

ANALISIS YURIDIS TENTANG PENYALAHGUNAAN OBAT BATUK DITINJAU DARI NORMA HUKUM POSITIF INDONESIA DAN PERSPEKTIF HUKUM ISLAM

Alya Putri Firadiany; Dr. Syaifuddin Zuhdi, S.HI., M.HI
Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum dan Ilmu Politik,
Universitas Muhammadiyah Surakarta

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengidentifikasi status hukum dari penyalahgunaan obat batuk serta meninjau perilaku penyalahgunaan obat batuk yang ditinjau dari perspektif hukum Islam. Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian yuridis normatif yang merupakan suatu proses dalam menentukan suatu aturan hukum, prinsip-prinsip pada hukum maupun doktrin yang terdapat pada hukum guna untuk menjawab isu-isu hukum yang akan dihadapi. Penelitian ini menggunakan jenis dan bahan-bahan hukum yang berupa sumber data primer, data sekunder dan data tersier. Kemudian dari data-data tersebut dikumpulkan dari yang bentuknya tertulis berupa literatur terdapat yang bersumber dari makalah, artikel, jurnal, penelitian terdahulu, informasi dari hasil laporan yang berkaitan dengan penelitian. Melalui penelitian ini anak remaja yang menyalahgunakan obat dapat dikenai pasal penyalahgunaan.

Kata Kunci: penyalahgunaan, obat batuk, obat, norma.

Abstract

The purpose of this study is to identify the legal status of cough medicine abuse and to review cough medicine abuse behavior from the perspective of Islamic law. This study uses a normative juridical research method, which is a process of determining legal rules, principles, and doctrines in order to answer legal issues that will be encountered. This study uses legal types and materials in the form of primary, secondary, and tertiary data sources. The data was collected from written sources such as literature, articles, journals, previous studies, and information from reports related to the study. Through this study, adolescents who abuse drugs can be charged with abuse.

Keywords: abuse, cough medicine, medicine, norm

1. PENDAHULUAN

Pada kondisi sekarang ini marak terjadinya berbagai informasi tentang obat-obatan yang disalahgunakan oleh kalangan dewasa atau anak remaja. Sehingga pada saat ini kenakalan remaja semakin cepat merebak dan berkembang, bisa disebut perkembangan yang dialami oleh anak remaja tidak selalu diikuti dengan proses adaptasi diri yang seimbang. Dengan demikian perkembangan remaja tersebut bisa dibentuk atau disebabkan karena pola pemikiran yang semakin maju dan berkembangnya ilmu pengetahuan baik di dunia nyata maupun di dunia maya, tentunya tidak lepas dari peran orang tua. Semakin teknologi berkembang lebih maju kerap kali digunakan oleh orang yang tidak bertanggung jawab untuk melancarkan aksi kejahatannya.

Dalam hal ini merupakan tantangan yang besar bagi pihak aparat penegak hukum untuk mencari cara bagaimana supaya tindakan seperti ini bisa dicegah dan ditanggulangi, dengan demikian

masyarakat sekitar bisa hidup lebih aman dan damai. Masa kenakalan remaja sendiri memiliki sarat akan makna yang luas, bukan hanya satu bentuk perbuatan yang melanggar suatu norma atau hukum yang dilakukan oleh kalangan remaja dan anak-anak tetapi dapat lebih meluas lagi. Pada perilaku juvenile delinquency ada banyak tindakan yang menyimpang dari peraturan, agama, norma, sekolah dan bisa juga dari masyarakat sekitar. Oleh karena itu dari perbuatan kenakalan tersebut akan menimbulkan suatu keresahan dan timbul rasa tidak nyaman bagi masyarakat sekitarnya (Sudarsono, 2004).

Tidak dapat dihindari bahwa Indonesia sebagai negara yang masih tahap berkembang tentu tidak terlepas dari pergaulan zaman yang mengglobalisasi atau mengikuti tren yang lagi mendunia. Sehingga dalam segala aspek kehidupan manusia sudah ikut terpengaruh dari dinamika perkembangan masyarakat. Faktor lain yang dapat menyebabkan tindakan melenceng ini agar dapat dicegah dan tidak semakin bertambah, maka penegakan hukum harus sesuai dengan ketentuan yang sudah berlaku. Namun sudah dilakukan segala banyak upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk menanggulangi masalah kenakalan remaja ini agar tidak mengalami lonjakan kenaikan yang signifikan salah satunya mengadakan gerakan penyuluhan dan pembinaan konseling bagi remaja dan keluarga.

Realitanya pada fase remaja, terdapat dua hal yang penting yaitu agama dan nilai moral, yang dimana seperti orang-orang katakan bahwa bila beragama dan bermoral dijalankan secara seimbang maka remaja bisa mengendalikan suatu perbuatan yang melenceng dari kehidupan. Disaat remaja tumbuh menjadi dewasa peran agama lah yang menjadi petunjuk dan pedoman bagi kehidupan mereka, sehingga remaja bisa tumbuh menjadi pribadi yang lebih matang dan lebih menumbuhkan identitas bagi dirinya sendiri. Bila orang tua kurang dalam berperan mendampingi anaknya maka agama lah yang akan menjadi faktor pembimbing bagi remaja tersebut dan untuk menghindarkan dirinya dari segala konflik-konflik pada masa transisi remaja (Sarwono, 2007).

Sebagaimana yang telah disebutkan dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 mengenai Kesehatan, hakikat dari kesehatan sendiri ialah suatu keadaan sehat, baik itu secara fisik maupun mental, jasmani, rohani dan sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara ekonomis dan sosial. Sehingga untuk pemenuhan hak atas kesehatan pemerintah berkewajiban untuk tanggung jawab kepada masyarakatnya yang seperti sudah dijelaskan pada Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Pasal 15. Kerap kali pemerintah mengabaikan masalah ini, maka dari itu harus ditegakkan lagi peraturan perundang-undangan yang telah ada sebelumnya.

2. METODE

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode penelitian hukum normatif untuk

memberikan hasil yang bermanfaat berdasarkan dari judul dan permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini. Metode penelitian yuridis normatif menurut Peter Mahmud Marzuki merupakan suatu proses dalam menemukan suatu aturan hukum, prinsip-prinsip pada hukum, maupun doktrin yang terdapat pada hukum guna untuk menjawab isu-isu hukum yang akan dihadapi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Kandungan Dextromethorphan

Dextromethorphan adalah senyawa kimia dengan formula $C_{18}H_{25}NO$ yang termasuk dalam golongan morfinan (morphinan), meskipun secara farmakologis tidak menunjukkan aktivitas signifikan pada reseptor opioid mu, sehingga tidak menghasilkan efek analgesik seperti opioid pada umumnya. Dalam bentuk sediaan obat batuk, DXM biasanya hadir sebagai garam hidrobromida, yang larut dalam air memungkinkan formulasi dalam bentuk sirup, tablet, kapsul, lozenge, atau suspensi oral. Mekanisme kerjanya bersifat “sentral”: setelah dikonsumsi, DXM diserap cepat lewat sistem pencernaan, lalu masuk aliran darah dan melintasi blood-brain barrier. Di otak, obat ini bekerja dengan meningkatkan ambang refleks batuk melalui stimulasi reseptor sigma-1 dan penghambatan reseptor NMDA (pada dosis tinggi), sehingga mengurangi rangsang yang memicu batuk tanpa menghambat aktivitas silia saluran napas.

3.2 Status Hukum terhadap Penyalahgunaan Obat Batuk yang Mengandung Dextromethorphan (DXM) Menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

3.2.1 Pengaturan Hukum bagi Para Pihak Terkait Penyalahgunaan Dextromethorphan Ditinjau dari Hukum Positif Indonesia

Penyalahgunaan obat yang mengandung dextromethorphan (DXM) menjadi salah satu permasalahan hukum dan kesehatan masyarakat yang kian mengkhawatirkan di Indonesia. Namun, dalam dunia medis DXM memang bukan termasuk narkotika atau psikotropika jika penggunaannya sesuai dosis. Obat yang sejatinya digunakan sebagai antitusif atau penekan batuk ini, dalam dosis berlebih, dapat menimbulkan efek halusinogen dan euforia yang menyerupai narkotika golongan I. Fenomena ini menimbulkan tantangan tersendiri bagi penegakan hukum karena DXM masih tergolong obat bebas terbatas, sehingga pengawasannya tidak seketat zat psikotropika atau narkotika. Akibatnya, banyak kasus penyalahgunaan yang sulit ditindak secara tegas karena keterbatasan regulasi dan lemahnya mekanisme pengawasan distribusi.

Walaupun dextromethorphan (DXM) tidak secara eksplisit tercantum dalam lampiran golongan narkotika, penyalahgunaannya dapat dijerat secara analogis atau melalui pasal-pasal yang mengatur pengawasan terhadap zat adiktif dan penyalahgunaan obat. Berdasarkan Pasal 8 ayat (1) dan (2)

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, hanya jenis narkotika tertentu yang dapat digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan atau pengembangan ilmu pengetahuan. Dengan demikian, penyalahgunaan DXM dalam dosis tinggi yang menimbulkan efek menyerupai narkotika dapat dianggap bertentangan dengan semangat pasal tersebut.

Selanjutnya, Pasal 132 ayat (1) mengatur mengenai percobaan, permufakatan jahat, atau membantu tindak pidana narkotika, sehingga apabila seseorang memperjualbelikan obat batuk mengandung DXM secara ilegal atau untuk tujuan penyalahgunaan, dapat dikenakan sanksi pidana sesuai ketentuan tersebut. Pasal 133 juga relevan dalam konteks ini, karena menjerat tenaga kesehatan atau apotek yang dengan sengaja memberikan obat mengandung zat adiktif melebihi dosis terapeutik atau tanpa resep dokter. Selain itu, apabila dalam penyalahgunaan DXM terbukti terdapat campuran dengan zat narkotika lain, maka pelaku dapat dijerat dengan Pasal 112 hingga Pasal 114, yang mengatur tentang penyimpanan, penguasaan, dan peredaran narkotika.

Dalam konteks ini pengawasan dan penegakan hukum, Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) memiliki kewenangan untuk mengawasi peredaran serta menetapkan batas aman dosis DXM dalam obat batuk. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) juga telah mengatur bahwa penjualan DXM dibatasi maksimal 15 mg per tablet atau kapsul, serta melarang penjualan dalam dosis tinggi tanpa resep dokter. Di sisi lain, Kepolisian Negara Republik Indonesia (Polri) dan Badan Narkotika Nasional (BNN) berwenang menindak pelaku penyalahgunaan DXM apabila tindakan tersebut menimbulkan efek dan dampak sosial yang serupa dengan penyalahgunaan narkotika. Dengan demikian, meskipun DXM belum diklasifikasikan secara tegas sebagai narkotika, kerangka hukum yang ada tetap memungkinkan penegakan hukum terhadap penyalahgunaannya melalui pendekatan analogi dan prinsip pengawasan zat adiktif.

Karena Dextromethorphan (DXM) tidak termasuk dalam golongan narkotika sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, penegakan hukum terhadap penyalahgunaannya umumnya dilakukan dengan menggunakan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Dalam konteks ini, pasal-pasal yang sering digunakan adalah Pasal 196 dan Pasal 197. Berdasarkan Pasal 196, setiap orang yang dengan sengaja memproduksi atau mengedarkan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar dan/atau persyaratan keamanan, khasiat, dan mutu dapat dipidana dengan penjara paling lama 10 tahun dan denda paling banyak Rp1 miliar. Sementara itu, Pasal 197 mengatur bahwa siapa pun yang mengedarkan obat tanpa izin edar dapat dijatuhi pidana penjara paling lama 15 tahun dan denda maksimal Rp1,5 miliar.

Dengan demikian, walaupun DXM bukan narkotika, peredaran atau penyalahgunaannya tetap dapat dijerat hukum melalui mekanisme pengawasan dan pengendalian obat sebagaimana diatur

dalam UU Kesehatan. Adapun UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika lebih difungsikan sebagai kerangka pengawasan dan pembinaan terhadap zat-zat yang memiliki efek menyerupai narkotika, seperti DXM dalam dosis tinggi, namun bukan sebagai dasar utama dalam penjatuhan sanksi pidana. Pendekatan ini menunjukkan bahwa hukum Indonesia masih menempatkan penyalahgunaan DXM dalam wilayah pengendalian obat dan kesehatan masyarakat, bukan sepenuhnya dalam rezim hukum narkotika.

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika memiliki tujuan utama untuk menjamin ketersediaan narkotika hanya bagi kepentingan pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan, serta mencegah penyalahgunaan dan peredaran gelapnya (Pasal 4 UU No. 35 Tahun 2009). Ruang lingkup pengaturannya mencakup seluruh kegiatan yang berkaitan dengan pengawasan, produksi, distribusi, hingga penggunaan narkotika agar penggunaannya tetap sesuai dengan kepentingan medis dan penelitian.

Meskipun Dextromethorphan (DXM) tidak termasuk dalam daftar narkotika, beberapa ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika tetap relevan dalam menilai penyalahgunaannya. Pasal 8 ayat (1) dan (2) menegaskan bahwa narkotika hanya boleh digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan atau pengembangan ilmu pengetahuan. Secara analogis, penyalahgunaan DXM untuk memperoleh efek euforia atau halusinasi bertentangan dengan semangat pasal tersebut karena digunakan di luar tujuan medis (Suryani, 2018, Jurnal Ilmiah Kebijakan Hukum). Selanjutnya, Pasal 132 ayat (1) tentang permufakatan jahat dapat dikenakan bagi pihak yang secara sengaja menjual atau membantu penyalahgunaan DXM. Pasal 133 juga menegaskan tanggung jawab tenaga kesehatan, sehingga dokter atau apoteker yang memberikan DXM dosis tinggi tanpa indikasi medis dapat dipidana menurut UU Kesehatan dengan pertimbangan moral UU Narkotika. Ketentuan lain seperti Pasal 116 hingga 118 serta Pasal 129 memberi dasar analogis bahwa setiap bentuk penyalahgunaan atau peredaran zat adiktif tanpa izin termasuk DXM merupakan perbuatan yang melanggar hukum dan dapat dikenai sanksi administratif maupun pidana.

Asas pengawasan dan pencegahan dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika tercermin dalam Pasal 54 dan Pasal 55 yang menegaskan bahwa pemerintah wajib menjamin ketersediaan narkotika untuk pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan, serta melakukan pengawasan terhadap peredarannya. Ketentuan ini menunjukkan bahwa pemerintah memiliki tanggung jawab aktif dalam mengendalikan penggunaan dan distribusi obat-obatan yang berpotensi disalahgunakan, termasuk Dextromethorphan (DXM), meskipun bukan tergolong narkotika. Dalam konteks ini, pengawasan terhadap DXM menjadi bagian dari pelaksanaan asas tersebut, karena penyalahgunaannya dapat menimbulkan efek menyerupai narkotika. Secara teknis, fungsi pengawasan dilaksanakan oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) serta

Kementerian Kesehatan melalui kebijakan pembatasan penjualan obat mengandung DXM dalam dosis tinggi agar tidak beredar bebas di masyarakat. Dengan demikian, Pasal 54 dan 55 UU Narkotika memiliki relevansi penting sebagai dasar normatif bagi pemerintah untuk mencegah penyalahgunaan zat adiktif di luar kategori narkotika.

3.2.2 Perlindungan Hukum dan Upaya Penanggulangan Penyalahgunaan Dextromethorphan

Perlindungan hukum pada dasarnya merupakan konsep yang menegaskan adanya jaminan negara terhadap hak-hak warga agar tidak dilanggar, sebagaimana dikemukakan oleh Philipus M. Hadjon yang menyatakan bahwa perlindungan hukum adalah upaya untuk memberikan jaminan atas hak asasi manusia agar memperoleh keadilan. Dalam pelaksanaannya, perlindungan hukum terdiri atas dua bentuk, yaitu perlindungan preventif dan represif. Perlindungan preventif berfokus pada pencegahan melalui mekanisme pengawasan, edukasi hukum, serta penyusunan kebijakan yang mampu meminimalkan risiko terjadinya pelanggaran. Sebaliknya, perlindungan represif merupakan bentuk perlindungan yang diberikan setelah suatu pelanggaran terjadi, meliputi tindakan penegakan hukum, pemberian rehabilitasi bagi korban atau pelaku tertentu, serta kompensasi apabila diperlukan. Kedua bentuk perlindungan ini berfungsi saling melengkapi dalam menciptakan sistem hukum yang efektif dan berkeadilan.

Status remaja sebagai subjek hukum dalam konteks penyalahgunaan zat seperti dextromethorphan (DXM) memiliki posisi yang khusus dalam sistem hukum Indonesia. Berdasarkan UU No. 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak, setiap individu di bawah usia 18 tahun dikategorikan sebagai anak yang berhak memperoleh perlindungan dari risiko penyalahgunaan zat adiktif, termasuk sebagaimana ditegaskan dalam Pasal 59 ayat (2) huruf e yang menyatakan bahwa anak korban penyalahgunaan narkotika berhak mendapatkan perlindungan khusus. Perlindungan tersebut diwujudkan melalui pendekatan preventif maupun represif. Secara preventif, negara dan masyarakat memiliki kewajiban memberikan edukasi mengenai bahaya obat batuk mengandung DXM di lingkungan sekolah, membatasi distribusi obat bebas terbatas yang mengandung DXM agar hanya dapat diperoleh melalui resep dokter, serta memastikan peran aktif keluarga dan lembaga pendidikan dalam mengawasi perilaku remaja.

Status apotek sebagai subjek hukum memiliki posisi penting dalam sistem pelayanan kesehatan, karena apotek merupakan badan usaha yang memperoleh izin resmi dari Dinas Kesehatan serta diawasi oleh BPOM dalam menjual sediaan farmasi, sebagaimana diatur dalam Permenkes No. 9 Tahun 2017 tentang Apotek. Dalam konteks perlindungan preventif, apotek yang mematuhi kewajiban administratif seperti kepatuhan terhadap izin edar, pencatatan resep, dan pemenuhan batas dosis dextromethorphan (DXM) berhak memperoleh perlindungan hukum.

Dalam ranah perlindungan represif, apabila terjadi penyalahgunaan DXM oleh pembeli, apotek yang telah melaksanakan prosedur wajib—meminta resep, mencatat transaksi, serta menolak pembelian berulang tanpa indikasi medis—tidak dapat dikenai pertanggungjawaban pidana berdasarkan asas *geen straf zonder schuld* (tiada pidana tanpa kesalahan). Dalam kondisi terdapat tuduhan pidana, apotek memiliki hak untuk memperoleh pendampingan hukum serta pemeriksaan etik oleh Majelis Kehormatan Apoteker (MKA), sebagaimana dianalisis dalam penelitian Rahmawati (2019) yang menunjukkan bahwa mekanisme etik profesi merupakan bagian dari perlindungan hukum bagi tenaga kefarmasian. Selain itu, perlindungan dari tindakan aparat penegak hukum juga dijamin melalui asas *presumption of innocence*, yaitu bahwa apotek tidak boleh diperlakukan sebagai pihak bersalah sebelum adanya pembuktian yang sah.

Keseimbangan perlindungan antara remaja sebagai pihak rentan dan apotek sebagai penyedia layanan kesehatan merupakan aspek penting dalam penegakan hukum terkait penyalahgunaan obat yang mengandung zat adiktif. Remaja pada dasarnya ditempatkan sebagai korban karena berada dalam posisi yang mudah terpengaruh dan kurang memahami risiko penyalahgunaan obat, sehingga negara berkewajiban memberikan perlindungan preventif dan rehabilitatif bagi mereka. Di sisi lain, apotek juga berhak atas perlindungan hukum karena menjalankan fungsi distribusi obat sesuai izin dan standar yang ditetapkan oleh pemerintah, sehingga tidak semestinya dibebankan pertanggungjawaban pidana apabila telah beritikad baik dan mengikuti prosedur. Oleh karena itu, negara harus menjaga keseimbangan antara upaya mencegah penyalahgunaan obat oleh remaja dan memberikan perlindungan bagi apotek yang patuh regulasi, sehingga tidak terjadi kriminalisasi yang berlebihan. Prinsip *restorative justice* dan konsep *balance of justice* menjadi landasan untuk menempatkan kedua pihak secara proporsional, karena keduanya memiliki kepentingan hukum yang perlu dijaga. Dalam konteks ini, penerapan “double track system” dalam hukum pidana yang mencakup pidana dan tindakan sangat relevan, sebab penanganan kasus penyalahgunaan obat tidak hanya menekankan aspek penindakan, tetapi juga menekankan tindakan rehabilitatif sebagai upaya pemulihan bagi remaja maupun pembinaan bagi pihak penyedia layanan kesehatan.

3.3 Penyalahgunaan Obat Batuk Menurut Perspektif Hukum Islam

Penyalahgunaan obat batuk di kalangan remaja merupakan bentuk penyimpangan perilaku yang memerlukan perhatian serius, baik dari aspek kesehatan, sosial, maupun hukum Islam. Obat batuk yang mengandung zat aktif seperti dextromethorphan (DXM) atau kodein pada dasarnya berfungsi sebagai obat terapeutik. Namun, apabila dikonsumsi melebihi dosis yang dianjurkan, zat tersebut dapat menimbulkan efek euforia, halusinasi, gangguan persepsi, serta penurunan tingkat kesadaran. Kondisi ini menunjukkan bahwa obat batuk bukan sekadar produk kesehatan, melainkan dapat berubah menjadi zat psikoaktif yang berpengaruh langsung terhadap stabilitas mental dan moral

individu.

Pendekatan nash syar‘i, kaidah fikih, maqāṣid asy-syarī‘ah, serta konsep hukum pidana Islam (jināyah) dan mekanisme sanksi (ta‘zīr). Pendekatan ini penting untuk memberikan pemahaman komprehensif mengenai bagaimana hukum Islam memandang perilaku penyalahgunaan obat serta bagaimana ketentuan hukumnya dapat diterapkan dalam konteks modern. Analisis terhadap isu tersebut juga menjadi dasar dalam merumuskan langkah-langkah preventif dan kuratif yang relevan dengan prinsip-prinsip syariat. Dengan demikian, pembahasan mengenai penyalahgunaan obat batuk dalam perspektif hukum Islam tidak hanya bertujuan menilai keharaman perbuatan tersebut, tetapi juga untuk merumuskan strategi perlindungan dan pemulihan yang dapat mendukung terwujudnya kemaslahatan masyarakat secara menyeluruh.

3.4 Landasan Normatif dalam Al-Qur’an dan Hadis

Al-Qur’an sebagai sumber hukum utama dalam Islam memuat prinsip-prinsip normatif yang menjadi dasar pengaturan perilaku manusia dalam menjaga diri, masyarakat, dan hubungannya dengan Allah SWT. Prinsip-prinsip tersebut tidak hanya bersifat teologis, tetapi juga berfungsi sebagai pedoman etika, moral, dan hukum dalam mengatur tindakan manusia agar tidak merugikan dirinya sendiri maupun orang lain. Dalam konteks penyalahgunaan obat batuk, relevansi ayat-ayat Al-Qur’an dapat dilihat melalui larangan merusak diri sendiri serta larangan melakukan tindakan yang menghilangkan akal atau kesadaran. Kedua prinsip hukum tersebut merupakan bagian fundamental dari tujuan syariat Islam yang menempatkan keselamatan jiwa dan akal sebagai aspek perlindungan yang harus dijaga.

Selain larangan merusak diri sendiri, Al-Qur’an juga memberikan ketentuan yang tegas mengenai keharaman segala sesuatu yang bersifat memabukkan, sebagaimana terdapat dalam QS. Al-Mā’idah [5]: 90. Ayat tersebut menyebutkan bahwa khamr, judi, berhala, dan mengundi nasib merupakan perbuatan keji yang berasal dari perbuatan setan dan harus dihindari karena menimbulkan berbagai bentuk kemudharatan. Meskipun yang disebutkan dalam teks adalah khamr dalam pengertian minuman memabukkan, para ulama fikih menyepakati bahwa larangan tersebut tidak terbatas pada jenis atau bentuk tertentu, tetapi mencakup segala zat yang memiliki efek memabukkan atau menghilangkan akal. Hal ini didasarkan pada prinsip qiyās, yaitu analogi hukum dari sesuatu yang memiliki ‘illah (alasan hukum) yang sama. Dalam konteks ini, ‘illah khamr adalah efek memabukkan (al-iskār). Maka, setiap zat yang menyebabkan hilangnya kesadaran termasuk dalam kategori yang sama, sekalipun zat tersebut secara zat bukanlah khamr.

Berdasarkan analisis tersebut, dapat dipahami bahwa landasan normatif Al-Qur’an memberikan kerangka yang komprehensif dalam menilai penyalahgunaan obat batuk sebagai tindakan yang tidak

sesuai dengan syariat. Selain bertentangan dengan perintah menjaga diri, tindakan tersebut juga termasuk dalam kategori perbuatan yang merusak akal, yang merupakan salah satu dari lima maqāṣid asy-syarī'ah yang wajib dipelihara. Dengan demikian, penyalahgunaan obat batuk di kalangan remaja dapat dinilai sebagai pelanggaran terhadap ketentuan hukum Islam yang bersifat qath'ī maupun ijtihādī.

4. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian ada beberapa langkah penting yang perlu dilakukan untuk menanggulangi penyalahgunaan Dextromethorphan:

1. Pertama, pemerintah perlu memperjelas dasar hukum terkait DXM melalui revisi atau penyusunan regulasi baru agar tidak terjadi kekosongan hukum dalam penindakan. Aturan yang lebih spesifik diperlukan untuk memberikan kepastian hukum bagi aparat, apotek, dan masyarakat.
2. Kedua, pengawasan distribusi obat harus diperketat melalui pencatatan elektronik, pembatasan pembelian, dan inspeksi rutin oleh BPOM dan Dinas Kesehatan. Penguatan ini penting agar obat bebas terbatas seperti DXM tidak mudah disalahgunakan oleh remaja maupun oknum apotek.
3. Ketiga, edukasi dan peningkatan literasi kesehatan bagi remaja, orang tua, dan lingkungan sekolah perlu ditingkatkan. Penyuluhan tentang bahaya penyalahgunaan obat harus dilakukan secara rutin agar remaja memahami risiko fisik, psikis, dan hukum dari konsumsi DXM berlebihan.
4. Keempat, penegakan hukum harus dilakukan secara proporsional. Pengedar dan apotek yang melanggar prosedur wajib dikenai sanksi tegas, sedangkan remaja yang terlibat penyalahgunaan lebih tepat diarahkan pada rehabilitasi medis dan sosial sebagai bagian dari pendekatan keadilan restoratif.
5. Kelima, akses rehabilitasi yang ramah remaja perlu diperluas dengan melibatkan keluarga dalam proses pemulihan agar risiko kekambuhan dapat diminimalisir. Program rehabilitasi berbasis komunitas juga perlu diperkuat.

DAFTAR PUSTAKA

- Akerman, S. C. (2010). Dextromethorphan abuse and dependence in adolescents. *Journal of Substance Use*.
- Baharudin, M. N., et al. (2020). Drug-abuse inmates, Maqasid Shariah quality of life.
- Fadhillah, M. (2022). Sinergi lembaga dalam penegakan hukum penyalahgunaan obat. *Jurnal Penegakan Hukum Indonesia*, 6(2), 115–129.
- Fauzi, A., & Rahmah, L. (2019). Literasi kesehatan dan pencegahan penyalahgunaan zat pada remaja.

Jurnal Kesehatan Masyarakat, 14(2), 200–210.

- Fitriani, F. (2024). Hukum menyusui bagi ibu pecandu narkoba. *Ar-Raniry International Journal of Islamic Studies*, 6(2). <https://doi.org/10.22373/jar.v6i2.10282>
- Gupta, L., et al. (2024). Dextromethorphan: A double-edged drug. *Journal of Substance Use & Abuse Research*. <https://doi.org/10.1016/j.xxx.2024.0205>
- Hayatsyah, H., Tafsir, A., & Syafrin, N. (2018). The urgency of Islamic education in drug prevention. *Tawazun*, 9(2), 198–214.
- Hehanussa, S. (2022). Narkotika dalam tinjauan hukum Islam. *Prenada Media*.
- Hehanussa, S. (2022). Analysis of Non-Halal Drug Use. *Jurnal Ilmiah Ekonomi Islam*, 8(1), 440–450.
- IJSSRR. (2022). Pengawasan apotek skala kecil dalam penjualan obat bebas terbatas. *International Journal of Social Science Research and Review*, 5(1), 55–66.
- Ikeman, J. K., Bryner, et al. (2006). Dextromethorphan abuse: Trend 1999–2004. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 160(12), 1217–1222.
- Jamal, I. M. (2024). Preventive effort of narcotic abuse. *Samarah*, 4(1). <https://doi.org/10.22373/sjkh.v4i1.6764>
- Jannah, F., & Sutikno, B. (2017). Peran keluarga dan sekolah dalam pencegahan penyalahgunaan obat. *Jurnal Pendidikan Sosial*, 7(1), 35–48.
- Lee, C., Park, S., & Kim, Y. (2018). Continuing care models in youth substance misuse recovery. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 90, 45–52.
- Laksana, A. W., et al. (2023). Sufism healing as rehabilitation. *QIJIS*, 11(1), 149–176.
- Laksana, A. W., et al. (2025). Integrating Maqasid al-Shari'ah in drug policy reform. *Metro Islamic Law Review*, 4(1), 416–439. <https://doi.org/10.32332/milrev.v4i1.10665>
- Lestari, S. (2016). Pengawasan obat bebas terbatas. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 2(1), 31–40.
- Lestari, S. (2018). Kepatuhan SOP kefarmasian. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 4(2), 112–123.
- .