



## **PENGADOPSIAN KEBIJAKAN DEKRIMINALISASI ILLICIT DRUGS FOR PERSONAL USE DI PORTUGAL OLEH UNODC**

**Valentina Dea Ramadhani**

Program Studi Ilmu Hubungan Internasional, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Universitas Diponegoro

Jalan Prof. H. Soedarto, SH, Tembalang, Semarang, Kotak Pos 1269

Website: <http://www.fisip.undip.ac.id> / Email: [fisip@undip.ac.id](mailto:fisip@undip.ac.id)

### **Abstract**

*Drugs abuse is a criminal act which cause harm to state's health, social and economy circumstances. So far, United Nation on Drugs and Crime (UNODC) drugs policy tend to do law enforcement and operations to stifle drug supply. Portugal raise a different policy in 2001 where drug use is no longer a crime act and only consider as administrative offences. It show positive result and they try to promote it into the Commission in Narcotic Drugs (CND). Using liberal institutionalism and global public policy theory, this research tries to analyze the process of global policy adoption to challenge drugs abuse. It seeks to describe what kind of global policy adoption happen in CND is and the process in adopting national policy into global policy. As the result, UNODC did not fully adopting Portugal's drugs decriminalization policy. But, Portugal and European Union's role in political process in CND earn policy adoption to the importance of access to rehabilitation and treatment for drug users as a strategy to challenge drug abuse.*

**Keywords:** *Portugal Drugs Decriminalization, global public policy, Commission on Narcotic Drugs*

### **1. Pendahuluan**

Penyalahgunaan narkotika berdampak serius pada kondisi kesehatan, sosial dan ekonomi negara. Dampak narkotika yang sangat berbahaya menjadikan penanganan penyalahgunaan narkotika menjadi sangat penting bagi masyarakat global. *United Nation on Drugs and Crime* (UNODC) dibentuk di bawah PBB untuk berfokus pada upaya penanganan kejahatan internasional termasuk penyalahgunaan narkoba. UNODC membentuk kebijakan untuk mengangani penyalahgunaan narkotika secara global. Pembuatan kebijakan tersebut dilakukan melalui sidang *Commission on Narcotic Drugs* (CND) yang dihadiri negara-negara, IGO dan INGO.

Sebagian besar negara percaya dan mengikuti bentuk kebijakan narkotika PBB yakni menggunakan pendekatan hukum dan operasi pemberantasan narkoba (IDPC, 2010: 9). Namun, pada tahun 2000 Portugal membuat kebijakan nasional yang berbeda dengan pendekatan PBB. Melalui *Law 30/2000*, Portugal melakukan

dekriminalisasi *illicit drugs for personal use* dimana kepemilikan dan penggunaan narkoba untuk konsumsi sendiri tidak lagi dikategorikan sebagai tindak pidana, melainkan hanya sebagai pelanggaran administratif. Meskipun kebijakan Portugal menggunakan pendekatan yang berbeda dari PBB, kebijakan tersebut memperoleh hasil positif seperti menurunnya jumlah penggunaan narkoba, menurunnya jumlah penularan HIV akibat penggunaan narkoba serta meningkatnya jumlah pecandu narkoba yang mendapat perawatan (Greenwald, 2009).

Portugal merupakan anggota PBB dan selalu berpartisipasi dalam pembuatan sidang CND. Negara-negara memberikan ide dan masukan mengenai upaya apa yang harus dilakukan dalam menangani penyalahgunaan narkoba di dalam sidang CND yang kemudian akan menghasilkan resolusi kebijakan narkoba global. Portugal turut berkontribusi dengan mempromosikan kebijakan dekriminalisasi narkoba negaranya. Berdasarkan kondisi tersebut, permasalahan yang ingin dibahas adalah bagaimana bentuk pengadopsian kebijakan dekriminalisasi terhadap *illicit drugs for personal use* di Portugal oleh UNODC dan mengapa bentuk adopsi kebijakan tersebut dilakukan? Penulis membahas permasalahan tersebut dengan tujuan untuk memberikan gambaran dan analisa mengenai bentuk dan alasan adopsi kebijakan nasional menjadi kebijakan internasional dalam penanganan penyalahgunaan narkoba. Untuk menjawab permasalahan tersebut, penulis menggunakan teori liberal institusionalisme dan kebijakan global yang menekankan pada kepentingan negara untuk menganalisis permasalahan yang sama-sama dialami melalui rezim dan pembentukan kebijakan global. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang menggunakan metode analisis kualitatif.

## **2. Pembahasan**

### **2.1 Dekriminalisasi *Illicit Drugs for Personal Use* di Portugal**

Penyalahgunaan narkoba berkembang di Portugal pasca Revolusi Demokrasi dan pulangnya prajurit Portugal dari daerah jajahan di Afrika (Goulao, 2011: 4). Berawal dari mariyuana yang dibawa oleh para prajurit, penyalahgunaan narkoba di Portugal semakin meluas ketika heroin murah dari Afganistan dan Pakistan membanjiri pasar Eropa. Hasilnya pada akhir 1990an, jumlah penularan HIV, TBC, Hepatitis B dan C akibat penggunaan narkoba meningkat tinggi (EMCDDA, 2000) dan kematian akibat penggunaan narkoba juga meningkat.

Pada tahun 1998, dibentuk Komisi untuk merundingkan strategi nasional yang tepat untuk menangani permasalahan narkoba yang terus berkembang. Dari hasil analisa Komisi tersebut, disadari bahwa tidak adanya akses perawatan bagi pengguna narkoba merupakan aspek penting yang menyebabkan penyalahgunaan narkoba terus berkembang. Kriminalisasi narkoba dipandang memperburuk keadaan yang mengakibatkan marginalisasi dan pengucilan sosial bagi pengguna narkoba.

Hasil laporan tersebut menjadi dasar kebijakan narkoba baru di Portugal, yakni kebijakan dekriminalisasi *illicit drugs for personal use* sesuai dengan *Law 30/2000*. Sejak 1 Juli 2001, konsumsi dan kepemilikan pribadi tanaman, zat ataupun bentuk narkoba lainnya di bawah jumlah batas yang ditentukan hanya akan dikenakan sanksi administratif. Penggunaan narkoba tetap dilarang dan diawasi, hanya saja bukan dalama ranah pidana. Sedangkan, untuk jumlah narkoba di atas batas konsumsi pribadi, akan diidentifikasi sebagai perdagangan narkoba yang merupakan tindak pidana.

Kewenangan untuk menentukan sanksi bagi pengguna narkoba diserahkan kepada *Commission for the Dissuasion of Drug Addiction* (CDTs). Orang yang ditemukan memiliki atau mengonsumsi narkoba akan dimintai keterangan oleh polisi

kemudian diserahkan kepada CDTs. CDTs yang terdiri dari pengacara, pekerja sosial dan tenaga medis (psikolog atau psikiatri) akan menganalisa kondisi ketergantungan narkoba pengguna. Bagi pengguna non-ketergantungan dikenakan sanksi denda, kerja sosial, larangan kunjungan dan sanksi administratif lainnya. Sedangkan bagi pengguna dengan ketergantungan akan dikenakan wajib rehabilitasi dan perawatan. CDTs juga menekankan privasi dan kenyamanan pasien untuk menghindari stigma negatif dan *labeling* yang dapat memperburuk kondisi sosial pengguna. Hasil yang dicapai dari kebijakan dekriminialisasi narkoba di Portugal yakni: tidak terjadi *drug tourism* (IDT Annual Report 2005), Dari tahun 2001 hingga 2006 terjadi penurunan tingkat *lifetime prevalence* dalam penggunaan narkoba di usia 13-15 dan usia 16-18 tahun (IDT Annual Report 2007), tingkat persebaran HIV akibat penggunaan narkoba menurun (IDT Annual Report 2006), jumlah kematian akibat penggunaan narkoba menurun (Greenwald, 2009:17) dan jumlah orang yang mendapatkan perawatan ketergantungan narkoba meningkat hingga 147% (Greenwald, 2009: 15).

## **2.2 Pembentukan Kebijakan dalam UNODC, Khususnya CND**

UNODC membawahi CND yang memegang peran utama dalam pembentukan kebijakan dan pengawasan penyalahgunaan narkoba. CND bertugas mengawasi keadaan narkoba global, membangun strategi pengawasan narkoba secara internasional dan memberi rekomendasi kebijakan bagi negara-negara untuk mengatasi penyalahgunaan narkoba. CND mengeluarkan Resolusi yang menjadi acuan kebijakan narkoba bagi negara-negara anggotanya.

Dalam pembentukan kebijakan tentunya memiliki *input*, proses, *output* dan *feedback* atas kebijakan yang dibentuk. Pada proses input, negara anggota CND, negara non-anggota CND, *specialized agencies* PBB, IGO maupun INGO dapat mengajukan proposal draft resolusi ke dalam forum. Setelah masuk ke dalam CND, *input* tersebut akan diproses sebagai draft resolusi yang harus mendapatkan dukungan dari negara anggota lainnya untuk dapat diadopsi menjadi resolusi final. Maka dalam proses ini lah negara saling melakukan lobi politik untuk meyakinkan negara anggota lain untuk mendukung draft resolusi yang diajukan. Resolusi yang masih dalam bentuk draft tersebut dapat diadopsi, direvisi ataupun ditolak, tergantung lobi politik di dalam forum sidang CND.

Sebagai *output* hasilnya akan diadopsi Resolusi CND. Finalisasi draft resolusi CND ditentukan melalui prosedur voting dimana setiap negara anggota memiliki satu hak suara. Hasil resolusi CND selalu diperbarui setiap tahunnya, sehingga negara dapat langsung membuat kebijakan yang mengacu pada resolusi CND untuk melihat hasilnya. Kemudian, pada pertemuan CND selanjutnya negara dapat memberikan *feedback* berupa ide-ide baru untuk memperbaiki maupun mengembangkan Resolusi CND dari tahun sebelumnya.

## **2.3 Analisa Adopsi Kebijakan Dekriminalisasi Narkoba Portugal oleh UNODC**

Portugal memiliki beberapa keterbatasan untuk berkontribusi dalam pembuatan kebijakan CND. Pertama, Portugal hanya negara observer yang tidak memiliki hak suara dalam voting adopsi resolusi. Kedua, Portugal merupakan negara anggota Uni Eropa yang diharuskan mengajukan draft resolusi melalui prosedur internal dan nama Uni Eropa sebab hal tersebut merupakan tindakan politik yang sudah disetujui untuk dilakukan melalui Uni Eropa (European Union, 2014: 3). Seluruh draft resolusi yang diajukan harus melalui Uni Eropa dan dibicarakan dalam *Horizontal Drugs Group* (HDG) yang dilaksanakan setiap bulan oleh negara-negara anggota Uni Eropa.

Meskipun hal tersebut membatasi kontribusi Portugal, terdapat juga keuntungan bagi Uni Eropa dan negara anggotanya secara keseluruhan. Keanggotaan CND dibagi berdasarkan kawasan dimana Eropa Barat memperoleh 14 kursi dari total 53 anggota CND. Anggota Uni Eropa mendominasi keanggotaan negara Eropa Barat di CND sehingga Uni Eropa lebih mudah mendapat dukungan dalam draft resolusi yang diajukan dan memperkuat pernyataan yang dikeluarkan di dalam sidang.

Kebijakan publik global dibentuk sebagai respon atas kesamaan permasalahan yang dialami negara-negara di dunia (Stone, 2008: 12). Studi kebijakan publik global merupakan pengembangan dari kebijakan publik tradisional yang terdiri dari *input*, proses, *output* dan *feedback*. Prosedur *input* dilakukan melalui definisi masalah dan penyusunan agenda dimana negara berupaya memberi masukan dengan cara membentuk opini mengenai permasalahan yang perlu diangkat dan tindakan apa yang perlu dilakukan untuk mengatasinya. Masukan tersebut akan diproses di dalam sistem politik yang ada dimana negara akan bernegosiasi dan berdiskusi hingga tercapai persetujuan dan keputusan formal mengenai kebijakan apa yang harus diambil. Dalam proses tersebut, *policy transfer* menjadi karakteristik yang muncul dimana negara dan organisasi internasional berusaha menyelaraskan kebijakannya sesuai kebijakan yang mereka miliki. Pengambilan keputusan formal dalam CND ditandai dengan diadopsinya suatu draft resolusi. *Output* yang akan dicapai dalam kebijakan global biasanya berupa resolusi dan rekomendasi yang dijadikan acuan negara-negara untuk menangani permasalahan yang ada. Hasil dari implementasi kebijakan tersebut akan dibawa kembali ke dalam forum internasional sebagai *feedback* dari proses kebijakan tersebut.

Pada tahun 2009, Uni Eropa dan Portugal berusaha mengangkat isu *harm reduction* sebagai strategi untuk mengurangi kerugian kesehatan, sosial dan ekonomi yang timbul dari penggunaan narkoba. Konsep *harm reduction* dimiliki Uni Eropa sejak tahun 2003 yang melingkupi intervensi, program dan kebijakan yang bertujuan untuk mengurangi dampak kesehatan, sosial dan ekonomi dari penggunaan narkoba bagi individu dan masyarakat (EMCDDA, 2010: 19). Portugal menyampaikan bahwa pengguna narkoba sering mendapat diskriminasi dalam akses kesehatan, mendapat penyiksaan hingga ditahan sewenang-wenang. Maka dari itu diperlukan *harm reduction* yang sudah dikonfirmasi keefektifitasannya dan bertujuan untuk mengurangi dan melindungi pengguna dan masyarakat dari dampak kesehatan dan sosial penggunaan narkoba (<http://www.cndblog.org/2009/03/portugal-addresses-hlm.html> diunduh pada 3 Juni 2015 pukul 15.45 WIB).

Namun, beberapa negara masih tidak setuju dengan pendekatan *harm reduction*. Pendekatan tersebut sering disamakan dengan legalisasi dan dekriminialisasi, sehingga banyak yang tidak mendukung. Direktur UNODC juga menyatakan bahwa narkoba harus diawasi karena mereka berbahaya. Fakta bahwa hukum masih gagal mengontrol penyalahgunaan narkotika bukan berarti harus dilegalkan, sama saja seperti *pedophilia*, *human trafficking*, bukan berarti dapat diterima karena tidak dapat diatasi (<http://www.unodc.org/unodc/en/about-unodc/speeches/2009-03-11.html> diunduh pada 3 Juni 2015 pukul 15:45 WIB). Dalam sidang CND ke 52 ini, Portugal dan Uni Eropa belum berhasil membentuk opini positif mengenai *harm reduction*, maka tidak terjadi transfer kebijakan.

Selanjutnya pada tahun 2010, Uni Eropa dan Portugal menekankan pentingnya meningkatkan kualitas dan kuantitas serta kemudahan akses layanan kesehatan dan sosial bagi pengguna narkotika. Portugal juga memperkenalkan kebijakan dekriminialisasi konsumsi dan kepemilikan narkoba untuk penggunaan personal serta menyatakan bahwa kebijakan tersebut bertujuan untuk meningkatkan kondisi

kesehatan dari pengguna narkoba agar dapat dirawat dan disembuhkan. Selama ini program pencegahan dan perawatan masih kurang mendapat perhatian dan kurang sumber daya, ini yang perlu diperbaiki. Banyak negara dan NGO yang setuju dengan pandangan tersebut, misalnya Uruguay dan Direktur UNODC yang memandang bahwa pecandu juga memiliki hak untuk hidup dan berhak memiliki akses kesehatan.

Uni Eropa kemudian melakukan transfer kebijakan dengan mengajukan draft resolusi mengenai akses universal terhadap pelayanan narkoba. Terjadi beberapa perdebatan dalam pembahasan resolusi tersebut, antara lain mengenai hubungan HIV dan hak asasi manusia serta penggunaan istilah *harm reduction* yang ditolak beberapa negara dalam draft resolusinya. Akhirnya penggunaan istilah *harm reduction* dihilangkan dan diadopsi Resolusi CND 53/9 mengenai akses universal terhadap layanan pencegahan perawatan dan dukungan bagi pengguna narkoba dan orang dengan HIV.

Uni Eropa dan Portugal kembali mengangkat isu *harm reduction* sebagai bagian dari strategi narkoba global pada CND ke 54 tahun 2011. Beberapa negara Uni Eropa menyinggung mengenai *harm reduction* di dalam diskusi sidang, namun pendekatan tersebut belum dapat diterima. Norwegia, Republik Ceko, Jerman, Inggris, Belanda dan Finlandia mengkritisi tidak dimasukkannya *harm reduction* dalam laporan CND. Padahal *harm reduction* banyak disinggung dalam sidang tersebut. Akhirnya istilah tersebut disinggung dalam laporan CND tetapi tidak ada adopsi kebijakan mengenai hal tersebut.

Pada tahun 2012, modernisasi kebijakan narkoba global menjadi bahan diskusi di Sidang CND. Uni Eropa dan Portugal berusaha membentuk opini melalui pernyataan-pernyataannya dengan kembali menekankan mengenai *harm reduction*. Portugal juga berupaya memperjelas gambaran mengenai kebijakan dekriminialisasi agar dapat dipahami negara-negara lain melalui *side event* yang dilaksanakan oleh IDPC (<http://www.cndblog.org/2013/03/idpcrelease-side-event.html#more> diunduh pada 14 April 2015 pukul 13:45 WIB). Portugal menyatakan bahwa kebijakan dekriminialisasi ini humanis dan pragmatis dengan tujuan mengurangi dampak kesehatan dan sosial dari narkoba. Sejak tahun 2001, Portugal mengatur penggunaan narkoba sebagai tindakan yang dilarang tetapi tidak sebagai tindak pidana dimana pengguna narkoba dikirim ke tempat perawatan. dapat melindungi pengguna dan masyarakat secara keseluruhan. Dekriminalisasi ini dilakukan dengan tujuan untuk memahami kebutuhan pengguna narkoba atas akses kesehatan, dengan dekriminialisasi orang yang mengalami kecanduan narkoba dapat dibantu tanpa perlu khawatir pada polisi dan catatan kejahatan.

Uni Eropa berusaha melakukan transfer kebijakan rehabilitasi dan perawatan sebagai sanksi bagi penggunaan narkoba. Uni Eropa dan Portugal mendukung draft resolusi mengenai *alternative to imprisonment* yang merekomendasikan kewajiban rehabilitasi sebagai hukuman tambahan ataupun pengganti dalam penyalahgunaan narkoba. Draft resolusi tersebut kemudian disetujui dan diadopsi menjadi Resolusi CND 55/12 mengenai *alternative to imprisonment* bagi tindak kejahatan narkoba tertentu untuk tujuan kesehatan dan keselamatan publik.

Pada sidang CND selanjutnya di tahun 2013, Portugal kembali berupaya membentuk opini positif mengenai kebijakan dekriminialisasi sebagai upaya untuk memulihkan kondisi kesehatan dan sosial pengguna narkoba bermasalah. Portugal menyatakan bahwa kebijakan tersebut diambil dengan memandang bahwa ketakutan masyarakat untuk mengakses layanan perawatan narkoba merupakan problem yang perlu diatasi. Dari kesadaran tersebut, dibentuklah kerangka kerja baru yakni dekriminialisasi penggunaan dan kepemilikan narkoba untuk pribadi. Kebijakan ini

membedakan pengguna dan pengedar dengan ketentuan jumlah narkoba yang sudah diatur. Namun, tidak terjadi transfer kebijakan sebab Portugal hanya menyampaikan pernyataan tersebut dalam *side event* CND sehingga tidak ada adopsi kebijakan.

Sulitnya membangun tanggapan positif mengenai *harm reduction* dan dekriminialisasi membuat Uni Eropa dan Portugal fokus untuk membentuk opini ketergantungan narkoba sebagai isu kesehatan pada Sidang CND ke 54 tahun 2014. Mereka berupaya untuk meningkatkan fokus dan kesadaran negara-negara bahwa ketergantungan narkoba merupakan penyakit yang harus disembuhkan, yang kita perangi adalah penyakitnya, bukan orang yang menderita akibatnya (<http://www.cndblog.org/2014/03/round-table-on-demand-reduction.html> diunduh pada 28 Mei 2015 pukul 13.15 WIB). Pandangan tersebut banyak disetujui negara lain di dalam forum CND. Negara-negara setuju bahwa hak asasi manusia merupakan aspek yang harus dihormati dalam melawan narkoba maka peningkatan layanan kesehatan untuk perawatan dan rehabilitasi bagi pengguna narkoba harus ditingkatkan tanpa adanya diskriminasi.

Negara-negara selain negara anggota Uni Eropa yang setuju bahwa penyalahgunaan narkoba merupakan isu kesehatan misalnya, Brazil yang memandang penggunaan narkoba sebagai masalah kesehatan yang membutuhkan layanan kesehatan untuk mengatasinya, Ekuador yang menyatakan perlunya demiliterisasi kebijakan narkoba dan menggunakan pendekatan sosial yang menghormati HAM agar lebih memahami fenomena penggunaan narkoba. Sedangkan Oman berkomitmen ingin membantu orang-orang yang mengalami ketergantungan narkoba untuk kembali ke masyarakat.

Uni Eropa melakukan transfer kebijakan melalui dua draft resolusi yang diajukannya yakni mengenai edukasi dan pelatihan bagi orang-orang yang bekerja di bidang penanganan drug disorder dan draft resolusi mengenai penyediaan layanan kesehatan bagi individu yang mengalami drug disorder dalam kondisi ekonomi yang merosot sekalipun. Pelatihan dan edukasi tersebut dilakukan untuk kesuksesan program perawatan sehingga ketergantungan pada pengguna narkoba dapat diatasi dan disembuhkan. Draft tersebut kemudian diadopsi menjadi Resolusi CND 57/6. Sedangkan draft resolusi mengenai pentingnya melindungi kesehatan publik bahkan dalam keadaan ekonomi yang merosot berisi tentang pentingnya akses kesehatan bagi pengguna narkoba tanpa diskriminasi sedikitpun. Bahkan dalam kondisi ekonomi yang terus menerus merosot pun, akses tersebut harus tetap dijaga sebab marginalisasi dan menurunnya tindakan medis pada pengguna narkoba akan berdampak buruk bagi kesehatan dan kesejahteraan sosialnya. Draft resolusi ini mendiskusikan penggunaan kata kondisi ekonomi yang terus merosot sebab masing-masing negara memiliki batas kemampuan ekonominya masing-masing. Setelah melalui proses diskusi panjang, draft resolusi tersebut diadopsi dengan menekankan bahwa negara didorong untuk tetap menyediakan akses kesehatan publik, termasuk bagi pengguna narkoba, bahkan ketika kondisi ekonomi menurun secara tiba-tiba. Draft resolusi ini akhirnya diadopsi menjadi Resolusi CND 57/7.

### **3. Kesimpulan**

UNODC tidak mengadopsi kebijakan dekriminialisasi *illicit drugs for personal use* Portugal secara penuh. Tetapi, UNODC melalui CND mengadopsi sebagian nilai-nilai kebijakan Portugal melalui Uni Eropa mengenai pentingnya meningkatkan ketersediaan, kualitas dan kemudahan akses layanan perawatan, rehabilitasi dan dukungan bagi pengguna narkoba tanpa diskriminasi dan stigmatisasi. Banyaknya negara yang tidak setuju dengan dekriminialisasi narkoba menyebabkan

kebijakan tersebut tidak dapat diadopsi penuh oleh CND. Adopsi kebijakan dalam CND dilakukan melalui negosiasi dan kompromi antar anggotanya untuk membentuk kebijakan yang baik sekaligus mendapat komitmen negara-negara untuk mematuhi, maka ketidaksetujuan dan banyaknya perdebatan mengenai dekriminasi membuat kebijakan tersebut tidak dapat diadopsi oleh CND. Melalui upaya Portugal dan Uni Eropa, kebijakan narkotika UNODC yang tadinya lebih banyak menggunakan pendekatan hukum dan operasi-operasi untuk mengurangi suplai narkoba, sekarang menjadi lebih seimbang dengan pandangan bahwa penyalahgunaan narkoba merupakan isu kesehatan yang dapat diatasi melalui layanan perawatan dan rehabilitasi juga.

### Daftar Pustaka

- Baylis, J., Steve Smith dan Patrick Owens. (2011). *The Globalization of World Politics*. New York: Oxford University Press
- BNN dan Pusat Penelitian Kesehatan UI. (2008). *Laporan Survey Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia: Studi Kerugian Ekonomi dan Sosial Akibat Narkoba*. Badan Narkotika Nasional
- EMCDDA. (2000). *Annual Report on the State of the Drugs Problem in the European Union*. Lisbon: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.
- Greenwald, Glenn. (2009). *Drug Decriminalization in Portugal: Lessons for Creating Fair and Successful Drug Policies*. Washington DC: CATO Institute
- International Drug Policy Consortium. (2010). *Drug Policy Guide*. IDPC
- Islamy, M. Irfan. (2009). *Prinsip-Prinsip Perumusan Kebijakan Negara*. Jakarta: ESHA
- Law No. 30/2000 Defines The Legal Framework Applicable to the Consumption of Narcotics and Psychotropic Substances, Together with The Medical and Social Welfare of The Consumers of Such Substances Without Medical Prescription
- Rhodes, Tim and Hedrich (eds.). (2010). *EMCDDA Monographs-Harm Reduction: Evidence, Impacts and Challenges*. Spanyol: EMCDDA
- Stone, Diane. (2008). *Global Public Policy, Transnational Policy Communities and Their Network*. The University of Warwick
- Instituto da Droga e da Toxicodependência. (2006). *Annual Report 2005: The National Situation Relating to Drugs and Dependency*. Lisbon: IPDT
- Instituto da Droga e da Toxicodependência. (2007). *Annual Report 2006: The National Situation Relating to Drugs and Dependency*. Lisbon. IPDT
- Goulao, Joao. (2011). *Drug Policies in Portugal: Was Decriminalisation Helpful*. Dalam <http://www.drugs.ie/downloadDocs/NDCI11pps/NDCI11JoaoGoulaoSlides.pdf>. Diunduh pada tanggal 21 Mei 2014 Pukul 05.00 WIB
- \_\_\_\_\_. (2009). *Portugal Addresses HLM*. Dalam <http://www.cndblog.org/2009/03/portugal-addresses-hlm.html>. Diunduh pada 3 Juni 2015. Pukul 15.25 WIB
- \_\_\_\_\_. (2009). *Time for Policy Change against Crime, Not in Favour of Drugs*. Dalam <http://www.unodc.org/unodc/en/about-unodc/speeches/2009-03-11.html>. Diunduh pada tanggal 3 Juni 15.45 WIB
- \_\_\_\_\_. (2014). *Round Table on Demand Reduction*. Dalam <http://www.cndblog.org/2014/03/round-table-on-demand-reduction.html>. Diunduh pada 28 Mei 2015 Pukul 13.15 WIB