Verdict: Journal of Law Science
E-ISSN: 2985-3680
Journal Homepage:
https://www.ojs.wahanapublikasi.com/index.php/vjlaws

Kebijakan Hukum Pidana terhadap Penyalahgunaan Trihexyphenidyl yang Melibatkan Anak

Muhammad Makin*

Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Bengkulu, Kota Bengkulu 38371, Indonesia

Criminal Law Policy on the Misuse of Trihexyphenidyl Involving Children

ARTICLE INFO

Received:
24 July 2026

Accepted:
28 September 2026

Published:
05 November 2026

Keywords:

Child in conflict with the law, Child protection, Criminal law policy, Diversion, Restricted medicine

ABSTRACT

The misuse of Trihexyphenidyl, a prescription-only drug that is not classified as a narcotic, involves children. Existing studies seldom distinguish the legal position of the child or connect it to the structure of the offences in Law Number 17 of 2023 on Health. This research examines the criminal law construction of Articles 435 and 436 of that Law and formulates a criminal law policy that differentiates children as users, as victims of exploitation, and as children in conflict with the law. It uses normative legal research with statutory and conceptual approaches, and the legal materials are analysed qualitatively and prescriptively. The findings show that Article 435 addresses the production or distribution of pharmaceutical preparations that fail statutory standards, punishable by up to twelve years' imprisonment, while Article 436 addresses pharmaceutical practice without expertise and authority, punishable by up to five years where a prescription-only drug is involved. Neither provision penalises mere consumption, so child users call for health-based and protective responses, exploited children require action against the adults behind them, and diversion for children in conflict with the law must be tested against the seven-year threshold of Article 7 of the Juvenile Criminal Justice System Law. That threshold excludes Article 435 when it is charged alone but may be reached through alternative charges under Supreme Court Regulation Number 4 of 2014. The research contributes a three-track penal and non-penal policy framework and concludes that reform should strengthen distribution oversight and inter-agency coordination rather than reclassify the drug as a narcotic.

Copyright © 2026 The Author(s)
Published by CV Wahana Publikasi.
This article is an open access article under the CC BY-NC 4.0 License

* Corresponding Author: makinmakin128@gmail.com
DOI: https://doi.org/10.59011/vjlaws.5.4.2026.897-914

1. Pendahuluan

Anak adalah subjek hukum yang berhak atas pertumbuhan, perkembangan, dan perlindungan dari segala bentuk penyalahgunaan, termasuk penyalahgunaan zat yang semestinya hanya digunakan untuk kepentingan medis. Salah satu obat yang belakangan menjadi perhatian dalam praktik peradilan adalah Trihexyphenidyl, obat golongan antimuskarinik yang secara medis digunakan untuk menangani gejala penyakit Parkinson dan efek samping ekstrapiramidal akibat penggunaan obat antipsikotik.[1] Di luar penggunaan medis yang diawasi tenaga kesehatan, obat ini sering disalahgunakan karena menimbulkan efek euforia dan halusinasi pada dosis tinggi, sehingga banyak ditemukan pada kalangan remaja dan anak.[2]

Kajian terhadap siswa di Kecamatan Pamboang, Kabupaten Majene, memperlihatkan bahwa penyalahgunaan Tramadol dan Trihexyphenidyl di kalangan pelajar berkaitan dengan pergaulan, akses yang longgar terhadap obat tanpa resep, dan minimnya pengawasan keluarga.[3] Temuan ini menunjukkan bahwa persoalan Trihexyphenidyl tidak dapat dijawab hanya dengan memidana pengguna; mata rantai peredarannya harus dilihat secara utuh.

Dari sisi hukum, status Trihexyphenidyl kerap disalahpahami sebagai narkotika karena efek yang ditimbulkannya menyerupai zat adiktif terlarang. Asas legalitas mensyaratkan bahwa suatu zat hanya dapat digolongkan sebagai narkotika apabila secara eksplisit tercantum dalam lampiran undang-undang narkotika, sehingga penggolongan tidak dapat didasarkan pada kemiripan efek semata.[4] Larangan analogi dalam penentuan tindak pidana kini ditegaskan secara eksplisit dalam Pasal 1 ayat (2) Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), yang berlaku sejak 2 Januari 2026.[5] Wahyono dan Sugama menegaskan bahwa penyalahgunaan Trihexyphenidyl semestinya dilihat dari perspektif hukum kesehatan, bukan semata-mata hukum narkotika.[6] Hadiyanto menambahkan bahwa peredaran tanpa izin edar menimbulkan pertanggungjawaban pidana tersendiri sebagai sediaan farmasi ilegal, terlepas dari ada tidaknya unsur narkotika.[7]

Sejak berlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (UU Kesehatan), dasar pidana atas peredaran obat semacam ini berubah. Pasal 435 mengatur pidana bagi pihak yang memproduksi atau mengedarkan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar dan/atau persyaratan keamanan, khasiat atau kemanfaatan, dan mutu, sedangkan Pasal 436 mengatur pidana bagi pihak yang melakukan praktik kefarmasian tanpa keahlian dan kewenangan.[8] Manurung mencatat bahwa Pasal 435 menjadi rujukan utama dalam penjualan Trihexyphenidyl secara ilegal.[9] Kedua pasal itu tidak identik: objek, perbuatan, dan ancaman pidananya berbeda, sehingga tidak tepat apabila pengguna,

[1] Tarigan, "Tinjauan Farmakologis Trihexyphenidyl dan Penyalahgunaan di Komunitas."
[2] Ibid.
[3] Nurjannah and Awaru, "Penyalahgunaan Obat Tramadol dan Trihexypenidyl (Studi Kasus pada Siswa Pengguna di Kecamatan Pamboang Kabupaten Majene)."
[4] Taufik and Muammar, *Kebijakan Pembaruan Hukum Pidana.*
[5] Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, Pasal 1 ayat (2).
[6] Wahyono and Sugama, "Tindak Pidana terhadap Pelaku Penyalahgunaan Obat Trihexyphenidyl dalam Perspektif Hukum Kesehatan."
[7] Hadiyanto, "Peredaran Obat Jenis Trihexypenidyl sebagai Sediaan Farmasi Tanpa Izin Edar yang Menimbulkan Tindak Pidana Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan."
[8] Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 435–436.
[9] Permadhi, "Analisis Yuridis Penjualan Produk Obat Trihex Jenis Obat Keras secara Ilegal Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023."

pengedar, produsen, dan pelaku praktik kefarmasian tanpa kewenangan diperlakukan sebagai satu kelompok.

Persoalan menjadi lebih rumit ketika pihak yang terlibat adalah anak. Data yang dihimpun Pattinasarany, Bawole, dan Nachrawy dari wilayah hukum Polres Kota Bitung menunjukkan bahwa penyalahgunaan obat ini ditemukan pada kelompok usia muda dan penanganannya memerlukan koordinasi lintas lembaga.[10] Anak dapat berada pada tiga posisi yang berbeda, yaitu sebagai pengguna, sebagai korban eksploitasi orang dewasa yang memanfaatkannya sebagai kurir atau perantara, dan sebagai anak yang berkonflik dengan hukum karena turut mengedarkan. Munajat mengingatkan bahwa sistem peradilan pidana anak dibangun di atas prinsip bahwa pemidanaan adalah upaya terakhir.[11] Prinsip itu diwujudkan melalui diversi yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak (UU SPPA), yang syaratnya antara lain ancaman pidana penjara di bawah tujuh tahun.[12]

Kajian mengenai peredaran Trihexyphenidyl dan obat keras berfokus pada konstruksi tindak pidana dan pertanggungjawaban hukum berdasarkan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan, termasuk tanggung jawab pengelola apotek, tetapi belum secara khusus mengkaji kedudukan anak.[13] Sementara itu, penelitian mengenai anak dalam perkara narkotika menitikberatkan pada pemidanaan dan pembinaan berdasarkan rezim hukum narkotika yang berbeda dari pengaturan tindak pidana kefarmasian.[14] Adapun kajian mengenai diversi membahas persyaratan penerapannya dalam sistem peradilan pidana anak, tetapi belum secara spesifik menghubungkannya dengan tindak pidana kefarmasian berdasarkan Pasal 435 dan Pasal 436 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.[15]

Kebaruan penelitian ini terletak pada tiga aspek, yaitu analisis unsur Pasal 435 dan Pasal 436 berdasarkan bentuk keterlibatan anak, perumusan tipologi kedudukan hukum anak beserta konsekuensi penanganannya, termasuk pengujian kelayakan diversi, serta penyusunan kerangka kebijakan hukum pidana melalui pendekatan penal dan nonpenal. Kerangka tersebut diharapkan menjadi landasan bagi penanganan anak dalam perkara tindak pidana kefarmasian yang proporsional dan berorientasi pada perlindungan anak.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis konstruksi hukum Pasal 435 dan Pasal 436 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dalam kaitannya dengan kedudukan hukum Trihexyphenidyl; mengkaji kedudukan anak dalam perkara penyalahgunaan atau peredaran obat tersebut serta penerapan diversi berdasarkan sistem peradilan pidana anak; dan merumuskan arah kebijakan hukum pidana yang berorientasi pada pembedaan perlakuan hukum terhadap anak pengguna, anak yang menjadi korban eksploitasi, dan anak yang berkonflik dengan hukum. Melalui analisis tersebut, penelitian ini

[10] Pattinasarany, Bawole, and Nachrawy, "Peran Kepolisian dalam Penegakkan Hukum terhadap Penyalahgunaan Trihexypenidyl di Wilayah Polres Kota Bitung."

[11] Munajat, *Hukum Pidana Anak di Indonesia.*

[12] Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak, Pasal 7.

[13] Puluhulawa, Wantu, and Puluhulawa, "Konstruksi Hukum Pengaturan Peredaran Obat Keras Trihexyphenidyl dalam Undang-Undang Kesehatan"; Djiwono, Hasan, and Hamid, "Tanggung Jawab Hukum Pengelola Apotek atas Penjualan Obat Keras tanpa Resep Dokter di Kota Makassar."

[14] Amelia, Oner, and Zubaidah, "Analisis Pemidanaan terhadap Pengedaran Narkotika yang Dilakukan oleh Anak"; Aprilia, Zubaidah, and Hajriana, "Sanksi Pembinaan sebagai Instrumen Perlindungan Anak dalam Perkara Narkotika."

[15] Adnyana, Astariyani, and Bagiastra, "Analisis Yuridis Pengaturan Syarat Pelaksanaan Diversi pada Tingkat Pemeriksaan di Pengadilan dalam Sistem Peradilan Pidana Indonesia."

diharapkan dapat memberikan landasan argumentatif bagi penerapan hukum yang proporsional dengan mempertimbangkan status hukum, tingkat keterlibatan, dan kerentanan anak dalam perkara terkait Trihexyphenidyl.

2. Metode dan Bahan Hukum

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif yang menggunakan pendekatan perundang-undangan *(statute approach)* dan pendekatan konseptual *(conceptual approach)*.[16] Pendekatan perundang-undangan digunakan untuk menelaah rumusan unsur dan ancaman pidana dalam Pasal 435 dan Pasal 436 serta ketentuan perlindungan anak dan sistem peradilan pidana anak. Pendekatan konseptual digunakan untuk memahami konsep kebijakan hukum pidana, kepentingan terbaik bagi anak, dan diversi sebagai pengalihan penyelesaian perkara di luar proses peradilan pidana.

Bahan hukum primer terdiri atas Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak, Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak, Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang KUHP, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, dan Peraturan Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2014.[17] Bahan hukum sekunder berupa buku dan artikel jurnal hukum nasional yang terbit terutama dalam lima tahun terakhir, ditelusuri melalui laman resmi jurnal dan penerbit. Bunyi pasal dan data bibliografis diperiksa terhadap sumber aslinya sebelum dikutip.

Pengumpulan bahan hukum dilakukan melalui studi kepustakaan. Analisis dilakukan secara kualitatif-preskriptif dengan penafsiran gramatikal untuk membaca unsur pasal, penafsiran sistematis untuk menghubungkan UU Kesehatan dengan UU SPPA dan UU Perlindungan Anak, serta penafsiran teleologis untuk menilai tujuan perlindungan anak. Hasilnya dibandingkan, kemudian ditarik argumentasi mengenai hukum yang berlaku (das sein) dan kebijakan yang seharusnya ditempuh (das sollen).[18] Tipologi kedudukan anak dan kerangka kebijakan tiga lintasan disusun dari analisis tersebut dan merupakan konstruksi penulis, bukan temuan empiris. Penelitian ini tidak menganalisis putusan pengadilan.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Kedudukan Hukum Trihexyphenidyl dalam Sistem Hukum Indonesia

Secara farmakologis, Trihexyphenidyl adalah obat antikolinergik yang bekerja menghambat reseptor muskarinik di sistem saraf pusat dan lazim diresepkan untuk mengurangi kekakuan otot, tremor, dan gejala ekstrapiramidal.[19] Efek samping seperti jantung berdebar, pandangan kabur, dan halusinasi pada dosis tinggi justru menjadi alasan sebagian orang menyalahgunakannya di luar indikasi medis. Secara hukum, penggolongan obat dalam UU Kesehatan hanya mengenal obat dengan resep, yang mencakup obat keras, narkotika, dan psikotropika, serta obat tanpa resep.[20] Trihexyphenidyl termasuk obat keras

[16] Rizkia and Fardiansyah, *Metode Penelitian Hukum (Normatif dan Empiris).*

[17] Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 923.

[18] Rizkia and Fardiansyah, *Metode Penelitian Hukum (Normatif dan Empiris).*

[19] Tarigan, "Tinjauan Farmakologis Trihexyphenidyl dan Penyalahgunaan di Komunitas."

[20] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 320.

dan dalam pengawasan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) lazim dikelompokkan sebagai obat-obat tertentu yang sering disalahgunakan.[21]

Status ini membawa konsekuensi yang tegas. Karena tidak tercantum dalam lampiran undang-undang narkotika, Trihexyphenidyl tidak dapat diperlakukan sebagai narkotika, dan pasal-pasal narkotika tidak dapat dipakai untuk mendakwa pengedarnya.[22] Siregar menjelaskan bahwa hukum kesehatan mencakup seluruh norma yang mengatur upaya dan pelayanan kesehatan, termasuk pengawasan sediaan farmasi,[23] dan Wahyudi menempatkan persoalan obat lebih dahulu dalam rezim hukum kesehatan.[24] Implikasinya, setiap persoalan peredaran obat harus lebih dahulu diuji dengan norma sediaan farmasi dan praktik kefarmasian sebelum dikaitkan dengan bidang hukum lain; dakwaan yang melompati langkah ini berisiko salah kualifikasi.

Sebelum UU Kesehatan baru berlaku, penegakan hukum merujuk pada Pasal 196 dan Pasal 197 UU Nomor 36 Tahun 2009.[25] Wahyono dan Sugama menunjukkan bahwa pasal-pasal itu menjerat pihak yang mengedarkan sediaan farmasi tanpa memenuhi standar mutu,[26] dan Hadiyanto menegaskan bahwa yang harus dibuktikan bukan jenis efek obat, melainkan ada tidaknya izin edar dan kewenangan pihak yang mengedarkan.[27] Rumusan ancaman pidana berubah dalam UU baru: Pasal 435 tidak lagi bersifat kumulatif (penjara dan denda), melainkan alternatif (penjara atau denda), dengan penjara paling lama 12 tahun atau denda paling banyak Rp5.000.000.000.[28] Perubahan ini bukan sekadar pemberatan. Rumusan alternatif memberi hakim ruang memilih jenis pidana, dan ruang itu menjadi relevan ketika terdakwanya anak.

Puluhulawa, Wantu, dan Puluhulawa menyatakan bahwa konstruksi hukum peredaran Trihexyphenidyl dalam UU Kesehatan sudah memadai untuk menjerat pengedar ilegal, sehingga masalah di lapangan lebih banyak terletak pada lemahnya pengawasan distribusi ketimbang kekosongan norma.[29] Pendapat ini sejalan dengan analisis di atas, dan implikasinya jelas: wacana memasukkan Trihexyphenidyl ke rezim narkotika tidak menjawab persoalan yang ada, sekaligus berpotensi melanggar asas legalitas bila tidak didasarkan pada kajian farmakologis dan proses legislasi yang memadai. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 memperkuat tata kelola pengawasan dengan membatasi penyerahan obat keras hanya melalui fasilitas kefarmasian yang berwenang.[30] Dengan demikian, peredaran melalui media sosial atau penjual daring tanpa izin berada di luar jalur resmi sejak awal, terlepas dari niat pembelinya.

---

[21] Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 12 Tahun 2025 tentang Obat-obat Tertentu yang Sering Disalahgunakan.

[22] Taufik and Muammar, *Kebijakan Pembaruan Hukum Pidana.*

[23] Siregar, *Hukum Kesehatan.*

[24] Wahyudi, *Hukum Kesehatan: Suatu Tinjauan Aspek Yuridis.*

[25] Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 196–197 (dicabut).

[26] Wahyono and Sugama, "Tindak Pidana terhadap Pelaku Penyalahgunaan Obat Trihexyphenidyl dalam Perspektif Hukum Kesehatan."

[27] Hadiyanto, "Peredaran Obat Jenis Trihexypenidyl sebagai Sediaan Farmasi Tanpa Izin Edar yang Menimbulkan Tindak Pidana Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan."

[28] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 435.

[29] Puluhulawa, Wantu, and Puluhulawa, "Konstruksi Hukum Pengaturan Peredaran Obat Keras Trihexyphenidyl dalam Undang-Undang Kesehatan."

[30] Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 923.

3.2 Konstruksi Pasal 435 dan Pasal 436 serta Bentuk Keterlibatan dalam Peredaran Trihexyphenidyl

Pasal 435 memuat empat unsur yang harus dibuktikan: subjek setiap orang; perbuatan memproduksi atau mengedarkan; objek berupa sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan; dan keadaan bahwa objek itu tidak memenuhi standar dan/atau persyaratan keamanan, khasiat atau kemanfaatan, dan mutu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 138 ayat (2) dan ayat (3).[31] Manurung menyimpulkan bahwa pasal ini dapat diterapkan sepanjang unsur memproduksi atau mengedarkan dan unsur tidak memenuhi standar terbukti.[32] Unsur perbuatannya penting: yang dipidana adalah memproduksi dan mengedarkan, yaitu menyalurkan atau menyerahkan obat kepada pihak lain, bukan mengonsumsi. Konsumsi untuk diri sendiri, bahkan di luar indikasi medis, tidak memenuhi rumusan perbuatan Pasal 435.

Pasal 436 bekerja pada sasaran yang berbeda. Ayat (1) memidana setiap orang yang tidak memiliki keahlian dan kewenangan tetapi melakukan praktik kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 145 ayat (1), dengan pidana denda paling banyak Rp200.000.000. Ayat (2) mengatur pemberatan apabila praktik itu terkait dengan sediaan farmasi berupa obat keras, dengan penjara paling lama lima tahun atau denda paling banyak Rp500.000.000.[33] Praktik kefarmasian menurut Pasal 145 ayat (2) meliputi produksi, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, serta pengelolaan dan pelayanan kefarmasian, dan pada asasnya hanya dapat dilakukan oleh tenaga kefarmasian.[34] Pasal 436 karenanya menyasar pihak yang melakukan kegiatan kefarmasian tanpa kualifikasi, misalnya menyimpan dan menyalurkan obat keras di luar fasilitas berizin. Djiwono, Hasan, dan Hamid menegaskan bahwa pegawai apotek yang bukan tenaga kefarmasian dan menjual obat keras dapat dijerat Pasal 436 ayat (2), tetapi dalam praktik pengawas lebih sering memilih sanksi administratif.[35] Artinya, ancaman pidana ada, namun tidak otomatis dipakai.

Dari rumusan itu, hubungan kedua pasal dapat dipetakan. Pasal 435 berfokus pada mutu dan legalitas produk yang beredar, sedangkan Pasal 436 berfokus pada kualifikasi pelaku kegiatan kefarmasian. Satu perbuatan, misalnya penjualan Trihexyphenidyl tanpa izin edar oleh orang yang bukan tenaga kefarmasian, dapat memenuhi kedua pasal sekaligus, sehingga penuntut perlu memutuskan apakah dakwaan disusun kumulatif atau alternatif. Pilihan itu bukan persoalan teknis semata, karena ancaman pidananya menentukan ruang diversi apabila terdakwanya anak, sebagaimana dibahas pada bagian berikutnya. Tabel 1 merangkum pemetaan bentuk keterlibatan terhadap ketentuan yang relevan.

Tabel 1. Pemetaan Bentuk Keterlibatan terhadap Pasal 435 dan Pasal 436 UU Kesehatan

Bentuk keterlibatan	Ketentuan yang relevan	Ancaman pidana	Catatan hukum
Pengguna (memperoleh dan mengonsumsi untuk diri sendiri)	Tidak ada rumusan pidana atas konsumsi dalam Pasal 435 dan 436	Tidak ada	Bukan subjek kedua pasal; responsnya kesehatan dan perlindungan

[31] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 435.
[32] Puluhulawa, Wantu, and Puluhulawa, "Konstruksi Hukum Pengaturan Peredaran Obat Keras Trihexyphenidyl dalam Undang-Undang Kesehatan."
[33] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 436.
[34] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 145.
[35] Djiwono, Hasan, and Hamid, "Tanggung Jawab Hukum Pengelola Apotek atas Penjualan Obat Keras tanpa Resep Dokter di Kota Makassar."

Produsen (memproduksi sediaan yang tidak memenuhi standar)	Pasal 435	Penjara paling lama 12 tahun atau denda paling banyak Rp5 miliar	Unsur standar, mutu, dan persyaratan Pasal 138 ayat (2) dan (3) harus dibuktikan, lazimnya dengan uji laboratorium
Pengedar (menyalurkan atau menyerahkan di luar jalur resmi)	Pasal 435; dan/atau Pasal 436 ayat (2) bila tanpa kualifikasi kefarmasian	Pasal 435: sama seperti di atas; Pasal 436 ayat (2): penjara paling lama 5 tahun atau denda paling banyak Rp500 juta	Konstruksi dakwaan menentukan ruang diversi bila pelakunya anak
Pelaku praktik kefarmasian tanpa keahlian dan kewenangan (menyimpan, mendistribusikan, menyerahkan)	Pasal 436 ayat (1); ayat (2) bila terkait obat keras	Ayat (1): denda paling banyak Rp200 juta; ayat (2): seperti di atas	Mencakup pegawai apotek yang bukan tenaga kefarmasian
Tenaga kefarmasian yang menyerahkan obat keras tanpa resep	Pasal 436 mensyaratkan ketiadaan keahlian dan kewenangan, sehingga tidak otomatis berlaku	Umumnya sanksi administratif	Pertanggungjawaban dianalisis melalui norma pelayanan kefarmasian
Orang dewasa yang melibatkan anak	Pasal 76I jo. 88 dan Pasal 76J ayat (2) jo. 89 ayat (2) UU Perlindungan Anak, di samping Pasal 435 dan 436	Pasal 89 ayat (2): penjara paling singkat 2 tahun dan paling lama 10 tahun	Pasal 76J ayat (2) mensyaratkan pembuktian bahwa obat tersebut zat adiktif lainnya

Tabel 1 memperlihatkan tiga hal. Pertama, pengguna tidak menjadi subjek Pasal 435 maupun Pasal 436 karena yang dilarang adalah memproduksi, mengedarkan, dan menjalankan praktik kefarmasian tanpa kewenangan. Kedua, pengedar dan pelaku praktik tanpa kewenangan dapat berada di bawah pasal yang berlainan dengan ancaman yang berlainan. Ketiga, orang dewasa yang melibatkan anak tidak cukup dijerat dengan UU Kesehatan; norma perlindungan anak menyediakan dasar tambahan yang menekankan eksploitasinya, dan penerapan atas obat keras perlu dibahas hati-hati pada bagian berikut.

3.3 Problematika Penegakan Hukum terhadap Peredaran Trihexyphenidyl

Meskipun dasar pidananya cukup jelas, penegakan hukum menghadapi kendala nyata. Kendala pertama adalah jalur peredaran informal. Nurrohmah dan Hufron mencatat bahwa obat keras banyak berpindah tangan tanpa melalui fasilitas kefarmasian resmi, sehingga asal dan rantai distribusinya sulit dilacak.[36] Favero, Oner, dan Mustari, dalam kajian kriminologis mereka di Kabupaten Bone, menemukan bahwa keuntungan besar, tingginya permintaan, rendahnya kesadaran hukum, dan lemahnya pengawasan mendorong peredaran sediaan

[36] Nurrohmah and Hufron, "Tindak Pidana Peredaran Obat Keras Tanpa Resep Dokter."

farmasi tanpa izin edar.[37] Implikasinya, penindakan terhadap penjual kecil tidak akan memutus pasokan selama sumber barangnya tidak ditelusuri.

Kendala kedua adalah kecenderungan menyamaratakan penyalahgunaan obat sebagai perkara narkotika. Solikin dan Sutrisno menunjukkan pola serupa pada pil double L: masyarakat dan sebagian aparat menganggap obat yang disalahgunakan otomatis tergolong narkotika, padahal penerapan pasal yang keliru berisiko melanggar asas legalitas.[38] Dakwaan yang salah alamat membuat perkara yang semestinya dapat dijerat Pasal 435 menjadi rentan di persidangan. Kendala ketiga terletak pada pembuktian: penyidik memerlukan hasil laboratorium dan keterangan ahli farmasi yang tidak selalu tersedia,[39] dan di wilayah hukum Polres Kota Bitung penanganan perkara memerlukan sinergi dengan BPOM dan dinas kesehatan karena kepolisian tidak memiliki kompetensi teknis menilai mutu obat.[40]

Kendala keempat adalah kapasitas pengawasan. Djiwono, Hasan, dan Hamid melaporkan bahwa pada sampel 50 apotek di Kota Makassar, 40 apotek mengaku menjual obat keras tanpa resep, sementara sanksi pidana nyaris tidak pernah dijatuhkan karena pengawas memosisikannya sebagai ultimum remedium dan jumlah pengawas terbatas.[41] Temuan ini berasal dari satu kota sehingga tidak dapat digeneralisasi, tetapi menunjukkan bahwa kelemahan hulu, yakni pengawasan apotek, menciptakan permintaan yang kemudian dipenuhi pasar gelap. Kendala kelima adalah rendahnya literasi: sebagian pelajar tidak menyadari risiko hukum penggunaan obat semacam ini dan memandangnya sebagai persoalan kesehatan semata.[42] Kesenjangan itu membuka ruang bagi orang dewasa yang mengeksploitasi anak. Dari kelima kendala dapat disimpulkan bahwa persoalan utama bukan kekosongan norma, melainkan lemahnya pengawasan distribusi, ketidaktepatan konstruksi pasal, keterbatasan pembuktian ilmiah, dan minimnya edukasi.

3.4 Kedudukan Anak dalam Perkara Trihexyphenidyl dan Konsekuensi Hukumnya

Langkah pertama aparat ketika anak terlibat adalah mengidentifikasi kedudukannya, sebab ketiga kedudukan membawa konsekuensi hukum yang berbeda. Anak dalam arti hukum adalah orang yang belum berusia 18 tahun, sedangkan anak yang berkonflik dengan hukum adalah anak yang telah berumur 12 tahun tetapi belum 18 tahun yang diduga melakukan tindak pidana.[43] Ketiga kedudukan tidak selalu saling meniadakan; seorang anak dapat sekaligus pengguna dan kurir. Karena itu penentuan kedudukan harus bertumpu pada asesmen, bukan pada label yang dilekatkan saat penangkapan, dan hasil penelitian kemasyarakatan dari Balai Pemasyarakatan menjadi alat utamanya.[44]

---

[37] Favero, Oner, and Mustari, "Kajian Kriminologis terhadap Tindak Pidana Pengedaran Sediaan Farmasi tanpa Izin Edar."

[38] Solikin and Sutrisno, "Penerapan Sanksi terhadap Penyalahgunaan Obat Keras Pil Double L Ditinjau dari UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan: Studi Putusan Nomor 38/Pid.Sus/2022/PN Mlg."

[39] Puluhulawa, Wantu, and Puluhulawa, "Konstruksi Hukum Pengaturan Peredaran Obat Keras Trihexyphenidyl dalam Undang-Undang Kesehatan."

[40] Pattinasarany, Bawole, and Nachrawy, "Peran Kepolisian dalam Penegakkan Hukum terhadap Penyalahgunaan Trihexypenidyl di Wilayah Polres Kota Bitung."

[41] Djiwono, Hasan, and Hamid, "Tanggung Jawab Hukum Pengelola Apotek atas Penjualan Obat Keras tanpa Resep Dokter di Kota Makassar."

[42] Nurjannah and Awaru, "Penyalahgunaan Obat Tramadol dan Trihexypenidyl (Studi Kasus pada Siswa Pengguna di Kecamatan Pamboang Kabupaten Majene)."

[43] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak, Pasal 1 angka 3.

[44] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak, Pasal 28.

Pertama, anak sebagai pengguna adalah anak yang memperoleh dan mengonsumsi Trihexyphenidyl untuk dirinya sendiri. Sebagaimana ditunjukkan pada bagian sebelumnya, perbuatan ini tidak memenuhi rumusan Pasal 435 maupun Pasal 436, sehingga tidak ada dasar pemidanaan dalam UU Kesehatan. Konsekuensi hukumnya adalah anak tidak berstatus tersangka atas konsumsi itu, dan responsnya bergeser ke pelayanan kesehatan dan perlindungan khusus. Hadiansyah dan Rochaeti berpendapat bahwa anak penyalahguna zat adiktif semestinya direhabilitasi, bukan dipidana, karena tujuannya memutus ketergantungan.[45] Argumen ini tidak dipakai di sini sebagai analogi terhadap rezim narkotika. Jalur rehabilitasi dalam Undang-Undang Narkotika berpijak pada status narkotika yang tidak dimiliki Trihexyphenidyl, sehingga memperluasnya akan bertentangan dengan pendirian artikel ini sendiri. Dasar yang dipakai adalah Pasal 59 dan Pasal 67 UU Perlindungan Anak yang mewajibkan perlindungan khusus bagi anak korban penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya melalui pengawasan, pencegahan, perawatan, dan rehabilitasi.[46] Apakah Trihexyphenidyl termasuk zat adiktif lainnya adalah persoalan pembuktian ilmiah. Sekalipun hal itu belum tuntas, memberikan perawatan kepada anak tidak memperluas pidana atas siapa pun, sehingga tidak menyentuh larangan analogi dalam hukum pidana, yang menjaga kepastian tentang apa yang dapat dipidana, bukan tentang siapa yang boleh dipulihkan.[47]

Kedua, anak sebagai korban eksploitasi adalah anak yang direkrut atau dimanfaatkan orang dewasa untuk menyimpan, mengantar, atau menjual obat, sering dengan imbalan kecil. Pola ini terlihat dalam perkara narkotika anak yang dikaji Amelia, Oner, dan Zubaidah: anak bergerak atas arahan pelaku dewasa, namun aparat lebih fokus pada anak sementara orang dewasa itu tidak diproses.[48] Hakim dalam perkara narkotika anak yang dikaji Aprilia, Zubaidah, dan Hajriana juga menyatakan bahwa anak sering menjadi sasaran dan alat kepentingan orang dewasa.[49] UU Perlindungan Anak melarang menempatkan, membiarkan, melakukan, atau menyuruh melakukan eksploitasi ekonomi terhadap anak, dan melarang melibatkan anak dalam penyalahgunaan serta produksi atau distribusi zat adiktif lainnya, dengan ancaman penjara paling singkat dua tahun dan paling lama sepuluh tahun untuk pelanggaran ketentuan terakhir.[50] Konsekuensinya, fokus penegakan hukum bergeser ke penelusuran dan penuntutan orang dewasa. Penerapan Pasal 76J ayat (2) atas obat keras mensyaratkan pembuktian bahwa Trihexyphenidyl adalah zat adiktif lainnya, yang tidak dapat diasumsikan dari efek euforia dan memerlukan keterangan ahli farmakologi. Selama pembuktian itu belum ada, eksploitasi ekonomi anak dalam Pasal 76I lebih aman dijadikan dasar karena tidak bergantung pada klasifikasi zat. Status korban tidak otomatis menghapus pertanggungjawaban pidana anak, tetapi memengaruhi penilaian atas kelayakan diversi dan pilihan sanksi.

[45] Hadiansyah and Rochaeti, "Penerapan Rehabilitasi terhadap Anak Penyalahguna Narkotika."
[46] Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, Pasal 59, 67.
[47] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, Pasal 1 ayat (2).
[48] Amelia, Oner, and Zubaidah, "Analisis Pemidanaan terhadap Pengedaran Narkotika yang Dilakukan oleh Anak."
[49] Aprilia, Zubaidah, and Hajriana, "Sanksi Pembinaan sebagai Instrumen Perlindungan Anak dalam Perkara Narkotika."
[50] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Pasal 76I, 76J ayat (2), 88, 89 ayat (2).

Ketiga, anak yang berkonflik dengan hukum adalah anak berusia 12 sampai di bawah 18 tahun yang diduga turut memproduksi atau mengedarkan atau menjalankan praktik kefarmasian tanpa kewenangan. Mubarok menjelaskan bahwa seluruh tahapan pemeriksaan anak dirancang berbeda dari peradilan orang dewasa karena kondisi psikologis anak belum matang.[51] Konsekuensi hukum spesifik dari UU SPPA perlu dipetakan: anak di bawah 14 tahun hanya dapat dikenai tindakan; pidana penjara bagi anak paling lama setengah dari maksimum ancaman orang dewasa dan merupakan upaya terakhir; dan penahanan hanya dapat dilakukan terhadap anak berumur 14 tahun atau lebih yang diduga melakukan tindak pidana dengan ancaman tujuh tahun atau lebih.[52] Dengan ancaman 12 tahun pada Pasal 435, penjara anak maksimal enam tahun dan penahanan mungkin; dengan ancaman lima tahun pada Pasal 436 ayat (2), penjara anak maksimal dua tahun enam bulan dan penahanan tidak mungkin. Perbedaan ini memperlihatkan bahwa pilihan pasal dakwaan menentukan intensitas intervensi negara terhadap anak. Anak di bawah 12 tahun berada di luar kategori anak yang berkonflik dengan hukum dan diputuskan penanganannya oleh penyidik, pembimbing kemasyarakatan, dan pekerja sosial profesional.[53]

Wiyono menegaskan bahwa sistem ini dibangun di atas prinsip perlindungan, keadilan, non-diskriminasi, dan kepentingan terbaik bagi anak yang harus menjadi pertimbangan sejak penyidikan,[54] dan Wendell, Mulyadi, dan Marlina menunjukkan bahwa pertimbangan hakim yang baik memperhitungkan latar belakang keterlibatan anak, termasuk kemungkinan dijadikan alat orang dewasa.[55] Implikasinya, kedudukan korban dan kedudukan anak berkonflik dengan hukum perlu dinilai bersamaan: anak yang memenuhi unsur tindak pidana tetap diproses menurut UU SPPA, tetapi latar belakang eksploitasinya menjadi dasar memilih tindakan, pembinaan, atau diversi ketimbang penjara.

3.5 Diversi dan Perlindungan Anak: Konstruksi Tindak Pidana dan Ancaman Pidana

Diversi wajib diupayakan pada tingkat penyidikan, penuntutan, dan pemeriksaan di pengadilan negeri, tetapi hanya untuk tindak pidana yang diancam pidana penjara di bawah tujuh tahun dan bukan merupakan pengulangan.[56] Syarat ini bersifat objektif dan dibaca pada ancaman pidana pasal yang didakwakan. Penerapannya pada Trihexyphenidyl menghasilkan peta yang tidak seragam. Pasal 435 dengan ancaman 12 tahun berada di atas batas, sehingga apabila didakwakan tunggal diversi tidak tersedia. Pasal 436 ayat (2) dengan ancaman lima tahun berada di bawah batas, dan Pasal 436 ayat (1) yang hanya mengancam denda juga memenuhi syarat itu.[57] Pernyataan bahwa diversi otomatis berlaku atau otomatis tertutup bagi anak yang mengedarkan Trihexyphenidyl karena itu keliru; keduanya harus diuji pada konstruksi dakwaan.

Konstruksi dakwaan sangat menentukan. Perma 4/2014 mewajibkan hakim anak mengupayakan diversi bila anak didakwa dengan tindak pidana berancaman di bawah tujuh tahun dan juga dengan tindak pidana berancaman tujuh tahun atau lebih dalam bentuk

---

[51] Mubarok, *Sistem Peradilan Pidana Anak.*

[52] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak, Pasal 32 ayat (2), 69 ayat (2), 81 ayat (2) dan (5).

[53] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak, Pasal 21.

[54] Wiyono, *Sistem Peradilan Pidana Anak di Indonesia.*

[55] Wendell et al., "Pertanggungjawaban Pidana Anak yang Berkonflik dengan Hukum dalam Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkotika dalam Putusan No. 39/Pid.Sus-Anak/2021/PN Mdn."

[56] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak, Pasal 7.

[57] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 435–436.

dakwaan subsidiaritas, alternatif, kumulatif, maupun kombinasi.[58] Dengan demikian, dakwaan alternatif Pasal 435 dan Pasal 436 ayat (2) membuka diversi di pengadilan negeri, sedangkan dakwaan Pasal 435 saja menutupnya. Adnyana, Astariyani, dan Bagiastra mengingatkan bahwa ketentuan Perma ini berbenturan dengan Pasal 7 ayat (2) UU SPPA berdasarkan hierarki peraturan, tetapi tetap diberlakukan di pengadilan sebagai perluasan.[59] Penulis berpendapat bahwa selama benturan norma itu belum dibereskan secara legislatif, praktik terbaik adalah menyusun dakwaan sesuai fakta perbuatan sehingga pilihan pasal tidak dimanipulasi untuk membuka atau menutup diversi. Apabila fakta hanya menunjukkan penyimpanan dan penyerahan obat keras tanpa kualifikasi, Pasal 436 ayat (2) adalah pasal yang paling tepat; Pasal 435 diperuntukkan bagi produksi atau peredaran yang bermasalah pada mutu dan legalitas produknya.

Dua pertimbangan lain memperkuat kelayakan diversi. Pertama, pejabat wajib mempertimbangkan kategori tindak pidana, umur anak, hasil penelitian kemasyarakatan, dan dukungan lingkungan keluarga serta masyarakat.[60] Kedua, persetujuan korban tidak disyaratkan untuk tindak pidana tanpa korban.[61] Tindak pidana kefarmasian melindungi kepentingan kesehatan publik dan umumnya tidak memiliki korban individual yang teridentifikasi, sehingga hambatan klasik diversi, yakni ketiadaan kesepakatan korban, tidak muncul. Ini adalah argumen penulis yang tetap perlu diuji pada perkara konkret, terutama bila ada konsumen yang menderita akibat obat itu. Santi menegaskan bahwa diversi bukan penghapusan pertanggungjawaban anak, melainkan mekanisme yang berorientasi pada kepentingan anak, korban, dan masyarakat,[62] dan Muchlis menekankan bahwa prinsip kepentingan terbaik anak tidak boleh berhenti pada formalitas prosedur.[63] Purnaningtyas, Mahmud, dan Zakariya menambahkan bahwa keberhasilan diversi bergantung pada kesiapan aparat dan dukungan pembimbing kemasyarakatan.[64] Bentuk kesepakatan yang realistis dalam perkara ini adalah pengembalian kepada orang tua, keikutsertaan dalam pendidikan atau pelatihan, dan pelayanan masyarakat, ditambah konseling bagi anak yang juga pengguna.

Tidak digunakannya rezim narkotika sebagai analogi dalam perkara penyalahgunaan Trihexyphenidyl yang melibatkan anak didasarkan pada tiga pertimbangan hukum. Pertama, ketentuan diversi dalam Pasal 7 ayat (2) UU SPPA telah mengatur persyaratan secara eksplisit sehingga tidak terdapat kekosongan hukum yang dapat dijadikan dasar penerapan analogi. Persoalan yang muncul justru berkaitan dengan tingginya ancaman pidana sebagaimana diatur dalam Pasal 435 UU Kesehatan. Kedua, penerapan ketentuan tindak pidana narkotika terhadap penyalahgunaan obat keras berpotensi melanggar asas legalitas, khususnya larangan analogi dalam hukum pidana apabila penerapannya memperluas cakupan

[58] Peraturan Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Diversi dalam Sistem Peradilan Pidana Anak, Pasal 3.

[59] Adnyana, Astariyani, and Bagiastra, "Analisis Yuridis Pengaturan Syarat Pelaksanaan Diversi pada Tingkat Pemeriksaan di Pengadilan dalam Sistem Peradilan Pidana Indonesia."

[60] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak, Pasal 9 ayat (1).

[61] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak, Pasal 9 ayat (2).

[62] Santi, "Pengaturan Diversi terhadap Anak yang Melakukan Tindak Pidana Berdasarkan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Pidana Peradilan Anak."

[63] Muchlis, "Penegakan Prinsip Kepentingan Terbaik Anak pada Penerapan Diversi dalam Sistem Peradilan Pidana Anak."

[64] Purnaningtyas, Mahmud, and Zakariya, "Pelaksanaan Diversi terhadap Anak sebagai Pelaku Kejahatan."

pemidanaan.[65] Ketiga, tidak terpenuhinya persyaratan diversi tidak serta-merta menghilangkan perlindungan hukum terhadap anak. UU SPPA tetap menyediakan alternatif pemidanaan berupa pidana pembinaan dan pelatihan kerja serta tindakan berupa perawatan di lembaga penyelenggaraan kesejahteraan sosial, dengan tetap menempatkan pidana penjara sebagai upaya terakhir.[66] Dalam konteks ini, Aprilia, Zubaidah, dan Hajriana menunjukkan bahwa hakim dalam perkara narkotika yang melibatkan anak dapat mempertimbangkan pembinaan dan pelatihan kerja sebagai alternatif pidana penjara dengan memperhatikan usia, kondisi psikologis, serta laporan pembimbing kemasyarakatan.[67] Pertimbangan tersebut relevan diterapkan dalam perkara penyalahgunaan Trihexyphenidyl, bukan melalui analogi terhadap ketentuan tindak pidana narkotika, melainkan melalui penerapan prinsip dan ketentuan UU SPPA yang berlaku terhadap seluruh tindak pidana yang dilakukan oleh anak.

Taroreh dan kawan-kawan menegaskan bahwa tujuan diversi adalah menghindarkan anak dari stigma dan dampak buruk pemenjaraan,[68] dan Rasiwan, Haris, dan Suwanta menunjukkan bahwa efektivitas diversi bergantung pada konsistensi penerapannya.[69] Pengalaman pada tindak pidana lain memberi pembanding: keberhasilan diversi di tahap penuntutan dipengaruhi komunikasi jaksa dengan korban sejak awal,[70] kesepakatan yang memulihkan hubungan terbukti lebih tahan lama,[71] dan di tingkat penyidikan diperlukan pemahaman penyidik atas syarat formil dan materiil agar diversi tidak sekadar formalitas.[72] Dwipayana, Widyantara, dan Suryani menunjukkan bahwa sanksi bagi anak tetap harus mempertimbangkan usia dan latar belakang keterlibatan sekalipun ancaman pidananya berat.[73] Implikasi bagi perkara Trihexyphenidyl adalah bahwa penyidik membutuhkan pedoman teknis agar diversi diuji secara konsisten, termasuk bila syaratnya tidak terpenuhi dan hak anak atas pendampingan dan pemeriksaan tertutup wajib tetap dijamin.

3.6 Arah Kebijakan Hukum Pidana: Kerangka Penal dan Non-Penal

Taufik dan Muammar menjelaskan bahwa kebijakan hukum pidana adalah proses merumuskan, menetapkan, dan melaksanakan aturan sebagai pedoman mencegah dan menanggulangi tindak pidana, yang tidak boleh berhenti pada aspek represif.[74] Implikasinya, kebijakan untuk Trihexyphenidyl harus dinilai pada tiga tahap, yaitu perumusan norma, penerapan oleh aparat, dan pelaksanaan sanksi, serta pada dua sarana, yaitu penal dan non-penal. Favero, Oner, dan Mustari memperlihatkan bahwa pada peredaran sediaan farmasi tanpa izin edar, sarana non-penal berupa sosialisasi dan pengawasan gabungan ditempatkan

[65] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, Pasal 1 ayat (2).
[66] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak, Pasal 71, 82.
[67] Aprilia, Zubaidah, and Hajriana, "Sanksi Pembinaan sebagai Instrumen Perlindungan Anak dalam Perkara Narkotika."
[68] Taroreh et al., "Perlindungan Hukum Bagi Anak dengan Diversi dalam Sistem Peradilan Pidana Anak Indonesia."
[69] Rasiwan, Haris, and Suwanta, "Efektifitas Penerapan Diversi dalam Sistem Peradilan Pidana Anak."
[70] Zullibar PA, Jamaluddin, and Nur, "Implementasi Diversi Sistem Peradilan Pidana Anak dalam Tahap Penuntutan oleh Jaksa di Wilayah Kejaksaan Negeri Aceh Selatan."
[71] Yuliana, Asba, and Tijjang, "Penyelesaian Tindak Pidana Penganiayaan Melalui Diversi."
[72] Rezeki, Saputra, and Arnita, "Penerapan Diversi di Tingkat Penyidikan terhadap Anak sebagai Pelaku Tindak Pidana Penganiayaan (Studi Penelitian di Polres Gayo Lues)."
[73] Dwipayana, Widyantara, and Suryani, "Kebijakan Hukum Pidana terhadap Anak sebagai Pelaku Tindak Pidana Pembunuhan."
[74] Taufik and Muammar, *Kebijakan Pembaruan Hukum Pidana.*

di depan, sedangkan penindakan penal menjadi jalan terakhir.[75] Husin dan Husin mengingatkan bahwa konsistensi penerapan hukum pidana memperkuat kepastian hukum, sedangkan pasal yang keliru, betapapun beriktikad baik, melemahkan legitimasi peradilan.[76]

Atas dasar analisis pada bagian sebelumnya, penulis mengajukan kerangka tiga lintasan yang membedakan respons menurut kedudukan anak, dengan satu lintasan tambahan yang berlaku bagi orang dewasa di belakang mereka. Tabel 2 merangkum kerangka tersebut. Kerangka ini merupakan sumbangan konseptual penelitian dan masih memerlukan pengujian pada praktik penegakan hukum.

Tabel 2. Kerangka Kebijakan Hukum Pidana Tiga Lintasan

Kedudukan	**Dasar hukum**	**Respons penal**	**Respons non-penal dan lembaga**
Anak pengguna	UU Perlindungan Anak Pasal 59 dan 67; hak atas pelayanan kesehatan	Tidak dipidana berdasarkan Pasal 435 dan 436; sumber obat ditelusuri	Asesmen kesehatan, perawatan, pendampingan keluarga dan sekolah (dinas kesehatan, fasilitas kesehatan, dinas perlindungan anak)
Anak korban eksploitasi	UU Perlindungan Anak Pasal 59, 76I, 76J ayat (2), 88, 89 ayat (2)	Penyidikan dan penuntutan orang dewasa; anak diperlakukan sebagai korban/saksi	Perlindungan khusus, pendampingan, dan pemulihan (pekerja sosial, lembaga perlindungan anak)
Anak yang berkonflik dengan hukum	UU SPPA Pasal 7, 9, 21, 32, 69, 81, 82; Perma 4/2014 Pasal 3	Dakwaan sesuai fakta; diversi bila syarat terpenuhi; bila tidak, pembinaan atau tindakan, penjara sebagai upaya terakhir	Penelitian kemasyarakatan, pembinaan di lembaga kesejahteraan sosial, reintegrasi (Bapas, LPKS, pengadilan)
Orang dewasa pemasok atau pengeksploitasi	UU Kesehatan Pasal 435 dan 436; UU Perlindungan Anak	Penindakan terarah dan penelusuran rantai pasok; pemberatan pidana sebagai usul de lege ferenda	Pengawasan distribusi, apotek, dan penjualan daring; audit (BPOM, dinas kesehatan)

Pada sarana penal, ada tiga langkah. Pertama, pada tahap penerapan, Pasal 435 dan Pasal 436 harus dipakai secara terarah terhadap produsen, pengedar, dan pelaku praktik tanpa kewenangan, dengan penelusuran sumber barang sebagai prioritas, bukan terhadap pengguna. Kedua, pada tahap perumusan, perlu dipertimbangkan secara de lege ferenda pemberatan pidana bagi pihak yang melibatkan anak dalam peredaran obat keras, dengan model Pasal 76J dan Pasal 89 UU Perlindungan Anak yang tidak bergantung pada klasifikasi narkotika. Ketiga, pada tahap pelaksanaan, penjara anak harus tetap menjadi upaya terakhir dan didahului asesmen kemasyarakatan; Mulyadi menegaskan bahwa sistem peradilan

[75] Favero, Oner, and Mustari, "Kajian Kriminologis terhadap Tindak Pidana Pengedaran Sediaan Farmasi tanpa Izin Edar."
[76] Husin and Husin, *Sistem Peradilan Pidana di Indonesia.*

pidana anak idealnya bergerak dari pendekatan retributif ke restoratif.[77] Pemberatan tersebut adalah usul kebijakan yang perlu dikaji lebih lanjut dalam proses legislasi, bukan hukum positif.

Pada sarana non-penal, pengawasan distribusi perlu diperkuat melalui pencatatan dan audit di tingkat produsen, distributor, dan fasilitas kefarmasian sejalan dengan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024.[78] Temuan Djiwono dan kawan-kawan mengenai dominannya sanksi administratif dan terbatasnya pengawas menunjukkan bahwa penguatan kapasitas pengawasan apotek, termasuk pemeriksaan penyerahan obat keras tanpa resep, adalah prasyarat bagi semua lintasan.[79] Pelibatan sekolah dan keluarga penting karena sebagian anak tidak menyadari status hukum obat yang dikonsumsinya.[80] Noviriska menekankan bahwa tujuan akhir penanganan penyalahgunaan obat dalam kerangka hukum kesehatan adalah pemulihan kesehatan individu, bukan sekadar sanksi,[81] sejalan dengan UU Perlindungan Anak yang menempatkan anak sebagai pihak yang wajib dilindungi.[82]

Agar kerangka ini dapat dilaksanakan, diperlukan pedoman teknis bersama antara kepolisian, kejaksaan, Mahkamah Agung, BPOM, dinas kesehatan, balai pemasyarakatan, dan lembaga perlindungan anak. Isi minimalnya meliputi: pedoman asesmen kedudukan anak pada tahap awal penyidikan; pedoman penyusunan dakwaan yang mencerminkan fakta perbuatan; pedoman diversi yang menjelaskan hubungan Pasal 7 ayat (2) UU SPPA dengan Perma 4/2014; serta mekanisme rujukan layanan kesehatan bagi anak pengguna. Pembaruan hukum ke depan tidak perlu diarahkan pada memasukkan Trihexyphenidyl ke rezim narkotika karena risiko legalitasnya dan karena rumusan UU Kesehatan sudah memadai.[83] Persoalan Trihexyphenidyl berada di persimpangan tiga bidang hukum, yaitu hukum kesehatan, hukum pidana, dan hukum perlindungan anak, yang masing-masing memiliki lembaga pengampu berbeda namun harus bekerja terpadu.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan, dapat disimpulkan bahwa Trihexyphenidyl bukan merupakan narkotika menurut hukum positif Indonesia sehingga dasar pemidanaan terhadap peredarannya mengacu pada UU Kesehatan. Pasal 435 mengatur produksi atau peredaran sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar dengan ancaman pidana penjara paling lama 12 tahun atau denda paling banyak Rp5.000.000.000, sedangkan Pasal 436 mengatur praktik kefarmasian tanpa keahlian dan kewenangan dengan ancaman pidana penjara paling lama lima tahun atau denda paling banyak Rp500.000.000 apabila berkaitan dengan obat keras. Kedua ketentuan tersebut tidak mengkriminalisasi tindakan konsumsi sehingga pengguna, pengedar, produsen, dan pelaku praktik kefarmasian tanpa kewenangan perlu dibedakan berdasarkan bentuk keterlibatannya.

---

[77] Mulyadi, *Wajah Sistem Peradilan Pidana Anak Indonesia.*

[78] Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 923.

[79] Djiwono, Hasan, and Hamid, "Tanggung Jawab Hukum Pengelola Apotek atas Penjualan Obat Keras tanpa Resep Dokter di Kota Makassar."

[80] Nurjannah and Awaru, "Penyalahgunaan Obat Tramadol dan Trihexypenidyl (Studi Kasus pada Siswa Pengguna di Kecamatan Pamboang Kabupaten Majene)."

[81] Noviriska and Atmoko, *Hukum Kesehatan.*

[82] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, Pasal 59.

[83] Puluhulawa, Wantu, and Puluhulawa, "Konstruksi Hukum Pengaturan Peredaran Obat Keras Trihexyphenidyl dalam Undang-Undang Kesehatan."

Kedudukan anak sebagai pengguna, korban eksploitasi, atau anak yang berkonflik dengan hukum juga menimbulkan konsekuensi dan mekanisme penanganan yang berbeda. Anak pengguna memerlukan pelayanan kesehatan dan perlindungan khusus, anak korban eksploitasi memerlukan penelusuran serta penuntutan terhadap orang dewasa yang mengeksploitasinya, sedangkan anak yang berkonflik dengan hukum harus diproses berdasarkan UU SPPA dengan menempatkan pidana penjara sebagai upaya terakhir. Penerapan diversi perlu didasarkan pada pasal yang didakwakan, mengingat Pasal 435 yang didakwakan secara tunggal memiliki ancaman pidana di atas batas tujuh tahun, sementara Pasal 436 ayat (2) berada di bawah batas tersebut. Dalam hal dakwaan alternatif, diversi di pengadilan dimungkinkan melalui Perma 4/2014. Rezim narkotika tidak dapat digunakan sebagai analogi karena tidak terdapat kekosongan norma dan penerapannya berpotensi bertentangan dengan larangan analogi dalam hukum pidana.

Kebijakan hukum pidana terhadap penyalahgunaan Trihexyphenidyl yang melibatkan anak perlu mengintegrasikan sarana penal dan non-penal. Sarana penal diarahkan pada penindakan terhadap pengedar dan pihak yang mengeksploitasi anak, sedangkan sarana non-penal diwujudkan melalui penguatan pengawasan distribusi, edukasi, dan pemulihan anak sebagaimana dirumuskan dalam kerangka tiga lintasan. Kontribusi artikel ini terletak pada pemetaan unsur Pasal 435 dan Pasal 436 berdasarkan bentuk keterlibatan pelaku, tipologi kedudukan anak, pengujian diversi berdasarkan pasal yang didakwakan, serta perumusan kerangka kebijakan yang dapat menjadi dasar penyusunan pedoman lintas lembaga.

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena menggunakan pendekatan normatif berbasis kepustakaan tanpa disertai analisis empiris terhadap putusan pengadilan. Selain itu, sejumlah argumentasi, termasuk klasifikasi tindak pidana kefarmasian sebagai tindak pidana tanpa korban, belum diuji melalui perkara konkret. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk mengkaji putusan perkara penyalahgunaan Trihexyphenidyl yang melibatkan anak serta menganalisis pengaruh pemilihan pasal dalam dakwaan terhadap ruang penerapan diversi.

Acknowledgments
The author would like to thank the Faculty of Law, University of Bengkulu, for the academic support provided throughout the research and writing of this article.

Funding
This research and the preparation of this article received no specific funding from any public, commercial, or nonprofit funding agency.

Conflict of Interest
The author declares that there are no conflicts of interest related to the research, authorship, or publication of this article.

Author Contributions
Muhammad Makin: Conceptualization, Methodology, Investigation, Formal Analysis, Data Curation, Writing – Original Draft, Writing – Review & Editing, and Project Administration. The author is responsible for all aspects of the research and has approved the final version of the manuscript for publication.

Statement of the Use of AI

During the revision of this manuscript following the editorial pre-review, the author used Claude (Anthropic) to assist with manuscript restructuring, expanding discussions, checking citation consistency, ensuring compliance with the journal template, and identifying relevant statutory provisions and bibliographic information from publicly available sources. All AI-assisted outputs were critically reviewed, independently verified against relevant primary sources, and revised by the author. The author retains full responsibility for the originality, accuracy, legal analysis, interpretation, and conclusions presented in the manuscript. Claude was not listed as an author, and no research data or references were fabricated or manipulated through the use of AI.

Referensi

Adnyana, Wayan Agus Singid, Ni Luh Gede Astariyani, dan I Nyoman Bagiastra. "Analisis Yuridis Pengaturan Syarat Pelaksanaan Diversi pada Tingkat Pemeriksaan di Pengadilan dalam Sistem Peradilan Pidana Indonesia." *Jurnal Komunikasi Hukum* 10, no. 1 (2024): 25–36. https://doi.org/10.23887/jkh.v10i1.75285.

Amelia, Sri Rezki, Basri Oner, dan Siti Zubaidah. "Analisis Pemidanaan terhadap Pengedaran Narkotika yang Dilakukan oleh Anak." *Clavia: Journal of Law* 23, no. 3 (2025): 592–600. https://doi.org/10.56326/clavia.v23i3.8790.

Aprilia, Putri, Siti Zubaidah, dan Hajriana. "Sanksi Pembinaan sebagai Instrumen Perlindungan Anak dalam Perkara Narkotika." *Clavia: Journal of Law* 24, no. 2 (2026): 763–772. https://doi.org/10.56326/clavia.v24i2.9997.

Djiwono, Danny, Yulia A. Hasan, dan Abdul Haris Hamid. "Tanggung Jawab Hukum Pengelola Apotek atas Penjualan Obat Keras tanpa Resep Dokter di Kota Makassar." *Indonesian Journal of Legality of Law* 8, no. 1 (2025): 77–83. https://doi.org/10.35965/ijlf.v8i1.6658.

Dwipayana, I Kadek Bagas, I Made Minggu Widyantara, dan Luh Putu Suryani. "Kebijakan Hukum Pidana terhadap Anak sebagai Pelaku Tindak Pidana Pembunuhan." *Jurnal Konstruksi Hukum* 3, no. 1 (2022): 207–211. https://doi.org/10.22225/jkh.3.1.4463.207-211.

Favero, M. Athariq, Basri Oner, dan Ruslan Mustari. "Kajian Kriminologis terhadap Tindak Pidana Pengedaran Sediaan Farmasi tanpa Izin Edar." *Clavia: Journal of Law* 24, no. 1 (2026): 242–251. https://doi.org/10.56326/clavia.v24i1.8802.

Hadiansyah, Risya, dan Nur Rochaeti. "Penerapan Rehabilitasi terhadap Anak Penyalahguna Narkotika." *Jurnal Pembangunan Hukum Indonesia* 4, no. 1 (2022): 1–13. https://doi.org/10.14710/jphi.v4i1.1-13.

Hadiyanto, Ide Prima. "Peredaran Obat Jenis Trihexypenidyl sebagai Sediaan Farmasi Tanpa Izin Edar yang Menimbulkan Tindak Pidana Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan." *Mimbar Integritas: Jurnal Pengabdian* 1, no. 2 (2022): 150–167. https://doi.org/10.36841/mimbarintegritas.v1i2.2070.

Husin, Kadri, dan Budi Rizki Husin. *Sistem Peradilan Pidana di Indonesia*. Jakarta: Sinar Grafika, 2022.

Mubarok, Nafi. *Sistem Peradilan Pidana Anak*. Mojokerto: Insight Mediatama, 2022.

Muchlis, Ahmad. "Penegakan Prinsip Kepentingan Terbaik Anak pada Penerapan Diversi dalam Sistem Peradilan Pidana Anak." *Jurnal Hukum Progresif* 12, no. 1 (2024): 66–77. https://doi.org/10.14710/jhp.12.1.66-77.

Mulyadi, Lilik. *Wajah Sistem Peradilan Pidana Anak Indonesia*. Bandung: Penerbit Alumni, 2023.

Munajat, Makhrus. *Hukum Pidana Anak di Indonesia*. Jakarta: Sinar Grafika, 2022.

Noviriska, dan Dwi Atmoko. *Hukum Kesehatan*. Malang: CV Literasi Nusantara Abadi, 2022.

Nurjannah, dan A. Octamaya Tenri Awaru. "Penyalahgunaan Obat Tramadol dan Trihexypenidyl (Studi Kasus pada Siswa Pengguna di Kecamatan Pamboang Kabupaten Majene)." *Jurnal Sosialisasi: Jurnal Hasil Pemikiran, Penelitian dan Pengembangan Keilmuan Sosiologi Pendidikan* 5, no. 1 (2018): 97–101. https://doi.org/10.26858/sosialisasi.v0i0.12209.

Nurrohmah, Meilisa, dan Hufron. "Tindak Pidana Peredaran Obat Keras Tanpa Resep Dokter." *Bureaucracy Journal: Indonesia Journal of Law and Social-Political Governance* 3, no. 2 (2023): 1493–1507. https://doi.org/10.53363/bureau.v3i2.261.

Pattinasarany, Juninda Sania, Herliyanty Y. A. Bawole, dan Nurhikmah Nachrawy. "Peran Kepolisian dalam Penegakkan Hukum terhadap Penyalahgunaan Trihexypenidyl di Wilayah Polres Kota Bitung." *Lex Crimen* 14, no. 3 (2025). https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/lexcrimen/article/view/66031.

Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 12 Tahun 2025 tentang Obat-Obat Tertentu yang Sering Disalahgunakan.

Peraturan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Diversi dalam Sistem Peradilan Pidana Anak.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Permadhi, I Gede Timothy B. "Analisis Yuridis Penjualan Produk Obat Trihex Jenis Obat Keras secara Ilegal Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023." *Lex Crimen* 12, no. 5 (2024). https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/lexcrimen/article/view/59304.

Puluhulawa, Nia Ramadhani, Fence M. Wantu, dan Irlan Puluhulawa. "Konstruksi Hukum Pengaturan Peredaran Obat Keras Trihexyphenidyl dalam Undang-Undang Kesehatan." *ADIL* 8, no. 1 (2026): 27–38. https://adil.stihypm.ac.id/index.php/ojs/article/view/161.

Purnaningtyas, Siwi, Hadi Mahmud, dan Hafid Zakariya. "Pelaksanaan Diversi terhadap Anak sebagai Pelaku Kejahatan." *Indonesian Journal of Criminal Law* 6, no. 1 (2024): 38–47. https://doi.org/10.31960/ijocl.v6i1.2435.

Rasiwan, Iwan, Abdul Haris, dan Yusup Maulana Suwanta. "Efektifitas Penerapan Diversi dalam Sistem Peradilan Pidana Anak." *Case Law: Journal of Law* 6, no. 1 (2025). https://doi.org/10.25157/caselaw.v6i1.4755.

Rezeki, Citra Mahara, Ferdy Saputra, dan Arnita. "Penerapan Diversi di Tingkat Penyidikan terhadap Anak sebagai Pelaku Tindak Pidana Penganiayaan (Studi Penelitian di Polres Gayo Lues)." *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Malikussaleh* 7, no. 3 (2024). https://doi.org/10.29103/jimfh.v7i3.17008.

Rizkia, Nanda Dwi, dan Hardi Fardiansyah. *Metode Penelitian Hukum (Normatif dan Empiris)*. Bandung: Widina Media Utama, 2023.

Santi, Nyadina Eka. "Pengaturan Diversi terhadap Anak yang Melakukan Tindak Pidana Berdasarkan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Pidana Peradilan Anak." *Transparansi Hukum* 6, no. 2 (2023): 112–137. https://doi.org/10.30737/transparansi.v6i2.4879.

Siregar, Rospita Adelina. *Hukum Kesehatan*. Jakarta Timur: Sinar Grafika, 2023.

Solikin, Ma'rifatus, dan Sutrisno. "Penerapan Sanksi terhadap Penyalahgunaan Obat Keras Pil Double L Ditinjau dari UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan: Studi Putusan Nomor 38/Pid.Sus/2022/PN Mlg." *Bureaucracy Journal: Indonesia Journal of Law and Social-Political Governance* 3, no. 3 (2023): 2479–2489. https://doi.org/10.53363/bureau.v3i3.335.

Tarigan, Putri Athira. "Tinjauan Farmakologis Trihexyphenidyl dan Penyalahgunaan di Komunitas." *Vitalitas Medis: Jurnal Kesehatan dan Kedokteran* 2, no. 3 (2025): 20–26. https://doi.org/10.62383/vimed.v2i3.1657.

Taroreh, Royke Adrianus, Jolanda Marlien Korua, Nurhikmah Nacrawy, dan Vicky Fransiskus Taroreh. "Perlindungan Hukum Bagi Anak dengan Diversi dalam Sistem Peradilan Pidana Anak Indonesia." *Nuansa Akademik: Jurnal Pembangunan Masyarakat* 10, no. 2 (2025): 701–716. https://doi.org/10.47200/jnajpm.v10i2.3213.

Taufik, Iqbal, dan Muammar. *Kebijakan Pembaruan Hukum Pidana*. Depok: Rajawali Pers, 2023.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (dicabut dengan berlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan).

Wahyono, Aditya Wisnu Prabowo, dan I Dewa Gede Dana Sugama. "Tindak Pidana terhadap Pelaku Penyalahgunaan Obat Trihexyphenidyl dalam Perspektif Hukum Kesehatan." *Kertha Wicara: Journal Ilmu Hukum* 11, no. 7 (2022): 1463–1473. https://doi.org/10.24843/KW.2022.v11.i07.p5.

Wahyudi. *Hukum Kesehatan: Suatu Tinjauan Aspek Yuridis*. Sleman: Penamuda Media, 2024.

Wendell, Raynaldo Divian, Mahmud Mulyadi, dan Marlina. "Pertanggungjawaban Pidana Anak yang Berkonflik dengan Hukum dalam Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkotika dalam Putusan No. 39/Pid.Sus-Anak/2021/PN Mdn." *Locus Journal of Academic Literature Review* 3, no. 1 (2024): 33–44. https://doi.org/10.56128/ljoalr.v3i1.275.

Wiyono, R. *Sistem Peradilan Pidana Anak di Indonesia*. Jakarta: Sinar Grafika, 2022.

Yuliana, Sri, Patahillah Asba, dan Bakhtiar Tijjang. "Penyelesaian Tindak Pidana Penganiayaan Melalui Diversi." *Jurnal Litigasi Amsir* 10, no. 4 (2023): 330–335. https://journalstih.amsir.ac.id/index.php/julia/article/view/58.

Zullibar PA, Rista, Jamaluddin, dan Muhammad Nur. "Implementasi Diversi Sistem Peradilan Pidana Anak dalam Tahap Penuntutan oleh Jaksa di Wilayah Kejaksaan Negeri Aceh Selatan." *Suloh: Jurnal Fakultas Hukum Universitas Malikussaleh* 11, no. 1 (2023): 155–169. https://doi.org/10.29103/sjp.v11i1.9945.