



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**PENANGANAN KONSUMSI GANJA DI KALANGAN REMAJA  
PRANCIS PADA PERIODE 1993–2008**

**SKRIPSI**

**MARIA ANGELA GITA AYUDYA  
0606089075**

**FAKULTAS ILMU PENGETAHUAN BUDAYA  
PROGRAM STUDI PRANCIS  
DEPOK  
MEI 2011**



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**PENANGANAN KONSUMSI GANJA DI KALANGAN REMAJA  
PRANCIS PADA PERIODE 1993–2008**

**SKRIPSI**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memenuhi gelar Sarjana Humaniora.**

**MARIA ANGELA GITA AYUDYA  
0606089075**

**FAKULTAS ILMU PENGETAHUAN BUDAYA  
PROGRAM STUDI PRANCIS  
DEPOK  
MEI 2011**

## **SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Indonesia.

Jika di kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Indonesia kepada saya.

Jakarta, 30 Mei 2011

Maria Angela Gita Ayudya

## **HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS**

**Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri,  
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk  
telah saya nyatakan dengan benar.**

**Nama : Maria Angela Gita Ayudya**

**NPM : 0606089075**

**Tanda Tangan :**

**Tanggal : 30 Mei 2011**

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang diajukan oleh

Nama : Maria Angela Gita Ayudya

NPM : 0606089075

Program Studi : Prancis

Judul Skripsi : Penanganan Konsumsi Ganja di Kalangan Remaja Prancis pada Periode 1993–2008

ini telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Humaniora pada Program Studi Prancis Fakultas Ilmu Pengetahuan Budaya Universitas Indonesia.

### DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Prof. Dr. M.I. Djoko Marihandono S.S., M.Si. (  )

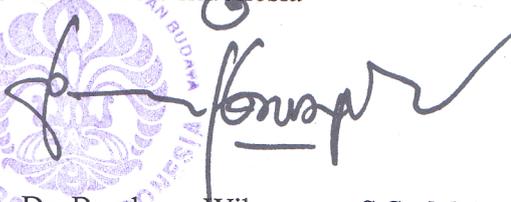
Penguji : Prof. Dr. Rahayu Surtiati Hidayat, S.S. (  )

Penguji : Dr. Risnowati Martin (  )

Ditetapkan di: Depok  
Tanggal: 30 Mei 2011

oleh

Dekan  
Fakultas Ilmu Pengetahuan Budaya  
Universitas Indonesia

  
Dr. Bambang Wibawarta, S.S., M.A  
NIP 1965 1023 199003 1 002

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya haturkan kepada Tuhan Yang Mahakuasa. Atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Penanganan Konsumsi Ganja di Kalangan Remaja Prancis pada Periode 1993–2008”, 15.925 kata yang melahirkan dua kata di belakang nama saya, Sarjana Humaniora. Skripsi ini merupakan buah perjalanan panjang yang saya tempuh sejak ide untuk membahas konsumsi ganja di Prancis muncul pada awal tahun 2009. Beragam emosi terlibat seiring dengan asa yang datang dan pergi. Tumpukan kertas ini mungkin akan lapuk oleh udara perpustakaan. Akan tetapi, pelajaran yang saya petik dari pengalaman ini tidak akan hilang dimakan zaman. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada berbagai pihak.

- (1) Prof. Dr. M.I. Djoko Marihandono, S.S., M.Si. selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran beliau selama saya mengerjakan skripsi ini. Bimbingan yang beliau berikan tidak sebatas bimbingan teknis dan materi skripsi. Pak Djoko adalah sosok guru dan ayah yang tidak pernah lelah memberi dukungan moral.
- (2) Prof. Dr. Rahayu Surtiati Hidayat, S.S. dan Dr. Risnowati Martin selaku pembaca skripsi yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengevaluasi tugas akhir saya, baik dari segi materi maupun teknis. Terima kasih atas kritik dan masukan yang telah Ibu berikan.
- (3) Joesana Tjahjani Tjhoa, M.Hum., Dr. Myrna Laksman-Huntley, dan Dr. Muridan S. Widjojo, M.Si. yang telah membimbing saya dalam membangun ide dan merumuskannya ke dalam rencana penelitian. Terima kasih atas persetujuan intelektual yang berkesan selama mengikuti matakuliah Penelitian Masalah Sosial Budaya di Prancis.
- (4) Semua pengajar Program Studi Prancis FIB UI yang telah membuka cakrawala saya dalam bahasa, sastra, sejarah, dan budaya Prancis. *À vous, s'adressent toutes mes reconnaissances des connaissances inestimables.*

- (5) Ignatius Maria Hardiawan dan Isondang Maria Puji Astuti Panggabean atas kesempurnaan cinta yang tak ternilai harganya. Maaf jika Gita sering mengecewakan Papa dan Mama dengan segala tindakan dan ucapan. Gita juga berterima kasih pada adik, Lucas Arya Adiguna.
- (6) Keluarga besar Soedihadi dan Panggabean, khususnya Diana Bertha Panggabean dan Ivana Tenas Tiar Lumban Tobing. Saya juga berterima kasih kepada keluarga Mbak Satem dan Mbak Iroh atas tenaga, cinta, dan ketulusan mereka.
- (7) Amanda Marcella, Cathrien Riris Martalena Tobing, Juwita Liestania, Nadya Arviani, dan Tasya Anindita. *I used to say I and Me. Now it's Us. Now it's We.* Davina, teman seperjuangan dalam meraih beasiswa; Reidinar, teman diskusi tentang kehidupan; Nina, teman berbagi suka dan duka sejak PSAU/MABIM; teman-teman Program Studi Prancis khususnya Angkatan 2006. Kebersamaan kita akan selalu terpatri di hati.
- (8) Angela, Ati, Christy, Karina, Nesha, Nuti, Olive, Putri Fajar, Putri Lukman, Rika, dan Shally. *Ain't no mountain high enough to keep me from getting to you! BIG MAC!*
- (9) Ari Manaen Purba, guru piano sekaligus teman diskusi tentang musik dan realitas.
- (10) *Gleno and The von Celcoshas: Bozzo, Baron, Avatar, for the unconditional love.*

Akhir kata, rasa terima kasih saya ungkapkan pula kepada sejumlah pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu. Saya membuka diri bagi kritik dan saran yang terkait dengan materi dan teknik penulisan skripsi. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi para pembaca.

Jakarta, 29 Juli 2010

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

---

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama: Maria Angela Gita Ayudya  
NPM: 0606089075  
Program Studi: Prancis  
Fakultas: Ilmu Pengetahuan Budaya  
Jenis karya : Skripsi

demikian demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“Penanganan Konsumsi Ganja di Kalangan Remaja Prancis pada Periode 1993–  
2008”

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Depok

Pada tanggal: 30 Mei 2011

Yang menyatakan

( Maria Angela Gita Ayudya )

## **ABSTRAK**

Nama: Maria Angela Gita Ayudya

Program Studi: Prancis

Judul: Penanganan Konsumsi Ganja di Kalangan Remaja Prancis pada Periode 1993–2008

Skripsi ini membahas langkah yang diambil pemerintah Prancis untuk menangani peningkatan konsumsi ganja di kalangan remaja yang terjadi sejak tahun 1993. Penelitian ini melihat dampak implementasi kebijakan pemerintah dengan menganalisis hubungan antara program kerja yang dikeluarkan pemerintah Prancis pada tahun 2003 dan faktor yang memengaruhi konsumsi ganja di kalangan remaja dengan menggunakan teori transformasi fungsi pemerintahan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebijakan pemerintah Prancis yang disesuaikan dengan faktor yang memengaruhi konsumsi ganja berhasil menurunkan jumlah remaja yang mengonsumsi obat terlarang itu pada periode 2004–2008.

Kata kunci:

Penanganan, konsumsi ganja, remaja

## **ABSTRACT**

Name: Maria Angela Gita Ayudya

Study Program: French

Title: Fight against Cannabis Use among French Adolescents from 1993 to 2008

The thesis focuses on the French government action to fight against the escalation of cannabis use among adolescents occurring since 1993. This study examines the impact of the implementation of government policies by analyzing the relation of the French government plan issued in 2003 and the factors evolving the cannabis use among adolescents using the government function transformation theory. The result states that the French government policies adapted with the factors evolving the cannabis use have successfully decreased the number of adolescents consuming the substance during 2004–2008.

Key words:

Fight, cannabis use, adolescent

## RÉSUMÉ DU MÉMOIRE

Nom: Maria Angela Gita Ayudya

Programme d'études : français

Titre : La lutte contre la consommation du cannabis chez les adolescents français dans la période 1993–2008

Ce mémoire s'agit des mesures du gouvernement français pour lutter contre la hausse de la consommation du cannabis chez les adolescents s'écoulant depuis 1993. L'étude montre l'impact des mesures politiques conduites par le gouvernement français en mettant en relation les contenus du plan gouvernemental délivré en 2003 et les facteurs favorisant la consommation du cannabis chez les adolescents avec la théorie de la transformation de la fonctionne gouvernementale. Le résultat de la recherche indique que les mesures politiques du gouvernement français adaptées aux facteurs favorisant la consommation du cannabis chez les adolescents ont entraîné la diminution du nombre d'adolescents consommant la substance dans la période 2004–2008.

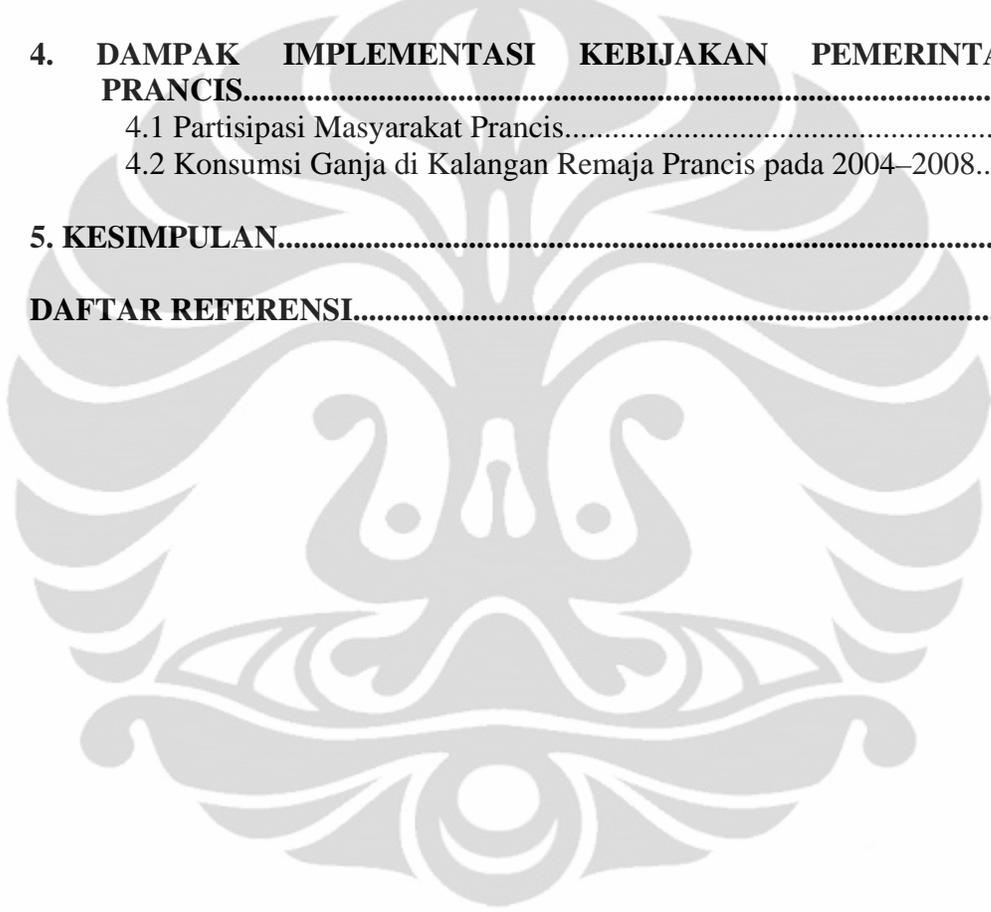
Mots clés :

Lutte, consommation du cannabis, adolescent

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL.....</b>	<b>i</b>
<b>SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>viii</b>
<b>RÉSUMÉ DU MÉMOIRE.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xiii</b>
<b>1. PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penulisan.....	5
1.4 Sasaran Penelitian.....	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	5
1.6 Metodologi Penelitian.....	6
1.7 Tinjauan Pustaka.....	9
1.8 Kemaknawian Penelitian.....	11
1.9 Sistematika Penelitian.....	11
<b>2. TEORI DAN KERANGKA KONSEPTUAL.....</b>	<b>12</b>
2.1 Teori Transformasi Fungsi Pemerintahan menurut Mc. Iver.....	12
2.1.1 Fungsi Kultural.....	13
2.1.2 Fungsi Kesejahteraan Umum.....	14
2.1.3 Fungsi Kontrol Ekonomi.....	16
2.1.4 Fungsi-fungsi Lain.....	17
2.2 Kerangka Konseptual.....	18
2.2.1 Remaja.....	18
2.2.2 Konsumsi Ganja.....	20
2.2.3 Pemerintah Prancis.....	21
2.2.4 Landasan Hukum Penanganan Konsumsi Ganja di Prancis.....	21
<b>3. IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PEMERINTAH PRANCIS DALAM MENANGANI KONSUMSI GANJA DI KALANGAN REMAJA.....</b>	<b>25</b>
3.1 Faktor Konsumsi Ganja di Kalangan Remaja Prancis.....	25
3.1.1 Faktor Internal.....	26
3.1.2 Faktor Eksternal.....	28
3.2 Implementasi Kebijakan Pemerintah Prancis.....	35

3.2.1	Penanganan Konsumsi Ganja di Kalangan Remaja pada 1993–2002.....	35
3.2.2	Penanganan Konsumsi Ganja di Kalangan Remaja pada tahun 2003.....	37
3.3	Fungsi Pemerintahan dalam Penanganan Konsumsi Ganja di Kalangan Remaja Prancis.....	44
3.3.1	Fungsi Kesejahteraan Umum.....	44
3.3.2	Fungsi Polisi dan Pelaksana Peradilan.....	50
<b>4.</b>	<b>DAMPAK IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PEMERINTAH PRANCIS.....</b>	<b>53</b>
4.1	Partisipasi Masyarakat Prancis.....	53
4.2	Konsumsi Ganja di Kalangan Remaja Prancis pada 2004–2008.....	56
<b>5.</b>	<b>KESIMPULAN.....</b>	<b>58</b>
	<b>DAFTAR REFERENSI.....</b>	<b>61</b>



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Proporsi Masyarakat yang Berpartisipasi dalam <i>Consultations jeunes consommateurs</i> pada 2005–2007.....	54
Gambar 4.2 Persentase Remaja Prancis Berusia 17 Tahun yang Mencoba Mengonsumsi Ganja pada 1993–2003.....	56



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Brosur tentang Ganja untuk Orang Tua.....	64
Lampiran 2. Brosur tentang Ganja untuk Remaja.....	65
Lampiran 3. Artikel “Le cannabis et vos patients”.....	66



# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penyalahgunaan obat-obatan terlarang merupakan pengalaman pribadi individu yang mengonsumsinya. Seseorang yang menyalahgunakan satu atau beberapa jenis obat-obatan memiliki alasan tersendiri ketika ia memilih untuk mengonsumsinya. Perkenalan pertama seseorang dengan suatu jenis obat-obatan terlarang dapat berakhir dengan sejumlah kemungkinan. Ia dapat memilih untuk tidak mengonsumsinya lagi seumur hidupnya atau memutuskan untuk mengonsumsinya pada kesempatan lain hingga berakhir dengan kebergantungan pada obat-obatan itu.

Ketika penyalahgunaan obat-obatan terlarang telah menjadi suatu fenomena sosial, pemerintah suatu negara juga dihadapkan pada sejumlah pilihan. Fenomena itu tentu merupakan ancaman besar bagi suatu negara, khususnya jika obat-obatan terlarang telah menyentuh kalangan muda yang merupakan generasi penerus bangsa. Permasalahan itu membutuhkan kebijakan yang solutif dan pendekatan yang tepat. Penyelesaiannya tidak seharusnya diserahkan sepenuhnya ke tangan pemerintah saja. Namun, pemerintah memiliki kekuatan untuk menggerakkan segala komponen masyarakat agar turut terlibat dalam upaya memberantas penyalahgunaan obat-obatan terlarang. Prancis merupakan salah satu negara di Eropa, bahkan di dunia, yang dihadapkan pada permasalahan ini.

Prancis memiliki aturan yang ketat mengenai penyalahgunaan obat-obatan terlarang di wilayahnya. Menurut *Observatoire française des drogues et des toxicomanies* (OFDT) (1996, 29; 1999, 16; 2002, 20; dan 2005, 93), ganja atau *cannabis* merupakan jenis obat terlarang yang paling banyak dikonsumsi di

Prancis. *Cannabis* adalah jenis tumbuhan yang diproduksi dalam bentuk mariyuana (*herbe*), getah bunga ganja yang dipadatkan (*haschisch*), dan minyak (*huile*) (OFDT, 2005, 93).<sup>1</sup> Ganja termasuk dalam jenis obat-obatan yang dilarang dalam Loi N<sup>o</sup> 70-1320 yang diberlakukan mulai 31 Desember 1970 yang mengatur penanganan penyalahgunaan obat-obatan terlarang.

Mulai awal dasawarsa 1990, konsumsi ganja di Prancis mengalami peningkatan, khususnya di kalangan remaja. Menurut hasil angket yang dilakukan oleh *Comité français pour l'éducation de la santé* (CFES) konsumsi ganja di kalangan remaja berusia 12–17 tahun mengalami penurunan sejak 1990 hingga 1992.<sup>2</sup> Pada 1993, 12 % remaja Prancis telah mencoba menggunakan *haschisch* (OFDT, 1996, 31). Konsumsi *haschisch* saat itu melebihi konsumsi obat-obatan terlarang lain seperti amfetamin dan heroin.<sup>3</sup> Menurut data yang diperoleh dari *Institut national de la santé et de la recherche médicale* (INSERM), *haschisch* dikonsumsi oleh 14,8 % remaja pria dan 8,8 % remaja wanita. Tahun 1993 menjadi titik awal peningkatan angka konsumsi ganja. Peningkatan itu berlanjut hingga 2003 khususnya di kalangan remaja yang berusia 17 tahun (Courty 18; OFDT, 2005, 94).

Beberapa penelitian terdahulu yang telah dibuat mengenai konsumsi obat-obatan terlarang di sejumlah *collège* (sekolah menengah pertama) dan *lycée* (sekolah menengah atas) menunjukkan secara lebih jelas peningkatan konsumsi ganja di kalangan pelajar. Pada periode 1990-an terjadi peningkatan proporsi pelajar *lycée* yang pernah mengonsumsi ganja setidaknya satu kali seumur hidup

<sup>1</sup> Istilah “ganja” dalam bahasa Indonesia dengan istilah “*cannabis*” dalam bahasa Prancis mengacu pada tanaman yang sama yaitu *Cannabis Sativa*. Baik kata “ganja” maupun “*cannabis*” digunakan sebagai istilah umum untuk menyebut benda-benda yang terbuat dari daun tanaman *Cannabis Sativa*. *Cannabis* atau ganja diproduksi dalam tiga bentuk yakni mariyuana, *haschisch*, dan *huile*. Mariyuana atau *herbe* mengacu pada daun dan pucuk bunga yang dikeringkan. *Haschisch* dikenal dengan nama *shit* atau *resine*. *Haschisch* merupakan getah bunga ganja yang dipadatkan hingga membentuk bantalan persegi yang dikenal dengan istilah ‘*barrette*’. *Huile* mengacu pada cairan kental berwarna hijau kecokelatan hingga kehitaman. Cairan ini merupakan ekstrak yang diperoleh melalui proses penguapan menggunakan alkohol (Karila dan Reynaud 1).

<sup>2</sup> Angket di tingkat nasional tersebut dilakukan pada bulan November 1991, Juli 1991, dan Juli 1992. Angket diikuti 1.004 orang pada 1990, 1.028 orang pada 1991, dan 719 orang pada 1992. Ketiga angket dilakukan terhadap warga yang berusia 12-50 tahun. Persentase remaja di kalangan usia 12-17 tahun yang mengaku telah mengonsumsi *haschisch* pada 1990 sebesar 11 %, 1991 sebesar 4 %, dan 1992 sebesar 4 % (von Solinge 10).

<sup>3</sup> Amfetamin adalah kelompok obat perangsang yang mengimbas rasa bugar. Heroin adalah bubuk kristal putih yg dihasilkan dr morfin; jenis narkotik yg amat kuat sifat mencandukannya (memabukkannya); C<sub>21</sub>H<sub>23</sub>O<sub>5</sub>N (Kamus Besar Bahasa Indonesia Daring).

(OFDT, 1999, 83). Hasil angket pada 1993 menunjukkan bahwa 22 % pelajar *lycée* pernah mengonsumsi ganja setidaknya satu kali seumur hidup.<sup>4</sup> Menurut angket serupa yang dilakukan pada 1997, angka itu mengalami peningkatan menjadi 30 %.<sup>5</sup> OFDT juga melaporkan peningkatan jumlah kalangan muda penyalahguna ganja yang mendapat teguran dari pihak kepolisian.

Peningkatan konsumsi ganja di kalangan remaja tidak terlepas dari peredaran obat itu di wilayah Prancis. Sebagian besar ganja yang dijual di pasaran Prancis merupakan ganja dalam bentuk *haschisch* dari Maroko (von Solinge 14). Selain itu, beredar pula *haschisch* yang berasal dari Pakistan dan Afganistan. *Haschisch* yang berasal dari Maroko biasanya masuk ke Prancis melalui Spanyol, baik yang ditujukan untuk kawasan Prancis maupun yang hanya melewati negara itu menuju ke Belanda. Jalur yang dimanfaatkan untuk membawa *haschisch* ke kawasan Prancis adalah jalan darat dengan menggunakan truk dan mobil turis. Selain *haschisch*, terdapat pula ganja dalam bentuk mariyuana. Jenis ini jarang ditemukan di Prancis dan biasanya berasal dari daratan Amerika (Kolombia dan Jamaika), Afrika (Pantai Gading, Kamerun, Kongo, dan Nigeria), atau Belanda.

Harga ganja yang ditawarkan di Prancis bervariasi menurut negara asalnya (von Solinge 7). Sebelum Prancis menggunakan mata uang euro, harga normal *haschisch* yang berasal dari Maroko pada 1995 berkisar antara 35 dan 50 franc per gram. Untuk kuantitas yang lebih besar seperti 10–12 gram, ganja dapat diperoleh dengan harga kurang lebih 350 franc. Harga *haschisch* yang berasal dari Pakistan atau Afganistan 60 franc per gram. Sementara itu, harga mariyuana relatif lebih tinggi dibandingkan *haschisch*, yaitu 70 franc per gram. Pada tahun 2000, harga rata-rata mariyuana di sepuluh kota besar di Prancis yaitu 33 franc per gram atau antara 18 dan 50 franc per gram (OFDT, 2002, 109). Penurunan harga ganja menjadikan obat terlarang itu semakin terjangkau bagi para pelajar.

<sup>4</sup> Angket mengenai kesehatan remaja dilakukan oleh INSERM terhadap 12.391 pelajar di tingkat *collège* dan *lycée*. Jawaban diperoleh melalui kuesioner yang diisi sendiri oleh para siswa. Pertanyaan yang diajukan yaitu konsumsi para siswa seumur hidup terkait tujuh jenis obat-obatan terlarang (*haschisch*, kokain, heroin, amfetamin, benda-benda untuk dihirup, *hallucinogènes*, dan obat-obatan yang disalahgunakan) (OFDT, 1999, 86).

<sup>5</sup> Angket mengenai perilaku luar biasa di kalangan pelajar ini merepresentasikan 9.919 pelajar sekolah negeri di tingkat *lycée*. Angket dilakukan oleh CADIS pada bulan April—Mei 1997 dan November—Desember 1997 di Amiens, Bordeaux, Créteil, Grenoble, Poitiers, dan Rennes (OFDT, 1999, 86).

Ganja semakin dekat dengan kehidupan remaja ketika tempat yang harus dituju untuk memperolehnya tidak jauh dari tempat mereka beraktivitas. Angket yang dilakukan oleh INSERM pada 1999 menunjukkan tempat-tempat yang biasa dituju para pelajar untuk memperoleh ganja (OFDT, 2002, 108).<sup>6</sup> Sebesar 65,8 % pelajar berusia 14–19 tahun mengaku bahwa mereka mengetahui tempat untuk membeli benda tersebut seperti di sekolah, penjual ganja, bar atau diskotek, jalan, dan taman.

Ketersediaan ganja di lingkungan para remaja didukung pula oleh anggapan bahwa ganja merupakan jenis obat terlarang yang tidak berbahaya bagi kesehatan (Courty 21). Bahkan, di beberapa tempat ganja sudah menjadi sesuatu yang tidak dapat dipisahkan dari kehidupan para remajanya (van Solinge 14). Padahal, kebergantungan pada ganja dapat menyebabkan penyakit mental seperti skizofrenia.<sup>7</sup>

Gambaran mengenai peningkatan jumlah remaja yang mengonsumsi ganja dan kedekatan ganja dengan kehidupan remaja memunculkan pertanyaan tentang langkah yang diambil pemerintah Prancis sebagai reaksi terhadap permasalahan tersebut. Peningkatan jumlah orang yang mengonsumsi ganja ini berkembang dalam kehidupan remaja yang sedang mencari kebebasan dan pernyataan akan dirinya dalam hubungannya dengan orang lain (Onimus *et al.* 46). Tentunya perkembangan dan berbagai aspek dalam kehidupan remaja turut memengaruhi pendekatan yang dilakukan pemerintah untuk mengambil langkah yang tepat.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian mengenai peningkatan konsumsi ganja di kalangan remaja Prancis, masalah penelitian ini yaitu langkah yang diambil oleh pemerintah Prancis sebagai implementasi kebijakan pada konsumsi ganja di

<sup>6</sup> Angket ini berjudul *European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs* (ESPAD) dan dilaksanakan di 30 negara Eropa pada tahun 1999. Angket untuk wilayah Prancis berada di bawah tanggung jawab INSERM yang bekerja sama dengan OFDT dan Kementerian Pendidikan Nasional (*Ministère de l'Éducation nationale*). Peserta angket ini adalah 11.870 pelajar yang dipilih secara acak dari 300 sekolah negeri maupun swasta di Prancis. Dari setiap sekolah diambil dua kelas pada tingkat 4 hingga tingkat akhir. Angket ini diawasi oleh petugas kesehatan di setiap kelas dan kuesioner diisi sendiri oleh peserta dengan durasi satu jam (OFDT, 2002, 335).

<sup>7</sup> Skizofrenia adalah penyakit jiwa yang ditandai dengan ketidakacuhan, halusinasi, waham untuk menghukum, dan merasa berkuasa, tetapi daya pikir tidak berkurang (Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa 953).

kalangan remaja pada periode 1993–2003. Adapun pertanyaan penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Faktor internal dan eksternal apakah yang memengaruhi konsumsi ganja di kalangan remaja Prancis pada periode 1993–2003?
2. Langkah apa yang diambil pemerintah Prancis untuk mengatasi konsumsi ganja di kalangan remaja?
3. Apa dampak dari langkah yang diambil pemerintah Prancis pada kalangan remaja pada 2004–2008?

### **1.3 Tujuan Penulisan**

Bertolak dari masalah yang telah dirumuskan, tujuan penulisan penelitian ini yaitu menunjukkan hasil implementasi kebijakan pemerintah Prancis dalam mengatasi masalah konsumsi ganja di kalangan remaja pada periode 1993–2008.

### **1.4 Sasaran Penelitian**

Sasaran yang akan dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Memaparkan faktor internal (faktor dari dalam diri remaja) dan faktor eksternal (pengaruh lingkungan di sekeliling remaja) yang mendorong terjadinya peningkatan konsumsi ganja di kalangan remaja Prancis pada periode 1993–2003.
2. Menguraikan langkah yang diambil pemerintah Prancis untuk menanggulangi konsumsi ganja di kalangan remaja.
3. Menjelaskan dampak dari langkah yang diambil pemerintah Prancis pada konsumsi ganja di kalangan remaja pada 2004–2008.

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian difokuskan pada dampak langkah yang diambil pemerintah Prancis dalam mengatasi konsumsi ganja berdasarkan faktor internal dan eksternal yang memengaruhi konsumsi ganja di kalangan remaja. Ganja merupakan jenis obat terlarang yang paling banyak dikonsumsi di negara tersebut (OFDT, 1996, 29; 1999, 16; 2002, 20; 2005, 93). Terjadi peningkatan konsumsi ganja di kalangan remaja mulai tahun 1993 hingga 2003 (Courty 18; OFDT, 2005, 94).

Untuk menyajikan pembahasan yang terarah, penelitian ini dibatasi dari aspek tematis, temporal, dan spasial.

Dilihat dari aspek tematis, kategori remaja yang dibahas dalam penelitian ini disesuaikan dengan batasan usia remaja yang digunakan oleh OFDT yaitu 12–17 tahun (Obradovic, 2009, 60). Remaja usia 12–17 dijadikan batasan tematis karena peningkatan konsumsi ganja terjadi pada kalangan yang berada dalam batasan usia tersebut. Selain itu, pada usia remaja seseorang mengalami transformasi fisik yang memunculkan reaksi psikologis yang dipengaruhi oleh lingkungan sekitarnya seperti keluarga dan teman sepermainan (Onimus *et al.* 48).

Penelitian ini juga dibatasi dari aspek temporal. Periode 1993–2008 menjadi pembatasan temporal penelitian ini. Berdasarkan uraian yang telah diberikan pada bagian latar belakang, pada periode 1993–2003 konsumsi ganja di kalangan remaja secara signifikan mengalami peningkatan. Berbagai langkah yang diambil pemerintah Prancis dalam menanggapi peningkatan konsumsi ganja dapat diamati dari tahun 2003. Tahun 1993 dijadikan awal penelitian karena saat itu terjadi eskalasi konsumsi ganja di kalangan remaja. Sementara itu, 2008 dijadikan akhir penelitian karena gejala penurunan atau kenaikan yang akan menunjukkan hasil dari langkah yang diambil pemerintah Prancis dapat diamati pada periode 2004–2008.

Dilihat dari aspek spasialnya, penelitian ini mencakup konsumsi ganja di wilayah Prancis metropolitan. Hal ini disebabkan wilayah Prancis metropolitan yang lebih luas dan memiliki lebih banyak penduduk dibandingkan wilayah Prancis di laut lepas atau *départements et territoires d'outre mer* (DOM-TOM) menghadapi jumlah remaja pengguna ganja yang lebih besar pula.

## **1.6 Metodologi Penelitian**

Tema yang dibahas dalam penelitian ini adalah dampak dari langkah yang diambil pemerintah Prancis dalam mengatasi konsumsi ganja di kalangan remaja. Untuk menjawab masalah yang telah dirumuskan, penelitian ini membutuhkan beberapa teori dan konsep. Teori yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teori transformasi fungsi pemerintahan menurut Mc. Iver (Mc. Iver 85–128). Mc. Iver menjelaskan pemerintahan sebagai organisasi terbesar dengan tugas yang beragam

dan disesuaikan dengan perubahan yang terjadi di masyarakat. Mc. Iver mengelompokkan fungsi yang dijalankan oleh pemerintah ke dalam tiga bagian yaitu fungsi kultural, fungsi kesejahteraan umum, dan fungsi kontrol ekonomi. Berbagai langkah yang diambil pemerintah Prancis untuk memberantas konsumsi ganja akan dianalisis berdasarkan ketiga fungsi pemerintahan menurut Mc. Iver yang akan dijelaskan lebih jauh pada bab berikutnya.

Konsep-konsep yang digunakan dalam penelitian ini yaitu konsumsi ganja, remaja, dan pemerintah Prancis. Konsumsi ganja sebagai salah satu jenis obat terlarang dapat dijelaskan dengan konsep perilaku konsumsi obat-obatan terlarang menurut World Health Organization. Terdapat tiga perilaku konsumsi obat-obatan terlarang yang didefinisikan oleh WHO yaitu pemakaian, penyalahgunaan, dan kebergantungan (OFDT, 1999, 11). Pemakaian suatu jenis obat terlarang dianggap sebagai konsumsi yang tidak menimbulkan dampak yang signifikan terhadap kondisi mental maupun fisik penggunanya. Menurut intensitasnya, konsep pemakaian ini dapat dibedakan menjadi tahap coba-coba (*expérimentation*), pemakaian pada kesempatan tertentu (*consommation occasionnelle*), dan pemakaian secara teratur (*consommation régulière*). Penyalahgunaan mengacu pada konsumsi suatu jenis obat terlarang secara berulang yang berakibat buruk secara psikoafektif, sosial, dan bagi tubuh penggunanya tanpa melewati tahap ketergantungan. Sementara itu, kebergantungan terhadap suatu jenis obat terlarang merupakan gangguan yang besar dan panjang terhadap fungsi syaraf dan psikologis seseorang.

Konsep remaja dapat dijelaskan dari segi usia serta keadaan yang berlangsung pada masa tersebut. Konsumsi ganja akan dilihat pada kaum muda Prancis khususnya kalangan remaja yang berusia di bawah 18 tahun. Jika dilihat dari sudut pandang kajian budaya, tidak ada konsep kategori universal terhadap pemaknaan kaum muda (Soedibyo 156). Hal ini disebabkan tidak adanya batasan usia yang jelas mengenai awal dan akhir dari kaum muda dan adanya perbedaan karakteristik kaum muda di berbagai kota di dunia serta perbedaan jangka waktu masa muda dalam masyarakat maju dan masyarakat yang kurang maju. Konsep ganja sebagai obat terlarang, remaja, dan konsep-konsep lain yang digunakan dalam penelitian ini akan dijelaskan lebih jauh pada bab selanjutnya.

Penelitian ini dilakukan sesuai dengan tahap-tahap penelitian sejarah. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian sejarah menurut Kuntowijoyo. Terdapat lima tahap dalam penelitian sejarah yaitu pemilihan topik, pengumpulan sumber, verifikasi, interpretasi, dan penulisan sejarah (Kuntowijoyo 89–105).

Dalam pemilihan topik terdapat dua hal yang perlu diperhatikan yaitu kedekatan emosional dan kedekatan intelektual. Pengalaman penulis melihat seorang teman yang memiliki kebergantungan pada ganja menimbulkan kedekatan emosional dengan topik yang dipilih. Sementara itu, latar belakang pendidikan penulis di bidang sejarah dan budaya Prancis menimbulkan ketertarikan akan kehidupan masyarakat Prancis yang dalam penelitian ini difokuskan pada kehidupan remaja. Oleh karena itu, penulis memilih langkah yang diambil pemerintah Prancis dalam menangani konsumsi ganja di kalangan remaja pada periode 1993–2003 sebagai topik. Topik ini dipilih karena Prancis menghadapi masalah rendahnya tingkat kelahiran dan jumlah remaja. Sementara itu, Prancis membutuhkan generasi penerus bangsa yang kompeten untuk menjamin kelangsungan pemerintahan Prancis di masa depan.<sup>8</sup> Pemahaman mengenai pemerintahan di Prancis sebagai kedekatan intelektual memberikan kemudahan bagi penulis dalam melakukan penelitian mengenai masalah yang berlangsung di negara itu. Setelah memilih topik, dibuat suatu rencana penelitian untuk menentukan langkah-langkah berikutnya yang akan dilakukan.

Langkah berikutnya yaitu pengumpulan sumber. Data yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari sumber tertulis berupa buku, artikel, dan situs jejaring yang berkaitan dengan konsumsi obat-obatan terlarang di Prancis, kehidupan masyarakat Prancis khususnya remaja, dan kebijakan pemerintah Prancis terkait konsumsi ganja pada periode 1993–2003. Data yang diambil antara lain data statistik mengenai konsumsi ganja di kalangan remaja dalam laporan OFDT yang dikeluarkan setiap dua tahun sekali, hasil penelitian INSERM mengenai penggunaan ganja, dan penjabaran program kerja pemerintah Prancis

<sup>8</sup> Prancis memiliki prinsip “Pemerintahan dari rakyat, oleh rakyat, dan untuk rakyat.” Hal ini tertera dalam *Titre Premier*, Konstitusi 4 Oktober 1958, yang menerangkan tentang kedaulatan nasional (Godechot 424–425). Prinsip tersebut menunjukkan bahwa rakyat menduduki posisi yang penting dalam pemerintahan Prancis dan kehidupan mereka sebagai pemegang kedaulatan nasional harus dijamin oleh negara.

untuk menangani penyalahgunaan obat-obatan terlarang yang dikeluarkan *Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie* (MILDT). Data lain yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *La lutte contre la toxicomanie: De la législation à la réglementation* karya Laurence Simmat-Durand, khususnya bab pertama yang berisi penjelasan tentang landasan hukum penanganan penyalahgunaan obat-obatan terlarang di Prancis. Untuk memahami penanggulangan konsumsi obat-obatan terlarang, data penelitian ini diambil dari data yang dimuat dalam buku *Intervenir en Toxicomanies* karya Pascal Courty dan *Raising Drug-Free Children* karya Veronica Colondam, khususnya bagian yang berisi penjelasan tentang penanganan para penyalahguna obat-obatan terlarang.

Tahap berikutnya ialah verifikasi data (Kuntowijoyo 99). Pada tahap ini dilakukan kritik sumber yang terdiri dari dua macam yaitu kritik eksternal dan kritik internal. Kritik eksternal atau otentisitas dilihat dari data yang digunakan dalam buku yang dijadikan sumber. Data-data tersebut diperoleh dari situs jejaring lembaga yang secara resmi menangani masalah penyalahgunaan obat-obatan terlarang di Prancis seperti OFDT, MILDT, dan INSERM. Kritik internal atau kredibilitas dapat dinilai dengan menggunakan pengetahuan umum penulis dan melalui pencantuman nama penulis, penerbit, tahun terbit, dan ISBN.

Verifikasi data diikuti dengan interpretasi data yang dilakukan dengan melakukan analisis terhadap kebijakan pemerintah. Analisis terhadap implementasi kebijakan yang diambil oleh pemerintah Prancis dalam mengatasi konsumsi ganja di kalangan remaja serta dampak dari upaya pemerintah dilakukan berdasarkan teori transformasi fungsi pemerintahan menurut Mc. Iver (Mc. Iver 85–128). Tahap akhir dari penelitian ini adalah penulisan. Penelitian disajikan dalam tiga bagian yaitu pengantar, hasil penelitian, dan simpulan.

## **1.7 Tinjauan Pustaka**

Laurence Simmat-Durand (2000) dalam bukunya yang berjudul *La lutte contre la toxicomanie : De la législation à la réglementation* menjabarkan usaha-usaha untuk memberantas penyalahgunaan obat-obatan terlarang selama sejarah pemerintahan Prancis sejak pemerintahan Louis XVI hingga awal periode 2000-

an. Dalam buku ini dijelaskan pula langkah-langkah yang diambil pemerintah Prancis berdasarkan *Loi N° 70-1320* tanggal 31 Desember 1970. Aplikasi undang-undang itu dijelaskan dalam *circulaire* dan *arrêté* yang dikeluarkan pemerintah. Pada bagian akhir bukunya, Simmat-Durand memberikan keterangan mengenai program kerja pemerintah Prancis yang dikeluarkan sejak 1983. Akan tetapi, Simmat-Durand tidak membahas lebih jauh dampak dari upaya pemerintah Prancis pada konsumsi obat-obatan terlarang di kalangan remaja.

Beberapa penelitian yang dilakukan beberapa tahun yang lalu telah membahas penyalahgunaan ganja di Prancis. Pada tahun 1995, Tim Boekhout van Solinge dari Universitas Amsterdam meneliti penyalahgunaan ganja di Prancis dalam tulisan yang berjudul *Le Cannabis en France*. Penelitian ini melihat berbagai aspek dari penyalahgunaan ganja di Prancis yaitu peredaran dan harga, hasil angket mengenai konsumsi ganja, posisi substansi tersebut di mata hukum, serta perdebatan mengenai situasi aktual yang terkait dengan ganja pada masa itu. Pada tahun 2001, Sylvain Aquatias meneliti penyalahgunaan obat-obatan psikoaktif di sejumlah festival musik rock di Prancis. Hasil penelitiannya diberi judul *Les consommations des produits psychoactifs dans les milieux festifs de la culture rock*. Melalui hasil penelitian tersebut diketahui bahwa alkohol, rokok, dan ganja merupakan substansi yang paling banyak dikonsumsi dibandingkan dengan jenis-jenis substansi lainnya.

Pada periode yang lebih awal lagi, Denise B. Kandel dan Israel Adler membandingkan penyalahgunaan ganja di kalangan remaja Prancis dan di Amerika Serikat. Perbandingan tersebut dilihat dari komponen masyarakat yang memengaruhi remaja di kedua negara tersebut untuk mengonsumsi ganja seperti keterlibatan mereka dalam keluarga dan sekolah, penyalahgunaan ganja dalam kelompok pertemanan, serta konsumsi alkohol.

Penelitian yang telah dilakukan sebelumnya telah menyinggung konsumsi dan perdagangan ganja di Prancis serta komponen masyarakat yang memengaruhi konsumsi ganja di kalangan remaja. Dengan menilik periode 1993–2008, penelitian ini akan melihat relevansi antara penanganan konsumsi ganja oleh pemerintah Prancis dengan faktor yang memengaruhi konsumsi ganja di kalangan

remaja, serta dampak dari langkah yang diambilnya pada konsumsi ganja di Prancis.

### **1.8 Kemaknawian Penelitian**

Penelitian mengenai dampak kebijakan pemerintah Prancis dalam mengatasi konsumsi ganja di kalangan remaja ini memiliki makna akademis dan makna praktis.

**Makna akademis:** penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pemahaman akan Prancis di institusi pendidikan yang mengembangkan bahasa dan budaya Prancis di Indonesia. Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan institusi tersebut mengenai masalah penyalahgunaan obat-obatan terlarang, khususnya konsumsi ganja di kalangan remaja Prancis. Selanjutnya, penelitian ini dapat dikembangkan di jenjang S2 dan S3.

**Makna praktis:** penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam menangani masalah penyalahgunaan obat-obatan terlarang di Indonesia. Penelitian ini memperlihatkan pada masyarakat Indonesia dan instansi yang menangani konsumsi obat-obatan terlarang seperti Badan Narkotika Nasional bahwa penanganan masalah konsumsi ganja oleh para remaja melalui kebijakan dan tindakan hukum memerlukan penelitian yang berkelanjutan mengenai kondisi populasi yang dijadikan sasaran.

### **1.9 Sistematika Penulisan**

Demikian uraian pada bab pertama sebagai pendahuluan dari penelitian ini. Selanjutnya, pada Bab 2, akan dijelaskan teori transformasi fungsi pemerintahan menurut Mc. Iver dan beberapa istilah yang digunakan dalam penelitian ini. Bab 3 berisi uraian mengenai faktor yang memengaruhi konsumsi ganja di kalangan remaja, implementasi kebijakan pemerintah Prancis, dan fungsi pemerintahan yang dijalankan pemerintah Prancis dalam menangani konsumsi ganja. Pada Bab 4 akan dijelaskan dampak implementasi kebijakan pemerintah Prancis pada konsumsi ganja di kalangan remaja. Bab 5, yang merupakan bab terakhir, berisi kesimpulan dari keseluruhan penelitian yang menjawab masalah dan pertanyaan penelitian.

## **BAB 2**

### **TEORI DAN KERANGKA KONSEPTUAL**

Dalam penelitian ini pemerintah dilihat sebagai aktor utama yang menjadi penggerak berbagai usaha untuk mengatasi konsumsi ganja di kalangan remaja. Dibutuhkan suatu konsep yang jelas mengenai pemerintahan untuk menelaah berbagai langkah yang diambil pemerintah Prancis. Teori Mc. Iver mengenai transformasi fungsi pemerintahan merupakan landasan yang dapat digunakan. Konsep itu digunakan untuk melihat bagaimana pemerintah menjalankan tugasnya dengan terlebih dahulu memahami perubahan yang terjadi di masyarakat dan kebutuhan zaman. Salah satu bentuk perubahan itu tampak dalam pengamatan atas peningkatan konsumsi ganja di kalangan remaja Prancis pada periode 2009–2010.

#### **2.1 Teori Transformasi Fungsi Pemerintahan menurut Mc. Iver**

Pemerintahan adalah suatu aktivitas yang mengakomodasi kehidupan masyarakat (Mc. Iver 171). Aktivitas tersebut selalu berubah-ubah dan diarahkan pada tujuan yang berubah-ubah pula. Pemerintah dapat menjalankan tugasnya dengan wajar apabila mengadakan hubungan kerja sama dengan badan lain dalam masyarakat alih-alih menjalankan seluruh tugas itu sendiri (Mc. Iver 208). Pemerintahan menyesuaikan aktivitasnya pada kebutuhan masyarakat dan perkembangan zaman. Pemerintahan bertugas menyusun strategi berdasarkan kondisi yang berlangsung di negara tersebut. Pemerintah juga harus mempertimbangkan pendapat rakyat (Mc. Iver 88).

Mc. Iver menganggap pemerintahan sebagai organisasi terbesar di dunia yang mengemban tugas paling banyak (Mc. Iver 85–6). Tugas pemerintah semakin banyak seiring dengan perubahan yang terjadi dalam masyarakat. Perubahan tersebut dapat berupa kemajuan teknologi, perluasan bisnis swasta, maupun kehidupan budaya yang menjadi lebih kompleks. Pemerintah akan bersikap responsif dalam memenuhi tuntutan yang disebabkan oleh perubahan tersebut. Ketika suatu kondisi menuntut dibentuknya perundang-undangan baru, pemerintah akan merealisasikan tuntutan tersebut.

Berbagai perubahan dan perkembangan zaman membuat aktivitas pemerintahan menjadi sangat beragam. Setiap tugas memiliki badan atau organ pemerintahan yang bertanggungjawab atas pelaksanaannya. Untuk mempermudah pembahasan mengenai fungsi pemerintahan dengan beragamnya tugas pemerintah di zaman modern ini, Mc. Iver mengelompokkan fungsi pemerintahan ke dalam tiga jenis fungsi yang saling berhubungan. Tiga jenis fungsi tersebut antara lain fungsi kultural, fungsi kesejahteraan umum, dan fungsi kontrol ekonomi.

### **2.1.1 Fungsi Kultural**

Negara-negara modern saat ini tidak terlepas dari kemajemukan, berbagai ajaran, pendapat, dan aliran pikiran yang diperlihatkan oleh warga negaranya. Hal ini menimbulkan kewajiban bagi pemerintahan untuk menjamin dan menjaga kelestarian kebebasan kultural dan aneka ragam kelompok terhadap diskriminasi dan pelanggaran. Ketika jangkauan fungsi kultural ini menjadi lebih jauh, terdapat suatu syarat yang harus dipenuhi oleh suatu negara yaitu tidak boleh memberikan hak istimewa pada satu agama lebih banyak dari pada hak istimewa agama lain.

Fungsi kultural yang dianut oleh pemerintahan masa kini mencakup pula penyediaan sarana untuk pemenuhan kebutuhan seni masyarakat dan penyediaan kesempatan bagi warga negara untuk berpartisipasi dalam warisan kultural kemanusiaan (Mc. Iver 98). Kegiatan yang termasuk di dalamnya antara lain pendirian museum, pasar seni, perpustakaan, taman umum, tempat rekreasi, serta tugu peringatan.

Bentuk pelayanan lain yang diberikan oleh pemerintahan modern yaitu pelayanan pendidikan. Dalam hal ini, pelayanan pendidikan tidak dapat

dilepaskan dari fungsi utiliter dan fungsi kultural. Anak-anak dilatih dan dipersiapkan untuk menghadapi dunia ketika mereka menjadi dewasa. Pelayanan pendidikan saat ini telah menjadi kewajiban bagi semua pemerintahan. Dengan bangkitnya nasionalisme, muncul pengakuan bahwa pendidikan haruslah bebas biaya yang ditujukan bagi kemajuan bangsa. Pendidikan umum memiliki tugas besar dalam memungkinkan kaum muda untuk menikmati kekayaan kebudayaan negara maupun dunia dengan membukakan jalan menuju petualangan intelektual dan artistik (Mc. Iver 99). Melalui pendidikan, cita rasa, nilai-nilai dan kekaguman akan pencapaian manusia di masa lalu dan masa depan dipertinggi.

Agar wewenang suatu pemerintahan tetap efektif, pemerintah masa kini perlu menggunakan berbagai metode modern untuk mengetahui perubahan yang terjadi di masyarakat, pendapat umum, dan menyesuaikan kebijakannya dengan kondisi tersebut. Pemerintah harus mengetahui pula dampak dari langkah-langkah baru yang diambil oleh kelompok masyarakat serta pengaruh dan motivasi mereka. Saat ini telah tersedia berbagai cara untuk mengetahui kecenderungan dalam masyarakat melalui teknik komunikasi dan data-data yang diperoleh dari kuesioner. Hal inilah yang turut masuk dalam fungsi kultural yaitu ketika pemerintah memakai seni untuk membuat masyarakat memahami masalah yang dihadapi pemerintahan dan membentuk rasa persatuan di antara kelompok masyarakat (Mc. Iver 100).

### **2.1.2 Fungsi Kesejahteraan Umum**

Bila suatu pemerintahan ditujukan bagi rakyat dan bukan demi yang memerintah, maka aktivitas pemerintahan pada umumnya ditujukan bagi kesejahteraan umum. Fungsi kesejahteraan umum mencakup pekerjaan-pekerjaan pemerintah yang ditujukan bagi perbaikan kondisi tempat rakyat hidup dan bekerja, kesehatan dan keamanan, perumahan dan kehidupan yang layak, serta jaminan sosial dan ekonomi. Terdapat beberapa kondisi yang menempatkan pemerintah sebagai satu-satunya badan yang dapat memberikan pelayanan pada masyarakat (Mc. Iver 101–10).

Kondisi yang pertama yaitu ketika proses yang termasuk dalam kegiatan organisasi swasta melibatkan jiwa manusia yang dibutuhkan dalam operasi

organisasi tersebut namun memiliki risiko untuk mengalami kerugian sosial. Dalam kondisi seperti inilah undang-undang mengenai kontrol pabrik dan ketenagakerjaan dibutuhkan. Pelayanan lain yang termasuk dalam kondisi ini yaitu perlindungan terhadap masyarakat dari kerugian yang disebabkan oleh pihak swasta. Kerusakan tersebut berupa rusaknya hutan akibat aktivitas perusahaan swasta, tertutupnya permukaan tanah atau air akibat residu minyak, atau dirusaknya sumber-sumber yang sulit diperbaharui kembali. Dalam kondisi ini pemerintahan melindungi rakyatnya dari biaya-biaya yang tinggi untuk kebutuhan pokok. Upaya pemerintah yang juga dapat diterapkan dalam kategori ini antara lain perlindungan terhadap masyarakat dari kerusakan yang disebabkan oleh usaha untuk mencari keuntungan, produk yang merugikan masyarakat, pelayanan dengan biaya tinggi, serta pemungutan bunga yang tinggi atas pinjaman yang terpaksa dilakukan.

Kondisi yang kedua yaitu ketika pihak swasta tidak dapat sepenuhnya memberikan pelayanan gratis atau ketika pihak swasta mengambil keuntungan atas suatu pelayanan dan membuat rakyat yang miskin tidak mampu membayar pelayanan tersebut. Peran pemerintah dibutuhkan agar pelayanan yang sama dapat diakses oleh seluruh lapisan masyarakat. Kegiatan pemerintah dalam kondisi ini antara lain penghutanan kembali, irigasi, pembangunan pelabuhan, dan pendalaman saluran air. Pelayanan pemeliharaan kesehatan melalui pemeliharaan kebersihan dan sanitasi, pengadaan karantina, dan pencegahan terhadap penyakit menular juga masuk dalam kondisi tersebut. Cakupan pelayanan yang disediakan pemerintah disesuaikan dengan perkembangan ilmu kesehatan masyarakat. Fungsi kesejahteraan umum yang dijalankan dalam kondisi ini mengacu pula pada tindakan pengobatan maupun pencegahan atas risiko yang mungkin muncul di masa depan serta perluasan pelayanan kesehatan dengan adanya asuransi kesehatan yang memungkinkan tersedianya pemeliharaan dalam bentuk pengobatan dan perawatan. Pelbagai pelayanan riset yang dilakukan pemerintah dan pemberian informasi bagi kalangan yang membutuhkannya juga merupakan tindakan pemerintah yang ditujukan bagi kesejahteraan masyarakat.

Kondisi yang ketiga yaitu ketika pemerintah merupakan satu-satunya organisasi yang mampu memberikan pelayanan yang diperlukan masyarakat.

Kondisi kedua yang telah dijelaskan di atas dapat berkembang menjadi kondisi ketiga ini. Akan tetapi, skala pelayanan dalam kondisi ketiga ini jauh lebih besar sehingga tidak dapat diserahkan pada pihak swasta. Keadaan yang mendorong kebutuhan akan peran pemerintah dalam kondisi ini antara lain kemajuan teknologi dan urbanisasi. Pemerintah merupakan satu-satunya badan yang mampu melaksanakan perencanaan kota, pengembangan daerah desa secara besar-besaran, memberikan fasilitas transportasi dengan sistem yang baik dan teratur, serta mencegah terjadinya kekacauan.

Pelayanan lain yang termasuk dalam kondisi ini yaitu penyesuaian kembali dan rehabilitasi, baik secara fisik dan mental (Mc. Iver 109). Bentuk pelayanan ini ditujukan bagi pihak-pihak yang terlibat suatu kasus dan pada masa lampau langsung dikenakan hukuman. Kategori pelayanan ini berupa pembentukan pengadilan khusus seperti pengadilan hubungan rumah tangga dan pengadilan anak. Mereka yang biasanya dijatuhi hukuman, dengan adanya pelayanan itu, dapat memperoleh instruksi dan pemeliharaan karena sudah tidak lagi diterima di masyarakat. Pelayanan ini diperluas dengan dibentuknya klinik khusus, lembaga konsultatif beserta ahli-ahli yang terampil dalam bidang penyesuaian diri dengan masyarakat, dan ahli yang memiliki metode untuk menghadapi orang-orang yang mengalami krisis sosial tersebut.

Jangkauan fungsi kesejahteraan umum saat ini semakin luas. Hal ini menunjukkan suatu konsepsi baru mengenai sifat pemerintahan. Pemerintah menduduki posisi yang lebih akrab dan kooperatif dengan rakyatnya. Konsep ini meruntuhkan tradisi pemerintahan sebagai suatu kekuasaan. Aspek kekuasaan tersebut kini memasuki perspektif baru yaitu kekuasaan menjadi wali pelayanan masyarakat.

### **2.1.3 Fungsi Kontrol Ekonomi**

Fungsi-fungsi yang telah diterangkan sebelumnya pada dasarnya dapat dilakukan oleh pemerintahan pada zaman yang berbeda meskipun jangkauan dan cara beroperasinya berbeda. Perbaikan kondisi hidup melalui tindakan-tindakan perlindungan, asuransi, dan berbagai tunjangan tidak mengimplikasikan suatu ketertiban ekonomi (Mc. Iver 110). Dengan perkembangan sistem kapitalis yang

jika tidak dikontrol berisiko menimbulkan pengangguran dan kemiskinan umum, pemerintah merupakan satu-satunya organisasi yang mampu menyusun perencanaan ekonomi. Pemerintah bertugas untuk menjaga keseimbangan ekonomi pada kondisi yang memungkinkan tersedianya lapangan kerja bagi masyarakat.

Pada dasarnya, setiap negara modern menjalankan fungsi-fungsi kontrol ekonomi yang penting. Fungsi ini dirangsang oleh kemajuan teknologi serta pertumbuhan berbagai jenis organisasi ekonomi yang pesat dan selalu memiliki potensi untuk melakukan perluasan. Perkembangan tersebut memperluas fungsi-fungsi ekonomi yang dijalankan pemerintah karena kondisi-kondisi modern memaksakan pada pemerintah tugas-tugas baru dalam hal peraturan ekonomi.

Dalam menjalankan fungsi ini, pemerintah berperan dalam mengatur dan mengeluarkan banyak uang. Ketika pemerintah menentukan kontrak ekonomi mana yang dapat dilaksanakan menurut hukum dan kondisi yang berlangsung saat itu, pemerintah pula yang memapankan hak sah dan kewajiban-kewajiban para kreditor. Pemerintahan juga memerlukan fungsi perencanaan umum. Fungsi ini dilakukan misalnya dengan cara menyesuaikan hubungan perpajakan dengan situasi aktual, mengadakan observasi terhadap ekspor dan impor negara dalam hubungannya dengan keseimbangan pembayaran internasional. Peran pemerintah dalam fungsi ini juga tampak ketika pemerintah mengurus sumber daya alam yang jumlahnya terbatas dan membutuhkan waktu yang lama untuk diperbaharui kembali. Hal ini dikarenakan kemakmuran ekonomi rakyat tergantung terlebih pada penggunaan yang wajar dari sumber daya alam.

#### **2.1.4 Fungsi-fungsi Lain**

Selain ketiga fungsi yang telah dijabarkan di atas, Mc. Iver (87) menyebutkan bahwa terdapat fungsi-fungsi tertentu yang harus dipenuhi semua pemerintahan baik dalam skala kecil maupun dalam skala besar. Fungsi pemerintahan lainnya menurut Mc. Iver sebagai berikut.

- *Fungsi polisi dan pelaksana peradilan*: Fungsi ini mengacu pada kegiatan pemerintahan yang bertujuan untuk menjaga keamanan dan menegakkan keadilan di wilayahnya.

- *Fungsi pertahanan dan serangan yang potensial terhadap negara lain:* Fungsi ini mengacu pada kegiatan pemerintahan yang bertujuan untuk mempertahankan wilayahnya. Fungsi ini semakin mahal dengan adanya perkembangan teknologi persenjataan.
- *Fungsi kontrol atas sarana pengangkutan besar dan komunikasi:* Seiring dengan perkembangan teknologi, fungsi ini dijalankan ketika pemerintah menyediakan berbagai sarana untuk kepentingan umum. Kondisi lainnya yaitu ketika pemerintah memelihara sarana dan prasarana yang sudah ada (Mc. Iver 87).

Fungsi pemerintahan akan terus bertambah seiring dengan perubahan yang terjadi dalam masyarakat. Kemajuan teknologi dan kemunculan permasalahan yang baru di berbagai bidang menuntut pemerintah untuk mengambil tindakan baru yang sesuai dengan kebutuhan warganya.

## **2.2 Kerangka Konseptual**

Penelitian ini akan menggunakan beberapa istilah dalam paparan dan penjelasan pada bab-bab selanjutnya. Pada bagian pendahuluan telah diberikan gambaran umum mengenai konsep remaja dan konsumsi ganja. Untuk membantu menyamakan pemahaman, kedua konsep itu, konsep mengenai pemerintah Prancis yang dimaksud dalam penelitian ini, dan landasan hukum penanganan konsumsi ganja di Prancis akan diperdalam melalui penjelasan di bawah ini.

### **2.2.1 Remaja**

Indikasi kaum muda tidak hanya berdasarkan pembatasan usia namun juga fase yang terjadi pada kalangan tersebut. Hal ini diungkapkan oleh Talcott Parsons pada 1963 dalam “Youth in the Context of American Society” dengan menyebutkan bahwa kategori kaum muda merupakan suatu perubahan konstruksi sosial dan budaya terhadapnya yang muncul pada suatu peristiwa waktu tertentu di dalam kondisi tertentu pula (Soedibyo 155). Pada periode tersebut, remaja melalui masa transisi dari masa anak-anak yang sangat tergantung pada orang tua ke masa dewasa yang mandiri. Fase ini membutuhkan pandangan dan kebijakan dari rezim berkuasa seperti para politisi, pembuat kebijakan, dan profesional kaum muda (Soedibyo 156).

Remaja dibedakan dari kelompok usia lainnya berdasarkan transformasi fisik dan posisi mereka di tengah masyarakat (Onimus *et al.* 46–78). Mereka dihadapkan pada sejumlah nilai, norma, dan gaya hidup yang berbeda. Namun, mereka menyatakan dirinya sebagai kelompok yang otonom serta memiliki nilai-nilai dan normanya sendiri. Semangat kelompok yang mereka miliki tersebut di satu sisi merupakan bentuk pembelaan diri terhadap ambiguitas masa remaja. Mereka tidak dapat lagi disebut sebagai anak-anak dan belum dapat disebut sebagai orang dewasa.

Perubahan hormon yang dialami oleh remaja mengakibatkan transformasi fisik yang terlihat jelas dalam hal proporsi dan karakteristik fisik sekunder. Dampak perubahan fisik itu tidak hanya tampak di luar tapi juga dapat dirasakan individu dalam tubuh mereka. Hal ini tidak mudah untuk dihadapi para remaja. Perubahan fisik tersebut merupakan sesuatu yang asing bagi para remaja. Transformasi fisik memunculkan reaksi psikologis yang tergantung dari sikap dan pendapat orang lain, terutama orang tua dan teman sepermainan. Tubuh remaja menjadi simbol diri yang membentuk batasan antara dirinya dan orang lain. Penampilan fisik juga merupakan stimulus sosial dan menjadi stimulus seksual sejak seseorang menginjak masa remaja. Pada awal masa remaja, individu mulai mengambil jarak dengan orang tua mereka dan lebih memusatkan perhatian pada dirinya. Pada fase berikutnya, remaja mulai menjalin hubungan pertemanan, cinta, dan sosial.

Remaja juga mengalami perubahan emosi yang tidak saja dipengaruhi oleh lingkungan keluarga dan sosial. Struktur sosial turut menentukan perubahan emosi dalam diri mereka. Remaja memasuki suatu struktur yang membentuk keinginan dan hal-hal yang menjadi suatu tuntutan di mata mereka. Mereka berada di tengah masyarakat kontemporer dan mulai memasuki dunia orang dewasa.

Pergeseran generasi pun terus berlangsung di masyarakat. Hal ini akan berujung pada perbedaan ritme biologis dan psiko-sosial antara para orang tua dan remaja. Perbedaan tersebut membuat para orang tua mengandalkan pengalaman masa lalu mereka sedangkan para remaja berjalan menuju masa depan. Remaja terus mengalami perpecahan dengan struktur yang ada dalam masyarakat. Mereka mencari kebebasan dan pernyataan akan dirinya. Remaja menolak berurusan

dengan kehidupan politik dan tidak ingin menjadi bagian dari masyarakat industri. Jiwa para remaja yang memberontak mendorong mereka untuk menyalahgunakan obat-obatan terlarang (Onimus *et al.* 50).

### 2.2.2 Konsumsi Ganja

Konsumsi obat terlarang yang dibahas dalam penelitian ini adalah konsumsi ganja. Konsumsi ganja yang dimaksud mencakup ketiga perilaku konsumsi obat-obatan terlarang yang telah disebutkan. Istilah ‘ganja’ yang digunakan mengacu pada istilah ‘*cannabis*’ yang digunakan di Prancis. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa 291), ganja adalah tanaman setahun yang mudah tumbuh dan merupakan tumbuhan berumah dua yaitu pohon yang satu berbunga jantan dan pohon yang satu berbunga betina. Nama latin dari tanaman ganja yaitu *Cannabis Sativa*.<sup>9</sup> Pada bunga betina terdapat bulu-bulu runcing yang mengeluarkan sejenis damar dan kemudian dikeringkan. Damar dan daun ganja mengandung zat aktif terutama tetrahidrokanabinol yang dapat memabukkan. Ganja sering dijadikan ramuan tembakau untuk rokok.

Terdapat tiga sebutan untuk ganja yang digunakan di Prancis yakni *herbe*, *resine*, dan *huile*.

- a. Herbe: Sebutan yang pertama adalah *herbe*, dikenal dengan istilah mariyuana, yang mengacu pada daun-daun dan pucuk bunga ganja yang dikeringkan.
- b. Resine: Sebutan yang kedua adalah *resine* yang dikenal dengan nama *shit* atau *haschisch*. *Haschisch* merupakan getah bunga ganja yang dipadatkan hingga

<sup>9</sup> Untuk membedakan ganja dengan jenis obat terlarang lainnya, berikut ini merupakan definisi opium, morfin, heroin, dan candu menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia Dalam Jaringan (KBBI Daring). Opium adalah getah buah *Papaver somniferum* yang belum masak yang dikeringkan (mempunyai daya memabukkan dan membius, biasanya dimakan atau diisap dengan pipa). Candu adalah getah kering pahit berwarna cokelat kekuning-kuningan yang diambil dari buah *Papaver somniferum*. Candu dapat mengurangi rasa nyeri dan merangsang rasa kantuk serta menimbulkan rasa ketagihan bagi yang sering menggunakannya. Morfin adalah zat yang diekstraksi dari opium dengan proses maserasi opium dalam air kemudian diendapkan dengan amonia. Morfin digunakan sebagai obat penghilang rasa nyeri dan penenteram. Jika digunakan dengan takaran besar, morfin berkhasiat sebagai obat bius dan bila sering dipakai takarannya makin lama terpaksa makin diperbanyak sehingga mengakibatkan kecanduan. Sementara itu, heroin adalah bubuk kristal putih yang dihasilkan dari morfin; jenis narkotik yang amat kuat sifat memabukkannya.

membentuk bantalan-bantalan persegi. Bantalan tersebut dikenal dengan istilah 'barrette' dan biasanya berasal dari Maroko, Liban, dan Afghanistan.

c. Huile: Sebutan lain untuk *cannabis* yaitu *huile* yang mengacu pada cairan kental berwarna hijau kecoklatan hingga kehitaman. Cairan ini merupakan ekstrak yang diperoleh melalui proses penguapan menggunakan alkohol (Karila dan Reynaud 1).

Ganja dikonsumsi dengan berbagai cara. Cara pertama yaitu dengan menggunakan *joint* yang berupa gulungan kertas dari bungkus rokok yang diberi saringan dari karton. Cara lain untuk mengonsumsi ganja yaitu dengan menggunakan *bang* atau menghisap ganja melalui botol. Botol diberi lubang kecil sebagai tempat untuk menyelipkan *joint*. Ganja juga dapat dikonsumsi dalam bentuk *space cake* yang merupakan kue dengan campuran mariyuana (Karila dan Reynaud 2).

### **2.2.3 Pemerintah Prancis**

Pemerintah Prancis yang dimaksud dalam penelitian ini adalah semua kementerian di Prancis yang bekerja sama untuk memberantas penyalahgunaan obat-obatan terlarang di negara tersebut dalam MILDT. Lembaga yang didirikan pada tahun 1982 ini berada di bawah naungan Perdana Menteri Prancis dan bertugas menyusun upaya untuk mengatasi konsumsi serta perdagangan obat-obatan terlarang di Prancis. Sebagai organisasi antarkementerian, MILDT mencakup *Ministère de la santé* (Kementerian Kesehatan), *Ministère de la justice* (Kementerian Hukum), *Ministère de l'éducation nationale* (Kementerian Pendidikan Nasional), dan kementerian lainnya. MILDT bekerja sama pula dengan OFDT sebagai lembaga yang melakukan observasi dan penelitian mengenai perkembangan konsumsi dan perdagangan berbagai jenis obat-obatan terlarang di negara itu (OFDT, 1999, 23).

### **2.2.4 Landasan Hukum Penanganan Konsumsi Ganja di Prancis**

Pemerintah Prancis telah mengeluarkan kebijakan untuk menangani penyalahgunaan obat-obatan terlarang di negara itu. *Loi N° 70-1320* tanggal 31 Desember 1970 menjadi landasan hukum penanganan penyalahgunaan obat-

obatan terlarang di Prancis (Simmat-Durand 7; Courty 27). Hal ini diungkapkan pula oleh *Observatoire française des drogues et des toxicomanies* (OFDT, 1999, 21), sebuah lembaga resmi di Prancis yang menangani data statistik yang terkait dengan penggunaan obat-obatan terlarang. Undang-undang tersebut memiliki tiga kerangka utama yaitu pertama penekanan terhadap perdagangan obat-obatan terlarang, kedua pelarangan penyalahgunaan obat-obatan terlarang dan penawaran terapi, dan ketiga perawatan bebas biaya dan kerahasiaan nama pemakai obat-obatan terlarang. Untuk menerapkan *Loi N° 70-1320* tanggal 31 Desember 1970, pemerintah Prancis memberikan penjelasan yang dituangkan dalam *circulaire*<sup>10</sup> dan *arrêté*<sup>11</sup>. Kebijakan pemerintah yang berkenaan dengan penggunaan obat-obatan terlarang dijabarkan dalam *Code de la santé publique*.

Undang-undang mengenai penanganan penyalahgunaan obat-obatan terlarang tersebut tidak hanya berlaku bagi kalangan dewasa. Salah satu kelompok penduduk yang menjadi perhatian pemerintah Prancis dalam UU No. 70-1320 31 Desember 1970 adalah kaum muda, khususnya kalangan remaja. Hal ini tertera dalam pasal L. 682-2 tentang perawatan untuk remaja yang menyalahgunakan obat-obatan terlarang. Perhatian pemerintah yang besar terhadap generasi muda tidak terlepas dari rendahnya tingkat kelahiran dan jumlah generasi muda di Prancis.<sup>12</sup>

Sejak periode 1970-an, pemerintah Prancis melakukan berbagai upaya untuk melindungi kalangan remaja, sebagai generasi penerus bangsa, dari ancaman obat-obatan terlarang. Bentuk upaya yang dilakukan pemerintah Prancis berupa langkah preventif serta pemberian informasi di lingkungan pendidikan. Pada tanggal 15 Januari 1970, *Ministère de la santé* (Kementerian Kesehatan)

<sup>10</sup> *Circulaire* merupakan surat, pemberitahuan administratif, baik dalam bidang profesional maupun diplomatik, yang dicetak dalam jumlah banyak, untuk memberikan informasi yang sama pada sejumlah orang (Larousse 204).

<sup>11</sup> *Arrêté* adalah keputusan tertulis yang dikeluarkan oleh departemen atau kementerian yang isinya mengacu pada teks lain dan dijelaskan dalam sejumlah ayat (Rey dan Rey-Debove 104).

<sup>12</sup> Tingkat kelahiran terendah terjadi pada tahun 1993 dan 1994 yaitu sebanyak 711.000 kelahiran (Mermet, 2003, 162). Angka tersebut menunjukkan jumlah kelahiran terendah sejak Perang Dunia II. Sementara itu, jumlah remaja di Prancis terus mengalami penurunan sejak awal periode 1970-an (Mermet, 2003, 167). Tingkat kelahiran yang mencapai titik terendahnya pada pertengahan periode 1990-an turut memengaruhi rendahnya jumlah remaja di Prancis. Gejala penurunan jumlah generasi muda tersebut tentunya menjadi cambuk bagi pemerintah Prancis untuk terus memberi perhatian pada kaum muda.

mengeluarkan *circulaire* mengenai pemberantasan penyalahgunaan obat-obatan terlarang dengan melakukan pengawasan perilaku para pelajar di lingkungan pendidikan (Simmat-Durand 78). Sementara itu, *Ministère de l'éducation nationale* (Kementerian Pendidikan) mengeluarkan *circulaire* pada tanggal 17 Maret 1977 mengenai pendirian *Club de santé* yang menjadi penghubung antara para guru dan murid. Pada 1982, *Club de santé* berganti nama menjadi *Clubs rencontre, vie et santé* (Simmat-Durand 79). Organisasi tersebut bertugas untuk memberikan pendidikan seks, informasi mengenai rokok, alkohol, dan obat-obatan terlarang kepada para murid.

Dalam *Note du 11 février 1985* yang dikeluarkan oleh *Ministère de la Justice* (Kementerian Hukum), disebutkan bahwa para penyalahguna obat-obatan terlarang di bawah umur membutuhkan suatu pendekatan menyeluruh melalui edukasi (Simmat-Durand 44). Pendekatan tersebut diterapkan pula pada mereka yang mengonsumsi benda-benda yang legal di mata hukum jika penyalahgunaannya membawa dampak yang buruk bagi kesehatan. Hal ini dikarenakan kalangan muda seringkali memanfaatkan benda-benda yang mudah didapat seperti lem yang digunakan dengan cara dihirup dan obat-obatan yang dijual secara legal.

Penyalahgunaan obat-obatan terlarang oleh kalangan di bawah umur juga menjadi kewajiban yang harus diperhatikan oleh lembaga-lembaga pendidikan. Menawarkan obat-obatan terlarang di lingkungan pendidikan dapat dikenakan hukuman penjara dua kali lipat. Perhatian khusus terhadap kalangan di bawah umur ini ditegaskan dalam pasal L. 627 *Code de la santé publique* (Simmat-Durand 46).

Dalam pasal L. 628 *Code de la santé publique*, diterangkan bahwa semua penyalahguna obat-obatan terlarang memiliki kedudukan yang sama di mata hukum. Semua orang yang mengonsumsi obat-obatan terlarang dianggap melakukan tindakan kriminal (van Solinge 18). Penyalahgunaan obat-obatan terlarang dapat dikenakan hukuman penjara hingga satu tahun atau denda sebesar 500 sampai dengan 15.000 francs. Akan tetapi, pemerintah Prancis mempertimbangkan pula bahwa perawatan medis lebih efektif untuk menyadarkan penyalahguna obat-obatan terlarang dibandingkan hukuman

penjara. Oleh karena itu, UU 1970 memberikan alternatif terapi atau rehabilitasi kepada para penyalahguna obat-obatan terlarang di bawah pengawasan badan kesehatan sebagai pertanggungjawaban dari tindakannya. Hal ini tertera dalam pasal L. 628-1 *Code de la santé publique* (Simmat-Durand 31–32).

Dalam menangani konsumsi ganja di Prancis, pemerintah tentu memiliki landasan hukum yang mendasari setiap langkah yang diambilnya. Pada tanggal 22 Agustus 1990, *Ministère de la Santé* mengeluarkan *arrêté* yang mengatur aplikasi pasal R. 5181 dalam *Code de la santé publique*. Pasal R. 5181 yang mengatur penggunaan dan penyebaran ganja di Prancis tersebut dimodifikasi pada tanggal 31 Maret 1999 dan digantikan dengan pasal R. 5321-86 pada tahun 2004. Pasal R. 5321-86 mengatur pelarangan produksi, pembuatan, pengangkutan, ekspor, impor, penyimpanan, penawaran, pemindahan hak milik, pembelian, dan penyalahgunaan ganja ([legifrance.gouv.fr](http://legifrance.gouv.fr)).<sup>13</sup> Pelanggaran hukum terkait ganja yang telah disebutkan di atas, kecuali konsumsi atau penyalahgunaannya, dikenakan hukuman penjara dan atau denda. Hal ini diterangkan dalam *Nouveau Code Pénal* yang dikeluarkan pada tanggal 1 Maret 1994 yang mengatur hukuman terhadap pelanggaran yang terkait dengan semua jenis obat-obatan terlarang (van Solinge 21–22).

<sup>13</sup> Perbedaan antara pasal R. 5181 yang dibuat pada 1990 dengan pasal R. 5321-86 yang merupakan hasil modifikasi dari Undang-undang sebelumnya terletak pada rincian tindakan melawan hukum terkait ganja. Pasal R. 5181 hanya mengatur pelarangan produksi, perdagangan, dan penyalahgunaan ganja. Pada bagian akhir kedua ayat tersebut diterangkan bahwa budidaya, impor, ekspor, dan penggunaan komponen dari tumbuhan *Cannabis* untuk keperluan industri dapat dilakukan menurut ketentuan yang diberlakukan kementerian-kementerian yang terkait (Kementerian Kesehatan, Kementerian Pertanian, Kementerian Perindustrian) ([legifrance.gouv.fr](http://legifrance.gouv.fr)).

## **BAB 3**

### **IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PEMERINTAH PRANCIS DALAM MENGATASI KONSUMSI GANJA DI KALANGAN REMAJA**

Pada bab sebelumnya telah diuraikan teori transformasi fungsi pemerintahan menurut Mc. Iver. Teori tersebut akan digunakan untuk menelaah berbagai langkah yang diambil pemerintah Prancis sebagai implementasi kebijakan untuk menangani konsumsi ganja di kalangan remaja. Fungsi pemerintahan yang dijalankan pemerintah Prancis akan dijelaskan pada akhir bab. Sebelum melihat penanganan konsumsi ganja di Prancis, akan diterangkan faktor yang memengaruhi konsumsi ganja di kalangan remaja.

#### **3.1 Faktor Konsumsi Ganja di Kalangan Remaja Prancis**

Dalam konteks penyalahgunaan obat-obatan terlarang pada umumnya, terdapat sejumlah faktor yang berisiko memengaruhi remaja untuk mengonsumsi obat-obatan terlarang. Faktor itu antara lain kontrol emosi yang buruk; pengaruh keluarga; kegagalan di bidang akademik; penolakan oleh kelompok pertemanan; pertemanan dengan pengguna obat-obatan terlarang; kenakalan; toleransi terhadap penyalahgunaan obat-obatan terlarang; dan pengenalan yang lebih awal dengan obat-obatan terlarang. Semakin cepat seorang remaja mulai menyalahgunakan obat-obatan terlarang, semakin sering ia mengonsumsi obat-obatan terlarang itu. Penyalahgunaan obat-obatan terlarang seringkali dimulai pada saat seseorang menginjak sekolah menengah pertama. Pada jenjang ini, pertemanan menjadi sesuatu yang penting dan remaja cenderung lemah dalam menghadapi tekanan dari kelompok pertemanan mereka (Papalia, Olds, & Feldman 412).

Konsumsi obat-obatan terlarang di Prancis berhubungan erat dengan berbagai kesulitan yang dihadapi remaja dalam keluarga dan kehidupan sosial mereka. Para penyalahguna obat-obatan terlarang biasanya memiliki masalah keluarga. Satu dari dua penyalahguna obat terlarang memiliki orang tua tunggal yang umumnya sudah bercerai; persentase remaja yang telah kehilangan ayah sebesar 17 %; sebanyak 7% kehilangan ibu; persentase remaja yang pergi dari rumah sebelum mengonsumsi obat terlarang sebesar 39%; dan sebanyak 38% melakukan tindak kriminal (Mermet, 1994, 93).

Peningkatan jumlah penyalahguna obat-obatan terlarang juga tidak terlepas dari masalah sosial dan ekonomi. Mereka menjadikan obat-obatan terlarang sebagai surga buatan untuk menghindari kondisi sosial dan ekonomi yang buruk. Gejala peningkatan tersebut berhubungan pula dengan tingkat penawaran obat-obatan terlarang. Peredaran barang-barang tersebut di pasaran mendorong keinginan para remaja untuk memilikinya. Menjadi pengedar membuat seseorang lebih diterima di lingkungan tertentu. Menjual obat-obatan terlarang merupakan suatu jalan keluar untuk mencari uang dan mengatasi pengangguran bagi penduduk kawasan pinggiran kota. Obat-obatan terlarang bagi para pengedar merupakan cara untuk bertahan hidup (Mermet, 1994, 94).

Faktor yang memengaruhi konsumsi ganja di kalangan remaja diungkapkan oleh INSERM, sebuah institusi kesehatan yang melakukan penelitian mengenai masalah-masalah kesehatan di Prancis (INSERM 27–58). Faktor-faktor tersebut umumnya tidak berbeda dan merujuk pada lingkungan yang membentuk kehidupan sosial para remaja yaitu keluarga, kelompok pertemanan, dan sekolah. Ketiga lingkungan tersebut saling memengaruhi dan merupakan tempat terjadinya kontrol sosial serta penyampaian nilai-nilai kehidupan. Namun, sebelum melihat faktor-faktor eksternal yang mendorong remaja untuk mengonsumsi ganja, akan dijelaskan terlebih dahulu dorongan-dorongan yang berasal dari dalam diri mereka.

### **3.1.1 Faktor Internal**

Berbagai penelitian mengenai remaja mengedepankan faktor-faktor yang disebut sebagai faktor-faktor individu. Bentuk faktor-faktor tersebut antara lain

kemampuan seorang remaja dalam mengambil keputusan, kecenderungan untuk mengambil risiko, serta pencarian jati diri. Meskipun tidak secara langsung dihubungkan dengan penggunaan obat-obatan terlarang, faktor-faktor ini dapat dijadikan dasar untuk memahami apa yang berlangsung dalam diri seorang remaja (INSERM 32).

Kompetensi sosial yang rendah memengaruhi konsumsi ganja seorang remaja. Kompetensi dasar seperti kegigihan, kemampuan untuk bersosialisasi, dan pengendalian emosi berhubungan dengan penggunaan alkohol dan ganja di kalangan remaja. Remaja yang kurang menghargai dirinya, impulsif, dan tidak bisa mengontrol kemarahan cenderung mengatasi masalahnya dengan mengonsumsi alkohol. Sementara itu, konsumsi ganja di kalangan remaja dipengaruhi oleh rendahnya kompetensi dalam bersosialisasi, kenakalan, dan lemahnya pencarian akan dukungan dari orang-orang di sekitarnya (INSERM 32–33).

Kontrol diri, pemahaman dan dukungan terhadap aturan-aturan sosial yang berlaku, serta kesadaran akan nilai-nilai moral yang menjadi dasar dari berbagai aturan menentukan pula toleransi remaja terhadap konsumsi ganja. Jika penguasaan diri tidak dimiliki, remaja mudah mengalami depresi, kekhawatiran, dan kesulitan dalam berhubungan dengan orang lain. Kondisi ini akhirnya berhubungan pula dengan kelompok pertemanan yang dipilih oleh remaja. Jika seorang remaja tidak memiliki perilaku remaja pada umumnya, ia akan mencari kelompok pertemanan yang memiliki perilaku yang sama dengannya. Dalam kelompok pertemanan yang dipilih, seorang remaja dapat menemukan di antaranya para pengguna ganja. Lemahnya penguasaan ego dan depresi yang dialami remaja menjadi faktor yang mendorongnya untuk mengonsumsi ganja dan lebih mudah menjalin ikatan pertemanan dengan para penyalahguna ganja dalam kelompok pertemanannya.

Pada akhirnya, ganja merupakan solusi dari permasalahan yang dihadapi oleh penyalahgunanya. Ganja dikonsumsi untuk meredakan kegelisahan, untuk mengatasi masalah-masalah saat tidur yang diakibatkan oleh depresi, serta lari dari masalah yang ditemui dengan lingkungan sosialnya (Courty 122). Perlu diingat bahwa ketika seseorang berada di bawah pengaruh obat-obatan terlarang,

ia merasa terbebas dari hubungannya dengan orang-orang di sekitarnya. Pascal Courty mengambil contoh bahwa ketika anak laki-laki mengonsumsi *haschisch* dalam jumlah banyak, hal itu mereka lakukan untuk menghindari pertemuan dengan orang lain. Mereka membangun sebuah dunia virtual yang terbebas dari segala bentuk perdebatan dengan orang-orang di sekitarnya. Misalnya, mereka dapat melupakan urusan dengan orang tua ketika sedang berada di bawah pengaruh ganja (Courty 101–2).

### 3.1.2 Faktor Eksternal

Tidak ada satu faktor penentu dalam penyalahgunaan obat-obatan terlarang. Hal ini berlaku pula dalam konsumsi ganja. Penyalahgunaan obat-obatan terlarang disebabkan oleh gabungan berbagai faktor yang menghasilkan situasi ketika suatu jenis obat-obatan pertama kali dikonsumsi. Terdapat faktor protektif yang berlawanan dengan faktor pendorong. Semakin banyak faktor protektif yang dimiliki oleh seseorang, semakin kecil kemungkinan baginya untuk mengonsumsi ganja. Faktor eksternal yang memengaruhi remaja untuk mengonsumsi ganja berasal dari lingkungan sosialnya seperti keluarga, kelompok pertemanan, dan sekolah. Ketiga lingkungan tersebut berhubungan satu sama lain dan merupakan tempat terjadinya kontrol sosial serta penyampaian nilai-nilai yang berlaku (INSERM 30–31).

#### a. Pengaruh Lingkungan Keluarga

Pengaruh lingkungan keluarga diartikan sebagai teladan yang diberikan oleh orang tua dan kualitas hubungan yang menyatukan orang tua dan anak. Pengaruh lingkungan keluarga hadir dalam berbagai bentuk.

#### - *Konsumsi alkohol dan obat-obatan terlarang oleh orang tua*

Konsumsi alkohol dan ganja oleh orang tua mendorong remaja untuk mengonsumsi benda yang sama. Konsumsi substansi tersebut oleh orang tua untuk mengatasi stres membuat anak berpikir bahwa cara itu merupakan solusi yang tepat untuk menghadapi suatu masalah. Pada gilirannya, para remaja akan menggunakan cara yang sama untuk mengatasi masalah yang mereka hadapi. Hal

ini dilakukan remaja dengan mencoba mengonsumsi alkohol, rokok, atau obat terlarang. Mereka memperoleh anggapan bahwa tindakan tersebut bukan merupakan suatu hal yang dilarang orang tua mereka. Kontrol dari para orang tua yang mengonsumsi obat-obatan terlarang terhadap anak-anak mereka pun berkurang. Hubungan seorang anak dengan teman-temannya yang mengonsumsi ganja lebih erat ketika orang tua mereka mengonsumsi alkohol, rokok, dan ganja. Para orang tua yang mengonsumsi substansi tersebut cenderung lebih toleran, menerapkan batasan yang berbeda pada anak-anaknya, dan memberikan kebebasan yang lebih besar dalam hal teman sepermainan yang dipilih anak mereka. Pengaruh keluarga dalam konsumsi ganja di kalangan remaja juga datang dari saudara kandung yang mengonsumsi alkohol, rokok, dan obat terlarang (INSERM 31–32).

*- Cara orang tua mendidik anak*

Salah satu komponen yang penting dalam hubungan orang tua-anak adalah cara orang tua untuk mendidik anak. Persepsi yang dimiliki remaja yang mengonsumsi ganja mengenai orang tua mereka berbeda dengan remaja yang tidak mengonsumsi ganja. Remaja yang mengonsumsi ganja menganggap ibu mereka permisif dan ayah mereka keras. Sementara itu, remaja yang tidak mengonsumsi ganja menganggap orang tua mereka bersikap adil dan tegas. Cara orang tua mendidik tampak dalam kontrol yang mereka terapkan pada anaknya. Kontrol terhadap jam malam dan tempat anak bepergian merupakan hal yang paling berpengaruh. Seleksi teman sepermainan juga menjadi hal yang dikontrol orang tua. Orang tua dapat memilih remaja yang ditemui anak mereka dengan menyetujui atau tidak menyetujui pilihan pertemanan mereka. Dampak positif dari sikap tegas orang tua berhubungan pula dengan keeratan keluarga yang diukur dari perhatian antara orang tua dan anak, kontrol orang tua, serta terjalinnya komunikasi yang baik antara orang tua dan anak. Oleh karena itu, cara orang tua mendidik anak berkaitan langsung dengan kualitas hubungan orang tua-anak (INSERM 34–35).

Gérard Mermet (2002, 176) menyebutkan bahwa otoritas orang tua di Prancis dalam hubungan dengan anak mereka mulai berkurang. Pernyataan ini

diungkapkan oleh pihak-pihak yang melakukan intervensi mengenai hubungan anak dengan orang tua seperti hakim, pihak kepolisian, dan petugas-petugas sosial. Hal ini biasanya terjadi di daerah pinggiran kota tempat anak-anak hidup dalam kriminalitas dan mengalami pertengkaran dengan orang tua. Kondisinya lebih memprihatinkan di kalangan orang tua imigran. Orang tua tidak dapat membantu anak secara finansial dan kultural. Para ayah merasa sudah kehilangan akarnya (ras), tidak lagi mengerti istrinya yang telah memahami emansipasi wanita, dan tidak dapat menanamkan nilai-nilai yang mereka peroleh dari negara asalnya pada anak mereka. Mereka juga khawatir jika memberi kebebasan yang terlalu besar pada anak mereka. Keadaan tersebut merupakan penyebab dari kebingungan yang dialami para remaja yang tidak menemukan tempat di masyarakat Prancis.

- *Kualitas hubungan orang tua-anak*

Agar orang tua dapat menanamkan nilai-nilai yang baik dalam kehidupan anaknya, diperlukan suatu ikatan yang erat di antara mereka. Ikatan yang erat dapat menjadi suatu kendali yang mempertahankan situasi stabil di dalam suatu keluarga. Situasi stabil tersebut berkaitan dengan ada tidaknya konflik yang mengakibatkan terjadinya perceraian.<sup>14</sup> Remaja Prancis yang sejak kecil tinggal dengan kedua orang tuanya lebih jarang mengonsumsi ganja seumur hidupnya. Hal ini diperoleh dari angket yang dilakukan oleh CFES pada tahun 1997–1998.<sup>15</sup> Yang lebih penting dari suatu perceraian adalah ikatan keluarga yang terjalin setelah perceraian terjadi, bukan perceraian itu sendiri (INSERM 36). Namun, tidak dapat dipungkiri bahwa perceraian, *cohabitation*<sup>16</sup>, dan kehadiran ayah atau ibu tiri mengurangi keeratn ikatan keluarga. Dalam kaitannya dengan konsumsi ganja di kalangan remaja, hubungan keluarga yang terjalin antara orang tua dan anaknya dalam keluarga baru (ayah atau ibu menikah lagi setelah bercerai)

<sup>14</sup> Angka perceraian di Prancis mengalami peningkatan empat kali lipat sejak dasawarsa 1960 sampai dengan dasawarsa 1990. Prancis menempati urutan ke-7 dalam hal angka perceraian di antara negara Uni Eropa dengan rata-rata dua perceraian per 1000 penduduk. Selama dasawarsa 1990 hingga tahun 2000 angka perceraian di Prancis meningkat dari 104.200 perceraian menjadi 116.700 perceraian (Mermet, 2002, 150).

<sup>15</sup> Sebesar 40,1% remaja yang menggunakan ganja memiliki orang tua yang sudah bercerai sedangkan proporsi remaja pengguna ganja yang tinggal dengan kedua orang tuanya sebesar 25,1%.

<sup>16</sup> Hidup bersama pasangan tanpa terikat status pernikahan

mengambil peran yang lebih penting. Jika terjalin ikatan yang erat di antara anggota keluarga, batasan-batasan yang diberikan orang tua pada anaknya akan lebih dihargai.

Terjadi perkembangan model-model baru dalam hubungan keluarga di Prancis. Hubungan antara orang tua dan anak berbeda-beda menurut gaya hidup, cara menyikapi pendidikan, dan sistem nilai yang diterapkan oleh orang tua. Contohnya adalah keluarga terbuka (*famille ouverte*) yang memberikan kebebasan bagi anak untuk mencoba berbagai pengalamannya sendiri namun tetap dipantau oleh orang tua. Terdapat pula model keluarga realis (*famille réaliste*) yang berkembang di Prancis. Bentuk keluarga ini dibangun di atas prinsip adaptasi dan otonomi. Para anak dianggap sebagai pribadi yang dewasa dan memiliki akal sehat serta dapat memanfaatkan kebebasan yang diberikan pada mereka dengan baik (Mermet, 1995, 174).

Akan tetapi, hubungan antara orang tua dan anak di Prancis tidak lepas dari sejumlah permasalahan. Masalah yang muncul berupa ketidaksepahaman dan kesulitan dalam berkomunikasi. Jumlah kasus lari dari rumah yang terjadi di Prancis per tahun diperkirakan berkisar antara 50.000 sampai dengan 300.000 kasus. Obat-obatan terlarang juga dijadikan sebagai pelarian bagi anak yang merasa tidak puas dengan kondisi keluarganya (Mermet, 1995, 175).

#### b. Pengaruh Teman Sepermainan

Teman sepermainan yang dimaksud adalah orang-orang terdekat dan seusia yang menjadi teman untuk menghabiskan waktu bersama dalam aktivitas sosial seorang remaja. Teman juga memiliki peran dalam memengaruhi remaja untuk mengonsumsi ganja. Dalam kelompok pertemanannya, remaja dihadapkan pada pilihan antara nilai-nilai kehidupan yang telah diterapkan oleh orang tua mereka dengan nilai-nilai yang mereka peroleh dari teman-teman mereka.

Perdagangan dan penggunaan ganja oleh kelompok-kelompok remaja dapat ditemukan di kawasan pinggiran kota besar di Prancis. Sejumlah bangunan di Saint-Seine-Denis, suatu kawasan di pinggiran Prancis, menjadi tempat para remaja melakukan transaksi penjualan ganja dan menghisapnya bersama-sama

(OFDT, 1999, 203–205).<sup>17</sup> Mendekati malam hari, sekelompok remaja mulai tampak di aula suatu bangunan, di kolong-kolong tangga, di bawah pohon, atau bersandar di mobil. Jika ditemukan sekelompok remaja dari bangunan tempat tinggal yang sama dan tiba-tiba datang seseorang dari bangunan di sebelahnya, kelompok remaja itu akan menyembunyikan lintingan ganja yang sedang mereka isap. Para remaja berusaha agar kegiatan melinting ganja tidak terlihat orang lain yang bukan berasal dari kelompok mereka. Hal tersebut dilakukan dalam waktu yang singkat dan lintingan ganja diusahakan menyerupai bentuk rokok.

Alasan utama kelompok remaja tersebut menyembunyikan kegiatan mereka adalah pandangan orang tua terhadap diri mereka. Mereka berusaha agar kegiatan tersebut tidak diketahui masyarakat sekitar atau tetangga yang mengenal orang tua mereka. Jika mereka memiliki ketakutan akan pihak yang berwajib, hal itu disebabkan para remaja tidak ingin polisi melakukan inspeksi dadakan di tempat tinggal mereka. Inspeksi tersebut akan membuat para orang tua mengetahui bahwa anak mereka mengonsumsi ganja (OFDT, 1999, 203–205).

Pada tahun 1960-an, konsumsi ganja merupakan bentuk kritik sosial. Namun, seiring dengan berjalannya waktu, konsumsi ganja tidak lagi diasosiasikan sebagai bentuk perlawanan terhadap pemerintah (INSERM 38). Saat ini konsumsi ganja memiliki nilai simbolik yang berbeda dan merujuk pada hubungan remaja dengan orang tua mereka. Remaja dengan cepat keluar dari pengaruh orang tuanya untuk masuk dalam lingkungan pertemanan. Perbedaan antara nilai-nilai yang ditanamkan oleh orang tua dengan apa yang dipelajari remaja dari teman-temannya berpengaruh terhadap perilaku mereka. Dalam hal ini, konsumsi ganja dijadikan sebagai sesuatu yang membedakan identitas seorang anak dengan keluarganya. Remaja tidak lagi terikat pada orang tua mereka.

Konsumsi ganja untuk pertama kali biasanya dilakukan secara kolektif yaitu bersama dengan teman-teman sepermainan. Namun, terdapat sejumlah kasus yang menunjukkan bahwa anak mengonsumsi ganja bersama orang tuanya

<sup>17</sup> Penelitian dilakukan pada Oktober 1994 sampai dengan Februari 1997 di kawasan Seine-Saint-Denis, yang merupakan wilayah suburban Kota Paris. Observasi di lapangan dilakukan oleh Hamed Khedim yang berbaur dengan para remaja setempat selama dua malam setiap minggunya selama periode penelitian. Dengan cara tersebut yang bertugas di lapangan dapat mengetahui modus yang digunakan untuk mengonsumsi ganja, perdagangan benda tersebut di kawasan Seine-Saint-Denis, faktor yang memengaruhi konsumsi ganja dan kondisi sosial para remaja yang mengonsumsinya (OFDT, 1999, 205).

(INSERM, 2001, 39). Teman yang memengaruhi seorang remaja untuk mengonsumsi ganja pertama kali umumnya sudah menjadi penyalahguna ganja dan memiliki hubungan dekat dengannya. Seorang remaja lebih mudah terpengaruh jika orang yang dekat dengannya dan dikagumi mengonsumsi ganja. Penelitian terhadap 9.919 pelajar *lycée* dari enam sekolah di Prancis pada 1998 menunjukkan bahwa sebanyak 80 % pelajar mengaku mengenal satu atau lebih orang yang mengonsumsi ganja (INSERM 39). Sebanyak 23,5 % pelajar yang tidak mengonsumsi obat-obatan terlarang mengaku mengenal satu atau lebih orang yang mengonsumsi ganja. Hal yang sama diungkapkan pula oleh 76,9 % pelajar yang hanya mengonsumsi ganja. Konsumsi ganja oleh orang-orang terdekat akan lebih mempermudah akses remaja terhadap benda tersebut.

Mendras dan Cole (234–5) menjabarkan enam perubahan sosio-kultural yang terjadi di masyarakat Prancis dalam jangka panjang. Salah satunya membicarakan perubahan yang terjadi dalam konsep identitas di kalangan muda Prancis. Kalangan muda menunjukkan kemampuan untuk menemukan jati diri mereka di lingkungan sosial dan geografis manapun. Akar mereka tidak harus selalu berasal dari keluarga. Kriteria akar atau identitas yang lunak ini menjadi sesuatu yang mengkhawatirkan bagi para orang tua. Anak muda semakin mudah beradaptasi dan merasa nyaman di situasi apapun yang mereka rasa cocok.

Mermet (2002, 411) menerangkan bahwa acara dalam bentuk pesta dan festival semakin diminati di Prancis sebagai tujuan untuk menghabiskan waktu luang. Hal ini telah berlangsung sejak lama dan menjadi gaya hidup di negara tersebut. Sebesar 40 % warga negara Prancis yang berusia 15 tahun ke atas menyatakan bahwa mereka hadir di acara-acara serupa satu sampai dengan tiga kali dalam sebulan. Sementara itu, sebesar 10 % warga negara Prancis menghadiri acara serupa setidaknya satu kali dalam seminggu. Mayoritas dari pengunjung pesta dan festival tersebut adalah kalangan remaja.

Pesta dan festival menjadi tempat untuk menjalin hubungan kebersamaan yang erat dan mabuk bersama untuk lari dari kehidupan sehari-hari (Mermet, 2002, 411). Ganja merupakan jenis obat-obatan yang paling banyak ditemui di festival musik. Hal ini ditegaskan oleh hasil penelitian Sylvain Aquatias yang melakukan observasi terhadap penggunaan obat-obatan terlarang di sejumlah

acara musik. (Aquatias 71–74).<sup>18</sup> Ganja umumnya dikonsumsi dalam bentuk *haschisch*. Para pengguna ganja dapat ditemukan melinting ganja di sudut-sudut ruangan untuk menghindari petugas keamanan.

### c. Pengaruh Lingkungan Sekolah

Sekolah merupakan lembaga yang penting pula dalam penyampaian nilai-nilai kepada para remaja. Adaptasi yang baik di lingkungan sekolah berhubungan dengan pembelajaran nilai-nilai yang berlaku di masyarakat. Dengan adaptasi yang baik di lingkungan sekolah, kemungkinan seorang remaja untuk mencoba mengonsumsi ganja semakin kecil. Tingkat adaptasi yang baik ditunjukkan dari sikap remaja di sekolah, sikap yang baik terhadap para guru, dan hasil belajar.

Adaptasi yang baik di lingkungan sekolah berhubungan pula dengan peran orang tua. Perhatian orang tua terhadap anaknya, kontrol serta komunikasi yang baik dapat menentukan tingkat adaptasi anak di lingkungan belajar. Ketika nilai-nilai yang diperoleh anak dari keluarganya memiliki kesamaan dengan nilai-nilai yang disampaikan di sekolah, seorang remaja tidak akan mudah terpengaruh untuk mengonsumsi ganja (INSERM 40).

Hubungan lain yang terbentuk antara konsumsi ganja dengan kegiatan belajar di sekolah yaitu bahwa konsumsi ganja dapat memengaruhi remaja untuk mengabaikan kegiatan belajarnya dan mendapatkan nilai-nilai yang rendah. Tidak adanya ikatan yang kuat dengan kegiatan-kegiatan di sekolah dapat pula membuat remaja lebih rentan terhadap konsumsi ganja (INSERM 40).

Teman-teman dekat yang ditemui remaja di sekolah memiliki pula pengaruh yang besar dalam menyampaikan hal-hal baru yang berbeda dengan nilai yang diajarkan oleh orang tua mereka di rumah. Pada tahap ini, remaja mempertanyakan kembali hal-hal yang diperoleh dari orang tua dan menghubungkannya dengan hal-hal yang mereka pelajari dari teman-teman mereka. Melalui proses tersebut, remaja membentuk acuannya sendiri mengenai nilai-nilai yang mereka anut. Salah satu hal yang dapat diperoleh dari pergaulan dengan teman-teman mereka adalah konsumsi ganja (INSERM 41).

<sup>18</sup> Observasi dilakukan pada bulan Maret hingga Desember 2001 di 44 acara musik di Prancis yang merepresentasikan 273 jam observasi (Aquatias 12–14).

Penjelasan mengenai faktor internal dan faktor eksternal di atas menunjukkan bahwa pada dasawarsa 1990 terdapat perubahan yang terjadi dalam kehidupan remaja Prancis, khususnya dalam hal hubungan dengan orang tua dan teman sepermainan. Hubungan dalam keluarga cenderung merenggang. Sementara itu, terjadi perubahan sosio kultural yang membuat remaja Prancis lebih dekat dengan lingkungan yang mereka anggap lebih nyaman dan mencerminkan jati dirinya. Remaja yang mengonsumsi ganja menemukan hal tersebut dalam kelompok pertemanan dengan perilaku yang sama. Kegiatan mereka dilakukan di kesempatan yang memungkinkan mereka untuk mengonsumsi ganja seperti festival atau acara musik dan di tempat-tempat tertentu yang dekat dari kediaman mereka.

### **3.2 Implementasi Kebijakan Pemerintah Prancis**

Pada bab sebelumnya telah diterangkan landasan hukum yang mendasari penanganan obat-obatan terlarang di Prancis, khususnya konsumsi ganja. Terdapat UU No. 70-1320 31 Desember 1970 yang mengatur penanganan penyalahgunaan obat-obatan terlarang serta *Code de la santé publique* pasal R. 5181 yang aplikasinya diterangkan dalam *arrêté* tanggal 22 Agustus 1990. Untuk menangani konsumsi ganja di kalangan remaja, pemerintah Prancis tidak dapat mengandalkan aturan yang masih berada pada tahap kebijakan. Dibutuhkan suatu langkah konkret sebagai implementasi aturan hukum yang telah dikeluarkannya.

#### **3.2.1 Penanganan Konsumsi Ganja di Kalangan Remaja pada 1993–2002**

Dalam praktiknya, kebijakan hukum yang telah diambil pemerintah Prancis mengenai penyalahgunaan obat-obatan terlarang tidak diaplikasikan secara merata di seluruh wilayahnya. Seseorang yang ditahan pihak kepolisian karena mengonsumsi ganja di suatu tempat di Prancis dapat saja dibebaskan jika ia melakukan hal yang sama di tempat yang berbeda. Toleransi yang besar maupun lemah dari pihak kepolisian dapat bervariasi dari satu *quartier* ke *quartier* lain (van Solinge 33). Polisi yang beroperasi di Paris memberikan batas toleransi maksimal jika seseorang membawa 5–10 gram ganja. Kepemilikan ganja

dengan kuantitas lebih besar dari pada batas tersebut dianggap sebagai penyalahgunaan obat-obatan terlarang (van Solinge 31).

Selain batas toleransi yang berbeda terhadap konsumsi ganja, setiap wilayah administratif mengenakan hukuman yang berbeda pula dalam hal konsumsi ganja. Batas antara konsumsi ganja dengan kepemilikan ganja yang berlaku di Paris yaitu 30 gram. Jika seseorang membawa 30 gram ganja atau lebih, ia dikenakan hukuman denda kepemilikan ganja yang berlaku dalam *Nouveau Code Pénal*. Sementara itu, tertangkap mengonsumsi ganja untuk pertama dan kedua kali tidak dikenakan hukuman. Jika seseorang tertangkap mengonsumsi ganja untuk ketiga kalinya, ia akan dikenakan hukuman denda yang berlaku. Berdasarkan data pada tahun 1995, konsumsi ganja di ibukota negara tersebut tidak pernah diikuti dengan kewajiban untuk melakukan terapi. Batas yang sama antara konsumsi dan kepemilikan ganja berlaku pula di kota Lille. Akan tetapi, seseorang yang tertangkap mengonsumsi ganja di bawah 30 gram tidak dikenakan tindakan hukum (van Solinge 25–26).

Hingga dasawarsa berikutnya, menurut data dari MILDT, penerapan kewajiban terapi mendapat kritikan dari berbagai pihak. Terdapat perbedaan antara hukum yang berlaku dengan penerapannya di lapangan. Para penyalahguna jenis obat-obatan terlarang lain seperti amfetamin dan heroin telah menjalani kewajiban terapinya melalui perawatan medis. Akan tetapi, para penyalahguna ganja tidak dikenakan kewajiban untuk menjalani terapi sebagai pertanggungjawaban atas tindakannya (MILDT 62). Batas yang diterapkan antara kategori konsumsi ganja dengan kepemilikan ganja pun berbeda-beda yaitu antara sepuluh sampai dengan lima puluh gram untuk *haschisch* (MILDT 65).

Penanganan konsumsi ganja di Prancis mulai dilakukan pemerintah melalui kampanye di berbagai media massa. Pada musim panas 2001, pemerintah melakukan kampanye melalui media cetak dengan menjadikan kalangan dewasa sebagai sasaran. Empat tema yang diangkat dalam kampanye tersebut antara lain alkohol, ganja, ekstasi, dan *polyconsommation* (konsumsi lebih dari satu jenis obat-obatan terlarang). Kampanye ini bertujuan agar kalangan dewasa memberi perhatian lebih pada kalangan remaja. Pemerintah menyebarluaskan bahaya yang

ditimbulkan oleh konsumsi obat-obatan terlarang. Pesan yang dimuat di media cetak diproduksi kembali dalam bentuk brosur (MILDT 20).

Pada Januari-Februari 2002, pemerintah melakukan kampanye melalui radio yang ditujukan bagi kalangan yang berusia 15-25 tahun. Kampanye ini direalisasikan agar para remaja mengevaluasi tingkat konsumsi obat-obatan terlarang mereka sendiri dan orang-orang terdekat. Ganja menjadi salah satu jenis obat terlarang yang dijadikan objek dalam kampanye ini. Kampanye tersebut mengundang para remaja untuk mengunjungi situs jejaring *drogue-savoir-plus.com* dan menelepon layanan telepon *Drogues Alcool Tabac Info Service* pada nomor 113. Situs jejaring dan layanan telepon didukung dengan layanan konsultasi interaktif yang dapat dilakukan melalui surat elektronik dan pesan pendek (SMS) (MILDT 20).

Jika sebelumnya ganja menjadi salah satu jenis obat-obatan terlarang yang diangkat dalam kampanye pemerintah, mendekati pertengahan dasawarsa 2000 isu mengenai ganja mulai dibahas secara lebih spesifik. Peningkatan konsumsi ganja yang terjadi di kalangan remaja tentunya menuntut pemerintah untuk memetakan langkah-langkah baru yang disesuaikan dengan permasalahan baru yang muncul. Langkah-langkah yang diambil pemerintah Prancis dalam menangani penyalahgunaan ganja di negara tersebut dijabarkan dalam Program Kerja MILDT 2004-2008 yang dikeluarkan pada 2003.

### **3.2.3 Penanganan Konsumsi Ganja di Kalangan Remaja pada 2003**

Sejak 1983, upaya memberantas penyalahgunaan obat-obatan terlarang di Prancis merupakan program antarkementerian (Simmat-Durand 85). Upaya tersebut disusun dalam bentuk program kerja yang terdiri dari langkah-langkah yang akan dilakukan pemerintah. Pada 1982, pemerintah Prancis mendirikan MILDT yang berada di bawah wewenang Perdana Menteri Prancis. Lembaga ini bertugas untuk menggerakkan dan mengatur upaya Prancis memberantas penyalahgunaan obat-obatan terlarang di negara tersebut. Upaya itu dilakukan melalui observasi, penelitian, penanganan di bidang kesehatan dan sosial, serta pemberantasan perdagangan obat-obatan terlarang. MILDT secara konsisten menjadikan kaum muda sebagai salah satu kelompok masyarakat yang menjadi

sasaran kebijakan. Selain melakukan usaha untuk memberantas perdagangan obat-obatan terlarang dan memberikan perawatan bagi para penyalahguna, upaya preventif di lingkungan pendidikan selalu diikutsertakan dalam setiap program kerja. Secara berkala MILDT mengeluarkan program kerja yang berisi pemetaan langkah pemerintah Prancis untuk menangani konsumsi ganja. Program kerja MILDT pertama kali dikeluarkan pada tahun 1983, dilanjutkan dengan program kerja 1985, 1990, 1993, 1995, 1999–2001, dan 2004–2008.

Dalam Program Kerja 1983, disebutkan bahwa mereka yang bergerak di bidang pendidikan dan berhubungan dengan para pelajar seperti rektor, guru, dan petugas kesehatan di lingkungan sekolah harus memperoleh pembinaan terkait obat-obatan terlarang. Para pendidik dan petugas kesehatan tersebut diharapkan dapat menjalin komunikasi dengan para siswa dan memberikan pertolongan. Program kerja 1983 diikuti dengan program kerja 1985 yang mengedepankan usaha preventif melalui pendidikan kesehatan untuk mengantisipasi bahaya AIDS yang muncul pada masa itu (Simmat-Durand 103).

Pada akhir periode 1980-an, *Conseil de Ministres* menyusun program kerja 1990. Pada masa itu Prancis menghadapi penyebaran virus HIV/AIDS dan Hepatitis yang sering kali disebabkan oleh penyalahgunaan obat-obatan terlarang melalui jarum suntik (Simmat-Durand 117). Pemerintah menyediakan nomor telepon bebas biaya bagi mereka yang membutuhkan informasi dan bantuan terkait obat-obatan terlarang (*Drogues Info Services*). Didirikan pula *Comité d'Environnement Social* yang bertugas di sekolah-sekolah untuk membangun upaya preventif di lingkungan pendidikan. Komite tersebut menyatukan anggota-anggota yang berasal dari kalangan orang dewasa dan siswa di suatu daerah, membina mereka, dan mengatur upaya untuk memberantas penyalahgunaan obat-obatan terlarang (OFDT, 1999, 44).

Langkah-langkah serupa dapat ditemukan dalam Program Kerja 1993 dan 1995. Program-program tersebut tidak banyak berbeda dan merupakan kelanjutan dari program-program yang sudah direncanakan sebelumnya. Program kerja yang dilakukan pemerintah sejak awal pendirian MILDT hingga Program Kerja 1999–2001 tidak bertolak lebih jauh dari masalah penolakan sosial dan AIDS. Namun seiring dengan berjalannya waktu, pemerintah Prancis harus menyusun langkah-

langkah baru untuk menanggulangi berbagai masalah baru terkait penyalahgunaan obat-obatan terlarang di kalangan remaja, seperti peningkatan konsumsi ganja.

a. Program Kerja MILDT 2004–2008

Salah satu tujuan yang ingin dicapai pemerintah Prancis melalui Program kerja 2004–2008 dalam hal penyalahgunaan ganja adalah penurunan konsumsi ganja di kalangan remaja. Sasaran dari program pemerintah ini yaitu melakukan penyuluhan mengenai risiko mengonsumsi ganja, mencegah atau memperlambat usia awal remaja untuk mencoba mengonsumsi ganja, mengurangi penyalahgunaan dan frekuensi penyalahgunaan ganja secara teratur, mencegah dan mengatasi penyalahgunaan ganja, mengurangi akses untuk memperoleh ganja (MILDT 15).

Untuk mencapai kelima sasaran tersebut, pemerintah Prancis memetakan langkah-langkah yang akan dilakukan mulai 2004 sampai dengan 2008. Program pemerintah Prancis untuk menangani konsumsi ganja adalah yang berikut.

- *Mengadakan kampanye untuk mencegah dan memperlambat konsumsi ganja pada tahap coba-coba, menumbuhkan kesadaran mengenai risiko ganja, serta mengambil langkah diagnosis dan perawatan jika terjadi kasus penyalahgunaan ganja.*

MILDT membedakan kampanye tersebut dengan kampanye yang telah dilakukan sebelumnya, yang mengacu pada penyalahgunaan obat-obatan terlarang secara keseluruhan (MILDT 40). Kampanye dilakukan dengan menyebarluaskan dampak negatif yang akan muncul akibat konsumsi ganja. Aplikasi dari program ini diawali oleh MILDT dan *Institut national de prévention et de l'éducation pour la santé* (INPES) pada Februari 2005. Kampanye dilakukan dengan berbagai cara yaitu iklan layanan masyarakat yang ditayangkan di televisi maupun diperdengarkan di radio, pesan yang disampaikan melalui koran nasional, brosur, serta layanan telepon *Écoute Cannabis* (OFDT, 2009, 7).<sup>19</sup> Layanan telepon *Écoute Cannabis* mulai

<sup>19</sup> Kampanye melalui iklan televisi ditayangkan selama tiga minggu (8–27 Februari 2005) di beberapa stasiun televisi seperti MCM, RTL 9, MTV, Game One, Eurosport, dan Série Club. Terdapat enam iklan yang masing-masing berdurasi 25 detik. Kampanye INPES melalui radio

dioperasikan pada tahun 2005 dengan sejumlah prinsip dan aturan dalam memberikan pelayanannya.

- *Mengadakan program yang terstruktur di lingkungan sekolah di semua tingkat sebagai langkah preventif.*

Berkenaan dengan konsumsi ganja di lingkungan sekolah, langkah ini bertujuan agar sekolah dapat memberikan pendidikan mengenai alkohol, rokok, dan ganja. Tujuan lainnya yaitu untuk menciptakan lingkungan pendidikan yang bebas dari konsumsi dan perdagangan ganja dengan menanamkan pada warga sekolah bahwa kegiatan serupa tidak dapat ditoleransi (MILDT 28).

- *Mendirikan lembaga konsultasi yang ditujukan bagi para remaja penyalahguna ganja, orang tua mereka, dan keluarga.*

Konsultasi yang dikhususkan bagi kasus penyalahgunaan ganja ini menawarkan evaluasi masalah yang timbul akibat konsumsi ganja dan obat-obatan lain serta solusi yang dapat diaplikasikan dalam kasus tersebut. Konsultasi tersebut dapat berlangsung dalam beberapa tahap dan bila perlu dilanjutkan hingga tahap perawatan jangka panjang (MILDT 15–16).

- *Mendirikan dan mengatur pusat rehabilitasi yang ditujukan bagi penyalahguna ganja.*

Pusat rehabilitasi ditempatkan di daerah-daerah dengan kondisi kesehatan masyarakat yang paling membutuhkan perhatian. Selama beberapa tahun hingga Program Kerja MILDT 2004–2008 dikeluarkan, penawaran perawatan masih tertuju pada penanganan dan strategi untuk mengurangi risiko konsumsi heroin. Sementara itu, peningkatan konsumsi ganja di kalangan remaja menuntut perhatian yang besar bagi para penyalahguna ganja. Perawatan bagi para penyalahguna obat-obatan terlarang melibatkan tim dokter dari masing-masing

dilakukan dengan menyebarkan delapan iklan berdurasi 35 detik di sejumlah radio anak muda seperti Skyrock, NRJ, Europe 2, dan Fun Radio. Kampanye melalui iklan di media cetak dimuat pada tanggal 14–25 Februari 2005 di harian nasional seperti Le Figaro, L'Humanité, Le Monde, Libération, L'Équipe, La Croix, Le Parisien, Métro, dan 20 Minutes. INPES juga menggerakkan kalangan profesional dalam bidang kesehatan melalui artikel dalam majalah kedokteran (INPES 11–12).

daerah serta lembaga yang didirikan untuk menangani dampak psikis yang muncul (MILDT 47).

- *Menyelaraskan penerapan sanksi dalam sengketa penyalahgunaan ganja dan penghasutan untuk mengonsumsi ganja.*

Para penegak hukum memiliki wewenang untuk menetapkan tindakan hukum yang dikenakan dalam kasus yang berkaitan dengan ganja dan jenis obat-obatan terlarang lainnya. Akan tetapi, keputusan yang dikeluarkan di setiap pengadilan berbeda-beda dalam menanggapi kasus yang sama. Perbedaan tersebut terletak pada definisi atau batas yang membedakan kategori kasus yang ditangani seperti penyalahgunaan, kepemilikan, penawaran. Oleh karena itu, Kementerian Hukum bertugas mengeluarkan surat edaran yang menjadi pedoman bagi pihak yang berwenang menangani kasus obat-obatan terlarang di lapangan seperti pihak kepolisian dan petugas pabean (MILDT 65). Pembuatan *circulaire* bertujuan agar terdapat definisi pelanggaran hukum dan aturan mengenai batas kuantitas obat-obatan terlarang yang jelas. Definisi pelanggaran hukum yang jelas memberikan penegak hukum keleluasaan dalam menghadapi kasus-kasus baru yang muncul dalam masalah obat-obatan terlarang di Prancis.

- *Meningkatkan kapasitas penegak hukum dalam menghadapi perdagangan internasional ganja.*

Berkembangnya perdagangan ganja terjadi seiring dengan meningkatnya permintaan akan ganja di kawasan Eropa. Pada tahun 2002, negara-negara Uni Eropa menahan sekitar 700.000 ton *haschisch* yang sebagian besar berasal dari Maroko. Sejumlah 564.000 ton di antaranya merupakan ganja yang berhasil ditahan di Spanyol. Bandar obat-obatan terlarang yang beroperasi di Spanyol menjadikan Prancis sebagai salah satu tujuan perdagangan ganja. Untuk menangani perdagangan internasional tersebut, pemerintah Prancis memperkuat kerjasama antara penegak hukum di Prancis, Spanyol, dan Maroko serta meningkatkan peran penegak hukum Prancis di zona perbatasan (MILDT 69).

- *Menjadikan ganja sebagai salah satu objek observasi dalam TREND (Tendances recentes et nouvelles drogues).*

Berkaitan dengan peningkatan konsumsi ganja di kalangan remaja, pemerintah melanjutkan langkah-langkah di bidang observasi. Pengumpulan data mengenai konsumsi ganja di kalangan tersebut melalui observasi dipadukan dengan analisis mengenai para penyalahgunanya dan faktor yang mendorong konsumsi ganja itu sendiri. Pada tahun 2001 telah dilakukan observasi di sejumlah festival musik dan diketahui bahwa ganja merupakan jenis obat-obatan terlarang yang paling banyak dikonsumsi. Observasi serupa di festival musik dapat memberikan gambaran umum mengenai para pengguna, frekuensi konsumsi obat-obatan terlarang, serta berbagai cara untuk mengonsumsinya. Gambaran umum tersebut menjadi indikator yang digunakan sebagai perbandingan bagi penelitian-penelitian selanjutnya (MILDT 82).

#### b. Layanan Telepon *Écoute Cannabis*

*Écoute Cannabis* pada nomor telepon 0811912020 merupakan bagian dari layanan yang diberikan oleh ADALIS (*Addiction drogues alcool info service*). Pembukaan layanan telepon *Écoute Cannabis* sebagai bagian dari ADALIS merupakan bagian dari Program Kerja MILDT 2004–2008 yang dikeluarkan pada tahun 2003. *Écoute Cannabis* baru dioperasikan sejak tahun 2005. Nomor telepon ini dibuka setiap hari mulai pukul 08.00 hingga 20.00 waktu setempat dengan biaya telepon lokal. ADALIS merupakan lembaga yang berada di bawah otoritas *Ministère de la Santé* dan bertujuan untuk melayani kepentingan masyarakat. Lembaga ini memberikan informasi dan pencegahan terkait penyalahgunaan obat-obatan terlarang (ADALIS).

Sejak 1991 ADALIS membuka layanan telepon selama tujuh hari seminggu di seluruh wilayah Prancis termasuk DOM-TOM (*Départements et territoires d'outre-mer*) dengan nama *Drogues Info Service* dan beroperasi di bawah kerjasama antar-kementerian. Layanan telepon yang dibuka selama 24 jam ini memberikan layanan konsultasi mengenai obat-obatan terlarang, risiko, pencegahan konsumsi, dan penanganannya. Penelepon biasanya berasal dari para pengguna obat-obatan terlarang, orang-orang terdekat dari penyalahguna obat-

obatan terlarang, kalangan profesional, dan masyarakat luas. Sejak pertama kali dibuka, informasi mengenai ganja merupakan hal yang paling banyak ditanyakan oleh para penelepon. Tahun 1995, persentase pembahasan ganja dari total telepon yang masuk sebesar 30 % dan terus berkembang menjadi 39 % pada 1997, dan 41 % pada 1998 (OFDT, 1999, 96). Tampak bahwa informasi yang luas mengenai ganja dan risikonya merupakan suatu urgensi dalam kehidupan masyarakat Prancis yang tidak terlepas dari masalah penggunaan obat-obatan terlarang.

Dari peningkatan persentase penelepon yang melakukan konsultasi mengenai ganja diketahui bahwa masyarakat Prancis membutuhkan layanan telepon yang secara khusus dibuka bagi mereka yang membutuhkan informasi terkait konsumsi ganja. Layanan telepon ini menerapkan prinsip kerahasiaan nama, kerahasiaan pembicaraan, netralitas, dan tidak menghakimi penelepon ketika memberi informasi, saran, dukungan, dan pengarahan bagi penelepon dan pengunjung situs jejaring. Layanan telepon terbuka bagi semua kalangan dan penyalahguna obat-obatan. Mereka dilayani oleh petugas yang ahli di bidangnya dan identitasnya dirahasiakan (ADALIS, para. 5).

Dengan pembicaraan yang dijaga kerahasiaannya, para penelepon dapat menerangkan dengan bebas masalah penyalahgunaan ganja yang ia lakukan atau yang dilakukan oleh orang terdekatnya. Konsultasi yang dilakukan tidak akan diikuti dengan tindakan hukum dan bebas dari diskriminasi. Dengan demikian, tidak ada batasan yang menghalangi penelepon yang mengalami kesulitan dalam menjelaskan masalah yang dihadapi. Sementara itu, prinsip netralitas dikedepankan pula sebagai bentuk kesetaraan di hadapan lembaga layanan masyarakat. Semua penelepon maupun pengunjung situs jejaring diperlakukan setara (ADALIS, para. 6-7).

Informasi yang diberikan melalui telepon berkaitan dengan konsumsi ganja serta upaya yang dilakukan dalam bidang sosial dan kesehatan. Informasi yang berkaitan dengan ganja dan penyalahgunaannya antara lain efek samping dan risiko menggunakan ganja serta faktor-faktor yang mendorong konsumsinya. Hal-hal yang berkaitan dengan upaya menanganinya antara lain ketentuan penanganan, pendampingan, kebijakan dan undang-undang, strategi pencegahan dan langkah-langkah untuk mengurangi risiko yang mungkin timbul. *Écoute*

*Cannabis* juga memberikan saran mengenai cara bertindak dalam menghadapi seseorang yang menggunakan ganja (ADALIS, para. 8).

### **3.3 Fungsi Pemerintahan dalam Penanganan Konsumsi Ganja di Kalangan Remaja Prancis**

Setiap langkah yang diambil pemerintah merupakan respon dari perubahan yang terjadi di masyarakat. Pemerintah sebagai organisasi terbesar harus tanggap terhadap masalah yang dihadapi negara dan kebutuhan masyarakat. Peningkatan konsumsi ganja di kalangan remaja juga membutuhkan peran pemerintah agar gejala tersebut tidak berlanjut dalam kehidupan generasi muda Prancis. Berbagai implementasi kebijakan pemerintah secara umum ditujukan bagi kesejahteraan masyarakat Prancis, khususnya kalangan remaja. Hal ini sesuai dengan konsep fungsi kesejahteraan umum yang dijalankan oleh suatu pemerintahan demi kesejahteraan rakyat yang diperintah. Kalangan remaja Prancis sebagai generasi penerus bangsa membutuhkan kondisi psikis dan fisik yang baik untuk melanjutkan kehidupannya. Oleh karena itu, pemerintah Prancis mengambil pelbagai langkah konkret yang menjauhkan kalangan remaja dari pengaruh obat-obatan terlarang dan salah satunya adalah ganja.

#### **3.3.1 Fungsi Kesejahteraan Umum**

Fungsi kesejahteraan umum menempatkan pemerintah sebagai satu-satunya lembaga yang dapat menjamin kesejahteraan masyarakat. Fungsi ini mencakup tindakan pemerintah yang ditujukan bagi peningkatan kualitas kehidupan dan pekerjaan rakyat, kesehatan, keamanan, jaminan sosial, dan ekonomi. Kebijakan pemerintah Prancis dalam menangani konsumsi ganja di kalangan remaja Prancis akan dikelompokkan menurut tiga kondisi penerapan fungsi kesejahteraan umum yang telah dijelaskan pada Bab 2. Penerapannya sebagai berikut.

- a. *Ketika kegiatan organisasi swasta yang melibatkan jiwa manusia dan kerugian yang timbul tidak dapat dihindarkan ketika organisasi swasta sedang beroperasi.*

Sebenarnya fungsi kesejahteraan umum dalam kondisi ini diterapkan melalui undang-undang yang membela kepentingan buruh dan penetapan standard upah. Akan tetapi, dalam kondisi ini dapat diterapkan pula kebijakan pemerintah yang ditujukan sebagai perlindungan terhadap masyarakat dari kerusakan yang disebabkan oleh usaha untuk mencari keuntungan dari produk-produk yang merugikan masyarakat. Perdagangan ganja di wilayah Prancis tentunya merupakan bentuk usaha untuk mencari keuntungan dengan menjual barang yang ilegal di mata hukum dan berdampak buruk bagi kesehatan fisik dan psikis penyalahgunanya. Untuk memberantas perdangan ganja dan mencegah warganya terpengaruh oleh dampak negatif benda tersebut, pada 1990 pemerintah Prancis mengeluarkan pasal R. 5181 dalam *Code de la santé publique*. Pasal yang pada 2004 diperbaharui menjadi pasal R5321-86 ini melarang produksi, pembuatan, pengangkutan, ekspor, impor, penyimpanan, penawaran, pemindahan hak milik, pembelian, dan penyalahgunaan ganja. Sebagai bagian dari *Code de la santé publique*, pasal R. 5321-86 merupakan bentuk upaya hukum untuk menjamin kesehatan dan keamanan rakyat Prancis.

- b. *Ketika pihak swasta memiliki keterbatasan dalam memberikan pelayanan gratis bagi masyarakat atau mengenakan biaya yang tinggi terhadap pelayanan tersebut sehingga rakyat yang miskin tidak dapat memerolehnya.*

Dalam kondisi ini, pemerintah berusaha agar pelayanan yang sama dapat diakses oleh seluruh lapisan masyarakat. Salah satu bentuk pelayanan ini adalah riset dan informasi. Sejumlah upaya pemerintah untuk menangani konsumsi ganja ditujukan untuk menyebarluaskan informasi mengenai ganja dan dampak negatif yang ditimbulkannya. Selain itu, pemerintah juga mengadakan penelitian untuk mengamati perkembangan konsumsi dan perdagangan ganja di negara tersebut. Oleh karena itu, pendirian program pencegahan konsumsi ganja di lingkungan pendidikan, kampanye, layanan telepon *Écoute Cannabis*, dan observasi melalui *TREND (Tendances récentes et nouvelles drogues)* dapat

dikelompokkan ke dalam kondisi kedua dari fungsi kesejahteraan umum yang dijalankan pemerintah Prancis.

Sekolah sebagai tempat para remaja menimba ilmu dan memperoleh nilai-nilai positif dalam kehidupannya merupakan salah satu faktor yang memengaruhi konsumsi ganja di kalangan remaja. Adaptasi yang baik dengan lingkungan sekolah dan keterlibatan mereka dalam kegiatan di sekolah dapat menjadi faktor protektif yang menjauhkan remaja dari kemungkinan untuk mencoba atau mengonsumsi ganja. Dalam Program Kerja MILDT 2004–2008, sekolah menjadi salah satu media yang digunakan pemerintah Prancis untuk memberikan informasi mengenai akibat dari konsumsi ganja. Program ini merupakan sarana yang dapat meningkatkan keterlibatan remaja dalam kegiatan sekolah. Melalui kegiatan tersebutlah nilai-nilai positif ditanamkan dalam diri mereka.

Pendirian program pencegahan konsumsi ganja di semua tingkat pendidikan merupakan upaya pemerintah Prancis untuk menghadapi perdagangan ganja yang semakin dekat dengan lingkungan sekolah. Pada bab pertama telah dikemukakan bahwa sebesar 65,8 % remaja berusia 14–19 yang mengonsumsi ganja mengetahui tempat-tempat yang dapat dituju untuk memperoleh ganja dan salah satunya di sekolah. Pengetahuan mengenai ganja dan risiko yang ditimbulkannya dapat membantu remaja membentuk batasan untuk melindungi dirinya sendiri ketika dihadapkan pada pilihan untuk mengonsumsi ganja. Ketika konsumsi ganja menjadi suatu perilaku yang tidak diterima di lingkungan sekolah, akan lebih sulit bagi para pengedar ganja untuk menanamkan pengaruhnya pada para pelajar. Oleh karena itu, program yang bersifat informatif terkait ganja di lingkungan pendidikan diperlukan agar timbul kesadaran dalam diri pelajar bahwa konsumsi ganja merupakan tindakan yang merugikan diri mereka.

Upaya preventif dilaksanakan pula melalui media massa. Kampanye mengenai risiko ganja melalui media cetak dan elektronik mulai dilakukan pada awal dasawarsa 2000, tepatnya pada musim panas tahun 2001 dan Februari 2002. Usaha preventif melalui kampanye juga menjadi salah satu langkah pemerintah Prancis yang dijabarkan dalam Program Kerja MILDT 2004–2008.

Implementasinya tampak pada 2005 melalui iklan layanan masyarakat yang ditayangkan di televisi maupun diperdengarkan di radio, pesan yang disampaikan melalui koran nasional, brosur, dan layanan telepon *Écoute Cannabis*.

Melalui kampanye fungsi kesejahteraan umum dijalankan pemerintah Prancis dengan memberikan informasi yang seluas-luasnya bagi para remaja. Lembaga pendidikan tidak dapat berjalan sendiri dalam memberikan berbagai pengetahuan bagi para remaja. Sementara itu, perkembangan teknologi dan media membuat berbagai informasi semakin mudah diperoleh remaja Prancis. Oleh karena itu, pemerintah harus jeli dalam memanfaatkan jangkauan media yang luas untuk membekali remaja dengan wawasan mengenai ganja dan risiko yang ditimbulkannya. Hal ini terutama dibutuhkan para remaja ketika berhadapan dengan lingkungan yang dekat dengan para pengguna dan pengedar obat-obatan terlarang.

Hal-hal yang bersifat informatif dan berkaitan dengan konsumsi ganja tidak hanya ditujukan bagi para remaja. Para orang tua juga menjadi sasaran dari upaya pemerintah Prancis. Brosur yang dikeluarkan oleh INPES dan ditujukan bagi para orang tua berisi penjelasan mengenai gambaran aktual terkait konsumsi ganja di kalangan remaja, jenis-jenis ganja dan cara yang lazim digunakan untuk mengonsumsinya, dampak yang ditimbulkan, serta gejala pada remaja yang merujuk pada konsumsi ganja dan harus diwaspadai orang tua (INPES 9). Hal ini merupakan cara pemerintah Prancis untuk meningkatkan peran keluarga sebagai salah satu faktor eksternal yang berpengaruh dalam konsumsi ganja di kalangan remaja.

Untuk membantu remaja mengontrol faktor internal yang mendorong untuk mengonsumsi ganja, pemerintah Prancis membuka layanan telepon *Écoute Cannabis*. Jaminan akan kerahasiaan pembicaraan membuat remaja lebih leluasa dalam mengutarakan permasalahan yang mereka hadapi. Masa remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak ke dunia orang dewasa. Saat itu remaja menyerap nilai-nilai dari keluarga, sekolah, dan teman sepermainannya. Mereka juga memiliki kecenderungan untuk mengambil risiko dan mencari lingkungan yang menyetujui perilaku mereka. Oleh karena itu,

remaja harus memiliki ketahanan dalam menghadapi berbagai situasi yang memungkinkan mereka mengonsumsi obat-obatan terlarang. Pada tahap inilah *Écoute Cannabis* berperan. Bagi remaja yang masih dalam tahap ingin mencoba menggunakan ganja, *Écoute Cannabis* merupakan sumber informasi yang terpercaya untuk mengingatkan mereka akan dampak negatif dari penyalahgunaan ganja. Sementara itu, bagi remaja yang sudah terbiasa mengonsumsi ganja dan ingin menghentikan perilaku tersebut, *Écoute Cannabis* dapat menjadi tempat untuk berkonsultasi tanpa merasa disudutkan.

Fungsi kesejahteraan umum juga melihat riset sebagai tugas yang penting dilakukan oleh pemerintah. Pemerintah Prancis perlu melakukan penelitian untuk mengetahui perubahan yang terjadi di masyarakat, termasuk konsumsi ganja di kalangan remaja yang semakin meningkat. Untuk menangani konsumsi ganja di Prancis, pemerintah perlu mengetahui populasi yang paling banyak disentuh oleh ganja, metode yang digunakan untuk mengonsumsi ganja, hingga harga ganja yang berlaku. Inilah yang disebut dengan TREND atau data teraktual mengenai konsumsi obat-obatan terlarang di Prancis yang diperoleh melalui observasi di lapangan.

Pada penjelasan mengenai faktor eksternal diterangkan bahwa umumnya para remaja memiliki tempat khusus untuk mengonsumsi ganja bersama kelompok atau teman sepermainan mereka. Mereka mengonsumsi ganja di tempat sepi yang dekat dari rumah mereka dan di acara-acara musik. Konsumsi ganja yang dilakukan kelompok remaja dapat pula berkembang menjadi konsumsi obat-obatan terlarang lainnya. Hal inilah yang hanya dapat diketahui jika petugas yang melakukan pengamatan di lapangan berbaur dengan kelompok tersebut atau menghadiri acara musik yang menjadi tempat transaksi obat-obatan terlarang. Dengan bertolak dari TREND, pemerintah Prancis menentukan langkah-langkah selanjutnya untuk memberantas konsumsi dan perdagangan obat-obatan terlarang di negara tersebut.

- c. *Ketika pemerintah merupakan satu-satunya organisasi yang mampu memberikan pelayanan yang dibutuhkan masyarakat.*

Kondisi ini tampak ketika pemerintah mengadakan program rehabilitasi dan penyesuaian fisik maupun mental. Salah satu bentuk implementasinya adalah pendirian lembaga konsultasi dan rehabilitasi dengan dibantu para ahli untuk memulihkan kondisi mereka yang mengalami krisis sosial. Tindakan ini juga dilakukan oleh pemerintah Prancis melalui pendirian lembaga konsultasi bagi penyalahguna ganja dan keluarganya serta pusat rehabilitasi yang dikhususkan bagi mereka.

Lembaga konsultasi bagi para pengguna ganja, orang tua, dan keluarga merupakan respon pemerintah terhadap permasalahan yang ditemui remaja di lingkungan terkecilnya. Dalam hubungan keluarga di Prancis pada dasawarsa 1990, terjadi peningkatan angka perceraian serta berkurangnya otoritas orang tua terhadap anaknya. Masalah hubungan keluarga di Prancis juga tidak lepas dari kasus anak yang lari dari rumah. Remaja cenderung mencari lingkungan lain yang membuat mereka merasa nyaman dan dapat lari dari permasalahan yang mereka hadapi di rumah.

Hubungan keluarga menentukan tumbuhnya faktor pendorong dan faktor protektif terhadap konsumsi ganja dalam diri remaja. Konsumsi barang-barang psikoaktif dan kurangnya perhatian orang tua terhadap remaja dapat menjadi faktor pendorong. Sementara itu, hubungan keluarga yang baik akan menjadi faktor yang memperkecil kemungkinan seorang remaja mencoba mengonsumsi ganja. Oleh karena itu, para remaja yang mengonsumsi ganja membutuhkan dukungan dari lingkungan yang paling dekat dengan mereka dan bertanggung jawab atas keselamatan mereka. Lembaga konsultasi dapat membantu orang tua dan remaja untuk membangun komunikasi yang baik di antara keduanya agar faktor protektif yang menjauhkan remaja dari ganja dapat tumbuh dalam diri mereka.

Pendirian pusat rehabilitasi bagi para pengguna ganja juga merupakan bentuk usaha pemerintah Prancis untuk menyejahterakan rakyatnya. Hal ini sejalan dengan ayat L. 628-1 *Code de la santé publique* yang menggarisbawahi alternatif perawatan medis sebagai pengganti hukuman penjara dalam kasus

penggunaan obat-obatan terlarang (Simmat-Durand 31–32). Hukuman penjara tidak menyembuhkan pecandu dari kebergantungannya terhadap obat-obatan terlarang. Kecanduan terhadap obat-obatan terlarang tidak dapat diobati namun perilaku tersebut dapat diperbaiki. Melalui terapi pecandu mengubah atau memodifikasi perilaku yang melatih kembali otak pecandu. Mereka belajar menjaga pola makan dan cara hidup mereka, serta mengonsumsi obat-obatan medis (Colondam 36). Dalam hal ini, pemerintah Prancis menyesuaikan dirinya dengan fakta bahwa faktor internal berperan dalam konsumsi ganja yang dilakukan seseorang. Terapi untuk pemulihan fisik ataupun mental akan mengembalikan kompetensi sosial sebagai faktor protektif yang menjauhkan remaja dari konsumsi ganja. Kompetensi tersebut berupa kegigihan, kemampuan untuk bersosialisasi, dan pengendalian emosi. Oleh karena itu, kewajiban untuk menjalani perawatan medis dianggap lebih relevan bagi para penyalahguna ganja dibanding hukuman penjara.

### **3.3.2 Fungsi Polisi dan Pelaksana Peradilan**

Beberapa hal dari usaha pemerintah Prancis dalam memberantas penggunaan ganja tidak dapat dikelompokkan ke dalam fungsi kesejahteraan umum menurut Mc. Iver. Langkah pemerintah Prancis tersebut yaitu penyalarsan sanksi dalam sengketa penyalahgunaan dan penghasutan untuk mengonsumsi ganja dan peningkatan kapasitas penegak hukum dalam menghadapi perdagangan internasional ganja. Akan tetapi, Mc. Iver (Mc. Iver 87) menyebutkan bahwa terdapat fungsi-fungsi tertentu yang harus dipenuhi semua pemerintahan baik dalam skala kecil maupun dalam skala besar. Salah satunya adalah fungsi polisi dan pelaksana peradilan. Oleh karena itu, usaha pemerintah Prancis yang berkaitan dengan tindakan hukum dapat dikelompokkan ke dalam fungsi polisi dan pelaksana peradilan.

Seperti yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, dalam tatanan hukum Prancis penggunaan ganja diatur oleh pasal R. 5321-86 *Code de la santé public*. Sementara itu, sanksi yang berlaku berkenaan dengan pelanggaran aturan tersebut tertera dalam *Nouveau Code Pénal*. Namun, aturan ini tidak diimplementasikan secara seragam di Prancis dengan adanya perbedaan batasan antara kategori

penyalahgunaan dengan kepemilikan ganja di setiap wilayah administratif. Perbedaan batasan tersebut menyebabkan penerapan sanksi yang berbeda pula bahkan di dua kota yang masih berada dalam satu provinsi (Courty 28).

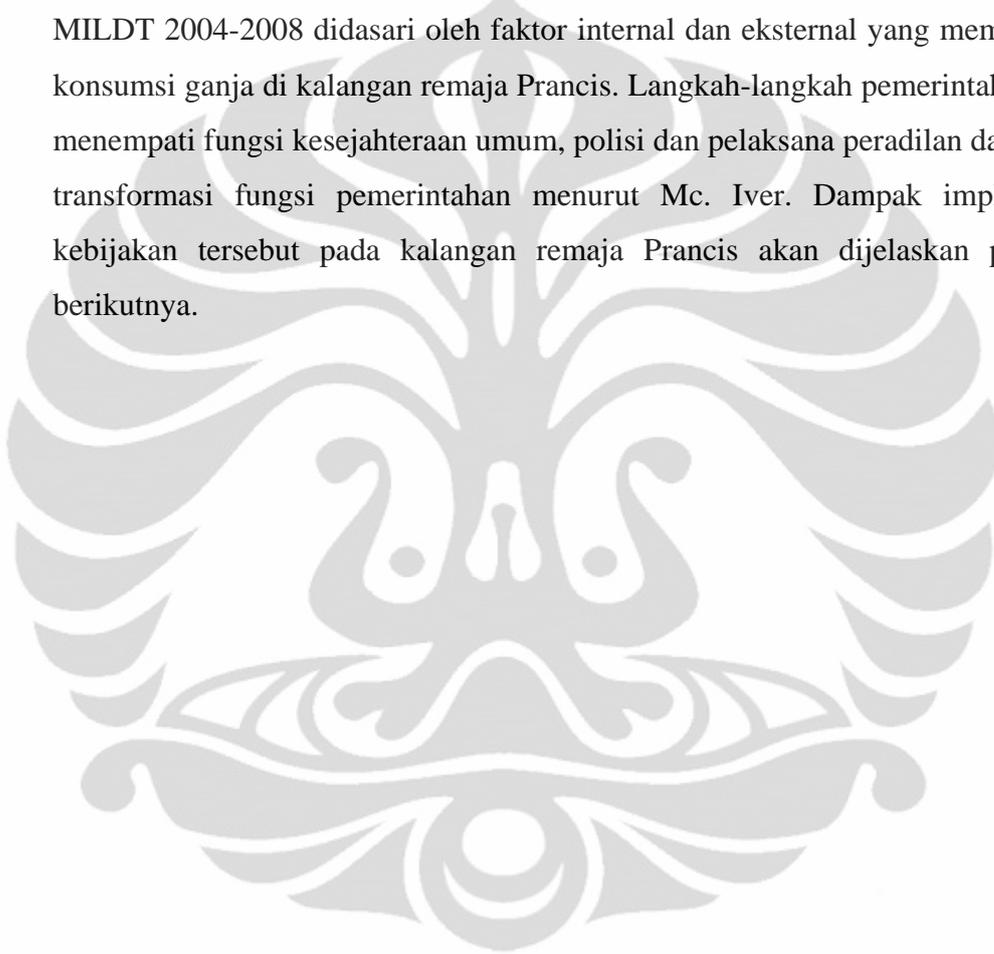
Program Kerja MILDT 2004–2008 merupakan bentuk tanggapan pemerintah Prancis terhadap penerapan hukum yang berlaku di lapangan. Penyelarasan sanksi dalam sengketa penggunaan dan penghasutan untuk mengonsumsi ganja merupakan solusi dari penerapan aturan dan sanksi yang berbeda di setiap daerah. Sementara itu, peningkatan kapasitas penegak hukum dalam menghadapi perdagangan internasional ganja merupakan langkah pemerintah Prancis untuk mengatasi pasokan ganja dari negara-negara lain yang terus meningkat.

Langkah-langkah tersebut dapat digolongkan ke dalam fungsi polisi dan pelaksana peradilan karena merupakan bentuk usaha pemerintah Prancis untuk meningkatkan peran aparat hukum dalam memberantas konsumsi dan perdagangan ganja. MILDT selaku lembaga yang berada di bawah tanggung jawab Perdana Menteri menentukan langkah kementerian-kementerian di Prancis yang bekerja sama dalam mengatasi masalah obat-obatan terlarang di negara tersebut. Kementerian Hukum yang bertugas di bidang penegakan hukum menjadi komando bagi para polisi dan petugas pabean yang secara langsung berhadapan dengan para penyalahguna dan pihak yang menjual atau menyelundupkan ganja.

Penyelarasan sanksi tidak hanya bertujuan untuk menekan angka konsumsi dan perdagangan ganja. Hal ini juga dilakukan untuk menangkis anggapan bahwa ganja tidak dilarang di Prancis. Apa yang berlangsung di Paris pada paruh pertama dasawarsa 1990 dapat dijadikan contoh. Pada masa itu kasus penyalahgunaan ganja tidak pernah diikuti dengan kewajiban untuk menjalani terapi. Bahkan, seseorang yang tertangkap menyalahgunakan ganja untuk pertama atau kedua kalinya tidak dikenakan hukuman apapun. Jika hal ini terus berlangsung di Paris dan di tempat lainnya, batas kategori penyalahgunaan ganja dengan kepemilikan ganja dapat dianggap sebagai batas kelonggaran untuk mengonsumsi ganja. Artinya akan muncul anggapan bahwa, dalam batas tertentu, konsumsi ganja legal di mata hukum Prancis. Padahal, dalam *Code de la santé publique* tertera jelas bahwa semua penyalahguna obat-obatan terlarang dikenakan

hukuman penjara, sanksi denda, atau kewajiban untuk menjalani terapi. Dalam hal inilah langkah pemerintah dalam Program Kerja MILDT 2004–2008 berperan. Pemerintah harus bersikap tegas dan konsisten dalam menerapkan apa yang telah diatur oleh undang-undang dalam kasus yang terjadi di lapangan.

Setiap langkah yang diambil pemerintah Prancis melalui Program Kerja MILDT 2004-2008 didasari oleh faktor internal dan eksternal yang memengaruhi konsumsi ganja di kalangan remaja Prancis. Langkah-langkah pemerintah tersebut menempati fungsi kesejahteraan umum, polisi dan pelaksana peradilan dalam teori transformasi fungsi pemerintahan menurut Mc. Iver. Dampak implementasi kebijakan tersebut pada kalangan remaja Prancis akan dijelaskan pada bab berikutnya.



## **BAB 4**

### **DAMPAK IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PEMERINTAH PRANCIS**

Sebelumnya telah diketahui bahwa konsumsi ganja secara signifikan meningkat sejak 1993 sampai dengan 2003. Selama terjadinya peningkatan tersebut, larangan untuk mengonsumsi dan menjual ganja yang berlaku di Prancis mengacu pada pasal R. 5181 *Code de la santé publique*. Pada tahun 2003, pemerintah mulai mengelompokkan program yang dicanangkannya dalam rangka memberantas obat-obatan terlarang di Prancis. Salah satu jenis obat terlarang yang mendapat perhatian khusus dari pemerintah Prancis dalam Program Kerja MILDT 2004-2008 yaitu ganja. Langkah pemerintah itu disesuaikan dengan faktor yang memengaruhi konsumsi ganja di kalangan remaja.

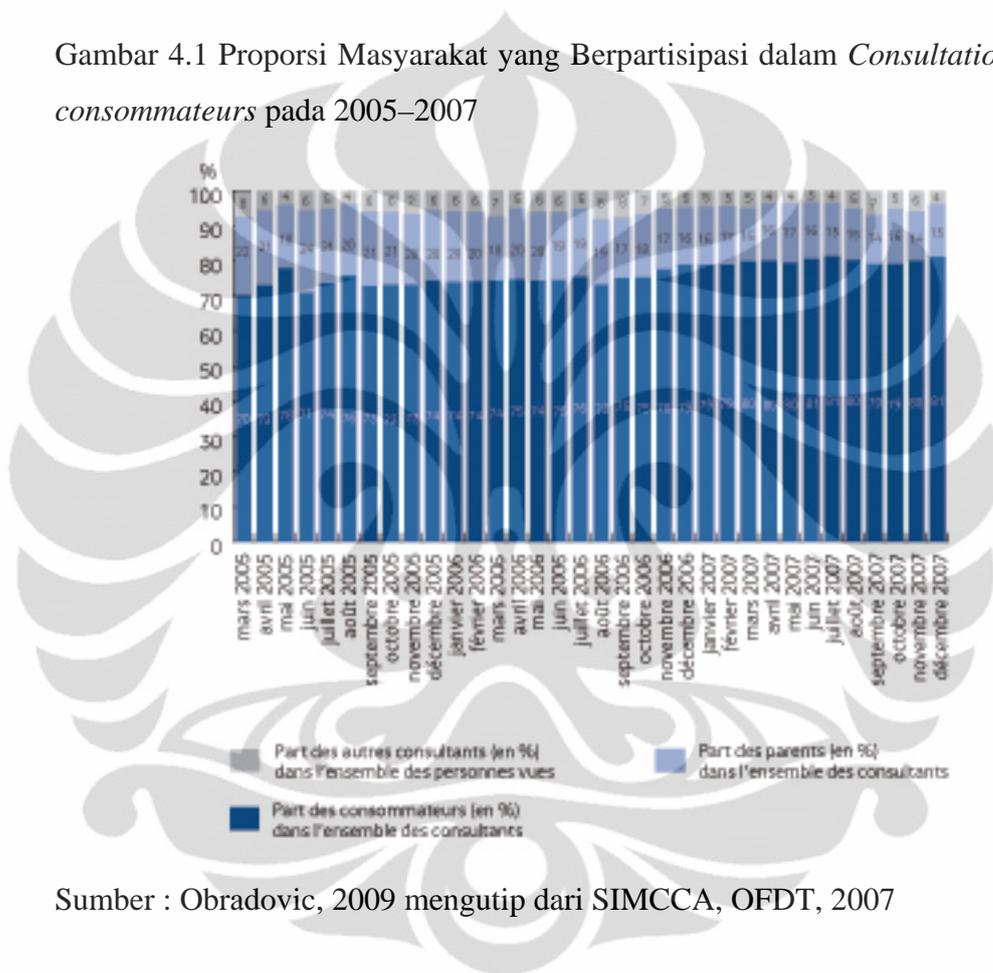
Implementasi dari program yang dicanangkan pemerintah memerlukan evaluasi. Hal ini dapat dilakukan dengan melihat dampak dari upaya pemerintah Prancis terhadap konsumsi ganja di kalangan remaja Prancis. Pada bab ini dijelaskan partisipasi masyarakat Prancis dan konsumsi ganja di kalangan remaja pada periode 2004-2008.

#### **4.1 Partisipasi Masyarakat Prancis**

Sebagai aplikasi dari Program Kerja MILDT 2004-2008, pada 2005 didirikan pusat konsultasi bagi para remaja yang mengonsumsi ganja dan obat-obatan terlarang lainnya. Pusat konsultasi yang bertugas mengevaluasi dan mendampingi para pasien yang menjalani terapi ini umumnya disebut sebagai *Consultations cannabis* (Konsultasi ganja) atau *Consultations jeunes consommateurs* (Konsultasi bagi para remaja yang mengonsumsi ganja). Lembaga

tersebut didirikan di setiap *département*<sup>20</sup> di Prancis. Sejak tahun 2005, OFDT mencatat sebanyak 266 pusat konsultasi telah didirikan dan jumlahnya meningkat pada 2007 menjadi 274 pusat konsultasi. Saat program ini pertama kali dilaksanakan, pusat konsultasi bagi para pengguna ganja ini melayani 15.200 penyalahguna ganja dan 12.400 orang terdekat mereka.

Gambar 4.1 Proporsi Masyarakat yang Berpartisipasi dalam *Consultations jeunes consommateurs* pada 2005–2007



Sumber : Obradovic, 2009 mengutip dari SIMCCA, OFDT, 2007

Pada gambar 4.1 tampak bahwa sebagian besar masyarakat yang melakukan konsultasi di *Consultations jeunes consommateurs* berasal dari kalangan remaja yang menyalahgunakan ganja. Persentase remaja digambarkan oleh bagian batang grafik yang berwarna biru tua. Persentase tertinggi kedua adalah persentase orang tua yang melakukan konsultasi di tempat tersebut yang digambarkan oleh batang grafik yang berwarna biru muda. Hal ini menunjukkan bahwa peran orang tua sebagai faktor eksternal dalam konsumsi ganja dibutuhkan dalam proses rehabilitasi yang dijalani para remaja. Setelah beberapa tahun,

<sup>20</sup> Wilayah administratif setingkat kotamadya

persentase orang tua yang melakukan konsultasi mulai menurun. Gejala ini menunjukkan bahwa pemerintah perlu meningkatkan kembali peran orang tua dalam proses rehabilitasi dan konsultasi putra-putrinya. Persentase terendah yang ditunjukkan dalam gambar tersebut merepresentasikan orang terdekat para penyalahguna ganja selain orang tua (Obradovic 23).

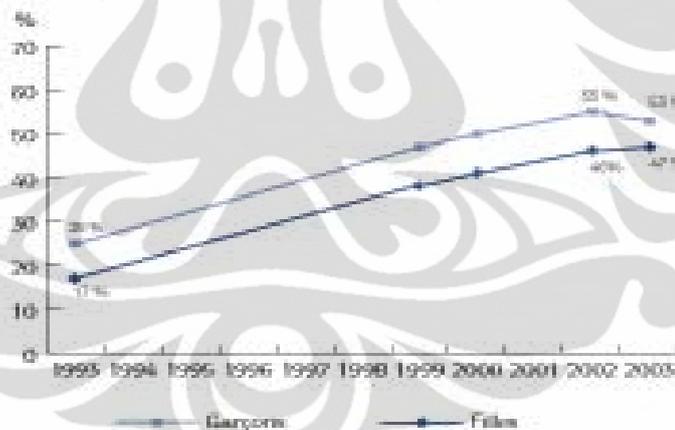
Konsultasi di *Consultations jeunes consommateurs* diberikan secara gratis dan identitas para pasiennya dirahasiakan (Obradovic 7). Sekitar 50 % dari pasien di pusat konsultasi tersebut dikirim oleh hakim yang menangani kasus mereka dan menjalani terapi sebagai pertanggungjawaban dari tindakan kriminal yang mereka lakukan. Alasan pasien yang berusia 12–17 tahun menyalahgunakan ganja umumnya adalah untuk mengatasi kegelisahan dan stres, memperoleh kualitas tidur yang lebih baik, merasa bebas, atau karena konsumsi ganja sudah menjadi kebiasaan. Alasan yang mendominasi lebih dari 50% jawaban para remaja yaitu untuk bersenang-senang atau sebagai bukti kebersamaan (Obradovic 47). Alasan-alasan tersebut menunjukkan besarnya pengaruh faktor internal dan eksternal terhadap konsumsi ganja di kalangan remaja yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya.

Dalam hal penahanan yang dilakukan oleh pihak kepolisian dan *gendarmerie*, investigasi terkait penyalahgunaan ganja mengambil porsi 90 % dari seluruh kasus penggunaan obat-obatan terlarang yang ditangani. Sejumlah 84.000 kasus pada tahun 2006 merupakan kasus penyalahgunaan ganja sedangkan di luar angka tersebut terdapat 7.200 kasus penyalahgunaan dan penjualan ganja serta 3.800 kasus perdagangan ganja (OFDT, 2007). Pada 2008, investigasi terkait konsumsi ganja masih mendominasi kasus penyalahgunaan obat-obatan terlarang di Prancis. Jumlahnya meningkat menjadi 133.160 kasus. Besarnya angka penahanan terkait konsumsi ganja tersebut tidak sebanding dengan jumlah orang yang menjalani perawatan di pusat-pusat konsultasi yang telah didirikan. Hal ini menunjukkan bahwa kewajiban untuk menjalani terapi sebagai pertanggungjawaban atas pelanggaran hukum belum diterapkan dalam sebagian besar kasus konsumsi ganja.

#### 4.2 Konsumsi Ganja di Kalangan Remaja Prancis pada 2004–2008

Persentase remaja yang mengonsumsi ganja di Prancis cenderung menurun. Pada Gambar 4.2 tampak bahwa persentase remaja Prancis berusia 17 tahun yang mencoba mengonsumsi ganja mengalami peningkatan sejak tahun 1993. Persentase remaja pria yang mengonsumsi ganja mencapai puncaknya pada 2002 yaitu sebesar 55% sedangkan persentase remaja wanita tertinggi terjadi pada 2003 yaitu sebesar 47%. Jika dibandingkan dengan tahun 2008, persentase remaja berusia 17 tahun yang mencoba mengonsumsi ganja mengalami penurunan yaitu menjadi 42,2 %. Persentase remaja Prancis berusia 17 tahun yang mengonsumsi ganja secara teratur pada tahun yang sama juga mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2005 yaitu dari 10,8 % menjadi 7,3 % (OFDT, 2009).

Gambar 4.2 Persentase Remaja Prancis Berusia 17 Tahun yang Mencoba Mengonsumsi Ganja pada 1993–2003



Sumber: OFDT, 2005 mengutip dari INSERM 1993; ESPAD 1999, INSERM/OFTD/MJENR; ESCAPAD 2000, 20003, 2003, OFDT

Penurunan persentase remaja Prancis yang mengonsumsi ganja dapat menggambarkan dampak positif dari upaya pemerintah untuk memberantas penyalahgunaan serta perdagangan ganja di negara tersebut. Penjelasan sebelumnya telah menunjukkan bahwa tindakan pemerintah Prancis, baik yang berkenaan dengan undang-undang maupun yang dipetakan dalam Program Kerja MILDT 2004–2008, telah disesuaikan dengan faktor-faktor yang memengaruhi

konsumsi ganja di kalangan remaja. Pemerintah Prancis memanfaatkan media massa untuk melakukan kampanye serta kemajuan teknologi internet yang memungkinkan seluruh masyarakat mengakses informasi mengenai ganja dan risikonya. Selain itu, pemerintah Prancis melibatkan peran orang tua dan sekolah yang secara langsung memantau perkembangan remaja. Pemahaman mengenai risiko yang ditimbulkan oleh konsumsi ganja dan hubungan yang erat dengan orang tua serta sekolah, merupakan faktor eksternal yang dapat menjauhkan remaja dari kemungkinan untuk mencoba mengonsumsi ganja.

Jika ditinjau dari segi sanksi yang dikenakan terhadap para penyalahguna ganja, pemerintah Prancis tidak menganggap mereka sebagai pelaku kejahatan atau tindak kriminal melainkan sebagai pihak yang harus diberikan terapi atau pengobatan untuk memulihkan kondisi mereka. Dalam penjelasannya mengenai fungsi kesejahteraan umum, Mc. Iver (109) menerangkan,

Salah satu aspek dari pelayanan ini adalah memapankan pengadilan-pengadilan tertentu, seperti pengadilan hubungan rumah tangga dan pengadilan pelanggaran hukum oleh anak-anak, yang seharusnya dijatuhi hukuman kini hanya diberi instruksi dan pemeliharaan pada mereka yang secara sosial sudah tidak sesuai diterima oleh masyarakat atau yang tidak dapat lagi memecahkan masalah mereka sendiri atau tidak dapat menahan tekanan-tekanan hidup.

Selain merupakan bentuk penerapan dari fungsi kesejahteraan umum menurut Mc. Iver, rehabilitasi dan konsultasi merupakan bentuk pertimbangan terhadap faktor internal yang mendorong para remaja untuk mengonsumsi ganja. Mereka masih lemah dalam menguasai emosi serta rentan terhadap depresi. Alternatif terapi atau rehabilitasi sebagai sanksi yang tertera dalam L. 628-1 *Code de la santé publique* merupakan upaya yang ditujukan bagi pemulihan kondisi psikis dan fisik remaja. Hal ini tentunya membuat para penyalahguna ganja, khususnya kalangan remaja, tidak merasa disingkirkan dari kehidupan sosial di Prancis melainkan dirangkul sebagai bagian dari masyarakat yang harus mendapatkan perlindungan dari pemerintah.

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN**

Pembahasan mengenai faktor internal dan faktor eksternal yang memengaruhi konsumsi ganja di kalangan remaja menunjukkan bahwa lingkungan keluarga berperan besar sebagai faktor protektif ketika remaja dihadapkan pada pilihan untuk mengonsumsi ganja. Mereka perlu dilindungi karena berada dalam tahap pencarian jati diri. Oleh karena itu, konsumsi alkohol dan obat-obatan terlarang oleh orang tua dan hubungan yang tidak erat antara anggota keluarga setelah terjadinya keretakan rumah tangga dapat menghambat proses pemerolehan nilai-nilai positif dari keluarganya. Masalah serupa dapat menambah beban pikiran remaja yang akan lebih memungkinkan mereka menjadi depresi serta gelisah. Sebaliknya, hubungan yang erat dengan orang tua dan anggota keluarga yang lain, meskipun orang tua mereka bercerai atau menikah lagi, akan menekan kemungkinan remaja untuk mengalami depresi dan mengonsumsi ganja sebagai jalan keluar dari permasalahan yang mereka hadapi. Jika hubungan antara anak dan orang tua didukung dengan pemberian kebebasan yang bertanggung jawab, remaja akan memiliki nilai positif dalam diri mereka sebagai modal ketika terjun ke dalam pergaulan yang luas.

Untuk mengatasi konsumsi ganja di kalangan remaja, pemerintah melakukan berbagai upaya mulai dari pembuatan undang-undang yang mengatur konsumsi dan perdagangan ganja, pemetaan tindakan pemerintah dalam Program Kerja MILDT 2004–2008, hingga pembukaan layanan telepon *Écoute Cannabis*. Implementasi kebijakan yang diambil pemerintah Prancis telah disesuaikan dengan faktor internal maupun eksternal yang memengaruhi konsumsi ganja di kalangan remaja. Setiap tindakan yang dilakukan oleh pemerintah didasarkan pada pertimbangan bahwa remaja masih berada dalam masa pencarian jati diri. Keluarga, lingkungan sekolah, maupun kelompok pertemanan masih berperan dalam pembentukan karakter remaja.

Semua implementasi kebijakan pemerintah Prancis memiliki porsi yang sama dalam mencegah maupun dalam memberantas konsumsi ganja serta perdagangan benda itu di wilayah Prancis. Kehidupan remaja yang rentan

terhadap pengaruh dari berbagai pihak membutuhkan langkah preventif dan protektif dari berbagai segi. Perluasan informasi mengenai konsumsi ganja beserta risiko yang ditimbulkannya baik melalui media massa, layanan telepon, maupun pendidikan di sekolah merupakan langkah awal untuk mencegah remaja mengonsumsi ganja. Sementara itu, keterlibatan keluarga, khususnya orang tua, juga dioptimalkan dengan pendirian lembaga konsultasi bagi pengguna ganja dan keluarga yang bersangkutan. Pemerintah Prancis juga tetap memantau perkembangan konsumsi ganja di kalangan remaja Prancis. Hal ini tetap dilakukan untuk menentukan langkah berikutnya dalam mengatasi permasalahan obat-obatan terlarang di negara tersebut.

Setelah dicanangkan Program Kerja MILDT 2004–2008, pemberantasan konsumsi dan perdagangan ganja di Prancis masih menemukan hambatan dalam hal penerapan undang-undang yang terkait dengan masalah itu, seperti yang terjadi pada dasawarsa 1990. Setiap kota atau daerah di Prancis memiliki definisi yang berbeda mengenai konsumsi ganja serta kepemilikan ganja. Sanksi yang dikenakan pada pihak yang terlibat juga berbeda-beda sesuai dengan peraturan yang berlaku di kawasan itu. Oleh karena itu, langkah yang telah ditetapkan pemerintah Prancis dalam Program Kerja MILDT 2004–2008 memerlukan tindak lanjut yang lebih tegas agar setiap warga yang terlibat dalam kasus konsumsi, kepemilikan, dan perdagangan ganja ditangani dengan tepat.

Penanganan yang tepat terutama dibutuhkan oleh remaja yang terlibat dalam kasus konsumsi ganja. Sesuai dengan aturan yang berlaku dalam *Code de la santé publique*, pemerintah memberikan alternatif hukuman bagi para penyalahguna obat-obatan terlarang. Terapi pemulihan atau rehabilitasi merupakan sanksi yang tepat bagi remaja yang mengonsumsi ganja. Hal ini merupakan bentuk pertimbangan pemerintah Prancis akan faktor internal dalam diri remaja serta posisi mereka dalam masyarakat. Jika dilihat dari segi faktor internal, remaja masih berada dalam proses pertumbuhan baik secara fisik maupun psikis. Remaja juga membutuhkan kepercayaan diri ketika harus kembali beraktivitas dalam kehidupan sosial di tengah masyarakat.

Konsumsi ganja di kalangan remaja tidak dapat dianggap sepele. Aturan hukum yang tegas dan jelas mengenai konsumsi dan perdagangan ganja tetap

harus diterapkan. Akan tetapi, hukuman penjara tidak akan menyembuhkan pengguna obat-obatan terlarang, khususnya ganja, dari kebergantungannya pada benda itu. Langkah pemerintah Prancis untuk menjadikan rehabilitasi sebagai alternatif sanksi dapat dijadikan contoh bagi Indonesia dan negara lain di dunia yang juga menghadapi masalah penggunaan obat-obatan terlarang di berbagai tingkatan usia. Hal ini menunjukkan bahwa penanggulangan konsumsi obat-obatan terlarang di suatu negara harus dilakukan dengan pendekatan dari berbagai sudut pandang. Aturan perundang-undangan harus berjalan seiring dengan kondisi yang berlangsung di masyarakat.

Langkah pemerintah Prancis dalam mengatasi konsumsi ganja yang didasarkan pada faktor internal dan eksternal dalam kehidupan remaja sesuai dengan teori Mc. Iver mengenai transformasi fungsi pemerintahan. Penelitian ini menunjukkan bahwa setiap kebijakan yang dikeluarkan pemerintah Prancis dan implementasinya sejalan dengan kondisi yang berlangsung dalam kehidupan remaja serta menempati fungsi-fungsi pemerintahan yang telah dijabarkan oleh Mc. Iver. Fungsi kesejahteraan umum, polisi dan pelaksana peradilan yang dijalankan pemerintah Prancis berhasil menurunkan jumlah remaja yang mengonsumsi ganja.

Langkah yang diambil pemerintah Prancis dapat diterapkan di negara-negara lain yang mengalami masalah serupa. Namun, penanganan penyalahgunaan obat-obatan terlarang di suatu negara membutuhkan penelitian yang mendalam mengenai kondisi dan kebutuhan populasi yang dijadikan sasaran. Hasil penelitian itu akan menjadi titik tolak berbagai upaya dan kebijakan yang diambil oleh pemerintah. Akan tetapi, keberhasilan dari program yang dikeluarkan bergantung penuh pada implementasi dari kebijakan itu dalam masyarakat.

## DAFTAR REFERENSI

### 1. Buku

- Aquatias, Sylvain. *Les consommations des produits psychoactifs dans les milieux festifs de la culture rock*. Ivry sur Seine: Recherche et Société, 2001.
- Colondam, Veronica. *Raising Drug-Free Children*. Jakarta: Yayasan Cinta Anak Bangsa, 2007.
- Courty, Pascal. *Intervenir en Toxicomanies*. Paris: La Decouverte, 2005.
- Godechot, Jacques. *Les constitutions de la France depuis 1789*. Paris: Garnier-Flammarion, 1970.
- Iver, Mc. *Jaring-jaring Pemerintahan*. Trans. Laila Hasyim. Jilid 2. Jakarta: Aksara Baru, 1981.
- Larousse. *Le petit larousse illustré en couleurs*. Paris: Larousse, 2007.
- Mendras, Henri dan Alistair Cole. *Social Change in Modern France: towards a cultural anthropology of the Fifth Republic*. Paris: Cambridge University Press, 1991.
- Mermet, Gérard. *Francoscopie 1995: Qui sont les Français?*. Paris: Larousse, 1994.
- *Francoscopie 2003: Qui sont les Français?*. Paris: Larousse, 2002.
- MILDT (*Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie*). *Plan gouvernementale de lutte contre les drogues illicites, le tabac, et l'alcool 2004—2008*. Paris: MILDT, 2003.
- Obradovic, Ivana. *Evaluations du dispositif des "Consultations jeunes consommateurs" (2004—2007) - Public, filières de recrutement, modalité de prise en charge*. Saint-Denis: OFDT, 2009.
- OFDT (*Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies*). *Drogues et Toxicomanies: Indicateurs et Tendances 1996*. Paris: OFDT, 1996.
- *Drogues et Toxicomanies: Indicateurs et Tendances 1999*. Paris: OFDT, 1999.
- *Drogues et Dépendances : Indicateurs et Tendances 2002*. Paris: OFDT, 2002.

----- . *Drogues et Dépendances : Données essentielles 2005*. Paris: La découverte, 2005.

Onimus, Jean et al. "Jeunesse". *Encyclopædia Universalis, Corpus 13 Jérémie-Lorrain*. Paris: Encyclopædia Universalis, 1990.

Papalia, Diane E., Sally Wendkos Olds, dan Ruth Duskin Feldman. *Human Development*. Ed. ke-10. The McGraw-Hill Companies: New York, 2007.

Rey, A. dan J. Rey-Debove. *Le Petit Robert 1 -par Paul Robert- Dictionnaire alphabétique et analogique de la langue française*. Paris: Le Robert, 1987.

Simmat-Durand, Laurence. *La lutte contre la toxicomanie: De la législation a la réglementation*. Paris: L'Harmattan, 2000.

Soedibyo, Androe. "Kaum Muda, Gaya Hidup dan Penolakan". *Cultural Studies: Tantangan Bagi Teori-teori Besar Kebudayaan*. Depok: Penerbit Koekoesan, tt.

Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Ed. ke-2. Jakarta: Balai Pustaka, 1993.

Universitas Indonesia. *Pedoman Teknis Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa Universitas Indonesia*. Depok: Universitas Indonesia, 2009.

von Solinge, Tim Boekhout. *Le cannabis en France*. Amsterdam: CEDRO (*Centrum voor Drugsonderzoek Universiteit van Amsterdam*), 1995.

## **2. Artikel**

Karila, Laurent dan Michel Reynaud. "Le Cannabis". *Cespharm*, Januari 2006.

OFDT. "Drogues, chiffres clés 2007". Saint-Denis: OFDT, 2007.

OFDT. "Drogues, chiffres clés 2009". Saint-Denis: OFDT, 2009.

## **3. Publikasi Elektronik**

ADALIS. "Présentation du Service". 9 Desember 2009. 14 April 2010.

<[www.drogue-info-service.fr/?-DATIS-une-mission-de-service](http://www.drogue-info-service.fr/?-DATIS-une-mission-de-service)>

Expertise Collective INSERM. "2-Contexte d'usage du cannabis". *Cannabis*:

*Quels effets sur le comportement de la santé ?*. Paris: Edition Inserm, 2001. 11 September 2009.

<<http://disc.vjf.inserm.fr/basisrapports/cannabis/cannabis-ch2.pdf>>.

INPES (*Institut National de Préservation et d'Éducation pour la Santé*). “Le cannabis est une réalité”. *Dossier de Presse*, 2 Februari 2005. 6 Oktober 2009. <[www.inpes.sante.fr/70000/dp/05/dp050202.pdf](http://www.inpes.sante.fr/70000/dp/05/dp050202.pdf)>.

*Kamus Besar Bahasa Indonesia Daring*. 2008. Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional Republik Indonesia. 8 Juli 2010. <[pusatbahasa.diknas.go.id/kbbi](http://pusatbahasa.diknas.go.id/kbbi)>

Kandel, Denise B. dan Israel Adler. “Socialization into Marijuana Use among French Adolescent: A Cross Cultural Comparison with The United States”. *Journal of Health and Social Behavior* Vol. 23 Desember 1982, 295-309. 6 Oktober 2009. <<http://www.jstor.org/stable/2136488>>.

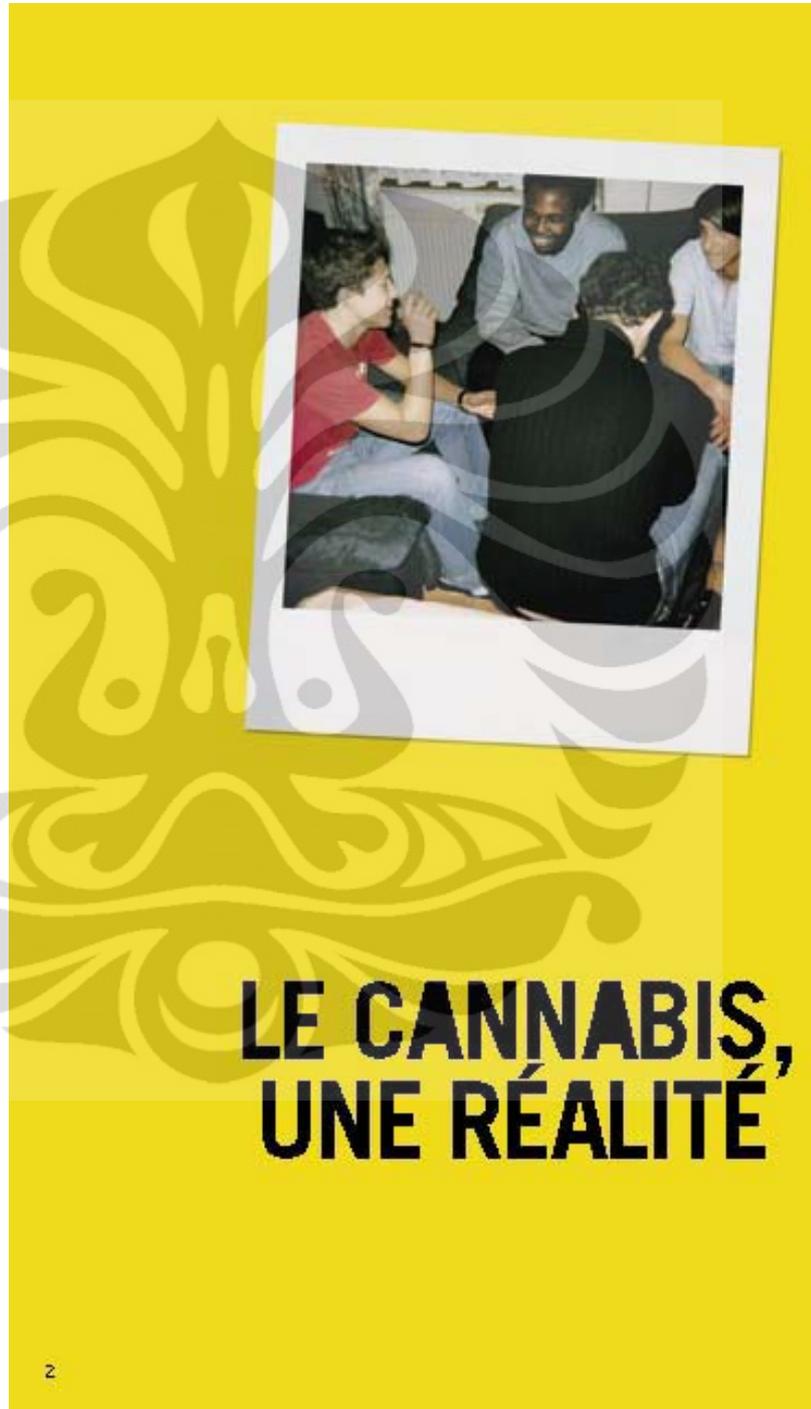
*legifrance.gouv.fr*. Code de la santé publique. 17 Januari 2010. <<http://legifrance.gouv.fr/affichTexte.do>>



Lampiran 1: Brosur tentang Ganja untuk Orang Tua



Lampiran 2: Brosur tentang Ganja untuk Remaja



Une information de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé

# Le cannabis *et vos patients*

Qui est concerné ? Comment aborder la question du cannabis avec vos jeunes patients ? Comment repérer les consommations nocives ? Comment aider à faire le point sur une consommation et, le cas échéant, accompagner un processus d'arrêt ?

Selon les résultats d'une enquête menée auprès des jeunes de 17 ans par l'OFDT<sup>1</sup>, l'usage régulier\* de cannabis, après avoir progressé depuis le début des années 1990, a depuis 2003 regagné son niveau de 2000. Aujourd'hui, dans cette tranche d'âge, 15% des garçons et 6% des filles en ont un usage régulier.

Dans certaines situations, l'usage est qualifié de **nocif** : la consommation répétée provoque alors des dommages physiques, psychiques ou sociaux pour le sujet lui-même ou son entourage, sans qu'il y ait de dépendance. Le risque d'**usage nocif** peut être lié à la conjonction de **facteurs individuels de vulnérabilité** (notamment *caractéristiques psychologiques* : faible estime de soi, forte réactivité émotionnelle, recherche de sensations et *survenue d'événements de vie* : ruptures, deuils, maladie grave ...) et de **facteurs de vulnérabilité environnementaux** (disponibilité du produit, conflits familiaux, difficultés relationnelles, dé-socialisation, ...). Il existe par ailleurs des facteurs de gravité liés au produit (concentration en THC, fréquence), niveau et modes de consommation : précocité d'usage, contexte de consommation (seul ou en soirée ...), motivations (détente, euphorie, défonce ...), cumul de substances psychoactives.

Compte tenu des enjeux sanitaires et sociaux liés aux consommations d'alcool, de tabac et de cannabis, **aborder cette thématique en entretien** (et celle du cannabis en particulier) avec un jeune patient peut permettre de **repérer un**

**usage nocif et d'évaluer les facteurs de gravité associés**. Cela pourrait aussi aider certains usagers à réfléchir sur leur consommation. Le recours à des questionnaires d'évaluation pourra être une aide précieuse.

Ce repérage permet ensuite de proposer à la personne un **accompagnement** dans une démarche de changement de comportement (pour réduire ou supprimer la consommation nocive). Pour le mener à bien, vous pouvez vous appuyer sur l'un des **280 centres de consultation** destinés aux jeunes consommateurs de cannabis et autres substances psycho actives, mis en place par le ministère chargé de la Santé et la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (Mildt). La liste des consultations est accessible sur le site internet de la Mildt ([www.drogues.gouv.fr](http://www.drogues.gouv.fr)) ou en appelant **Ecoute cannabis (0 811 91 20 20)**.

<sup>1</sup> ESCAPAD 2005, OFDT Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies.

\* **Expérimentation** : au moins un usage au cours de la vie ; **consommation répétée** : au moins 10 usages dans l'année, mais moins de 10 dans le mois ; **consommation régulière** : au moins 10 usages au cours des trente derniers jours.

**Pour les commandes de documents auprès de l'Inpes**  
(gratuites, dans la limite des stocks)  
Par fax au 01 49 33 23 91 ou par courrier :  
INPES, service diffusion,  
42, boulevard de la libération  
92 203 Saint-Denis cedex

**Pour répondre aux questions de pratique quotidienne et vous aider :**

- Le **NOUVEAU « Repères pour votre pratique » « Repérage précoce de l'usage nocif de cannabis »** avec les réponses aux principales questions de pratique. Réf : 13-06360-0E
- Un « **guide d'aide à l'arrêt** » destiné aux personnes qui souhaitent s'arrêter de consommer. Pour accompagner le processus d'arrêt et pouvant servir d'appui en consultation. Réf : 08-05956-B
- Une brochure destinée aux jeunes, consommateurs ou non. Pour faire le point (témoignages, recommandations d'experts, questions réponses, questionnaire d'auto évaluation, adresses et n° utiles). Réf : 08-05958-B
- Un **livret pour les parents**. Pour expliquer ce qu'est le cannabis, les raisons pouvant amener les jeunes à consommer et offrir des pistes pour aborder la question avec leur enfant. Réf : 08-05957-B



**Pour le grand-public**

- **Des lignes téléphoniques**  
**Ecoute cannabis** : 0 811 91 20 20  
7/7 (8h00-24h00). Appel anonyme et confidentiel, au prix d'une communication locale depuis un poste fixe.  
**Fil Santé jeunes** : 0 800 735 23  
7/7 (8h00-24h00). Appel gratuit, anonyme et confidentiel.
- **Une campagne de communication**  
Spots radio ayant pour objectifs de changer les représentations et d'informer sur les risques : « le cannabis est une réalité » à partir du 6 novembre. Tous les éléments de la campagne peuvent être télé-chargés à partir du site de l'Inpes ([www.inpes.sante.fr](http://www.inpes.sante.fr)) et du site de la Mildt ([www.drogues.gouv.fr](http://www.drogues.gouv.fr)).
- **Le livre « Drogues et Dépendance »**  
Pour informer globalement sur les drogues.  
Réf : 240-06260-4

**inpes** Toute l'actualité de l'INPES sur le site [www.inpes.sante.fr](http://www.inpes.sante.fr)  
[www.inpes.sante.fr](http://www.inpes.sante.fr) Possibilité de s'abonner à « Equilibres », la lettre d'information électronique de l'Inpes

