingga masyarakat menjadi aman.⁵⁰

⁴⁹Soedjono Dirjosisworo, **Sosiologi Kriminologi**, Sinar Baru Bandung, 1984, hal 139

⁵⁰Soedjono Dirjosisworo, **Patologi Sosial**, Alumni, Bandung, 1981, hal 72

3. Reformis

Ada dua bentuk penanggulangan yaitu secara klinis dan dinamis. Reformis dinamis berkaitan dengan penjatuhan sanksi yang tepat serta pengawasan dan pembinaan. Sedangkan reformis klinis berkaitan dengan pengobatan pelaku disesuaikan dengan jenis dan sebab kejahatan.⁵¹



⁵¹*Ibid* hal 72

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian hukum empiris. Penelitian hukum empiris adalah penelitian dengan pendekatan empiris. Menurut Soerjono Soekanto pendekatan empiris ialah sebagai suatu usaha mendekati masalah dengan pengetahuan tentang teknik-teknik yang diteliti dengan sifat hukum yang digunakan untuk mendapatkan kebenaran di masyarakat agar tercapai sasarannya.⁵² Dalam penelitian ini, pendekatan tersebut digunakan untuk mengumpulkan kevalidan data dan mencari fakta-fakta yang terjadi di masyarakat. Terkait pada masalah pokok, mengenai upaya pihak kepolisian di lapangan dalam menanggulangi tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen*

B. Pendekatan Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian ini metode pendekatan yang digunakan adalah pendekatan yuridis kriminologis. Yuridis yaitu meninjau masalah yang diteliti dari segi ilmu hukum dan dengan melihat keterkaitan antara kenyataan dan implementasinya yang bertujuan untuk mendeskripsikan kegiatan atau peristiwa alamiah dalam praktik sehari-hari.⁵³ Pendekatan yuridis dimaksudkan untuk mengkaji permasalahan dari segi hukumnya, yaitu tentang aturan-aturan yang berkaitan dengan peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen*, sedangkan pendekatan

⁵² Soerjono Soekanto, **Pengantar Penelitian Hukum**, cet3, Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press), Jakarta, 1986, hal 8

⁵³ Soemitro, **Metode Penelitian Hukum dan Jurimetri**, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1998, hal 65

kriminologis digunakan untuk mendeskripsikan realita dan faktor-faktor penyebab terjadinya tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* di lapangan.⁵⁴

C. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kabupaten Tuban, lebih tepatnya di Polres kabupaten Tuban yang terletak di jalan DR Wahidin Sudiro Husodo, dengan pertimbangan bahwa di daerah kabupaten Tuban khususnya untuk Polres kabupaten Tuban selama tahun 2010 sampai dengan tahun 2013 terdapat kurang lebih 136 kasus yang muncul dan ditangani oleh pihak Polres kabupaten Tuban terkait tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen*. Dan hal ini menarik untuk dikaji terkait apa yang menjadi penyebab terjadinya tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* di kabupaten Tuban, serta upaya pihak kepolisian dalam menanggulangi tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* di kabupaten Tuban.

D. Jenis dan Sumber Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung dari lapangan.⁵⁵ Data primer yang dimaksud adalah data yang merupakan hasil dari penelitian di wilayah kabupaten Tuban terutama terkait dengan masalah pokok.

⁵⁴ Soerdjono Dirjosisworo, **Kriminologi Hukum**, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2003, hal 26

⁵⁵ Soerjono Soekanto, *Op.cit*, hal 10

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui bahan-bahan kepustakaan yang meliputi buku, majalah, data arsip, data resmi dari instansi yang digunakan sebagai tempat penelitian.⁵⁶

2. Sumber Data

a. Data Primer

1. Wawancara yaitu dengan cara bertanya langsung kepada responden yang berkompeten dengan masalah pokok, yaitu anggota polres kabupaten Tuban dan pengedar obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* di wilayah kabupaten Tuban.
2. Kuesioner yaitu dengan cara membagikan daftar pertanyaan yang berisikan 10 pertanyaan terkait masalah pokok kepada pengguna obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* di wilayah kabupaten Tuban.
3. Observasi adalah cara menghimpun bahan-bahan keterangan yang dilakukan dengan mengadakan pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap fenomena-fenomena yang dijadikan objek pengamatan, yaitu melakukan pengamatan terhadap realita lapangan terkait peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* di wilayah kabupaten Tuban.

b. Data Sekunder

Diperoleh dari studi kepustakaan antara lain dengan mempelajari literatur, makalah ilmiah, situs internet, data arsip, data resmi instansi terkait

⁵⁶ M. Iqbal Hasan, **Metode Penelitian dan Aplikasinya**, Remaja Karya, Bandung, 1999, hal 35

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

- a. Wawancara adalah cara untuk memperoleh informasi dengan bertanya langsung kepada yang diwawancarai, jenis atau bentuk wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara yang difokuskan (*focused interview*), maksudnya adalah wawancara dimana yang diwawancarai mempunyai pengalaman-pengalaman dengan melakukan tingkah laku yang dilakukan menjadi obyek penelitian.⁵⁷ Wawancara yang pertama dilakukan di Polres kabupaten Tuban, tepatnya dibagian satresnarkoba. Wawancara dilakukan dengan cara bertatap muka langsung dengan menanyakan beberapa pertanyaan yang berkaitan dengan hal pokok tentang faktor-faktor penyebab terjadinya tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* dan upaya menanggulangi tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen*. Wawancara yang kedua dilakukan di rumah pengedar obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* dengan menanyakan beberapa pertanyaan yang berkaitan dengan hal pokok tentang faktor-faktor yang menyebabkan responden (pengedar) menjadi pengedar obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen*.
- b. Kuesioner adalah menyebarkan daftar pertanyaan yang berhubungan dengan penelitian kepada 20 orang pengguna obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen*. Kuesioner tersebut dibagikan kepada 20 orang pengguna obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* yang berada di wilayah kabupaten Tuban. Kuesioner tersebut berisikan 10 pertanyaan yang berkaitan dengan hal

⁵⁷ Ronny Hanitijo Soemitro, **Metodologi Penelitian Hukum cet 4**, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1990, hal 51

pokok yaitu tentang faktor-faktor yang menyebabkan responden (pengguna) menjadi pengguna obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen*.

- c. Observasi adalah cara menghimpun bahan-bahan keterangan yang dilakukan dengan mengadakan pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap fenomena-fenomena yang dijadikan objek pengamatan. Observasi tersebut dilakukan di suatu tempat yang digunakan sebagai tempat peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* dengan tujuan untuk mengetahui realita peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* di wilayah kabupaten Tuban dan untuk mengetahui modus operandi yang digunakan oleh para Bandar/pengedar dalam mengedarkan obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* di wilayah kabupaten Tuban.

2. Data Sekunder

Studi kepustakaan untuk memperoleh data yang tidak langsung pada subyek penelitian. Pengambilan data dengan jalan mencatat dokumen-dokumen yang berkaitan dengan masalah yang diteliti, dilakukan dengan mengalisis permasalahan berdasarkan teori-teori yang dapat dibuat pedoman.

F. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan atau himpunan objek dengan ciri yang sama.⁵⁸

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh individu yang mempunyai ciri-ciri atau karakter yang sama dan terkait dengan permasalahan yang akan diteliti.

Populasi yang akan diambil dari penelitian ini adalah pihak dari Kepolisian polres

⁵⁸ *Ibid*, hal 53

Tuban, pihak pengedar obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* dan pihak pengguna obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen*.

2. Sampel

Sampel adalah bagian yang lebih kecil dari sebuah populasi.⁵⁹ Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan purposive sampling, yaitu penarikan sampel dilakukan dengan cara mengambil subyek yang didasarkan pada tujuan tertentu. Sampel pada penelitian ini yang pertama adalah pihak kepolisian kabupaten Tuban bagian satresnarkoba yang mengetahui dan menangani langsung terkait tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen*, khususnya mengenai penyebab terjadinya tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* dan upaya menanggulangi tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen*, yang kedua adalah pengedar yang turun langsung dilapangan untuk mengedarkan obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* dan yang ketiga adalah pengguna obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* yang menjadi pengguna dari obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* tersebut.

3. Responden

Responden adalah orang yang dipilih oleh peneliti untuk diteliti.⁶⁰ Responden dalam hal penelitian ini yang dipilih yaitu dari sampel yang telah ditentukan dan nantinya akan diambil kevalidan data. Responden yang diambil yaitu 3 orang anggota kepolisian kabupaten Tuban bagian satresnarkoba (AKP Gatot Subagyo selaku kasat resnarkoba polres kabupaten Tuban, AIPTU Sukandar selaku Kanit

⁵⁹ Bambang Sunggono, **Metode Penelitian Hukum**, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2003, hal 21

⁶⁰ Sutrisno Hadi, **Metodologi Research Jilid 1**, Andi Offset, Yogyakarta, 1989, hal 42

Idik 1 satresnarkoba polres kabupaten Tuban, AIPTU Mustakim selaku Kanit Idik 2 satresnarkoba polres kabupaten Tuban), 3 orang pengedar obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* (identitas pengedar dirahasiakan), dan 20 orang pengguna obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* (identitas pengguna dirahasiakan).

G. Teknik Analisa Data

Teknik yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah dengan analisis kualitatif, yaitu dengan cara menganalisa data dan fakta yang didapatkan, kemudian dikaji menurut teori dan pendapat para pakar yang kemudian dituangkan dalam bentuk pembahasan, dimana data yang ada dibandingkan antara satu dengan yang lainnya dalam analisa data.⁶¹

H. Definisi Konseptual

1. Tindak Pidana adalah Setiap perbuatan yang diancam hukuman sebagai kejahatan atau pelanggaran baik yang disebut dalam KUHP maupun peraturan perundang-undangan lainnya
2. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia.
3. POLRI adalah alat Negara yang berperan dalam memelihara keamanan dan ketertiban masyarakat, menegakan hukum, serta member perlindungan, pengayoman dan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka terpeliharanya keamanan dalam negeri.

⁶¹ Asofa Burhan, **Metode Penelitian Hukum**, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta, 2002, hal 23.

4. Obat berbahaya adalah yaitu obat berkhasiat keras yang untuk memperolehnya harus dengan resep dokter.



BAB IV

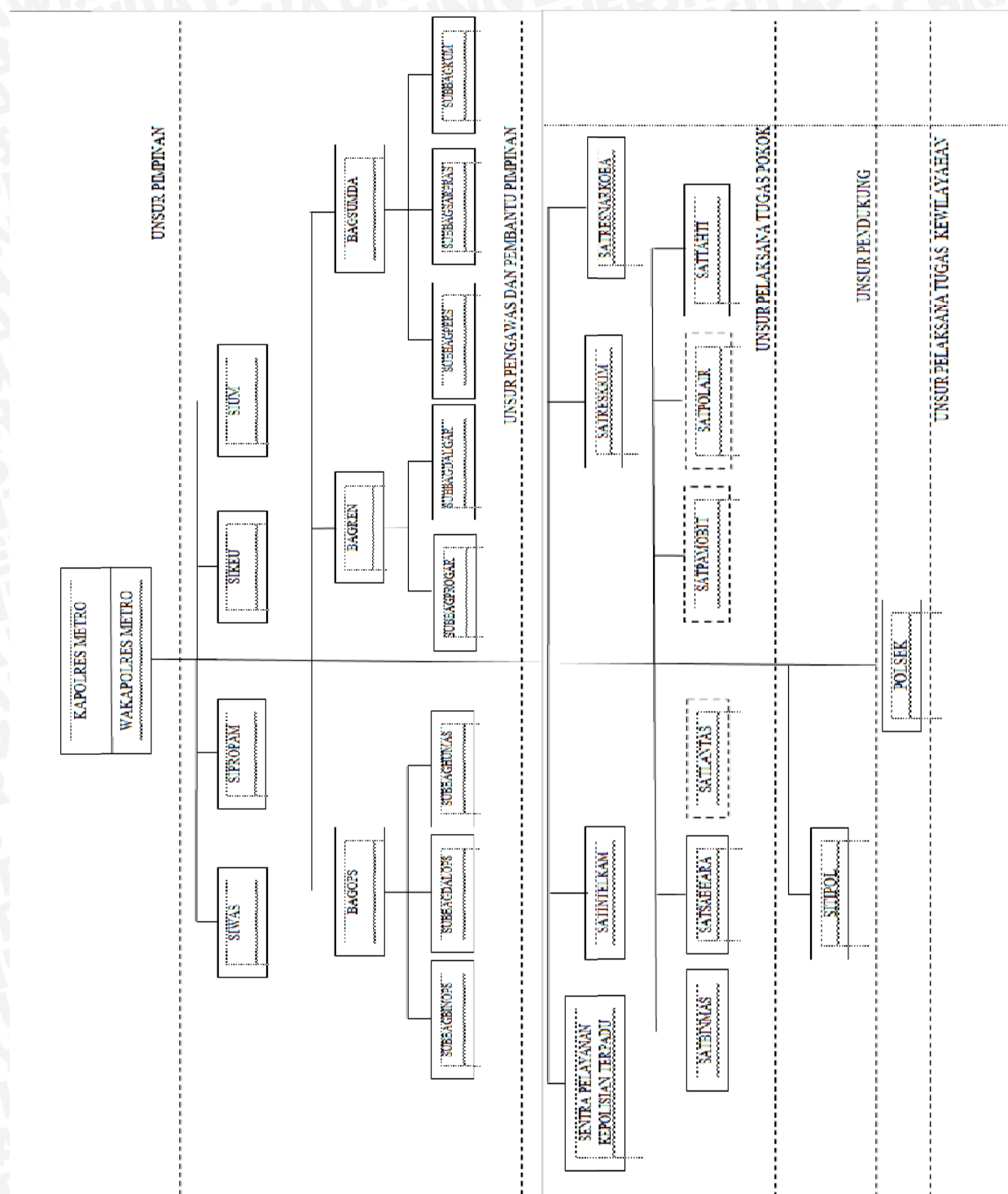
PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Kepolisian Resort Tuban

Kepolisian Resort Tuban merupakan salah satu bentuk institusi penegak hukum yaitu kepolisian yang bekerja dibawah naungan POLRI. Kepolisian Resort Tuban sebagai alat penegak hukum mempunyai tugas memelihara keamanan dan ketertiban masyarakat yang berada diwilayah kerjanya. Sebagaimana fungsi kepolisian yang harus menjaga keamanan dan ketertiban masyarakat, polisi juga harus menegakan hukum dengan mengadakan penyelidikan dan penyidikan dengan segala wewenang yang diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2002 tentang Kepolisian Republik Indonesia terhadap perbuatan-perbuatan yang melanggar hukum.

Kepolisian resort Tuban terletak dijalan DR Wahidin Sudiro Husodo, tepat didepan Rumah Sakit Umum Dokter Koesma Tuban. Sebagai instansi, maka Kepolisian Resort Tuban mempunyai struktur organisasi yang berfungsi untuk memperjelas tugas dan wewenang masing-masing bagian sehingga tidak terjadi tumpang tindih dalam melaksanakan tugasnya. Untuk Kepolisiann Resort Tuban itu sendiri memiliki struktur organisasi sebagai berikut:

Bagan 4.1
Struktur Organisasi Polres Tuban



Sumber : Data sekunder, diolah, 2014

Keterangan :

1. Kepala Polres yang selanjutnya disingkat Kapolres adalah pimpinan Polres di daerah dan bertanggung jawab kepada Kapolda.

Kapolres bertugas:

- e. Memimpin, membina, mengawasi, dan mengendalikan satuan organisasi di lingkungan Polres dan unsur pelaksana kewilayahan dalam jajarannya; dan
- f. Memberikan saran pertimbangan kepada Kapolda yang terkait dengan pelaksanaan tugasnya.

2. Wakil Kepala Polres yang selanjutnya disingkat Wakapolres adalah pimpinan Polres yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kapolres. Wakapolres bertugas:

- a. Membantu Kapolres dalam melaksanakan tugasnya dengan mengawasi, mengendalikan, mengkoordinir pelaksanaan tugas seluruh satuan organisasi Polres;
- b. dalam batas kewenangannya memimpin Polres dalam hal Kapolres berhalangan; dan
- c. memberikan saran pertimbangan kepada Kapolres dalam hal pengambilan keputusan berkaitan dengan tugas pokok Polres.

3. Bagian Operasi yang selanjutnya disingkat Bagops adalah unsur pengawas dan pembantu pimpinan di bidang operasional pada tingkat Polres yang berada di bawah Kapolres. Bagops bertugas merencanakan dan mengendalikan administrasi operasi kepolisian, pengamanan kegiatan masyarakat dan/atau instansi pemerintah, menyajikan informasi dan dokumentasi kegiatan Polres serta mengendalikan pengamanan markas.

4. Bagian Perencanaan yang selanjutnya disingkat Bagren adalah unsur pengawas dan pembantu pimpinan di bidang perencanaan program dan anggaran pada tingkat Polres yang berada di bawah Kapolres. Bagren bertugas menyusun Rencana Kerja (Renja), mengendalikan program dan anggaran, serta menganalisis dan mengevaluasi atas pelaksanaannya, termasuk merencanakan pengembangan satuan kewilayahan.
5. Bagian Sumber Daya yang selanjutnya disingkat Bagsumda adalah unsur pengawas dan pembantu pimpinan di bidang personel, sarana dan prasarana serta hukum pada tingkat Polres yang berada di bawah Kapolres. Bagsumda bertugas melaksanakan pembinaan administrasi personel, sarana dan prasarana, pelatihan fungsi, pelayanan kesehatan, bantuan dan penerapan hukum.
6. Seksi Pengawasan yang selanjutnya disingkat Siwas adalah unsur pengawas dan pembantu pimpinan di bidang monitoring dan pengawasan umum pada tingkat Polres yang berada di bawah Kapolres. Siwas bertugas melaksanakan monitoring dan pengawasan umum baik secara rutin maupun insidentil terhadap pelaksanaan kebijakan pimpinan Polri di bidang pembinaan dan operasional yang dilakukan oleh semua unit kerja, mulai dari proses perencanaan, pelaksanaan, dan pencapaian kinerja serta memberikan saran tindak terhadap penyimpangan yang ditemukan.
7. Seksi Profesi dan Pengamanan yang selanjutnya disingkat Sipropam adalah unsur pengawas dan pembantu pimpinan di bidang provos dan pengamanan internal pada tingkat Polres yang berada di bawah Kapolres. Sipropam bertugas melaksanakan pembinaan dan pemeliharaan disiplin, pengamanan internal, pelayanan pengaduan masyarakat yang diduga dilakukan oleh anggota Polri dan/atau PNS Polri,

melaksanakan sidang disiplin dan/atau kode etik profesi Polri, serta rehabilitasi personel;

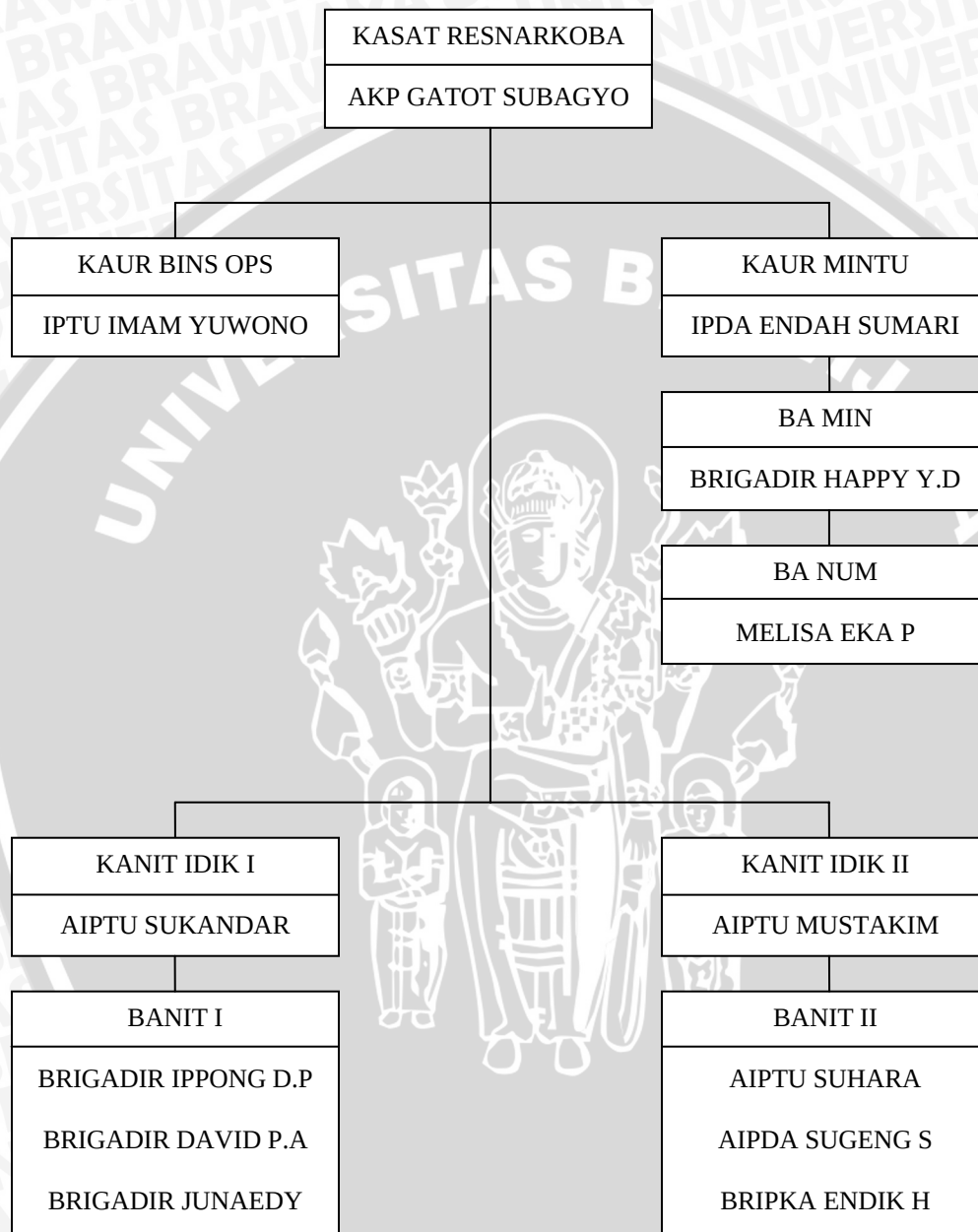
8. Seksi Keuangan yang selanjutnya disingkat Sikeu adalah unsur pengawas dan pembantu pimpinan di bidang keuangan pada tingkat Polres yang berada di bawah Kapolres. Sikeu bertugas melaksanakan pelayanan fungsi keuangan yang meliputi pembiayaan, pengendalian, pembukuan, akuntansi dan verifikasi, serta pelaporan pertanggungjawaban keuangan.
9. Seksi Umum yang selanjutnya disingkat Sium adalah unsur pengawas dan pembantu pimpinan di bidang administrasi umum dan pelayanan markas pada tingkat Polres yang berada di bawah Kapolres. Sium bertugas melaksanakan pelayanan administrasi umum dan ketatausahaan serta pelayanan markas di lingkungan Polres.
10. Sentra Pelayanan Kepolisian Terpadu yang selanjutnya disingkat SPKT adalah unsur pelaksana tugas pokok di bidang pelayanan kepolisian pada tingkat Polres yang berada di bawah Kapolres. SPKT bertugas memberikan pelayanan kepolisian secara terpadu terhadap laporan/pengaduan masyarakat, memberikan bantuan dan pertolongan, serta memberikan pelayanan informasi
11. Satuan Intelijen Keamanan yang selanjutnya disingkat Satintelkam adalah unsur pelaksana tugas pokok fungsi Intelkam pada tingkat Polres yang berada di bawah Kapolres. Satintelkam bertugas menyelenggarakan dan membina fungsi Intelijen bidang keamanan, pelayanan yang berkaitan dengan ijin keramaian umum dan penerbitan SKCK, menerima pemberitahuan kegiatan masyarakat atau kegiatan politik, serta membuat rekomendasi atas permohonan izin pemegang senjata api dan penggunaan bahan peledak.

12. Satuan Reserse Kriminal yang selanjutnya disingkat Satreskrim adalah unsur pelaksana tugas pokok fungsi reserse kriminal pada tingkat Polres yang berada di bawah Kapolres. Satreskrim bertugas melaksanakan penyelidikan, penyidikan, dan pengawasan penyidikan tindak pidana, termasuk fungsi identifikasi dan laboratorium forensik lapangan serta pembinaan, koordinasi dan pengawasan PPNS.
13. Satuan Reserse Narkotika, Psikotropika dan Obat Berbahaya yang selanjutnya disingkat Satresnarkoba adalah unsur pelaksana tugas pokok fungsi reserse narkoba pada tingkat Polres yang berada di bawah Kapolres. Satresnarkoba bertugas melaksanakan pembinaan fungsi penyelidikan, penyidikan, pengawasan penyidikan tindak pidana penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba berikut prekursorinya, serta pembinaan dan penyuluhan dalam rangka pencegahan dan rehabilitasi korban penyalahgunaan Narkoba.
14. Satuan Pembinaan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Satbinmas adalah unsur pelaksana tugas pokok fungsi pembinaan masyarakat pada tingkat Polres yang berada di bawah Kapolres. Satbinmas bertugas melaksanakan pembinaan masyarakat yang meliputi kegiatan penyuluhan masyarakat, pemberdayaan Perpolisian Masyarakat (Polmas), melaksanakan koordinasi, pengawasan dan pembinaan terhadap bentuk-bentuk pengamanan swakarsa (pam swakarsa), Kepolisian Khusus (Polsus), serta kegiatan kerja sama dengan organisasi, lembaga, instansi, dan/atau tokoh masyarakat guna peningkatan kesadaran dan ketaatan masyarakat terhadap hukum dan ketentuan peraturan perundang-undangan serta terpeliharanya keamanan dan ketertiban masyarakat.

15. Satuan Samapta Bhayangkara yang selanjutnya disingkat Satsabhara adalah unsur pelaksana tugas pokok fungsi samapta bhayangkara pada tingkat Polres yang berada di bawah Kapolres. Satsabhara bertugas melaksanakan Turjawali dan pengamanan kegiatan masyarakat dan instansi pemerintah, objekvital, TPTKP, penanganan Tipiring, dan pengendalian massa dalam rangka pemeliharaan keamanan dan ketertiban masyarakat serta pengamanan markas.
16. Satuan Lalu Lintas yang selanjutnya disingkat Satlantas adalah unsur pelaksana tugas pokok fungsi lalu lintas pada tingkat Polres yang berada di bawah Kapolres. Satlantas bertugas melaksanakan Turjawali lalu lintas, pendidikan masyarakat lalu lintas (Dikmaslantas), pelayanan registrasi dan identifikasi kendaraan bermotor dan pengemudi, penyidikan kecelakaan lalulintas dan penegakan hukum di bidang lalu lintas.
17. Satuan Pengamanan Objek Vital yang selanjutnya disingkat Satpamobvit adalah unsur pelaksana tugas pokok fungsi pengamanan objek vital pada tingkat Polres yang berada di bawah Kapolres. Satpamobvit bertugas melaksanakan kegiatan pengamanan objek vital (Pamobvit) yang meliputi proyek/instalasi vital, objek wisata, kawasan tertentu dan VIP yang memerlukan pengamanan kepolisian.
18. Satuan Kepolisian Perairan yang selanjutnya disingkat Satpolair adalah unsur pelaksana tugas pokok fungsi kepolisian perairan pada tingkat Polres yang berada di bawah Kapolres. Satpolair bertugas melaksanakan fungsi kepolisian perairan, yang meliputi patroli perairan, penegakan hukum di perairan, pembinaan masyarakat pantai dan perairan lainnya, serta SAR.

19. Satuan Perawatan Tahanan dan Barang Bukti yang selanjutnya disingkat Sattahti adalah unsur pelaksana tugas pokok fungsi perawatan tahanan dan pemeliharaan barang bukti pada tingkat Polres yang berada di bawah Kapolres. Sattahti bertugas menyelenggarakan perawatan tahanan meliputi pelayanan kesehatan tahanan, pembinaan tahanan serta menerima, menyimpan, dan mengamankan barang bukti beserta administrasinya di lingkungan Polres, melaporkan jumlah dan kondisi tahanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
20. Seksi Teknologi Informasi Polri yang selanjutnya disingkat Sitipol adalah unsur pendukung di bidang pelayanan teknologi dan informasi Polri pada tingkat Polres yang berada di bawah Kapolres. Sitipol bertugas menyelenggarakan pelayanan teknologi komunikasi dan informasi, meliputi kegiatan komunikasi kepolisian, pengumpulan dan pengolahan serta penyajian data, termasuk informasi kriminal dan pelayanan multimedia.
21. Kepolisian Sektor yang selanjutnya disingkat Polsek adalah unsur pelaksana tugas pokok fungsi kepolisian di wilayah kecamatan yang berada di bawah Kapolres. Polsek bertugas menyelenggarakan tugas pokok Polri dalam pemeliharaan keamanan dan ketertiban masyarakat, penegakan hukum, pemberian perlindungan, pengayoman, dan pelayanan kepada masyarakat, serta tugas-tugas Polri lain dalam daerah hukumnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagan 4.2
Struktur Organisasi Satuan Resnarkoba Polres Tuban



Sumber : Data sekunder, diolah, 2014

Keterangan :

1. Satuan Reserse Narkotika, Psikotropika dan Obat Berbahaya yang selanjutnya disingkat Satresnarkoba adalah unsur pelaksana tugas pokok fungsi reserse Narkoba pada tingkat Polres yang berada di bawah Kapolres.
2. Satresnarkoba dipimpin oleh Kasatresnarkoba yang bertanggung jawab kepada Kapolres dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari di bawah kendali Wakapolres.
3. Satresnarkoba bertugas melaksanakan pembinaan fungsi penyelidikan, penyidikan, pengawasan penyidikan tindak pidana penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba berikut prekursornya, serta pembinaan dan penyuluhan dalam rangka pencegahan dan rehabilitasi korban penyalahgunaan Narkoba.
4. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada nomor 3, Satresnarkoba menyelenggarakan fungsi:
 - a. Penyelidikan dan penyidikan tindak pidana penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba, dan prekursor;
 - b. Pembinaan dan penyuluhan dalam rangka pencegahan dan rehabilitasi korban penyalahgunaan Narkoba;
 - c. Pengawasan terhadap pelaksanaan penyelidikan dan penyidikan tindak pidana penyalahgunaan Narkoba yang dilakukan oleh unit reskrim Polsek dan Satresnarkoba Polres; dan
 - d. Penganalisisan kasus beserta penanganannya,serta mengkaji efektivitas pelaksanaan tugas Satresnarkoba.
5. Satresnarkoba dalam melaksanakan tugas dibantu oleh:
6. Kepala Urusan Pembinaan Oprasional disingkat Kaur Bin Ops :

- a. Selaku pembantu Kasat Narkoba mengajukan pertimbangan, merumuskan, menyiapkan rencana program kegiatan Satuan Narkoba dan mengajukan saran kepada Kasat Narkoba mengenai hal-hal yang berhubungan dengan bidang tugasnya.
 - b. Memimpin, mengkoordinasi, mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan tugas Sat Narkoba dan memberikan arahan dalam kegiatan pelayanan penyelenggaraan latihan, termasuk penyiapan/penyusunan kekuatan dan dukungan/bantuan administrasi bagi penyelenggaraan operasional Narkoba.
 - c. Memelihara dan mengawasi pelaksanaan prosedur kerja serta membina disiplin tata tertib dan kesadaran hukum dilingkungan Sat Narkoba.
 - d. Mengawasi tugas administrasi Penyidikan Sat Narkoba.
 - e. Mewakili Kasat Narkoba apabila berhalangan melaksanakan tugas kewajibannya.
 - f. Kaur Bin Ops Narkoba bertanggungjawab atas pelaksanaan tugas dan kewajibannya kepada Kasat Narkoba
7. Kepala Urusan Administrasi dan Ketatausahaan yang disingkat Kaur Mintu
- a. Menyusun administrasi pelaksanaan tugas operasional maupun staf
 - b. Membuat laporan hasil kegiatan yang telah dilaksanakan oleh satuan reserse Narkoba
 - c. Membuat pertanggungjawaban keuangan dana lidik sidik yang sudah di serap
 - d. Melakukan pengarsipan surat masuk dan keluar
 - e. Mengisi buku regitrsi B 01(laporan kejadian) s/d B 08 (surat perintah tugas)
 - f. Membuat rengiat harian, mingguan dan bulanan

8. Bintara administrasi disingkat BAMIN

- a. Bamin adalah unsur pelaksana dan pelayanan staf resnarkoba yang berada dibawah kasat resnarkoba
- b. Bamin bertugas menyelenggarakan pelayanan urusan ketatausahaan yang berkaitan dengan aktifitas satresnarkoba dilingkungan polres
- c. Bamin dijabat oleh bintara administrasi yang bertanggungjawab kepada kasat narkoba dan dalam tugas sehari-hari dibawah kendali kaur bin Ops resnarkoba

9. Bintara Umum disingkat Banum

- a. Membantu pekerjaan-pekerjaan, pengumpulan, pengolahan, penyajian data serta informasi-informasi lainnya yang menyangkut aspek perencanaan, administrasi personil dan logistik ;
- b. Memelihara kebersihan dan kerapian ruangan serta peralatan kerja sehari-hari ;
- c. Mengagendakan dan mendistribusikan surat- surat, pengarsipan, pengetikan ataupun produk staf lainnya ;
- d. Melaksanakan tugas lain yang dibebankan oleh pimpinan.

10. Kepala Unit Penyelidikan disingkat Kanit Idik

- a. Unit sidik adalah unsur pelaksana utama pada satresnarkoba yang berada dibawah kasat resnarkoba
- b. Unit sidik bertugas menyelenggarakan kegiatan oprasional meliputi penyelidikan, penyidikan, tindak pidana yang terjadi

- c. Unit sidik dipimpin oleh kepala unit disingkat kanit yang bertanggungjawab kepada kasat resnarkoba dan dalam menjalankan tugas sehari-hari berada dibawah kaur bin Ops resnarkoba

11. Bintara Unit disingkat Banit bertugas membantu tugas Kanit pada masing-masing unit dan bertanggung jawab kepada Kanit

UNIVERSITAS BRAWIJAYA



B. Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Tindak Pidana Peredaran Obat Berbahaya

(Daftar G) Jenis *Carnophen*

1. Realita Dan Modus Operandi Tindak Pidana Peredaran Obat Berbahaya

(Daftar G) Jenis *Carnophen*.

Berdasarkan hasil observasi atau pengamatan dilapangan yang dilakukan oleh peneliti, peneliti dapat menyimpulkan bahwa realita tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen*, sebagai berikut :⁶² Peredaran pil *Carnophen* ini pada umumnya dilakukan disebuah kampung yang lokasinya tidak jauh dari alun-alun kota Tuban. Didalam kampung tersebut terdapat 5 (lima) pengedar yang mengedarkan pil *Carnophen* setiap harinya. Lima pengedar tersebut mengedarkan pil *Carnophen* di rumahnya masing-masing, atau lebih tepatnya didepan halaman rumahnya dengan berkedok sebuah warung yang menjual makanan ringan atau snack. Pada saat mengedarkan pil *Carnophen*, para pengedar secara terang-terangan dalam menjalankan aksinya. Sambil menunggu pelanggan datang, pengedar hanya duduk didepan halaman rumah masing-masing sambil membawa sebuah kaleng atau kantong plastik yang berisi ratusan butir pil *Carnophen*.

Para Pengedar mulai mengedarkan pil *Carnophen* didepan rumahnya sekitar pukul 06.00 pagi, dan ada juga pengedar yang beroperasi 24 jam penuh setiap harinya. Pada saat mengedarkan pil *Carnophen* rata-rata pengedar di bantu oleh beberapa karyawan entah itu teman, tetangga, atau saudara dari pengedar itu sendiri. Untuk pengedar yang mengedarkan pil *Carnophen* sampai pukul 12 malam, pengedar

⁶² Hasil Observasi atau Pengamatan Penulis di lapangan Pada Tanggal 8 Juni 2014 Sampai Dengan 13 Juli 2014 di kabupaten Tuban

tersebut di bantu oleh 3 orang karyawan, karyawan tersebut terbagi dalam 2 shift jam kerja. Untuk pengedar yang mengedarkan pil *Carnophen* 24 jam penuh, pengedar tersebut dibantu oleh 4 orang karyawan yang terbagi dalam 3 shift jam kerja. Rata-rata pengedar dapat menghabiskan 1500 (seribu limaratus) – 2000 (duaribu) butir pil *Carnophen* dalam sehari. Untuk satu butir pil *Carnophen* dihargai Rp.2000,00 (duaribu rupiah), apabila pembeli membeli secara borongan yaitu 100 (seratus) butir pil *Carnophen* hanya dihargai sebesar Rp.170.000,00 (seratus tujuh puluh ribu rupiah). Untuk pelanggan yang akan membeli diatas 100 (seratus) butir pil *Carnophen* pengedar menggunakan sistem delivery order. Pembeli hanya mengirimkan sms kepada pengedar dengan membuat kesepakatan untuk menentukan jumlah pil *Carnophen* yang akan dibeli, waktu dan tempat bertemu. Setelah terjadi kesepakatan jumlah pil *Carnophen* akan dibeli, waktu dan tempat bertemu, kemudian pengedar menggunakan jasa kurir untuk mengirimkan pil *Carnophen* kepada pembeli. Dibawah ini adalah gambar para pengedar obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen*



Gambar 4.1 Para Pengedar Obat Berbahaya (Daftar G) Jenis *Carnophen*

Keterangan:

A : Lokasi Berbeda

B1 - B4 : Lokasi Sama

C : Lokasi Berbeda

Dari gambar 4.1 dapat dilihat bahwa para pengedar tersebut mengedarkan pil *Carnophen* di rumahnya masing-masing, atau lebih tepatnya didepan halaman rumahnya. Pada saat mengedarkan pil *Carnophen*, pengedar secara terang-terangan dalam menjalankan aksinya. Sambil menunggu pelanggan datang, pengedar hanya duduk didepan teras rumah masing-masing sambil membawa sebuah kaleng atau kantong plastik yang berisi ratusan butir pil *Carnophen*. Saat mengedarkan pil *Carnophen*, Para pengedar tersebut dibantu oleh beberapa karyawan entah itu teman, tetangga, saudara dari pengedar. Untuk pembeli juga disediakan minuman dan beberapa permen untuk penghilang rasa pahit setelah mengkonsumsi pil *Carnophen* tersebut.

Dari data survey yang diperoleh penulis di tempat pengedar di sebuah kampung, 5 (lima) pengedar yang mengedarkan pil *Carnophen* setiap harinya merupakan pengedar lama. Kelima pengedar tersebut sudah mulai menjadi pengedar pada tahun 1990.an. kelima pengedar tersebut pada mulanya mulai mengedarkan pil dengan sebutan pil kacang kapri dan pil *Somadril*. Sekitar tahun 1995 pil *Somadril* laku pesat dibanding pil dengan sebutan kacang kapri tersebut, sehingga para pengedar menggantinya dengan mengedarkan pil *Somadril*. Selain mengedarkan pil *Somadril* para pengedar juga mulai mengedarkan pil *Carnophen*, akan tetapi pada saat itu pil *Carnophen* belum ada peminatnya. Pil *Carnophen* mulai banyak diminati oleh

pembeli sekitar tahun 2004, hal ini dikarenakan pengedar tidak lagi mengedarkan pil *Somadril* dengan dalih barang kosong dan harga dari pil *Somadril* tersebut naik menjadi 3x (tiga kali) lipat. Sehingga kelima pengedar tersebut menggantinya dengan mengedarkan pil *Carnophen*, hal ini dikarenakan semua pelanggannya beralih ke pil *Carnophen*.

Pada tahun 2004 sampai sekarang pil *Carnophen* dikenal oleh warga diwilayah kabupaten Tuban. Yang membedakan pil *Carnophen* pada tahun 2004 dengan sekarang hanyalah bungkus/kemasan dari pil *Carnophen*, pada tahun 2004 pil *Carnophen* masih dibungkus rapi seperti bungkus obat-obat yang dijual diapotik secara resmi. Sekitar tahun 2007 bungkus/kemasan pil *Carnophen* berbeda, pil *Carnophen* tidak dibungkus dengan pembungkus aslinya, pil *Carnophen* hanya dibungkus dengan sebuah plastik. Pengedar yang mulai beroperasi sekitar tahun 1990, sekitar tahun 2007 usahanya mengedarkan pil *Carnophen* diambil alih dan diteruskan oleh anak-anak mereka. Anak-anaknya yang meneruskan usaha dengan dibantu oleh beberapa orang karyawan. Usaha mengedarkan pil *Carnophen* yang sekarang diambil alih dan diteruskan oleh anak-anaknya masih berjalan sampai sekarang, dan peminat dari pil *Carnophen* semakin bertambah. Hasil dari penjualan pil *Carnophen* tersebut ada yang digunakan untuk membeli kendaraan roda dua, roda empat, membangun rumah, dan ada pula yang digunakan untuk membangun sebuah rumah kost.

Fakta yang terjadi di lapangan, bahwa mengedarkan pil *Carnophen* sudah menjadi kebiasaan dan sudah menjadi pekerjaan bagi beberapa warga diwilayah kabupaten Tuban. Walaupun banyak pengedar maupun kurir yang tertangkap dan dijatuhi sanksi pidana, akan tetapi setelah dinyatakan bebas dari hukuman dan keluar

dari Lembaga Pemasyarakatan pengedar maupun kurir tersebut kembali mengedarkan pil *Carnophen*. Dibawah ini adalah data kasus tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* mulai dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2013, sebagai berikut :⁶³

Tabel 4.1
Kasus Tindak Pidana Peredaran Obat Berbahaya (Daftar G) Jenis *Carnophen*
Tahun 2010-2013

TAHUN	JUMLAH KASUS
2010	28
2011	28
2012	32
2013	42
Total	136

Sumber : Data Sekunder, diolah, 2014

Dari tabel 4.I dapat dilihat bahwa jumlah kasus tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* yang diungkap dan ditangani oleh satresnarkoba polres Tuban pada tahun 2010-2013 berjumlah 136 kasus. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja anggota kepolisian resort Tuban khususnya Satresnarkoba nampak keseriusan dalam memberantas tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* di wilayah kabupaten Tuban.

⁶³Hasil Pra Survey Penulis Pada Tanggal 7 April 2014 di Kepolisian Resort Tuban

Dibawah ini adalah data jumlah barang bukti terkait kasus tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* mulai dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2013, sebagai berikut :⁶⁴

Tabel 4.2
Kasus Tindak Pidana Peredaran Obat Berbahaya (Daftar G) Jenis *Carnophen*
Berdasarkan Jumlah Barang Bukti Tahun 2010-2013

TAHUN	BARANG BUKTI
2010	7.809 butir pil <i>Carnophen</i>
2011	38.481 butir pil <i>Carnophen</i>
2012	24.755 butir pil <i>Carnophen</i>
2013	6.260 butir pil <i>Carnophen</i>

Sumber : Data Sekunder, diolah, 2014

Dari tabel 4.2 dapat dilihat bahwa barang bukti pada tahun 2011 menempati posisi pertama dengan jumlah barang bukti 38.481 butir pil *Carnophen*, kemudian pada tahun 2012 menempati posisi kedua dengan jumlah barang bukti 24.755 butir pil *Carnophen*, kemudian pada tahun 2010 menempati posisi ketiga dengan jumlah barang bukti 7.809 butir pil *Carnophen*, kemudian pada tahun 2013 menempati posisi terakhir dengan jumlah barang bukti 6.260 butir pil *Carnophen*. Hal ini menunjukkan bahwa usaha yang dilakukan oleh anggota kepolisian resort Tuban khususnya Satresnarkoba tidak sia-sia dalam memberantas peredaran Obat Berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* di wilayah kabupaten Tuban. Hal ini dibuktikan dengan barang bukti yang diperoleh berjumlah ribuan sampai dengan puluhan ribu pil *Carnophen* dengan jumlah total 77.305 butir.

⁶⁴Hasil Pra Survey Penulis Pada Tanggal 7 April 2014 di Kepolisian Resort Tuban

Dibawah ini adalah data jumlah tersangka terkait kasus tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* mulai dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2013, sebagai berikut :⁶⁵

Tabel 4.3
Tersangka Kasus Tindak Pidana Peredaran Pil Daftar G Jenis *Carnophen*
Berdasarkan Jenis Kelamin

TAHUN	JUMLAH TERSANGKA	
	L	P
2010	25	9
2011	26	5
2012	32	7
2013	40	3
Total	123	24

Sumber : Data Sekunder, diolah, 2014

Dari tabel 4.3 dapat dilihat bahwa tersangka kasus tindak pidana peredaran Obat Berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* tidak hanya berjenis kelamin laki-laki saja, akan tetapi ada juga tersangka yang berjenis kelamin perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki maupun perempuan tidak menjadi faktor yang mempengaruhi seseorang untuk melakukan suatu tindak pidana.

Dalam mengedarkan pil *Carnophen* para pengedar pasti memiliki suatu rancangan modus operandi dalam melakukan aksi mengedarkan pil *Carnophen* agar tidak diketahui oleh pihak kepolisian. Berdasarkan hasil observasi atau pengamatan dilapangan yang dilakukan oleh peneliti, peneliti dapat menyimpulkan bahwa terdapat

⁶⁵Hasil Pra Survey Penulis Pada Tanggal 7 April 2014 di Kepolisian Resort Tuban

beberapa modus operandi yang biasanya dilakukan oleh pengedar dalam mengedarkan pil *Carnophen*, antara lain :⁶⁶

1. Untuk mengelabui petugas kepolisian, para pengedar tersebut mengedarkan pil *Carnophen* di depan rumahnya masing-masing dengan berkedok warung yang menjual makanan ringan/snack.
2. Para pengedar Mengedarkan pil *Carnophen* dengan dibantu oleh beberapa orang karyawan. Salah satu Karyawan bertugas membawa dan menjual ratusan pil *Carnophen* yang ditempatkan pada sebuah kaleng atau kantong plastik, dan karyawan yang lainnya bertugas menerima uang hasil penjualan pil *Carnophen*.
3. Apabila ada pembeli yang akan membeli pil *Carnophen* diatas 100 butir, maka pengedar menggunakan sistem delivery order. Pembeli hanya mengirimkan pesan sms kepada pengedar dengan kesepakatan jumlah pil *Carnophen*, tempat dan waktu bertemu.
4. Apabila petugas melakukan razia, pada saat itu juga rumah dari pengedar tersebut ditutup oleh pemiliknya, dan pengedar/pemilik rumah mengkosongkan rumah tersebut dengan cara pemilik rumah pergi keluar rumah. Dengan demikian petugas tidak dapat masuk kerumah pengedar untuk melakukan pemeriksaan.
5. Alat-alat yang digunakan pengedar pil *Carnophen* untuk melangsungkan aksinya di depan rumah yaitu menggunakan kursi panjang untuk berjualan pil *Carnophen*. Kursi panjang tersebut cukup untuk ditempati dua orang, hal ini

⁶⁶ Hasil Observasi atau Pengamatan Penulis dilapangan Pada Tanggal 8 Juni 2014 Sampai Dengan 13 Juli 2014.

dikarenakan pengedar dalam setiap aksinya dibantu oleh 1 orang karyawan. Alat lainnya yang digunakan untuk melangsungkan aksinya adalah satu buah kaleng dan satu buah kantong plastik, kantong plastik berisikan ratusan butir pil *Carnophen* dan kaleng berisikan uang hasil penjualan pil *Carnophen*. Beberapa buah galon air minum yang disediakan oleh pengedar untuk minum para pembeli. Dan disediakan pula permen untuk menghilangkan rasa pahit bagi konsumen yang membeli ditempat. Untuk sistem delivery order pengedar menggunakan jasa kurir, kurir tersebut menggunakan kendaraan roda dua dalam menjalankan setiap aksinya mengedarkan pil *Carnophen*.

2. Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Tindak Pidana Peredaran Obat Berbahaya (daftar G) Jenis *Carnophen*

Terjadinya tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* di wilayah kabupaten Tuban tidak terlepas dari faktor-faktor yang menjadi penyebab terjadinya tindak pidana itu sendiri. Terdapat 2 (dua) faktor yang menjadi penyebab terjadinya tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* di wilayah kabupaten Tuban, yaitu faktor yang pertama adalah faktor penyebab dari sisi pengedar obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* dan faktor yang kedua adalah faktor penyebab dari sisi pengguna obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen*.

a. Faktor Penyebab dari Sisi Pengedar Obat Berbahaya (daftar G) Jenis

Carnophen

Ada 4 (empat) faktor penyebab dari sisi pengedar obat berbahaya (daftar G) jenis

Carnophen, yaitu :⁶⁷

1. Faktor Rendahnya Pemahaman Tentang Hukum

Dalam kehidupan sehari-hari tanpa sadar kita diatur dan diikat oleh beberapa norma/aturan, salah satunya adalah norma hukum. Norma hukum mempunyai sifat yang memaksa dengan sanksinya yang berupa ancaman hukuman. Norma hukum membatasi setiap manusia dalam bertindak laku di masyarakat dengan tujuan agar terciptanya kehidupan yang aman dan tentram di masyarakat. Seperti halnya para pengedar pil *Carnophen* di wilayah kabupaten Tuban yang tidak memiliki pemahaman tentang aturan-aturan hukum, perbuatan yang dilakukan pengedar dengan mengedarkan pil *Carnophen* tanpa dilengkapi dengan izin yang resmi merupakan perbuatan yang menyimpang dari aturan hukum, hal ini sesuai dengan teori faktor anomie.

2. Faktor Ekonomi

Faktor ekonomi merupakan salah satu faktor pemicu seseorang untuk melakukan suatu tindak pidana, hal ini dikarenakan seseorang tersebut berada pada posisi ekonomi yang sangat lemah dan mendapatkan berbagai tuntutan hidup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, hal ini sesuai dengan teori faktor ekonomi.

⁶⁷ Hasil Wawancara Dengan Bapak AIPTU Mustakim Selaku Kanit Idik 2 Satresnarkoba Polres Tuban

Dilingkungan pengedar pil *Carnophen* para pengedar tersebut tidak memiliki pekerjaan lain selain mengedarkan pil *Carnophen*. Dengan menjadikan usaha mengedarkan pil *Carnophen* adalah sebuah pekerjaan yang menjanjikan dengan mendatangkan keuntungan yang berlipat, para pengedar lebih memilih menjadi pengedar pil *Carnophen* dari pada mencari pekerjaan lain yang notabennya uang yang dihasilkan adalah uang halal.

Hasil wawancara dengan responden pelaku pengedar pil *Carnophen* diwilayah kabupaten Tuban:

Responden yang pertama ini bernama Andika Pratama (nama samaran) responden ini berusia 30 tahun bertempat tinggal di kelurahan Kutorejo Kec. Kota kab. Tuban (alamat disamarkan), responden ini merupakan pengedar obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen*. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, responden merupakan kurir obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen*. Menjadi kurir merupakan pekerjaan sambilan responden, pekerjaan responden yang asli adalah seorang kuli bangunan. Responden hanya bertugas mengantarkan barang (pil *Carnophen*) kepada pengecer di daerah (di desa), setiap kali responden mengantarkan barang (pil *Carnophen*) responden biasanya membawa sekitar dua ribu butir pil *Carnophen*.

“Tugas saya hanya mengantarkan barang saja mas, setelah itu saya pulang. Setiap kali saya mengantarkan barang biasanya saya membawa dua sampai tiga ribu butir pil *Carnophen* mas. Saya biasanya mengantarkan barang waktu malam hari, diatas jam 12 malam. Dari hasil mengantarkan barang, saya mendapatkan upah 50 ribu sampai 100 ribu tergantung jumlah barang yang saya antarkan”.⁶⁸

⁶⁸ Hasil Wawancara Dengan Responden (Andika Pratama) Salah Satu Pengedar Obat Berbahaya (Daftar G) Jenis *Carnophen* di kabupaten Tuban.

Dari hasil wawancara dengan responden pengedar pil *Carnophen* dapat disimpulkan bahwa responden menjadi kurir/pengedar pil *Carnophen* karena desakan faktor ekonomi. Upah yang diterima dari menjadi buruh bangunan tidak cukup untuk menutupi kebutuhan sehari-hari.

Responden yang kedua ini bernama mbah marijan (nama samaran) responden ini berusia 55 tahun bertempat tinggal di kelurahan Kebonsari Kec. Kota kab. Tuban (alamat disamarkan), responden ini merupakan pengedar obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen*. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, responden merupakan Bandar/pengedar obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen*. Menjadi pengedar merupakan pekerjaan tetap responden, pekerjaan responden yang asli adalah seorang supir truk. Responden mengedarkan obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* di rumahnya sendiri dengan omset rata-rata bisa menghabiskan 1000 (seribu) butir pil *Carnophen* dalam waktu sehari.

“Dulu saya bekerja sebagai supir truk mas, faktor usia yang kemudian mempengaruhi saya tidak bekerja lagi sebagai supir truk. Saya menjadi pengedar pil *Carnophen* mulai dari tahun 2007 sampai sekarang. Omset rata-rata sekitar 1000 butir/hari mas. Saya menjadi pengedar pil *Carnophen* karena faktor ekonomi karena saya tidak mempunyai pekerjaan lain selain menjadi pengedar pil *Carnophen*. Saya sudah 2x (dua kali) mendekam di penjara mas, setelah keluar dari penjara saya tetap berjualan pil *Carnophen* karena untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari “. ⁶⁹

Dari hasil wawancara dengan responden Bandar/pengedar pil *Carnophen* dapat disimpulkan bahwa responden menjadi Bandar/pengedar pil *Carnophen* karena desakan faktor ekonomi. Responden yang dulunya bekerja sebagai supir truk karena

⁶⁹ Hasil Wawancara Dengan Responden (Mbah Marijan) Salah Satu Pengedar Obat Berbahaya (Daftar G) Jenis *Carnophen* di kabupaten Tuban.

pengaruh faktor usia responden tidak bekerja sebagai supir truk lagi. Menjadi Bandar/pengedar pil *Carnophen* merupakan pekerjaan responden untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari.

3. Faktor Lingkungan Masyarakat

Manusia sebagai makhluk sosial tidak dapat dipisahkan dari masyarakat. Hasrat untuk hidup bersama merupakan pembawaan manusia merupakan suatu keharusan badaniah untuk melangsungkan kehidupan. Mulai dari manusia lahir, berkembang dan kemudian meninggal dunia didalam masyarakat. Pola pikir dan tingkahlaku seseorang dimasyarakat menunjukkan identitas seseorang dimana seseorang tersebut tinggal, berkembang dan membentuk suatu kepribadian yang matang. Kepribadian seseorang akan terbentuk mengikuti pola/atau alur didalam suatu masyarakat dimana seseorang hidup dan berkembang. Kehidupan dimasyarakat tidak selalu membawa dampak positif bagi perkembangan kepribadian seseorang, sama halnya dengan kehidupan para pengedar pil *Carnophen*.

Para pengedar pil *Carnophen* tersebut tinggal disatu lingkungan yang sama yaitu lingkungan yang semua masyarakatnya bermatapencaharian sebagai pengedar pil *Carnophen*. Hal ini akan berdampak pada pola pikir dan tingkahlaku para pengedar lainnya, para pengedar akan beranggapan bahwa mengedarkan pil *Carnophen* tanpa izin resmi bukan merupakan perbuatan yang melanggar hukum. Dan para pengedar terus mengedarkan pil *Carnophen* dan menjadikannya sebuah pekerjaan yang menjanjikan. Hal ini merupakan akibat dari pola pikir masyarakat yang salah dari

pengaruh lingkungan masyarakat sekitar, hal ini sesuai dengan teori faktor asosiasi deferensial.

Responden yang ketiga ini bernama Ponari (nama samaran) responden ini berusia 40 tahun bertempat tinggal di kelurahan king-king Kec. Kota kab. Tuban (alamat disamarkan), responden ini merupakan Bandar/pengedar obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen*. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, responden merupakan Bandar/pengedar obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen*. Menjadi Bandar/pengedar pil *Carnophen* merupakan pekerjaan tetap responden, hal ini dikarenakan menjadi Bandar/pengedar merupakan usaha turun-temurun dari keluarga. Responden mengedarkan obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* di rumahnya sendiri dengan omset rata-rata bisa menghabiskan 2000 (dua ribu) butir pil *Carnophen* dalam waktu sehari.

“ Saya menjadi bandar/pengedar pil *Carnophen* mulai dari tahun 2004 mas. Menjadi Bandar/pengedar merupakan usaha turun-temurun mas dari bapak saya, dulu bapak saya berjualan pil *Somadril* dan pil *Carnophen* dan saya ikut membantu menjalankan usahanya mengedarkan pil *Carnophen*. Tetangga-tetangga disekitar sini juga mengedarkan pil *Carnophen* mas, omset rata-rata saya bisa menghabiskan sampai 2000 butir pil *Carnophen* dalam sehari.

Dari hasil wawancara dengan responden Bandar/pengedar pil *Carnophen* dapat disimpulkan bahwa responden menjadi Bandar/pengedar pil *Carnophen* karena faktor lingkungan masyarakat. Responden menjadi Bandar/pengedar pil *Carnophen* adalah pekerjaan tetap responden dan merupakan usaha turun temurun dari keluarga responden.

4. Faktor Pengawasan

Pihak kepolisian resort Tuban merupakan pihak yang paling bertanggung jawab terkait terjadinya tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* di wilayah kabupaten Tuban. Sebagai instansi yang menangani langsung tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* di lapangan, maka diperlukan suatu keahlian dan kecakapan khusus agar mendapatkan hasil yang maksimal dalam melakukan penanganan terkait tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen*. Pihak kepolisian resort Tuban sudah sangat maksimal dalam melakukan upaya penanganan terkait tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* di wilayah kabupaten Tuban, Akan tetapi masih banyak ditemukan peredaran obat berbahaya (daftar G) *Carnophen* di wilayah kabupaten Tuban, Hal ini dikarenakan lemahnya pengawasan melekat yang dilakukan oleh pihak kepolisian secara struktural.

Para Bandar/pengedar obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* di wilayah kabupaten Tuban semakin hari semakin meningkat jumlahnya. Hal ini tidak diantisipasi oleh pihak kepolisian resort Tuban dengan melakukan penambahan jumlah personel anggota kepolisian yang bertugas dilapangan yang menangani langsung terkait tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* di wilayah kabupaten Tuban, hal ini berdampak pada lemahnya pengawasan yang dilakukan oleh pihak kepolisian resort Tuban terhadap para Bandar/pengedar obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* karena kurangnya personel anggota kepolisian yang turun langsung ke lapangan untuk melakukan penanganan.

b. Faktor Penyebab dari Sisi Pengguna Obat Berbahaya (Daftar G) Jenis

Carnophen

Setiap pengguna pil *Carnophen* memiliki perbedaan berdasarkan faktor usia. Dibawah ini adalah tabel pengguna pil *Carnophen* Berdasarkan faktor usia. Data dibawah ini merupakan data yang didapatkan oleh peneliti dari hasil survey dengan cara memberikan kuesioner kepada para pengguna pil *Carnophen* yang berada diwilayah kabupaten Tuban.

Tabel 4.4
Pengguna Pil *Carnophen* Berdasarkan Faktor Usia

Usia	Jumlah	Prosentase
15-20	8	40%
20-25	6	30%
25-30	2	10%
>30	4	20%
Total	20	100%

Sumber : Data primer, diolah, 2014

Pada tabel 4.4 dapat disimpulkan bahwa pengguna pil *Carnophen* yang berusia 15-20 tahun menempati posisi pertama dengan jumlah 8(40%), kemudian pengguna pil *Carnophen* yang berusia 20-25 tahun menempati posisi kedua dengan jumlah 6(30%), kemudian pengguna pil *Carnophen* yang berusia >30 tahun menempati posisi ketiga dengan jumlah 4 (20%), untuk pengguna pil *Carnophen* yang berusia 25-30 tahun menempati posisi keempat atau terakhir dengan jumlah 4(20%).

Setiap pengguna pil *Carnophen* memiliki perbedaan berdasarkan kapan waktu pertama kali mengkonsumsi pil *Carnophen*. Dibawah ini adalah tabel pengguna pil *Carnophen* berdasarkan waktu pertama kali mengkonsumsi pil *Carnophen*. Data dibawah ini merupakan data yang didapatkan oleh peneliti dari hasil survey dengan cara memberikan kuesioner kepada para pengguna pil *Carnophen* yang berada di wilayah Kabupaten Tuban.

Tabel 4.5
Pengguna Pil *Carnophen* Berdasarkan Waktu Pertama Kali Mengkonsumsi

Waktu	Jumlah	Prosentase
Smp	5	25%
Sma	9	45%
Kuliah	4	20%
Kerja	2	10%
Total	20	100%

Sumber : Data primer, diolah, 2014

Dari tabel 4.5 dapat disimpulkan bahwa pengguna pil *Carnophen* mulai mengkonsumsi pil *Carnophen* pada waktu SMA menempati posisi yang pertama dengan jumlah 9(45%), kemudian pengguna pil *Carnophen* mulai mengkonsumsi pil *Carnophen* pada waktu SMP menempati posisi yang kedua dengan jumlah 5(25%), kemudian pengguna pil *Carnophen* mulai mengkonsumsi pil *Carnophen* pada waktu kuliah menempati posisi ketiga yaitu dengan jumlah 4(20%), untuk pengguna pil *Carnophen* mulai mengkonsumsi pil *Carnophen* pada waktu kerja menempati posisi keempat atau terakhir dengan jumlah 2(10%).

Setiap pengguna pil *Carnophen* memiliki perbedaan berdasarkan faktor pertama kali yang mempengaruhi pengguna untuk mengkonsumsi pil *Carnophen*. Dibawah ini adalah tabel pengguna pil *Carnophen* berdasarkan faktor pertama kali yang mempengaruhi untuk mengkonsumsi pil *Carnophen*. Data dibawah ini merupakan data yang didapatkan oleh peneliti dari hasil survey dengan cara memberikan kuesioner kepada para pengguna pil *Carnophen* yang berada diwilayah kabupaten Tuban.

Tabel 4.6
Pengguna Pil *Carnophen* Berdasarkan Faktor Pertama Kali yang Mempengaruhi Untuk Mengkonsumsi

Faktor	Jumlah	Prosentase
Pengaruh Teman	5	25%
Coba-coba/ Rasa Ingin Tahu	9	45%
Lingkungan Keluarga	2	10%
Mengikuti Gaya/Trend	4	20%
Total	20	100%

Sumber : Data primer, diolah, 2014

Dari tabel 4.6 dapat disimpulkan bahwa faktor coba-coba /rasa ingin tahu merupakan faktor yang pertama kali mempengaruhi untuk mengkonsumsi pil *Carnophen* menempati posisi yang pertama dengan jumlah 9(45%), kemudian faktor pengaruh teman merupakan faktor yang pertama kali mempengaruhi untuk mengkonsumsi pil *Carnophen* menempati posisi yang kedua dengan jumlah 5(25%), kemudian faktor mengikuti gaya/trend merupakan faktor yang pertama kali mempengaruhi untuk mengkonsumsi pil *Carnophen* menempati posisi yang ketiga dengan jumlah 4 (20%), untuk faktor lingkungan keluarga merupakan faktor yang pertama kali mempengaruhi

untuk mengkonsumsi pil *Carnophen* menempati posisi yang keempat atau terakhir dengan jumlah 2(10%).

Setiap pengguna pil *Carnophen* memiliki perbedaan berdasarkan asal-usul darimana pengguna tersebut memperoleh pil *Carnophen*.Dibawah ini adalah tabel pengguna pil *Carnophen* berdasarkan asal-usul memperoleh pil *Carnophen* .Data dibawah ini merupakan data yang didapatkan oleh peneliti dari hasil survey dengan cara memberikan kuesioner kepada para pengguna pil *Carnophen* yang berada diwilayah kabupaten Tuban.

Tabel 4.7
Pengguna Pil *Carnophen* Berdasarkan Asal-Usul Memperoleh Pil *Carnophen*

Tempat	Jumlah	Prosentase
Apotik	0	0%
Teman	2	10%
Pengedar	13	65%
Kurir	5	25%
Total	20	100%

Sumber : Data primer, diolah, 2014

Dari tabel 4.7 dapat disimpulkan pengguna pil *Carnophen* yang memperoleh pil *Carnophen* dari pengedar menempati posisi pertama dengan jumlah 13(65%), pengguna pil *Carnophen* yang memperoleh pil *Carnophen* dari kurir menempati posisi kedua dengan jumlah 5(25%), pengguna pil *Carnophen* yang memperoleh pil *Carnophen* dari teman menempati posisi yang ketiga dengan jumlah 2(10%), untuk pengguna pil *Carnophen* yang memperoleh pil *Carnophen* dari apotik menempati posisi yang keempat atau terakhir dengan jumlah 0(0%).

Setiap pengguna pil *Carnophen* memiliki perbedaan berdasarkan jumlah konsumsi pil *Carnophen* dalam sehari. Dibawah ini adalah tabel pengguna pil *Carnophen* berdasarkan jumlah konsumsi dalam sehari. Data dibawah ini merupakan data yang didapatkan oleh peneliti dari hasil survey dengan cara memberikan kuesioner kepada para pengguna pil *Carnophen* yang berada diwilayah kabupaten Tuban.

Tabel 4.8
Pengguna Pil *Carnophen* Berdasarkan Jumlah Konsumsi Dalam Sehari

Konsumsi	Jumlah	Prosentase
1x Sehari	1	5%
2x Sehari	8	40%
3x Sehari	6	30%
4x Sehari	5	25%
Total	20	100%

Sumber : Data primer, diolah, 2014

Dari tabel 4.8 dapat disimpulkan bahwa pengguna dengan jumlah konsumsi 2x sehari menempati posisi yang pertama dengan jumlah 8(40%), kemudian pengguna dengan jumlah konsumsi 3x sehari menempati posisi yang kedua dengan jumlah 6(30%), kemudian pengguna dengan jumlah konsumsi 4x sehari menempati posisi yang ketiga yaitu dengan jumlah 5(25%), untuk pengguna dengan jumlah konsumsi 1x menempati posisi yang keempat atau terakhir dengan jumlah 1(5%).

Setiap pengguna pil *Carnophen* memiliki perbedaan berdasarkan jumlah butir/tablet dalam sekali konsumsi pil *Carnophen*. Dibawah ini adalah tabel pengguna pil *Carnophen* berdasarkan jumlah butir/tablet dalam sekali konsumsi. Data dibawah ini merupakan data yang didapatkan oleh peneliti dari hasil survey dengan cara memberikan kuesioner kepada para pengguna pil *Carnophen* yang berada diwilayah kabupaten Tuban.

Tabel 4.9
Pengguna Pil *Carnophen* Berdasarkan Jumlah Butir/Tablet Dalam Sekali Konsumsi

Konsumsi	Jumlah	Prosentase
1-5 Butir	4	20%
5-10 Butir	9	45%
10-15 Butir	7	35%
<15 Butir	0	0%
Total	20	100%

Sumber : Data primer, diolah, 2014

Dari tabel 4.9 dapat disimpulkan bahwa pengguna dengan jumlah konsumsi 5-10 butir dalam sekali konsumsi menempati posisi pertama dengan jumlah 9(45%), kemudian pengguna dengan jumlah konsumsi 10-15 butir dalam sekali konsumsi menempati posisi yang kedua dengan jumlah 7(35%), kemudian pengguna dengan jumlah konsumsi 1-5 butir dalam sekali konsumsi menempati posisi yang ketiga dengan jumlah 4(20%), untuk pengguna dengan jumlah konsumsi <15 butir dalam sekali konsumsi menempati posisi yang terakhir dengan jumlah 0(0%).

Setiap pengguna pil *Carnophen* memiliki perbedaan berdasarkan efek yang didapat setelah mengonsumsi pil *Carnophen*. Dibawah ini adalah tabel pengguna pil *Carnophen* berdasarkan efek yang didapat setelah mengonsumsi pil *Carnophen*. Data dibawah ini merupakan data yang didapatkan oleh peneliti dari hasil survey dengan cara memberikan kuesioner kepada para pengguna pil *Carnophen* yang berada di wilayah kabupaten Tuban.

Tabel 4.10
Pengguna Pil *Carnophen* Berdasarkan Efek yang Didapat Setelah Mengonsumsi Pil *Carnophen*

Efek	Jumlah	Prosentase
Fly	9	45%
Tenang	8	40%
Mengantuk	3	15%
Malas	0	0%
Total	20	100%

Sumber : Data primer, diolah, 2014

Dari tabel 4.10 dapat disimpulkan bahwa efek fly yang didapat setelah mengonsumsi pil *Carnophen* menempati posisi yang pertama dengan jumlah 9(45%), kemudian efek tenang yang didapat setelah mengonsumsi pil *Carnophen* menempati posisi yang kedua dengan jumlah 8(40%), kemudian efek mengantuk yang didapat setelah mengonsumsi pil *Carnophen* menempati posisi yang ketiga dengan jumlah 3(15%), untuk efek malas yang didapat setelah mengonsumsi pil *Carnophen* menempati posisi yang keempat atau terakhir dengan jumlah 0(0%).

Setiap pengguna pil *Carnophen* memiliki perbedaan berdasarkan efek yang ditimbulkan apabila tidak mengkonsumsi pil *Carnophen* dalam waktu sehari saja. Dibawah ini adalah tabel pengguna pil *Carnophen* berdasarkan efek yang ditimbulkan apabila tidak mengkonsumsi pil *Carnophen* dalam waktu sehari saja. Data dibawah ini merupakan data yang didapatkan oleh peneliti dari hasil survey dengan cara memberikan kuesioner kepada para pengguna pil *Carnophen* yang berada diwilayah kabupaten Tuban.

Tabel 4.11
Pengguna Pil *Carnophen* Berdasarkan Efek Yang Ditimbulkan Apabila Tidak Mengkonsumsi Dalam Waktu Sehari

Efek	Jumlah	Prosentase
Nyeri/Pegal-Pegal	3	15%
Pusing-pusing	6	30%
Gelisah	7	35%
Biasa Aja	4	20%
Total	20	100%

Sumber : Data primer, diolah, 2014

Dari tabel 4.11 dapat disimpulkan bahwa efek gelisah apabila tidak mengkonsumsi pil *Carnophen* dalam waktu sehari menempati posisi yang pertama dengan jumlah 7(35%), kemudian efek pusing-pusing apabila tidak mengkonsumsi pil *Carnophen* dalam waktu sehari menempati posisi yang kedua dengan prosentase 6(30%), kemudian efek biasa aja (tidak ada efek yang ditimbulkan) apabila tidak mengkonsumsi pil *Carnophen* dalam waktu sehari menempati posisi yang ketiga dengan jumlah 4(20%), untuk efek nyeri/pegal-pegal apabila tidak mengkonsumsi pil *Carnophen* dalam waktu sehari menempati posisi yang keempat atau terakhir dengan jumlah 3(15%).

Setiap pengguna pil *Carnophen* memiliki perbedaan berdasarkan asal-usul uang yang digunakan untuk membeli pil *Carnophen*. Dibawah ini adalah tabel pengguna pil *Carnophen* berdasarkan asal-usul uang yang digunakan untuk membeli pil *Carnophen*. Data dibawah ini merupakan data yang didapatkan oleh peneliti dari hasil survey dengan cara memberikan kuesioner kepada para pengguna pil *Carnophen* yang berada diwilayah kabupaten Tuban.

Tabel 4.12
Pengguna Pil *Carnophen* Berdasarkan Asal-Usul Uang Yang Digunakan Untuk Membeli Pil *Carnophen*

Uang	Jumlah	Prosentase
Saku/Bulanan	9	45%
Hasil Menipu Orangtua	1	5%
Hasil Kerja Sendiri	7	35%
Hasil Pinjam Teman	3	15%
Total	20	100%

Sumber : Data primer, diolah, 2014

Dari tabel 4.12 dapat disimpulkan bahwa uang saku/bulanan merupakan uang yang digunakan oleh pengguna untuk membeli pil *Carnophen* menempati posisi yang pertama dengan jumlah 9(45%), kemudian uang hasil kerja sendiri merupakan uang yang digunakan oleh pengguna untuk membeli pil *Carnophen* menempati posisi yang kedua dengan jumlah 7(35%), kemudian uang hasil pinjaman teman merupakan uang yang digunakan oleh pengguna untuk membeli pil *Carnophen* menempati posisi yang ketiga dengan jumlah 3(15%), untuk uang hasil menipu orang tua merupakan uang yang digunakan oleh pengguna untuk membeli pil *Carnophen* menempati posisi yang keempat atau terakhir dengan jumlah 1(5%).

Setiap pengguna pil *Carnophen* memiliki perbedaan berdasarkan faktor yang mempengaruhi untuk tidak berhenti mengkonsumsi pil *Carnophen*. Dibawah ini adalah tabel pengguna pil *Carnophen* berdasarkan faktor yang mempengaruhi untuk tidak berhenti mengkonsumsi pil *Carnophen*. Data dibawah ini merupakan data yang didapatkan oleh peneliti dari hasil survey dengan cara memberikan kuesioner kepada para pengguna pil *Carnophen* yang berada diwilayah kabupaten Tuban.

Tabel 4.13
Pengguna Pil *Carnophen* Berdasarkan Faktor Yang Mempengaruhi Untuk Tidak Berhenti Mengkonsumsi

Faktor	Jumlah	Prosentase
Tekanan Dari Teman/Kelompok	8	40%
Efek Yang Ditimbulkan Pil <i>Carnophen</i>	5	25%
Dari Dalam Diri Sendiri	1	5%
Barang Mudah Didapat dan Harga Terjangkau	6	30%
Total	20	100%

Sumber : Data primer, diolah, 2014

Dari tabel 4.14 dapat disimpulkan bahwa faktor tekanan dari teman/kelompok menempati posisi yang pertama dengan jumlah 8(40%), kemudian faktor pil *Carnophen* mudah didapat dan harga terjangkau menempati posisi yang kedua dengan jumlah 6(30%), kemudian faktor efek yang ditimbulkan dari pil *Carnophen* menempati posisi yang ketiga dengan jumlah 5(25%), untuk faktor yang ditimbulkan dari dalam diri pengguna merupakan bentuk pelampiasan dari keluarga menempati posisi yang keempat atau terakhir dengan jumlah 1(5%).

Setiap pengguna pil *Carnophen* memiliki perbedaan berdasarkan tujuan dari mengkonsumsi pil *Carnophen*. Dibawah ini adalah tabel pengguna pil *Carnophen* berdasarkan tujuan dari mengkonsumsi pil *Carnophen*. Data dibawah ini merupakan data yang didapatkan oleh peneliti dari hasil survey dengan cara memberikan kuesioner kepada para pengguna pil *Carnophen* yang berada di wilayah kabupaten Tuban.

Tabel 4.14
Pengguna Pil *Carnophen* Berdasarkan Tujuan Dari Mengkonsumsi Pil *Carnophen*

Tujuan	Jumlah	Prosentase
Untuk Menghilangkan Kesadaran (Mabuk)	8	40%
Untuk Doping (Bekerja/aktivitas lainnya)	5	25%
Untuk Mengikuti Trend/gaya	7	35%
Total	20	100%

Sumber : Data primer, diolah, 2014

Dari tabel 4.15 dapat disimpulkan bahwa tujuan dari mengkonsumsi pil *Carnophen* dengan tujuan untuk menghilangkan kesadaran (mabuk) menempati posisi yang pertama dengan jumlah 8(40%), kemudian tujuan dari mengkonsumsi pil *Carnophen* dengan tujuan untuk mengikuti gaya/trend menempati posisi yang kedua dengan jumlah 7(35%), kemudian tujuan dari mengkonsumsi pil *Carnophen* dengan tujuan untuk doping (bekerja/aktivitas lainnya) menempati posisi yang ketiga dengan jumlah 5(25%).

C. Upaya Penanggulangan Tindak Pidana Peredaran Obat Berbahaya (Daftar G)

Jenis *Carnophen*

1. Kendala-Kendala dalam Menanggulangi Tindak Pidana Peredaran Obat berbahaya (daftar G) Jenis *Carnophen*.

Adapun kendala-kendala yang muncul dalam menanggulangi tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen*, yaitu sebagai berikut :⁷⁰

a. Kurangnya Bukti Untuk Dilakukan Penangkapan

Kurangnya bukti untuk dilakukan penangkapan merupakan kendala yang dihadapi oleh pihak kepolisian dalam melakukan penanggulangan tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen*. Untuk melakukan penangkapan para pengedar obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* minimal harus ada dua bukti, yaitu yang pertama para pengedar obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* benar-benar mengedarkan pil *Carnophen* tanpa memiliki izin edar, hal ini sesuai dengan pasal 197 jo pasal 98 ayat 2 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Yang kedua adanya bukti pil *Carnophen* yang akan diedarkan atau sejumlah uang hasil dari penjualan pil *Carnophen* tersebut.

b. Kurangnya Laporan Dari Masyarakat

Kurangnya laporan dari masyarakat merupakan kendala yang dihadapi oleh pihak kepolisian dalam melakukan penanggulangan tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen*. Laporan dari masyarakat merupakan hal penting yang dibutuhkan oleh pihak kepolisian, dikarenakan laporan dari masyarakat

⁷⁰ Hasil Wawancara Dengan Bapak AKP. Gatot Subagyo Selaku Kasat Resnarkoba Polres Tuban

terkait adanya peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* dapat menunjukkan lokasi terjadinya peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* tersebut, sehingga pihak kepolisian dapat melakukan penyelidikan di lokasi yang dicurigai adanya peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen*.

2. Upaya Penanggulangan Tindak Pidana Peredaran Obat Berbahaya (daftar G) Jenis *Carnophen*

Pihak kepolisian merupakan salah satu instansi yang mempunyai tugas dan tanggung jawab dalam melakukan penegakan hukum dengan melakukan upaya-upaya penanggulangan untuk menanggulangi terjadinya tindak pidana yang terjadi didalam masyarakat. Sebagai instansi yang menangani langsung tindak pidana yang terjadi di masyarakat, maka diperlukan suatu keahlian dan kecakapan khusus, agar kepolisian dapat memberikan pelayanan kepada masyarakat guna memberikan perlindungan dan rasa aman bagi masyarakat. Selain tugas dan fungsi tersebut polisi juga sebagai aparat yang harus mempertahankan aturan-aturan hukum yang tertulis dengan melakukan tindakan-tindakan hukum apabila ada yang melanggar aturan-aturan hukum tersebut. Pihak kepolisian resort Tuban melakukan beberapa bentuk upaya penanggulangan kasus peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen*. Adapun upaya penanggulangan dilakukan dengan dua cara yaitu upaya pencegahan dan penindakan.⁷¹

⁷¹ Hasil Wawancara Dengan Bapak AKP. Gatot Subagyo Selaku Kasat Resnarkoba Polres Tuban

a. Upaya Pencegahan

Upaya pencegahan merupakan upaya preventif yang dilakukan oleh pihak kepolisian resort Tuban khususnya satuan Resnarkoba polres Tuban. Upaya pencegahan terhadap peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* adalah sebagai rangkaian usaha untuk menghapuskan atau menghilangkan peredaran pil *Carnophen* dari masyarakat. Kegiatan pencegahan sebelum terjadinya peredaran pil *Carnophen* di masyarakat dilakukan dengan beberapa cara

1. Penyuluhan Hukum Kepada Masyarakat

Melaksanakan penyuluhan hukum kepada masyarakat ini berguna untuk lebih meningkatkan kesadaran hukum kepada masyarakat bahwa segala bentuk mengedarkan pil *Carnophen* tanpa memiliki izin edar itu sangat bertentangan dengan aturan hukum. Upaya penyuluhan hukum ini diberikan kepada warga masyarakat yang tinggal tepat diwilayah yang digunakan sebagai tempat transaksi peredaran pil *Carnophen*. Penyuluhan hukum ini dilakukan oleh pihak kepolisian resort Tuban bagian satresnarkoba yang bekerja sama dengan tokoh-tokoh masyarakat untuk memberikan penyuluhan mengenai pentingnya taat kepada aturan hukum. Penyuluhan hukum ini dilakukan dengan narasumber langsung dari pihak kepolisian yang berpengalaman menangani kasus peredaran obat-obatan berbahaya dan bekerja sama dengan dinas kesehatan setempat.

Penyuluhan hukum ini diselenggarakan satu bulannya dua kali dan biasanya digalakan seminggu sekali. Dengan diadakannya penyuluhan hukum ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran hukum bagi masyarakat khususnya masyarakat yang

bertempat tinggal tepat diwilayah yang digunakan sebagai tempat transaksi peredaran pil *Carnophen* sehingga dapat menekan angka tingginya peredaran pil *Carnophen* dimasyarakat serta memberikan wawasan bahwa akibat dari kejahatan yang dilakukan dapat merusak keharmonisan hubungan dalam kehidupan bermasyarakat. Pemasangan spanduk dan mengedarkan selebaran dimasyarakat termasuk salah satu cara untuk menekan angka peredaran pil *Carnophen* di masyarakat.

2. Penyuluhan Hukum Kepada Pelajar dan Mahasiswa

Penyuluhan hukum ini dilakukan di sekolah-sekolah dan dikampus-kampus yang berada diwilayah kabupaten Tuban. Hal ini dikarenakan usia remaja sangat rawan menjadi sasaran dari peredaran dan penyalahgunaan narkoba. Penyuluhan hukum ini dilakukan oleh pihak kepolisian resort Tuban dengan bekerja sama dengan dinas kesehatan setempat. Penyuluhan hukum ini bertujuan untuk memberikan pemahaman tentang narkoba dan dampak-dampak dari penyalahgunaan narkoba agar para remaja mengerti dan memahami tentang narkoba dan dampak dari penyalahgunaan narkoba.

3. Penyuluhan Tentang Agama

Agama merupakan pedoman yang digunakan untuk berperilaku dalam kehidupan sehari-hari, merupakan pegangan hidup setiap orang yang akan menuntun kepada jalan yang baik dan benar. Norma agama ini menunjukkan hal-hal yang dilarang dan diperbolehkan, mana yang baik dan mana yang buruk, sehingga apabila manusia memahami tentang nilai-nilai agama, ia akan menjadi manusia yang baik dan benar. Mayoritas masyarakat kabupaten Tuban adalah beragama islam dan sudah dapat dipastikan akan mengetahui tentang haramnnya mengedarkan pil *Carnophen* tersebut.

Sehingga upaya penyuluhan mengenai nilai-nilai keagamaan ini pihak kepolisian resort Tuban bekerjasama dengan para ulama setempat untuk terus memberikan bimbingan kepada warga masyarakat khususnya masyarakat yang bertempat tinggal tepat diwilayah yang digunakan sebagai tempat transaksi peredaran pil *Carnophen* mengenai nilai-nilai keagamaan demi mencegah terjadinya kejahatan meluasnya peredaran pil *Carnophen* dimasyarakat.

b. Upaya Penindakan

Upaya penindakan merupakan upaya represif yang dilakukan oleh pihak kepolisian resort Tuban khususnya satuan Resnarkoba polres Tuban. Upaya penindakan adalah penindakan terhadap tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* yang dilakukan oleh pihak kepolisian resort Tuban dengan melakukan penyelidikan, penyidikan, penangkapan dan penahanan sesuai dengan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) terhadap pelaku yang mengedarkan pil *Carnophen* sampai ke sidang pengadilan sehingga memiliki putusan hukum yang tetap, adapun upaya penindakan dapat berupa⁷² :

1. Pengintaian dan Penyamaran

Pengintaian ini dilakukan oleh para anggota resnarkoba tempat yang diduga digunakan untuk transaksi peredaran pil *Carnophen*. Dalam melaksanakan tugasnya para anggota resnarkoba tidak menggunakan seragam atau atribut kepolisian, akan tetapi memakai pakaian biasa atau preman. Hal ini dilakukan untuk mengelabui masyarakat atau pengedar yang akan mengedarkan pil *Carnophen*, agar mereka tidak

⁷² Hasil Wawancara Dengan Bapak AIPTU Sukandar Selaku Kanit Idik 1 Satresnarkoba Polres Tuban

mengetahui bahwa mereka sedang diawasi dan mereka menduga bahwa pihak kepolisian yang memakai seragam dan atribut lengkap yang biasanya melakukan razia. Pengintaian dan penyamaran ini dimaksudkan untuk mencari pengedar yang mengedarkan pil *Carnophen*. Selain itu, pihak kepolisian juga menggunakan jasa informan dari masyarakat (SP). Hal ini dilakukan untuk mencari informasi dari masyarakat untuk menangkap pengedar pil *Carnophen*, dengan adanya informasi dari jasa informan (SP) anggota kepolisian dapat mengetahui dimana tempat terjadinya peredaran pil *Carnophen*. Setelah mendapatkan informasi dengan jelas dan dengan adanya bukti-bukti yang cukup, maka akan dilanjutkan ke tahap berikutnya diantaranya adalah penyelidikan, penyidikan, penangkapan dan penahan.

2. Penyelidikan

Penyelidikan diatur didalam pasal 102-105 KUHAP, Penyelidikan adalah serangkaian tindakan penyelidikan untuk mencari dan menemukan suatu peristiwa yang diduga sebagai tindak pidana guna menentukan dapat atau tidaknya dilakukan penyidikan menurut cara yang diatur dalam undang-undang.⁷³ Setelah mendapatkan informasi dari informan (SP) bahwa telah terjadi peredaran pil *Carnophen* atau karena dengan penyamaran tadi anggota resnarkoba Polres Tuban mengetahui sendiri telah terjadi peredaran pil *Carnophen* di masyarakat, maka akan dilanjutkan tindakan penyelidikan sesuai dengan ketentuan yang diatur didalam KUHAP untuk dapat dilakukan tindakan ketahap yang selanjutnya.

⁷³ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1981 Tentang Hukum Acara Pidana Pasal 1 Butir 5

3. Penyidikan

Penyidikan diatur didalam pasal 106-135 KUHAP. Penyidikan adalah serangkaian tindakan penyidikan dalam hal dan menurut cara yang diatur di dalam undang-undang untuk mencari serta mengumpulkan bukti yang dengan bukti itu membuat terang tentang tindak pidana yang terjadi dan guna menemukan tersangkanya.⁷⁴ Setelah ditentukan bahwa suatu peristiwa tersebut merupakan tindak pidana, maka pihak penyidik melakukan proses pencarian serta pengumpulan barang bukti guna membuat terang tindak pidana dan menemukan tersangkanya. Apabila identitas pelaku pengedar yang mengedarkan pil *Carnophen* tersebut telah diketahui maka akan dilakukan penangkapan.

4. Penangkapan

Penangkapan diatur didalam pasal 16-19 KUHAP. Penangkapan adalah suatu tindakan penyidik berupa pengkekangan kebebasan sementara waktu tersangka atau terdakwa apabila terdapat cukup bukti guna kepentingan penyidikan atau penuntutan dan atau peradilan dalam hal dan serta menurut cara yang diatur didalam undang-undang.⁷⁵ Pihak penyidik melakukan penangkapan, apabila ada pelaporan dari masyarakat atau tertangkap tangan ada masyarakat yang mengedarkan pil *Carnophen* serta menemukan tersangka dari pelaku tersebut dengan disertai barang bukti berupa pil *Carnophen* yang diedarkan dan sejumlah uang dari hasil penjualan pil *Carnophen* maka akan diproses ketahap selanjutnya.

⁷⁴ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1981 Tentang Hukum Acara Pidana Pasal 1 Butir 2

⁷⁵ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1981 Tentang Hukum Acara Pidana Pasal 1 Butir 20

5. Penahanan

Penahanan diatur didalam pasal 20-31 KUHP. Penahanan adalah penempatan tersangka atau terdakwa ditempat tertentu oleh penyidik, atau penuntut umum atau hakim dengan penetapannya, dalam hal serta menurut cara yang diatur dalam undang-undang.⁷⁶ Setelah melakukan penangkapan tersangka pelaku pengedar pil *Carnophen*, Pihak penyidik melakukan penahanan terhadap tersangka pelaku pengedar pil *Carnophen* dengan pertimbangan-pertimbangan tertentu guna kepentingan penyidikan.

6. Memberikan Pidana Pada Pelaku Pengedar Pil *Carnophen*

Memberikan pidana berupa penderitaan yang dijatuhkan kepada pelaku pengedar pil *Carnophen* tersebut dilakukan melalui putusan Pengadilan yang dibacakan oleh ketua hakim majelis dalam sidang pengadilan terbuka. Pemberian pidana ini diberikan agar menimbulkan efek jera kepada pelaku, bahwa bagaimanapun juga mengedarkan pil *Carnophen* itu bertentangan dengan norma agama dan norma hukum yang berlaku di masyarakat.

⁷⁶ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1981 Tentang Hukum Acara Pidana Pasal 1 Butir 21

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian sebagaimana yang telah diuraikan diatas, Penulis dapat menarik kesimpulan yang sesuai dengan maksud dan tujuan penulisan skripsi ini, yakni :

1. Faktor penyebab terjadinya tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* .

- a. Faktor Pengedar Obat Berbahaya (daftar G) Jenis *Carnophen*

Secara umum terdapat lima pengedar yang mengedarkan pil *Carnophen* diwilayah kabupaten Tuban. Kelima pengedar tersebut merupakan pengedar lama yaitu mengedarkan obat berbahaya mulai dari sekitar tahun 1990.an, para pengedar tersebut tinggal disatu wilayah yang sama. Para pengedar tersebut menjadikan mengedarkan pil *Carnophen* adalah sebuah pekerjaan hal ini dikarenakan para pengedar tersebut tidak mempunyai pekerjaan yang tetap selain menjadi pengedar pil *Carnophen*. Para pengedar tersebut menjadi pengedar Obat Berbahaya merupakan usaha turun-temurun yang diwariskan dari keluarga mereka, mulai dari orangtua mereka sampai dengan anak-anaknya menjadi pengedar obat berbahaya. Ada empat faktor yang menyebabkan mereka menjadi pengedar obat berbahaya yaitu faktor

faktor rendahnya pemahaman tentang hukum, faktor ekonomi, faktor lingkungan masyarakat dan faktor lemahnya pengawasan.

b. Faktor Pengguna Obat Berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen*

Secara umum pengguna pil *Carnophen* berusia dari 15 tahun sampai dengan usia 30 tahun keatas, sebagian besar para pengguna pil *Carnophen* mulai menggunakan pada saat usia SMA (Sekolah Menengah Atas). Pada awalnya para pengguna pil *Carnophen* tersebut menggunakan pil *Carnophen* hanya coba-coba/rasa ingin tahu akan tetapi keterusan sehingga menjadi pengguna selamanya. Sebagian besar dari para pengguna tersebut mendapatkan pil *Carnophen* dengan cara membeli dari pengedar pil *Carnophen*, dengan rata-rata jumlah konsumsi pil *Carnophen* dua kali konsumsi dalam sehari dengan jumlah konsumsi 5-10 butir pil *Carnophen* dalam sekali konsumsi. Efek yang didapat oleh rata-rata pengguna setelah mengkonsumsi pil *Carnophen* adalah efek fly, apabila para pengguna tidak mengkonsumsi pil *Carnophen* dalam sehari saja maka pengguna tersebut akan merasa gelisah. Rata-rata pengguna menggunakan uang bulanan untuk membeli pil *Carnophen* yang dikonsumsi sehari-hari. Faktor tekanan dari kelompok/teman yang mempengaruhi rata-rata pengguna untuk tidak berhenti menggunakan pil *Carnophen*. Tujuan utama para pengguna untuk menggunakan obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* ini adalah untuk menghilangkan kesadaran.

2. Upaya penanggulangan tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* yang dilakukan oleh pihak kepolisian resort Tuban yaitu dengan dua cara :

- a. Upaya pencegahan ini dilakukan oleh pihak kepolisian resort Tuban dengan cara memberikan penyuluhan hukum dan penyuluhan tentang agama kepada masyarakat.
- b. Upaya penindakan ini dilakukan oleh pihak kepolisian resort Tuban dengan cara melakukan pengintaian dan penyamaran, melakukan penyelidikan, penyidikan, penangkapan, penahanan, dan memberikan pidana pada pelaku pengedar pil *Carnophen* tersebut.

B. Saran

1. Untuk aparat penegak hukum khususnya pihak kepolisian resort Tuban tidak tebang pilih dalam melakukan penangkapan para pelaku pengedar obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* diwilayah kabupaten Tuban.
2. Untuk aparat penegak hukum khususnya pihak kepolisian resort Tuban untuk melakukan penyelidikan lebih mendalam terkait asal-usul dari mana obat berbahaya (daftar G) jenis *Carnophen* tersebut diproduksi.
3. Untuk aparat penegak hukum khususnya pihak kepolisian resort Tuban untuk lebih meningkatkan program sosialisasi kepada masyarakat mengenai tindak pidana peredaran obat berbahaya (Daftar G) jenis *Carnophen*, bahaya dari penyalahgunaan obat berbahaya (Daftar G) jenis *Carnophen* dengan bekerja sama dengan dinas lain seperti dinas kesehatan yang memberi penyuluhan mengenai bahaya dari menyalahgunakan obat-obatan, efek jangka panjang atau jangka pendek dari penyalahgunaan obat-obatan.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU :

Abdulsyani, **Sosiologi Kriminalitas**, Remaja Karya, Bandung, 1987.

Adami Chazawi, **Pelajaran Hukum Pidana, Bagian I, Stelsel Pidana, Tindak Pidana, Teori-Teori Pemidanaan dan Batas Berlakunya Hukum Pidana (Cetakan ke7)**, Rajawali Pers, Jakarta, 2012.

Amy M.Karch, **Buku Ajar Farmakologi Keperawatan Edisi 2**, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2003.

AR. Sujono, SH.,M.H., **Komentar dan Pembahasan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika**, Sinar Grafika, Jakarta Timur, 2011.

Bahder Johan N, **Metode Penelitian Ilmu Hukum**, Mandar maju, Bandung, 2008.

Bambang Sunggono, **Metode Penelitian Hukum**, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2003.

Bertram G. Katzung, **Farmakologi Dasar dan Klinik**, Salemba Medika, Jakarta, 2002.

Dr. Amir Syarif SKM, **Farmakologi dan Terapi Edisi 3**, Gaya Baru, Jakarta, 1991.

DRS. H. A. Syamsuni, Apt, **Ilmu Resep**, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2012.

DRS. H. A. Syamsuni, Apt, **Farmasetika Dasar dan Hitungan Farmasi**, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2012.

DRS. Tan Hoan Tjay dan Drs.Kirana Rahardja, **Obat-Obat Penting, Penggunaan dan Efek Sampingnya**, PT Elex Media Komputindo, Jakarta 2002.

G.W.Bawengan, **Masalah Kejahatan dengan Sebab dan Akibat**, Pradya Paramitha, Jakarta, 1977.

Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia, **Informasi Obat Indonesia**, Jakarta, 2006.

LilikMulyadi, **Kajian Kritis dan Analitis Terhadap Dimensi Teori-Teori Kriminologi Dalam Perspektif Ilmu Pengetahuan Hukum Pidana Modern**, Grafindo, Bandung, 2013.

Lilik Mulyadi **“Kapita Selekta Hukum Pidana”** Grafindo, Bandung, 2013.

Masruchin Ruba’i, **Asas-Asas Hukum Pidana**, UM Press, Malang , 2001.

M. Iqbal Hasan, **Metode Penelitian dan Aplikasinya**, Remaja Karya, Bandung, 1999.

Romly Atmasasmita, **Kriminologi**, Mandar Maju, Bandung, 1997.

Ronny Hanitijo Soemitro, **Metodologi Penelitian Hukum cet 4**, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1990.

Soedjono Dirjosisworo, **Sosiologi Kriminologi**, Sinar Baru Bandung, 1984.

Soedjono Dirjosisworo, **Patologi Sosial**, Alumni, Bandung, 1981.

Soemitro, **Metode Penelitian Hukum dan Jurimetri**, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1998.

Soerjono Soekanto, **Pengantar Penelitian Hukum.cet3**, Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press), Jakarta, 1986.

Sutrisno Hadi, **Metodologi Research Jilid 1**, Andi Offset, Yogyakarta, 1989.

Topo Santoso, S.H, MH, Eva Achjani Zulfa, S.H, **Kriminologi**, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2010.

PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN :

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 02396/A/SKA/III/1986 Tentang Penandaan Obat Keras .

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NOMOR 1197/MENKES/SK/X/2004 Tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit.

Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor Hk.03.1.34.11.12.7542 Tahun 2012 Tentang Pedoman Teknis Cara Distribusi Obat Yang Baik.

Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2012 Tentang Manajemen Penyidikan Tindak Pidana.

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 949/Menkes/Per/VI/2000 Tentang Regristasi Obat

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NOMOR 1799/MENKES/PER/XII/2010 Tentang Industri Farmasi.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NOMOR 1148/MENKES/PER/VI/2011 Tentang Pedagang Besar Farmasi

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NOMOR 284/MENKES/PER/III/2007 Tentang Apotek Rakyat.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NOMOR 167/KAB/B.VII/1972 Tentang Pedagang Eceran Obat.

S.K Menkes RI Nomor 2380/A/SKA/I/1983 Tentang Tanda Khusus untuk Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika .

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2002 Tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia.

INTERNET :

Ahmad Mufid Aryono, 2013, **Polisi Sita 10.560 Butir Pil Koplo Trihek** (Online), <http://www.solopos.com/> (21 April 2014).

Antara Kalteng, 2013, **Polisi Amankan 11.480 Butir Pil (Daftar G)** (Online) <http://www.antarakalteng.com/> (21 April 2014)

Hanafi, 2012, **Mengedarkan Carnophen Seorang Karyawan Ditangkap** (Online) <http://seputartuban.com/> (21 April 2014).

Jpnn, 2013, **Pasok Pil Dobel L Untuk Tahun Baru** (Online)
<http://www.jpnn.com/>(21 April 2014)

Koran Sindo, 2013, **Polda Sita 3.400 Obat Daftar G** (Online) <http://www.koran-sindo.com/>(21 April 2014)



PENYEBAB TERJADINYA TINDAK PIDANA PEREDARAN OBAT BERBAHAYA

(DAFTAR G) JENIS CARNOPHEN

(Studi di Kabupaten Tuban)

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat-syarat

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Hukum

Oleh :

MOHAMMAD ALEK TABRANI

NIM. 105010102111004



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

FAKULTAS HUKUM

MALANG

2014

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

