

BAB I

PENDAHULUAN

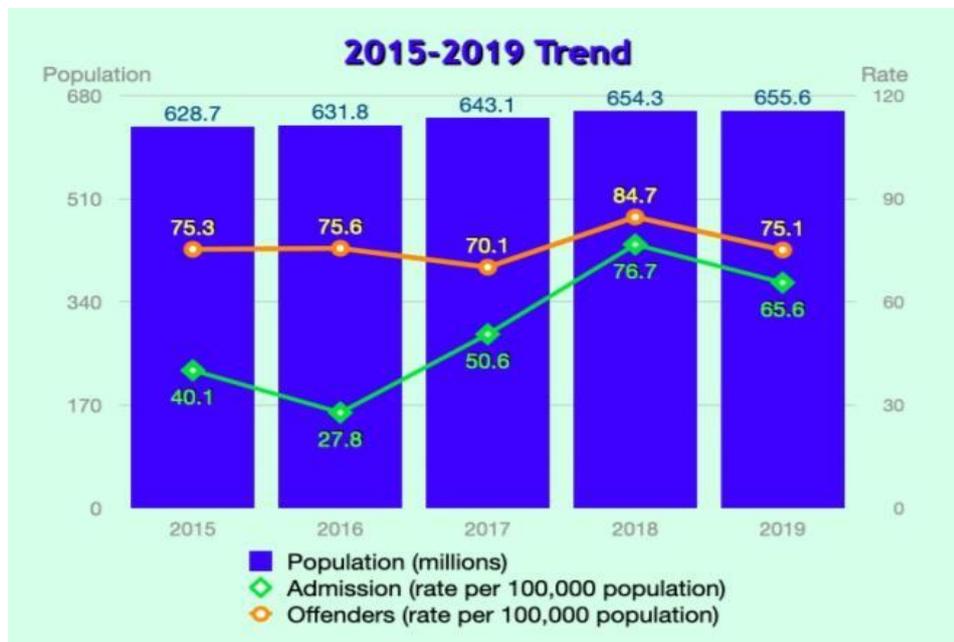
1.1 Latar Belakang

Association of Southeast Asian Nations (ASEAN) ialah sekumpulan regional itu mempromosikan ekonomi, politik, dan keamanan kerja sama di antara sepuluh anggotanya: Brunei, Kamboja, Indonesia, Laos, Malaysia, Myanmar, Filipina, Singapura, Thailand, dan Vietnam. ASEAN didirikan pada tahun 1967 dan meluncurkan Ekonomi ASEAN Komunitas (AEC) pada tahun 2015. ASEAN Komunitas berfokus pada yang efektif asosiasi di antara negara-negara anggota dan meningkatkan kapasitas kompetitifnya dengan yang lain negara. Fokus seperti itu tunduk pada 3 pilar -yaitu keamanan, integrasi sosial budaya, dan integrasi ekonomi. Merujuk pada hal tersebut, menjadikan Kawasan ASEAN bebas narkoba juga merupakan salah satu tujuan ASEAN.

Penyalahgunaan Narkotika obat- obatan terlarang (NARKOBA) ataupun NAPZA (Narkotika, Psikotropika, serta Zat Aditif) telah jadi fenomena global serta ialah ancaman kemanusiaan (human threat) untuk sesuatu negeri, tidak terlepas juga ASEAN mendapatkan masalah yang sangat berbahaya berdasarkan nilai atau jumlah pengguna yang semakin naik setiap tahunnya. Pemicu dari kenaikan dan meluasnya penyalahgunaan narkoba adalah kecanggihan teknologi data, dimana pemasok, pengedar, dan pengguna dapat berkomunikasi dengan cepat dan mudah melalui internet.

Jumlah populasi manusia di ASEAN terus meningkat tiap tahunnya dan merupakan yang tertinggi ketiga setelah China dan India. Terhitung pada tahun 2020 populasi manusia di ASEAN mencapai 668.619.840 jiwa. Dari total populasi ASEAN, 65,6 pengguna narkoba dirawat per 100.000 populasi pada tahun 2019, yang menurun sebesar 14,5% dari 76,7 pada 2018. Berdasarkan rasio perbandingan negara tentang jumlah pengguna narkoba yang masuk pengobatan pada 2019, lebih dari empat ratus ribuan mengaku pengguna narkoba. (BNN, www.bnn.go.id, 2019)

Gambar 1 Populasi di Asean



Sumber: ASEAN Monitoring Report 2019

Di seluruh populasi ASEAN, 65,6 pengguna narkoba diterima per 100.000 jumlah penduduk pada tahun 2019 mengalami penurunan sebesar 14,5% dari 76,7 pada 2018. Dari jumlah tersebut, 73,8% adalah Pengguna ATS, pengguna opiat/opioid diperhitungkan 15,1%, sedangkan 5,1% adalah pengguna ganja, dan 1,5% adalah pengguna NPS. Penerimaan tahun 2019 lebih tinggi dari tahun 2015 dengan peningkatan 63,6% kecepatan. Selain itu, 75,1 pelanggar narkoba ditangkap per 100.000 penduduk pada tahun 2019, yaitu turun 12,8% dari 84,7 di 2018.

Sementara itu, 75,4% adalah pedagang ATS, sementara 9,5% adalah pengedar opiat/opioid, 9,3% adalah NPS pengedar ganja, dan 4,8% adalah pengedar ganja. Berdasarkan rasio perbandingan negara tentang jumlah pengguna narkoba yang masuk pengobatan pada tahun 2019, lebih dari empat ratus ribu pengguna narkoba mengaku. Per 100.000 populasi, Indonesia telah melihat yang terendah tingkat penerimaan di 5,3, sedangkan tingkat tertinggi terlihat di Thailand pada 331,6. Tren dalam penerimaan pengobatan ditemukan meningkat

di sebagian besar negara. Dibandingkan dengan 2018, Brunei Darussalam dan Vietnam mengalami penurunan. Filipina tetap hampir stabil. Sisanya ditingkatkan

Dalam laporan dari Kantor Perserikatan Bangsa-bangsa Urusan Narkoba (UNODC) mengatakan bahwa adanya peningkatan pasar narkoba sintesis di Kawasan Asia Tenggara dan Asia Timur. Jenisnya pun bertambah dan bervariasi. Jika dahulu jenis Narkoba hanya terbuat dari bahan alami seperti bunga opium, damar tanaman ganja, daun, dan ganja dari bunga saat ini, berkembangnya variasi jenis narkoba seperti kokain (*new synthetic drugs*) jenis-jenis yaitu heroin, morfin, koka, dan turunan baru opium serta lainnya memotivasi konsumen untuk mengkomersilkan secara massal. Hal tersebut terbukti dengan harga *metamfitamin* yang menurun drastis tidak sampai setahun pada tahun 2018 yang diakibatkan oleh jumlah produksi yang terus meningkat dan peredarannya yang cukup banyak di pasaran.

Pada 2019, ditemukan delapan jenis obat di ASEAN yaitu: Jenis Amphetamine Stimulant (ATS), opiates atau opioids, cannabis, *New Psychoactive Substances* (NPS), kokain, *Central Nervous System* (CNS) depressants, hallucinogens, dan lainnya. Tahun ini pula menjadi tahun dimana Thailand menjadi yang tertinggi jumlah penerimaan ATS, diikuti oleh Malaysia, Vietnam, Kamboja, Indonesia, itu Filipina, Laos PDR, dan Singapura. Pengobatan opiat atau opioid adalah yang tertinggi di Malaysia, diikuti oleh Vietnam, Myanmar, dan Thailand. Pengobatan ganja adalah tertinggi di Thailand, diikuti oleh Malaysia, Indonesia dan Filipina. Sementara sedikit direkam di Vietnam, Singapura, dan Myanmar. Oleh karena itu, ATS adalah jenis narkoba yang paling sering disalahgunakan oleh masyarakat ASEAN. Masuk untuk halusinogen, SSP depresan, kokain dan NPS, berukuran kecil. Pengobatan untuk halusinogen dilaporkan di Thailand, Indonesia, Filipina, dan Brunei Darussalam.

Dilaporkan pula bahwa, jumlah kejahatan yang terjadi di ASEAN yang dilakukan para warga negara asing meningkat lebih dari tiga kali lipat di Tahun 2019. Dari total keseluruhan kasus 90% pelakunya merupakan warga ASEAN dan sisanya merupakan warga asing dari 70 negara di luar ASEAN. Data tentang penyitaan, penangkapan, dan pembongkaran fasilitas manufaktur ilegal

merupakan indikator dari perluasan pasar narkoba dan / atau peningkatan tingkat intervensi penegakan hukum. Yang tidak bisa ditunjukkan oleh data tersebut adalah sejauh mana langkah-langkah penegakan hukum telah berhasil mengurangi pasar narkoba.

Indonesia dengan alam yang melimpah sumber daya dan lokasi di kawasan strategis dalam perdagangan internasional menjadi penting faktor untuk melihat peningkatan masalah perdagangan narkoba. Indonesia berada di jalur internasional perdagangan dengan jumlah penduduk terbesar di Asia Tenggara. Selain wilayah nusantara ditambah dengan alam dan manusia yang ada sumber daya, Indonesia juga merupakan daerah potensial untuk transit. Masalah penting di Indonesia adalah kebijakan di Negara Indonesia yang mana dianggap masih kurang dalam penanganannya narkoba serta kondisi peredaran narkoba di Indonesia jelas sangat mempengaruhi pasar narkoba Asia Tenggara.

Sebanyak 6.359 klien dirawat di perawatan penyalahgunaan narkoba di Indonesia selama tahun 2006. Heroin menyumbang sepertiga dari semua penerimaan selama tahun ini, diikuti oleh mereka yang dirawat karena penyalahgunaan ganja primer sebesar 14,2 persen dan penyalahguna obat-obatan ATS, metamfetamin dan ekstasi, sebesar 9,2 persen. Sedikit lebih dari seperempat dari jumlah total klien dalam pengobatan dilaporkan sebagai pengguna narkoba ganda saat masuk.

Jumlah penangkapan terkait narkoba di Indonesia selama tahun 2006 meningkat 17,2 persen dari yang dilakukan pada tahun 2005, Penangkapan yang melibatkan ganja dan metamfetamin mendominasi pada tahun 2006, terhitung 85,7 persen dari total penangkapan. Jumlah penangkapan terkait metamfetamin menurun hampir lima persen antara dua tahun dan, sementara terhitung 42,2 persen dari total penangkapan terkait narkoba pada tahun 2005, mereka mewakili sekitar sepertiga dari total penangkapan pada tahun 2006. Selain bentuk kristal dan pil dari metamfetamin, ada 1.174 ditangkap pada tahun 2006 yang melibatkan bubuk metamfetamin, dilaporkan terkait dengan produksi ekstasi. Heroin menyumbang tambahan 10,4 persen dari total penangkapan. Penyitaan pil metamfetamin meningkat besar di Indonesia selama tahun 2006, naik sebesar 83,1

persen dibandingkan tahun 2005. Meski ada sejumlah penangkapan yang secara khusus melibatkan serbuk sabu, hanya sita kristal sabu yang dilaporkan dalam data penyitaan. Dalam hal obat-obatan lain, penyitaan benzodiazepin turun secara substansial pada tahun 2006 dibandingkan dengan tahun 2005, seperti halnya penyitaan heroin dan ramuan ganja, meskipun ada peningkatan lebih dari lima kali lipat pada tanaman ganja yang disita dengan total lebih dari satu juta.

Gambar 2 Pintu Masuk Sabu di Indonesia



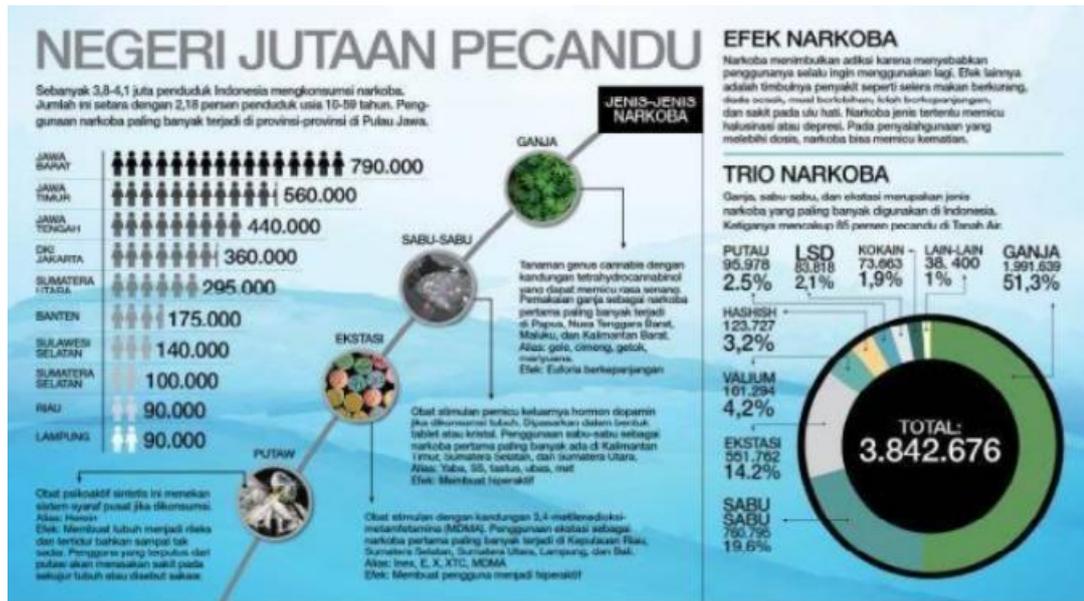
Sumber: Peredaran Narkotika Di Dalam Negeri (William, 2015)

Foto 2 menampilkan jikalau titik masuk jalan sabu dari Malaysia (Melaka serta Serawak), Papua Nugini serta Timor Leste ke kota pelabuhan terdekat buat setelah itu didistribusikan ke bermacam kota di Indonesia. Peredaran hitam narkotikad an penyeludupan benda narkoba ini kerap kali melewati jalan laut dari luar negri ke Indonesia yang meliputi: Tiongkok- Jakarta, Malaysia- Tanjung balai Karimun, Iran- Jakarta- Sukabumi, Malaysia- Entikong, Malaysia- NunukanSamarinda- Pare- pare, Jakarta- Bali- Sumaterah. Sedangkan jalan dalam negeri ataupun dalam negara biasanya menyeluruh di jalan Aceh- Pekanbaru- kemudian destinasi terakhir Jakarta; Pontianak- Jakarta; Jakarta- Bali Kota;

Jakarta- Bekasi; Jakarta- Surakarta; Jakarta- Surabaya- Malang; Jakarta- Pontianak Entikong (William, 2015)

Saat ini posisi Indonesia telah mengalami pergeseran dari negara transit menjadi negara tujuan narkoba ilegal (Herindrasti, 2018). Bahkan berita terkini dalam VisionNet Semarang, Ketua Tim Sosialisasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Komisaris Besar (Kombes) Polisi Drs. Siri Mahmud mengatakan, Indonesia bukan lagi konsumen, tetapi sudah menjadi produsen narkoba didunia. BNN sendiri pun membenarkan akan adanya hal tersebut, dikutip dalam sebuah berita online, bahwa telah ditemukan rumah produksi narkoba ilegal di Kalideres, Jakarta Barat; Bandung dan Bogor, Jawa Barat; dan juga Semarang, Jawa Tengah. Jumlah produksi tersebut memanglah tidak sebanyak barang-barang yang diimport dari luar namun menjadi tetap menjadi perhatian pemerintah Indonesia. Hal tersebut dapat terjadi karena rata-rata produksi narkoba diimport secara terpisah bahan baku yang satu dengan yang lainnya. Jika dilihat secara letak geografis Indonesia sangat strategis karena berada di dua Samudera, yaitu samudera pasifik dan samudera Indonesia serta terletak diantara dua benua, yaitu benua Asia dan Australia. Ditambah lagi sifat negara pulau dengan garis pantai yang luas dan banyaknya berbatasan dengan negara-negara membuat Indonesia menjadi sangat mungkin untuk dijadikan terget pasar narkoba ilegal. Jalur peredaran narkoba di Indonesia melalui jalur konvensional bandar udara yang langsung terhubung dengan negara luar seperti Amerika Serikat, Thailand, Abu Dhabi, Tiongkok, Belanda, Iran, Ghana, Nigeria, Hongkong, dan yang lainnya yang langsung terhubung dengan segala penjuru kota di Indonesia (BNN, Laporan Kinerja Badan Narkotika Nasional Tahun, 2015). Perketatan aturan dikawasan bandara guna mencegah penyebaran narkoba membuat jalur laut menjadi alternative pengganti untuk mendistribusikan narkoba. Dari gambar menunjukan titik masuk jalur sabu dari Thailand, Papua Nugini ke kota Pelabuhan terdekat dan kemudian didistribusikan ke kota kota di Indonesia (BNN, Laporan Kinerja Badan Narkotika Nasional Tahun, 2015)

Gambar 3 Data Pengguna Narkoba Di Indonesia



Sumber: Peredaran Narkoba Di Dalam Negeri (William, 2015).

Jumlah total pecandu narkoba setidaknya 3,8 sampai 4,1 juta penduduk Indonesia adalah pengguna narkoba berusia 10 – 59 tahun. Terdapat 790.000 pecandu narkoba di wilayah Jawa Barat, 560.000 di Jawa Timur, 440.000 orang di Jawa Tengah, 360.000 orang di wilayah DKI Jakarta, 295.000 orang di Sumatra Utara, 175.000 orang di wilayah Banten, 140.000 orang di Sulawesi Selatan, 100.000 orang di Sumatra Selatan, 90.000 orang di Riau dan Lampung. Meskipun melalui jalur-jalur illegal dan jalur tikus yang tersembunyi agar tidak terdeteksi, pasar narkoba tetap mengincar konsumen di kota-kota besar. Jakarta tetap menjadi kota dengan prevalensi terbesar di Indonesia. Ada sekitar 4,73 persen penduduk Jakarta berusia 15 hingga 64 tahun dan hal tersebut setara dengan 360 ribu orang sebagai pengguna narkoba. Hal tersebut menyimpulkan bahwa prevalensi ini dua kali lebih tinggi ketimbang angka nasional 2,2 persen (William, 2015). Adapun provinsi dengan pengguna narkoba terbesar diduduki Jawa Barat dengan 790 ribu pengguna. Jumlah ini membuat prevalensi penggunaan narkoba di provinsi dengan penduduk terbesar di Indonesia ini mencapai 2,3 persen. (William, 2015)

Thailand terlibat dalam dunia pernarkobaan tidak hanya dalam jenis bentuk opium. Obat-obatan terlarang ganja dan kratom juga ditemukan dil

Thailand dalam skala lebih kecil dan dibandingkan dengan opium Thailand juga menjadi salah satu permasalahan berbahaya dasar kimia seperti jenis metamfetamin. Pada tahun 2011, dari 1,4 juta pencandu narkoba di Asia Tenggara 1,1 juta diantaranya merupakan pengguna metamfetamin (The Government Public Relations Department, 2011)

Thailand pun menjadi salah satu dari negara segitiga emas atau gold triangle Myanmar dan Laos. Kedua negara ini menjadi sumber terbesar dunia dari hasil narkoba dan obat-obatan terlarang seperti opium. Daerah pegunungan yang berbatasan dengan Laos, Myanmar, dan Thailand dikenal sebagai daerah penanaman dan pemasaran opium selama berabad-abad. Menurut Taskariana (2010: 205), kawasan gold triangle memiliki lahan penanaman opium dengan luasnya yaitu 190.520 hektar dan dapat memproduksi 2.790 kg pasta opium per tahunnya. Selain itu, turunan bahan utama untuk menghasilkan heroin dan morfin berasal dari turunan pasta opium. Adapun turunan dari pasta opium tersebut juga dijadikan sebagai bahan utama untuk memproduksi morfin maupun heroin. Selain Segitiga Emas, narkoba penyelundupan ke Thailand juga dari negara lain daerah seperti Afrika oleh obat Afrika Barat sindikat. Di bawah Airport Interdiction Task Force (AITF), otoritas bisa menangkap sindikat narkoba Afrika Barat yang menyelundupkan kokain dari Afrika ke Thailand melalui bandara internasional di Thailand (Manop Kanato, 2020).

Pada tahun 2006 metamfetamin dalam bentuk pil (yaba) memimpin daftar obat-obatan yang paling memprihatinkan, diikuti oleh ganja dan kristal metamfetamin. Meskipun yaba telah diperingkat sebagai obat penyalahgunaan terkemuka di Thailand selama beberapa tahun terakhir, tren penyalahgunaan telah dilaporkan menurun sejak tahun 2003, sementara tren metamfetamin kristal telah dilaporkan meningkat sejak 2004 (UNDOC, 2008).

Jumlah penerimaan untuk program pengobatan penyalahgunaan narkoba di Thailand adalah 38.679. Pengobatan dicari untuk ATS terhitung sekitar tiga perempat dari permintaan pengobatan, hampir secara eksklusif pil metamfetamin, dengan metamfetamin kristal dan ekstasi terhitung sekitar satu persen dari penerimaan ATS. Opiat menyumbang 6-7 persen dari penerimaan dan ganja

menyumbang 9-10 persen. Dibandingkan dengan penerimaan pengobatan pada tahun 2004, jumlah penerimaan pengobatan penyalahgunaan narkoba meningkat sebesar 20 persen pada tahun 2006 dengan porsi peningkatan yang cukup besar terkait dengan penyalahgunaan yaba (UNDOC, 2008).

Desakan atau hal genting yang dimiliki Thailand untuk membasmi obat-obatan terlarang seperti narkoba selain karena Thailand merupakan negara produsen narkoba, Thailand memiliki tingginya pergerakan obata-obatan terlarang seperti narkoba. Posisi negara Thailand yang dianggap strategis untuk dijadikan jalan transit penyelundupan narkoba dari wilayah segitiga emas ke negara-negara Asia, Amerika Utara, Eropa, dan lain-lainnya (Emmers, 2002: 6). Keadaan serta masalah yang terjadi di Thailand perihal narkoba dan obat-obatan terlarang yang sudah berlangsung lama dari generasi ke generasi menjadikan persoalan narkoba di Thailand merupakan suatu hal yang kompleks. Hal tersebut menuntut pemerintah setempat dalam hal ini Thailand dan dua negara lainya untuk sedini mungkin mengambil beberapa upaya dalam penanggulangan narkoba sebagai implementasi Drug-free ASEAN 2015.

Seiring dengan situasi narkoba yang sudah mengancam kehidupan serta kecenderungan globalisasi, yang mengakibatkan perdagangan narkoba tidak lagi bersifat perorangan namun jaringan berskala besar dengan kekuatan organisasi, modal, kapasitas perdagangan yang bersifat transnasional dan dikenal sebagai *'transnational organized crime'* menurut *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC) (BNN, www.bnn.go.id, 2018). Perkembangan tersebut membuat pemberantasan narkoba menjadi lebih kompleks dan menjadi prioritas di banyak negara karena sudah mengancam kehidupan sehingga dibutuhkan usaha yang lebih serta integrasi segala lapisan baik internasional maupun dalam skala nasional. Menanggapi hal tersebut sebagai keseriusan negara-negara ASEAN dalam menanggulangi persoalan yang terlanjur menjadi suatu hal yang rumit dan kompleks terciptalah *Drug – Free ASEAN 2025* sebagai program penanggulangan narkoba di ASEAN. *Drug-Free ASEAN 2025* ini merupakan program lanjutan terdahulu yaitu *Drug-Free ASEAN 2015*.

Dalam tingkat regional Asia Tenggara sendiri ada ASEAN Seniors Officials Meeting on Drug Matters(ASOD) yang ialah fokus tim yang mempunyai sasaran pemberantasan narkoba. Indonesia beserta negeri anggota dari ASEAN yang lain sudah tingkatkan komitmen untuk semakin menagguhkan kerjasama untuk membasmi penyalahgunaan narkoba melalui pencanangan program ASEAN Leluasa Narkoba(Drug- Free ASEAN). Tujuan dari program Drug- Free ASEAN ini bila ditarik benang merahnya bermula pada dini ASEAN itu sendiri tercipta. Respond kolektif ASEAN khususnya dalam lingkup regional dalam menanggulangi kasus narkoba berawal pada dikala anggota ASEAN cuma beranggotakan 5 negeri. Wacana awal terdapatnya Drug- Free ASEAN pada tahun 1997 dengan cita- cita mewujudkan Kawasan ASEAN yang leluasa dari penciptaan, pengolahan, perdagangan, serta pemakaian narkoba. Wacana tersebut pada awal mulanya menargetkan Kawasan leluasa narkoba pada tahun 2020, namun pada the 33rd ASEAN Ministerial Meeting yang diadakan pada bertepatan pada 24- 25 Juli 2000 di Bangkok, Thailand, serta pada pertemuan tersebut diputuskan kalau kasus narkoba ialah suatu perihal yang genting yang mengancam kehidupan regional ASEAN sehingga, Drug Free ASEAN 2020 dipercepat jadi Drug Free ASEAN 2015.

Para Menteri Luar Negeri ASEAN, pada Pertemuan Tingkat Menteri ASEAN ke-31 pada Juli 1998, menandatangani Deklarasi Bersama untuk ASEAN Bebas Narkoba pada tahun 2020 yang menegaskan komitmen Asosiasi untuk memberantas produksi, pemrosesan, perdagangan dan penyalahgunaan obat-obatan terlarang pada tahun 2020 di ASEAN. Pada Pertemuan Tingkat Menteri ASEAN ke-33 pada Juli 2000, Pemerintah kembali menegaskan keprihatinannya terhadap ancaman dari pembuatan, perdagangan dan penyalahgunaan obat-obatan terlarang terhadap keamanan dan stabilitas kawasan ASEAN dan sepakat untuk memajukan sasaran tahun mewujudkan ASEAN Bebas Narkoba hingga tahun 2015. (UNDOC, 2008)

Adanya percepatan implementasi dari Drug Free ASEAN didukung oleh keadaan kondisi factual Asia Tenggara yang tingkat penyalahgunaan dan perdagangan narkobanya sudah mengancam stabilitas serta keamanan wilayah ASEAN. Hal lain yang membuat tindakan dalam mendorong cepatnya realisasi dari Drug Free ASEAN ini adalah terjadinya tren di kawasan negara-negara ASEAN yaitu narkoba dan obatan-obatan terlarang berjenis ATS

Dalam report tahun 2008, para pemimpin negara ASEAN masih memperdebatkan arti dari Drug Free ASEAN itu tertentu di tahun 2005(UNDOC, 2008). Setelah itu dengan terdapatnya pergantian jangka waktu Drug Free ASEAN jadi Drug Free ASEAN 2015, dibentuknya kerangka kerja buat membenarkan yang jadi tujuan ASEAN selaras dengan kinerja skala nasional negara- negara ASEAN. Bersamaan berjalannya waktu, sebagian ketentuan, workplan, serta road plan mulai tersusun demi terciptanya Drug Gratis ASEAN sehabis melalui banyak pertemuan semacam: ASOD Meeting, ASEAN Ministerial Meeting on Transnational Crime, serta ASEAN Transnational Meeting on Drug Gratis Zona. Kerangka kerja regional ASEAN mengarah Drug-Free 2015 dibagi dalam 3 berbagai, ialah ACCORD(ASEAN– Cina Cooperatative Operation in Response to Dangerous Drugs), ASOD(ASEAN Senior Officials on Drug matters), serta MOU terpaut kontrol narkoba serta obatan terlarang.

Meningkatnya ancaman obat-obatan terlarang seperti narkoba, menimbulkan semangat negara negara anggota ASEAN untuk menyumbangkan lebih banyak kontribusinya guna memerangi masalah narkoba. ACCORD merupakan hasil dari Kerjasama dari ASEAN dan Cina untuk saling membantu mengatasi permasalahan narkoba di dua Kawasan tersebut. Tidak dipungkiri bahwa Cina memiliki peran penting saat membantu ASEAN mewujudkan Drug Free ASEAN 2015.

Kerangka kerja Drug-Free ASEAN lainnya yakni Work Plan on Combating Illicit Drug Production, Trafficking, and Use (2009-2015). Rencana kerja ini merupakan hasil dari The 30th Meeting of the ASEAN Senior Officials on Drug matters (ASOD) yang diselenggarakan di Kamboja pada 29 – 30 September 2009.

This ASEAN Work Plan on Securing Communities Against Illicit Drugs 2016-2025 represents a continuation of the previous ASEAN Work Plan on Combating Illicit Drug Production, Trafficking and Use 2009-2015 adopted at the 30th ASOD Meeting in Phnom Penh, Cambodia in 2009. Aligned with the vision of Drug-Free ASEAN 2015, the ASEAN Work Plan 2009- 2015 focused on successfully and effectively addressing illicit drug activities and mitigating its negative consequences to society, which includes significant and sustainable reductions in (i) illicit crop cultivation; (ii) illicit manufacturing and trafficking of drugs and drug-related crimes; and (iii) the prevalence of illicit drug use. (ASEAN, 2017)

Dalam kutipan workplan diatas dinyatakan bahwa yang menjadi fokus Drug Free ASEAN 2015 adalah untuk pengurangan aktifitas yang berhubungan dengan narkoba sehingga diperlukanya sosialisasi kepada masyarakat akan bahaya narkoba sebagai upaya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dengan harapan penurunan angka pengguna narkoba, yang berpengaruh pada penurunan permintaan dan pasokan (UNDOC, 2008)

Upaya tersebut berupa, pembuatan kampanye komunikasi berkepanjangan yang membagikan data bersumber pada kenyataan bahaya narkoba serta pertumbuhan nilai-nilai masyarakat yang menghindari serangan obat-obatan terlarang, pembuatan kemitraan antara zona publik serta swasta, tercantum media, lembaga swadaya warga serta berbasis warga, akademisi serta lembaga riset, serta organisasi berbasis agama buat merancang, melakukan, serta memantau inisiatif pemahaman sipil serta buat mengadvokasi program penangkalan penyalahgunaan narkoba di tempat kerja, pengembangan program penangkalan berbasis sekolah, tercantum kurikulum dalam pelajaran secara akademik, penyediaan panti rehab serta lain- lain (ASEAN, 2017)

Kerjasama pula dicoba ASEAN dengan Amerika Serikat dalam melaksanakan Study on Achieving Drug Gratis ASEAN 2015 Status and Recommendations dalam rangka menetapkan visi dari Drug Gratis ASEAN 2015 merupakan buat mengendalikan narkotika serta obat- obatan terlarang serta kurangi konsekuensi negatif yang ditimbulkan secara efektif serta berhasil(

Mere, 2011). Visi Drug Gratis ASEAN 2015 pula meliputi terdapatnya pengurangan secara signifikan serta berkepanjangan terhadap tumbuhan terlarang ataupun ilegal serta seluruh kejahatan yang berkaitan dengan narkoba dan pengurangan ekspansi pemakaian narkoba di warga masyarakat.

Disepakatilah adanya kegiatan dikurangnya dan dihapusnya elemen kunci dari visi drug free ASEAN 2015 yakni seperti adanya pengurangan budidaya tumbuhan terlarang yang didalamnya terdapat lagi yakni penghapusan budidaya opium tahun 2015 juga penghapusan budidaya ganja disertai dengan penyediaan mata pencaharian berkepanjangan untuk mantan petani. Peredaan dan penyalapan peredaran dan penjualan obat-obatan terlarang. Pelenyapan jaringan yang juga mendorong adanya distribusi narkoba Pelenyapa obat-obatan terlarang seperti ekstrak kimia. Material yang bisa dijadikan untuk membuat narkoba dan sebagainya termasuk menguatkan Kerjasama antara zona public swasta serta adanya respon terhadap narkoba oleh organisasi sipil.

Seluruh poin yang tercantum diatas selaku tolak ukur yang dihasilkan dari Study on Achieving Drug- Free ASEAN 2015 status and recommendations Kerjasama antara ASEAN dengan Amerika Serikat yang pada kesimpulannya jadi sesuatu landasan ataupun sasaran dalam upaya pemberantasan narkoba guna mewujudkan Drug Gratis ASEAN 2015 oleh para negeri negeri anggota.

Selaku sesuatu komitmen kawasan, tiap negeri anggota ASEAN tercantum Indonesia serta Thailand membagikan sokongan politik secara penuh buat bersama- sama mengalami ancaman peredaran hitam narkotika serta obat- obatan terlarang demi keamanan serta stabilitas kawasan ini menampilkan terdapatnya upaya berkontribusi dalam upaya pencapaian sasaran Drug Gratis ASEAN 2015, pemimpin tiap- tiap negeri sudah menggerakkan pemerintahannya buat ikut berupaya menggapai sasaran tersebut. Terdapatnya Drug Gratis ASEAN 2015 selaku wujud harapan warga ASEAN dalam mewujudkan ASEAN yang terbebas dari narkoba yang menyeluruh.

Berangkat dari persoalan tersebut Drug Free ASEAN 2015 yang telah disetujui serta diresmikan oleh negara-negara anggota ASEAN sebagai bentuk

usaha dalam pemberantasan persoalan narkoba di ASEAN dengan upaya mengurangi peredaran serta penggunaan narkoba yang selama ini dialami oleh negara-negara ASEAN. Dengan bergabungnya Indonesia dan Thailand dalam deklarasi Drug Free ASEAN 2015 merupakan salah satu upaya Kerjasama yang terjalin dalam pemberantasan narkoba.

Terlebih lagi Indonesia yang merupakan negara tujuan narkoba yang cukup besar dengan beberapa dimensi permasalahan seperti kemiskinan, tingkat pembangunan, perbedaan suku dan ras, dan konflik yang ada. Banyaknya dimensi ini memberi kesempatan untuk produksi dan perdagangan obat-obatan narkotika Indonesia serta diperdagangkan ke daerah lain di luar negeri. Hal ini didukung dengan permasalahan yang ada di Thailand sebagai negara dengan tingkat pelanggaran narkotika dan obat-obatan terlarang yang tinggi dan sudah berlangsung puluhan decade lalu serta predikat Thailand yang termasuk tiga negara segitiga emas penghasil narkoba ATS terbesar di dunia.

Kedua negara ini pun memiliki kerjasama kesepakatan dalam pemberantasan penyalahgunaan serta perdagangan narkotika dan obat-obatan terlarang. Kesepakatan ini tertulis dibawah Kerjasama MoU antara Badan Pengawas Narkotika Kerajaan Thailand dengan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia tentang Kerjasama dalam Pengendalian Narkotika, Psikotropika, Prekursor dan Bahan Kimianya, dan Penyalahgunaan Narkoba, antara Badan Narkotika Nasional (BNN) RI dengan Office of Narcotics Control Board (ONCB) Thailand.

1.2 Rumusan Masalah

Sebagai suatu komitmen organisasi regional untuk serius menangani persoalan narkoba ilegal, tiap-tiap anggota ASEAN membuat kontribusi dengan usaha terciptanya Kawasan bebas narkoba di Asia Tenggara ditahun 2015, dalam hal ini Indonesia pun turut serta menjadi salah satu negara yang menunjukkan keseriusanya dalam memberantas narkoba. Disamping itu negara Thailand sebagai salah satu dari tiga Negara segitiga emas dirasa memiliki tanggung jawab yang sama dalam persoalan pemberantasan narkoba ini. Keseriusan dua negara ini terimplementasikan dalam deklarasi Drug Free 2015. Dalam perjalanannya

mewujudkan Drug Free ASEAN 2015, Indonesia-Thailand melakukan Kerjasama bilateral dalam hal pemberantasan narkoba.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

Bagaimana Kerjasama Indonesia-Thailand dalam memberantas peredaran narkoba untuk mencapai Drug Free ASEAN 2015?

1.3 Tujuan Penelitian

Dari latar belakang dan rumusan masalah diatas, tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Mengetahui penerapan kerjasama Indonesia dengan negara ASEAN dalam program drug-free ASEAN 2015 sebagai upaya penanggulangan penyalahgunaan narkotika
2. Mengetahui tantangan dan hambatan bagi Indonesia
3. Mengetahui efektivitas dari adanya program *Drug-free* ASEAN 2015

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

- a) **Manfaat akademis**, Bagi peneliti, penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, penalaman, dan kemampuan peneliti dalam bidang Hubungan ASEAN dalam program Drug-free ASEAN 2015. Serta untuk memperkaya literatur Hubungan Internasional.
- b) **Manfaat praktis**, Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi dan sumber ilmu untuk keperluan akademis.