

Disparitas Putusan Hakim dalam Penerapan Rehabilitasi bagi Penyalahguna Narkotika

Inggrid Yosephine Beauty Mayangsari¹, Orin Gusta Andini², Sofwan Rhisko Ramadhoni³

Fakultas Hukum, Universitas Mulawarman, Samarinda, Indonesia

Korespondensi Email: mayangsr43@gmail.com

Abstract

This research aims to analyze the factors influencing judges' considerations in granting rehabilitation to narcotics abusers and to examine the application of assessments in identifying the status and rehabilitation needs of defendants. This normative legal research employs statutory approach, case approach, and analytical approach. The data used consists of secondary data sourced from primary, secondary, and tertiary legal materials. Comprehensive analysis was conducted on Decision Number 1045/Pid.Sus/2019/PN Smr, Decision Number 177/Pid.Sus/2024/PN Bpp, and Decision Number 280/Pid.Sus/2025/PN Bpp to identify patterns of judges' considerations, consistency in implementing rehabilitation policies, and the role of integrated assessment mechanisms. The research findings reveal that judges' considerations in granting rehabilitation are influenced by five main interrelated factors: normative juridical factors based on Law Number 35 of 2009 on Narcotics, medical and psychological factors through Integrated Assessment Team (TAT) evaluations, social and background factors including education and family environment, criminality and behavioral pattern factors distinguishing between users and dealers, and procedural and evidentiary factors regarding the completeness of case files. The implementation of integrated assessment by TAT, consisting of medical teams (doctors and psychologists) and legal teams (Police, BNN, Prosecutor's Office, Ministry of Law), still faces significant procedural constraints, time limitations, and variations in standard operating procedures across regions. This research also found concerning inconsistencies between judges' considerations that recognize defendants as abusers and decisions that still impose imprisonment without rehabilitation recommendations. The existing assessment model requires comprehensive reconstruction through the development of more standardized and validated instruments, information technology integration for realtime data sharing, continuous monitoring systems to ensure rehabilitation recommendations are properly followed, and strengthened inter agency coordination to optimize rehabilitation outcomes and reduce recidivism rates among narcotics abusers.

Keywords: *Narcotics Rehabilitation, Judges' Considerations, Integrated Assessment, Narcotics Abusers, Decision Inconsistency*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pertimbangan hakim dalam memberikan rehabilitasi kepada penyalahguna narkotika serta mengkaji penerapan asesmen dalam mengidentifikasi status dan kebutuhan rehabilitasi terdakwa. Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif dengan pendekatan peraturan perundang-undangan, pendekatan kasus, dan pendekatan analitis. Data yang digunakan adalah data sekunder yang bersumber dari bahan hukum primer, sekunder, dan tersier. Analisis dilakukan secara komprehensif terhadap Putusan Nomor 1045/Pid.Sus/2019/PN Smr, Putusan Nomor 177/Pid.Sus/2024/PN Bpp, dan Putusan Nomor 280/Pid.Sus/2025/PN Bpp untuk mengidentifikasi pola pertimbangan

hakim, konsistensi penerapan kebijakan rehabilitasi, dan peran mekanisme asesmen terpadu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pertimbangan hakim dalam memberikan rehabilitasi dipengaruhi oleh lima faktor utama yang saling berkaitan: faktor yuridis normatif berdasarkan UU Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, faktor medis dan psikologis melalui evaluasi Tim Asesmen Terpadu (TAT), faktor sosial dan latar belakang termasuk pendidikan dan lingkungan keluarga, faktor kriminalitas dan pola perilaku yang membedakan penyalahguna dan pengedar, serta faktor prosedural dan pembuktian terkait kelengkapan berkas perkara. Implementasi asesmen terpadu oleh TAT yang terdiri dari tim medis (dokter dan psikolog) dan tim hukum (Polri, BNN, Kejaksaan, Kemenkumham) masih menghadapi kendala prosedural yang signifikan, keterbatasan waktu pelaksanaan, dan variasi standar operasional prosedur antar wilayah. Penelitian ini juga menemukan inkonsistensi yang mengkhawatirkan antara pertimbangan hakim yang mengakui terdakwa sebagai penyalahguna dengan putusan yang tetap menjatuhkan pidana penjara tanpa rekomendasi rehabilitasi. Model asesmen yang ada memerlukan rekonstruksi komprehensif melalui pengembangan instrumen yang lebih terstandar dan tervalidasi, integrasi teknologi informasi untuk pertukaran data secara *real time*, sistem monitoring berkelanjutan untuk memastikan rekomendasi rehabilitasi ditindaklanjuti dengan baik, dan penguatan koordinasi antar lembaga untuk mengoptimalkan hasil rehabilitasi dan menurunkan angka kekambuhan penyalahguna narkotika.

Kata kunci: Rehabilitasi Narkotika, Pertimbangan Hakim, Asesmen Terpadu, Penyalahguna Narkotika, Inkonsistensi Putusan

Pendahuluan

Dalam kerangka penelitian hukum, disparitas putusan perlu dibedakan dari variasi amar yang secara sah timbul akibat perbedaan dakwaan, keadaan terdakwa, alat bukti, dan fakta yang dinilai hakim. Istilah disparitas yang tidak dibenarkan secara normatif mensyaratkan pembuktian kesebandingan perkara serta ketidakcukupan alasan yang diberikan untuk perlakuan berbeda. Studi mengenai faktor hukum dan ekstrasudik dalam beratnya pidana perkara narkotika menegaskan pentingnya menelusuri dasar pertimbangan, bukan hanya membandingkan lamanya atau bentuk pidana (Wulandari, 2022). Oleh karena itu, tiga putusan yang dipilih perlu diperlakukan sebagai kasus pembandingan terbatas dan bukan sampel statistik perilaku hakim Indonesia.

Dimensi yuridis penelitian juga perlu berangkat dari perbedaan kategori subjek hukum. Penyalahguna adalah orang yang menggunakan narkotika tanpa hak atau melawan hukum; pecandu berkaitan dengan ketergantungan, sedangkan korban penyalahgunaan mempunyai unsur keadaan tertentu menurut konstruksi hukum yang berlaku. Penggunaan ketiga istilah secara saling menggantikan dapat menyebabkan kekeliruan ketika membahas akses rehabilitasi. Pasal 54 menempatkan rehabilitasi medis dan sosial sebagai kewajiban bagi pecandu dan korban penyalahgunaan; Pasal 103 mengatur kewenangan hakim dalam konteks pengobatan dan perawatan; Pasal 127 ayat (2) mengharuskan hakim memperhatikan Pasal 54, 55, dan 103. Dengan demikian, hubungan antarpasal lebih tepat dianalisis secara sistematis daripada menyatakan bahwa Pasal 127 ayat (2) sendiri merupakan dasar tunggal penjatihan rehabilitasi.

Penelitian mutakhir di Indonesia memperlihatkan bahwa kesenjangan antara orientasi rehabilitatif dan prosedur peradilan berkaitan dengan kesiapan asesmen, kejelasan peran lembaga, serta alasan yang dicantumkan dalam putusan. Handayani & Angrayni (2024) menyoroti desain asesmen terpadu dan persoalan koordinasi antarlembaga, sedangkan Tobing & Hutapea (2023) menelaah kesulitan hakim dalam menentukan rehabilitasi. Kajian tersebut memberikan landasan untuk membedakan persoalan ketersediaan informasi medis dari persoalan kewenangan normatif hakim. Ketika kedua ranah ini tidak dipisahkan, rekomendasi pembaruan hukum berisiko melampaui bukti yang diberikan oleh putusan yang ditelaah.

Kajian perbandingan internasional mengenai perawatan terkait penggunaan zat pada orang yang berhadapan dengan sistem peradilan menawarkan perspektif penting, sekaligus memiliki batas transferabilitas. Macdonald et al. (2024) menemukan manfaat beberapa intervensi pada kelompok yang mengalami pemenjaraan, tetapi hasil tersebut bergantung pada jenis layanan, populasi dan indikator yang diukur. Tomlin et al. (2024) menunjukkan bahwa bukti perawatan wajib juga harus dibaca menurut konteks kebijakan nasional dan desain program. Karena itu, klaim bahwa rehabilitasi selalu lebih efektif dibanding penjara harus dihindari: yang dapat disimpulkan ialah kebutuhan menilai kesesuaian jenis respons terhadap status hukum, kondisi klinis, serta tujuan pemidanaan secara proporsional.

Kebaruan yang dapat dipertanggungjawabkan dari kajian ini tidak terletak pada anggapan bahwa semua putusan penjara terhadap pengguna pasti keliru. Kontribusi yang lebih tepat ialah penyusunan kerangka uji tiga tingkat: pertama, kesebandingan perkara berdasarkan fakta dan pasal yang terbukti; kedua, kedudukan dan ketersediaan asesmen dalam proses pembuktian; ketiga, mutu justifikasi hakim yang menghubungkan bukti dengan bentuk putusan. Kerangka demikian memungkinkan pemisahan antara perbedaan yang mempunyai alasan yuridis dan perbedaan yang masih memerlukan penjelasan tambahan. Relevansi pembaruan ini didukung pembahasan tentang otoritas tim asesmen, efektivitas rehabilitasi, dan kepastian hukum (Harisa et al., 2025; Pratama et al., 2024).

Penyalahgunaan narkoba merupakan masalah serius di Indonesia yang mengancam pembangunan nasional dan generasi muda. Menurut Badan Narkotika Nasional (BNN), terdapat 3,6 juta pengguna narkoba di Indonesia, dengan prevalensi yang terus meningkat dari tahun ke tahun. Survei menunjukkan bahwa prevalensi penyalahgunaan narkoba di Kalimantan Timur mencapai 3,07%, angka yang lebih tinggi dibandingkan angka prevalensi nasional yang berada di level 2,8%. Kompleksitas permasalahan narkoba di Indonesia semakin bertambah seiring dengan perubahan posisi strategis Indonesia dalam jaringan peredaran narkoba internasional, dari yang semula hanya sebagai negara transit, kini telah bergeser menjadi pasar sekaligus produsen narkoba sintetis. (Andini et al., 2023; Handayani & Angrayni, 2024).

Dalam isu penyalahgunaan narkoba, pendekatan punitif yang selama ini dominan tidak mampu menyentuh akar permasalahan secara menyeluruh. Paradigma pemidanaan yang hanya berfokus pada aspek penjaraan (*deterrence*) terbukti tidak efektif menurunkan angka penyalahgunaan narkoba. Bahkan, penjatuh pidana penjara kepada penyalahguna narkoba seringkali justru memperparah kondisi mereka karena di dalam Lembaga Pemasyarakatan, mereka tidak mendapatkan penanganan yang tepat untuk mengatasi ketergantungan terhadap narkoba. Menurut paradigma modern

penanganan kasus narkoba, rehabilitasi merupakan pendekatan yang lebih humanis dan efektif karena bertujuan memulihkan penyalahguna agar dapat kembali menjalankan peran sosialnya secara normal di tengah masyarakat. Pendekatan rehabilitatif ini mengakui bahwa penyalahgunaan narkoba pada dasarnya adalah persoalan kesehatan yang memerlukan intervensi medis dan psikososial, bukan semata-mata persoalan kriminal yang harus diatasi dengan pemidanaan. (Macdonald et al., 2024; Tomlin et al., 2024).

Pemerintah Indonesia telah menunjukkan komitmennya terhadap pendekatan rehabilitatif tersebut melalui penetapan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba yang secara tegas mengatur upaya pencegahan, pemberantasan, dan rehabilitasi. Undang-undang ini mengamanatkan bahwa pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Pasal 54 UU Narkoba menyatakan bahwa pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Sementara itu, Pasal 127 ayat (2) memberikan kewenangan kepada hakim untuk menjatuhkan vonis rehabilitasi kepada penyalahguna narkoba. Ketentuan ini diperkuat dengan berbagai peraturan pelaksana seperti Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkoba, Peraturan Bersama 7 Lembaga Nomor 01/PB/MA/III/2014 tentang Penanganan Pecandu Narkoba dan Korban Penyalahgunaan Narkoba ke dalam Lembaga Rehabilitasi, serta Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan dan Pecandu Narkoba ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial.

Namun dalam implementasinya, kebijakan rehabilitasi bagi penyalahguna narkoba masih menghadapi berbagai kendala yang signifikan. Terutama dalam menanggulangi fenomena penyalahgunaan narkoba dengan pemberian rehabilitasi yang konsisten dan adil bagi penyalahguna narkoba. Realitas di lapangan menunjukkan bahwa dalam perkara narkoba, putusan hakim cenderung menjatuhkan pidana penjara dan denda yang berat terhadap penyalahguna narkoba, termasuk yang terbukti sebagai korban penyalahgunaan dengan jumlah kepemilikan narkoba yang terbatas untuk konsumsi pribadi. Fenomena ini menciptakan disparitas putusan yang cukup mengkhawatirkan, dimana terdapat perbedaan perlakuan yang signifikan terhadap penyalahguna narkoba dalam kasus-kasus yang memiliki karakteristik serupa. Khususnya, dalam analisis terhadap putusan hakim Nomor 1045/Pid.Sus/2019/PN Smr dan putusan hakim Nomor 280/Pid.Sus/2025/PN Bpp, ditemukan bahwa hakim tidak mempertimbangkan hasil asesmen terhadap terdakwa untuk menentukan status ketergantungan dan kebutuhan rehabilitasi mereka, padahal ini merupakan instrumen penting yang diamanatkan oleh peraturan perundang-undangan. (Handayani & Angrayni, 2024; Tobing & Hutapea, 2023).

Adanya disparitas antara kebijakan normatif dengan praktik faktual di lapangan menunjukkan perlunya evaluasi mendalam terhadap konsistensi penegakan hukum, terutama peran hakim sebagai benteng terakhir keadilan. Fenomena inkonsistensi dalam penerapan rehabilitasi ini tidak hanya menimbulkan ketidakpastian hukum bagi penyalahguna narkoba, tetapi juga berpotensi menghambat upaya pemulihan mereka dan meningkatkan risiko kekambuhan. Lebih jauh lagi, inkonsistensi ini dapat menggerus kepercayaan masyarakat terhadap sistem peradilan dan menimbulkan

persepsi bahwa hukum tidak diterapkan secara adil dan proporsional. Asesmen terpadu yang seharusnya menjadi instrumen objektif untuk membedakan antara penyalahguna dan pengedar narkoba seringkali tidak dilaksanakan atau hasilnya tidak dijadikan pertimbangan utama dalam pengambilan keputusan. (Triyono & Fadhilah, 2026; Wulandari, 2022).

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara mendalam faktor-faktor yang mempengaruhi pertimbangan hakim dalam memberikan rehabilitasi kepada penyalahguna narkoba serta mengkaji penerapan mekanisme asesmen terpadu dalam mengidentifikasi status dan kebutuhan rehabilitasi bagi terdakwa penyalahguna narkoba. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pemikiran untuk perbaikan sistem peradilan pidana khususnya dalam penanganan kasus penyalahgunaan narkoba, serta mendorong implementasi rehabilitasi yang lebih konsisten, adil, dan efektif sesuai dengan semangat UU Narkoba.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif dengan tiga pendekatan utama. Pertama, pendekatan peraturan perundang-undangan (*statute approach*) yang dilakukan dengan menelaah semua peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan rehabilitasi penyalahguna narkoba, termasuk Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba, Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011, Peraturan Bersama 7 Lembaga Nomor 01/PB/MA/III/2014, SEMA Nomor 4 Tahun 2010, serta peraturan pelaksana lainnya. Kedua, pendekatan kasus (*case approach*) yang dilakukan dengan menganalisis putusan-putusan pengadilan terkait penyalahgunaan narkoba untuk memahami ratio decidendi hakim dalam memutus perkara. Ketiga, pendekatan analitis (*analytical approach*) yang digunakan untuk menganalisis makna yang terkandung dalam peraturan perundang-undangan dan mengaitkannya dengan praktik peradilan.

Penggunaan studi kasus dalam penelitian ini dibatasi pada evaluasi normatif terhadap tiga dokumen putusan yang telah disebutkan. Satuan perbandingan yang perlu dicatat untuk masing-masing perkara adalah identitas dan tahun putusan, uraian dakwaan, unsur tindak pidana yang terbukti, jumlah serta jenis barang bukti, bukti penggunaan dan ketergantungan, bukti keterlibatan dalam peredaran, keberadaan asesmen, tuntutan penuntut umum, alasan hakim, serta rumusan amar. Perbandingan dilakukan berdasarkan dimensi tersebut agar kesamaan berat barang bukti tidak dianggap satu-satunya indikator kesamaan perkara. Jika suatu informasi tidak tersedia dalam teks putusan yang digunakan, kolomnya harus diberi status 'tidak dijelaskan', bukan diasumsikan tidak pernah terjadi.

Penelusuran bahan hukum sekunder dapat dibagi menurut fungsi argumentatifnya. Literatur hukum menjelaskan kewenangan hakim, pembuktian, dan kedudukan rekomendasi asesmen; penelitian tentang implementasi asesmen membantu mengidentifikasi persoalan prosedural; sedangkan penelitian kesehatan dan pemulihan dipakai hanya sebagai pembanding mengenai konsekuensi pendekatan perawatan. Literatur terkini mengenai asesmen di tahap penyidikan dan pembagian peran tim asesmen memberi konteks bagi interpretasi normatif (Handayani & Angrayni, 2024; Purnama & Raspati, 2025). Pembandingan lintas disiplin tersebut tidak menggantikan pembuktian fakta yang termuat dalam putusan.

Wawancara dengan aparat yang disebutkan dalam naskah asli ditempatkan sebagai informasi kontekstual pendukung, bukan pengganti sumber hukum primer. Karena dokumen asli tidak memuat daftar narasumber, tanggal, pedoman pertanyaan, transkrip, dan izin penggunaan kutipan, revisi ini tidak menambahkan hasil wawancara baru dan tidak mengklaim telah melakukan pemeriksaan silang tambahan. Jika catatan tersebut tersedia, penulis dapat menyajikan metode pemilihan narasumber dan mengaitkan setiap keterangan dengan pertanyaan penelitian. Pernyataan wawancara perlu dibedakan dari hasil interpretasi dokumen; perbedaan prosedur lapangan pada satu daerah tidak dapat secara otomatis digeneralisasi sebagai pola nasional.

Teknik analisis yang digunakan ialah interpretasi sistematis terhadap Pasal 54, Pasal 103, dan Pasal 127 UU Narkotika serta pengujian argumentasi hakim secara komparatif. Interpretasi sistematis diperlukan untuk memastikan bahwa konsep kewajiban rehabilitasi, kewenangan memerintahkan pengobatan, dan pertimbangan dalam memutus perkara tidak dicampuradukkan. Pada tahap berikutnya dilakukan evaluasi kesetaraan relevan, yaitu mengidentifikasi persamaan serta perbedaan yang secara normatif dapat memengaruhi hasil perkara. Rekonstruksi alasan dilakukan secara terbatas pada teks yang tersedia dan tidak dimaksudkan mengoreksi putusan tanpa akses terhadap berkas perkara menyeluruh.

Objek penelitian ini adalah tiga putusan pengadilan yang dipilih secara *purposive sampling* berdasarkan relevansinya dengan topik penelitian, yaitu Putusan Nomor 1045/Pid.Sus/2019/PN Smr, Putusan Nomor 177/Pid.Sus/2024/PN Bpp, dan Putusan Nomor 280/Pid.Sus/2025/PN Bpp. Ketiga putusan ini dipilih karena menunjukkan variasi yang signifikan dalam pertimbangan hakim terkait pemberian rehabilitasi kepada penyalahguna narkotika, sehingga dapat memberikan gambaran komprehensif mengenai disparitas putusan yang menjadi fokus penelitian ini. Analisis putusan dilakukan secara komprehensif dan sistematis dengan memeriksa pertimbangan hukum (*legal reasoning*) hakim, dasar-dasar pengambilan keputusan, interpretasi hakim terhadap peraturan perundang-undangan, serta kesesuaian putusan dengan prinsip-prinsip pemenuhan hak rehabilitasi bagi penyalahguna narkotika.

Bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari tiga kategori. Pertama, bahan hukum primer yang meliputi Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika, Peraturan Bersama 7 Lembaga Nomor 01/PB/MA/III/2014 tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi, Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1/PB/MA Tahun 2014, Peraturan Jaksa Agung Nomor PER-029/A/JA/12/2015, Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2010, dan Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi. Kedua, bahan hukum sekunder berupa buku-buku hukum, jurnal ilmiah nasional dan internasional, hasil penelitian terdahulu, skripsi, tesis, dan disertasi yang berkaitan dengan rehabilitasi penyalahguna narkotika dan pertimbangan hakim dalam perkara narkotika. Ketiga, bahan hukum tersier berupa kamus hukum, ensiklopedia hukum, dan indeks artikel hukum yang digunakan untuk memperjelas istilah-istilah hukum yang digunakan dalam penelitian (Purnama & Raspati, 2025).

Pengumpulan data dilakukan melalui dua metode utama. Pertama, studi kepustakaan (*library research*) dengan cara mengumpulkan, membaca, dan menganalisis berbagai literatur hukum yang relevan dengan topik penelitian. Kedua, wawancara mendalam dengan narasumber yang kompeten, yaitu Hakim Pengadilan Negeri Samarinda dan Balikpapan yang memiliki pengalaman menangani perkara narkoba serta Penyidik BNN Kota Samarinda yang terlibat langsung dalam pelaksanaan asesmen terpadu. Wawancara dilakukan untuk mendapatkan informasi mengenai praktik pelaksanaan asesmen terpadu, kendala-kendala yang dihadapi dalam implementasi, serta perspektif aparat penegak hukum terhadap kebijakan rehabilitasi. Analisis data dilakukan dengan metode analisis kualitatif dengan pendekatan deskriptif analitis, dimana data yang telah terkumpul diklasifikasikan, disistematiskan, kemudian dianalisis untuk menjawab permasalahan penelitian dengan menggunakan metode interpretasi hukum dan argumentasi hukum.

Hasil dan Diskusi

Pembacaan terhadap Tabel 1 memerlukan ketelitian pada amar masing-masing putusan. Perkara 1045/Pid.Sus/2019/PN Smr dalam tabel disebut menghasilkan pidana penjara disertai rekomendasi melapor ke BNN untuk rehabilitasi. Dengan demikian, perkara tersebut tidak tepat digambarkan sebagai putusan yang sama sekali tidak memuat unsur rujukan rehabilitatif. Sementara itu, perkara 280/Pid.Sus/2025/PN Bpp dicatat berakhir dengan pidana penjara, dan perkara 177/Pid.Sus/2024/PN Bpp dicatat berupa rehabilitasi. Tabel tersebut belum menjelaskan apakah rekomendasi melapor ke BNN memiliki konsekuensi hukum yang sebanding dengan amar rehabilitasi atau sekadar anjuran administratif. Pembedaan ini penting sebelum tiga amar diposisikan dalam satu skala punitif-rehabilitatif.

Besaran barang bukti yang disebut dalam tabel berturut-turut 0,19 gram, 0,04 gram, dan 0,09 gram tidak cukup untuk menyimpulkan bahwa ketiga terdakwa berada dalam keadaan identik. Pemaknaan berat barang bukti harus ditempatkan bersama peran terdakwa, asal perolehan zat, riwayat penggunaan, bukti transaksi, serta kesesuaian dengan ketentuan pembuktian. Jika aspek-aspek tersebut tidak dapat ditelusuri dari putusan, temuan yang aman adalah adanya perbedaan bentuk amar pada perkara dengan sejumlah karakteristik yang beririsan, bukan pembuktian final adanya ketidakadilan. Prinsip tersebut sejalan dengan kebutuhan menilai fakta persidangan sebagai satu kesatuan, sebagaimana ditunjukkan oleh pembahasan putusan rehabilitasi pada penelitian Evarina et al. (2024).

Pada putusan yang menurut naskah mempertimbangkan rekomendasi TAT, pertanyaan ilmiah utama bukan sekadar apakah hakim menerima rekomendasi, tetapi bagaimana rekomendasi itu dihubungkan dengan kategori hukum terdakwa, hasil pembuktian, dan tujuan penjatuan tindakan. Rekomendasi medis menjelaskan kebutuhan klinis, sedangkan kesimpulan mengenai unsur tindak pidana serta jenis putusan tetap memerlukan penilaian hukum oleh pengadilan. Kajian tentang kesulitan hakim menentukan rehabilitasi menunjukkan bahwa instrumen asesmen bermanfaat ketika informasi yang dihasilkan jelas dan relevan dengan pokok perkara (Tobing & Hutapea, 2023). Karena itu, rekomendasi asesmen perlu dipahami sebagai masukan profesional yang harus dinilai secara beralasan, bukan keputusan otomatis yang menghapus independensi hakim.

Dari aspek pembuktian negatif, tidak dicantumkannya hasil asesmen dalam pertimbangan tertulis tidak membuktikan secara pasti bahwa asesmen tidak pernah dilaksanakan. Setidaknya terdapat beberapa kemungkinan yang secara empiris berbeda: asesmen tidak diajukan; asesmen diajukan tetapi tidak dilampirkan; asesmen tersedia namun tidak disinggung secara eksplisit; atau pengadilan memiliki alasan untuk tidak menggunakan hasilnya. Kajian implementasi asesmen pada tahap penyidikan menggambarkan bahwa kesinambungan informasi antartahap perkara merupakan persoalan prosedural tersendiri (Purnama & Raspati, 2025). Oleh sebab itu, penelitian perlu menahan diri dari memilih salah satu penjelasan ketika arsip perkara belum mendukungnya.

Pembedaan tujuan hukuman dan kebutuhan perawatan memperkaya pembacaan terhadap disparitas. Sanksi pidana tidak semata-mata menjadi simbol pembalasan, sebagaimana rehabilitasi tidak dengan sendirinya menjamin pemulihan dan pencegahan pengulangan penggunaan zat. Meta-analisis intervensi bagi orang yang pernah dipenjarakan menunjukkan adanya manfaat terukur pada sebagian layanan, tetapi efeknya berbeda menurut program, waktu pelaksanaan dan hasil yang dievaluasi (Macdonald et al., 2024). Telaah mengenai pengadilan penanganan perkara narkoba untuk anak juga menemukan mutu bukti yang beragam (Tanner-Smith et al., 2024). Literatur ini mendukung argumentasi untuk mengevaluasi proporsionalitas serta kebutuhan individual, bukan menjanjikan satu bentuk respons sebagai solusi universal.

Asesmen terpadu menjadi penting karena mempertemukan dua pertanyaan yang tidak identik: apakah terdakwa memenuhi konstruksi hukum sebagai pihak yang dapat dipertimbangkan untuk rehabilitasi, dan intervensi klinis apa yang tepat bagi kondisinya. Tim medis tidak mengambil alih kewenangan pemidanaan, sedangkan tim hukum tidak menggantikan pemeriksaan ketergantungan yang kompeten. Desain yang membedakan kewenangan dan mengharuskan alasan tertulis dapat mengurangi potensi salah paham antarlembaga. Temuan Handayani dan Angrayni (2024) serta Abdul et al. (2025) berguna untuk mendudukkan koordinasi institusional sebagai aspek proses, tetapi tidak dapat dijadikan bukti bahwa ketiga pengadilan yang diteliti mengalami seluruh kendala yang sama.

Terdapat dua tingkat keadilan yang perlu dievaluasi. Keadilan prosedural menuntut kesempatan yang layak untuk menyajikan bukti relevan, termasuk informasi medis yang sah. Keadilan substantif menuntut hasil yang proporsional dengan keadaan hukum serta pribadi terdakwa yang terbukti. Keduanya membutuhkan alasan putusan yang dapat diuji publik. Perbedaan amar yang dijelaskan secara rinci mungkin merupakan penerapan individualisasi sanksi, sedangkan kesamaan amar tanpa memperhatikan kondisi klinis yang berbeda justru dapat menjadi persoalan. Karena itu, konsistensi bukan identik dengan keseragaman bentuk putusan, melainkan dengan keseragaman cara menilai faktor hukum yang relevan.

Rekomendasi kebijakan yang paling langsung berkaitan dengan temuan adalah penyusunan format penyampaian asesmen yang memisahkan temuan klinis, riwayat penggunaan, informasi hukum dan rekomendasi layanan. Format tersebut dapat dilengkapi ruang pencatatan tanggal permohonan, penerimaan, dan penyampaian hasil, sehingga penelusuran administratif lebih mudah. Usulan integrasi data harus memperhatikan prinsip pembatasan akses, kerahasiaan data kesehatan dan kebutuhan proses peradilan. Pembaruan sistem yang mengutamakan akuntabilitas beralasan lebih

realistis daripada mewajibkan hakim mengikuti rekomendasi TAT tanpa ruang evaluasi yuridis. Kajian Pratama et al. (2024) serta Triyono dan Fadhilah (2026) membahas hubungan kewenangan dan ketidakseragaman praktik yang dapat menjadi dasar perumusan indikator pengawasan.

Keterbatasan penelitian perlu ditegaskan agar kontribusinya tidak dilebih-lebihkan. Tiga putusan dipilih secara purposif dan tidak mencerminkan distribusi nasional jenis sanksi pada perkara narkoba. Salinan lengkap, hasil asesmen, catatan persidangan dan status upaya hukum harus diperiksa untuk mengonfirmasi bahwa data pada tabel sesuai dengan naskah putusan. Informasi wawancara belum dapat dievaluasi secara independen karena instrumen dan transkrip tidak dicantumkan. Penelitian lanjutan dapat menggunakan rancangan komparatif dengan lebih banyak putusan dan protokol pengodean baku; penelitian demikian perlu memisahkan fakta hukum, kualitas alasan, dan ketersediaan bukti klinis sebagai tiga dimensi analisis.

Pertimbangan Hakim dalam Memberikan Putusan Rehabilitasi

Tabel 1. *Perbandingan Pertimbangan Hakim*

No.	Nomor Perkara	Kualifikasi Perkara	Amar Putusan	Analisis Singkat
1	Putusan No. 1045/Pid.Sus/2019/PN Smr	Penyalahgunaan narkoba untuk konsumsi pribadi, dengan barang bukti sabu seberat 0,19 gram netto.	Pidana penjara disertai rekomendasi untuk melapor ke BNN guna menjalani rehabilitasi.	Terdapat indikasi ketidakkonsistenan antara pertimbangan dan amar putusan. Meskipun terdakwa dinilai layak menjalani rehabilitasi, hakim tetap menjatuhkan pidana penjara.
2	Putusan No. 280/Pid.Sus/2025/PN Bpp	Penyalahgunaan narkoba tanpa indikasi peredaran, dengan barang bukti sabu seberat 0,04 gram netto.	Pidana penjara.	Putusan cenderung menitikberatkan pendekatan pemidanaan daripada rehabilitasi. Namun, penilaian bahwa terdakwa memenuhi kriteria rehabilitasi perlu diverifikasi berdasarkan fakta persidangan dan pertimbangan hakim.
3	Putusan No. 177/Pid.Sus/2024/PN Bpp	Penyalahgunaan narkoba Golongan I,	Rehabilitasi.	Putusan ini menunjukkan penerapan

		dengan barang bukti seberat 0,09 gram netto.		pendekatan rehabilitatif. Konsistensi antara pertimbangan hukum dan amar putusan perlu dinilai melalui pemeriksaan isi putusan secara lengkap.
--	--	--	--	--

Sumber: Direktori Putusan Mahkamah Agung RI

Tabel diatas menunjukkan disparitas yang signifikan dalam putusan hakim terhadap penyalahguna narkoba dengan karakteristik kasus yang serupa. Berdasarkan analisis terhadap tiga putusan pengadilan menunjukkan bahwa pertimbangan hakim dalam memberikan rehabilitasi kepada penyalahguna narkoba dipengaruhi oleh lima faktor utama yang saling berinteraksi dan membentuk kerangka pertimbangan holistik. Pertama, faktor yuridis normatif yang bersumber dari ketentuan Pasal 54, Pasal 103, dan Pasal 127 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba, serta pedoman teknis yang tertuang dalam SEMA Nomor 4 Tahun 2010 dan Peraturan Bersama 7 Lembaga. Dalam pertimbangannya, hakim mengacu pada norma-norma hukum ini sebagai landasan untuk menentukan apakah terdakwa memenuhi kriteria sebagai pecandu atau korban penyalahgunaan narkoba yang berhak mendapatkan rehabilitasi. Namun demikian, interpretasi hakim terhadap ketentuan ini menunjukkan variasi yang cukup signifikan, dimana beberapa hakim mengambil pendekatan formalistik yang ketat, sementara hakim lainnya mengadopsi pendekatan yang lebih kontekstual dan fleksibel dalam menerapkan norma hukum tersebut.

Kedua, faktor medis dan psikologis yang diperoleh melalui hasil asesmen Tim Asesmen Terpadu (TAT) yang mengevaluasi tingkat ketergantungan fisik dan psikologis terdakwa terhadap narkoba serta kondisi kesehatan mental mereka. Asesmen medis menggunakan instrumen standar seperti *Addiction Severity Index* (ASI) untuk mengukur derajat keparahan ketergantungan, sementara evaluasi psikologis dilakukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor psikologis yang berkontribusi terhadap penyalahgunaan narkoba. Dalam Putusan Nomor 177/Pid.Sus/2024/PN Bpp, hakim secara eksplisit mempertimbangkan hasil asesmen TAT yang menyatakan bahwa terdakwa merupakan pecandu narkoba yang memerlukan rehabilitasi medis dan sosial. Hasil asesmen ini kemudian menjadi dasar pertimbangan utama bagi hakim untuk menjatuhkan putusan rehabilitasi. Sebaliknya, dalam Putusan Nomor 1045/Pid.Sus/2019/PN Smr dan Putusan Nomor 280/Pid.Sus/2025/PN Bpp, tidak terdapat pertimbangan mengenai hasil asesmen, yang mengindikasikan bahwa asesmen terpadu tidak dilakukan atau hasilnya tidak sampai kepada hakim.

Ketiga, faktor sosial dan latar belakang terdakwa yang mencakup berbagai aspek kehidupan personal dan sosial, termasuk riwayat pendidikan, status pekerjaan, kondisi ekonomi keluarga, lingkungan tempat tinggal, dan dukungan sistem sosial yang tersedia. Hakim mempertimbangkan bahwa latar belakang sosial terdakwa dapat mempengaruhi kerentanan mereka terhadap penyalahgunaan narkoba dan juga menentukan prospek keberhasilan program rehabilitasi. Terdakwa yang memiliki

dukungan keluarga yang kuat, lingkungan sosial yang kondusif, dan akses terhadap sumber daya ekonomi cenderung memiliki peluang lebih besar untuk berhasil dalam program rehabilitasi. Dalam beberapa putusan, hakim memberikan perhatian khusus pada faktor usia terdakwa, dimana terdakwa yang masih muda dan belum memiliki catatan kriminal sebelumnya dipandang lebih layak untuk mendapatkan kesempatan rehabilitasi daripada pemidanaan.

Keempat, faktor kriminalitas dan pola perilaku yang menganalisis apakah terdakwa merupakan pengguna murni untuk konsumsi pribadi ataukah terlibat dalam jaringan peredaran narkoba. Hakim memeriksa secara cermat bukti-bukti yang diajukan di persidangan untuk menentukan keterlibatan terdakwa dalam aktivitas kriminal lainnya. Faktor-faktor yang dipertimbangkan meliputi jumlah narkoba yang ditemukan dalam penguasaan terdakwa, ada tidaknya barang bukti yang mengindikasikan aktivitas penjualan seperti timbangan digital atau alat pengemas, pola komunikasi terdakwa dengan pihak lain yang terungkap dari analisis barang bukti elektronik, serta keterangan saksi-saksi yang memberikan informasi mengenai peran terdakwa. Dalam praktiknya, perbedaan antara penyalahguna murni dan pengedar yang juga menyalahgunakan narkoba seringkali tidak mudah dilakukan dan memerlukan analisis yang komprehensif terhadap seluruh fakta persidangan.

Kelima, faktor prosedural dan pembuktian yang berkaitan dengan kelengkapan administrasi perkara dan kualitas proses pembuktian di persidangan. Hakim mempertimbangkan apakah proses penyidikan telah dilakukan sesuai dengan prosedur yang benar, apakah hak-hak tersangka/terdakwa telah dipenuhi, dan apakah bukti-bukti yang diajukan memenuhi standar pembuktian yang sah menurut hukum acara pidana. Dalam beberapa kasus, ketiadaan asesmen terpadu pada tahap penyidikan menyebabkan hakim tidak memiliki dasar yang cukup untuk mempertimbangkan pemberian rehabilitasi, sehingga hakim cenderung mengambil pendekatan konservatif dengan menjatuhkan pidana penjara sesuai dengan ketentuan pemidanaan dalam UU Narkoba. Faktor prosedural ini menunjukkan pentingnya koordinasi yang baik antara penyidik, penuntut umum, dan hakim dalam memastikan bahwa mekanisme asesmen terpadu dilaksanakan sebagaimana mestinya sejak tahap awal proses peradilan.

Penerapan Asesmen dalam Mengidentifikasi Status dan Kebutuhan Rehabilitasi

Asesmen terpadu merupakan instrumen kunci dalam membedakan status penyalahguna narkoba dan menentukan kebutuhan rehabilitasi yang tepat. Mekanisme asesmen ini dirancang sebagai sistem evaluasi komprehensif yang melibatkan berbagai disiplin ilmu dan lembaga untuk menghasilkan rekomendasi yang objektif dan berbasis bukti ilmiah. Asesmen terpadu terdiri dari dua komponen utama yang saling melengkapi. Pertama, asesmen medis yang dilakukan oleh tim medis yang terdiri dari dokter dan psikolog untuk menentukan tingkat ketergantungan fisik dan psikologis menggunakan instrumen terstandar seperti *Addiction Severity Index* (ASI). ASI merupakan instrumen yang telah divalidasi secara internasional dan mengukur berbagai dimensi keparahan ketergantungan, termasuk kondisi medis, pekerjaan dan dukungan finansial, penggunaan alkohol, penggunaan obat, masalah hukum, hubungan keluarga/sosial, dan status psikiatri. Setiap dimensi dinilai secara terpisah untuk menghasilkan profil komprehensif mengenai kondisi individu (Abdul et al., 2025; Handayani & Angrayni, 2024).

Komponen kedua adalah asesmen hukum yang dilakukan oleh tim hukum yang terdiri dari perwakilan Kepolisian, BNN, Kejaksaan, dan Kementerian Hukum dan HAM untuk menganalisis aspek hukum dari kasus tersebut, termasuk peran tersangka dalam peredaran narkoba, barang bukti yang ditemukan, modus operandi, dan keterlibatan dalam jaringan kriminal. Tim hukum menggunakan berbagai indikator untuk membedakan antara penyalahguna murni dan pengedar, seperti kuantitas narkoba yang ditemukan, ada tidaknya alat-alat yang biasa digunakan untuk transaksi narkoba, pola komunikasi dengan pihak lain, sumber perolehan narkoba, dan riwayat kriminal terdakwa. Kedua hasil asesmen kemudian disatukan dalam forum rapat pembahasan kasus (*case conference*) yang melibatkan seluruh anggota Tim Asesmen Terpadu untuk menghasilkan rekomendasi final. Dalam *case conference*, tim secara kolektif membahas temuan-temuan dari asesmen medis dan asesmen hukum untuk menghasilkan kesimpulan apakah tersangka dikategorikan sebagai pecandu yang wajib direhabilitasi, korban penyalahgunaan yang dapat direhabilitasi, atau pengedar yang harus menjalani proses peradilan pidana biasa.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Penyidik BNN Kota Samarinda, pelaksanaan asesmen terpadu diatur secara rinci dalam Peraturan Bersama Nomor 01/PB/MA/III/2014 dengan timeline yang ketat untuk memastikan proses berjalan cepat dan efisien. Peraturan ini menetapkan bahwa permohonan asesmen harus diajukan maksimal 3x24 jam sejak penangkapan tersangka, dan hasil rekomendasi harus diterbitkan dalam waktu 6 hari kerja sejak permohonan diterima. BNN berperan sebagai koordinator yang membentuk dan memfasilitasi Tim Asesmen Terpadu di semua tingkatan, mulai dari tingkat kabupaten/kota hingga tingkat nasional. Struktur organisasi TAT dirancang sedemikian rupa untuk memastikan bahwa setiap wilayah memiliki kapasitas untuk melakukan asesmen secara mandiri dengan standar yang seragam. BNN bertanggung jawab untuk memfasilitasi seluruh proses mulai dari penerimaan permohonan, koordinasi dengan anggota tim, pelaksanaan asesmen, hingga penyampaian hasil rekomendasi kepada aparat penegak hukum yang menangani perkara.

Namun, meskipun kerangka regulasi telah tersedia dan mekanisme operasional telah ditetapkan, implementasi asesmen terpadu dalam praktik masih menghadapi berbagai kendala substansial yang menghambat efektivitasnya. Kendala-kendala ini bersifat multidimensional dan saling terkait, memerlukan pendekatan komprehensif untuk mengatasinya. Kendala pertama adalah keterbatasan sumber daya manusia yang terlatih, terutama di daerah-daerah yang belum memiliki tenaga ahli yang memadai untuk melakukan asesmen medis dan psikologis. Tidak semua kabupaten/kota memiliki dokter atau psikolog yang terlatih khusus dalam penanganan kasus ketergantungan narkoba, sehingga kualitas asesmen medis menjadi tidak merata antar wilayah. Kendala kedua adalah ketiadaan keseragaman standar operasional prosedur (SOP) antar wilayah yang mengakibatkan inkonsistensi hasil asesmen. Meskipun Peraturan Bersama memberikan kerangka umum, implementasi teknis di lapangan seringkali berbeda-beda tergantung pada kapasitas dan pemahaman masing-masing daerah. Kendala ketiga adalah keterbatasan waktu pelaksanaan yang menyebabkan proses asesmen tidak dapat dilakukan secara komprehensif dan mendalam. Timeline 6 hari yang ditetapkan dalam peraturan seringkali tidak cukup untuk melakukan evaluasi yang menyeluruh, terutama untuk kasus-kasus yang kompleks. Kendala keempat adalah keterbatasan sarana dan

prasarana, termasuk fasilitas laboratorium untuk pemeriksaan medis seperti tes urine dan pemeriksaan kesehatan lainnya yang diperlukan untuk mendukung asesmen. Kendala kelima adalah lemahnya sistem monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan hasil asesmen, sehingga rekomendasi rehabilitasi yang telah diterbitkan seringkali tidak ditindaklanjuti dengan baik oleh aparat penegak hukum, baik karena kurangnya koordinasi, perbedaan perspektif, maupun keterbatasan kapasitas lembaga rehabilitasi.

Diskusi

Berdasarkan pengembangan tersebut, analisis disparitas sebaiknya memakai tiga pertanyaan berurutan. Pertama, apakah subjek dan fakta perkaranya dapat dibandingkan secara material? Kedua, apakah bukti medis dan hukum yang relevan berada dalam kondisi ketersediaan yang sama? Ketiga, apakah hakim memberikan alasan yang cukup untuk perbedaan pilihan respons? Jika jawaban atas pertanyaan pertama atau kedua masih belum diketahui, kesimpulan tentang adanya disparitas yang tidak wajar harus bersifat sementara. Pendekatan ini juga mencegah penyederhanaan bahwa perbedaan jenis putusan selalu merepresentasikan kualitas pengadilan yang berbeda.

Penguatan rehabilitasi memerlukan evaluasi hasil tanpa mengasumsikan kesamaan kondisi seluruh penyalahguna. Penelitian mengenai perawatan bagi individu yang berhadapan dengan peradilan memperlihatkan pentingnya dukungan lanjutan, kesinambungan terapi, dan kondisi institusional pelaksanaan (France et al., 2025). Evaluasi efektivitas farmakoterapi pada kelompok yang menjalani pemenjaraan memberikan gambaran bahwa bukti keberhasilan intervensi tidak selalu seragam (Russell et al., 2024; Woods et al., 2025). Penelitian normatif ini tidak menguji layanan tersebut secara klinis; rujukan ini digunakan hanya untuk memperjelas mengapa penjatuh rehabilitasi perlu disertai perhatian pada kapasitas lembaga dan tindak lanjut yang layak.

Implikasi lain menyangkut perlunya pemisahan tujuan hukum acara dari tujuan pemulihan. Penilaian mengenai apakah terdakwa pengguna, pecandu, korban, atau turut dalam peredaran harus menggunakan kategori dan bukti yang ditentukan hukum. Sesudah itu, kebutuhan perawatan perlu dinilai secara profesional dan dijelaskan hubungannya dengan respons yang dipilih. Literatur nasional mengenai rehabilitasi berbasis pemulihan dan konflik kewenangan menunjukkan bahwa harmonisasi tidak cukup dilakukan melalui penambahan prosedur, tetapi memerlukan pembagian tanggung jawab yang dapat dipertanggungjawabkan (Dharmaputra et al., 2025; Febriana et al., 2025). Kerangka ini juga menjaga agar tujuan kesehatan tidak digunakan untuk menutupi kekurangan penalaran yuridis, atau sebaliknya.

Disparitas putusan hakim dalam penerapan rehabilitasi bagi penyalahguna narkoba merupakan fenomena yang mengkhawatirkan karena mencerminkan inkonsistensi dalam implementasi kebijakan hukum pidana di Indonesia. Dari analisis terhadap ketiga putusan pengadilan yang menjadi objek penelitian, terungkap bahwa meskipun hakim dalam ketiga putusan tersebut mengakui bahwa terdakwa adalah penyalahguna narkoba, namun putusan yang dijatuhkan sangat berbeda. Dalam Putusan Nomor 177/Pid.Sus/2024/PN Bpp, hakim menjatuhkan vonis rehabilitasi sesuai dengan semangat UU Narkoba dan mempertimbangkan hasil asesmen terpadu yang merekomendasikan rehabilitasi. Sebaliknya, dalam Putusan Nomor 1045/Pid.Sus/2019/PN Smr dan Putusan Nomor 280/Pid.Sus/2025/PN Bpp, hakim

menjatuhkan pidana penjara tanpa mempertimbangkan opsi rehabilitasi, meskipun dari fakta-fakta persidangan terlihat bahwa terdakwa memiliki karakteristik sebagai penyalahguna.

Disparitas ini dapat dijelaskan melalui tiga faktor utama. Pertama, pemahaman hakim terhadap kriteria pembeda antara penyalahguna dan pengedar masih beragam dan belum terstandarisasi. Beberapa hakim menafsirkan Pasal 127 UU Narkotika secara rigid dan formalistik dengan hanya mempertimbangkan aspek pembuktian unsur-unsur tindak pidana, tanpa menganalisis lebih lanjut status ketergantungan terdakwa dan kebutuhan rehabilitasi mereka. Hakim yang mengadopsi pendekatan formalistik ini cenderung melihat penyalahgunaan narkotika semata-mata sebagai tindak pidana yang harus dikenai sanksi pidana sesuai dengan ketentuan pemidanaan dalam undang-undang, tanpa mempertimbangkan aspek kesehatan dan pemulihan yang seharusnya menjadi prioritas. Di sisi lain, hakim yang mengambil pendekatan yang lebih progresif dan kontekstual berupaya untuk memahami latar belakang penyalahgunaan narkotika oleh terdakwa dan menilai apakah pemidanaan atau rehabilitasi yang lebih tepat untuk kasus tersebut.

Kedua, ketiadaan asesmen terpadu pada tahap penyidikan menyebabkan hakim kehilangan rujukan objektif dalam menentukan kelayakan rehabilitasi. Asesmen terpadu seharusnya menjadi instrumen yang memberikan informasi berbasis bukti ilmiah kepada hakim mengenai kondisi medis dan psikologis terdakwa serta tingkat ketergantungan mereka terhadap narkotika. Tanpa informasi ini, hakim harus mengandalkan penilaian subjektif berdasarkan keterangan terdakwa, keterangan saksi, dan barang bukti yang diajukan di persidangan. Hal ini membuka ruang bagi perbedaan interpretasi dan penilaian yang dapat menghasilkan putusan yang berbeda untuk kasus-kasus yang serupa. Ketidadaan asesmen terpadu juga mengindikasikan lemahnya koordinasi antar lembaga penegak hukum dalam implementasi kebijakan rehabilitasi. Penyidik yang seharusnya memfasilitasi pelaksanaan asesmen terpadu sejak tahap awal seringkali tidak melakukannya, baik karena ketidaktahuan tentang prosedur, keterbatasan waktu, atau anggapan bahwa asesmen terpadu tidak perlu dilakukan untuk setiap kasus.

Ketiga, pertimbangan hakim seringkali lebih menekankan aspek pemidanaan (*deterrence*) daripada aspek pemulihan (*rehabilitation*), yang sebenarnya menjadi semangat utama UU Narkotika. Paradigma pemidanaan yang masih dominan dalam sistem peradilan pidana Indonesia membuat hakim cenderung memandang penjatuhan pidana penjara sebagai respons yang lebih tepat terhadap tindak pidana narkotika, termasuk terhadap penyalahguna. Orientasi terhadap aspek *deterrence* ini tercermin dari pertimbangan hakim yang menekankan pada efek jera bagi pelaku dan masyarakat, perlindungan masyarakat dari bahaya narkotika, serta penegakan supremasi hukum. Meskipun aspek-aspek tersebut penting, namun untuk kasus penyalahguna narkotika, pendekatan rehabilitatif sebenarnya lebih sesuai karena menangani akar permasalahan yaitu ketergantungan terhadap narkotika, bukan hanya menghukum perilaku menggunakan narkotika.

Untuk mengoptimalkan pelaksanaan asesmen terpadu dan mengatasi disparitas putusan, diperlukan rekonstruksi komprehensif terhadap model asesmen yang ada saat ini. Rekonstruksi ini harus dilakukan melalui beberapa strategi yang saling terkait dan mendukung. Pertama, integrasi data digital nasional yang menghubungkan sistem informasi BNN, Kepolisian, Kejaksaan, Kemenkumham, dan lembaga rehabilitasi untuk

memfasilitasi pertukaran informasi secara real time dan menghindari duplikasi proses. Sistem informasi terintegrasi ini akan memungkinkan semua pihak yang terlibat dalam penanganan kasus penyalahgunaan narkotika untuk mengakses informasi yang sama, termasuk riwayat ketergantungan terdakwa, hasil asesmen sebelumnya jika ada, dan progres rehabilitasi. Teknologi informasi dapat dimanfaatkan untuk mengembangkan platform digital yang memfasilitasi proses pengajuan permohonan asesmen, pelaksanaan asesmen secara online jika diperlukan, dan penyampaian hasil rekomendasi kepada pihak-pihak yang berkepentingan.

Selain itu, standardisasi standar operasional prosedur (SOP) asesmen nasional yang memastikan keseragaman metode asesmen medis dan asesmen hukum di seluruh Indonesia. Standardisasi ini mencakup penggunaan instrumen yang telah tervalidasi secara ilmiah untuk asesmen medis dan psikologis, penetapan kriteria yang jelas untuk membedakan penyalahguna dan pengedar, serta prosedur baku untuk pelaksanaan *case conference*. Untuk memastikan implementasi SOP yang konsisten, perlu dilakukan pelatihan bersertifikat secara berkala bagi seluruh anggota Tim Asesmen Terpadu di seluruh Indonesia. Pelatihan ini tidak hanya mencakup aspek teknis pelaksanaan asesmen, tetapi juga pemahaman tentang filosofi dan tujuan asesmen terpadu dalam konteks kebijakan rehabilitasi narkotika. Standarisasi juga perlu mencakup format dan isi laporan asesmen yang akan disampaikan kepada aparat penegak hukum, sehingga hakim dapat dengan mudah memahami dan mempertimbangkan hasil asesmen dalam pengambilan keputusan.

Penguatan sistem evaluasi kinerja juga diperlukan dengan menambahkan indikator keberhasilan yang berorientasi pada hasil seperti tingkat keberhasilan rehabilitasi dan angka kekambuhan. Sistem evaluasi saat ini lebih berfokus pada aspek prosedural seperti jumlah asesmen yang dilakukan dan kecepatan penerbitan rekomendasi, tanpa mengukur dampak jangka panjang dari rekomendasi tersebut. Evaluasi berbasis outcome akan memberikan umpan balik yang lebih bermakna tentang efektivitas asesmen terpadu dan program rehabilitasi. Untuk itu, perlu dikembangkan sistem monitoring berkelanjutan yang melacak perkembangan individu yang menjalani rehabilitasi dan mengukur tingkat keberhasilan berdasarkan berbagai indikator seperti penghentian penggunaan narkotika, pemulihan fungsi sosial dan pekerjaan, serta tidak adanya kekambuhan dalam periode waktu tertentu.

Dengan adanya penguatan peran BNN sebagai koordinator nasional dengan kewenangan yang lebih luas untuk memastikan bahwa rekomendasi asesmen benar-benar menjadi pertimbangan utama dalam proses peradilan. Saat ini, meskipun BNN memiliki peran sebagai koordinator TAT, namun tidak ada mekanisme yang memastikan bahwa rekomendasi yang dihasilkan akan ditindaklanjuti oleh penyidik, penuntut umum, dan hakim. Perlu ada ketentuan yang lebih tegas yang mewajibkan aparat penegak hukum untuk mempertimbangkan hasil asesmen dalam setiap tahap proses peradilan. BNN juga perlu diberi kewenangan untuk melakukan supervisi dan monitoring terhadap tindak lanjut rekomendasi asesmen, serta melaporkan kepada atasan atau lembaga pengawas jika terdapat aparat penegak hukum yang mengabaikan hasil asesmen tanpa alasan yang jelas. Selain itu, perlu dikembangkan mekanisme koordinasi yang lebih efektif antara BNN dengan lembaga-lembaga lain melalui forum koordinasi rutin, sistem pelaporan berkala, dan evaluasi bersama untuk mengidentifikasi dan mengatasi kendala-kendala dalam implementasi asesmen terpadu.

Kesimpulan

Dengan tetap mempertahankan temuan awal, tambahan analisis ini membatasi pernyataan disparitas pada variasi amar yang telah disebutkan dalam tabel dan memerlukan pengujian kesebandingan yuridis lebih lanjut. Kasus 2019 memuat rekomendasi melapor ke BNN, berbeda dari amar rehabilitasi kasus 2024 serta amar penjara pada kasus 2025. Kontribusi penelitian terletak pada usulan uji komparatif antara fakta relevan, ketersediaan asesmen, dan kecukupan alasan putusan. Hasilnya bersifat normatif-kontekstual; klaim sebab-akibat mengenai kekambuhan ataupun dampak nasional dari asesmen belum dapat dibuat berdasarkan tiga putusan tersebut saja.

Berdasarkan analisis terhadap tiga putusan pengadilan, penelitian ini menemukan bahwa pertimbangan hakim dalam memberikan rehabilitasi kepada penyalahguna narkoba dipengaruhi oleh lima faktor utama yang saling berinteraksi, faktor yuridis normatif berdasarkan UU Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, faktor medis dan psikologis melalui hasil asesmen Tim Asesmen Terpadu (TAT), faktor sosial dan latar belakang terdakwa, faktor kriminalitas dan pola perilaku yang membedakan penyalahguna dan pengedar, serta faktor prosedural dan pembuktian terkait kelengkapan berkas perkara. Sementara itu, penerapan asesmen terpadu dalam mengidentifikasi status dan kebutuhan rehabilitasi masih menghadapi kendala substansial berupa keterbatasan sumber daya manusia terlatih, ketiadaan keseragaman SOP antar wilayah, keterbatasan waktu pelaksanaan, minimnya sarana dan prasarana, serta lemahnya sistem monitoring dan evaluasi terhadap tindak lanjut rekomendasi rehabilitasi. Disparitas putusan yang terjadi, dimana Putusan Nomor 177/Pid.Sus/2024/PN Bpp menjatuhkan vonis rehabilitasi berdasarkan hasil asesmen, sementara Putusan Nomor 1045/Pid.Sus/2019/PN Smr dan Putusan Nomor 280/Pid.Sus/2025/PN Bpp menjatuhkan pidana penjara tanpa mempertimbangkan asesmen, menunjukkan perlunya rekonstruksi komprehensif model asesmen melalui integrasi data digital nasional, standarisasi SOP dengan instrumen tervalidasi, penguatan sistem evaluasi berbasis *outcome*, dan kolaborasi multidisipliner dengan penguatan peran BNN sebagai koordinator untuk memastikan konsistensi, keadilan, dan efektivitas kebijakan rehabilitasi sesuai semangat UU Narkotika.

Referensi

- Abdul, A. R., Zainuddin, C., & Mahfuz, A. L. (2025). Mechanism and Effectiveness of the Integrated Assessment Team of the National Narcotics Agency of South Sumatra Province in Assisting the Investigation of Narcotics Crimes. *Ta'zir: Jurnal Hukum Pidana*, 9(1). <https://doi.org/10.19109/tazir.v9i1.27769>
- Andini, O. G., Alfarisi, S., Tiarahman, A., Arifurrahman, A., & Audrey, N. (2023). Sosialisasi Bahaya Penyalahgunaan Narkoba dan Gerakan P4GN. *Jurnal Abdimas*, 27(2), 239-246.
- Dharmaputra, N. S., Latif, A., & Shodiq, M. (2025). Reconstruction of Narcotics Rehabilitation Law in Indonesia: A Framework For Harmonization With Global Human Rights And Health Standards. *Advances In Social Humanities Research*, 3(10), 781-789. <https://doi.org/10.46799/adv.v3i10.478>
- Febriana, M., Mamangkey, J. Y. S., & Albar, M. H. Y. (2025). Legal Efforts for Rehabilitation of Narcotics Crimes Against Narcotics Addicts in Indonesia. *Journal of Law, Politic and Humanities*, 5(6), 4282-4293.

- <https://doi.org/10.38035/jlph.v5i6.2113>
- France, E. F., Hoyle, L., Campbell, P., Bissozo Hernandez, H., Cowie, J., Fenton, C., Carver, H., Connell, C., Dumbrell, J., Hill, R., Blacklaw, F., NESSIE, N. E. S. S. I., & Davis, B. (2025). Understanding the health and well-being impacts and implementation barriers and facilitators of legally-mandated non-custodial drug and alcohol treatment for justice-involved adults: A qualitative evidence synthesis. *Health & Justice*, 13(1), 58. <https://doi.org/10.1186/s40352-025-00361-5>
- Handayani, F., & Angrayni, L. (2024). Tantangan dan Gagasan Desain Asesmen Terpadu untuk Penanganan Penyalahguna Narkotika di Indonesia. *Jurnal Penelitian Hukum De Jure*, 24(1), 73–88. <https://doi.org/10.30641/dejure.2024.V24.073-088>
- Harisa, Y., Ismansyah, I., & Mulyati, N. (2025). Penerapan Rehabilitasi Terhadap Korban Penyalahguna Narkotika Ditinjau dari Teori Kemanfaatan: Studi Putusan di Pengadilan Negeri Padang. *Ranah Research: Journal of Multidisciplinary Research and Development*, 7(5), 3991–4007. <https://doi.org/10.38035/rj.v7i5.1737>
- Macdonald, C., Macpherson, G., Leppan, O., Tran, L. T., Cunningham, E. B., Hajarizadeh, B., Grebely, J., Farrell, M., Altice, F. L., & Degenhardt, L. (2024). Interventions to reduce harms related to drug use among people who experience incarceration: Systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, 9(9), e684–e699. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(24\)00160-9](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(24)00160-9)
- Pratama, M. B. Y., Sihotang, E., & Suandika, I. N. (2024). The Authority of The Integrated Assessment Team For Legal Certainty Regarding Rehabilitation For Suspected Drug Abusers. *Return: Study of Management Economic and Business*, 3(9). <https://doi.org/10.57096/return.v3i9.279>
- Purnama, N. D., & Raspati, L. (2025). Implementasi Asesmen Terpadu Pada Tahap Penyidikan Terhadap Tersangka Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkotika. *Jurnal Hukum Inkracht*, 5(3). <https://doi.org/10.37721/inkracht.5.3.126>
- Russell, C., George, T. P., Chopra, N., Le Foll, B., Matheson, F. I., Rehm, J., & Lange, S. (2024). Feasibility and effectiveness of extended-release buprenorphine (XR-BUP) among correctional populations: A systematic review. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 50(5), 567–586. <https://doi.org/10.1080/00952990.2024.2360984>
- Tobing, C. N. M., & Hutapea, T. P. D. (2023). Problems Faced by Judges in Determining Rehabilitation for Narcotics Abusers. *Law Review*, 23(2), 172–189. <https://doi.org/10.19166/lr.v23i2.6479>
- Tomlin, J., Meise, E., Wegner, J., & Völm, B. (2024). Mandatory substance use treatment for justice-involved persons in Germany: A systematic review of reoffending, treatment and the recurrence of substance use outcomes. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1217561. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1217561>
- Triyono, A., & Fadhilah, N. (2026). Analisis Yuridis terhadap Pertimbangan Hakim dalam Menjatuhkan Rehabilitasi bagi Penyalahguna Narkotika Serta Kendala Penerapannya dalam Sistem Hukum Indonesia. *Jurnal Hukum Lex Generalis*, 6(10). <https://doi.org/10.56370/jhlg.v6i10.3353>
- Woods, A., Foley, C., Conigrave, K. M., Asare-Doku, W., Shakeshaft, A., Settumba-Stolk, S., Farrell, M., & Doyle, M. (2025). Extended-release pharmacotherapies for substance use disorders in incarcerated populations: A systematic review. *Addiction*, 120(5), 835–859. <https://doi.org/10.1111/add.16766>
- Wulandari, Y. (2022). The Impact of Legal and Extra-Legal Factors on Severity of Judges

Sentencing Regarding Narcotics Offenders. *Jurnal Hukum dan Peradilan*, 11(2), 219–256. <https://doi.org/10.25216/jhp.11.2.2022.219-256>