

**Penegakan Hukum Penyalahgunaan
Alat Suntik Steril Terhadap Pengguna
Narkoba Ditinjau Dari Peraturan
Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun
2015¹**

Oleh: Rovika Tunisa Luwo²

Theodorus H.W Lumunon³

Karel Yossi Umboh⁴

ABSTRAK

Tujuan dilakukannya penelitian ini untuk mengetahui dan memahami pengaturan hukum bagi pengguna napza suntik yang terinfeksi HIV AIDS dan Penegakan hukum terhadap penyalahgunaan alat suntik steril pada pengguna narkoba ditinjau dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2015, dengan metode penelitian normatif dapat disimpulkan : 1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2015 tentang Pengurangan Dampak Buruk Pada Pengguna Napza Suntik merupakan peraturan yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan untuk dapat mengurangi dampak berupa kesakitan dan kematian dari para penasun tanpa mengurangi jumlah penggunaannya. 2. Penyediaan Layanan Alat Suntik Steril (LASS) terhadap populasi kunci (Pengguna Napza Suntik)

dibatasi bagi penasun yang mendaftarkan diri dalam program LASS. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2015 tentang Pengurangan Dampak Buruk Pada Pengguna Napza Suntik telah mengintegrasikan layanan pemusnahan dan distribusi alat suntik steril selain itu juga menghilangkan layanan pertukaran jarum suntik.

Kata Kunci : Penegakan Hukum, Alat Suntik Steril, Narkoba

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Dasar Tahun 1945 menyatakan bahwa Negara Indonesia adalah negara hukum.⁵ Dari bunyi Pasal tersebut dijelaskan bahwa Negara Indonesia merupakan negara yang berdasarkan atas hukum, maka negara Indonesia menempatkan hukum di tempat tertinggi dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Di dalam kehidupan manusia fungsi hukum secara garis besar sebagai pengendalian sosial.

Tingkah laku sosial pada manusia berkembang seiring berjalannya waktu, perkembangannya dapat bervariasi, ada yang positif dan ada pula yang negatif.

¹ Artikel Skripsi

² Mahasiswa Pada Fakultas Hukum Unsrat NIM 18071101144

³ Fakultas Hukum Unsrat, Doktor Ilmu Hukum

⁴ Fakultas Hukum Unsrat, Magister Sains

⁵ Lihat penjelasan di Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Dasar Tahun 1945

Dari sekian banyak tingkah laku manusia yang negatif, yang menjadi titik perhatian saat ini yaitu masalah penyalahgunaan narkoba. Penyalahgunaan narkoba telah menjadi masalah yang dihadapi negara-negara di seluruh dunia salah satunya Indonesia. Untuk menangani masalah tingkah laku manusia yang negatif, maka diperlukan fungsi hukum sebagai alat kontrol sosial yaitu melalui pembentukan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.

Narkotika merupakan salah satu bagian dari narkoba yaitu narkotika dan obat-obatan berbahaya, Selain itu narkoba memiliki banyak jenis serta bermanfaat untuk kehidupan manusia apabila digunakan dengan baik dan benar. Narkoba dalam menggunakannya dapat dilakukan dengan berbagai cara antara lain dengan dimasukkan ke dalam mulut, disedot gasnya seperti penggunaan lem gas yang menembus aliran darah yang ada di dalam rongga, dihisap seperti merokok, dioleskan di atas kulit dan disuntikan ke dalam tubuh.⁶ Banyak cara atau metode yang dapat dilakukan untuk menggunakan narkoba, namun yang menjadi perhatian Penulis yaitu pada penggunaan narkoba dengan cara disuntikan ke dalam tubuh,

karena dalam penggunaannya memerlukan jarum suntik, terlebih lagi jarum suntik tersebut digunakan secara bergantian. Penggunaan narkoba jenis jarum suntik secara bergantian dapat menyebabkan resiko penularan penyakit lebih tinggi dan berbahaya bagi tubuh bahkan bisa menyebabkan kematian.

Berkaitan dengan penyalahgunaan narkoba jenis jarum suntik, Pemerintah Indonesia sebelumnya telah membentuk sebuah kebijakan untuk menanggulangi dampak yang ditimbulkan dari penggunaan napza suntik melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang penanggulangan HIV AIDS. Pada Pasal 15 Permenkes Nomor 21 Tahun 2013 mengatur mengenai pencegahan penularan HIV melalui hubungan non seksual yang meliputi uji saring darah pendonor, pencegahan infeksi HIV pada tindakan medis dan non medis yang melukai tubuh dan pengurangan dampak buruk pada pengguna napza suntik. Secara khusus mengenai pengurangan dampak buruk pada pengguna napza suntik dapat dilakukan salah satunya melalui program layanan alat suntik steril dengan konseling perubahan perilaku serta dukungan

⁶ Arum Sutrisni Putri, *Penggolongan Narkoba di Indonesia*, diakses dari : <https://www.kompas.com/skola/read/2020/02/0>

[1/090000069/penggolongan-narkoba-di-indonesia](https://www.kompas.com/skola/read/2020/02/01/090000069/penggolongan-narkoba-di-indonesia) Diakses pada tanggal 20 Desember 2021.

psikososial.⁷

Pada Tahun 2015 Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan mengeluarkan sebuah Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2015 tentang Pengurangan Dampak Buruk Pada Pengguna Napza Suntik. Dibentuknya peraturan ini merupakan tindak lanjut dari Pasal 15 Ayat (6) Permenkes No. 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS. Dan Permenkes No. 55 Tahun 2015 ini sekaligus menggantikan Kepmenkes No. 567/Menkes/SK/VIII/2006 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengurangan Dampak Buruk Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA).

Peraturan-peraturan tersebut dimaksudkan untuk dapat menanggulangi permasalahan krusial yang dapat saling mempengaruhi satu sama lain, yaitu masalah penyalahgunaan narkoba yang berkaitan erat dengan masalah penularan HIV AIDS yang diakibatkan oleh penggunaan alat suntik tidak steril dan dilakukan secara bergantian.

Berdasarkan kondisi permasalahan yang telah dijelaskan, kemudian mendorong penulis untuk melakukan penelitian dan penulisan tentang

“Penegakan Hukum Penyalahgunaan Alat Suntik Steril Terhadap Pengguna Narkoba Ditinjau Dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2015”.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengaturan hukum bagi pengguna napza suntik yang terinfeksi HIV AIDS ditinjau dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2015?
2. Bagaimana penegakan hukum terhadap penyalahgunaan alat suntik steril pada pengguna narkoba ditinjau dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2015.

C. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penulisan ini adalah metode penelitian normatif.

PEMBAHASAN

A. Pengaturan Hukum Bagi Pengguna Napza Suntik Yang Terinfeksi HIV AIDS Ditinjau Dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2015.

Narkoba dan HIV AIDS adalah dua masalah yang sangat kompleks dan saling berkaitan satu dengan lainnya bahkan dalam penggunaannya bisa dari berbagai

⁷ Lihat di Pasal 15 Ayat (1) sampai Ayat (5) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.

macam usia yang bisa menyebabkan rusaknya generasi bangsa. Berkenaan dengan fenomena HIV AIDS dan narkoba perlu dilakukannya penanggulangan dalam sebuah regulasi atau kebijakan dari negara sebagai penjamin hak warga negara sebagaimana konsep *welfare state* atau negara kesejahteraan, yaitu sebuah gagasan bahwa negara bertanggung jawab atas warga negaranya dengan mensejahterakan rakyatnya melalui pelayanan, bantuan, perlindungan dan pencegahan masalah-masalah sosial.⁸ Substansi pada konsep negara kesejahteraan yaitu negara berkewajiban memberikan kesejahteraan kepada masyarakatnya, dengan memberikan pelayanan, sarana, maupun prasarana bagi masyarakat. Semua kebutuhan dasar masyarakat seperti pendidikan dan pelayanan kesehatan menjadi tugas dan tanggung jawab negara.⁹

Pembukaan UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah mendeklarasikan negara Indonesia sebagai negara kesejahteraan (*Welfare State*). Para *Founding Fathers* menggunakan istilah "adil dan makmur"

sebagaimana tertuang dalam alinea kedua, dan istilah "kesejahteraan umum" serta "keadilan sosial" sebagaimana terdapat dalam alinea keempat pembukaan UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945.¹⁰ Berkaitan dengan jaminan kesehatan juga sudah termaktub di dalam Pasal 28 H ayat (1) UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang berbunyi " Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan" .¹¹

Upaya kesehatan harus selalu diusahakan peningkatannya secara terus menerus, agar masyarakat yang sehat sebagai investasi dalam pembangunan dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Negara juga membuat dan memberlakukan peraturan-peraturan khususnya di bidang kesehatan melalui Undang-Undang dan Peraturan Menteri sebagai pedoman yuridis dalam menangani masalah-masalah kesehatan yang sedang terjadi.

Berkaitan dengan penularan HIV AIDS di Indonesia, sebagian besar

⁸ V.Hadiyono, *Indonesia Dalam Menjawab Konsep Negara Welfare State dan tantangannya*, Vol 1, 2020, Hlm 23.

⁹ Marsudi Dedi Putra, *Negara Kesejahteraan (Welfare State) dalam perspektif pancasila*, Vol.23 , 2021, Hlm 139.

¹⁰ *Ibid.* Hlm 144

¹¹ Lihat pada Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

terkonsentrasi pada kelompok populasi kunci, yaitu Wanita Pekerja Seks (WPS), Pengguna Napza Suntik (penasun), Laki-laki Berhubungan Seks dengan Laki-laki (LSL), transgender dan tahanan.¹² Populasi kunci yang dimaksud yaitu kelompok-kelompok masyarakat yang rentan terhadap penularan HIV AIDS seperti yang sudah dijelaskan di atas.

Pencegahan penularan HIV dapat dicapai secara efektif dengan cara menerapkan pola hidup aman dan tidak berisiko. Salah satu pencegahan yang dimaksud yaitu dengan pencegahan penularan HIV melalui hubungan non seksual yang ditujukan untuk mencegah penularan HIV melalui darah. Hal ini juga sudah diatur di dalam Pasal 15 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 yang berbunyi:¹³

- “(1) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan non seksual ditujukan untuk mencegah penularan HIV melalui darah.
(2) pencegahan penularan HIV melalui hubungan non seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. Uji saring darah pendonor

- b. Pencegahan infeksi HIV pada tindakan medis dan non medis yang melukai tubuh; dan
 - c. Pengurangan dampak buruk pada pengguna napza suntik
- (3) Uji saring darah pendonor sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pencegahan infeksi HIV pada tindakan medis dan non medis yang melukai tubuh sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf dilakukan dengan penggunaan peralatan steril dan mematuhi standar prosedur operasional serta memperhatikan kewaspadaan umum (*Universal Precaution*)
- (5) Pengurangan dampak buruk pada pengguna napza suntik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c meliputi:
- a. Program layanan alat suntik steril dengan konseling perubahan perilaku serta dukungan psikososial
 - b. Mendorong pengguna napza suntik khususnya pecandu opiat menjalani program terapi rumatan
 - c. Mendorong pengguna napza suntik untuk melakukan pencegahan penularan seksual; dan

¹² Sri Utami, HIV AIDS dalam Sustainable Development Goals (SDGs) : Insiden, Permasalahan, dan Upaya Ketercapaian di Indonesia, 2018, Hlm 120

¹³ Lihat Permenkes Nomor 21 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS

d. Layanan konseling dan tes HIV serta pencegahan/imunisasi hepatitis.

(6) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan pengurangan dampak buruk pada pengguna napza suntik diatur dengan Peraturan Menteri.”

Berdasarkan ketentuan Pasal di atas, berkaitan dengan pencegahan penularan HIV melalui darah dapat dilakukan tindakan pencegahan meliputi uji saring darah pendonor, Pencegahan infeksi HIV pada tindakan medis dan non medis yang melukai tubuh, dan pengurangan dampak buruk pada pengguna napza suntik.

Pengurangan dampak buruk pada pengguna napza suntik adalah tindakan yang dilakukan oleh pemerintah dalam rangka menekan angka kesakitan dan kematian akibat pengguna napza suntik, yang disebut dengan *Harm Reduction*. *Harm Reduction* juga dipandang sebagai pencegahan terhadap dampak buruk pengguna narkotika dan psikotropika tanpa perlu mengurangi jumlah penggunaannya. *Harm Reduction* adalah salah satu bagian dari Program Global penanggulangan HIV AIDS yang diusung *United Nations Programme on HIV and AIDS* (UNAIDS) dan saat ini diterapkan di

Indonesia, pengaturan pengurangan dampak buruk atau *harm reduction* yang berkaitan dengan penggunaan napza suntik, telah diatur melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2015 tentang Pengurangan Dampak Buruk pada Pengguna Napza Suntik. Peraturan ini merupakan amandemen dari Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 567 Tahun 2006 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengurangan Dampak Buruk Napza. Dalam Kepmenkes Nomor 567 Tahun 2006 secara umum mengatur terkait program pengurangan dampak buruk Napza, yang bertujuan menyediakan standar pedoman pelaksanaan pengurangan dampak buruk Napza di kelompok Penasun, memperluas dan meningkatkan kualitas pelaksanaan pengurangan dampak buruk Napza di kelompok Penasun. Yang memiliki sasaran institusi kesehatan, institusi pemerintah maupun non pemerintah yang terkait dengan penanggulangan HIV/AIDS, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) ataupun masyarakat yang akan melaksanakan pencegahan penularan HIV pada kelompok penasun.¹⁴

Seiring dengan perkembangan zaman, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 567 Tahun 2006 sudah tidak sesuai

¹⁴ Lihat di Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 567 Tahun 2006 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengurangan Dampak Buruk Napza.

lagi dengan perkembangan dan kebutuhan hukum dan juga dibutuhkan program-program penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan keadaan yang ada. Maka pemerintah dalam hal ini Menteri Kesehatan Republik Indonesia, mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2015 tentang Pengurangan Dampak Buruk Pada Pengguna Napza Suntik.

Pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2015 yang berbunyi

“Pengaturan Pengurangan Dampak Buruk pada penasun bertujuan untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian penyakit HIV dan AIDS akibat penggunaan Napza suntik serta meningkatkan kualitas hidup orang dengan HIV dan AIDS (ODHA)”¹⁵

Maksud dari Pasal diatas yaitu dengan adanya peningkatan kasus penularan HIV dan AIDS yang dilakukan dengan penggunaan jarum suntik dan peralatan jarum suntik yang tidak steril yang dipakai secara bergantian oleh penasun, maka pemerintah melakukan upaya dengan harapan dapat mengurangi dampak dari penggunaan napza suntik. Pelaksanaan pengurangan dampak buruk

pada pengguna napza suntik dilakukan dengan berbagai strategi, hal ini diatur di dalam Pasal 3 Permenkes Nomor 55 Tahun 2015 yang berbunyi:

”Pengurangan dampak buruk pada Penasun dilaksanakan dengan sebagai berikut :

- a. Penyediaan Layanan Berbasis Hak
- b. Mengoptimalkan Modalitas Penyediaan Layanan
- c. Menciptakan lingkungan yang kondusif bagi pelaksanaan pengurangan dampak buruk pada penasun; dan
- d. Pelayanan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan

Layanan Komprehensif dan Berkesinambungan Pengurangan Dampak Buruk Pada Pengguna Napza Suntik. Atas dasar situasi dan dinamika epidemi HIV AIDS pada populasi penasun, WHO/UNODC/UNAIDS mengembangkan rekomendasi paket komprehensif program pengurangan dampak buruk pada penasun yang terdiri dari 9 (sembilan) komponen agar layanan kepada penasun bisa lebih tepat guna dan

¹⁵ Lihat di Pasal 2 Permenkes Nomor 55 Tahun 2015 tentang Pengurangan Dampak Buruk pada Pengguna Napza Suntik.

tepat sasaran serta memperhatikan lingkungan yang dibutuhkan bagi penasun untuk mendapatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Rekomendasi ini merupakan penyempurnaan dari rekomendasi sebelumnya yang terdiri dari 12 (dua belas) komponen. Kerangka-kerangka tersebut terdiri dari komponen-komponen program sebagai berikut:¹⁶

1. Layanan Alat Suntik Steril (Lass)
2. Terapi Substitusi Opioida dan Perawatan Napza Lainnya
3. Konseling dan Tes Hiv (Kt Hiv)
4. Pencegahan dan Pengobatan Infeksi Menular Seksual
5. Promosi Kondom Untuk Penasun dan Pasangan Seksualnya
6. Komunikasi, Informasi Dan Edukasi yang Diarahkan Secara Khusus
7. Terapi Antiretroviral
8. Vaksinasi, Diagnosis dan Terapi Untuk Hepatitis
9. Pencegahan, Diagnosis dan Terapi Untuk Tuberkulosis.

Kesembilan komponen ini dikategorikan berdasarkan program pengurangan dampak buruk pada penasun yang ada didalam Pasal 15 Ayat (6) Permenkes Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV AIDS.

B. Penegakan Hukum Terhadap Penyalahgunaan Alat Suntik Steril Pada Pengguna Narkoba Ditinjau Dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2015

Pengguna napza suntik merupakan populasi kunci yang memiliki resiko ganda untuk penularan HIV, yaitu melalui perilaku menyuntik dan perilaku seksualnya. Upaya yang dilakukan untuk mencegah penularan HIV dan infeksi lainnya yang terjadi melalui program pengurangan dampak buruk.¹⁷ Ciri-ciri khusus pendekatan pengurangan dampak buruk lebih berfokus pada pengurangan dampak buruk dibandingkan dengan pencegahan penggunaan zat itu sendiri.

Pada Pasal 5 Permenkes Nomor 55 Tahun 2015 tentang Pengurangan Dampak Buruk Pada Pengguna Napza Suntik, mengatur tentang komponen pengurangan dampak buruk yang

¹⁶ Lihat di Penjelasan Pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2015

¹⁷ Istiqomah Nur Ocnisari, *Program pengurangan dampak buruk harm reduction*

HIV-AIDS pada pengguna Napza suntik Indonesia dan hubungannya dengan perilaku menyuntik, Universitas Indonesia Library, 2016.

termasuk didalamnya Layanan Alat Suntik Steril (LASS) dibarengi dengan Konseling Perubahan Perilaku serta Dukungan Psikososial dalam hal menanggulangi epidemi HIV AIDS pada populasi penasin di Indonesia, dengan cara melakukan upaya promosi kepada para penasin agar berhenti menggunakan napza suntik dan juga mendorong penggunaan alat suntik steril.

Adapun tujuan program LASS dengan Konseling Perubahan Perilaku serta Dukungan Psikososial terdapat di dalam Pasal 5 Ayat (4) Permenkes Nomor 55 Tahun 2015 yang mengatur:¹⁸

- 1) Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan penasin mengenai dampak buruk pengguna napza
- 2) Mendekatkan penasin kepada layanan-layanan lain dalam upaya meningkatkan kualitas hidup fisik, mental dan sosial dari Penasin
- 3) Menghentikan beredarnya jarum suntik bekas pakai yang berpotensi menularkan HIV, Hepatitis B, dan C.

Sasaran layanan alat suntik steril yaitu penasin yang masih belum mampu

berhenti menggunakan napza suntik.¹⁹ Pelaksanaan layanan alat suntik steril pada Permenkes Nomor 55 Tahun 2015 dilakukan melalui pendistribusian alat suntik steril, dan sudah tidak memberlakukan pertukaran jarum suntik seperti yang terdapat di dalam Kepmenkes Nomor 567 Tahun 2006.

Pelaksana dari program layanan alat suntik steril yaitu puskesmas yang memiliki layanan pengurangan dampak buruk pada penasin yang telah ditetapkan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat. Puskesmas wajib melaporkan pelaksanaan kerjasama dengan lembaga swadaya masyarakat atau organisasi masyarakat lainnya kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat. Adapun Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) atau organisasi masyarakat lain yang menyelenggarakan kegiatan pengurangan dampak buruk pada penasin dan bekerja sama dengan puskesmas yang telah ditetapkan penyedia layanan alat suntik steril.²⁰

Untuk melaksanakan komponen pengurangan dampak buruk pada layanan alat suntik steril diperlukan tim pelaksana

¹⁸ Lihat di Pasal 5 ayat (4) pada Permenkes Nomor 55 Tahun 2015

²⁰ Lihat Pedoman Pengurangan Dampak Buruk Pada Pengguna Napza Suntik di Lampiran Permenkes Nomor 55 Tahun 2015 tentang Pengurangan Dampak Buruk, Hlm. 19

dalam mendukung keberhasilan komponen tersebut. Dan dalam hal ini Permenkes Nomor 55 Tahun 2015 telah mengatur hal tersebut:²¹

- 1) Koordinator Program, bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program. Koordinator bertugas memantau dan melakukan supervisi kepada petugas lapangan LASS dan melakukan koordinasi dengan koordinator program lainnya.
- 2) Petugas Pelaksana, bertugas melaksanakan LASS di Puskesmas dan *Drop-in Center* (DIC) LSM, mulai dari pendaftaran sampai dengan penasun keluar dari tempat pelayanan. Petugas pelaksana mencatat dan menyimpan data pelaksanaan LASS dengan menggunakan formulir standar yang tersedia. Petugas pelaksana juga bertanggung jawab terhadap penyediaan dan penyimpanan jarum suntik steril, serta pengelolaan jarum suntik bekas pakai.
- 3) Petugas Lapangan, bertugas mempromosikan program LASS kepada para Penasun di lapangan, memberikan LASS kepada Penasun yang masih belum berkunjung ke Puskesmas atau

LSM secara mandiri dan membantu mendorong perubahan perilaku Penasun yang didampingi

Salah satu strategi pengurangan dampak buruk pada Penasun yaitu berkaitan dengan Layanan Berbasis Hak. Hak yang dimaksud adalah setiap orang berhak atas kesehatan sebagaimana di dalam Pasal 4 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Hal ini juga sesuai dengan asas *equality before the law* atau persamaan dihadapan hukum,²² yaitu dengan memberikan pelayanan kesehatan kepada warga Negara Indonesia tanpa membeda-bedakan orang dan kedudukannya.

isu tentang penyalahgunaan alat suntik steril pada narkotika golongan III jenis Suboxone, yang terdapat di daerah Denpasar dan Badung Suboxone dipandang efektif oleh sebagian besar partisipan karena dilihat dapat membuat beberapa penasun pulih, akan tetapi hal tersebut berbanding terbalik dengan perilaku partisipan yang ternyata menyalahgunakan suboxone dengan menyuntikkan dan atau mengkombinasikan penggunaannya dengan obat dan jenis napza lainnya.

²¹ *Ibid*

²² Julita Melissa Walukow, *Perwujudan Prinsip Equality Before The Law Bagi Narapidana Di*

Dalam Lembaga Pemasyarakatan Di Indonesia, v1, 2013.

Perilaku menyuntik pada partisipan memang telah terpola karena partisipan merupakan penasun, yang sebagian besar mulai menggunakan napza sejak tahun 1990-an. Rentang waktu penyalahgunaan bervariasi. Lokasi sepi dipilih partisipan saat menyalahgunakan suboxone. Saat menyuntik suboxone sebagian besar telah tidak lagi berbagi alat suntik, akan tetapi beberapa partisipan masih berbagi alat suntik karena akses alat suntik yang terbatas. Hal ini menyebabkan risiko terhadap penularan HIV, Hepatitis C ataupun infeksi lainnya tetap ada.²³

Isu tersebut menjelaskan bahwa masih terjadi penggunaan alat suntik secara berbagi yang disebabkan oleh akses alat suntik yang terbatas. Namun dalam konteks LASS tidak semua orang secara umum bisa mendapatkan layanan tersebut, hanya tertuju pada penasun yang mendaftarkan diri pada pelaksana layanan alat suntik steril. Jadi penasun harus mendaftarkan diri kepada petugas pelaksana layanan alat suntik steril yang dalam hal ini bahwa dirinya merupakan penasun dan memerlukan layanan alat suntik steril. Sehingga bagi penasun yang masih belum mendapatkan akses

terhadap alat suntik steril dapat diasumsikan bahwa penasun tersebut belum mendaftarkan dirinya kepada pelaksana layanan alat suntik steril.

Penasun yang akan mendaftarkan diri kepada pelaksana LASS, terlebih dahulu harus melaporkan atau dilaporkan oleh keluarganya kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan lembaga rehabilitasi, yang dalam hal ini bahwa dirinya merupakan pecandu narkoba atau korban penyalahguna narkoba dan harus melalui tahapan rehabilitasi sesuai dengan Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Selanjutnya hakim akan memeriksa perkara pecandu narkoba dan juga memberikan putusan. Hal ini diatur di dalam Pasal 103 ayat (1) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. yang berbunyi:²⁴

- 1) Hakim yang memeriksa perkara Pecandu Narkotika dapat :
 - a) memutuskan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi jika pecandu narkotika tersebut terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika.

²³ Ni Nengah Wida Yasmari, dkk. *Perilaku Penyalahgunaan Suboxone Pada Kalangan Pengguna Napza Suntik Di Wilayah Kota Denpasar Dan Badung*, Vol. 3 No 2, 2016.

²⁴ Lihat di Pasal 103 ayat (1) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

b) Menetapkan untuk memerintahkan ya bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi jika pecandu tersebut tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika

Dari bunyi Pasal di atas maka penasun yang berhak mendapatkan layanan alat suntik steril adalah penasun yang telah melaporkan dirinya, dan setiap pecandu narkotika baik yang telah terbukti bersalah maupun hanya sebagai korban, dapat dilakukan proses rehabilitasi sesuai dengan perintah hakim.

Berkaitan dengan pendistribusian jarum dan alat suntik steril paket materi pencegahan dilakukan kepada klien yang sudah terdaftar dalam program. Paket materi pencegahan terdiri dari alat dan jarum suntik, kapas beralkohol dan media informasi tentang HIV-AIDS dan Napza suntik dalam bentuk *leaflet* atau brosur. jumlah alat dan jarum suntik steril yang didistribusikan harus mencukupi kebutuhan tiap penasun.

Berkaitan dengan distribusi alat kesehatan, perlu diperhatikan cara

distribusi alat kesehatan yang baik sehingga produk kesehatan yang didistribusikan dan digunakan sesuai dengan tujuan penggunaannya. Alat kesehatan berdasarkan tujuan penggunaan sebagaimana dimaksud oleh produsen, dapat digunakan sendiri maupun kombinasi untuk manusia dengan satu atau beberapa tujuan seperti diagnosis, pencegahan, pemantauan, perlakuan, atau pengurangan penyakit.²⁵

Penyaluran alat kesehatan hanya dapat dilakukan oleh Penyalur Alat Kesehatan (PAK), Cabang PAK, dan toko alat kesehatan.²⁶ Dalam konteks distribusi alat kesehatan berupa alat suntik steril untuk kebutuhan pengurangan dampak buruk pada penasun, yang berwenang dan bertindak sebagai penyalur alat kesehatan adalah puskesmas yang ditunjuk dan lembaga swadaya masyarakat yang bekerja sama dengan puskesmas penyedia LASS.

Berkaitan dengan jarum dan alat suntik steril, merupakan keadaan steril yang masih baru dan belum digunakan yaitu dimana suatu kondisi yang absolut bebas dari mikroorganisme hidup, bukan keadaan steril yang timbul dari proses

²⁵ Lihat di Pasal 3 huruf a Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1191/Menkes/PER/VIII/2010 tentang Penyaluran Alat Kesehatan

²⁶ Lihat di Pasal 5 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1191/Menkes/PER/VIII/2010 tentang Penyaluran Alat Kesehatan

sterilisasi.²⁷ Hal ini dikarenakan jarum dan alat suntik yang sudah diberikan kepada penasun, setelah dipakai dan dikembalikan akan diamankan dan dimusnahkan yaitu dengan cara sebagai berikut:²⁸

- a) Mendorong pengembalian jarum suntik bekas pakai pelaksana LASS hendaknya menjelaskan bahwa jarum suntik bekas pakai yang dibuang secara sembarangan akan menimbulkan masalah pada lingkungan sekitar dan dapat menjadi alasan kuat ditutupnya program LASS
- b) Menyediakan tempat/wadah untuk menampung jarum suntik bekas pakai yang dikembalikan oleh Penasun maupun ditemukan di lapangan
- c) Penasun langsung memasukan jarum suntik bekas pakai ke tempat/wadah khusus.
- d) Apabila ada jarum suntik yang dikembalikan dan menurut laporan bersih dan tidak dipakai, harus tetap dibuang dengan tata cara di atas

- e) Tempat penyimpanan jarum suntik bekas pakai tidak boleh terlalu penuh dan disegel
- f) Tempat penyimpanan jarum bekas harus langsung dibawa ke fasilitas yang memiliki *incinerator*.
- g) Jika telah dimusnahkan, maka laporan tentang pemusnahan harus diarsipkan.
- h) Lembaga pelaksana LASS tidak memiliki *incinerator* dapat bekerja sama dengan fasilitas yang memilikinya.
- i) Taati kewaspadaan universal untuk menghindari kejadian yang tidak diinginkan.

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah penulis jabarkan pada bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2015 tentang Pengurangan dampak buruk pada pengguna napza suntik merupakan peraturan yang dikeluarkan oleh Menteri

²⁷ *Ibid*

²⁸ Lihat di pedoman pengurangan dampak buruk pada pengguna Napza Suntik Permenkes Nomor 55 Tahun 2015.

Kesehatan untuk dapat mengurangi dampak berupa angka kesakitan dan kematian dari para penasun tanpa mengurangi jumlah penggunaannya.

2. Penyediaan Layanan Alat Suntik Steril (LASS) terhadap populasi kunci (Pengguna Napza Suntik) dibatasi bagi Penasun yang mendaftarkan diri dalam program LASS. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2015 tentang Pengurangan Dampak Buruk Pada Pengguna Napza Suntik telah mengintegrasikan layanan pemusnahan dan distribusi alat suntik steril selain itu juga menghilangkan layanan pertukaran jarum suntik.

B. Saran

Adapun beberapa saran yang penulis tawarkan antara lain sebagai berikut:

1. Pemerintah Indonesia diharapkan dapat membuat sebuah pengaturan atau kebijakan yang baru yang berkaitan dengan permasalahan HIV AIDS di Indonesia terlebih khusus pada penasun. Selain itu juga diharapkan dapat memberikan pembaharuan data terkini berkaitan dengan kasus HIV AIDS

di Indonesia. Karena pembaharuan data kasus HIV AIDS terkesan lamban.

2. Pemerintah Indonesia diharapkan membuat sebuah kebijakan baru yang lebih jelas dan tegas berkaitan dengan penegakan hukum penyalahgunaan alat suntik steril dengan memperketat program distribusi alat suntik steril, bila perlu pembuatan peraturan yang disertai hukuman baik dari segi administratif maupun dari segi pidana terhadap pemberi layanan maupun penerima layanan alat suntik steril.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

Efendi, Jonaedi. Johny Ibrahim. 2018. *Metode Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*. Prenadamedia Group. Jakarta.

Utami, Sri. 2018. *HIV AIDS dalam Sustainable Development Goals (SDGs) : Insiden, Permasalahan, dan Upaya Ketercapaian di Indonesia*.

Jurnal/Artikel Ilmiah

Istiqomah Nur Ocnisari. *Program pengurangan dampak buruk harm reduction HIV-AIDS pada pengguna*

Napza suntik Indonesia dan hubungannya dengan perilaku menyuntik. Universitas Indonesia Library. 2016.

Julita Melissa Walukow. *Perwujudan Prinsip Equality Before The Law Bagi Narapidana Di Dalam Lembaga Permayarakatan Di Indonesia.* Volume 1 Tahun 2013.

V.Hadiyono. *Indonesia Dalam Menjawab Konsep Negara Welfare State dan tantangannya.* Volume 1 Tahun 2020.

Peraturan Perundang-undangan

Pemerintah Indonesia. 2013. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV Dan AIDS. Berita Negara Republik Indonesia Nomor 654 Tahun 2013.

Pemerintah Indonesia. 2015. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2015 tentang Pengurangan Dampak Buruk Pada Pengguna Napza Suntik. Berita Negara Republik Indonesia Nomor 1238 Tahun 2015.

Pemerintah Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 567 Tahun 2006 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengurangan Dampak Buruk Napza.

Pemerintah Indonesia. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 144 Tahun 2009. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945