

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Peningkatan kejahatan di Indonesia seiring dengan keadaan ekonomi bangsa ini yang belum membuat masyarakat sejahtera. Dengan kata lain, banyak sekali masyarakat Indonesia berada di bawah garis kemiskinan. Pada bulan Maret 2016, jumlah penduduk miskin (penduduk dengan pengeluaran per kapita per bulan di bawah Garis Kemiskinan di Indonesia mencapai 28,01 juta orang (10,86%).¹ Fakta ini menumbuhkan berbagai cara untuk memenuhi kebutuhan hidup. Salah satunya adalah melakukan tindak pidana narkoba. Modus yang berkembang diantaranya pengedaran gelap narkoba, transaksi ilegal narkoba, dan penyalahgunaannya.

United Nations Drugs Control Programme, mengeluarkan data pengguna narkoba pada tahun 2000. Lapornya menyebutkan kurang lebih 200 juta orang penduduk dunia telah menggunakan barang berbahaya tersebut. Dari jumlah itu, 1% berada di Indonesia. Tahun 2012 Badan Nasional Narkotika (BNN) merilis data bahwa 2,2% populasi penduduk Indonesia merupakan pemakai narkoba.

Penyalah guna narkoba masih menurut data BNN, 3,8 juta hingga 4,2 juta penduduk Indonesia berketat dengan barang terlarang itu. Tentu saja jumlah ini bukan bilangan yang kecil. Jika kita perdalam fenomena penyalahgunaan narkoba

¹ Badan Pusat Statistik. Senin, 18 Juli 2016. *Presentase Penduduk Miskin Maret 2016 Mencapai 10,86%*. <https://www.bps.go.id/brs/view/id/1229>. Diakses Rabu, 12 April 2016 pada pukul 13.10 WIB.

ini maka terdapat 26% coba pakai, 27% teratur pakai, 40% pecandu bukan suntik dan 7% pecandu suntik di seluruh bumi nusantara ini.²

Paparan di atas memberikan gambaran bahwa terdapat sekitar 50% para penyalahguna narkoba perlu perawatan berkesinambungan. Pertama melalui rehabilitasi dan kedua perawatan pasca rehabilitasi. Kedua jenis perawatan tersebut bertujuan agar penyalahguna tidak mengalami kekambuhan (*relaps*). Fakta ini semakin memprihatinkan ketika kita baca bahwa kurang lebih 15 ribu orang meninggal dunia setiap tahunnya karena mengkonsumsi narkoba. Ironisnya 78% korban tewas tersebut adalah generasi muda berusia antara 19-21 tahun.

Gambaran data di atas menunjukkan betapa sangat membahayakan peredaran dan penggunaan narkoba di negeri tercinta ini. Ancaman narkoba tidak hanya menguatirkan dari segi bahayanya saja melainkan dampak terhadap produktivitas bangsa ini juga perlu di perhatikan.

Generasi muda yang menjadi tulang punggung produktivitas bangsa ini harus meregang nyawa karena pemakaian narkoba. Umur produktif kerja yaitu 19-55 tahun, berhadapan dengan pengurangan jumlah penduduk produktif karena bahaya narkoba tersebut. Gejala ini sudah sewajarnya menjadi beban negara untuk menanggulangnya.

Survei prevalensi penyalahgunaan narkotika pada kelompok rumah tangga di 20 Provinsi tahun 2015, menunjukkan bahwa prevalensi pernah pakai narkoba 1,7%. Hal ini mengindikasikan penyebaran narkoba telah semakin meluas ke

² Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, *Petunjuk Teknis Layanan Pascarehabilitasi di Bapas*, Jakarta, Mei 2015, h. 2.

berbagai wilayah di Indonesia.³ Kondisi ini merupakan masalah yang sangat mengkhawatirkan, terutama bagi generasi muda anak bangsa Indonesia.

Ancaman peredaran narkoba bersifat transnasional. Ini berarti, organisasi yang canggih dengan lalu lintas antar bangsa. Pada gilirannya, narkoba menjadi viral masalah penduduk dunia. Sebagai langkah mengantisipasi situasi dan kondisi prevalensi narkoba di kalangan penduduk Indonesia, maka pemerintah mengeluarkan peraturan perundang-undangan guna mencegah dan memberantas tindak pidana narkotika yaitu Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.

Produk hukum yang dihasilkan pemerintah bukan hanya Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika saja dalam hal penanggulangan bahaya narkoba. Peraturan perundang-undangan lainnya adalah Undang-Undang No. 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan. Pendekatan integratif dalam penanganan tindak pidana narkotika ini terjamin dalam hak-hak narapidana narkotika, yaitu bagaimana klien pemasyarakatan mendapatkan bimbingan pasca rehabilitasi.

Amanat Undang-Undang No. 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan bahwa bimbingan klien pemasyarakatan adalah pembinaan klien di luar lembaga yang merupakan salah satu sistem pemasyarakatan terhadap klien. Tujuannya membentuk klien agar menjadi manusia seutuhnya, memperbaiki diri dan tidak mengulangi tindak pidana, sehingga dapat diterima kembali di lingkungan masyarakat. Mereka berperan aktif dalam pembangunan dan hidup wajar sebagai warga yang baik dan bertanggung jawab.

³ Pusat Penelitian Data dan Informasi Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2015, *Survei Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba pada Kelompok Rumah Tangga di 20 Provinsi Tahun 2015*. Jakarta Timur, h. 10.

Undang-undang No. 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan, mengatur lebih detail tentang sistem pemasyarakatan, yaitu suatu tatanan mengenai arah dan batas serta cara pembinaan Warga Binaan Pemasyarakatan berdasarkan Pancasila yang dilaksanakan secara terpadu antara pembina, yang dibina dan masyarakat untuk meningkatkan kualitas Warga Binaan Pemasyarakatan agar menyadari kesalahan, memperbaiki diri dan tidak mengulangi tindak pidana sehingga dapat diterima kembali oleh lingkungan masyarakat dapat aktif berperan dalam pembangunan dan dapat hidup secara wajar sebagai warga yang baik dan bertanggung jawab.⁴ Hal ini menegaskan bahwa pembimbingan narapidana, terutama narapidana narkoba, menjadi kewajiban negara yang diwakili oleh pranata kelembagaannya yaitu Balai Pemasyarakatan (BAPAS).

Jumlah klien narkoba yang ditangani oleh Balai Pemasyarakatan Kelas I Semarang per Januari 2017 mencapai 202 klien yang terdiri dari 182 laki-laki dan 20 klien wanita. Fakta ini memperlihatkan bahwa kasus narkoba di wilayah Balai Pemasyarakatan Kelas I Semarang sudah merambah ke semua gender. Dari kenyataan data yang lain ada peluang narapidana narkoba mengulang tindak pidana narkoba.

Berdasarkan Peraturan Perundang-Undangan tentang pemasyarakatan, narkoba dan fakta di masyarakat mengenai tindak pidana narkoba maka penulis tertarik mengambil penelitian pada tesis dengan judul “Pelaksanaan Bimbingan Pasca rehabilitasi Terhadap Klien Pemasyarakatan Dalam Rangka Pencegahan Pengulangan Tindak Pidana Narkoba”.

⁴ Direktorat Jenderal Pemasyarakatan, *Standar Bimbingan Klien Dewasa*, Jakarta, 30 Maret 2016, h. 6.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka dalam penelitian ini ditemukan perumusan masalah yaitu:

1. Bagaimanakah sistem pencegahan pengulangan tindak pidana narkoba yang diterapkan oleh Balai Pemasyarakatan Kelas I Semarang terhadap klien pemasyarakatan yang mendapatkan bimbingan pasca rehabilitasi?
2. Bagaimanakah pelaksanaan bimbingan pasca rehabilitasi terhadap klien pemasyarakatan di Balai Pemasyarakatan Kelas I Semarang?
3. Apa kendala dan solusi perbaikan pelaksanaan bimbingan pasca rehabilitasi terhadap klien pemasyarakatan di Balai Pemasyarakatan Kelas I Semarang?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah peneliti kemukakan di atas, tujuan dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis sistem pencegahan pengulangan tindak pidana narkoba yang diterapkan oleh Balai Pemasyarakatan Kelas I Semarang terhadap klien pemasyarakatan yang mendapatkan bimbingan pasca rehabilitasi.
2. Untuk mengetahui dan menjelaskan pelaksanaan bimbingan pasca rehabilitasi terhadap klien pemasyarakatan di Balai Pemasyarakatan Kelas I Semarang.

3. Untuk mengetahui dan menjelaskan kendala dan solusi perbaikan pelaksanaan bimbingan pasca rehabilitasi terhadap klien masyarakat di Balai Masyarakat Kelas I Semarang.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat:

1. Manfaat Teoretis

- a. Memberikan sumbangan pemikiran dan pengetahuan tentang pelaksanaan bimbingan pasca rehabilitasi dalam rangka mencegah pengulangan tindak pidana narkoba.
- b. Untuk menambah bahan referensi dan sebagai masukan penelitian selanjutnya, terutama pada topik bimbingan pasca rehabilitasi narapidana tindak pidana narkoba.

2. Manfaat Praktis

- a. Dapat memberikan sumbangan pemikiran kepada pemerintah, khususnya Balai Masyarakat dalam pelaksanaan bimbingan pasca rehabilitasi tindak pidana narkoba.
- b. Sebagai bahan masukan evaluasi program kerja bimbingan pasca rehabilitasi di Balai Masyarakat.

E. Kerangka Konseptual

1. Rehabilitasi Berkesinambungan Terhadap Klien Masyarakat

Rehabilitasi narkoba adalah proses layanan secara terpadu untuk membebaskan penyalah guna, korban penyalahgunaan, dan/atau pecandu narkoba dari ketergantungannya, dan pemulihan baik fisik mental maupun

sosial, agar mantan pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. Rehabilitasi berkesinambungan berisi tentang 4 tahap yang meliputi tahap penerimaan awal, tahap rehabilitasi, tahap pasacarehabilitasi dan tahap terminasi.

a. Tahap Penerimaan Awal

Berisi kegiatan skrining dan asesmen. Skrining merupakan proses mengidentifikasi penyalahguna narkoba serta gangguan fisik dan psikis yang diakibatkannya. Asesmen merupakan rangkaian pemeriksaan yang dilakukan secara menyeluruh tentang keadaan klien terkait pemakaian narkoba dan dampaknya terhadap dirinya serta lingkungannya. Tujuannya mendapatkan informasi gambaran klinis dan masalah yang lebih mendalam dari seorang klien secara komprehensif.

b. Tahap Rehabilitasi

Berisi tentang kegiatan-kegiatan rencana terapi yang bertujuan memetakan derajat keparahan klien menjadi 3, yaitu (A) ringan, yaitu penggunaan coba-coba, rekreasional dan situasional; (B) sedang, yakni penggunaan teratur lebih 2 kali/minggu baik satu atau lebih dari jenis narkoba dan telah menimbulkan dampak buruk; (C) berat, ialah penggunaan narkotika sampai taraf ketergantungan ditandai penggunaan secara rutin dan kompulatif dengan dosis yang terus meningkat disertai gejala fisik dan psikis pada saat tidak menggunakan dan/atau menimbulkan masalah sosial. Klien rehabilitasi bisa direkomendasikan ke 3 bagian (1) Intervensi singkat; (2) rawat jalan; (3) rawat inap.

Klien yang berstatus derajat keparahan ringan direkomendasi ke intervensi singkat dengan tujuan merubah sikap dan perilaku penyalahguna, korban penyalahgunaan dan/atau pecandu narkoba untuk tidak menggunakan narkoba kembali melalui berbagai intervensi. Rekomendasi kedua bisa berupa rawat jalan diberikan kepada klien dengan kriteria tingkat penggunaan ringan dan tingkat penggunaan sedang. Pelayanan rehabilitasi rawat jalan terdiri dari 2 hal, yaitu perawatan rawat jalan non rumatan dan pelayanan rawat jalan rumatan. Layanan rawat jalan non rumatan bertujuan membantu klien menuju dan mempertahankan kondisi bebas narkotika serta memulihkan fungsi fisik, psikologis, sosial maupun spiritual. Sedangkan pelayanan rawat jalan rumatan bertujuan mengurangi dampak buruk yang disebabkan gangguan penggunaan *opioid* dengan menggunakan golongan *opioid sintesis agonis* atau *agonis partial*. Rekomendasi ketiga yaitu klien dirawat inap, diberikan pelayanan ini bagi pecandu dan korban penyalahguna narkotika dengan tingkat penggunaan sedang sampai berat.

Adapun rawat inap yang dimaksud di atas meliputi (1) rawat inap jangka pendek dan (2) rawat inap jangka panjang. Rawat inap jangka pendek dilaksanakan pada kriteria penggunaan tingkat sedang sampai berat, klien produktif, ada dukungan keluarga, tidak ada penyakit penyerta. Waktu pelaksanaannya 2-3 bulan di Balai Rehabilitasi dan/atau lembaga penyelenggara rehabilitasi. Rehabilitasi rawat inap jangka panjang dilaksanakan pada kriteria penggunaan tingkat berat, pasien kurang produktif, dukungan keluarga kurang, serta adanya penyakit penyerta.

Waktu pelaksanaannya paling sedikit 6 bulan di Balai Rehabilitasi dan/atau lembaga penyelenggara rehabilitasi.

c. Tahap Pasca Rehabilitasi

Tahapan ini merupakan pembinaan lanjutan yang diberikan kepada penyalah guna, korban penyalahgunaan dan/atau pecandu narkoba setelah menjalani rehabilitasi dan merupakan bagian yang integral dalam rangkaian rehabilitasi ketergantungan narkoba. Tahapan dalam pasca rehabilitasi meliputi: (a) asesmen praprogram; (b) layanan pasca rehabilitasi; serta (c) monitoring, evaluasi dan pelaporan.

Menurut Pasal 5 Undang-Undang No. 12 Tahun 1995 tentang Pemasarakatan, salah satu sistem pembinaan pemsarakatan adalah pembimbingan.⁵ Selanjutnya, menurut Pasal 4 huruf d Undang-Undang No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika menerangkan bahwa tujuan dari Undang-Undang narkotika adalah untuk menjamin pengaturan upaya rehabilitasi medis dan sosial bagi penyalahguna dan pecandu narkotika.⁶ Pada Pasal 1 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 31 Tahun 1999 tentang Pembinaan dan Pembimbingan Warga Binaan Pemsarakatan menjelaskan bahwa yang dimaksud pembimbingan adalah pemberian tuntutan untuk meningkatkan kualitas, ketaqwaan terhadap Tuhan YME, intelektual, sikap dan perilaku profesional, kesehatan jasmani dan rohani Klien Pemsarakatan.⁷

⁵ Pasal 5 Undang-Undang No. 12 Tahun 1995 tentang Pemsarakatan.

⁶ Pasal 4 huruf d Undang-Undang No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.

⁷ Pasal 1 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 31 Tahun 1999 tentang Pembinaan dan Pembimbingan Warga Binaan Pemsarakatan.

Strategi menekan prevalensi penyalahguna narkotika melalui cara *demand reduction* (pengurangan permintaan) dan *supply reduction* (pengurangan pasokan). Pendekatan *demand reduction*, upaya *preventive* yang dilakukan adalah pencegahan terhadap masyarakat yang belum terkena. Sedangkan bagi para penyalahguna dan/atau pecandu narkotika diupayakan rehabilitasi.

Tujuan rehabilitasi kepada korban penyalahguna narkotika ialah untuk memulihkan atau mengembalikan kemampuan fisik, mental, dan sosial penderita yang bersangkutan. Selain itu, sebagai pengobatan atau perawatan bagi para penyalahguna dan/atau pecandu narkoba agar pulih dari kecanduannya.

Menurut *National Insitute On Drug Abuse* (NIDA), derajat kecanduan terdiri dari:⁸

1. Ringan (A) : penggunaan teratur lebih 2 kali/minggu baik 1 atau lebih jenis narkotika
2. Sedang (B) : penggunaan teratur lebih 2 kali/minggu baik 1 atau lebih jenis narkotika
3. Berat (C) : penggunaan setiap hari, pengguna narkotika suntik, pengguna dengan komplikasi medis maupun psikis.

⁸ Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, *Petunjuk Teknis Layanan Pascarehabilitasi di Bapas*, Jakarta, Mei 2015, h. 1.

Kajian terapi penyalahguna dan/atau pecandu narkotika ke dalam tempat rehabilitasi ada 4 hal penting yang harus dicapai pecandu narkoba, yaitu:⁹

1. *Drugs free* (bebas dari narkoba)
2. *Crime free* (menghilangkan semua pikiran-pikiran negatif/ kriminal)
3. *Healthy life* (hidup sehat tanpa narkoba)
4. *Productivity* (produktivitas)

Layanan rehabilitasi yang dilakukan Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS)/ Rumah Tahanan serta Balai Pemasyarakatan (BAPAS) memiliki pemberian layanan kepada para penyalahguna dan/atau pecandu narkoba diawali oleh tahapan medis dan sosial. Kemudian, dilanjutkan dengan tahapan pasca rehabilitasi, meliputi pelatihan diri dan pelatihan untuk kembali bersosialisasi dengan masyarakat dan lingkungan sekitar. Output pelatihan ini diharapkan para penyalahguna dan/atau pecandu narkoba mampu menjalani proses *reintegrasi* ke masyarakat, memiliki pola hidup sehat, mandiri, produktif dan berfungsi sosial.

Prinsip utama pelaksanaan program pasca rehabilitasi ketergantungan narkoba menurut prinsip NIDA adalah:

1. Tidak ada metode perawatan yang tepat digunakan secara sendiri yang pantas atau efektif bagi semua pasien.
2. Berbagai layanan perawatan harus dapat tersedia, dijangkau, dan dapat diterima masyarakat.

⁹ *Ibid.*, h. 3.

3. Perawatan yang efektif harus memfasilitasi berbagai permasalahan khusus seorang pecandu selain adiksinya itu sendiri.
4. Berbagai rancangan perawatan dan jasa layanan bagi kebutuhan klien harus dievaluasi secara berkesinambungan dan dimodifikasi agar sesuai dengan kebutuhan individu yang selalu berubah.
5. Keberadaan individu di dalam program perawatan untuk suatu jangka waktu tertentu adalah penting bagi efektivitas program itu sendiri.
6. Konseling bagi individu maupun kelompok dan berbagai terapi perilaku merupakan komponen penting bagi efektivitas perawatan.
7. Bagi pecandu, pengobatan medis merupakan elemen penting dalam perawatan, terutama jika dikombinasikan dengan konseling dan berbagai terapi.
8. Pecandu dengan kondisi kejiwaan harus mendapatkan perawatan khusus secara terintegrasi.
9. Detoksifikasi medis hanya sebagai tahap awal program perawatan medis.
10. Detoksifikasi dan rehabilitasi yang efektif tidak perlu harus bersifat sukarela.
11. Pemberian obat-obatan selama terapi harus selalu berada dalam pengawasan tenaga medis.
12. Program perawatan harus memberikan evaluasi terhadap HIV/AIDS, Hepatitis B dan C, TBC dan penyakit infeksi lainnya.

Konseling diberikan untuk membantu klien menyesuaikan atau merubah perilaku yang menempatkan mereka atau orang lain dalam bahaya infeksi.

d. Tahap Terminasi

Terminasi dilakukan setelah mantan penyalahguna, korban penyalahgunaan, dan/atau pecandu narkoba selesai menjalani proses rehabilitasi dan pasca rehabilitasi. Faktor yang menjadi pertimbangan yaitu:

1. Kemajuan yang dicapai oleh klien
2. Perubahan perilaku yang dicapai oleh klien

Tahapan ini berlaku bagi mantan penyalahguna, korban penyalahgunaan, dan/atau pecandu narkoba yang sudah mempunyai kemampuan dalam menyesuaikan diri dengan masyarakat. Program terminasi dijalankan dalam jangka waktu 1 tahun untuk kemudian dimonitor dan dievaluasi untuk mengetahui maintenance pemulihannya dan fungsi sosial kemasyarakatannya. Jika pada tahapan ini terjadi *slip/relaps* maka, dilakukan penjangkauan untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut.

Menurut buku Petunjuk Teknis Layanan Pasca rehabilitasi di Bapas, istilah klien adalah orang yang berada di dalam pelayanan pembimbingan, pengawasan dan penindakan yang dilakukan oleh pembimbing kemasyarakatan. Kamus Besar Bahasa Indonesia menerjemahkan kata pemasyarakatan sebagai hal atau tindakan memasyarakatkan (memasukkan ke dalam masyarakat, menjadikan sebagai anggota masyarakat; dsb).

Undang-Undang No. 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan pada ketentuan umum Pasal 1 merumuskan istilah pemasyarakatan yaitu kegiatan untuk melakukan pembinaan Warga Binaan pemasyarakatan, berdasarkan sistem, kelembagaan, dan cara pembinaan yang merupakan bagian akhir dari sistem pemidanaan dalam tata peradilan pidana. Masih menurut Undang-undang ini, Warga Binaan Pemasyarakatan diartikan sebagai Narapidana, Anak Didik Kemasyarakatan, dan Klien Pemasyarakatan.

Salah satu kelembagaan dalam sistem pemasyarakatan adalah Balai Pemasyarakatan (BAPAS). Menurut Undang-Undang No. 12 Tahun 1995 pengertian BAPAS adalah pranata untuk melaksanakan bimbingan Klien Pemasyarakatan. Sedangkan istilah Klien Pemasyarakatan dijelaskan sebagai seseorang yang berada dalam bimbingan BAPAS.

Dari kerangka pengertian di atas, maka boleh jadi diartikan bahwa Klien Pemasyarakatan merupakan warga binaan pemasyarakatan yang sedang dalam proses pembimbingan oleh BAPAS pada hilir sistem pemasyarakatan di Indonesia.

Selama proses pembimbingan, klien pemasyarakatan memiliki hak meliputi: mendapatkan pembinaan rohani dan jasmani serta dijamin hak-hak mereka untuk menjalankan ibadahnya. Selain itu mereka juga berhak berhubungan dengan pihak luar baik keluarga maupun pihak lain, memperoleh informasi baik melalui media cetak maupun elektronik, memperoleh pendidikan yang layak dan lain sebagainya.

Kriteria klien pemasyarakatan yang berkualitas meliputi menyadari kesalahan, memperbaiki diri, dan tidak mengulangi tindak pidana sehingga dapat diterima kembali oleh lingkungan masyarakat, dapat aktif berperan dalam pembangunan dan dapat hidup secara wajar sebagai warga yang baik dan bertanggung jawab.

Keluaran pembimbingan yang difasilitasi Bapas terhadap klien pemasyarakatan berupa integrasi. Yaitu proses pembimbingan Warga Binaan Pemasyarakatan yang telah memenuhi persyaratan tertentu untuk hidup dan berada kembali di tengah-tengah masyarakat dengan bimbingan dan pengawasan BAPAS.¹⁰ Rumusan ini jelas mengacu kepada proses kembalinya klien pemasyarakatan melalui sistem bimbingan dan pengawasan oleh Bapas. Sistem bimbingan mengarah kepada daya pulih dan produktivitas klien melalui serangkaian kegiatan pembimbingan yang berbasis kepada pencegahan pengulangan tindak pidana dan menggali bakat dan minat klien pada bidang keterampilan praktis yang dibutuhkan masyarakat. Sistem pengawasan berupa pemantauan dan monitoring klien ketika berintegrasi dengan masyarakat dengan menerapkan wajib lapor. Selain itu pengawasan juga dilekatkan pada penjaminan usaha oleh penjamin/wali atau pihak keluarga klien pemasyarakatan sehingga penggunaan dana usaha mampu dipertanggungjawabkan secara tepat. Dengan demikian proses integrasi klien pemasyarakatan ke masyarakat tetap terpantau dengan tepat melalui pembimbingan dan pengawasan

¹⁰ Pasal 6 Ayat (1) Undang-Undang No. 12 Tahun 1995 Tentang Sistem Pemasyarakatan.

Bapas, dalam upaya menjadikan klien tidak mengulangi tindak pidana dan produktif hidup kembali ke masyarakat.

2. Pencegahan Pengulangan Tindak Pidana Narkotika Terhadap Klien Pemasarakatan

Klien pemasarakatan adalah istilah warga binaan pemasarakatan dalam bimbingan Bapas. Pada kasus tindak pidana narkotika, cara pandang peraturan perundang-undangan terkait hal ini menempatkan klien pemasarakatan sebagai orang yang “sakit”. Konsekuensinya ialah mereka diposisikan sebagai orang yang harus diobati bukan di penjara. Peletakan ini penting sebagai dasar pemikiran untuk melihat persoalan pidana narkotika berbeda dengan pidana yang lain.

Perbedaan cara pandang ini perlu karena pembinaan dan pembimbingan warga binaan pemasarakatan tindak pidana narkotika akan berbeda sistem dan pola pendekatannya. Jika tindak pidana selain tindak pidana narkotika melalui pendekatan penjara yang berimplikasi efek jera, maka khusus untuk tindak pidana narkotika melalui pendekatan mencegah kekambuhan (*relapse*) klien pemasarakatan.

Tentu saja dengan pola pendekatan yang berbeda akan berdampak pula pada proses dan keluaran sistem pembimbingan klien pemasarakatan tindak pidana narkotika. Proses yang dilalui oleh klien lebih ditekankan kepada tahapan terapi baik psikis dan medis maupun latihan kemandirian. Sedangkan output sistem lebih diarahkan kepada pemulihan dan produktivitas klien ketika kembali ke masyarakat.

Serangkaian upaya penyembuhan pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan narkotika melalui empat tahap utama yaitu pendaftaran awal, rehabilitasi, pasca rehabilitasi dan terminasi.¹¹ Pendaftaran awal berisi kegiatan pokok mengidentifikasi penyakit klien. Apakah ada aspek penguat terhadap kecanduan narkotika yang diderita warga binaan pemasyarakatan. Derajat kecanduan pasien terdeteksi lewat tahap Asesmen Terpadu yang dilakukan oleh Tim Asesor baik Tim Hukum maupun Tim Medis. Tahapan ini menghasilkan rekomendasi asesor terhadap klien narkoba berupa diagnosis klien dan rencana program terapi baik medis maupun psikis.

Dengan adanya diagnosis maka tahapan kedua ialah rehabilitasi terhadap klien tindak pidana narkotika. Penekanan pada tahap ini meliputi intervensi singkat, rawat jalan dan atau rawat inap. Kesemuanya tergantung kasus per kasus yang diderita oleh pecandu, penyalah guna dan/atau korban penyalahgunaan narkotika. Tingkatan derajat kecanduan klien juga ikut mempengaruhi terapi dan jumlah dosis obat yang diberikan kepada klien. Meskipun terkesan sebagai orang sakit yang berobat di rumah sakit, namun dalam sistem ini tetap dilaksanakan wajib lapor sebagai sarana pemantauan dan monitoring keberadaan klien. Sehingga lembaga pemasyarakatan tidak kehilangan kendali terhadap warga binaan pemasyarakatan.

Mengingat penyembuhan klien tindak pidana narkotika tidak bisa dilaksanakan dalam waktu dan tahapan yang singkat maka diselenggarakan tahap ketiga intervensi baik klinis dan kemandirian terhadap klien melalui

¹¹ Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, *Cetak Biru Rehabilitasi Berkelanjutan*, Jakarta, 25 Agustus 2015.

tahapan pasca rehabilitasi. Dasar utama data portofolio klien berupa kemajuan intervensi terapi rehabilitasi pada tahap sebelumnya. Yaitu laporan penelitian masyarakat (Litmas) dari Lembaga Pemasyarakatan (Lapas).¹² Proses yang dijalani klien pemasyarakatan di Bapas ini meliputi penguatan konsep diri klien, pembimbingan dan pendampingan kemandirian klien. Program latihan kemandirian dan terapi psikologi dijalankan secara simultan dengan mengikutsertakan pihak ketiga/masyarakat agar selepas program klien tangguh dari godaan narkoba dan kembali produktif bekerja di masyarakat.

Tahap terakhir pencegahan pengulangan tindak pidana narkotika berupa tahap terminasi. Yaitu pemantauan dan monitoring klien oleh Bapas. Tujuannya menjaring para mantan pecandu, penyalah guna dan/atau penyalahgunaan narkoba apakah ada yang kambuh/*relapse* atau tidak. Jika terdapat data pengulangan kekambuhan maka siklus klien kembali ke awal tahap rehabilitasi berkelanjutan yaitu pendaftaran awal.

Demikian gambaran sistem pencegahan pengulangan tindak pidana narkotika yang meliputi empat tahapan utama terapi penyembuhan kekambuhan klien tindak pidana narkotika yaitu pendaftaran awal, rehabilitasi, pasca rehabilitasi dan terminasi. Dengan adanya prevalensi kesembuhan klien tindak pidana narkotika pada serangkaian upaya ini, maka permintaan pecandu, penyalahguna dan/atau korban penyalahgunaan

¹² Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, *Cetak Biru Rehabilitasi Berkelanjutan*, Jakarta, 25 Agustus 2015.

narkotika terhadap narkoba menjadi berkurang. Dalam bahasa yang lain dikatakan bahwa rantai permintaan terhadap narkoba dapat diturunkan.

F. Kerangka Teori

Tindak pidana narkotika saat ini menjadi perhatian serius berbagai pihak. Di antaranya pemerintah, akademisi dan pihak terkait lainnya. Salah satu temuan akademis mengenai bidang ini dikemukakan oleh Mohamad Dofir (2015) lewat disertasinya dengan judul *Sistem Peradilan Pidana Dalam Rangka Menanggulangi Penyalah Guna Narkotika*.¹³

Lebih lanjut Dofir mengemukakan, sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku baik dalam hukum positif maupun prakteknya masih cenderung untuk menempatkan penyalah guna narkotika hanya sebagai pelaku tindak pidana penyalah guna narkotika.

Untuk kajian ini, penulis sengaja menempatkan temuan tersebut sebagai pembuka realitas praktis hukum yang terkait dengan tindak pidana narkotika. Dalam kerangka teori ini, peneliti mengedepankan paradigma human di atas peraturan. Sebagaimana teori pendekatan Hukum Progresif yang dikemukakan oleh Prof. Satjipto Rahardjo.

1. Teori Hukum Progresif

a. Sejarah Hukum Progresif

Kelahiran hukum progresif dilatarbelakangi oleh keadaan Indonesia masa lalu. Yang mana oleh kalangan hukum disebut sebagai *Social Engineering* berubah menjadi *Dark social engineering*. Rekayasa, seperti

¹³ Mohamad Dofir, 2015, *Disertasi (Sistem Peradilan Pidana Dalam Rangka Menanggulangi Penyalah Guna Narkotika)*, Universitas Airlangga, Surabaya.

dipikirkan *Roscoe Pound* yang dikenal sebagai *social engineering by law* adalah tindakan rasional biasa. Berbeda dengan tipe tersebut maka *dark social engineering* adalah penggunaan teknik sosial untuk menimbulkan kerugian sosial (*social harm*) yang luas di masyarakat.¹⁴

Para pengamat hukum jelas mengatakan bahwa ada istilah “mafia peradilan” pada jaman orde baru. Hukum berubah status menjadi pelanggeng kekuasaan bagi rezim penguasa. Orde berikutnya, yaitu orde reformasi (dimulai tahun 1998 pasca era presiden Soeharto) hukum makin mengalami komersialisasi. Menurut Prof. Satjipto Rahardjo inti dari kemunduran tersebut adalah makin langkanya kejujuran, empati dan dedikasi dalam menjalankan hukum.

Maka tahun 2002 lahirlah pemikiran hukum, yang berkaitan dengan mengkritisi pemahaman hukum yang sangat *positivistik* yaitu hukum progresif.

Progresivisme ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Pandangan terhadap human adalah melihatnya sebagai: manusia pada dasarnya baik. Oleh karenanya hukum progresif mempunyai kandungan moral yang kuat. Di sini *progresivisme* menjadikan hukum sebagai institusi yang bermoral.
2. Tujuannya ialah kesejahteraan dan kebahagiaan manusia. Implikasinya adalah hukum selalu dalam proses menjadi dan peka terhadap perubahan masyarakat.

¹⁴ Esmi Warassih, 2015, *Pranata Hukum (Sebuah Telaah Sosiologis)*, Pustaka Magister, Semarang, h. 51.

3. Watak hukum progresif adalah menolak *status quo* ketika situasi ini menimbulkan kondisi sosial yang dekaden dan korup.
4. Paradigma “hukum untuk manusia” menempatkan hukum progresif merasa bebas untuk mencari dan menemukan format, pikiran, asa serta aksi yang tepat untuk mewujudkannya.

b. Perkembangan Hukum *Progresif*

Semenjak tahun 2002 hingga kini pemikiran hukum progresif terus berkembang. Ide dasar dari Prof. Tjipto Rahardjo yang mengatakan bahwa “Hukum itu bukan hanya bangunan peraturan, melainkan juga bangunan ide, kultur, dan cita-cita”.

Dalam dekade terakhir ini Prof. Tjipto Rahardjo menyebutkan satu hal penting, bahwa “tujuan hukum adalah membahagiakan manusia”. Beliau selalu mengingatkan bahwa letak persoalan hukum adalah di manusianya.

Hukum *Progresif* menolak anggapan bahwa institusi hukum sebagai institusi yang telah final dan mutlak, sebaliknya hukum *progresif* percaya bahwa institusi hukum adalah dalam keadaan menjadi.

Oleh karenanya hukum bukanlah untuk hukum, dengan demikian hukum *progresif* meninggalkan paradigma hukum *rechtsdogmatieck*. Pandangan ini sejalan dengan aliran hukum dan para filsuf hukum seperti Nonet dan Selsznick yang berbicara tentang tipe hukum yang *responsive*. *Legal realisme* dan *Freirechtslehre*, *Sociological Jurisprudence* dari *Roescoe Pound*. Serta berbagai paham aliran *Interessenjurisprudenz*, Teori-teori hukum alam dan *Critical Legal Studies (CLS)*.

c. Paradigma Hukum *Progresif*

Pada umumnya paradigma hukum di Indonesia saat ini bersifat *positivisme-legalistik*, yaitu terlalu terpaku pada Undang-Undang, prosedur, birokratisme dan logika hukum yang kaku.

Prof. Tjipto Rahardjo, dalam manifesto hukum *progresifnya*, mengatakan:¹⁵

“Apabila hukum itu bertumpu pada “peraturan dan perilaku”, maka hukum *progresif* lebih menempatkan faktor perilaku di atas peraturan. Dengan demikian faktor serta kontribusi manusia dianggap lebih menentukan daripada peraturan yang ada”.

Dengan demikian komponen paradigma hukum *progresif*, terdiri dari dua komponen yaitu:

1. Peraturan

Komponen peraturan adalah segala hal yang bersifat mengikat yang fungsinya bertujuan mencapai tujuan-tujuan masyarakat.

2. Perilaku

Komponen perilaku dalam paradigma hukum *progresif* dapat kita lacak pengaruhnya pada aliran Realisme Hukum Amerika. Aliran ini menekankan pendapatnya bahwa hukum adalah generalisasi dari orang-orang yang menjalankan hukum, lebih khusus lagi menunjuk pada profesi hakim.

Prof. Tjipto Rahardjo sendiri belum menyatakan bahwa hukum *progresif* sebagai paradigma hukum baru. Peletakan hukum *progresif* dalam

¹⁵ Tjipto Rahardjo dalam Mahmud Kusuma, 2009, *Menyelami Semangat Hukum Progresif (Terapi Paradigmatik bagi Lemahnya Hukum Indonesia)*, AntonyLb, Yogyakarta, h. 177.

konteks paradigma, sebagai “*normal science*”, yang berarti seperangkat nilai penuntun bagi timbulnya persoalan-persoalan dalam ilmu hukum.

Manusia dalam paradigma hukum progresif merupakan “*core*” dari hukum. Sebagaimana dikemukakan Prof. Tjipto Rahardjo, ”faktor manusia ini adalah simbol daripada unsur-unsur greget (*compassion, empathy, sincerety, education, commitment, dare dan determination*)”. Lebih lanjut beliau mengatakan, ”paradigma hukum *progresif* tidak bergerak pada arah *legalistic dogmatis, analitis positivistik*, tetapi lebih ke arah sosiologis. Hukum tidak mutlak digerakkan oleh hukum positif atau hukum perundang-undangan saja, tetapi ia bergerak pada arah *non formal*.”

d. Semangat Hukum *Progresif*

Untuk melihat semangat hukum *progresif*, perlu adanya analisis peta kekuatan dan kelemahan hukum *progresif*.

Kekuatan hukum *progresif* diantaranya:

1. Melihat hukum secara menyeluruh dan tajam, pada ranah teoritisnya. Yaitu melihat hukum bukan semata kumpulan peraturan saja, melainkan melampaui peraturan. Cara pandangnya melihat hukum pada tataran yang lebih luas sebagai bagian dan realitas sosial.
2. Paradigma hukum *progresif* memandang hukum sebagai bagian dari realitas sosial yang kompleks, hukum tidak *steril* dari pengaruh lain.
3. Pada aspek metodologis, hukum paradigma hukum *progresif* menganalisis hukum secara lebih *komprehensif* dan lebih tajam dengan menggunakan ilmu bantu lain seperti sosiologi hukum,

psikologi, antropologi sehingga pembacaan hukum menjadi lebih baik.

Sedangkan dari sisi tantangan dan keterbatasan/kelemahan paradigma hukum *progresif* di Indonesia adalah:

- 1) Paradigma hukum *legalistik* yang saat ini ada, bahkan menjadi *mainstream* hukum Indonesia, tidaklah mudah diberikan alternatif pola pandang lain seperti paradigma hukum *progresif* ini.
- 2) Jalan yang panjang dan berliku hukum *progresif* menjadi paradigma hukum nasional di Indonesia.

Dengan gambaran sejarah dan analisis kekinian, paradigma hukum *progresif* tidak ingin menjadi tawanan sistem dan undang-undang semata. Paradigma hukum ini akan selalu gelisah dan berkata, ”apa yang bisa saya lakukan dengan hukum ini untuk memberikan keadilan kepada rakyat”.

G. Metode Penelitian

Penelitian adalah cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Berdasarkan pengertian tersebut terdapat empat hal yang perlu dipahami yaitu cara ilmiah, data, tujuan dan kegunaan.¹⁶

Cara ilmiah pada penelitian berarti penelitian itu didasarkan pada ciri-ciri keilmuan yakni rasional, empiris dan sistematis. Rasional artinya kegiatan penelitian dilakukan dengan cara-cara yang masuk akal. Kemudian empiris berarti kegiatan penelitian tersebut teramati oleh indera manusia. Sedangkan sistematis

¹⁶ Sugiyono, 2007, *Statistika Untuk Penilaian*, Alfabeta, Bandung, h. 1.

bermakna proses yang digunakan pada penelitian menggunakan langkah-langkah yang bersifat logis.¹⁷

1. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan yuridis empiris. Yuridis yaitu mengkaji konsep normatifnya atau peraturan perundang-undangan, sedangkan empiris yaitu mengkaji pada kenyataan yang ada terhadap pelaksanaan bimbingan pascarehabilitasi dan sistem pencegahan pengulangan tindak pidana narkoba di Balai Pemasyarakatan Kelas I Semarang.

2. Spesifikasi Penelitian

Penelitian tentang pelaksanaan bimbingan pascarehabilitasi terhadap klien pemasyarakatan dalam rangka pencegahan pengulangan tindak pidana narkoba di Balai Pemasyarakatan Kelas I Semarang. Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif analisis. Artinya, ruang lingkup penelitian ini menganalisis paparan atau gambaran aspek pelaksanaan norma hukum dalam praktik nyata di Balai Pemasyarakatan Kelas I Semarang.

Pada penelitian ini, menggambarkan semua gejala dan fakta kemudian menganalisis permasalahan yang ada,¹⁸ berkaitan dengan pelaksanaan bimbingan pascarehabilitasi Klien Pemasyarakatan tindak pidana narkoba.

Sedangkan dilihat dari pendekatannya, maka penelitian ini bertitik tolak dari permasalahan dengan melihat kenyataan yang terjadi di lapangan

¹⁷ *Ibid.*, Sugiyono.

¹⁸ Winarno Surakhmad, 1978, *Dasar dan Teknik Research*, Tarsito, Bandung, h. 132.

dan mengaitkannya dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis empiris, yakni pendekatan dengan melakukan pengkajian dan analisis terhadap masalah pelaksanaan bimbingan pascarehabilitasi Klien Pemasarakatan tindak pidana narkotika di Balai Pemasarakatan Kelas I Semarang.

3. Jenis dan Sumber Data

a. Data Primer

Data primer meliputi data yang diperoleh langsung oleh peneliti dari hasil wawancara dengan pejabat Bapas terkait, klien pemsarakatan, penjamin klien dan beberapa profesi ahli pada sistem pasca rehabilitasi seperti psikolog, konselor dan dokter klinik.

b. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini meliputi data yang diperoleh secara tidak langsung oleh peneliti antara lain data dari beberapa kelembagaan yang terkait seperti BAPAS, BNN, Klinik Pemasarakatan serta membutuhkan bahan-bahan dokumen atau bahan pustaka, yaitu:

1) Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer merupakan bahan hukum yang bersifat *autoritatif* berupa Peraturan Perundang-Undangan.¹⁹ Peraturan Perundang-Undangan yang digunakan ialah Peraturan Perundang-Undangan yang memiliki kaitan dengan penelitian yang dilakukan.

¹⁹ Peter Mahmud Marzuki, 2006, *Penelitian Hukum*, Kencana, Jakarta, h. 141.

Sebagai landasan utama yang dipakai dalam rangka penelitian ini diantaranya adalah Undang-Undang No. 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan, Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Undang-Undang No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang No. 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak, Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa dan semua Peraturan Pemerintah, Inpres (Instruksi Presiden), Peraturan Presiden, serta Peraturan Menteri yang terkait dengan penelitian ini.

2) Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder biasanya berupa pendapat hukum/ doktrin/ teori-teori yang diperoleh dari literatur hukum, hasil penelitian, artikel ilmiah, maupun website yang terkait dengan penelitian. Bahan hukum sekunder pada dasarnya digunakan untuk memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer yang berkaitan dengan pelaksanaan bimbingan pasca rehabilitasi Klien Pemasyarakatan tindak pidana narkotika. Dengan adanya bahan hukum sekunder maka peneliti akan terbantu untuk memahami/menganalisis bahan hukum primer.

3) Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier merupakan bahan hukum yang memberikan penjelasan dan petunjuk terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Biasanya bahan hukum tersier diperoleh dari kamus hukum, kamus bahasa Indonesia, kamus bahasa Inggris, dan sebagainya.

4. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data akan didapat dengan baik jika tahap sebelumnya sudah dilakukan persiapan secara matang. Sebelum melakukan pengumpulan data ke lapangan, maka hal-hal yang perlu dipersiapkan atau disediakan adalah surat izin penelitian, pedoman wawancara, alat tulis menulis dan lain-lain yang dianggap penting.²⁰ Pengumpulan data primer dan sekunder dilakukan melalui tahap-tahap penelitian antara lain sebagai berikut:

a. Studi Kepustakaan (*Library Research*)

Studi kepustakaan ini dilakukan untuk mendapatkan atau mencari konsepsi-konsepsi, teori-teori, asas-asas dan hasil-hasil pemikiran lainnya yang berkaitan dengan permasalahan penelitian ini.

b. Observasi

Observasi atau pengamatan dilakukan peneliti untuk memperoleh informasi yang terkait dengan gambaran peranan pembimbing kemasyarakatan dalam melakukan penelitian kemasyarakatan dan pembimbingan klien masyarakat.

c. Wawancara

Wawancara digunakan untuk mengumpulkan data serta informasi dari pihak yang mengetahui tentang pelaksanaan bimbingan pasca rehabilitasi tindak pidana narkoba.

²⁰ Bambang Waluyo, 2002, *Penelitian Hukum dalam Praktek*, Sinar Grafika, Jakarta, h. 49.

Jenis wawancara yang digunakan penulis adalah wawancara bebas terpimpin atau bebas terstruktur dengan menggunakan panduan pertanyaan yang berfungsi sebagai pengendali agar proses wawancara tidak kehilangan arah.²¹

Selanjutnya teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling*, yang mana dalam menentukan sampel dengan pertimbangan tertentu yang dipandang dapat memberikan data secara maksimal.²² Dalam literatur lain, disebutkan teknik sampling Purposive sampling adalah mengambil orang-orang yang terpilih betul oleh peneliti menurut ciri-ciri spesifik yang dimiliki oleh sampel itu.²³

Sebelum melakukan wawancara bebas terpimpin, peneliti tidak mengurangi jumlah data sampel yang diambil selama proses wawancara berlangsung. Adapun pertanyaan yang diajukan oleh peneliti adalah pertanyaan yang berkaitan tentang:

1. Sistem pencegahan pengulangan tindak pidana narkoba yang diterapkan oleh Balai Pemasarakatan Kelas I Semarang.
2. Pelaksanaan bimbingan pasca rehabilitasi terhadap klien pemsarakatan
3. Kendala dan upaya perbaikan pelaksanaan bimbingan pasca rehabilitasi bagi klien pemsarakatan.

²¹ Abu Achmadi dan Cholid Narkubo, 2005, *Metode Penelitian*, Bumi Aksara, Jakarta, h. 85.

²² Suharsini Arikunto, 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta, h. 45.

²³ S. Nasution, 2006, *Metode Research*, Bumi Aksara, Jakarta, h. 98.

Pertanyaan tersebut diajukan kepada narasumber/responden yang kompeten di bidang rehabilitasi berkesinambungan terutama pasca rehabilitasi seperti Kepala BAPAS, Konselor, Dokter Klinik, Pejabat IPWL, BNN, Klien Pemasarakatan dan pihak keluarga klien.

5. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Penelitian dengan menggunakan metode kualitatif bertolak dari asumsi tentang realitas atau fenomena yang bersifat unik dan kompleks. Padanya terdapat regularitas atau pola tertentu, namun penuh dengan variasi (keragaman).²⁴

Analisis data adalah proses mengatur urutan data, mengorganisasikannya ke dalam suatu pola, kategori dan satuan uraian dasar.²⁵ Sedangkan metode kualitatif merupakan prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati.²⁶

Data sekunder yang diperoleh dari penelitian kepustakaan (*library research*) dan data primer yang diperoleh dari penelitian lapangan (*field research*) kemudian disusun secara berurutan dan sistematis dan selanjutnya dianalisis dengan menggunakan metode kualitatif, yaitu untuk memperoleh gambaran tentang pokok permasalahan dengan menggunakan metode berfikir deduktif dan induktif, yaitu cara berfikir yang dimulai dari hal-hal

²⁴ Nurhan Bungi, 2003, *Analisa Data dan Penelitian Kualitatif, Pemahaman Filosofis dan Metodologis Kearah Penguasaan Modal Aplikasi*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, h. 53.

²⁵ Lexy J. Moleong, 2004, *Metode Kualitatif*, Remaja Rosdakarya, Bandung, h. 103.

²⁶ *Ibid.*, Lexy J. Moleong, h. 3.

yang bersifat umum untuk selanjutnya menuju kepada hal-hal yang bersifat khusus dan sebaliknya dari khusus ke umum dalam menjawab permasalahan yang ada dalam suatu penelitian.

6. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian merupakan suatu tempat atau wilayah dimana penelitian tersebut akan dilakukan. Adapun penelitian ini dilakukan di Semarang, dan obyek penelitian ini adalah pada Balai Pemasarakatan Kelas I Semarang.

H. Sistematika Penulisan

Untuk memulai penulisan tesis, maka dibuat sistematika penulisan. Adapun sistematika dalam penulisan tesis ini adalah sebagai berikut:

- Bab I : Pendahuluan, yang menguraikan tentang Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Kerangka Konseptual, Kerangka Teori, Metode Penelitian dan Sistematika Penulisan
- Bab II : Tinjauan Pustaka, yang Menguraikan Tindak Pidana, Tindak Pidana Narkotika, Rehabilitasi Berkesinambungan, Pelayanan Pasca Rehabilitasi, Tindak Pidana Narkotika Dalam Perspektif Hukum Islam.
- Bab III : Hasil Penelitian dan Pembahasan, berisi kajian yang mendalam tentang Sistem Pencegahan Pengulangan Tindak Pidana Narkotika Yang Diterapkan Oleh Balai Pemasarakatan Kelas I Semarang terhadap klien pemsarakatan yang mendapatkan bimbingan pasca rehabilitasi, kajian tentang Pelaksanaan Bimbingan Pasca Rehabilitasi

Terhadap Klien Pemasarakatan di Balai Pemasarakatan Kelas I Semarang, serta Kendala dan Solusi Perbaikan Pelaksanaan Bimbingan Pasca Rehabilitasi Bagi Klien Pemasarakatan di Balai Pemasarakatan Kelas I Semarang.

Bab IV : Penutup, berisikan Simpulan dan Saran dari hasil penelitian.