

# Law Research Review Quarterly

Vol. 11 Issue 3 (2025) 986–1006

DOI:

Online at

Available online since:

## Kebijakan Hukum Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika Berbasis Public Health Approach Perspektif Welfare State

Ashtria Nurrahma, Arif Hidayat 

*Faculty of Law, Universitas Negeri Semarang, Semarang, Indonesia*

*First Author Email: [ashtria@students.unnes.ac.id](mailto:ashtria@students.unnes.ac.id)*

*Second Author Email: [arifhidayat@mail.unnes.ac.id](mailto:arifhidayat@mail.unnes.ac.id)*

*ORCID ID Profile: <https://orcid.org/0000-0002-1372-3035>*

---

### Abstract

Health services have a role in improving the welfare of society, however, their misuse can cause dependence and negative impacts on individuals and society. Although the Indonesian government has regulated this through Law No. 35 of 2009 concerning Narcotics, prevention efforts have not been optimal, as seen from the high rate of abuse. Central Java Province is included in an area with high abuse cases based on data from the Provincial National Narcotics Board 2023, supported by low public awareness of the dangers of narcotics. The research uses empirical legal methods with legal sociological, statutory, and conceptual approaches. Data were obtained from primary (interviews, observations) and secondary sources (literature study, legal documents), with validity through triangulation of sources and theories. Data analysis is descriptive

qualitative. The results showed: (i) Prevention of drug abuse by BNNP Central Java is carried out through three aspects, namely policy formation based on BNN RI Regulation No. 5 of 2021 by involving multi-stakeholders and local adaptation, policy implementation through programs such as Desa Bersinar, family intervention, and early detection, as well as evaluation based on achievements and impacts 5 Year 2021 by involving multi-stakeholders and local adaptation, policy implementation through programs such as Desa Bersinar, family intervention, and early detection, and evaluation based on achievements and impacts; (ii) The policy optimization strategy uses a public health approach in a welfare state perspective, including five dimensions: prevention (integration of the anti-narcotics curriculum), dissuasion (rehabilitative approach), treatment (rights-based rehabilitation), harm reduction (risk reduction), and reintegration (sosial support for former users). The conclusion confirms the importance of a holistic and humanist approach to drug policy, with recommendations to strengthen interdimensional synergies and expand evidencebased programs to reduce the prevalence of drug abuse.

**Keywords** *Legal Policy, Prevention of drug Abuse, Public Health Approach*

## Abstrak

Pelayanan kesehatan memiliki peran dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat, namun, penyalahgunaannya dapat menyebabkan ketergantungan dan dampak negatif bagi individu maupun masyarakat. Meskipun pemerintah Indonesia telah mengatur hal ini melalui Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, upaya pencegahan belum optimal, terlihat dari tingginya angka penyalahgunaan. Provinsi Jawa Tengah termasuk dalam wilayah dengan kasus penyalahgunaan tinggi berdasarkan data Badan Narkotika Nasional Provinsi 2023, didukung oleh rendahnya kesadaran masyarakat akan bahaya narkotika. Penelitian menggunakan metode hukum empiris dengan pendekatan sosiologis hukum, perundang-undangan, dan konseptual. Data diperoleh dari sumber primer (wawancara, observasi) dan sekunder (studi pustaka, dokumen hukum), dengan validitas melalui triangulasi sumber dan teori. Analisis data bersifat deskriptif kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan: (i) Pencegahan penyalahgunaan narkotika oleh BNNP Jawa Tengah dilaksanakan melalui tiga aspek, yaitu pembentukan kebijakan berbasis Peraturan BNN RI No. 5 Tahun 2021 dengan melibatkan multipihak dan adaptasi lokal, penerapan kebijakan melalui program seperti

Desa Bersinar, intervensi keluarga, dan deteksi dini, serta evaluasi berbasis capaian dan dampak; (ii) Strategi optimalisasi kebijakan menggunakan *public health approach* dalam perspektif *welfare state*, mencakup lima dimensi: *prevention* (integrasi kurikulum anti-narkotika), *dissuasion* (pendekatan rehabilitatif), *treatment* (rehabilitasi berbasis hak), *harm reduction* (pengurangan risiko), dan *reintegration* (dukungan sosial mantan pengguna). Simpulannya menegaskan pentingnya pendekatan holistik dan humanis dalam kebijakan narkotika, dengan rekomendasi penguatan sinergi antardimensi dan perluasan program berbasis bukti untuk menurunkan prevalensi penyalahgunaan narkotika.

**Kata kunci** Kebijakan Hukum, Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika, *Public Health Approach*

## I. Pendahuluan

Indonesia sebagai negara hukum dan negara kesejahteraan (*welfare state*) berlandaskan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD NRI 1945). Indonesia memiliki kewajiban konstitusional untuk melindungi segenap bangsa, memajukan kesejahteraan umum, dan mencerdasakan kehidupan bangsa (Pembukaan UUD NRI 1945, Alinea IV). Wujud komitmen ini adalah mewujudkan kesejahteraan melalui pelayanan kesehatan, sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3) UUD NRI 1945, yang menegaskan tanggung jawab negara dalam menyediakan fasilitas kesehatan yang layak.

Namun, upaya mewujudkan kesejahteraan melalui pelayanan kesehatan menghadapi tantangan, salah satunya adalah penyalahgunaan narkotika. Untuk mengatasi hal ini, pemerintah Indonesia menerbitkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (UU Narkotika), yang mengatur pengendalian, pencegahan, dan rehabilitasi penyalahgunaan narkotika. Badan Narkotika Nasional (BNN) sebagai lembaga *focal point* dalam Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika (P4GN) memiliki peran strategis.

Provinsi Jawa Tengah menjadi salah satu wilayah yang terdampak oleh peredaran dan penyalahgunaan narkotika di Indonesia. Berdasarkan *Indonesia Drug*

*Report* (2024)<sup>1</sup> Jawa Tengah menempati peringkat ketiga tertinggi dalam kasus penyalahgunaan narkotika, dengan total 5.370 rentang tahun 2021-2023. Selain itu, faktor sosial seperti rendahnya kesadaran masyarakat akan bahaya narkotika dan keterbatasan sumber daya penegak hukum turut memperparah situasi.

Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Tengah sebagai pelaksana kebijakan P4GN telah berupaya melakukan berbagai langkah pencegahan, termasuk sosialisasi, rehabilitasi, dan penindakan hukum. Namun, efektivitasnya masih terhambat oleh beberapa faktor, seperti keterbatasan anggaran dan SDM mempengaruhi cakupan program pencegahan, minimnya partisipasi masyarakat terkait stigma dan kurangnya pemahaman pencegahan, dan pola peredaran narkotika yang semakin dinamis, termasuk penggunaan teknologi dan modus operandi baru.<sup>2</sup>

Pendekatan represif melalui hukum pidana dinilai belum cukup efektif menekan penyalahgunaan narkotika. Oleh karena itu, diperlukan strategi yang lebih holistik dengan mengadopsi *public health approach*, yang berfokus pada pencegahan, edukasi, dan rehabilitasi berbasis kesehatan masyarakat, sebagaimana sukses diterapkan di Portugal. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip *welfare state* yang menekankan perlindungan kesehatan masyarakat sebagai bagian dari hak asasi manusia.<sup>3</sup>

Berdasarkan latar belakang di atas fokus permasalahan dalam penelitian ini adalah: (i) Bagaimana pencegahan penyalahgunaan narkotika di BNNP Jawa Tengah?; (ii) bagaimana kebijakan pencegahan penyalahgunaan narkotika berbasis *public health approach* perspektif *welfare state*?

## II. Metode

Penelitian ini menggunakan metode hukum empiris dengan jenis pendekatan sosiologis hukum, pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Sumber data penelitian dari bahan primer dan bahan sekunder. Teknik pengambilan

<sup>1</sup> Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. 2024. Indonesia Drug Report 2024. *Pusat Penilitian, Data, Dan Informasi Badan Narkotika Nasional*, 6, 1–187.

<sup>2</sup> Amrullah, M. ., & Widowati, N. 2020. Efektivitas pencegahan Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Tengah dalam penanganan permasalahan narkoba di wilayah Jawa Tengah. *Journal of Public Policy and Management Review*, 9(4).

<sup>3</sup> Branco, J. 2020. *The Portuguese drug policy: a public health approach*. January.

data dengan wawancara, observasi, studi pustaka dan studi dokumen hukum. Validitas data dengan teknik triangulasi sumber data

dan triangulasi teori. Analisis data pada penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan kualitatif.

### III. Hasil dan Pembahasan

#### *A. Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika di BNNP Jawa Tengah*

Pencegahan penyalahgunaan narkotika merupakan langkah fundamental dalam memutus rantai peredaran dan penyalahgunaan zat terlarang di masyarakat. Provinsi Jawa Tengah (BNNP Jawa Tengah) memiliki peran strategis dalam mengoordinasikan dan melaksanakan upaya pencegahan tersebut di tingkat provinsi. Pencegahan ini dilaksanakan melalui tiga pendekatan utama yaitu pencegahan primer, sekunder, dan tersier.

Pencegahan primer diarahkan kepada individu dan kelompok masyarakat yang belum tersentuh narkotika, khususnya remaja. Kegiatan dalam pencegahan ini meliputi penyuluhan, edukasi, serta kampaye informasi publik melalui berbagai media, yang bertujuan membentuk daya tahan individu sejak dini terhadap bahaya penyalahgunaan narkotika. Pencegahan sekunder menyasar kelompok masyarakat yang telah mencoba atau mulai terpapar narkotika. Bentuk kegiatan mencakup deteksi dini, konseling, dan bimbingan sosial, yang dilaksanakan untuk menghindari mereka dari penggunaan yang berkelanjutan.<sup>4</sup>

Sementara itu, pencegahan tersier difokuskan pada mantan pengguna atau korban penyalahgunaan narkotika agar tidak mengalami kekambuhan. Program ini mengedepankan pendampingan sosial, konseling, pelatihan keterampilan, dan pemberdayaan potensi diri, serta pelibatan keluarga dan kemunitas dalam proses pemulihan sosial mereka. berupa pendampingan sosial.<sup>5</sup> BNNP Jawa Tengah menjalankan upaya pencegahan tidak hanya dalam bentuk edukatif semata, melainkan juga melalui kebijakan terstruktur yang mencakup perencanaan, penerapan program,

<sup>4</sup> BNN. 2022. *Deputi Bidang Pencegahan*. <https://bnn.go.id/satuan-kerja/cegah/>

<sup>5</sup> BNN. 2022. *Deputi Bidang Pencegahan*. <https://bnn.go.id/satuan-kerja/cegah/>

serta evaluasi yang berkelanjutan. Strategi ini bertujuan untuk menyasar kelompok rentan secara lebih terarah dan efektif, disesuaikan dengan kondisi local yang beragam. Oleh karena itu, pembahasan strategi pencegahan oleh BNNP Jawa Tengah pada bagian ini difokuskan pada tiga aspek utama: pembentukan kebijakan, penerapan kebijakan, dan evaluasi kebijakan pencegahan.

### 1.1 Pembentukan Kebijakan

Pembentukan kebijakan pencegahan penyalahgunaan narkotika merupakan langkah awal mengatasi penyalahgunaan narkotika secara terpadu. Proses ini mencakup identifikasi isu strategis, penyusunan kebijakan berdasarkan data, serta koordinasi lintas sektor agar kebijakan yang dihasilkan mampu menjawab kebutuhan di lapangan. BNNP Jawa Tengah, sebagai perpanjangan tangan BNN RI di tingkat provinsi merancang kebijakan pencegahan dengan merujuk pada berbagai regulasi nasional seperti UU Narkotika, Perpres Nomor 23 Tahun 2010, Inpres Nomor 2 Tahun 2020, serta Peraturan Kepala BNN Nomor 5 Tahun 2021 dan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 1 Tahun 2021. Regulasi-regulasi tersebut menjadi pedoman dalam menyusun rencana aksi yang sinkron antara pusat dan daerah.

Proses pembentukan kebijakan di BNNP Jawa Tengah diawali dengan pengumpulan data-data strategis seperti prevalensi penyalahgunaan, pemetaan kawasan rawan narkotika, serta data sosial ekonomi masyarakat. Data ini kemudian dianalisis untuk menentukan wilayah dan kelompok sasaran yang membutuhkan intervensi. Sebagai contoh seperti pedurungan, Semarang Utara ditetapkan dalam kategori “bahaya” berdasarkan pemetaan tahun 2023, sehingga menjadi fokus intervensi tahun 2024.<sup>6</sup>

Selanjutnya, BNNP menyusun draf kebijakan yang berisi tujuan, sasaran, metode pelaksanaan, dan target capaian. Penyusunan ini dilakukan secara partisipatif melalui forum diskusi bersama stakeholder terkait. Setelah harmonisasi internal dan eksternal, dokumen kebijakan difinalisasi dan siap untuk diimplementasikan. Pelaksanaan kebijakan ini dituangkan dalam dokumen perencanaan strategis lima tahun (renstra), rencana kerja tahunan, hingga perjanjian kinerja yang memuat

---

<sup>6</sup> BNNP, J. T. 2024. *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah BNN Provinsi Jawa Tengah Tahun Anggaran 2024*.

indikator dan target capaian. Langkah ini dilakukan sebagai bentuk akuntabilitas publik dan sistematisasi pelaksanaan program.<sup>7</sup>

### 1.2 Penerapan Kebijakan

Kebijakan lahir dari kebutuhan masyarakat akan solusi terhadap suatu permasalahan, dalam hal ini penyalahgunaan narkotika. Setelah melalui proses perumusan yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan. Kebijakan tersebut harus diimplementasikan melalui tindakan nyata yang terstruktur untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Pelaksanaan kebijakan merupakan proses interaksi dalam sistem yang memungkinkan tujuan kebijakan tercapai.<sup>8</sup> Implementasi kebijakan menekankan pentingnya kesiapan aspek teknis seperti rencana kegiatan dan alokasi anggaran dalam menjamin keberhasilan implementasi.<sup>9</sup>

Penerapan kebijakan pencegahan narkotika sepanjang tahun 2024 oleh BNNP Jawa Tengah menunjukkan pendekatan yang kolaboratif, terencana, dan berorientasi pada hasil. Hal ini ditandai dengan penandatanganan 453 dokumen kerja sama dengan 90 instansi pemerintah, 19 swasta, 307 lembaga Pendidikan, dan 7 komponen masyarakat.<sup>10</sup> BNNP Jawa Tengah juga menetapkan 15 sasaran kegiatan yang dijabarkan ke dalam 19 indikator kinerja. Penetapan ini mengacu pada Dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) dan dikoordinasikan hingga tingkat kabupaten/kota<sup>11</sup> melalui sembilan BNNK. Dengan demikian, penerapan kebijakan bersifat menyeluruh dan terintegrasi.

Berbagai program telah diimplementasikan meliputi:<sup>12</sup>

#### 1) Desa/Kelurahan Bersinar (Bersih Narkotika)

Program ini menasarkan wilayah dengan tingkat penyalahgunaan tinggi. Pelaksanaannya mencakup edukasi, pemberdayaan masyarakat, dan pendampingan agar desa terbebas dari narkotika. 2) Lingkungan Bersinar

<sup>7</sup> BNNP, J. T. 2024. *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah BNN Provinsi Jawa Tengah Tahun Anggaran 2024*.

<sup>8</sup> Mansur, J. 2021. Implementasi Konsep Pelaksanaan Kebijakan Dalam Publik. *Jurnal Ekonomi Islam*, VI(II), 324–334.

<sup>9</sup> Dewi, D. S. K. 2019. Buku Ajar Kebijakan Publik. *UM Jakarta Press*, 268.

<sup>10</sup> BNNP Jawa Tengah. 2024. *Konferensi Pers Akhir Tahun 2024 BNN Provinsi Jawa Tengah dan Penyebaran Penghargaan*.

<sup>11</sup> BNNP, J. T. 2024. *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah BNN Provinsi Jawa Tengah Tahun Anggaran 2024*.

<sup>12</sup> BNNP, J. T. 2024. *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah BNN Provinsi Jawa Tengah Tahun Anggaran 2024*.

Bertujuan menciptakan lingkungan bebas narkotika di sekolah, tempat kerja, tempat ibadah, hingga destinasi wisata, seperti pencanangan Wisata Bersinar di Candi Borobudur, Magelang.<sup>13</sup>

3) Intervensi ketahanan keluarga anti narkotika

Mengacu pada *family united* dari UNODC, program ini memperkuat keterikatan antara orangtua dan anak untuk membangun daya tahan keluarga terhadap narkotika.

4) *Peer education* teman sebaya

Fokus pada remaja siswa usia 13-18 tahun, program ini meatih siswa menjadi agen perubahan dan konselor sebaya dalam pencegahan narkotika.<sup>14</sup>

5) Deteksi dini berupa kegiatan preventif seperti tes urine.

6) Relawan Anti Narkotika dan Penggiat P4GN

7) Kegiatan inspektor upacara berupa edukasi bahaya narkotika.

8) *Car Free Day* dan KIE Keliling

Sosialisasi dilakukan di ruang publik menggunakan kendaraan dinas atau media kampaye bergerak, menyasar lokasi seperti pasar, alun-alun, terminal, dan tempat keramaian.

9) Safari religi, menyampaikan pesan anti-narkotika sebelum khutbah jumat.

10) Pelatihan soft skill dan life skill di daerah rawan narkotika untuk memberdayakan ekonomi dan pencegahan penyalahgunaan.

Keberhasilan pelaksanaan tidak lepas dari pengawasan dan monitoring yang dilakukan secara berkala. Melalui evaluasi, BNNP Jawa Tengah memastikan setiap program berjalan sesuai rencana dan menghasilkan dampak terhadap penurunan prevalensi panyalahgunaan narkotika. Pendekatan yang kolaboratif, berbasis data, dan menyeluruh, penerapan kebijakan pencegahan BNNP Jawa Tengah mencerminkan komitmen dalam mengatasi narkotika secara sistematis dan berkelanjutan.

<sup>13</sup> Taruna News. 2024. *Wow Candi Borobudur BERSINAR Pencanangan dan Deklarasi Wisata BERSINAR di Taman Wisata Candi Borobudur.* <https://tarunanews.com/wow-candi-borobudur-bersinar-pencanangan-dan-deklarasi-wisata-bersinar-di-taman-wisata-candi-borobudur/>.

<sup>14</sup> Devi, I. N. & M. & R. D. R. & Yuli pusrita. 2023. Analisis Faktor Pendukung dan Penghambat dalam Menjalankan Peran Sebagai Peer Educator. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 1(1), 1-12. <sup>15</sup> Zakirin, M., & Arifin, J. 2022. Evaluasi Kebijakan Dilihat Dari Aspek Dampak Program Keluarga

Harapan (Pkh) Di Desa Hayaping Kecamatan Awang Kabupaten Barito Timur. *Japb*, 5(1), 256-271.

### 1.3 Evaluasi Kebijakan

Evaluasi kebijakan merupakan proses sistematis untuk membandingkan realisasi kegiatan dengan rencana awal, guna menilai efektivitas, efisiensi, dan dampak kebijakan.<sup>15</sup> Dalam BNNP Jawa Tengah, evaluasi dilakukan dengan menganalisis capaian sasaran strategis melalui perbandingan target dan realisasi indikator kinerja, termasuk kontribusi BNNK se-Jawa Tengah (LKIP). Pertanggungjawaban kinerja disampaikan melalui LKIP 2024 dan Konferensi Pers Akhir Tahun, dengan perjanjian kinerja sebagai komitmen pencapaian target.<sup>15</sup>

Berdasarkan data tahun 2023 dan 2024, prevalensi penyalahgunaan narkotika tetap berada di angka 1,30% atau sekitar 195.000 pengguna.<sup>16</sup> Sedangkan ada peningkatan jumlah kasus yang berhasil diungkap dari 17 kasus (2023) menjadi 20 kasus (2024).<sup>17</sup> Apabila dihubungkan dengan stagnasi angka prevalensi, kondisi ini menunjukkan penegakan hukum yang kuat belum diimbangi dengan efektivitas pencegahan primer dan rehabilitasi. Sedangkan, peserta rehabilitasi IBM mengalami penurunan, dari 96 orang (2023)<sup>19</sup> menjadi 91 orang (2024).<sup>18</sup> Hal ini dapat menandakan adanya tantangan dalam menjangkau pengguna untuk rehabilitasi, baik karena keterbatasan akses, stigma, atau kurangnya sosialisasi. Meski demikian, penurunan pada capaian peningkatan daya tangkal anak dan remaja dari 100% menjadi 87,5% menunjukkan bahwa kelompok usia ini masih menjadi tantangan tersendiri dalam upaya pencegahan.<sup>19</sup>

Temuan lainnya dari evaluasi ini adalah berbagai kendala yang masih dihadapi dalam implementasi kebijakan, seperti keterbatasan SDM dan anggaran, sarana prasarana edukasi yang kurang mutakhir, serta faktor sosial budaya dan geografis. Hal ini memperkuat bahwa keberhasilan kebijakan tidak hanya bergantung pada desain program, tetapi juga pada dukungan sistematis dan struktur dalam pelaksanaannya. Strategi perbaikan yang dirumuskan oleh BNNP Jawa Tengah, seperti penyesuaian

<sup>15</sup> BNNP, J. T. 2024. *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah BNN Provinsi Jawa Tengah Tahun Anggaran 2024*.

<sup>16</sup> Permatasari, S. D. 2025. *Angka Penyalahgunaan Narkoba di Jawa Tengah Masih Tinggi*. <https://rri.co.id/wawancara/1253506/angka-penyalahguna-narkoba-di-jawa-tengah-masih-tinggi>

<sup>17</sup> Takhrodje. 2024. *Pengungkapan Kasus Narkotika di Jawa Tengah Meningkat*. <https://inilahjateng.com/tahun-2024-pengungkapan-kasus-narkotika-di-jawa-tengah-meningkat/>

<sup>18</sup> Suparningsih, N. 2023. *Begini Capaian Kinerja BNNP Jawa Tengah Selama 2023, Ada 28 Tersangka Diamankan*. <https://suarabaru.id/2023/12/27/begini-capaian-kinerja-bnnp-jawa-tengah-selama-2023-ada28-tersangka-diamankan/3>.

<sup>19</sup> BNNP, J. T. 2024. *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah BNN Provinsi Jawa Tengah Tahun Anggaran 2024*.

<sup>19</sup> BNNP, J. T. 2024. *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah BNN Provinsi Jawa Tengah Tahun Anggaran 2024*.

target, peningkatan kapasitas SDM, serta penguatan koordinasi lintas sektor, merupakan langkah yang tepat dan perlu terus dimonitor implementasinya. Perluasan jejaring kemitraan dengan organisasi kemasyarakatan dan sektor swasta juga menjadi kunci dalam memperluas cakupan program pencegahan berbasis masyarakat.<sup>20</sup>

### ***B. Legal Clauses Kebijakan Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika Berbasis Public Health Approach Perspektif Welfare State***

#### 2.1 Prevention

*Prevention* atau pencegahan merupakan strategi utama dalam pendekatan *public health* terhadap penyalahgunaan narkotika. Pencegahan dimaksudkan sebagai upaya sistematis untuk menghindari atau meminimalkan kemungkinan seseorang menggunakan narkotika, dengan menargetkan kelompok individu yang belum pernah menggunakan (pencegahan primer). Upaya ini tidak hanya melibatkan penyampaian informasi, tetapi juga mencakup pemberdayaan individu dan masyarakat untuk membangun ketahanan terhadap risiko penyalahgunaan.

Portugal merupakan negara yang mengadopsi strategi *prevention* berbasis *public health approach* secara menyeluruh. Pilar utamanya berupa pengintegrasikan pendidikan narkotika dalam kurikulum sekolah. Tujuannya membentuk kesadaran sejak dini mengenai bahaya narkotika.<sup>21</sup> Di samping itu, Portugal mengembangkan program pencegahan di lingkungan rekreasi, olahraga, dan komunitas melalui kampagne, pelatihan agen pencegahan, serta promosi gaya hidup sehat.<sup>2422</sup>

Berdasarkan Perda Provinsi Jawa Tengah Nomor 1 Tahun 2021, edukasi menjadi salah satu bentuk utama pencegahan. Pelaksanaannya mencakup integrasi anti-narkotika ke dalam pembelajaran, pelatihan masyarakat, lokakarya, serta perlombaan edukatif. Selain itu “Sekolah Bersinar” dan “BNN Mengajar” adalah contoh keterlibatan BNNP dalam pendidikan. Namun, belum adanya kurikulum nasional

<sup>20</sup> BNNP, J. T. 2024. *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah BNN Provinsi Jawa Tengah Tahun Anggaran 2024*.

<sup>21</sup> Fields, M., & LaBelle, R. 2023. *QUICK TAKE PORTUGAL'S PIONEERING APPROACH TO DRUG*.<sup>24</sup>

De, A. P., & Legislación, J. y. 2025. *Portuguese Drugs Strategy*.

<sup>22</sup> ISSUP. 2025. *Prevention services*. <https://www.issup.net/knowledge-share/country-profiles/portugal>

khusus tentang narkotika menyebabkan pelaksanaannya belum seragam di seluruh sekolah.<sup>23</sup>

Kurangnya kurikulum wajib secara nasional dan keterbatasan jangkauan program preventif mengindikasikan bahwa strategi yang dijalankan masih bersifat sporadis dan belum sepenuhnya sistematis. Program “BNN Mengajar” yang hanya menyasar sekolah tertentu, tidak menjamin pemerataan edukasi narkotika bagi seluruh pelajar. Selain itu, kurangnya pelatihan bagi guru dalam menyampaikan materi narkotika secara konsisten turut menjadi kendala dalam keberhasilan strategi *prevention*. Integrasi kurikulum narkotika, penting untuk memastikan bahwa siswa memperoleh akses yang setara terhadap informasi dan pendidikan tentang narkotika. Selain itu, perlu adanya pelatihan dan penguatan kapasitas guru agar penyampaian materi dilakukan secara seragam dan efektif.

Dalam perspektif negara kesejahteraan, negara memiliki tanggung jawab konstitusional untuk melindungi rakyatnya dari ancaman penyalahgunaan narkotika. Pasal 28D ayat (1) UUD 1945 mengamanatkan perlakuan yang adil dan setara dalam perlindungan sosial, termasuk dalam pencegahan penyalahgunaan narkotika. Oleh karena itu, *prevention* yang diterapkan harus menjangkau seluruh lapisan masyarakat, tanpa memandang latar belakang sosial, ekonomi, atau wilayah geografis.

Kebijakan *prevention* juga harus berdasarkan prinsip legalitas dan kepastian hukum. Perda Prov. Jateng No. 1/2021 memberikan dasar hukum bagi pelaksanaan edukasi dan integrasi materi anti-narkotika, namun konsistensinya di lapangan masih menjadi tantangan. Ketidakpaduan antara kebijakan dan implementasi berpotensi melemahkan prinsip keadilan sosial yang menjadi pilar dalam negara kesejahteraan. *Prevention* membutuhkan kebijakan yang lebih terstruktur, terpadu, dan berkesinambungan, sebagaimana yang telah dilakukan oleh Portugal. Upaya ini mencerminkan komitmen negara dalam mewujudkan perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh warga negara.

## 2.2 Dissuasion

*Dissuasion* dalam kebijakan pencegahan penyalahgunaan narkotika merupakan pendekatan yang menekankan pada pengalihan jalur penanganan dari sistem pemidanaan menuju sistem kesehatan dan sosial. Pendekatan ini bertujuan meyakinkan

---

<sup>23</sup> IT STEMGA. 2024. *Cegah Penggunaan Narkoba melalui Program BNN Mengajar di SMK Negeri 3 Semarang.* <https://smkn3semarang.sch.id/cegah-penggunaan-narkoba-melalui-program-bnn-mengajar-dismkn-3-semarang/>

individu untuk tidak terlibat dalam penyalahgunaan narkotika melalui intervensi non-hukum seperti konseling, edukasi, dan rehabilitasi. Model ini tidak hanya menolak kriminalisasi pengguna narkotika secara otomatis, tetapi juga menekankan pentingnya perlakuan yang bersifat manusiawi dan sesuai dengan kebutuhan individu.<sup>24</sup>

Kebijakan Portugal diterapkan melalui Law No. 30/2000, mengadopsi pendekatan non-pemidanaan, di mana penggunaan narkotika tetap dianggap ilegal, namun tidak dipidana secara kriminal. Sebagai gantinya, individu yang tertangkap karena kepemilikan narkotika dalam batas konsumsi pribadi selama 10 hari akan dirujuk ke Commission for the Dissuasion of Drug Addiction (CDTs), bukan ke lembaga permasyarakatan. CDTs merupakan lembaga regional yang terdiri dari tenaga medis, pekerja sosial, dan penasihat hukum yang memberikan respons berbasis kesehatan terhadap kasus penyalahgunaan narkotika.<sup>25</sup>

CDTs memiliki kewenangan menentukan apakah individu membutuhkan perawatan rehabilitatif atau hanya dikenai sanksi administratif seperti denda, kewajiban mengikuti sesi edukasi, atau pelaporan berkala ke kepolisian. Proses penanganannya cepat, yakni individu harus menghadap CDTs dalam waktu 72 jam setelah penahanan. CDTs juga mempertimbangkan kondisi psikososial dan tingkat risiko penggunaan berulang sebelum memutuskan intervensi yang diberikan.

Sementara itu, di Indonesia, khususnya di BNNP Jawa Tengah, dimensi dissuasion dijalankan melalui mekanisme asesmen. Asesmen tersebut bertujuan menilai kondisi medis dan hukum dari tersangka pengguna narkotika untuk menentukan apakah mereka memenuhi syarat rehabilitasi. Proses ini dijalankan oleh Tim Asesmen Terpadu (TAT) terdiri dari tim medis (dokter dan konselor) dan tim hukum (BNN, Kepolisian, dan Kejaksaan), berdasarkan Peraturan Bersama Tahun 2014 dan SEMA No. 4 Tahun 2010.

Tim medis bertugas melakukan asesmen psikososial dan fisik untuk menilai tingkat kecanduan, sedangkan tim hukum menganalisis potensi keterlibatan tersangka dalam jaringan peredaran gelap. Jika memenuhi syarat, pengguna akan diarahkan untuk menjalani rehabilitasi medis dan sosial, bukan proses hukum pidana. Namun demikian, tidak semua permohonan asesmen menghasilkan rekomendasi rehabilitasi. Bila asesmen

<sup>24</sup> Branco, J. 2020. *The Portuguese drug policy: a public health approach*. January.

<sup>25</sup> Fields, M., & LaBelle, R. 2023. *QUICK TAKE PORTUGAL 'S PIONEERING APPROACH TO DRUG*.

menyimpulkan pengguna tidak memenuhi syarat, maka proses hukum tetap dilanjutkan sesuai ketentuan yang berlaku.

Meskipun konsep *dissuasion* di Portugal dan Indonesia memiliki kesamaan dalam menolak pendekatan represif terhadap pengguna narkotika, terdapat perbedaan dalam praktik pelaksanaannya. Di Portugal, CDTs langsung menetapkan bentuk intervensi berbasis kesehatan tanpa campur tangan proses hukum pidana. Sementara di Indonesia asesmen hanya menjadi bagian dari tahapan proses hukum yang lebih luas, yang hasilnya bisa berujung pada rehabilitasi atau tetap berlanjut ke persidangan.

Kebijakan *dissuasion* di Portugal memberikan inspirasi bagi penguatan pelaksanaan asesmen di Indonesia, khususnya BNNP Jawa Tengah. Beberapa rekomendasi yang dapat diadopsi, antara lain:

- Penguatan koordinasi lintas sektor agar asesmen tidak hanya didominasi pendekatan hukum, tetapi juga mempertimbangkan aspek kesehatan dan sosial secara holistik.
- Penerapan sanksi administratif sebagai alternatif hukuman, seperti denda, pelatihan kerja, atau keterlibatan dalam program sosial bagi pengguna dengan risiko rendah.
- Penyusunan pedoman lokal mengenai batas penggunaan pribadi narkotika melalui kerja sama antara BNNP, lembaga akademik, dan lembaga penelitian guna memperjelas kriteria objektif asesmen.

*Dissuasion* mencerminkan tanggung jawab negara dalam menyediakan sistem layanan kesehatan dan sosial yang responsif serta menjamin perlindungan HAM. *Dissuasion* menekankan prinsip kesetaraan dan non-diskriminasi dalam perlakuan terhadap seluruh pengguna narkotika, tanpa memandang latar belakang sosial. Hal ini untuk menghindari kriminalisasi yang tidak proporsional, terutama terhadap pengguna pemula atau ketergantungan karena faktor lingkungan dan sosial. *Dissuasion* merupakan kebijakan pencegahan yang berorientasi pada pemulihan dan pemberdayaan individu. Pelaksanaannya harus diperkuat dengan prinsip keadilan sosial, penghormatan hak asasi manusia, dan jaminan akses yang setara terhadap layanan rehabilitasi.

### 2.3 Treatment

*Treatment* merupakan upaya pencegahan sekunder yang ditujukan kepada individu yang telah terpapar atau menggunakan narkotika. Tujuan utama dari

*treatment* adalah untuk memulihkan kondisi fisik, mental, dan sosial individu yang mengalami ketergantungan narkotika. *Treatment* tidak hanya menitikberatkan pada aspek medis, tetapi juga aspek psikologis dan sosial melalui rehabilitasi terpadu.<sup>26</sup>

Portugal merupakan negara yang berhasil menerapkan kebijakan *treatment* yang komprehensif dan berbasis kesehatan masyarakat. Melalui pengesahan Law No. 7/1997, Portugal mengembangkan jaringan layanan perawatan yang terintegrasi melalui pembentukan *Centros de Respostas Integradas* (CRI) sebagai pusat perawatan utama. CRI ini didukung oleh berbagai unit spesifik, seperti *Drug Treatment Teams, outpatient units, Therapeutic Communities (CT), Detoxification Units, Day Centers, dan Alcohol Units*. Seluruh layanan tersedia secara gratis bagi pengguna narkotika dan disesuaikan dengan kebutuhan biopsikososial individu. Keberhasilan terletak pada aksesibilitas yang luas, fleksibilitas intervensi, dan keselarasan dengan bukti ilmiah.

Sementara itu, BNNP Jawa Tengah rehabilitasi yang diterapkan bersifat rawat jalan dan menggabungkan pendekatan medis serta sosial. Meskipun cakupan layanan masih terbatas, BNNP Jawa Tengah telah bermitra dengan berbagai lembaga rehabilitasi dan memberikan bimbingan teknis untuk meningkatkan kapasitas para petugas rehabilitasi. Untuk memperluas jangkauan layanan, BNNP Jawa Tengah mengembangkan IBM yang dilaksanakan di tingkat kelurahan dan desa dengan melibatkan agen pemulih yang berperan menangani pengguna narkotika dengan tingkat risiko rendah.

*Treatment* di Portugal terlihat yang jauh lebih sistematis, luas, dan terintegrasi secara nasional. Sementara itu, *treatment* di BNNP Jawa Tengah masih dalam tahap pengembangan. Arah kebijakannya menunjukkan langkah positif untuk membangun rehabilitasi yang lebih komprehensif. Kebijakan Portugal yang dapat diadaptasi oleh BNNP Jawa Tengah adalah model layanan CRI yang menyediakan berbagai jenis perawatan di satu lokasi. Konsep ini dapat diterjemahkan ke dalam pembentukan puskesmas rujukan adiksi yang tersebar di berbagai kabupaten/kota. Dengan perluasan IBM dan penguatan jejaring lintas sektor seperti Dinas Kesehatan, RSUD, puskesmas, dan lapas, maka diharapkan tercipta sistem rehabilitasi yang lebih merata dan terintegrasi di seluruh wilayah Jawa Tengah.

Pendekatan ini menggeser persepsi bahwa narkotika bukan hanya persoalan moral, melainkan masalah kesehatan yang dapat ditangani secara ilmiah dan manusiawi.

<sup>26</sup> Branco, J. 2020. *The Portuguese drug policy: a public health approach*. January.

Mengedepankan prinsip etika, kesetaraan akses, dan penghormatan terhadap martabat manusia, *treatment* dapat menjadi bagian dari solusi jangka panjang dalam menangani penyalahgunaan narkotika. Di Indonesia, khususnya Jawa Tengah, perlu dirumuskan kebijakan rehabilitasi yang lebih progresif dan humanistik. Didukung oleh regulasi yang kuat, pembentukan infrastruktur layanan yang memadai, serta pendekatan yang berbasis bukti dan adaptif terhadap kondisi lokal. *Treatment* sebagai bagian dari upaya pencegahan sekunder dapat memberikan dampak yang nyata dalam memutus rantai penyalahgunaan narkotika dan mendukung pemulihian masyarakat secara holistik.

#### 2.4 Harm Reduction

*Harm reduction* atau pengurangan dampak buruk adalah kebijakan yang menekankan pendekatan pragmatis dan berbasis kesehatan terhadap penanganan penyalahgunaan narkotika. Pendekatan ini tidak semata-mata berorientasi pada penghentian total penggunaan narkotika, melainkan bertujuan untuk meminimalkan dampak negatif yang ditimbulkan terhadap individu dan masyarakat, terutama terkait risiko kesehatan seperti penularan penyakit menular, overdosis, dan marginalisasi sosial.<sup>27</sup>

Portugal menjadi salah satu negara pelopor dalam penerapan kebijakan *harm reduction* melalui *Decree Law No. 183 of June 2001*. Peraturan ini mengatur program intervensi berbasis kesehatan masyarakat dengan orientasi pengurangan risiko. Sebagaimana disebutkan dalam Pasal 1 peraturan tersebut, *harm reduction* diarahkan untuk membentuk sistem pelayanan kesehatan publik yang mendukung peningkatan kesadaran, mendorong rujukan kepada fasilitas pengobatan, serta mengurangi perilaku berisiko dan kerugian akibat penyalahgunaan narkotika.

*Decree Law No. 183/2001* merinci beberapa program *harm reduction* seperti: kantor pendukung pecandu narkotika, pusat penerimaan dan penampungan, titik kontak informasi, ruang gerak untuk pencegahan penyakit menular, program substitusi metadon, pertukaran jarum suntik, tim jalan, hingga fasilitas penggunaan narkotika yang diawasi. Semua program tersebut dirancang untuk membangun jembatan antara pengguna narkotika dengan layanan kesehatan dan sosial, dalam suasana non-diskriminatif dan tidak menghakimi.

---

<sup>27</sup> Branco, J. 2020. *The Portuguese drug policy: a public health approach*. January.

Berbeda dengan Portugal, Indonesia hingga kini belum sepenuhnya mengadopsi pendekatan *harm reduction* secara menyeluruh<sup>28</sup>. Strategi nasional yang dijalankan pemerintah masih terbatas pada pengurangan permintaan dan pengendalian penyalahgunaan narkotika. Di tingkat daerah, termasuk di BNNP Jawa Tengah, implementasi program *harm reduction* belum dilakukan secara sistematis. Beberapa upaya yang telah berjalan, seperti klinik BNNP dan IBM di tingkat desa, baru mencerminkan sebagian kecil dari prinsip *harm reduction*.

Kebijakan Portugal menunjukkan bahwa sebagian besar program belum tersedia di BNNP Jawa Tengah. Hal ini disebabkan pendekatan rehabilitasi yang diterapkan masih menitikberatkan pada penghentian total penggunaan narkotika. Paradigma ini menyebabkan keterbatasan dalam menjangkau pengguna aktif yang belum siap berhenti, serta menimbulkan risiko marginalisasi dan diskriminasi terhadap kelompok tersebut. Kebijakan *harm reduction* mampu menggeser stigma masyarakat terhadap pengguna narkotika, dari yang semula dianggap sebagai pelaku kriminal menjadi individu yang perlu mendapatkan dukungan pemulihan.

Kebijakan Portugal dapat diadopsi melalui penyesuaian lokal dan kolaborasi lintas sektor. Misalnya, program KIE keliling yang selama ini hanya berfungsi sebagai sarana edukasi, dapat dikembangkan menjadi layanan bergerak yang mencakup skrining kesehatan, konseling singkat, hingga rujukan ke layanan pengobatan. Selain itu, IBM dapat diperluas cakupannya agar tidak hanya berfungsi sebagai pendampingan ringan, tetapi juga sebagai titik akses awal ke layanan *harm reduction*.

Kebijakan *Harm reduction* yang mengutamakan martabat manusia dan kesetaraan akses terhadap layanan kesehatan merupakan manifestasi dari tanggung jawab negara dalam memenuhi hak konstitusional warga negara. Pendekatan ini mampu membangun sistem yang tidak menghakimi, berorientasi pada pemulihan, serta mendukung *reintegrasi* bagi pengguna narkotika. Dengan mengadopsi prinsip-prinsip *harm reduction*, Indonesia khususnya BNNP Jawa Tengah dapat bergerak menuju sistem kebijakan yang lebih humanis, efektif, dan berkelanjutan.

*Harm reduction* merupakan kebijakan pencegahan sekunder penyalahgunaan narkotika. Pendekatan ini membuka ruang baru dalam upaya penanganan narkotika yang berbasis bukti, menghormati hak, serta membangun sistem layanan kesehatan

---

<sup>28</sup> Sari, N. A. P. 2023. Peran Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Tengah Dalam Penanganan Penyalahgunaan Tindak Pidana Narkotika. *Tesis*.

yang inklusif. Untuk mencapai tujuan ini, dibutuhkan komitmen kuat dari pemerintah, regulasi pendukung, serta keterlibatan aktif dari masyarakat sipil.

## 2.5 Reintegration

*Reintegrasi* merupakan strategi pencegahan tersier bagi mantan pengguna narkotika, yang bertujuan untuk mendukung mereka agar dapat kembali menjalani peran sosial secara aktif dan bermartabat. *Reintegrasi* tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga mencakup pendekatan sosial yang komprehensif untuk menghapus keterasingan, menumbuhkan kemandirian, serta mencegah kekambuhan. *Reintegrasi* sosial mencakup pemberian dukungan sosial, akses pendidikan, pelatihan kerja, serta pengembangan keterampilan yang dapat meningkatkan peluang hidup produktif. Lebih jauh lagi, proses ini juga bertujuan menangkan stigma dan diskriminasi terhadap mantan pengguna yang telah menjalani rehabilitasi.<sup>29</sup>

Konteks pencegahan tersier, *reintegrasi* sosial bertindak sebagai proses resosialisasi yang penting untuk mengurangi pengaruh lingkungan negatif yang mendorong penggunaan narkotika, serta mencegah terjadinya kekambuhan. Keberhasilan rehabilitasi sangat ditentukan oleh sejauh mana individu mampu kembali menjalani fungsi sosialnya dalam lingkup keluarga, pekerjaan, dan masyarakat luas.<sup>33</sup>

Portugal telah menerapkan strategi *reintegrasi* sosial melalui dua pendekatan utama, yakni *life employment program* dan *individual insertion plan*.<sup>30</sup> *Life employment program* memberikan kesempatan kerja, pelatihan profesional, dan dukungan kewirausahaan bagi mantan pengguna narkotika agar mampu berdaya secara ekonomi.<sup>31</sup> Sedangkan *individual insertion plan* merupakan *reintegrasi* yang disusun secara personal oleh tim multidisipliner dengan mempertimbangkan berbagai aspek individu, seperti kondisi psikologis, sosial, kesehatan, relasi keluarga, dan kesiapan kembali ke masyarakat.<sup>32</sup>

Di Indonesia, khususnya di BNNP Jawa Tengah, *reintegrasi* sosial juga mulai diupayakan meskipun dalam cakupan yang masih terbatas. Salah satu bentuk nyata adalah pada pelaksanaan program pasca-rehabilitasi berupa pemantauan dan

<sup>29</sup> Hadizan, R. 2023. *Reintegrasi Sosial*. [https://sosiologiku.com/reintegrasi-sosial/#google\\_vignette](https://sosiologiku.com/reintegrasi-sosial/#google_vignette) <sup>33</sup> De, A. P., & Legislación, J. y. 2025. *Portuguese Drugs Strategy*.

<sup>30</sup> Branco, J. 2020. *The Portuguese drug policy: a public health approach*. January.

<sup>31</sup> De, A. P., & Legislación, J. y. 2025. *Portuguese Drugs Strategy*.

<sup>32</sup> Ferreira, A. I. A. de A. 2023. Reinserção Sosial de Ex-Reclusos: Um Estudo de Caso. *Sociologia E Políticas Públicas*, VIII(I), 1-19.

pendampingan terhadap mantan pengguna. Program ini dilakukan sekitar 3–5 bulan setelah mereka keluar dari tempat rehabilitasi, baik secara individu maupun berkelompok. Pendekatan inividu menyesuaikan dengan persoalan dan tantangan spesifik yang dihadapi. Sedangkan pendekatan kelompok dilakukan untuk menciptakan rasa kebersamaan dan dukungan emosional antar mantan pengguna. BNNP Jawa Tengah juga mengembangkan peran IBM untuk mendukung *reintegrasi* mantan pengguna dengan melibatkan agen pemulihan lokal yang bertugas membantu mantan pengguna menjalani transisi sosial.

Jika dibandingkan, baik Portugal maupun BNNP Jawa Tengah memiliki kesamaan dalam menekankan pentingnya *reintegrasi* sebagai bagian tak terpisahkan dari proses pemulihan. Keduanya menyadari bahwa keberhasilan rehabilitasi medis perlu ditopang dengan dukungan sosial yang memadai. Namun, Portugal telah lebih maju dalam membangun system *reintegrasi* yang terstruktur dan personal melalui *individual insertion plan*. Pendekatan ini layak diadopsi BNNP Jawa Tengah agar dapat menyusun pendampingan yang bersifat menyeluruh dan sesuai dengan kebutuhan individu, dengan melibatkan tim lintas sektor seperti tenaga kesehatan, psikolog, pekerja sosial, dan konselor adiksi. Adaptasi melalui kampanye sosial untuk mengurangi stigma terhadap mantan pengguna. Keterlibatan media, komunitas lokal, dan penyintas narkotika sangat diperlukan untuk membangun narasi pemulihan yang positif di masyarakat.

*Reintegrasi* sosial juga mencerminkan tanggung jawab negara dalam mewujudkan keadilan sosial dan perlindungan bagi kelompok rentan. Negara tidak hanya memiliki kewajiban untuk menghukum pelanggaran hukum, tetapi juga memastikan bahwa setiap warga negara—termasuk mantan pengguna narkotika—memiliki kesempatan untuk hidup secara bermartabat dan produktif. Apabila *reintegrasi* tidak diimplementasikan dengan serius, risiko kekambuhan akan tetap tinggi dan dapat menciptakan siklus penyalahgunaan yang berulang serta membebani sistem sosial secara keseluruhan.

Program *reintegrasi* berfungsi sebagai mekanisme negara dalam memenuhi hak konstitusional setiap warga negara untuk hidup layak, bebas dari diskriminasi, serta mendapatkan kesempatan yang setara. *Reintegrasi* yang dilakukan secara serius, dampaknya tidak hanya positif bagi individu, tetapi juga memberikan perlindungan bagi masyarakat melalui terciptanya lingkungan sosial yang lebih sehat, inklusif, dan

aman. Dengan demikian, *reintegrasi* bukan hanya pelengkap dari proses rehabilitasi, tetapi merupakan kunci dari keberhasilan pemulihan jangka panjang.

*Reintegrasi* adalah bagian krusial dari pencegahan tersier yang berorientasi pada pemulihan manusia secara utuh. Rehabilitasi medis yang tidak disertai dengan dukungan sosial berkelanjutan tidak akan cukup dalam mencegah kekambuhan. Oleh karena itu, BNNP Jawa Tengah perlu terus memperluas cakupan *reintegrasi*, menjadikannya sebagai prioritas startegis. Memastikan bahwa setiap mantan pengguna narkotika memiliki peluang untuk bangkit dan hidup secara bermartabat di tengah masyarakat.

## IV. Simpulan

Upaya pencegahan penyalahgunaan narkotika di BNNP Jawa Tengah merupakan bagian dari strategi nasional yang dilaksanakan secara sistematis melalui pendekatan primer, sekunder, dan tersier. Kebijakan dirancang berdasarkan data prevalensi dan kawasan rawan, serta melalui koordinasi lintas sektor. Pelaksanaan program mencakup edukasi, pemberdayaan masyarakat, intervensi berbasis keluarga, hingga kegiatan berbasis komunitas. Evaluasi menunjukkan adanya tantangan dalam efektivitas pencegahan, terutama pada kelompok anak dan remaja. Dari perspektif *public health approach* dalam kerangka *welfare state*, kebijakan pencegahan seharusnya tidak hanya mengandalkan penegakan hukum, tetapi juga menekankan aspek edukatif, rehabilitatif, dan perlindungan sosial. Portugal menjadi contoh sukses dalam menarapkan strategi *prevention, dissuasion, treatment*, dan *harm reduction* serta *reintegrasi*. Indonesia, khususnya BNNP Jawa Tengah, telah menerapkan sebagian prinsip tersebut, seperti asesmen untuk rehabilitasi (*dissuasion*) dan layanan IBM (*treatment*), namun masih memerlukan penguatan dari sisi kebijakan, koordinasi, serta infrastruktur pelayanan. Dengan demikian, efektivitas pencegahan penyalahgunaan narkotika menuntut integrasi lintas sektor, pendekatan berbasis data, serta keberpihakan pada aspek kemanusiaan dan kesehatan masyarakat. Diperlukan reformulasi kebijakan yang lebih progresif dan humanistik agar pencegahan narkotika benarbenar mencerminkan tanggung jawab negara dalam menjamin kesejahteraan dan perlindungan warga negara secara adil dan setara.

## Daftar Pustaka

### Perundang-Undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143), melalui [UU No. 35 Tahun 2009](#)

Peraturan Bersama Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi, melalui [JDIH Mahkamah Agung RI](#).

Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan dan Pecandu Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi Medis Dan Rehabilitasi Sosial, melalui [JDIH Mahkamah Agung RI](#).

Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 1 Tahun 2021 tentang Fasilitas Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Dan Peredaran Gelap Narkotika Dan Prekursor Narkotika (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021 Nomor 1) melalui [PERDA Prov. Jawa Tengah No. 1 Tahun 2021](#).

### Jurnal, Artikel, dan Berita

Amrullah, M. ., & Widowati, N. 2020. Efektivitas pencegahan Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Tengah dalam penanganan permasalahan narkoba di wilayah Jawa Tengah. *Journal of Public Policy and Management Review*, 9(4).

Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. 2024. Indonesia Drug Report 2024.

*Pusat Penilitian, Data, Dan Informasi Badan Narkotika Nasional*, 6, 1–187.

BNN. 2022. *Deputi Bidang Pencegahan*. <https://bnn.go.id/satuan-kerja/cegah/>.

BNNP Jawa Tengah. 2024. *Konferensi Pers Akhir Tahun 2024 BNN Provinsi Jawa Tengah dan Penyebaran Penghargaan*.

BNNP, J. T. 2023. *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah BNN Provinsi Jawa Tengah Tahun Anggaran 2023*.

Branco, J. (2020). *The Portuguese drug policy: a public health approach*. January. De, A. P., & Legislación, J. y. 2025. *Portuguese Drugs Strategy*.

Devi, I. N. & M. & R. D. R. & Yuli pusrita. 2023. Analisis Faktor Pendukung dan Penghambat dalam Menjalankan Peran Sebagai Peer Educator. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 1(1), 1–12.

- Dewi, D. S. K. 2019. Buku Ajar Kebijakan Publik. *UM Jakarta Press*, 268.
- Fields, M., & LaBelle, R. 2023. *QUICK TAKE PORTUGAL 'S PIONEERING APPROACH TO DRUG*.
- Hadizan, R. 2023. *Reintegrasi Sosial*.  
[https://sosiologiku.com/reintegrasisosial/#google\\_vignette](https://sosiologiku.com/reintegrasisosial/#google_vignette).
- ISSUP. 2025. *Prevention services*. <https://www.issup.net/knowledge-share/countryprofiles/portugal>.
- IT STEMGA. 2024. *Cegah Penggunaan Narkoba melalui Program BNN Mengajar di SMK Negeri 3 Semarang*. <https://smkn3semarang.sch.id/cegah-penggunaannarkoba-melalui-program-bnn-mengajar-di-smk-negeri-3-semarang/>.
- Mansur, J. 2021. Implementasi Konsep Pelaksanaan Kebijakan Dalam Publik. *Jurnal Ekonomi Islam*, VI(II), 324–334.
- Muhaimin. 2020. Metode Penelitian Hukum. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 1).
- Permatasari, S. D. 2025. *Angka Penyalahgunaan Narkoba di Jawa Tengah Masih Tinggi*. <https://rri.co.id/wawancara/1253506/angka-penyalahguna-narkobadi-jawa-tengah-masih-tinggi>.
- Sari, N. A. P. 2023. Peran Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Tengah Dalam Penanganan Penyalahgunaan Tindak Pidana Narkotika. *Tesis*.
- Suparningsih, N. 2023. *Begini Capaian Kinerja BNNP Jawa Tengah Selama 2023, Ada 28 Tersangka Diamankan*. <https://suarabaru.id/2023/12/27/begini-capaian-kinerja-bnnp-jawa-tengah-selama-2023-ada-28-tersangka-diamankan/3>.
- Takhrodje. 2024. *Pengungkapan Kasus Narkotika di Jawa Tengah Meningkat*. <https://inilahjateng.com/tahun-2024-pengungkapan-kasus-narkotika-dijawa-tengah-meningkat/>.
- Taruna News. 2024. *Wow Candi Borobudur BERSINAR Pencanangan dan Deklarasi Wisata BERSINAR di Taman Wisata Candi Borobudur*. <https://tarunaneWS.com/wow-candi-borobudur-bersinar-pencanangan-dandeklarasi-wisata-bersinar-di-taman-wisata-candi-borobudur/>.
- Zakirin, M., & Arifin, J. 2022. Evaluasi Kebijakan Dilihat Dari Aspek Dampak Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Desa Hayaping Kecamatan Awang Kabupaten Barito Timur. *Japb*, 5(1), 256–271.