

Perbandingan Hukum Penanganan Tindak Pidana Penyalahguna Narkotika Melalui Mekanisme Asesmen Terpadu Indonesia dengan CDT Portugal

Salman Alfarisi¹, Orin Gusta Andini², Alfian³, Kartina Eka Ningsih⁴

¹²³ Universitas Mulawarman, ⁴ Universitas Kutai Kartanegara.

Korespondensi Email : salmanalfarisi26302@gmail.com

Abstract :

The crisis of prison overcrowding in Indonesia due to narcotics cases indicates a fundamental gap with the rehabilitation concept in Law No. 35 of 2009. Conversely, Portugal has successfully reduced its prison population drastically through decriminalization policies. This research aims to analyze the legal comparison between the Integrated Assessment Team (TAT) mechanism in Indonesia and the Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência (CDT) in Portugal, while also examining the factors influencing the different implementation effectiveness. The method uses a normative juridical approach, with a comparative approach and a statute approach. Qualitative data analysis integrates the Theory of Comparative Law and Soerjono Soekanto's Theory of Legal Effectiveness. The results show that Indonesia's TAT is ineffective due to ambiguous legal factors (punitive-rehabilitative dualism), the dominance of law enforcement factors (BNN/Police), and a non-legally binding recommendation output. In contrast, Portugal's CDT is effective because its legal substance (Law 30/2000) is clear, its institutional design (under the Ministry of Health) is public health-oriented, and its decisions are final. Indonesia's failure is rooted in a perspective that still views users as legal objects, unlike Portugal, which views them as citizens with a right to health.

Keywords: *Integrated Assessment, CDT Portugal, Drug Policy, Comparative Law, Legal Effectiveness*

Abstrak (Indonesia)

Krisis kelebihan kapasitas lembaga pemasyarakatan di Indonesia akibat perkara narkotika menunjukkan kesenjangan fundamental dengan konsep rehabilitasi dalam UU No. 35 Tahun 2009. Di sisi lain, Portugal berhasil menekan populasi penjara secara drastis melalui kebijakan dekriminialisasi. Penelitian ini bertujuan menganalisis perbandingan hukum antara mekanisme Tim Asesmen Terpadu (TAT) di Indonesia dengan *Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência* (CDT) di Portugal, sekaligus mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi perbedaan efektivitas implementasinya. Metode penelitian menggunakan pendekatan hukum normatif, dengan pendekatan perbandingan (*comparative approach*) dan perundang-undangan (*statute approach*). Analisis data kualitatif menggunakan Teori Perbandingan Hukum dan Teori Efektivitas Hukum Soerjono Soekanto secara terintegrasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa TAT Indonesia tidak efektif akibat faktor hukum yang ambigu (dualisme punitif-rehabilitatif), dominasi faktor penegak hukum (BNN/Polri), dan *output* rekomendasi yang tidak mengikat secara hukum. Sebaliknya, CDT Portugal efektif karena substansi hukumnya (UU 30/2000) jelas, desain kelembagaannya (di bawah Kementerian Kesehatan)

berorientasi pada kesehatan publik, dan keputusannya bersifat final. Kegagalan Indonesia berakar pada pandangan yang masih melihat penyalahguna sebagai objek hukum, berbeda dengan Portugal yang memandangnya sebagai warga negara dengan hak atas kesehatan.

Kata kunci: Asesmen Terpadu, CDT Portugal, Kebijakan Narkotika, Perbandingan Hukum, Efektivitas Hukum

Pendahuluan

Pendekatan dekriminalisasi dalam beberapa tahun terakhir telah menjadi pusat perhatian dunia dalam menanggulangi penyalahgunaan narkotika. Secara garis besar, pendekatan dekriminalisasi di sini berarti penyalahguna narkotika tidak dianggap sebagai pelaku tindak pidana tetapi sebagai korban yang memerlukan pertolongan atau pembinaan (Gunawan, 2016). Penyalahgunaan narkotika di Indonesia diatur pada Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika di mana terdapat *double track system* yaitu penerapan dua jenis sanksi berupa sanksi pidana dan sanksi tindakan (Dahlan, 2017). Salah satu bentuk sanksi tindakan adalah rehabilitasi yang merupakan suatu kewajiban bagi penyalahguna narkotika.

Indonesia membentuk Badan Narkotika Nasional (BNN) dengan beberapa tujuan salah satunya yaitu mencegah dan memberantas penyalahgunaan narkotika (Hariyanto, 2018). Dalam merealisasikan tujuan ini, BNN merancang tata cara pembuktian penyalahgunaan narkotika. Dimana diatur dalam Peraturan Bersama Tahun 2014 yang melahirkan Tim Asesmen Terpadu (TAT). TAT menjadi instrumen sentral yang dirancang untuk menjembatani dualisme dalam UU Narkotika. Kehadiran TAT menegaskan pilihan kebijakan negara untuk tidak lagi menyerahkan penentuan status penyalah guna hanya kepada penegak hukum, melainkan melalui sebuah mekanisme interdisipliner yang melibatkan ahli hukum dan kesehatan (Marpaung David et al., 2022). Setelah pembuktian tersebutlah seorang individu bisa mendapatkan rehabilitasi (Saikhu, 2020).

Mekanisme ini serupa dengan mekanisme yang diselenggarakan oleh Portugal. Portugal sudah dikenal di panggung internasional dengan kebijakan dekriminalisasi penyalahgunaan narkotikanya. Salah satu terobosan Portugal yaitu pembentukan komisi bernama *Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência* (CDT) yang bertugas melakukan pemeriksaan atas penyalahgunaan narkotika dan mengarahkan individu tersebut untuk menjalani tindakan rehabilitasi (Chatwin, 2011).

Beberapa penelitian terdahulu telah memetakan perbandingan kebijakan ini. Penelitian oleh (Teguh Hartono et al., 2023) menyoroti bahwa dalam praktik peradilan di Indonesia, hakim cenderung menjatuhkan pidana penjara (serupa dengan Vietnam) dan rekomendasi asesmen tidak bersifat mengikat, berbeda dengan praktik di Portugal dan Australia. Studi tersebut menekankan adanya difusi norma antara pendekatan kesehatan dan pidana.

Sementara itu, penelitian (Muhaimin Ishaq, 2024) berfokus pada perbandingan normatif antara Indonesia dan Portugal dan mengusulkan solusi berupa depenalisasi melalui reformulasi undang-undang narkotika di Indonesia. Studi tersebut berargumen bahwa semua penyalahguna pada dasarnya adalah korban yang harus diarahkan pada rehabilitasi, bukan pidana.

Namun demikian Berdasarkan data penelitian dari Indonesia Drug Report Tahun 2023. Angka prevalensi penyalahguna narkotika di Indonesia sebesar 1,73%, atau sekitar 3,3 juta orang. Hal ini berarti dari 10 ribu penduduk Indonesia berusia 15-64 tahun, ada 173 orang yang terpapar narkotika (Badan Narkotika Nasional, 2023). Kemudian di Indonesia terdapat 530 Lapas dan rutan dengan kapasitas hunian 147.477 orang, sementara jumlah penghuni Lapas dan rutan pada tahun 2025 mencapai 278.344, dengan jumlah tahanan tindak pidana penyalahguna narkotika sebanyak 140.474 orang (JRKN, 2025). Kemudian terdapat penelitian pada tahun 2022 yang menyatakan bahwa dari seluruh terdakwa perkara peredaran gelap narkotika sebanyak 44,6% merupakan penyalahguna (*end user*) dengan tujuan untuk konsumsi pribadi. Data ini menunjukkan prioritas penegakan hukum tindak pidana narkotika di Indonesia masih terfokus pada perkara-perkara kecil khususnya penyalahguna narkotika padahal seharusnya penegakan hukum diprioritaskan terhadap tindak pidana dengan derajat kejahatan tinggi seperti produsen atau bandar narkotika (IJRS, 2022).

Sementara itu di Portugal Peralihan dari upaya kriminalisasi dan pemenjaraan pengguna narkoba telah membawa perubahan signifikan pada jumlah tahanan di penjara. Pada tahun 2001, lebih dari 40% dari populasi dipenjara dilapas akibat kasus narkotika turun menjadi 15,7% pada tahun 2019 yang sekarang berada dibawah rata-rata Uni Eropa. Sebagian besar penurunan ini terjadi pada dekade pertama setelah dekriminalisasi dan penerapan berbasis kesehatan (Slade, 2020). Kemudian pada tahun 2021 ada 6.378 tindakan yang diambil CDT untuk penyalahguna narkotika dari jumlah individu yang diindikasikan kasus administratif itu 86% dideteksi sebagai penyalahguna dan diarahkan untuk rehabilitasi (Xabregas, 2022).

Fenomena ini menunjukkan kesenjangan fundamental tidak hanya secara hukum, tetapi juga secara sosial dan kewarganegaraan. Realitas implementasi yang punitif di Indonesia mencerminkan pandangan bahwa penyalahguna adalah 'objek' hukum, bukan warga negara (*citizen*) yang memiliki hak atas pemulihan kesehatan. Hal ini kontras dengan Portugal, yang berhasil menggeser paradigma dari kejahatan menjadi isu kesehatan publik dan reintegrasi sosial.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini diangkat untuk mengisi kesenjangan yang belum terjawab oleh penelitian sebelumnya. Studi terdahulu (Hartono dkk., 2023 dan Ishaq, 2024) telah secara tepat mengidentifikasi masalah pada paradigma hakim dan kebutuhan reformasi normatif. Akan tetapi, studi tersebut belum menganalisis secara mendalam mengapa sistem TAT di Indonesia gagal secara sistemik jika ditinjau dari faktor efektivitas hukum secara komprehensif, di luar faktor penegak hukum dan substansi hukumnya saja.

Kebaruan yang ditawarkan penelitian ini terletak pada dua aspek. Pertama, secara analitis, penelitian ini tidak hanya membandingkan norma hukum, tetapi secara spesifik menggunakan Teori Efektivitas Hukum Soerjono Soekanto sebagai pisau analisis utama untuk membedah secara sistemik kegagalan implementasi TAT dengan melihat kelima faktornya (hukum, aparat, sarana, masyarakat, dan budaya). Kedua, penelitian ini menawarkan kebaruan dengan membingkai perbandingan ini sebagai pergeseran fundamental status penyalahguna dari yang dipandang sebagai objek hukum pidana menjadi warga negara (*citizen*) yang diakui haknya atas kesehatan publik.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian hukum normatif (yuridis-normatif) (Muhdar, 2019). dengan fokus pada pendekatan perbandingan (*comparative approach*) dan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) (Muhaimin, 2020). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis secara mendalam perbandingan hukum antara mekanisme Asesmen Terpadu (TAT) di Indonesia dan *Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência* (CDT) di Portugal. Pendekatan ini dipilih karena paling sesuai untuk mengkaji perbedaan fundamental pada tataran filosofis, kerangka hukum, dan struktur kelembagaan yang memengaruhi penanganan penyalahguna narkoba di kedua negara.

Data penelitian dikumpulkan melalui metode studi dokumen dengan meneliti bahan kepustakaan atau data sekunder. Sumber data mencakup bahan hukum primer, seperti peraturan perundang-undangan yang relevan di kedua negara, utamanya Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 dan Peraturan Bersama Tahun 2014 di Indonesia, serta Undang-Undang 30/2000 di Portugal. Selain itu, digunakan pula bahan hukum sekunder dan tersier seperti buku, jurnal ilmiah, laporan penelitian resmi (misalnya dari BNN dan IJRS), statistik, dan artikel yang membahas implementasi kebijakan narkoba di kedua negara.

Analisis data dilakukan secara kualitatif. Seluruh data yang diperoleh dari studi dokumen kemudian disusun secara sistematis dan dianalisis menggunakan kerangka teori yang relevan. Penelitian ini menggunakan dua teori secara terintegrasi. Teori Perbandingan Hukum Pidana digunakan sebagai metode utama untuk membedah perbedaan kerangka hukum, kelembagaan, dan mekanisme antara TAT dan CDT. Kemudian, Teori Efektivitas Hukum dari Soerjono Soekanto digunakan sebagai pisau analisis untuk mengkaji mengapa terdapat perbedaan efektivitas implementasi di kedua negara, dengan melihat faktor penegak hukum, substansi hukum, sarana, masyarakat, dan kebudayaan hukum yang berlaku.

Hasil dan Diskusi

1. Perbandingan Landasan Filosofis dan Kerangka Hukum

Indonesia mengimplementasikan TAT di atas filosofi Keadilan Restoratif (*Restorative Justice*), namun filosofi ini disisipkan ke dalam sistem peradilan pidana yang pada dasarnya masih punitif (Firmansyah, 2022). Kerangka hukumnya adalah UU No. 35 Tahun 2009, yang menciptakan dualisme fundamental: penyalahguna adalah pelaku tindak pidana (Pasal 127), namun pada saat yang sama wajib menjalani rehabilitasi (Pasal 54). TAT kemudian lahir dari Peraturan Bersama Tahun 2014 sebagai "jembatan" reaktif untuk menavigasi dualisme ini. Akibatnya, kerangka hukum Indonesia bersifat berlapis, tumpang tindih, dan terkadang kontradiktif antara berbagai peraturan turunan (Perja, Perka BNN, SEMA).

Portugal sebaliknya mengadopsi filosofi Kesehatan Masyarakat dan Pengurangan Dampak Buruk (*Harm Reduction*). Filosofi ini lahir dari respons pragmatis terhadap krisis HIV/AIDS pada 1990-an. Paradigma ini diwujudkan dalam satu kerangka hukum yang transformatif dan tunggal, yaitu UU 30/2000. Undang-undang ini secara tegas

mengubah status penggunaan narkoba untuk pribadi dari *tindak pidana* menjadi *pelanggaran administratif* (Drug Policy Alliance, 2023). Dilihat dari Faktor Hukumnya Sendiri (Soekanto), inepektivitas di Indonesia sudah dimulai dari substansi hukumnya. UU No. 35/2009 yang ambigu menciptakan ketidakpastian hukum. Dualisme ini mengirimkan pesan yang saling bertentangan kepada penegak hukum dan masyarakat (Fajar Awulia Abas et al., 2022). Secara sosial, ini mencerminkan kegagalan negara dalam memandang status warganya: penyalahguna adalah "kriminal" yang harus dihukum, sekaligus "korban" yang harus ditolong.

Di sisi lain, UU 30/2000 Portugal sangat efektif karena substansinya jelas, tunggal, dan konsisten. Dengan menghapus status "kriminal", negara secara tegas menyatakan bahwa penyalahguna narkoba adalah warga negara yang sedang menghadapi isu kesehatan. Pergeseran dari "Perang Melawan Narkoba" menjadi "Kesehatan Publik" ini adalah fondasi yang memungkinkan seluruh sistem di bawahnya berfungsi secara efektif.

Tabel 1. Perbandingan Hukum Mekanisme Asesmen Terpadu Indonesia VS CDT Portugal

Aspek	Indonesia (Asesmen Terpadu)	Portugal (CDT)
Paradigma Utama	Keadilan Restoratif	Kesehatan Masyarakat
Filosofi Dasar	Memulihkan Pelaku Dalam Sistem Hukum Pidana	Mengurangi Dampak Buruk Narkoba di Luar Sistem Hukum Pidana
Status Hukum Pengguna	Pelaku Pasal 127 UU 35/2009 yang dapat direhabilitasi	Pelaku Pelanggaran Administratif
Dasar Hukum Utama	UU 35/2009, Perber 2014, Sema 4/2010	Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2000
Sifat Kerangka Hukum	Banyak aturan turunan, Perja, Perka BNN.	Aturan Tunggal, yang mengubah paradigma secara fundamental
Tujuan Utama Kebijakan	Demand Reduction (Mengurangi Permintaan Narkoba dengan Rehabilitasi).	Harm Reduction (Mengurangi kematian, Penyakit dan Kerusakan Sosial Akibat Narkoba).

2. Perbandingan Struktur Kelembagaan dan Peran Aktor

Struktur TAT di Indonesia adalah badan gabungan antar-lembaga yang dikoordinasi oleh Badan Narkotika Nasional (BNN). Timnya terbagi dua: Tim Hukum (Polri, BNN, Jaksa) dan Tim Medis (Dokter, Psikolog). Dalam praktiknya, aparat penegak hukum (Tim Hukum) bertindak sebagai *gatekeeper* (penjaga gerbang), karena proses TAT hanya bisa diinisiasi oleh permintaan resmi dari penyidik (Dame et al., 2022). Struktur CDT di Portugal adalah panel administratif non-yudisial yang berada di bawah naungan Kementerian Kesehatan. Komposisi timnya secara sengaja didominasi oleh praktisi sosial: 1 Ahli Hukum ditambah 2 Ahli Kesehatan/Pekerja Sosial. Peran polisi dalam model ini sangat terbatas; mereka hanya bertindak sebagai *referral agent* (agen perujuk) yang menyerahkan kasus ke CDT, dan setelah itu keterlibatan polisi berakhir.

Menurut Faktor Penegak Hukum dan Faktor Sarana/Fasilitas (dalam arti desain kelembagaan), perbedaan ini sangat krusial. Di Indonesia, penempatan BNN dan Polri sebagai *koordinator* dan *gatekeeper* memastikan bahwa paradigma punitif tetap dominan (Arianto, 2021). Tim Medis berada dalam posisi subordinat, memberikan masukan kesehatan di dalam sebuah proses yang dikendalikan oleh penegak hukum. Hal ini sejalan dengan budaya hukum Indonesia yang masih memprioritaskan penindakan, yang tercermin dari data lapas yang penuh oleh penyalahguna.

Portugal, menempatkan CDT di bawah Kementerian Kesehatan dan memberikan mayoritas suara kepada ahli kesehatan/sosial adalah sebuah desain "sarana" yang jenius. Ini secara struktural *memaksa* sistem untuk mengadopsi paradigma kesehatan. Faktor "penegak hukum" (dalam hal ini panelis CDT) memiliki latar belakang yang sesuai dengan tujuan kebijakan, yaitu reintegrasi sosial dan kesehatan, bukan penuntutan. Ini adalah perwujudan nyata dari pergeseran paradigma yang dijelaskan di Pendahuluan, dari kejahatan menjadi isu kesehatan publik (Carapinha & Guerreiro, 2017).

Tabel 2. Perbandingan Struktur Kelembagaan Asesmen Terpadu Indonesia VS CDT Portugal

Aspek	Indonesia (Tim Asesmen Terpadu - TAT)	Portugal (Commissions for Dissuasion - CDT)
Sifat Kelembagaan	Badan gabungan antar lembaga (BNN, Polri, Kejaksaan)	Panel administratif non-yudisial.
Lembaga Induk/Koordinator	Badan Narkotika Nasional (BNN)	Kementerian Kesehatan.
Komposisi Tim	Tim Hukum (Polri, BNN, Jaksa) + Tim Medis (Dokter, Psikolog).	Tiga profesional: 1 Ahli Hukum + 2 Ahli Kesehatan/Pekerja Sosial.
Mandat Utama	Melakukan asesmen untuk memberikan rekomendasi kepada sistem peradilan pidana.	Melakukan disuasi, penilaian kesehatan, dan membuat keputusan administratif final.
Peran Polisi	Inisiator proses, anggota tim hukum, dan penerima rekomendasi.	Perujuk (<i>referral agent</i>) ke CDT; peran berhenti setelah rujukan.

3. Perbandingan Mekanisme Proses dan Output

Proses di Indonesia dimulai dengan penangkapan oleh penyidik. Tersangka kemudian harus melalui proses BAP dan analisis yuridis oleh Tim Hukum untuk menentukan perannya dalam jaringan. Setelah melalui *case conference*, TAT mengeluarkan *output* berupa Rekomendasi (Hartadi et al., 2019). Secara kritis, rekomendasi ini tidak mengikat secara hukum. Jaksa dan Hakim memiliki diskresi penuh untuk mengabaikan rekomendasi rehabilitasi tersebut dan tetap menjatuhkan vonis penjara, yang dalam praktiknya sering terjadi.

Proses di Portugal dimulai dengan rujukan administratif (bukan penangkapan) oleh polisi. Individu tersebut kemudian menjalani *hearing* (wawancara) yang bersifat

non-konfrontatif dan non-menghakimi dengan panel CDT. Tujuannya adalah membangun dialog dan menilai risiko. *Output* dari CDT adalah sebuah Keputusan Administratif yang Final dan Mengikat. Pada praktiknya, mayoritas kasus (terutama pelanggaran pertama dan non-problematik) akan ditangguhkan kasusnya (*provisional suspension*) tanpa sanksi. Rujukan ke perawatan pun bersifat sukarela (Silvestri, 2014).

Inefektivitas sistem Indonesia mencapai puncaknya di sini. Faktor Hukum (kelemahan UU) terlihat jelas ketika *output* dari sebuah tim ahli lintas kementerian dapat dengan mudah diabaikan oleh Faktor Penegak Hukum (paradigma punitif hakim/jaksa). Hal ini menjadikan proses TAT yang rumit menjadi sia-sia dan gagal mencapai tujuannya (menekan angka pemenjaraan). Dari perspektif *Therapeutic Jurisprudence*, proses di Indonesia bersifat anti-terapeutik. Dimulai dengan "penangkapan" yang traumatik, prosesnya bersifat investigatif dan stigmatis. Sebaliknya, proses *hearing* non-konfrontatif CDT Portugal adalah contoh sempurna *Therapeutic Jurisprudence* dalam praktik, yang dirancang untuk mengurangi trauma dan mendorong pemulihan. Fakta bahwa keputusan CDT bersifat final menunjukkan komitmen penuh negara terhadap pendekatan kesehatan.

4. Analisis Faktor Sosial dan Budaya

Indonesia berdasarkan data menunjukkan *overcapacity* lapas yang masif akibat kasus narkoba dan fokus penegakan hukum pada pengguna (44,6% terdakwa adalah *end user*). Ini menunjukkan budaya hukum yang masih sangat punitif. Di Portugal, data menunjukkan penurunan drastis populasi penjara akibat kasus narkoba (dari 40% menjadi 15,7%) dan mayoritas kasus (86%) yang masuk CDT diarahkan ke rehabilitasi. Diskusi (Analisis): Menggunakan Faktor Masyarakat dan Faktor Kebudayaan, terlihat jelas bahwa TAT di Indonesia beroperasi *melawan* arus budaya hukum yang punitif. Stigma di masyarakat dan paradigma aparat masih melihat penyalahguna sebagai aib atau kriminal. TAT adalah upaya "dari atas ke bawah" (*top-down*) yang gagal mengubah budaya di akarnya.

Sebaliknya, reformasi di Portugal adalah gerakan *bottom-up* yang didorong oleh krisis kesehatan nyata. Faktor Masyarakat (publik) *menuntut* perubahan karena mereka melihat dampak overdosis dan HIV di depan mata mereka. UU 30/2000 adalah respons terhadap perubahan Faktor Kebudayaan, yang beralih dari moralitas ke pragmatisme kesehatan. Kebijakan ini kemudian berhasil karena selaras dengan kesadaran sosial yang baru. Secara keseluruhan, kegagalan TAT di Indonesia adalah kegagalan sistemik yang berakar pada ambiguitas hukum, desain kelembagaan yang didominasi penegak hukum, dan mekanisme proses yang tidak mengikat. Sebaliknya, keberhasilan CDT Portugal terletak pada kejelasan hukumnya, desain kelembagaan yang berpusat pada kesehatan, dan proses yang berfokus pada reintegrasi sosial, yang secara fundamental memposisikan ulang penyalahguna sebagai warga negara yang utuh.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis penelitian ini menyimpulkan bahwa perbedaan efektivitas yang drastis antara TAT Indonesia dan CDT Portugal berakar pada kegagalan sistemik di Indonesia. Inefektivitas TAT bukanlah sekadar masalah teknis implementasi, melainkan konsekuensi logis dari ambiguitas pada Faktor Hukum (dualisme dalam UU 35/2009) dan dominasi Faktor Penegak Hukum (paradigma punitif). Desain kelembagaan ini menjadikan TAT hanya sebagai formalitas prosedural di dalam sistem peradilan pidana, bukan sebuah pergeseran paradigma yang otentik.

Sebaliknya, keberhasilan CDT Portugal menunjukkan bahwa efektivitas hanya dapat dicapai melalui konsistensi total antara filosofi, hukum, dan desain kelembagaan. Dengan secara tegas memindahkan isu narkoba dari ranah pidana ke ranah administratif-kesehatan melalui UU 30/2000, menempatkan pelaksana di bawah Kementerian Kesehatan, dan memberikan kekuatan hukum final pada keputusannya, Portugal berhasil secara fundamental.

Implikasinya, penelitian ini menunjukkan bahwa upaya reformasi di Indonesia tidak akan efektif jika hanya berfokus pada perbaikan teknis TAT. Diperlukan reformasi legislatif yang berani untuk merevisi UU Narkoba secara menyeluruh, dengan secara tegas memisahkan ranah kesehatan publik dari ranah peradilan pidana, dan mengubah pandangan terhadap penyalahguna dari 'objek' hukum menjadi 'warga negara' (*citizen*) yang memiliki hak atas pemulihan.

Ucapan Terimakasih

Penghargaan dan terima kasih tertinggi penulis sampaikan kepada Hj. Kartina Eka Ningsih S.E., M.Si, atas segala motivasi, dukungan moril, dan semangat yang tak henti-hentinya diberikan. Dorongan beliau untuk terus berjuang dan tidak mudah menyerah dalam mengejar impian sangatlah berarti dalam penyelesaian karya tulis ini. Ucapan terima kasih yang tulus juga ditujukan kepada Orin Gusta Andini S.H., M.H. dan Alfian S.H., M.H., selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan arahan, bimbingan, dan diskusi yang sangat mencerahkan. Dedikasi dan wawasan keilmuan beliau berdua tidak hanya menyempurnakan naskah ini, tetapi juga menjadi inspirasi bagi penulis untuk terus berjuang, bertumbuh secara akademis, dan senantiasa berusaha menjadi lebih baik.

Problematika Pelaksanaan Asesmen Terpadu Dalam Proses Penegakan Hukum Penyalahguna Narkoba

Referensi

- Arianto, S. B. (2021). Kewenangan BNN dalam Pemberian Rehabilitasi Pada Pecandu Narkoba. *Jurist-Diction*, 4(5), 2047. <https://doi.org/10.20473/jd.v4i5.29832>.
- Badan Narkoba Nasional. (2023). Laporan Hasil Pengukuran Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba Tahun 2023. *Pusat Penelitian Data Dan Informasi Badan Narkoba Nasional*, 1(1), 53.
- Carapinha, L., & Guerreiro, C. (2017). *The Intervention Of The Commissions For The Dissuasion Of Drug Addiction and Changes In Behavior From The Perspective Of The Indicted*. SICAD.
- Chatwin, C. (2011). *Drug Policy Harmonization and The European Union*. Palgrave Macmillan.

- Dahlan. (2017). *Problematika Keadilan Dalam Penerapan Pidana Terhadap Penyalahguna Narkotika*. Deepublish.
- Dame, E. H., Hasnati, & Afrita, I. (2022). Implementasi Tanggung Jawab Dokter Terhadap Asesmen Bagi Pengguna Narkotika Pada Lembaga Rehabilitasi Narkotika di Kota Pekanbaru. *Journal Of Science and Social Research*, 4(3), 7.
- Drug Policy Alliance. (2023). *Drug Decriminalization in Portugal*. Drug Policy Organization.
- Fajar Awulia Abas, I., Wantu, F. M., & Ekawaty Ismail, D. (2022). Problematika Pelaksanaan Asesmen Terpadu Dalam Proses Penegakan Hukum Penyalahguna Narkotika. *PILLAR*, 2(1), 40. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/plr/article/view/14127/5487>
- Firmansyah, A. (2022). Peran Lembaga Asesmen Terpadu Dalam Penyelesaian Kasus Penyalahgunaan Narkotika Melalui Pendekatan Restoratif Justice. *IBLAM Law Review*, 2(2), 2022–2066. <https://doi.org/https://doi.org/10.52249/ilr.v2i2.77>
- Gunawan. (2016). Dekriminalisasi Pecandu Narkotika: Pergeseran Pendekatan dan Implikasi Kebijakan Penanganan Pecandu Narkotika di Indonesia. *Sosio Informa*, 2(3), 245. <https://doi.org/https://doi.org/10.33007/inf.v2i3.339>
- Hariyanto, B. P. (2018). Pencegahan dan Pemberantasan Peredaran Narkoba di Indonesia. *Jurnal Daulat Hukum*, 1.
- Hartadi, D. D., Ariyani, W., & Susilowati, H. (2019). Pemberian Rehabilitasi Terhadap Pecandu Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Pada Proses Penyidikan. *Suara Keadilan*, 20(2), 190.
- IJRS. (2022). *Penelitian Disparitas Pemidanaan dan Kebijakan Penanganan Perkara Tindak Pidana Narkotika di Indonesia*. Open Society Foundations.
- JRKN. (2025). *Menyikapi Revisi UU Narkotika: Jangan Ulangi Kegagalan, Saatnya Letakkan Pendekatan Kesehatan di Pusat Kebijakan*. Reformasinarkotika.Id. <https://reformasinarkotika.id/menyikapi-revisi-uu-narkotika-jangan-ulangi-kegagalan-saatnya-letakkan-pendekatan-kesehatan-di-pusat-kebijakan/>
- Marpaung David, Tatok Sudjiarto, & Armunanto Hutahaeen. (2022). Mekanisme Asesmen Terpadu Terhadap Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkotika Ditinjau Dari Perspektif Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika. *Jurnal Cahaya Mandalika*, 10(1), 893. <https://share.google/3AQtWMxwikJB68Cwq>
- Muhaimin. (2020). *METODE PENELITIAN HUKUM*. Mataram University Press.
- Muhaimin Ishaq, F. (2024). Depenalisasi Penyalahgunaan Narkotika Studi Komparatif Indonesia dan Portugal. *PAMPAS: Journal Of Criminal Law*, 5(3). <https://doi.org/10.33007/inf.v2i3.33>
- Muhdar, M. (2019). *PENELITIAN DOCTRINAL DAN NON-DOCTRINAL Pendekatan Aplikatif dalam Penelitian Hukum*. Mulawarman University Press.
- Saikhu, M. (2020). Dekriminalisasi Bagi Penyalahguna, Korban Penyalahguna dan Pecandu Narkotika Menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika. *Jurnal Negara Dan Keadilan*, 9(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.33474/hukum.v9i1.7493>
- Silvestri, A. (2014). *Gateways From Crime To Health: The Portuguese Drug Commissions*. WCMT.
- Slade, H. (2020). *Drug Decriminalisation In Portugal: Setting The Record Straight*. Transform.

- Teguh Hartono, Vadira Hanami, & Fanniya Dyah Prameswari. (2023). Drug abuse rehabilitation policies in Indonesia: a comparison with Vietnam, Australia and Portugal. *Wacana Hukum*, 29(2). <https://doi.org/10.1080/07329113.2017.1331301>
- Xabregas, J. , & R. L. (2022). *Portugal: Majority Of Administrative Offense Proceedings Are For Possesion Of Cannabis*. <https://www.cannareporter.eu/en/2022/12/15/portugal-maioria-dos-processos-de-contra-ordenacao-sao-por-posse-de-canabis/>.