

Turnitin FH UWKS Official

rafi

 Skripsi S1 Universitas Wijaya Kusuma Surabaya

Document Details

Submission ID

trn:oid:::1:3582293085

Submission Date

May 30, 2026, 8:09 AM GMT+7

Download Date

May 30, 2026, 8:11 AM GMT+7

File Name

Skripsi_Rafi_Kusuma_Wiraatmaja.pdf

File Size

678.2 KB

67 Pages**11,821 Words****82,622 Characters**

23% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Top Sources

- 22%  Internet sources
- 13%  Publications
- 12%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Top Sources

- 22% Internet sources
- 13% Publications
- 12% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	repository.unissula.ac.id	2%
2	Internet	erepository.uwks.ac.id	2%
3	Internet	digilib.uin-suka.ac.id	<1%
4	Student papers	UIN Sunan Ampel Surabaya	<1%
5	Internet	ejournal.stih-awanglong.ac.id	<1%
6	Internet	eprints2.undip.ac.id	<1%
7	Student papers	Universitas Muhammadiyah Palembang	<1%
8	Internet	repository.unsoed.ac.id	<1%
9	Internet	scholar.unand.ac.id	<1%
10	Internet	repository.unisma.ac.id	<1%
11	Internet	journal.ilmudata.co.id	<1%

12	Internet	repositori.uma.ac.id	<1%
13	Internet	repository.unhas.ac.id	<1%
14	Internet	hukum.studentjournal.ub.ac.id	<1%
15	Internet	www.e-journal.unair.ac.id	<1%
16	Internet	digilib.unila.ac.id	<1%
17	Internet	ejournal.yayasanpendidikandzurriyatulquran.id	<1%
18	Internet	jurnal.syntaxliterate.co.id	<1%
19	Internet	ejournal.undiksha.ac.id	<1%
20	Internet	eprints.walisongo.ac.id	<1%
21	Internet	jurnal.ranahresearch.com	<1%
22	Internet	repository.upnjatim.ac.id	<1%
23	Publication	Jane Marlen Makalew, Merry Elisabeth Kalalo, Natalia Lana Lengkong. "Analisis Y...	<1%
24	Student papers	Universitas Diponegoro	<1%
25	Student papers	Universitas Negeri Surabaya The State University of Surabaya	<1%

26	Internet	e-journal.janabadra.ac.id	<1%
27	Internet	kisobandi.blogspot.com	<1%
28	Internet	hk-publishing.id	<1%
29	Internet	jurnal.locusmedia.id	<1%
30	Internet	repositori.unud.ac.id	<1%
31	Internet	www.scribd.com	<1%
32	Student papers	Universitas Khairun	<1%
33	Internet	repository.unbari.ac.id	<1%
34	Internet	www.bajangjournal.com	<1%
35	Internet	text-id.123dok.com	<1%
36	Student papers	Universitas Muhammadiyah Jakarta	<1%
37	Internet	repository.unilak.ac.id	<1%
38	Internet	digilib.iain-jember.ac.id	<1%
39	Internet	repositori.usu.ac.id	<1%

40	Internet	repository.stie-mce.ac.id	<1%
41	Student papers	Universitas Islam Negeri Raden Fatah	<1%
42	Student papers	Universitas Jambi	<1%
43	Internet	jangkargroups.co.id	<1%
44	Internet	journal.uinjkt.ac.id	<1%
45	Internet	rama.unimal.ac.id	<1%
46	Internet	repository.umsu.ac.id	<1%
47	Internet	id.scribd.com	<1%
48	Internet	jurnal.unived.ac.id	<1%
49	Internet	repository.ulb.ac.id	<1%
50	Student papers	Pembroke High School	<1%
51	Internet	pt.scribd.com	<1%
52	Internet	www.wartanusantara.com	<1%
53	Internet	docplayer.info	<1%

54	Internet	dspace.iii.ac.id	<1%
55	Internet	e-journal.uajy.ac.id	<1%
56	Internet	etd.usk.ac.id	<1%
57	Publication	Fitria Lestari, Ivoni Susanti. "EKSPLORASI PROSES PENGOLAHAN TUMBUHAN OBA...	<1%
58	Internet	repository.um-palembang.ac.id	<1%
59	Internet	eprints.undip.ac.id	<1%
60	Internet	repository.upi.edu	<1%
61	Internet	digilib.uns.ac.id	<1%
62	Internet	journal.stkipsubang.ac.id	<1%
63	Internet	repository.unmul.ac.id	<1%
64	Internet	123dok.com	<1%
65	Internet	digilib.uinsgd.ac.id	<1%
66	Internet	documents.mx	<1%
67	Internet	repository.unigal.ac.id	<1%

68	Publication	Rita Fuzi Lestari. "Transformasi Paradigma Baru Administrasi Negara: Gagasan d...	<1%
69	Student papers	Universitas Dian Nuswantoro	<1%
70	Internet	etd.umy.ac.id	<1%
71	Internet	fh-ungris.com	<1%
72	Internet	icjr.or.id	<1%
73	Internet	kumpulanwisatatanahair.blogspot.com	<1%
74	Internet	repository.fe.unj.ac.id	<1%
75	Internet	scholarhub.ui.ac.id	<1%
76	Publication	Erna Dewi, Yuniza Arilia, Aditia Arief Firmanto. "UPAYA PERLINDUNGAN HUKUM T...	<1%
77	Internet	analisadaily.com	<1%
78	Internet	ariyomurti.blogspot.com	<1%
79	Internet	effendi13.blogspot.com	<1%
80	Internet	hendri-wd.blogspot.com	<1%
81	Internet	ojs.unud.ac.id	<1%

82	Internet	repository.unpas.ac.id	<1%
83	Internet	www.journal.uniba.ac.id	<1%
84	Internet	www.masrofiq.com	<1%
85	Internet	www.pn-kepanjen.go.id	<1%
86	Publication	Anisa Unuf Khozin, Yana Indawati. "Analisis Disparitas Penjatuhan Pidana Rehabi...	<1%
87	Publication	Febri Handayani, Lysa Angrayni. "Tantangan dan Gagasan Desain Asesmen Terpa...	<1%
88	Student papers	Sriwijaya University	<1%
89	Student papers	Tarumanagara University	<1%
90	Internet	adoc.pub	<1%
91	Internet	ahmadsuparno.wordpress.com	<1%
92	Internet	aksiologi.org	<1%
93	Internet	alkautsarkalebby.wordpress.com	<1%
94	Internet	atdr.unsyiah.ac.id:8080	<1%
95	Internet	dabrook.org	<1%

96	Internet	e-journal.unair.ac.id	<1%
97	Internet	eprints.umpo.ac.id	<1%
98	Internet	fhukum.unpatti.ac.id	<1%
99	Internet	jdi.h.bnn.go.id	<1%
100	Internet	journal.stiestekom.ac.id	<1%
101	Internet	jptam.org	<1%
102	Internet	pak.uui.ac.id	<1%
103	Internet	portalsyariah.com	<1%
104	Internet	rahmanamin1984.blogspot.com	<1%
105	Internet	repository.ar-raniry.ac.id	<1%
106	Internet	repository.ubharajaya.ac.id	<1%
107	Internet	repository.uma.ac.id	<1%
108	Internet	sinta.unud.ac.id	<1%
109	Internet	wisuda.unissula.ac.id	<1%

110	Internet	www.elisakaramoy.com	<1%
111	Internet	www.jurnal.stit-buntetpesantren.ac.id	<1%
112	Internet	www.slideshare.net	<1%
113	Publication	Muslihan Muslihan, Muhammad Taufiq. "PELAKSANAAN ASSESMENT TENTANG REH...	<1%
114	Publication	Novita Sari. "Tinjauan Yuridis terhadap Upaya Pelajar/Mahasiswa dalam Memper...	<1%
115	Publication	Susiyanto Susiyanto, Mikho Ardinata, Sinung Mufti Hangabei, Hendi Sastra Putra....	<1%
116	Publication	Agatha Geraldine. "Rehabilitasi Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan ...	<1%
117	Publication	Dimas Pangestu, Hafrida Hafrida. "Anak sebagai Penyalahguna Narkotika dalam ...	<1%
118	Publication	Mustika Ramadhani, Nurmin Arianto, Hamsinah Hamsinah. "Strategi Buaran Pe...	<1%
119	Internet	dr-syaifulbakhri.blogspot.com	<1%
120	Internet	ejournal.balitbangham.go.id	<1%
121	Internet	repository.iainpurwokerto.ac.id	<1%

**IMPLEMENTASI ASESMEN TERPADU DALAM PENENTUAN
REHABILITASI TERHADAP PENYALAHGUNA DAN PECANDU
NARKOTIKA**

(STUDI DI BADAN NARKOTIKA NASIONAL KOTA SURABAYA)

SKRIPSI



OLEH :

RAFI KUSUMA WIRAATMAJA

NPM : 24300109

UNIVERSITAS WIJAYA KUSUMA SURABAYA

FAKULTAS HUKUM

PROGRAM STUDI HUKUM PROGRAM SARJANA

2026

3

**IMPLEMENTASI ASESMEN TERPADU DALAM PENENTUAN
REHABILITASI TERHADAP PENYALAHGUNA DAN PECANDU
NARKOTIKA**

(STUDI DI NADAN NARKOTIKA NASIONAL KOTA SURABAYA)

2

SKRIPSI

**UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN PERSYARATAN GUNA
MEMPEROLEH GELAR SARJANA DALAM PROGRAM STUDI ILMU
HUKUM UNIVERSITAS WIJAYA KUSUMA SURABAYA**



OLEH :

RAFI KUSUMA WIRAATMAJA

NPM : 24300109

UNIVERSITAS WIJAYA KUSUMA SURABAYA

FAKULTAS HUKUM

PROGRAM STUDI HUKUM PROGRAM SARJANA

2026

iii

KATA PENGANTAR

2

SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Rafi Kusuma Wiraatmaja

NPM : 24300109

Alamat : Jalan Kelapa RT 03 RW 09 Desa Wage Kecamatan
Taman Kabupaten Sidoarjo

Menyatakan bahwa penelitian saya yang berjudul : “Implementasi Asesmen Terpadu
Dalam Penentuan Rehabilitasi Terhadap Penyalahguna dan Pecandu Narkotika

(Studi Di Badan Narkotika Nasional Kota Surabaya) ” adalah murni gagasan yang
belum pernah saya publikasikan di media, baik majalah maupun jurnal ilmiah dan bukan
tiruan (plagiat) dari karya orang lain.

Apabila ternyata nantinya ditemukan adanya unsur plagiarisme maupun
autoplagarisme, saya siap menerima sanksi akademik yang akan dijatuhkan oleh
fakultas.

Demikian pernyataan ini saya buat sebagai mana bentuk pertanggungjawaban
etika akademik yang harus dijunjung tinggi lingkungan Perguruan Tinggi.

Surabaya, 25 Februari 2026

Yang Menyatakan,

Rafi Kusuma Wiraatmaja

NPM : 24300109

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iv
SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang dan Perumusan Masalah.....	1
1.2 Tujuan Penelitian.....	8
1.3 Manfaat Penelitian.....	8
1.4 Kerangka Konseptual.....	9
1.4.1 Implementasi Hukum.....	9
1.4.2 Penyalahguna dan Pecandu Narkotika.....	12
1.4.3 Asesmen Terpadu dalam Sistem Peradilan Narkotika.....	14
1.4.4 Kedudukan Hukum Rekomendasi Asesmen Terpadu.....	16
1.5 Metode Penelitian.....	18
1.5.1 Tipologi Penelitian dan Metode Pendekatan.....	18
1.5.2 Data.....	19
1.5.3 Penentuan Populasi atau Sampel Data.....	21
1.5.4 Metode Pengumpulan Data.....	22
1.5.5 Analisa Data.....	22
1.5.6 Pertanggungjawaban Sistematika Penulisan.....	23
BAB II IMPLEMENTASI ASESMEN TERPADU DALAM PENENTUAN REHABILITASI TERHADAP PENYALAHGUNA DAN PECANDU NARKOTIKA DI BADAN NARKOTIKA NASIONAL KOTA SURABAYA.....	24
2.1 Mekanisme Implementasi Asesmen Terpadu Dalam Penentuan Rehabilitasi Terhadap Penyalahguna Dan Pecandu Narkotika Menurut Petunjuk Teknis Asesmen Terpadu Badan Narkotika Nasional Tahun 2023.....	24
2.2 Analisis Implementasi Asesmen Terpadu Dalam Penentuan Rehabilitasi Terhadap Penyalahguna Dan Pecandu Narkotika Di Badan Narkotika Nasional Kota Surabaya.....	32
BAB III HAMBATAN DAN UPAYA DALAM PENENTUAN REHABILITASI TERHADAP PENYALAHGUNA DAN PECANDU NARKOTIKA DI BADAN NARKOTIKA NASIONAL KOTA SURABAYA.....	40
3.1 Hambatan Dalam Penentuan Rehabilitasi Terhadap Penyalahguna Dan Pecandu Narkotika Di Badan Narkotika Nasional Kota Surabaya.....	40
3.2 Upaya Dalam Penentuan Rehabilitasi Terhadap Penyalahguna Dan Pecandu Narkotika Di Badan Narkotika Nasional Kota Surabaya.....	47

BAB IV PENUTUP	55
4.1 Kesimpulan	55
4.2 Saran	56
DAFTAR BACAAN	57

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang dan Perumusan Masalah

Penyalahgunaan dan ketergantungan narkoba dalam perspektif hukum pidana Indonesia menempati posisi yang bersifat ambivalen. Di satu sisi, perbuatan yang berkaitan dengan narkoba dikualifikasikan sebagai tindak pidana yang mengancam ketertiban umum dan keamanan masyarakat. Namun di sisi lain, pecandu dan penyalahguna narkoba harus juga dipandang sebagai individu yang mengalami gangguan ketergantungan yang memerlukan intervensi medis dan sosial.¹ Dualitas pendekatan ini menunjukkan bahwa kebijakan hukum narkoba di Indonesia tidak boleh hanya berorientasi pada penghukuman, tetapi juga harus mengandung dimensi perlindungan dan pemulihan.

Penyalahgunaan narkoba di Indonesia merupakan permasalahan kompleks yang menyentuh berbagai aspek kehidupan dan menjadi ancaman serius bagi masa depan generasi muda serta ketahanan sosial masyarakat. Dampak dari fenomena ini tidak hanya terbatas pada kerusakan fisik dan psikologis individu yang terlibat, tetapi juga merambat pada sektor kesehatan masyarakat, keamanan nasional, hingga kestabilan ekonomi.² Berdasarkan data Badan Narkotika Nasional (BNN), sepanjang tahun 2019 tercatat sebanyak 30 orang meninggal dunia setiap harinya

¹ Christiana, Arthur Josias Simon, and Benny Jozua Mamoto, 2023, "Ketahanan Keluarga Dan Pencegahan Kekambuhan Adiksi Narkotika Pada Remaja" Vol 12 No 1, Juni 2023, h. 48.

² Gazali Ahmad, 2024, "Kebijakan Dan Strategi Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Dalam Menghadapi Ancaman Nonmiliter Kejahatan Terorganisir Transnasional Peredaran Gelap Narkoba Di Indonesia" Vol. 9 No 4, April 2024, h. 2339.

18 di Indonesia akibat narkoba, angka prevalensi penyalahguna narkoba pada tahun 2019 mencapai 1,8% yang artinya terdapat 3,41 juta jiwa penyalahguna narkoba dengan mayoritas berada pada rentang usia produktif.³ Selain itu, perkara tindak pidana narkoba secara konsisten menempati posisi dominan dalam statistik perkara pidana di berbagai wilayah Indonesia. Tingginya jumlah perkara tersebut menunjukkan bahwa sistem hukum terus berhadapan dengan arus perkara narkoba yang tidak sedikit, termasuk yang melibatkan pecandu dan penyalahguna sebagai subjek hukum.

Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa penanganan perkara narkoba tidak dapat dilepaskan dari kebutuhan untuk membedakan antara pelaku peredaran gelap dengan individu yang berada dalam kondisi ketergantungan. Tanpa adanya mekanisme yang mampu melakukan identifikasi secara tepat, terdapat potensi bahwa pecandu dan penyalahguna diperlakukan secara seragam dalam sistem peradilan pidana, padahal karakteristik dan tingkat keterlibatan mereka berbeda.⁴

Dampak sosial dari penyalahgunaan narkoba tidak hanya dirasakan oleh masyarakat secara luas, tetapi juga oleh individu yang terlibat dalam perkara tersebut. Pecandu dan penyalahguna yang menjalani proses peradilan pidana formal berpotensi menghadapi konsekuensi sosial berupa stigma dan labelisasi sebagai

10 ³ Ela Bestia dan Palupi Lindiasari Samputra, 2021, "Evaluasi Kebijakan Asesmen Terpadu Dalam Upaya Rehabilitasi Penyalahguna Narkoba Di Kota Depok," *Syntax Literate ; Jurnal Ilmiah Indonesia* 6, no. 3 20 Maret 2021, h.1177.

46 ⁴ Dindin Supratman et al., 2020, "Asesmen Terpadu Dalam Rangka Mendukung Kebijakan Rehabilitasi Penyalah Guna Narkoba," *Jurnal Litbang Sukowati* Vol 3 No 2, Mei 2020, h.70.

“narapidana narkoba”. Stigma tersebut dapat berimplikasi pada kesulitan dalam memperoleh pekerjaan, keterbatasan akses sosial, serta hambatan dalam proses reintegrasi ke masyarakat setelah menjalani pidana.

Selain itu, pemidanaan terhadap pecandu tanpa didahului dengan penilaian yang komprehensif terhadap kondisi ketergantungannya dapat menimbulkan konsekuensi praktis terhadap efektivitas kebijakan penanggulangan narkoba. Lembaga masyarakat yang telah mengalami kelebihan kapasitas berisiko semakin terbebani, sementara tujuan pemulihan individu yang mengalami ketergantungan tidak tercapai secara optimal.⁵ Oleh karena itu, diperlukan suatu mekanisme yang mampu memastikan bahwa penanganan terhadap pecandu dan penyalahguna narkoba dilakukan secara proporsional, berbasis pada kondisi faktual, serta selaras dengan tujuan kebijakan hukum yang menyeimbangkan antara aspek represif dan rehabilitatif.⁶

Pengaturan mengenai konsekuensi hukum terhadap Penyalahguna dan Pecandu narkoba tercermin dalam Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba yang menyatakan bahwa pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang mana ketentuan mengenai batas kuantitatif narkoba yang diarahkan untuk

⁵ Riki Afrizal and Upita Anggunsuri, 2019, “Optimalisasi Proses Asesmen Terhadap Penyalah Guna Narkoba Dalam Rangka Efektivitas Rehabilitasi Medis Dan Sosial Bagi Pecandu Narkoba,” *Jurnal Penelitian Hukum De Jure* Vol 19, No. 3, 30 September 2019, h. 264.

⁶ Azzahra Handika Dan Fajri, 2023, “Pelaksanaan Rehabilitasi Narkoba Sebagai Upaya Perawatan Warga Binaan Masyarakat Penyalahgunaan Narkoba Di Lapas Kelas Iia Cibinong,” *Jurnal Ilmiah Kajian Ilmu Sosial Dan Budaya*, Vol.25, No.1, Maret 2023, h. 41

rehabilitasi medis dan sosial tertera pada Surat Edaran Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalah Guna, Korban Penyalahgunaan, dan Pecandu Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial.⁷ Ketentuan ini menunjukkan bahwa hukum nasional tidak semata-mata mengedepankan pembedaan, melainkan juga membuka ruang pemulihan sebagai bagian dari kebijakan penanggulangan narkotika. Selain itu, Pasal 103 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika memberikan kewenangan kepada hakim untuk memerintahkan pecandu narkotika menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi, baik dalam hal yang bersangkutan terbukti bersalah maupun tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika. Berikut merupakan tabel data perlara tindak pidana narkotika yang direhabilitasi maupun dilanjutkan ke proses peradilan formal :

⁷ *Ibid.*

DATA TINDAK PIDANA NARKOTIKA KOTA SURABAYA PERIODE TAHUN 2024-2025				
NO.	PERIODE	PERKARA DIHENTIKAN (REHABILITASI)	P21	TOTAL
1	JANUARI	43	73	116
2	FEBRUARI	37	71	108
3	MARET	59	65	124
4	APRIL	29	65	94
5	MEI	46	85	131
6	JUNI	50	84	134
7	JULI	58	97	155
8	AGUSTUS	73	69	142
9	SEPTEMBER	38	86	124
10	OKTOBER	43	84	127
11	NOVEMBER	49	62	111
12	DESEMBER	47	49	96
TOTAL		564	890	1454

Tabel 1. Rekapitulasi data tindak pidana narkotika wilayah Kota Surabaya periode tahun 2024-2025

Berdasarkan tabel data tindak pidana narkotika Kota Surabaya periode tahun 2024–2025 tercatat total 1.454 perkara. Dari jumlah tersebut, 564 perkara dihentikan untuk dilakukan rehabilitasi, sedangkan 890 perkara dinyatakan P21 dan dilimpahkan ke Kejaksaan untuk diproses lebih lanjut ke tahap penuntutan. Jika dilihat secara kuantitatif, jumlah perkara yang berlanjut ke proses peradilan pidana formal (P21) jauh lebih besar dibandingkan perkara yang dihentikan demi pendekatan rehabilitasi. Secara persentase, sekitar 61% perkara diproses hingga tahap pelimpahan ke jaksa, sementara hanya sekitar 39% yang diarahkan pada mekanisme rehabilitasi.

Pemilihan Kota Surabaya sebagai lokasi penelitian didasarkan pada beberapa pertimbangan yang relevan dengan fokus kajian mengenai pelaksanaan asesmen terpadu dalam perkara narkoba. Surabaya sebagai salah satu kota metropolitan terbesar di Indonesia memiliki dinamika sosial yang kompleks sehingga turut menghadapi permasalahan penyalahgunaan narkoba yang cukup signifikan dan cenderung masif. Perbandingan pada tabel di atas memperlihatkan bahwa proses penanganan perkara narkoba di Surabaya masih lebih dominan menggunakan pendekatan represif melalui mekanisme peradilan pidana formal dibandingkan dengan pendekatan rehabilitatif. Kondisi ini menunjukkan adanya ruang analisis mengenai bagaimana mekanisme asesmen terpadu diterapkan oleh Badan Narkotika Nasional Kota Surabaya dalam menentukan kelayakan rehabilitasi bagi penyalahguna dan pecandu narkoba. Oleh karena itu, Surabaya dipandang sebagai lokasi penelitian yang representatif untuk mengkaji implementasi asesmen terpadu sekaligus memahami dinamika penerapan kebijakan rehabilitasi dalam praktik penegakan hukum narkoba.

Asesmen terpadu pada dasarnya merupakan proses evaluasi menyeluruh yang dilakukan oleh tim yang terdiri atas unsur medis dan unsur hukum. Tim ini bertugas menilai tingkat ketergantungan, pola penggunaan, serta peran individu dalam perkara narkoba yang dihadapinya. Hasil penilaian tersebut kemudian dituangkan dalam bentuk rekomendasi yang menjadi dasar pertimbangan dalam

menentukan apakah yang bersangkutan lebih tepat diarahkan pada rehabilitasi atau diproses lebih lanjut dalam sistem peradilan pidana.⁸

Kompleksitas penanganan perkara narkoba semakin terlihat ketika mempertimbangkan posisi pecandu dan penyalahguna sebagai subjek hukum.⁹ Di satu sisi, mereka merupakan individu yang melakukan perbuatan yang dilarang oleh undang-undang. Namun di sisi lain, mereka juga merupakan pihak yang mengalami ketergantungan dan membutuhkan intervensi terapeutik.¹⁰

Dalam konteks tersebut, asesmen terpadu menjadi mekanisme awal yang menentukan arah penanganan perkara. Tanpa adanya proses asesmen yang dilakukan secara optimal, objektif dan profesional, terdapat risiko bahwa kebijakan rehabilitatif yang telah diatur dalam undang-undang tidak dapat terimplementasi secara optimal. Oleh karena itu, Penulis memiliki ketertarikan untuk dapat melakukan penelitian yang menganalisa bagaimana implementasi asesmen terpadu dalam penentuan rehabilitasi terhadap pecandu dan penyalahguna narkoba berupa penelitian skripsi dengan judul: “IMPLEMENTASI ASESMEN TERPADU DALAM PENENTUAN REHABILITASI TERHADAP PENYALAHGUNA DAN PECANDU NARKOTIKA (STUDI DI BADAN NARKOTIKA NASIONAL KOTA SURABAYA)”.

⁸ Ela Bestia dan Palupi Lindiasari Samputra, op.cit., h.1187

⁹ Andri Koswara et al., 2022, “Politik Hukum Pidana Tentang Pengaturan Tindak Pidana Di Indonesia Dalam Kasus Narkoba”, Akselerasi: *Jurnal Ilmiah Nasional*, Vol. 4 No 3, 2022, h.67-68

¹⁰ Satriyo Bagus Arianto, “Kewenangan BNN Dalam Pemberian Rehabilitasi Pada Pecandu Narkoba,” *Jurist-Diction* 4, No. 1 September 2021, h.2039

Merujuk daripada uraian penjelasan latar belakang yang telah dipaparkan sebelumnya, maka perumusan masalah oleh penulis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana Implementasi Asesmen Terpadu Dalam Penentuan Rehabilitasi Terhadap Penyalahguna dan Pecandu Narkotika Menurut Petunjuk Teknis Asesmen Terpadu Badan Narkotika Nasional Tahun 2023?
2. Bagaimana Hambatan Dan Upaya Dalam Penentuan Rehabilitasi Terhadap Penyalahguna dan Pecandu Narkotika Di Badan Narkotika Nasional Kota Surabaya?

1.2 Tujuan Penelitian

Berdasarkan dari perumusan masalah yang telah dipaparkan sebelumnya, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk:

1. Untuk Mengetahui Dan Menganalisis Implementasi Asesmen Terpadu Dalam Penentuan Rehabilitasi Terhadap Penyalahguna dan Pecandu Narkotika Di Badan Narkotika Nasional Kota Surabaya.
2. Untuk Mengetahui Dan Menganalisis Hambatan Dan Upaya Dalam Penentuan Rehabilitasi Terhadap Penyalahguna dan Pecandu Narkotika Di Badan Narkotika Nasional Kota Surabaya

1.3 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian hukum pidana, khususnya terkait kebijakan rehabilitatif dalam penanggulangan tindak pidana narkotika. Penelitian ini diharapkan memberikan gambaran mengenai

hubungan antara norma hukum yang mengatur rehabilitasi dengan pelaksanaannya dalam praktik, sehingga dapat memperdalam pemahaman akademik tentang efektivitas asesmen terpadu dalam sistem peradilan narkoba.

- 1 b. Penelitian ini dibuat untuk memenuhi tugas penelitian hukum, sebagai salah satu syarat menyelesaikan studi di Fakultas Hukum Universitas Wijaya Kusuma Surabaya.

2. Manfaat Praktis

- 70 a. Penelitian ini diharapkan memberikan informasi yang lebih jelas kepada masyarakat mengenai mekanisme asesmen terpadu dalam penentuan rehabilitasi, sehingga terbentuk pemahaman bahwa penanganan perkara narkoba tidak hanya berorientasi pada pemidanaan, tetapi juga pada pemulihan.
- 83 b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan oleh berbagai pihak sebagai bahan pertimbangan dalam mengevaluasi dan menyempurnakan pelaksanaan asesmen terpadu, guna mendorong sistem penanganan perkara narkoba yang lebih efektif, proporsional, dan berkeadilan.
- 80

1.4 Kerangka Konseptual

1.4.1 Implementasi Hukum

Implementasi hukum merupakan tahapan konkret dari bekerjanya suatu norma setelah norma tersebut ditetapkan secara resmi dalam peraturan perundang-undangan. Keberadaan suatu aturan hukum tidak serta-merta menjamin tercapainya tujuan yang dikehendaki apabila tidak disertai dengan pelaksanaan yang efektif.

Oleh karena itu, implementasi hukum dapat dipahami sebagai proses penerapan ketentuan normatif ke dalam tindakan nyata oleh subjek yang memiliki kewenangan, sehingga norma tersebut benar-benar berfungsi dalam kehidupan masyarakat.¹¹

Dalam perspektif teori hukum, implementasi berkaitan erat dengan efektivitas hukum. Efektivitas hukum mengukur sejauh mana aturan yang telah dibentuk mampu memengaruhi perilaku dan mencapai tujuan yang telah dirumuskan. Hukum dikatakan efektif apabila norma yang berlaku tidak hanya dipatuhi secara formal, tetapi juga mampu mengarahkan perilaku masyarakat sesuai dengan nilai dan kepentingan yang hendak dilindungi.

Secara konseptual, implementasi hukum dipengaruhi oleh beberapa unsur utama. Pertama, substansi hukum, yaitu kualitas norma itu sendiri, termasuk kejelasan rumusan, konsistensi antar ketentuan, serta kesesuaian dengan kebutuhan masyarakat. Kedua, struktur hukum, yang mencakup aparat penegak hukum dan lembaga yang berwenang dalam menjalankan aturan tersebut. Profesionalisme, integritas, dan koordinasi antar lembaga sangat menentukan berhasil tidaknya pelaksanaan suatu ketentuan hukum. Ketiga, kultur hukum, yakni sikap, kesadaran, dan pola pikir masyarakat terhadap hukum. Tanpa adanya dukungan budaya hukum yang baik, implementasi suatu aturan berpotensi tidak berjalan secara optimal.¹²

¹¹ Marfuah, 2024 “Efektivitas dan Fungsi Hukum dalam Masyarakat Perspektif Filsafat Hukum”, *Desiderata: Law Review* Vol. 1 No. 2 Juni 2024, h. 38

¹² Muhammad Danial, 2024, “Implementasi dan Contoh Kasus Implementasi Hukum Pidana di Indonesia”, *Jurnal Hukum, Politik dan Ilmu Sosial* Vol. 3, No. 1, Maret 2024, h. 294

Implementasi hukum juga dapat dilihat sebagai bagian dari kebijakan publik. Dalam kerangka ini, hukum dipahami sebagai instrumen kebijakan yang dirancang untuk mencapai tujuan tertentu, seperti ketertiban, keadilan, atau kesejahteraan. Proses implementasi mencakup tahap interpretasi, penerapan, hingga pengawasan terhadap pelaksanaan norma tersebut. Setiap tahapan memerlukan mekanisme yang jelas agar tidak terjadi penyimpangan antara maksud pembentuk undang-undang dengan praktik di lapangan.

Pada praktiknya, terdapat kemungkinan perbedaan antara apa yang dirumuskan secara normatif dengan realitas pelaksanaan. Perbedaan tersebut dapat timbul karena faktor administratif, keterbatasan sumber daya, perbedaan penafsiran, maupun dinamika sosial yang berkembang. Oleh sebab itu, kajian mengenai implementasi hukum menjadi penting untuk memahami bagaimana suatu aturan benar-benar berfungsi dalam masyarakat, sekaligus menilai tingkat keberhasilannya dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan.¹³

Dengan demikian, implementasi hukum pada hakikatnya merupakan jembatan antara norma dan kenyataan. Ia menempatkan hukum tidak hanya sebagai teks yang bersifat preskriptif, tetapi sebagai sistem yang hidup dan bekerja dalam interaksi sosial. Pemahaman terhadap konsep ini memungkinkan analisis yang lebih komprehensif mengenai bagaimana hukum dioperasionalkan serta sejauh mana ia

¹³ *Ibid.*

mampu memberikan dampak yang efektif dan berkeadilan dalam kehidupan bermasyarakat.

1.4.2 Penyalahguna dan Pecandu Narkotika

Dalam sistem hukum narkotika di Indonesia, penyalahguna dan pecandu narkotika tidak diposisikan dalam satu kategori yang seragam. Peraturan perundang-undangan membedakan secara tegas antara pengedar, pecandu, dan penyalahguna karena masing-masing memiliki karakteristik, peran, serta konsekuensi hukum yang berbeda. Klasifikasi ini bertujuan agar penerapan hukum dilakukan secara proporsional sesuai dengan tingkat keterlibatan dan kondisi subjek hukum yang bersangkutan.

Dasar pengaturan mengenai kategori tersebut terdapat dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Undang-undang ini memang tidak secara eksplisit menggunakan istilah “pengedar” dalam satu pasal definisi, tetapi konsep pengedar dapat dipahami dari ketentuan mengenai perbuatan menawarkan, menjual, membeli, menjadi perantara, menukar, menyerahkan, atau menerima narkotika secara tanpa hak atau melawan hukum. Perbuatan-perbuatan tersebut diatur dalam Pasal 114 dan Pasal 112, serta diperluas dalam Pasal 111 sampai dengan Pasal 116, tergantung pada jenis dan golongan narkotika yang terlibat. Dengan demikian, yang dimaksud sebagai pengedar adalah setiap orang yang terlibat dalam rangkaian distribusi atau peredaran gelap narkotika, baik

sebagai penjual, perantara, maupun pihak yang menyimpan atau menguasai dengan tujuan diedarkan.¹⁴

Berbeda dengan pengedar, pecandu narkoba secara tegas didefinisikan dalam Pasal 1 angka 13 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 sebagai orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkoba dan berada dalam keadaan ketergantungan, baik secara fisik maupun psikis. Unsur ketergantungan menjadi ciri utama dalam kategori ini, yang menunjukkan adanya kondisi adiksi yang membutuhkan penanganan medis dan sosial.¹⁵ Oleh karena itu, undang-undang memberikan pendekatan khusus terhadap pecandu, sebagaimana tercermin dalam Pasal 54 yang mewajibkan pecandu dan korban penyalahgunaan untuk menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Sementara itu, penyalahguna narkoba diatur dalam Pasal 1 angka 15, yang menyatakan bahwa penyalahguna adalah setiap orang yang menggunakan narkoba tanpa hak atau melawan hukum. Fokus utama dalam kategori ini terletak pada perbuatan penggunaan yang tidak sah. Tidak semua penyalahguna otomatis berada dalam kondisi ketergantungan sebagaimana pecandu, karena penyalahguna dapat saja berada pada tahap penggunaan awal yang belum menimbulkan adiksi. Terkait pertanggungjawaban pidananya, Pasal 127 mengatur bahwa setiap penyalahguna narkoba bagi diri sendiri dapat dipidana sesuai dengan golongan narkoba yang

¹⁴ Anang Iskandar. *Penegakan Hukum Narkoba; Rehabilitatif terhadap Penyalahguna dan Pecandu, Represif terhadap Pengedar*. Jakarta: PT Alex Media Komputindo. 2019.

¹⁵ Fransilirus Nong Richi, 2023, "Implementasi Sistem Pemidanaan Dua Jalur (Double Track System) bagi Pelaku Penyalahguna Narkoba", *The Juris: Jurnal Ilmu Hukum* Vol. 7, No. 1, 21 Juni 2023, h. 271.

digunakan, dengan tetap membuka kemungkinan untuk menjalani rehabilitasi apabila memenuhi syarat yang ditentukan.¹⁶

Dengan demikian, klasifikasi antara pengedar, pecandu, dan penyalahguna memiliki perbedaan mendasar baik dari segi definisi maupun konsekuensi hukumnya. Pengedar diposisikan sebagai pelaku yang berperan dalam rantai distribusi dan diancam dengan sanksi pidana berat. Pecandu dipandang sebagai individu yang mengalami ketergantungan sehingga diarahkan pada pendekatan rehabilitatif.¹⁷ Adapun penyalahguna berada pada posisi antara, yakni sebagai pengguna tanpa hak yang dapat dikenai sanksi pidana, namun tetap berpotensi memperoleh rehabilitasi apabila terbukti mengalami ketergantungan.

1.4.3 Asesmen Terpadu dalam Sistem Peradilan Narkotika

Asesmen terpadu merupakan mekanisme penilaian komprehensif yang digunakan dalam penanganan perkara narkotika untuk menentukan posisi dan kondisi seseorang yang terlibat dalam tindak pidana narkotika. Keberadaan mekanisme ini berakar pada kebijakan hukum nasional yang mengakui bahwa penanganan perkara narkotika tidak dapat dilakukan secara seragam, melainkan harus mempertimbangkan perbedaan antara pelaku peredaran gelap dan individu yang berada dalam kondisi ketergantungan. Dasar normatif mengenai rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan tercantum dalam Undang-

¹⁶ *Ibid.*

¹⁷ Ela Bestia dan Palupi Lindiasari Samputra, op.cit., h.1187

29 Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, khususnya Pasal 54 dan Pasal 103, yang
116 membuka ruang penempatan pada rehabilitasi medis dan sosial.¹⁸

11 Dalam perkembangannya, asesmen terpadu dilaksanakan oleh tim yang terdiri dari unsur hukum dan unsur medis. Unsur hukum bertugas menelaah aspek peran dan keterlibatan dalam tindak pidana, sedangkan unsur medis melakukan evaluasi terhadap tingkat ketergantungan serta kondisi psikologis yang bersangkutan. Melalui kolaborasi tersebut, asesmen terpadu menghasilkan kesimpulan yang memuat rekomendasi mengenai kelayakan rehabilitasi.¹⁹ Dengan demikian, asesmen terpadu tidak sekadar prosedur administratif, tetapi merupakan instrumen analitis yang mengintegrasikan pendekatan yuridis dan pendekatan kesehatan.

86 Dalam sistem peradilan narkotika, asesmen terpadu memiliki fungsi strategis sebagai dasar pertimbangan dalam menentukan arah penanganan perkara. Proses ini menjadi sarana untuk memastikan bahwa keputusan yang diambil tidak hanya bertumpu pada konstruksi normatif pasal yang dilanggar, tetapi juga mempertimbangkan kondisi faktual individu yang diperiksa. Melalui asesmen, dilakukan identifikasi apakah seseorang lebih tepat diposisikan sebagai penyalahguna atau pecandu narkotika.²⁰

55 Petunjuk Teknis Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa
Penyalah Guna, Pecandu Narkotika, serta Korban Penyalahgunaan Narkotika

12 ¹⁸ Wahyu Hariyadi dan Teguh Anindito, 2021, "Pelaksanaan Asesmen Terhadap Pelaku Penyalahgunaan Narkotika Ditinjau dari Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika," *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan* Vol. 9, No. 2, Mei 2021, h.379

¹⁹ *Ibid.*

28 ²⁰ Marpaung David, Tatok Sudjiarto, dan Armunanto Hutahaeen, 2023, "Mekanisme Asesmen Terpadu Terhadap Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkotika Ditinjau dari Perspektif Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika," *Jurnal Cahaya Mandalika* Vol. 4, No. 2, 2023, h. 893.

23 Melalui Asesmen Terpadu Badan Narkotika Nasional Tahun 2023 merupakan suatu peraturan yang menjadi pedoman operasional yang dijadikan acuan oleh aparat penegak hukum di lingkungan Badan Narkotika Nasional dalam melaksanakan proses asesmen terpadu. Ketentuan tersebut memuat tata cara, tahapan prosedural, serta mekanisme kerja Tim Asesmen Terpadu dalam melakukan pemeriksaan dan penilaian terhadap individu yang terlibat dalam perkara narkoba. Melalui petunjuk teknis ini, pelaksanaan asesmen dilakukan secara terstruktur dan sistematis sehingga setiap proses penilaian, mulai dari pengumpulan data, pemeriksaan medis dan hukum, hingga penyusunan rekomendasi, dilaksanakan sesuai standar yang telah ditetapkan oleh BNN. Dengan demikian, keberadaan petunjuk teknis tersebut berfungsi sebagai landasan administratif dan pedoman kerja bagi aparat BNN agar proses asesmen terpadu berjalan secara konsisten, profesional, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

1

1.4.4 Kedudukan Hukum Rekomendasi Asesmen Terpadu

65 Kedudukan hukum rekomendasi Tim Asesmen Terpadu (TAT) memiliki posisi yang sangat penting dan bersifat khusus dalam sistem peradilan pidana narkoba di Indonesia. Rekomendasi tersebut bukan merupakan putusan yang menjatuhkan hukuman, melainkan suatu dokumen hasil penilaian profesional yang berfungsi sebagai sarana penyaring sebelum aparat penegak hukum menentukan langkah lebih lanjut. Di dalamnya terkandung gabungan antara analisis medis untuk menilai tingkat ketergantungan seseorang terhadap narkoba dan analisis hukum untuk melihat sejauh mana keterlibatan yang bersangkutan dalam peredaran gelap narkoba. Oleh karena itu, rekomendasi TAT dapat dipahami sebagai bentuk bukti ilmiah yang memberikan dasar objektif bagi aparat penegak hukum agar tidak keliru dalam menerapkan ketentuan pidana, sekaligus memastikan

bahwa pendekatan rehabilitatif atau restorative justice diberikan kepada pihak yang tepat, yaitu pecandu atau korban penyalahgunaan.²¹

Secara normatif, dasar keberadaan rekomendasi tersebut bersumber dari Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Ketentuan Pasal 54 menegaskan bahwa pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Selanjutnya, Pasal 103 memberikan kewenangan kepada hakim untuk memerintahkan terdakwa menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi, baik dalam hal terdakwa terbukti bersalah maupun tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika. Dalam praktiknya, rekomendasi TAT menjadi landasan materiil yang membantu hakim dalam menggunakan kewenangan tersebut.²²

Pengaturan teknis mengenai pelaksanaan asesmen terpadu dipertegas melalui Peraturan Bersama Tahun 2014 yang ditandatangani oleh tujuh pimpinan kementerian dan lembaga negara, antara lain Mahkamah Agung, Kejaksaan Agung, Kepolisian, Kementerian Hukum dan HAM, Kementerian Kesehatan, Kementerian Sosial, dan Badan Narkotika Nasional serta Surat Edaran Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalah Guna, Korban Penyalahgunaan, dan Pecandu Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial yang digunakan sebagai tim asesmen terpadu untuk menentukan batasan kuantitatif narkotika yang diperbolehkan untuk diarahkan ke rehabilitasi medis dan sosial. Peraturan Bersama dan SEMA No 4 Tahun 2010 ini kemudian ditindaklanjuti melalui petunjuk teknis internal BNN mengenai tata cara penanganan tersangka pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika. Dalam tahap penyidikan dan penuntutan, rekomendasi TAT menjadi syarat

²¹ Ela Bestia dan Palupi Lindiasari Samputra, *op.cit.* h,1178.

²² Marpaung David, Tatok Sudjiarto, dan Armunanto Hutahaeon, *op.cit.* h. 892

administratif yang penting apabila penyidik atau penuntut umum akan menempatkan tersangka di lembaga rehabilitasi sebagai pengganti penahanan. Dengan demikian, pada tahap pra-ajudikasi, rekomendasi tersebut memiliki fungsi formil yang menentukan dalam proses pengalihan penahanan ke rehabilitasi.

Apabila ditinjau dari hukum acara pidana, hasil asesmen terpadu dapat diposisikan sebagai alat bukti yang sah. Berdasarkan Pasal 184 ayat (1) huruf c Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP), rekomendasi tertulis yang dikeluarkan secara resmi oleh institusi negara dapat dikualifikasikan sebagai alat bukti surat. Selain itu, karena di dalamnya memuat pendapat profesional dari dokter, psikiater, dan aparat yang memiliki keahlian tertentu, rekomendasi tersebut juga berkaitan dengan alat bukti keterangan ahli sebagaimana diatur dalam Pasal 184 ayat (1) huruf b KUHAP. Dengan demikian, pada tahap persidangan, rekomendasi TAT memiliki nilai pembuktian yang dapat dipertimbangkan oleh hakim dalam membuat putusan.

Meskipun memiliki dasar hukum yang kuat dan disusun melalui proses interdisipliner, istilah “rekomendasi” menunjukkan bahwa dokumen tersebut tidak bersifat mengikat secara mutlak. Secara yuridis, rekomendasi TAT merupakan pertimbangan profesional yang dapat dijadikan acuan, namun keputusan akhir tetap berada pada kewenangan aparat penegak hukum, khususnya hakim, yang memiliki kebebasan dalam menilai seluruh alat bukti dan fakta persidangan.

1.5 Metode Penelitian

1.5.1 Tipologi Penelitian dan Metode Pendekatan

Penelitian ini disusun dengan menggunakan metode penelitian hukum empiris (*empirical legal research*). Penelitian hukum empiris merupakan pendekatan penelitian yang memandang hukum bukan hanya sebagai norma yang

114 tertulis dalam peraturan perundang-undangan, tetapi sebagai perilaku nyata yang dijalankan dan diterapkan dalam praktik sosial. Dalam metode ini, hukum dikaji sebagai fakta yang hidup di masyarakat (*law in action*), sehingga analisis dilakukan dengan meneliti bagaimana ketentuan hukum tersebut diimplementasikan, dipahami, dan dijalankan oleh aparat penegak hukum maupun oleh subjek hukum yang terkait.

16 1.5.2 Data

118 Sumber data yang digunakan dalam penelitian hukum empiris ini terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data utama yang diperoleh secara langsung dari lapangan melalui kegiatan wawancara, observasi, maupun pengumpulan keterangan dari pihak-pihak yang berkaitan dengan objek penelitian, sehingga data tersebut mencerminkan kondisi faktual mengenai pelaksanaan hukum dalam praktik. Sementara itu, 62 data sekunder adalah data pendukung yang diperoleh dari berbagai sumber yang telah diolah sebelumnya oleh pihak lain, seperti hasil penelitian terdahulu, laporan resmi lembaga, dokumen kebijakan, arsip institusional, maupun data statistik yang relevan dengan topik penelitian, yang berfungsi untuk memperkaya, memperkuat, dan memberikan konteks terhadap temuan data primer agar analisis yang dilakukan menjadi lebih komprehensif dan sistematis.

32 1.5.2.1 Data Primer

1 Data primer merupakan data utama yang diperoleh secara langsung dari sumber pertama melalui kegiatan penelitian lapangan. Dalam penelitian ini, data primer diperoleh melalui wawancara mendalam serta observasi langsung terhadap pelaksanaan asesmen terpadu di Badan Narkotika Nasional Kota Surabaya.

Wawancara dilakukan kepada para pihak yang memiliki keterlibatan langsung dalam proses Tim Asesmen Terpadu (TAT), yakni:

1. Bapak Roan Ricardo Sibuea, S.H., selaku Kepala Tim Pemberantasan di Badan Narkotika Nasional Kota Surabaya;
2. Bapak Adi Sutrisno, S.Psi., selaku Analis Intelijen Badan Narkotika Nasional Kota Surabaya;
3. dr. Singgih Widi Pratomo, S.H., M.H., selaku Konselor Adiksi Ahli Muda Badan Narkotika Nasional Kota Surabaya

Selain melalui wawancara, data primer juga diperoleh melalui observasi langsung terhadap tahapan pelaksanaan asesmen terpadu, termasuk proses pemeriksaan, mekanisme pengumpulan data medis dan hukum, serta pelaksanaan rapat *case conference* Tim Asesmen Terpadu yang menghasilkan rekomendasi. Di samping itu, penelitian ini juga memanfaatkan dokumen internal Badan Narkotika Nasional Kota Surabaya berupa data jumlah pelaksanaan asesmen terpadu serta data rekomendasi rehabilitasi dalam kurun waktu tahun 2023 sampai dengan tahun 2026. Data tersebut menjadi bagian penting dalam mendukung analisis karena memberikan informasi kuantitatif mengenai frekuensi asesmen serta kecenderungan hasil rekomendasi yang dikeluarkan oleh Tim Asesmen Terpadu.

1.5.2.2 Data Sekunder

Data sekunder merupakan data pendukung yang diperoleh melalui studi kepustakaan dan penelusuran berbagai sumber tertulis yang relevan, yang berfungsi untuk memperkuat, menjelaskan, serta memberikan kerangka normatif terhadap temuan-temuan yang diperoleh dari data primer. Data sekunder dalam penelitian ini

adalah data penunjang yang bersumber dari berbagai referensi tertulis maupun dokumen yang telah disusun dan dipublikasikan oleh pihak lain serta memiliki relevansi dengan objek kajian.

Sumber tersebut mencakup penelitian sebelumnya, laporan akademik, statistik kejahatan, data kuantitatif yang diterbitkan oleh lembaga atau instansi tertentu, artikel ilmiah, jurnal hukum, serta publikasi resmi lainnya yang berkaitan dengan isu yang dianalisis. Berbagai informasi, uraian, dan pandangan yang terkandung dalam data sekunder ini dimanfaatkan untuk memperkaya pembahasan atas hasil temuan lapangan, memberikan landasan teoritis dan empiris, serta mendukung pemahaman yang lebih menyeluruh terhadap perkembangan dan karakteristik permasalahan yang diteliti.

1.5.3 Penentuan Populasi atau Sampel Data

Dalam penelitian ini, penentuan populasi data difokuskan pada seluruh data pelaksanaan asesmen terpadu yang dilaksanakan di Badan Narkotika Nasional Kota Surabaya dalam kurun waktu tahun 2023 hingga 2026. Populasi tersebut mencakup keseluruhan perkara yang diajukan untuk dilakukan asesmen terpadu oleh Tim Asesmen Terpadu (TAT). Ruang lingkup wilayah penelitian dibatasi secara administratif pada BNN Kota Surabaya sebagai lokasi penelitian, sehingga seluruh data yang dihimpun merepresentasikan kondisi faktual dan praktik pelaksanaan asesmen terpadu di wilayah tersebut. Dengan menetapkan seluruh data asesmen terpadu dalam periode yang telah ditentukan sebagai populasi penelitian, analisis yang dilakukan diharapkan mampu memberikan gambaran yang utuh dan

komprehensif mengenai prosedur, dinamika pelaksanaan, serta kecenderungan hasil rekomendasi asesmen terpadu di BNN Kota Surabaya.

1.5.4 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan bahan hukum dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa teknik, yaitu wawancara, observasi, dan studi kepustakaan. Wawancara dilaksanakan dengan mengajukan pertanyaan secara langsung kepada narasumber yang memiliki keterkaitan dengan objek penelitian guna memperoleh informasi faktual dan mendalam. Observasi dilakukan dengan cara melakukan pengamatan secara langsung terhadap praktik atau proses yang menjadi fokus penelitian untuk mendapatkan gambaran nyata mengenai pelaksanaannya. Selain itu, studi kepustakaan dilakukan dengan menelusuri, mengkaji, serta memahami berbagai peraturan perundang-undangan, literatur ilmiah, buku teks, jurnal, dan sumber tertulis lainnya yang relevan dengan permasalahan yang diteliti.

1.5.5 Analisa Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik deskriptif analitis. Data primer yang diperoleh melalui wawancara dan observasi lapangan terlebih dahulu disusun dan diklasifikasikan secara sistematis untuk menggambarkan secara jelas bagaimana prosedur serta kendala dalam pelaksanaan asesmen terpadu. Selanjutnya, data tersebut dianalisis dengan cara mengaitkannya dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan literatur hukum sebagai data sekunder, sehingga diperoleh pemahaman yang utuh antara praktik di lapangan dan norma hukum yang berlaku. Melalui teknik ini, penelitian tidak hanya memaparkan fakta

empiris, tetapi juga memberikan analisis terhadap kesesuaian pelaksanaan asesmen terpadu dengan kerangka hukum yang mengaturnya.

1.5.6 Pertanggungjawaban Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam penelitian ini disusun secara terstruktur guna memudahkan pemahaman, penguraian, serta analisis terhadap permasalahan yang dikaji.

BAB I merupakan Pendahuluan yang memuat latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kerangka konseptual, metode penelitian yang digunakan, serta diakhiri dengan sistematika penulisan.

BAB II berisi Hasil Penelitian dan Pembahasan terhadap rumusan masalah pertama, mengenai prosedur pelaksanaan asesmen terpadu oleh Tim Asesmen Terpadu di BNN Kota Surabaya berdasarkan temuan lapangan dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB III memuat Hasil Penelitian dan Pembahasan terhadap rumusan masalah kedua, yang membahas kendala dan hambatan dalam pelaksanaan asesmen terpadu oleh Tim Asesmen Terpadu BNN Kota Surabaya.

BAB IV merupakan bagian Penutup yang berisi kesimpulan sebagai jawaban atas rumusan masalah berdasarkan hasil penelitian empiris, serta saran yang diajukan sebagai rekomendasi perbaikan terhadap pelaksanaan asesmen terpadu ke depan.

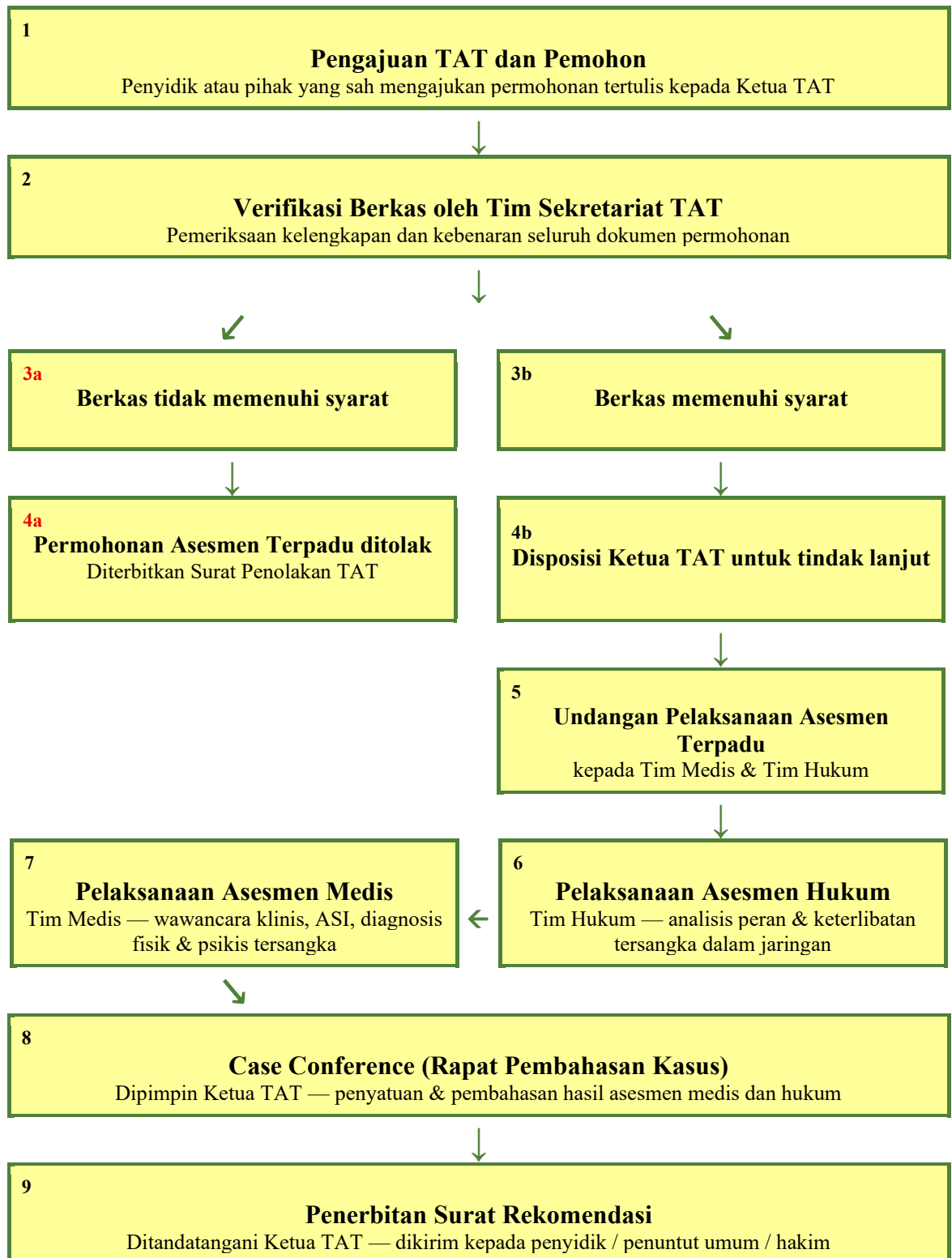
BAB II

IMPLEMENTASI ASESMEN TERPADU DALAM PENENTUAN REHABILITASI TERHADAP PENYALAHGUNA DAN PECANDU NARKOTIKA DI BADAN NARKOTIKA NASIONAL KOTA SURABAYA

2.1 Mekanisme Implementasi Asesmen Terpadu Dalam Penentuan Rehabilitasi Terhadap Penyalahguna Dan Pecandu Narkotika Menurut Petunjuk Teknis Asesmen Terpadu Badan Narkotika Nasional Tahun 2023

Dalam rangka memahami secara lebih mendalam implementasi asesmen terpadu dalam penanganan penyalahguna, pecandu, dan korban penyalahgunaan narkotika, diperlukan penelaahan terhadap mekanisme prosedural yang diatur dalam Petunjuk Teknis Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa melalui Asesmen Terpadu Badan Narkotika Nasional Tahun 2023. Ketentuan tersebut menjadi pedoman operasional bagi seluruh unsur yang tergabung dalam Tim Asesmen Terpadu dalam melaksanakan tugasnya secara terkoordinasi dan sistematis.

Mekanisme ini dirancang untuk memastikan bahwa setiap proses penilaian terhadap tersangka dilakukan secara objektif, komprehensif, serta berbasis pada pendekatan multidisipliner yang mengintegrasikan aspek hukum dan medis. Oleh karena itu, berikut merupakan bagan alur mekanisme pelaksanaan asesmen terpadu menurut Petunjuk Teknis Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa melalui Asesmen Terpadu Badan Narkotika Nasional Tahun 2023 :



Sumber: Petunjuk Teknis BNN Tahun 2023, diolah penulis

1. Pengajuan Permohonan Asesmen Terpadu

Tahapan awal dalam mekanisme asesmen terpadu dimulai dengan diajukannya permohonan oleh pihak yang berwenang, seperti penyidik, penuntut umum, kuasa hukum, maupun keluarga tersangka kepada Ketua Tim Asesmen Terpadu. Permohonan ini disampaikan secara resmi dalam bentuk tertulis dengan melampirkan berbagai dokumen yang menjadi syarat administratif, antara lain identitas tersangka, dokumen penangkapan atau penahanan, kronologi perkara, serta dokumen pendukung lainnya yang relevan dengan proses pemeriksaan. Pengajuan permohonan ini memiliki batasan waktu tertentu, terutama dalam kondisi penangkapan, yang mengharuskan permohonan diajukan dalam waktu yang relatif singkat guna menjamin hak tersangka untuk segera memperoleh penilaian yang objektif. Tahapan ini memiliki peran yang sangat penting karena menjadi pintu masuk dalam proses asesmen terpadu, sehingga kelengkapan dan ketepatan pengajuan sangat menentukan kelancaran tahapan selanjutnya.

2. Verifikasi Berkas oleh Tim Sekretariat TAT

Setelah permohonan diterima, Tim Sekretariat TAT melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan dan keabsahan dokumen yang diajukan. Proses verifikasi ini bertujuan untuk memastikan bahwa seluruh persyaratan administratif telah terpenuhi dan data yang disampaikan dapat digunakan sebagai dasar pelaksanaan asesmen. Pemeriksaan dilakukan secara teliti, mencakup kesesuaian identitas, kejelasan kronologi perkara, serta validitas dokumen pendukung lainnya. Apabila dalam proses verifikasi ditemukan adanya kekurangan atau ketidaksesuaian, maka permohonan tidak dapat dilanjutkan ke tahap berikutnya. Sebaliknya, apabila

berkas dinyatakan lengkap dan memenuhi syarat, maka permohonan akan diteruskan kepada Ketua Tim Asesmen Terpadu untuk mendapatkan disposisi.

Adapun tugas dan wewenang Tim Sekretariat TAT meliputi:

- a. Menerima, mencatat, dan menyimpan permohonan asesmen;
- b. Melakukan verifikasi administrasi dan teknis awal terhadap permohonan yang masuk;
- c. Menyusun jadwal pelaksanaan asesmen;
- d. Mengkoordinasikan pelaksanaan asesmen kepada tim hukum dan medis;
- e. Mempersiapkan berita acara rapat dan surat rekomendasi hasil asesmen.

3. Disposisi Ketua TAT untuk Tindak Lanjut (Bagi Berkas yang Memenuhi Syarat)

Setelah berkas dinyatakan lengkap, Ketua Tim Asesmen Terpadu akan memberikan disposisi sebagai bentuk persetujuan terhadap pelaksanaan asesmen. Disposisi ini merupakan keputusan administratif yang menentukan bahwa permohonan tersebut layak untuk ditindaklanjuti ke tahap pemeriksaan oleh tim yang berwenang. Dalam tahap ini, Ketua TAT juga mempertimbangkan berbagai aspek, seperti urgensi perkara, kondisi tersangka, serta kesiapan sumber daya yang tersedia. Keputusan disposisi menjadi dasar bagi sekretariat untuk melanjutkan proses ke tahap berikutnya, yaitu pengaturan jadwal dan koordinasi pelaksanaan asesmen. Dengan demikian, tahapan ini memiliki fungsi strategis dalam menghubungkan proses administratif dengan pelaksanaan teknis asesmen terpadu.

4. Pengiriman Undangan Pelaksanaan Asesmen

Setelah disposisi diberikan, Sekretariat TAT akan menyusun dan mengirimkan undangan resmi kepada anggota Tim Asesmen Terpadu, yang terdiri dari unsur tim medis dan tim hukum, untuk melaksanakan asesmen. Undangan ini memuat informasi terkait waktu, tempat, serta teknis pelaksanaan asesmen yang telah ditetapkan. Proses pengiriman undangan ini juga merupakan bagian dari koordinasi antar unsur yang terlibat, sehingga seluruh pihak dapat mempersiapkan diri secara optimal sesuai dengan peran dan tanggung jawab masing-masing.

5. Pelaksanaan Asesmen Medis

Tahapan selanjutnya adalah pelaksanaan asesmen medis yang dilakukan oleh tenaga profesional di bidang kesehatan, seperti dokter, psikolog, dan konselor adiksi. Asesmen ini bertujuan untuk mengidentifikasi kondisi kesehatan tersangka, khususnya terkait tingkat ketergantungan terhadap narkoba serta kondisi psikologis yang menyertainya. Proses pemeriksaan dilakukan melalui wawancara klinis, observasi langsung, serta penggunaan instrumen penilaian yang terstandarisasi. Aspek yang dinilai meliputi riwayat penggunaan narkoba, kondisi fisik dan mental, serta faktor sosial yang memengaruhi perilaku penggunaan. Hasil dari asesmen medis ini akan digunakan untuk menentukan tingkat keparahan ketergantungan serta kebutuhan rehabilitasi yang sesuai, baik dalam bentuk rawat jalan maupun rawat inap. Tugas dan wewenang Tim Medis meliputi:

- a) Melakukan wawancara dan observasi langsung terhadap klien untuk menilai tingkat ketergantungan narkoba;

- b) Menentukan kategori penggunaan (eksperimental, rekreasional, reguler, kompulsif, adiktif);
- c) Menyusun rekomendasi bentuk rehabilitasi medis yang sesuai (rawat jalan, rawat inap, intensif, dll.);
- d) Memberikan pertimbangan medis dalam case conference;
- e) Melengkapi formulir asesmen medis dan menyerahkannya kepada Ketua TAT.

Tim Medis umumnya terdiri dari dokter, psikolog klinis, dan tenaga medis lainnya yang memiliki kompetensi dalam rehabilitasi penyalahgunaan zat adiktif

6. Pelaksanaan Asesmen Hukum

Selain dilakukan pemeriksaan dari aspek medis, proses asesmen terpadu juga mencakup penilaian dari sisi hukum yang dilaksanakan oleh Tim Hukum yang terdiri dari unsur aparat penegak hukum, seperti Kepolisian, Kejaksaan, dan Badan Narkotika Nasional. Pada tahap ini, dilakukan analisis terhadap posisi dan peran tersangka dalam tindak pidana narkoba berdasarkan dokumen perkara, hasil pemeriksaan penyidik, serta keterangan yang diperoleh secara langsung dari tersangka. Penilaian difokuskan pada pengklasifikasian apakah yang bersangkutan merupakan penyalahguna, pecandu, korban penyalahgunaan, atau justru memiliki keterlibatan dalam jaringan peredaran gelap narkoba.

Tugas dan wewenang Tim Hukum meliputi:

- a) Menganalisis resume perkara dan dokumen hukum lain yang diserahkan oleh penyidik;

- b) Melakukan klarifikasi terhadap tersangka untuk mengetahui peran dalam tindak pidana (korban atau pelaku);
- c) Memberikan telaah hukum terhadap kemungkinan penerapan Pasal 127 UU Narkotika atau pasal lain;
- d) Mengklasifikasikan pelaku ke dalam kategori "layak direhabilitasi" atau "diproses secara pidana";

7. Case Conference (Rapat Pembahasan Kasus)

Setelah pelaksanaan asesmen medis dan hukum selesai, seluruh anggota Tim Asesmen Terpadu melaksanakan rapat pembahasan kasus atau case conference yang dipimpin oleh Ketua TAT. Forum ini merupakan tahap krusial dalam keseluruhan proses asesmen terpadu, karena menjadi wadah untuk mengintegrasikan hasil penilaian dari berbagai disiplin ilmu. Dalam rapat ini, masing-masing tim menyampaikan hasil asesmennya secara komprehensif, yang kemudian didiskusikan secara bersama untuk memperoleh kesimpulan yang objektif dan proporsional.

Tujuan dan hasil case conference meliputi:

- a) Penyatuan pendapat antara asesmen medis dan hukum;
- b) Penetapan status hukum tersangka (pengguna, korban, atau pelaku peredaran);
- c) Penentuan rekomendasi tindakan (rehabilitasi, rawat inap/jalan, atau tindakan hukum lanjutan);
- d) Penyusunan berita acara hasil rapat.

Jika terdapat perbedaan pendapat dalam rapat, keputusan diambil secara kolektif dengan mempertimbangkan asas proporsionalitas dan prinsip *restorative justice*.

8. Penerbitan Surat Rekomendasi Asesmen Terpadu

Berdasarkan hasil pembahasan dalam case conference, Ketua Tim Asesmen Terpadu selanjutnya menerbitkan Surat Rekomendasi Asesmen Terpadu sebagai bentuk keputusan resmi dari tim. Dokumen ini memuat hasil penilaian secara menyeluruh yang mencakup aspek medis dan hukum, termasuk penentuan status tersangka, tingkat ketergantungan, serta rekomendasi bentuk penanganan yang dianggap paling tepat. Rekomendasi tersebut dapat berupa penempatan dalam program rehabilitasi, baik rawat jalan maupun rawat inap, atau dilanjutkan ke proses hukum apabila ditemukan indikasi keterlibatan dalam peredaran narkotika. Surat rekomendasi ini memiliki kedudukan yang sangat strategis, karena menjadi dasar pertimbangan bagi penyidik, penuntut umum, maupun hakim dalam menentukan langkah penanganan perkara selanjutnya.

Surat ini memuat hasil penilaian dan rekomendasi final berupa:

- a) Penempatan klien di lembaga rehabilitasi rawat jalan atau inap;
- b) Penegasan status hukum sebagai passalnyalahgunaan atau pelaku;
- c) Petunjuk lanjut dalam proses penyidikan atau penghentian penuntutan berdasarkan asas keadilan restoratif.

9. Penolakan Berkas Apabila Tidak Memenuhi Syarat dan Penerbitan Surat Penolakan TAT

Di samping mekanisme yang mengarah pada pelaksanaan asesmen, terdapat pula kemungkinan bahwa permohonan asesmen terpadu tidak dapat diproses lebih

105

lanjut apabila berkas yang diajukan tidak memenuhi persyaratan administratif maupun substantif.

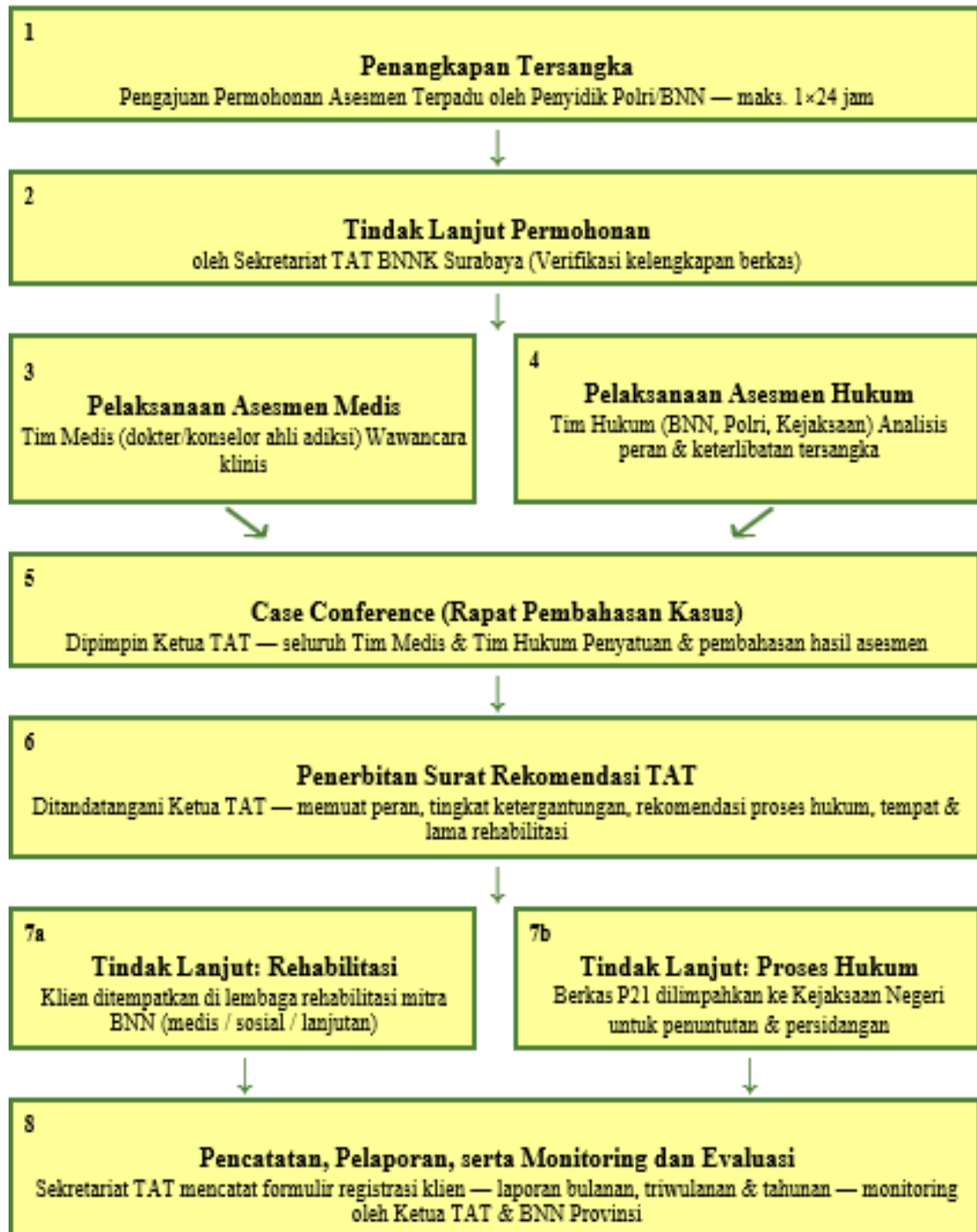
Dalam hal ini, Tim Sekretariat TAT berwenang untuk menyatakan bahwa permohonan tersebut tidak layak untuk ditindaklanjuti, yang kemudian diikuti dengan penerbitan Surat Penolakan Asesmen Terpadu. Surat tersebut berisi penjelasan mengenai alasan penolakan, seperti ketidaklengkapan dokumen, ketidaksesuaian data, atau tidak terpenuhinya kriteria tertentu yang dipersyaratkan. Mekanisme penolakan ini merupakan bagian dari sistem pengendalian kualitas dalam pelaksanaan asesmen terpadu, agar proses yang dilakukan tetap sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Meskipun demikian, penolakan tersebut tidak bersifat final, karena pemohon masih memiliki kesempatan untuk mengajukan kembali permohonan setelah melengkapi atau memperbaiki kekurangan yang ada. Dengan demikian, tahapan ini berfungsi sebagai filter administratif sekaligus menjaga akuntabilitas dalam pelaksanaan asesmen terpadu.

2.2 Analisis Implementasi Asesmen Terpadu Dalam Penentuan Rehabilitasi Terhadap Penyalahguna Dan Pecandu Narkotika Di Badan Narkotika Nasional Kota Surabaya

Analisis implementasi asesmen terpadu dalam penentuan rehabilitasi terhadap penyalahguna dan pecandu narkotika di Badan Narkotika Nasional Kota Surabaya, diperlukan pemahaman yang komprehensif tidak hanya terhadap aspek normatif yang mengaturnya, tetapi juga terhadap mekanisme pelaksanaan yang terjadi di lapangan. Implementasi tersebut pada dasarnya merupakan suatu rangkaian proses yang terstruktur dan melibatkan berbagai unsur, baik dari aspek

hukum maupun medis, yang bekerja secara terpadu dalam menentukan bentuk penanganan yang paling tepat bagi tersangka.

Proses ini tidak bersifat sederhana, melainkan melalui tahapan yang sistematis. Setiap tahapan tersebut memiliki peran yang saling berkaitan dan menentukan kualitas hasil asesmen yang pada akhirnya menjadi dasar dalam penentuan apakah seorang tersangka layak untuk direhabilitasi atau diproses lebih lanjut dalam sistem peradilan pidana. Oleh karena itu, untuk memperoleh gambaran yang lebih jelas dan sistematis mengenai alur pelaksanaan asesmen terpadu tersebut, berikut disajikan bagan alur mekanisme implementasi asesmen terpadu di Badan Narkotika Nasional Kota Surabaya hasil dari wawancara penulis terhadap praktisi pelaksana asesmen terpadu di BNN Kota Surabaya :



Sumber : Wawancara Terhadap Kepala Tim Pemberantasan Dan Analis Intelijen BNN Kota Surabaya, April 2026

Berikut penjelasan dari bagan alur tahapan mekanisme asesmen terpadu dalam penentuan rehabilitasi terhadap penyalahguna dan pecandu narkoba yang disusun berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Tim Pemberantasan, Analis Intelijen, dan Konselor Adiksi Ahli Muda BNN Kota Surabaya:

1. Penangkapan Tersangka dan Pengajuan Permohonan Asesmen Terpadu

104 Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Tim Pemberantasan BNN Kota Surabaya, tahapan awal dalam mekanisme asesmen terpadu selalu berangkat dari peristiwa penangkapan atau tertangkap tangan terhadap seseorang dalam perkara tindak pidana narkoba yang dilakukan oleh penyidik, baik dari unsur Kepolisian maupun BNN. Setelah penangkapan dilakukan, penyidik memiliki peran yang sangat strategis, tidak hanya dalam proses penegakan hukum, tetapi juga dalam menentukan arah penanganan perkara melalui pengajuan permohonan asesmen terpadu kepada Ketua Tim Asesmen Terpadu (TAT).

110
22 Menurut Analis Intelijen BNNK Surabaya, pengajuan ini harus dilakukan secara tertulis dengan melampirkan dokumen yang lengkap, seperti berita acara penangkapan, resume perkara, serta data identitas dan riwayat penggunaan narkoba dari tersangka, karena kelengkapan berkas akan sangat menentukan kecepatan dan kelancaran proses selanjutnya. Selain itu, Konselor Adiksi Ahli Muda menegaskan bahwa ketepatan waktu pengajuan sangat penting, mengingat berdasarkan Petunjuk Teknis BNN Tahun 2023, permohonan asesmen dalam masa penangkapan harus diajukan paling lambat dalam waktu 1×24 jam, sehingga asesmen dapat segera dilakukan dan peluang tersangka untuk mendapatkan penanganan rehabilitatif tidak terhambat oleh aspek administratif.

2. Tindak Lanjut Permohonan oleh Sekretariat TAT

47 Dari hasil wawancara dengan Analis Intelijen BNNK Surabaya, dijelaskan bahwa setelah permohonan diterima, peran Sekretariat TAT menjadi sangat penting sebagai pintu awal dalam proses administrasi asesmen terpadu. Sekretariat melakukan verifikasi secara menyeluruh terhadap kelengkapan dan kesesuaian dokumen yang diajukan oleh penyidik. Kepala Tim Pemberantasan menambahkan bahwa proses ini tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga sebagai bentuk pengendalian kualitas awal agar asesmen tidak dilakukan berdasarkan data yang tidak valid. Apabila berkas dinyatakan lengkap, sekretariat akan segera mengoordinasikan jadwal pelaksanaan asesmen dengan Tim Medis dan Tim Hukum, serta menyampaikan informasi tersebut kepada penyidik pemohon. Namun demikian, apabila ditemukan ketidaksesuaian atau kekurangan dokumen, maka Ketua TAT akan menerbitkan surat penolakan secara resmi. Konselor Adiksi Ahli Muda menekankan bahwa ketelitian dalam tahap ini sangat berpengaruh terhadap kualitas asesmen, karena data awal yang tidak lengkap akan menyulitkan proses identifikasi kondisi tersangka secara akurat pada tahap berikutnya.

3. Pelaksanaan Asesmen Medis

26 Berdasarkan keterangan Konselor Adiksi Ahli Muda BNN Kota Surabaya, asesmen medis merupakan tahapan yang sangat krusial karena berfungsi untuk mengidentifikasi kondisi kesehatan serta tingkat ketergantungan narkoba yang dialami oleh tersangka. Proses ini dilakukan oleh Tim Medis yang terdiri dari tenaga profesional seperti dokter, psikiater, dan psikolog klinis yang telah memiliki kompetensi khusus dalam bidang adiksi, termasuk penggunaan instrumen

Addiction Severity Index (ASI). Dalam praktiknya, asesmen dilakukan melalui wawancara klinis yang mendalam, observasi perilaku, serta pengisian instrumen penilaian untuk mengukur tingkat keparahan ketergantungan. Menurut Analis Intelijen BNNK Surabaya, hasil asesmen medis ini menjadi salah satu komponen utama dalam menentukan arah penanganan perkara, karena memberikan gambaran objektif mengenai kondisi tersangka dari sisi kesehatan. Sementara itu, Kepala Tim Pemberantasan menegaskan bahwa hasil diagnosis yang mengacu pada klasifikasi seperti PPDGJ III dan ICD-10 menjadi dasar dalam merumuskan rekomendasi rehabilitasi yang tepat, baik dalam bentuk rawat jalan maupun rawat inap.

4. Pelaksanaan Asesmen Hukum

Sejalan dengan pelaksanaan asesmen medis, Tim Hukum juga melakukan asesmen dari perspektif yuridis terhadap perkara yang sedang ditangani. Berdasarkan wawancara dengan Analis Intelijen BNNK Surabaya, asesmen hukum dilakukan dengan menelaah secara komprehensif berkas perkara, termasuk kronologi kejadian, alat bukti, serta hasil pemeriksaan penyidik. Selain itu, dilakukan pula klarifikasi langsung dengan penyidik untuk memperoleh gambaran yang lebih utuh mengenai situasi penangkapan dan kemungkinan keterlibatan tersangka dalam jaringan peredaran gelap narkoba. Kepala Tim Pemberantasan menjelaskan bahwa tujuan utama dari asesmen hukum adalah untuk mengklasifikasikan posisi tersangka, apakah sebagai penyalahguna, pecandu, korban penyalahgunaan, atau sebagai bagian dari jaringan peredaran. Sementara itu, Konselor Adiksi Ahli Muda menambahkan bahwa hasil asesmen hukum ini sangat penting untuk dipadukan dengan hasil asesmen medis, karena keduanya akan

menentukan apakah tersangka lebih tepat diarahkan pada pendekatan rehabilitatif atau tetap diproses melalui jalur pidana.

5. Case Conference (Rapat Pembahasan Kasus)

Case conference merupakan inti dari mekanisme asesmen terpadu yang menjadi ajang pertemuan dan pembahasan bersama antara seluruh anggota Tim Asesmen Terpadu. Rapat ini dipimpin oleh Ketua TAT BNNK Surabaya dan dihadiri oleh seluruh anggota Tim Medis dan Tim Hukum. Dalam forum *case conference*, hasil asesmen medis dan hasil asesmen hukum dipertemukan dan dibahas secara mendalam untuk menghasilkan kesimpulan yang komprehensif dan objektif. Tim Medis memaparkan tingkat ketergantungan, kondisi psikologis, dan rekomendasi terapi, sementara Tim Hukum memaparkan analisis peran dan keterlibatan tersangka dalam tindak pidana narkoba. Berdasarkan pembahasan tersebut, rapat menghasilkan berita acara dan kesimpulan bersama yang menjadi dasar penyusunan rekomendasi akhir asesmen terpadu.

6. Penerbitan Surat Rekomendasi TAT

Setelah *case conference* menghasilkan kesimpulan, Ketua TAT BNNK Surabaya menerbitkan Surat Rekomendasi Tim Asesmen Terpadu. Surat rekomendasi ini memuat keterangan mengenai peran tersangka dan/atau terdakwa dalam tindak pidana narkoba, tingkat ketergantungan penyalahgunaan narkoba berdasarkan hasil asesmen medis, rekomendasi kelanjutan proses hukum, serta tempat dan lamanya waktu rehabilitasi yang direkomendasikan apabila yang bersangkutan diarahkan untuk menjalani pemulihan. Surat rekomendasi ini bersifat resmi dan ditandatangani oleh Ketua TAT, kemudian disampaikan kepada

penyidik, penuntut umum, atau hakim sesuai dengan tahap perkara yang sedang berjalan.

7. Tindak Lanjut Rekomendasi

Berdasarkan surat rekomendasi TAT, perkara ditindaklanjuti sesuai dengan hasil kesimpulan yang telah ditetapkan. Apabila tersangka direkomendasikan untuk menjalani rehabilitasi, penyidik dapat mengalihkan penahanan ke lembaga rehabilitasi yang merupakan mitra BNN, baik berupa rehabilitasi medis, sosial, maupun lanjutan. Sebaliknya, apabila berdasarkan hasil asesmen tersangka terbukti memiliki keterlibatan dalam jaringan peredaran gelap narkoba atau tidak memenuhi kriteria untuk direhabilitasi, maka berkas perkara dinyatakan lengkap (P21) dan dilimpahkan kepada Kejaksaan Negeri untuk dilanjutkan ke tahap penuntutan dan persidangan.

8. Pencatatan, Pelaporan, serta Monitoring dan Evaluasi

Seluruh proses pelaksanaan asesmen terpadu dicatat secara sistematis oleh sekretariat TAT menggunakan formulir registrasi klien TAT. Data tersebut kemudian dikompilasi dan dilaporkan secara berkala kepada jenjang yang lebih tinggi, yakni dalam bentuk laporan bulanan, triwulanan, dan tahunan kepada BNN Provinsi Jawa Timur dan BNN Pusat. Selain pencatatan, dilakukan pula kegiatan monitoring dan evaluasi oleh Ketua TAT guna menilai efektivitas, konsistensi, dan kualitas pelaksanaan layanan asesmen terpadu di BNNK Surabaya sebagai bahan perbaikan dan pengembangan ke depan.

Berdasarkan uraian di atas, dapat dipahami bahwa mekanisme pelaksanaan Tim Asesmen Terpadu di BNN Kota Surabaya pada dasarnya telah berjalan

selaras dengan Petunjuk Teknis Tahun 2023, baik dari segi tahapan maupun prinsip pelaksanaannya yang menekankan koordinasi lintas sektor, efisiensi proses, serta pendekatan yang humanis terhadap tersangka. Dalam implementasi di lapangan, terdapat beberapa penyesuaian teknis yang dilakukan guna menyesuaikan dengan kondisi riil, sehingga proses asesmen menjadi lebih ringkas, efektif, dan adaptif terhadap dinamika penanganan perkara. Penyesuaian tersebut antara lain tercermin dalam adanya sistem pelaporan rutin bulanan serta mekanisme monitoring khusus terhadap tersangka yang telah direkomendasikan untuk menjalani rehabilitasi, yang menunjukkan adanya orientasi yang lebih visioner dalam pengawasan berkelanjutan.

Meskipun demikian, penyesuaian tersebut tidak mengubah substansi maupun menyimpang dari ketentuan prosedural yang telah ditetapkan, melainkan justru memperkuat implementasi asesmen terpadu agar tetap relevan dan optimal dalam praktik. Dengan demikian, keseluruhan mekanisme ini tetap mengarah pada tujuan utama, yaitu menghasilkan keputusan yang objektif dan berkeadilan dengan menempatkan rehabilitasi sebagai pendekatan utama dalam penanganan penyalahguna dan pecandu narkoba.

BAB III

HAMBATAN DAN UPAYA DALAM PENENTUAN REHABILITASI TERHADAP PENYALAHGUNA DAN PECANDU NARKOTIKA DI BADAN NARKOTIKA NASIONAL KOTA SURABAYA

3.1 Hambatan Dalam Penentuan Rehabilitasi Terhadap Penyalahguna Dan Pecandu Narkotika Di Badan Narkotika Nasional Kota Surabaya

1. Keterlambatan dan Ketidaktepatan Pengajuan Asesmen oleh Penyidik

Salah satu hambatan yang paling mendasar dalam pelaksanaan asesmen terpadu terletak pada aspek administratif dan prosedural, khususnya terkait dengan keterlambatan serta ketidaktepatan dalam pengajuan permohonan asesmen oleh penyidik. Dalam praktiknya, pengajuan asesmen kerap dilakukan mendekati batas waktu yang telah ditentukan oleh ketentuan peraturan perundang-undangan, bahkan tidak jarang disertai dengan ketidaklengkapan dokumen pendukung seperti berkas perkara, hasil pemeriksaan awal, maupun data identitas dan riwayat penggunaan narkotika dari tersangka. Menurut analisis intelijen BNNK Surabaya, kondisi tersebut menunjukkan masih adanya kelemahan dalam manajemen administrasi perkara serta kurang optimalnya pemahaman penyidik terhadap urgensi waktu dalam proses asesmen terpadu. Kondisi tersebut secara langsung berdampak pada keterbatasan waktu yang dimiliki oleh Tim Asesmen Terpadu untuk melakukan pemeriksaan secara menyeluruh dan mendalam. Akibatnya, proses asesmen yang seharusnya dilakukan secara komprehensif meliputi aspek hukum, medis, dan psikososial tidak dapat berjalan secara optimal.

Lebih lanjut, keterbatasan waktu ini berpotensi menurunkan kualitas hasil asesmen, karena tim tidak memiliki ruang yang cukup untuk menggali informasi secara akurat, melakukan verifikasi silang terhadap data, serta mendalami kondisi subjektif tersangka secara lebih detail. Dalam kondisi ideal, asesmen terpadu membutuhkan waktu yang memadai untuk mengintegrasikan hasil pemeriksaan dari berbagai disiplin ilmu, namun realitas di lapangan menunjukkan adanya tekanan waktu yang justru mempersempit ruang analisis tersebut. Menurut konselor adiksi ahli muda, keterbatasan durasi asesmen akibat keterlambatan administrasi dapat menghambat proses identifikasi tingkat ketergantungan secara tepat, karena pemeriksaan medis dan psikologis memerlukan observasi yang tidak dapat dilakukan secara terburu-buru. Dengan demikian, hambatan ini tidak hanya berdampak pada aspek administratif semata, melainkan juga berimplikasi langsung terhadap kualitas substansi hasil asesmen.

Selain itu, ketidaktepatan dalam pengajuan asesmen, seperti tidak lengkapnya berkas perkara atau kurangnya informasi pendukung, turut memperlambat proses verifikasi dan analisis oleh tim. Hal ini mengakibatkan tim harus melakukan klarifikasi tambahan yang memakan waktu, sehingga memperpanjang durasi keseluruhan proses asesmen. Menurut analis intelijen BNNK Surabaya, kondisi ini berpotensi menghambat karena adanya inefisiensi dalam tahapan awal proses penanganan perkara.

2. Keterbatasan Tenaga Profesional dan Tingginya Beban Perkara

Hambatan berikutnya yang tidak kalah signifikan adalah keterbatasan sumber daya manusia, khususnya tenaga profesional yang terlibat dalam Tim Asesmen Terpadu, seperti dokter, psikiater, dan konselor adiksi. Jumlah tenaga ahli yang tersedia belum sebanding dengan tingginya jumlah perkara penyalahgunaan narkoba yang harus ditangani di wilayah Kota Surabaya, sehingga menciptakan ketimpangan antara kebutuhan layanan asesmen dengan kapasitas sumber daya yang dimiliki. Menurut analisis intelijen BNNK Surabaya, tingginya angka perkara narkoba di wilayah perkotaan seperti Surabaya menjadi faktor utama yang memperberat beban kerja tim asesmen, terutama ketika jumlah kasus tidak diimbangi dengan penambahan tenaga profesional yang memadai. Ketidakseimbangan ini menyebabkan meningkatnya intensitas kerja bagi setiap anggota tim, sehingga asesmen sering kali harus dilakukan dalam waktu yang relatif singkat dengan tekanan pekerjaan yang tinggi.

Kondisi tersebut berimplikasi pada menurunnya ketelitian dan kedalaman analisis dalam proses asesmen, karena keterbatasan waktu dan energi yang dimiliki oleh tenaga profesional tersebut. Dalam pelaksanaan asesmen terpadu, setiap unsur memiliki peran penting yang membutuhkan fokus dan kecermatan tinggi, baik dalam menilai aspek hukum maupun kondisi medis dan psikologis tersangka. Namun, dalam situasi beban kerja yang tinggi, kualitas pemeriksaan berpotensi menurun karena adanya kelelahan fisik dan mental yang dialami oleh tim. Menurut konselor adiksi ahli muda, kelelahan yang dialami oleh tenaga medis dan konselor dapat memengaruhi akurasi dalam mengidentifikasi tingkat ketergantungan serta

kondisi psikologis tersangka, karena proses asesmen adiksi pada dasarnya membutuhkan konsentrasi, empati, dan waktu observasi yang cukup untuk menghasilkan diagnosis yang tepat.

Lebih jauh lagi, keterbatasan tenaga profesional juga berdampak pada terbatasnya variasi perspektif dalam proses asesmen, karena jumlah anggota tim yang sedikit menyebabkan pembagian tugas menjadi kurang optimal. Hal ini berpotensi mengurangi kualitas diskusi multidisipliner yang seharusnya menjadi kekuatan utama dalam asesmen terpadu. Dari sudut pandang hukum, menurut analis intelijen BNNK Surabaya, kondisi ini dapat menimbulkan risiko terhadap objektivitas hasil asesmen, karena tekanan beban kerja dapat memengaruhi independensi penilaian yang seharusnya dilakukan secara profesional dan tanpa intervensi.

3. Perbedaan Penilaian antara Unsur Hukum dan Unsur Medis dalam Tim

Hambatan lain yang bersifat cukup kompleks dalam pelaksanaan asesmen terpadu di Badan Narkotika Nasional Kota Surabaya adalah adanya perbedaan perspektif dan penilaian antara unsur hukum dan unsur medis yang tergabung dalam Tim Asesmen Terpadu. Dalam praktiknya, masing-masing unsur memiliki pendekatan yang berbeda sesuai dengan latar belakang keilmuan dan tugas fungsionalnya. Unsur hukum, yang dalam hal ini diwakili oleh penyidik dan aparat penegak hukum lainnya, cenderung menitikberatkan pada aspek yuridis, seperti keterlibatan tersangka dalam jaringan peredaran gelap narkoba, peran yang dimainkan dalam tindak pidana, serta bukti-bukti yang mengarah pada indikasi

22

81

13 sebagai pengedar atau perantara. Hal ini sejalan dengan keterangan yang disampaikan oleh analis intelijen BNN Kota Surabaya, yang menyatakan bahwa dalam banyak kasus, pendekatan hukum lebih berorientasi pada pembuktian unsur tindak pidana dan pemetaan jaringan, sehingga fokus utama terletak pada sejauh mana keterlibatan tersangka dalam aktivitas peredaran narkoba.

Di sisi lain, unsur medis yang terdiri dari tenaga profesional seperti dokter dan konselor adiksi memiliki sudut pandang yang berbeda, yaitu lebih berfokus pada kondisi kesehatan individu, khususnya tingkat ketergantungan terhadap narkoba serta kebutuhan rehabilitasi yang diperlukan. Konselor adiksi ahli muda BNN Kota Surabaya menjelaskan bahwa dalam proses asesmen, aspek yang menjadi perhatian utama adalah kondisi psikologis, riwayat penggunaan, serta tingkat kecanduan yang dialami oleh tersangka, yang tidak selalu berkorelasi secara langsung dengan aspek hukum yang menilai peran dalam jaringan. Perbedaan orientasi ini sering kali menimbulkan perdebatan dalam proses diskusi tim, terutama pada kasus-kasus yang berada dalam kategori ambigu atau tidak memiliki batas yang jelas antara pengguna dan pelaku peredaran.

20 Akibat dari perbedaan tersebut, proses pengambilan keputusan dalam menentukan rekomendasi asesmen dapat menjadi lebih lama dan tidak jarang mengalami kebuntuan sementara sebelum tercapai kesepakatan. Selain itu, ketidaksamaan penilaian ini juga berpotensi menimbulkan inkonsistensi dalam hasil asesmen, yang pada akhirnya dapat memengaruhi kepastian hukum bagi tersangka. Dalam konteks yang lebih luas, kondisi ini menunjukkan bahwa belum
1 adanya integrasi paradigma secara utuh antara pendekatan hukum yang bersifat

represif dengan pendekatan medis yang bersifat rehabilitatif menjadi salah satu faktor penghambat dalam optimalisasi pelaksanaan asesmen terpadu.

4. Tersangka Tidak Kooperatif Akibat Hambatan Persepsi dan Kepercayaan

3 Hambatan lain yang tidak kalah penting dalam pelaksanaan asesmen terpadu di Badan Narkotika Nasional Kota Surabaya berkaitan dengan aspek psikologis dan sosial, khususnya menyangkut tingkat kooperatif atau tidaknya tersangka selama proses asesmen berlangsung. Dalam praktiknya, tidak semua tersangka menunjukkan sikap terbuka dan kooperatif ketika menjalani pemeriksaan, bahkan sebagian di antaranya cenderung bersikap defensif, tertutup, serta memberikan keterangan yang tidak sepenuhnya sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. Hal ini, sebagaimana dijelaskan oleh analis intelijen BNN Kota Surabaya, sering kali disebabkan oleh kurangnya pemahaman tersangka terhadap tujuan dan mekanisme asesmen terpadu itu sendiri. Banyak tersangka yang masih menganggap bahwa asesmen merupakan bagian dari proses hukum yang dapat merugikan posisi mereka, sehingga muncul kecenderungan untuk menyembunyikan informasi atau memanipulasi keterangan guna menghindari konsekuensi hukum yang lebih berat.

Dari sudut pandang medis, konselor adiksi ahli muda BNN Kota Surabaya juga mengungkapkan bahwa rendahnya tingkat keterbukaan tersangka menjadi kendala serius dalam menggali informasi yang akurat terkait riwayat penggunaan narkoba, tingkat ketergantungan, serta kondisi psikologis yang dialami. Padahal, keberhasilan asesmen sangat bergantung pada kejujuran dan keterbukaan individu yang diperiksa, karena sebagian besar data yang digunakan dalam penilaian

bersumber dari hasil wawancara dan observasi langsung. Ketika tersangka tidak memberikan informasi yang valid, maka hasil asesmen berpotensi tidak mencerminkan kondisi yang sebenarnya, sehingga dapat memengaruhi ketepatan rekomendasi yang dihasilkan.

Lebih lanjut, munculnya sikap tidak kooperatif tersebut juga dipengaruhi oleh adanya persepsi negatif dan kurangnya kepercayaan terhadap objektivitas proses asesmen. Beberapa tersangka memiliki anggapan bahwa hasil asesmen dapat dipengaruhi oleh pihak tertentu, sehingga menimbulkan keraguan terhadap independensi tim asesmen. Kondisi ini memicu terbentuknya sikap tidak percaya terhadap sistem, yang pada akhirnya berdampak pada perilaku tersangka yang cenderung tidak terbuka, bahkan berusaha mengarahkan informasi sesuai dengan kepentingannya sendiri. Dalam perspektif yang lebih luas, hambatan ini menunjukkan bahwa aspek transparansi, pemahaman, dan kepercayaan publik terhadap mekanisme asesmen terpadu masih perlu ditingkatkan. Dengan demikian, ketidakkooperatifan tersangka bukan semata-mata persoalan individu, melainkan juga merupakan refleksi dari belum optimalnya komunikasi, sosialisasi, dan legitimasi sistem asesmen terpadu di mata pihak yang menjalani proses tersebut.

3.2 Upaya Dalam Penentuan Rehabilitasi Terhadap Penyalahguna Dan Pecandu

Narkotika Di Badan Narkotika Nasional Kota Surabaya

1. Optimalisasi Sistem Administrasi Pengajuan Asesmen melalui Pengembangan Database Digital Terintegrasi

Upaya strategis yang dapat dilakukan untuk mengatasi permasalahan keterlambatan dan ketidaktepatan pengajuan asesmen adalah dengan melakukan optimalisasi sistem administrasi melalui pengembangan database online terintegrasi yang mampu menghubungkan seluruh pihak yang terlibat dalam proses asesmen terpadu. Sistem ini dirancang sebagai suatu platform digital yang memuat seluruh data dan dokumen perkara secara terpusat, sehingga setiap tahapan administrasi, mulai dari pengajuan permohonan asesmen hingga pelaksanaan dan pelaporan hasil asesmen, dapat dilakukan secara lebih sistematis, transparan, dan terdokumentasi dengan baik. Menurut analis intelijen BNNK Surabaya, keberadaan sistem database online terintegrasi akan sangat membantu dalam meminimalisir keterlambatan yang selama ini disebabkan oleh proses manual dan fragmentasi data antar instansi, karena penyidik dapat langsung mengunggah dokumen yang diperlukan dan memantau progres pengajuan secara real time. Kondisi keterlambatan dan ketidaktertiban administrasi yang selama ini terjadi pada dasarnya bertentangan dengan semangat ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, khususnya Pasal 54 dan Pasal 103, yang menghendaki agar pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika segera memperoleh penanganan melalui mekanisme rehabilitasi secara tepat waktu dan efektif.

Lebih lanjut, penerapan sistem ini juga memungkinkan adanya standarisasi kelengkapan administrasi melalui fitur validasi otomatis, di mana pengajuan asesmen tidak dapat diproses apabila dokumen yang dipersyaratkan belum lengkap. Hal ini akan mendorong kedisiplinan penyidik dalam memenuhi seluruh persyaratan administratif sebelum mengajukan asesmen, sehingga tidak terjadi lagi pengajuan yang bersifat prematur atau tidak memenuhi standar. Selain itu, sistem database terintegrasi juga berfungsi sebagai sarana monitoring dan evaluasi kinerja, karena setiap keterlambatan atau kendala dalam proses asesmen dapat teridentifikasi secara cepat dan akurat. Dalam perspektif pelayanan publik, mekanisme ini sejalan dengan prinsip efektivitas dan efisiensi, karena mampu memangkas waktu birokrasi serta mengurangi potensi kesalahan administratif. Apabila hambatan administratif tersebut tidak diatasi, maka hal ini berpotensi menghambat implementasi Peraturan Bersama Tahun 2014 serta Petunjuk Teknis BNN Tahun 2023 yang pada dasarnya dirancang untuk mempercepat proses asesmen terpadu sebagai pintu masuk utama penentuan rehabilitasi.

Menurut konselor adiksi ahli muda, ketersediaan data yang lengkap dan terstruktur sejak awal akan sangat membantu tim dalam melakukan asesmen secara lebih mendalam dan akurat, karena informasi mengenai riwayat penggunaan, kondisi kesehatan, serta latar belakang sosial tersangka sudah terdokumentasi dengan baik sebelum proses wawancara dilakukan. Hal ini memungkinkan tenaga medis untuk lebih fokus pada analisis dan observasi, bukan pada pengumpulan data dasar yang seharusnya sudah tersedia. Dengan demikian, pengembangan database terintegrasi tidak hanya berfungsi sebagai solusi administratif, tetapi juga

berkontribusi langsung terhadap peningkatan kualitas substansi asesmen terpadu secara keseluruhan. Dengan terpenuhinya aspek administratif yang optimal, maka tujuan hukum untuk mengedepankan rehabilitasi sebagai bentuk pemulihan sebagaimana diamanatkan dalam berbagai regulasi dapat diwujudkan secara lebih efektif dan tepat sasaran.

2. Penguatan Kapasitas Sumber Daya Manusia melalui Penambahan Personel dan Penetapan Batas Maksimal Beban Asesmen Harian

Dalam rangka mengatasi keterbatasan tenaga profesional dan tingginya beban perkara, diperlukan suatu upaya komprehensif berupa penguatan kapasitas sumber daya manusia yang dilakukan melalui penambahan personel serta penetapan batas maksimal beban asesmen harian bagi Tim Asesmen Terpadu. Penambahan personel, khususnya pada unsur medis seperti dokter, psikiater, dan konselor adiksi, menjadi langkah krusial untuk menyeimbangkan antara jumlah kasus yang harus ditangani dengan kapasitas sumber daya yang tersedia. Menurut analisis intelijen BNNK Surabaya, peningkatan jumlah tenaga profesional sangat diperlukan mengingat tingginya angka perkara narkoba di wilayah perkotaan seperti Surabaya, yang secara langsung berdampak pada intensitas kerja tim asesmen yang cenderung melebihi kapasitas ideal. Keterbatasan sumber daya manusia yang tidak sebanding dengan jumlah perkara pada dasarnya dapat menghambat pelaksanaan amanat Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, yang menegaskan kewajiban pemberian rehabilitasi, karena proses asesmen sebagai dasar penentuan rehabilitasi tidak dapat dilakukan secara optimal.

Selain penambahan personel, penetapan batas maksimal jumlah asesmen yang dapat dilakukan dalam satu hari juga menjadi langkah penting untuk menjaga kualitas hasil pemeriksaan. Dalam praktiknya, tanpa adanya pembatasan yang jelas, tim asesmen berpotensi mengalami overload pekerjaan, sehingga asesmen dilakukan secara terburu-buru dan kurang mendalam. Dengan adanya kebijakan pembatasan beban kerja harian, setiap anggota tim memiliki waktu yang cukup untuk melakukan pemeriksaan secara komprehensif, baik dari aspek hukum maupun medis. Menurut konselor adiksi ahli muda, pembatasan jumlah asesmen per hari sangat penting untuk menjaga kualitas diagnosis, karena proses identifikasi tingkat ketergantungan membutuhkan waktu observasi, wawancara, dan analisis yang tidak dapat dilakukan secara instan. Apabila kualitas asesmen menurun akibat beban kerja yang berlebihan, maka hal tersebut berpotensi mengaburkan tujuan dari mekanisme asesmen terpadu sebagaimana diatur dalam Peraturan Bersama Tahun 2014 dan Petunjuk Teknis BNN Tahun 2023, yang menghendaki penilaian objektif sebagai dasar utama penentuan rehabilitasi.

101 Lebih jauh lagi, penguatan kapasitas sumber daya manusia juga dapat dilakukan melalui pelatihan berkelanjutan guna meningkatkan kompetensi profesional tim asesmen, sehingga mampu menghadapi kompleksitas kasus yang semakin beragam. Kombinasi antara penambahan jumlah personel, pengaturan beban kerja yang proporsional, serta peningkatan kualitas kompetensi akan menciptakan sistem kerja yang lebih seimbang dan berkelanjutan. Dari perspektif hukum, menurut analis intelijen BNNK Surabaya, kondisi ini akan berdampak positif terhadap peningkatan objektivitas dan independensi hasil asesmen, karena

54

31 tim tidak lagi bekerja dalam tekanan beban kerja yang berlebihan. Dengan demikian, upaya penguatan kapasitas sumber daya manusia tidak hanya bertujuan untuk meningkatkan kuantitas pelayanan, tetapi juga memastikan kualitas dan akurasi asesmen terpadu tetap terjaga secara optimal. Dengan terpenuhinya kapasitas sumber daya manusia yang memadai, maka esensi pendekatan rehabilitatif dalam sistem hukum narkoba dapat diimplementasikan secara konsisten dan sesuai dengan tujuan perlindungan serta pemulihan terhadap penyalahguna dan pecandu narkoba.

3. Harmonisasi Perspektif Hukum dan Medis melalui Forum Koordinasi Rutin dan Penyusunan Pedoman Asesmen Terpadu yang Terintegrasi

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi perbedaan penilaian antara unsur hukum dan unsur medis dalam Tim Asesmen Terpadu adalah melalui harmonisasi perspektif yang diwujudkan dalam bentuk forum koordinasi rutin serta penyusunan pedoman asesmen terpadu yang bersifat terintegrasi dan komprehensif. Forum koordinasi rutin ini berfungsi sebagai wadah komunikasi dan diskusi antar unsur tim, baik dari kalangan penegak hukum maupun tenaga medis, untuk menyamakan persepsi terkait kriteria penilaian, indikator keterlibatan dalam jaringan, serta parameter tingkat ketergantungan terhadap narkoba. Menurut analisis intelijen BNNK Surabaya, forum semacam ini sangat penting untuk mengurangi kesenjangan pemahaman antar pihak, khususnya dalam kasus-kasus yang memiliki kompleksitas tinggi dan berada dalam kategori abu-abu, di mana penentuan status tersangka sebagai pengguna atau bagian dari jaringan tidak dapat dilakukan secara sederhana.

Melalui forum koordinasi yang dilakukan secara berkala, setiap unsur dalam tim memiliki kesempatan untuk saling bertukar pandangan, menyampaikan pertimbangan profesional, serta mengevaluasi kasus-kasus sebelumnya yang menimbulkan perbedaan penilaian. Proses ini secara tidak langsung akan membangun kesamaan kerangka berpikir dan meningkatkan kualitas pengambilan keputusan secara kolektif. Selain itu, penyusunan pedoman asesmen terpadu yang terintegrasi juga menjadi langkah strategis untuk memberikan standar operasional yang jelas dan terukur bagi seluruh anggota tim. Pedoman ini dapat memuat indikator-indikator yang lebih rinci mengenai klasifikasi pengguna, pecandu, maupun pelaku peredaran, serta tata cara pengambilan keputusan dalam kondisi tertentu yang bersifat ambigu.

Dari sudut pandang medis, menurut konselor adiksi ahli muda, adanya pedoman yang terintegrasi akan sangat membantu dalam menjembatani perbedaan pendekatan antara aspek hukum dan kesehatan, sehingga hasil asesmen dapat mencerminkan kondisi individu secara lebih utuh dan tidak terfragmentasi. Selain itu, pedoman tersebut juga dapat menjadi acuan dalam menjaga konsistensi hasil asesmen antar kasus, sehingga tidak terjadi perbedaan perlakuan yang signifikan terhadap kasus yang memiliki karakteristik serupa. Dengan demikian, harmonisasi perspektif melalui forum koordinasi rutin dan penyusunan pedoman terpadu tidak hanya berfungsi sebagai sarana komunikasi, tetapi juga sebagai instrumen strategis untuk meningkatkan integrasi, konsistensi, dan kualitas hasil asesmen terpadu secara keseluruhan.

4. Peningkatan Edukasi, Pendekatan Psikologis, dan Kepercayaan Tersangka dalam Proses Asesmen Terpadu

Upaya lain yang tidak kalah penting dalam mengatasi hambatan berupa ketidakkooperatifan tersangka adalah dengan meningkatkan edukasi, pendekatan psikologis, serta membangun kepercayaan terhadap proses asesmen terpadu. Edukasi yang dimaksud tidak hanya ditujukan kepada masyarakat secara umum, tetapi juga secara khusus kepada tersangka yang sedang menjalani proses asesmen, agar mereka memahami bahwa asesmen terpadu bukan semata-mata bagian dari proses penegakan hukum yang bersifat represif, melainkan juga sebagai sarana untuk menentukan bentuk penanganan yang paling tepat, termasuk kemungkinan rehabilitasi. Menurut analisis intelijen BNNK Surabaya, kurangnya pemahaman tersangka terhadap tujuan asesmen sering kali menjadi faktor utama munculnya sikap defensif dan ketidakjujuran dalam memberikan keterangan, sehingga edukasi yang tepat menjadi langkah awal yang sangat penting. Kondisi ketidakpahaman dan rendahnya kepercayaan tersebut pada dasarnya bertentangan dengan semangat ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, khususnya Pasal 54 dan Pasal 103, yang menempatkan rehabilitasi sebagai bentuk penanganan utama demi pemulihan penyalahguna dan pecandu narkoba.

Selain itu, pendekatan psikologis yang dilakukan oleh tenaga profesional, khususnya konselor adiksi, juga memiliki peran yang sangat signifikan dalam membangun hubungan yang lebih terbuka antara tersangka dengan tim asesmen. Pendekatan ini dapat dilakukan melalui teknik komunikasi interpersonal yang bersifat empatik, non-judgmental, dan persuasif, sehingga tersangka merasa lebih

nyaman dan aman dalam mengungkapkan kondisi yang sebenarnya. Menurut konselor adiksi ahli muda, keberhasilan asesmen sangat dipengaruhi oleh tingkat keterbukaan individu, sehingga pendekatan yang humanis dan berorientasi pada pemulihan menjadi kunci utama dalam menggali informasi yang valid dan akurat. Apabila tersangka tidak bersikap terbuka, maka proses asesmen terpadu sebagaimana diatur dalam Peraturan Bersama Tahun 2014 dan Petunjuk Teknis BNN Tahun 2023 tidak dapat berjalan secara optimal, sehingga berpotensi menghambat penentuan rekomendasi rehabilitasi yang tepat dan objektif.

Lebih lanjut, peningkatan kepercayaan terhadap sistem asesmen juga dapat dilakukan dengan menjamin transparansi proses serta menegaskan independensi tim asesmen dari intervensi pihak lain. Hal ini dapat diwujudkan melalui penyampaian informasi yang jelas mengenai tahapan asesmen, hak dan kewajiban tersangka, serta mekanisme pengambilan keputusan yang dilakukan secara profesional dan berbasis keilmuan. Ketika tersangka memiliki pemahaman yang baik dan merasa diperlakukan secara adil, maka kecenderungan untuk bersikap kooperatif akan meningkat secara signifikan. Dengan meningkatnya kepercayaan dan keterbukaan tersangka, maka tujuan hukum untuk mengedepankan pendekatan rehabilitatif sebagai bentuk perlindungan dan pemulihan sebagaimana diamanatkan dalam berbagai ketentuan peraturan perundang-undangan dapat terwujud secara efektif. Dengan demikian, peningkatan edukasi, pendekatan psikologis, dan kepercayaan tersangka merupakan langkah strategis yang bersifat holistik dalam mengatasi hambatan non-teknis yang selama ini memengaruhi efektivitas pelaksanaan asesmen terpadu.

6

BAB IV

PENUTUP

4.1 Kesimpulan

3

1. Implementasi asesmen terpadu dalam penentuan rehabilitasi terhadap penyalahguna dan pecandu narkoba di Badan Narkotika Nasional Kota Surabaya pada prinsipnya telah berjalan sesuai dengan Petunjuk Teknis Badan Narkotika Nasional Tahun 2023. Pelaksanaan tersebut dilakukan melalui tahapan yang sistematis, dimulai dari pengajuan permohonan asesmen oleh penyidik, verifikasi administrasi oleh sekretariat Tim Asesmen Terpadu, pelaksanaan asesmen medis dan asesmen hukum, rapat *case conference*, penerbitan surat rekomendasi, hingga tindak lanjut hasil rekomendasi. Mekanisme tersebut menunjukkan adanya sinergi antara pendekatan hukum dan pendekatan kesehatan dalam menentukan apakah seseorang lebih tepat diarahkan ke rehabilitasi atau diproses melalui jalur pidana. Dalam praktiknya, BNN Kota Surabaya juga melakukan penyesuaian teknis berupa pelaporan berkala, monitoring, dan evaluasi, sehingga pelaksanaan asesmen menjadi lebih efektif tanpa menyimpang dari ketentuan yang berlaku. Dengan demikian, asesmen terpadu telah berfungsi sebagai instrumen penting untuk mewujudkan penanganan perkara narkoba yang objektif, proporsional, dan berorientasi pada pemulihan.

26

8

2. Hambatan dalam penentuan rehabilitasi terhadap penyalahguna dan pecandu narkoba di BNN Kota Surabaya masih ditemukan baik dari aspek administratif, sumber daya manusia, koordinasi internal, maupun faktor perilaku tersangka. Hambatan tersebut antara lain keterlambatan dan ketidaklengkapan pengajuan asesmen oleh penyidik, terbatasnya tenaga profesional dibandingkan jumlah perkara yang ditangani, perbedaan sudut pandang antara unsur hukum dan unsur medis dalam proses penilaian, serta sikap tersangka yang tidak kooperatif akibat

rendahnya pemahaman dan kepercayaan terhadap proses asesmen. Untuk mengatasi kendala tersebut, diperlukan berbagai upaya seperti digitalisasi sistem administrasi melalui database terintegrasi, penambahan personel dan pengaturan beban kerja tim, penguatan koordinasi lintas disiplin melalui forum evaluasi rutin, serta peningkatan edukasi dan pendekatan persuasif kepada tersangka. Apabila upaya-upaya tersebut dilaksanakan secara konsisten, maka efektivitas asesmen terpadu sebagai pintu masuk rehabilitasi akan semakin optimal.

4.2 Saran

1. Bagi Badan Narkotika Nasional Kota Surabaya dan aparat penegak hukum terkait, perlu terus meningkatkan kualitas implementasi asesmen terpadu melalui penguatan kepatuhan terhadap prosedur yang telah ditetapkan dalam Petunjuk Teknis Tahun 2023. Selain itu, koordinasi antarinstansi perlu diperkuat agar setiap permohonan asesmen dapat diproses secara cepat, tepat, dan akurat. Monitoring terhadap pelaksanaan rehabilitasi juga perlu ditingkatkan agar rekomendasi yang dikeluarkan benar-benar memberikan manfaat pemulihan bagi penyalahguna dan pecandu narkoba.
2. Bagi pembuat kebijakan dan lembaga pelaksana, diperlukan langkah pembenahan menyeluruh terhadap hambatan yang masih terjadi, khususnya melalui pembangunan sistem administrasi digital terpadu, penambahan tenaga profesional, peningkatan kapasitas Tim Asesmen Terpadu, serta sosialisasi kepada masyarakat mengenai fungsi asesmen terpadu. Dengan demikian, masyarakat dan tersangka memiliki pemahaman yang baik bahwa asesmen bukan semata proses hukum, melainkan sarana objektif untuk menentukan penanganan yang adil dan berorientasi rehabilitasi.

DAFTAR BACAAN

Peraturan Perundang-undangan

14 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062).

15 84 Peraturan Bersama Ketua Mahkamah Agung RI, Menteri Hukum dan HAM RI, Menteri Kesehatan RI, Menteri Sosial RI, Jaksa Agung RI, Kapolri, dan Kepala BNN Nomor 01/PB/MA/III/2014 tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi (Berita Negara Republik Indonesia Nomor 465)

6 Surat Edaran Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalah Guna, Korban Penyalahgunaan, dan Pecandu Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial

Petunjuk Teknis Tata Cara Penanganan Tersangka Dan/Atau Terdakwa Penyalah Guna, Pecandu Narkotika, Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Melalui Asesmen Terpadu Badan Narkotika Nasional Tahun 2023.

Buku

45 Anang Iskandar, 2019, *Penegakan Hukum Narkotika (Rehabilitatif terhadap Penyalah Guna dan Pecandu, Represif terhadap Pengedar)*, Jakarta: Elex Media Komputindo.

AR. Sujono dan Boni Daniel, 2011, *Komentar dan Pembahasan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika*, Jakarta: Sinar Grafika.

Eddy O.S. Hiariej, 2014, *Prinsip-Prinsip Hukum Pidana: Edisi Revisi*, Yogyakarta: Cahaya Atma Pustaka.

Dwi Indah Widodo, 2019, *Hukum Pidana, Narkotika dan Psicotropika*, Surabaya: R.A. De. Rozarie.

Jurnal

Afrizal, Riki, dan Upita Anggunsuri. 2019. "Optimalisasi Proses Asesmen terhadap Penyalah Guna Narkotika dalam Rangka Efektivitas Rehabilitasi Medis dan Sosial bagi Pecandu Narkotika." *Jurnal Penelitian Hukum De Jure*, Vol. 19, No. 3.

Ahmad, Gazali. 2024. "Kebijakan dan Strategi Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia dalam Menghadapi Ancaman Nonmiliter Kejahatan Terorganisir Transnasional Peredaran Gelap Narkotika di Indonesia." *Syntax Literate*, Vol. 9, No. 4.

Arianto, Satriyo Bagus. 2021. "Kewenangan BNN dalam Pemberian Rehabilitasi pada Pecandu Narkotika." *Jurist-Diction*, Vol. 4, No. 5.

Bestia, Ela, dan Palupi Lindiasari Samputra. 2021. "Evaluasi Kebijakan Asesmen Terpadu dalam Upaya Rehabilitasi Penyalahguna Narkotika di Kota Depok." *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, Vol. 6, No. 3.

Christiana, Arthur Josias Simon, dan Benny Jozua Mamoto. 2023. "Ketahanan Keluarga dan Pencegahan Kekambuhan Adiksi Narkotika pada Remaja." Vol. 12, No. 1.

Danial, Muhammad, 2024, "Implementasi dan Contoh Kasus Implementasi Hukum Pidana di Indonesia", *Jurnal Hukum, Politik dan Ilmu Sosial* Vol. 3 No. 1.

David, Marpaung, Tatok Sudjiarto & Armunanto Hutahaeen, 2023, "Mekanisme Asesmen Terpadu Terhadap Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkotika Ditinjau dari Perspektif Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, *Jurnal Cahaya Mandalika*", Vol. 4 No. 2.

Marfuah, 2024 "Efektivitas dan Fungsi Hukum dalam Masyarakat Perspektif Filsafat Hukum", *Desiderata: Law Review* Vol. 1 No. 2.

Nong Richi, Fransilirus, 2021, "Implementasi Sistem Pemidanaan Dua Jalur (Double Track System) bagi Pelaku Penyalahguna Narkotika", *The Juris: Jurnal Ilmu Hukum*, Vol. 7, No. 1.

Koswara, Andri, dkk. 2022. "Politik Hukum Pidana tentang Pengaturan Tindak Pidana di Indonesia dalam Kasus Narkotika." *AKSELERASI: Jurnal Ilmiah Nasional*, Vol. 4.

Mintarum, Ahadin. 2024. "Rehabilitasi bagi Pecandu Narkotika sebagai Fungsi Asesmen." Vol. 4.

41 Supratman, Dindin, dkk. 2020. “Asesmen Terpadu dalam Rangka Mendukung Kebijakan Rehabilitasi Penyalah Guna Narkoba.” *Jurnal Litbang Sukowati*, Vol. 3, No. 2.

6 Hariyadi, Wahyu dan Teguh Anindito, 2021, “Pelaksanaan Asesmen Terhadap Pelaku Penyalahgunaan Narkotika Ditinjau dari Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan”, Vol. 9 No. 2.