

**INFORMASI RAHASIA**

|  |
| --- |
| **LEMBAR ISIAN INSTRUMEN**  **ASESMEN RISIKO RESIDIVISME - INDONESIA (RRI)** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| Nama Petugas Asesmen | : |  |
| Nama Narapidana/  Klien Pemasyarakatan | : |  |
| Tanggal Asesmen | : |  |
| Alasan Asesmen | : |  |
|  |  | Keterangan : |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA DEMOGRAFI** | | |
| Nama Klien | : |  |
| Nomor Register | : |  |
| Tanggal Lahir | : |  |
| Jenis Kelamin | : |  |
| Lokasi Pembinaan/  Pembimbingan Saat Ini | : |  |

**BAGIAN A**

Bagian ini adalah bagian langkah awal dalam melakukan asesmen ini, sehingga asesmen ini diisi terhadap Narapidana/ Klien Pemasyarakatan yang akan dilakukan asesmen.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **PERTANYAAN** | **JAWABAN**  **& KODE** | **NILAI** |
| 1 | Apakah pada saat Narapidana/ Klien Pemasyarakatan pertama kali ditahan masih berusia 16 tahun atau dibawah 16 tahun? | Tidak = 0  Ya = 3 |  |
| 2 | Apakah Narapidana/ Klien Pemasyarakatan pernah dihukum oleh pengadilan dan divonis hukuman penjara? | Tidak = 0  Ya = 1 |  |
| 3 | Berapa jumlah pasal yang dibebankan kepada Narapidana/ Klien Pemasyarakatan untuk kejahatan saat ini? | 1 s/d 2 = 0  3/ lebih = 1 |  |
| 4 | Apakah Narapidana/ Klien Pemasyarakatan pernah melakukan pelanggaran ketika sedang menjalani Program Re-Integrasi?  (seperti pelanggaran ketentuan re-integrasi, dan/ atau pelanggaran hukum/ hukum adat/ norma masyarakat) | Tidak = 0  Ya = 1 |  |
| 5 | Apakah Narapidana/ Klien Pemasyarakatan pernah mendapatkan vonis sebelumnya?  (tidak termasuk vonis untuk kejahatan yang sekarang, dan tidak mempertimbangkan jumlah pasal yang dibebankan) | Tidak = 0  1 s/d 2 = 2  3/ lebih = 4 |  |
| 6 | Apakah ada catatan perilaku buruk/ menyimpang yang dilakukan oleh Narapidana/ Klien Pemasyarakatan selama berada di dalam Rutan/ Lapas/ Bapas? | Tidak = 0  Ya = 1 |  |
| 7 | Apakah Narapidana/ Klien Pemasyarakatan pernah diskors atau dikeluarkan dari sekolah? | Tidak = 0  Ya = 1 |  |
| 8 | Apakah ada anggota keluarga dan/ atau pasangan Narapidana/ Klien Pemasyarakatan yang pernah diproses secara hukum/ mendapatkan vonis dari Hakim (apapun bentuk vonisnya) | Tidak = 0  Ya = 1 |  |
| 9 | Apakah Narapidana/ Klien Pemasyarakatan pernah menggunakan narkotika/ obat-obatan terlarang dan/ atau mengkonsumsi minuman berakohol secara berlebihan? | Tidak = 0  Alkohol = 1  Narkotika=2  Keduanya=3 |  |
| 10 | Apakah Narapidana/ Klien Pemasyarakatan pernah menganggur secara terus menerus/ berturut-turut selama 12 bulan atau lebih? | Tidak = 0  Ya = 1 |  |
| Jumlah Nilai | | |  |

RISIKO RESIDIVISME:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RENDAH | SEDANG | TINGGI | SANGAT TINGGI |
| 0-6 | 7-11 | 12-15 | 16-17 |

Apakah terdapat bukti hal-hal berikut ini terjadi pada Narapidana/ Klien Pemasyarakatan pada tindak pidana yang sekarang dan/ atau tindak pidana sebelumnya. Berikan tanda centang (V) pada tiap pertanyaan yang memenuhi syarat.

**BAGIAN B**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO** | **PERTANYAAN** | **JAWABAN** |
| 1 | Apakah tindak pidana yang dilakukan Narapidana/ Klien Pemasyarakatan pada saat ini merupakan peningkatan dari tindak pidana yang pernah dilakukan sebelumnya?  (pertanyaan ini hanya berlaku pada Narapidana/ Klien Pemasyarakatan yang pernah melakukan tindakan kriminal sebelumnya) |  |
| 2 | Apakah ada sejarah tindak kekerasan yang dilakukan oleh Narapidana/ Klien Pemasyarakatan sebelum berusia 15 tahun? |  |
| 3 | Apakah Narapidana/ Klien Pemasyarakatan pernah menjadi pelaku, atau korban kekerasan dalam rumah tangga? |  |
| 4 | Apakah Narapidana/ Klien Pemasyarakatan pernah melakukan tindak pidana kekerasan/ kejahatan seksual, atau tindak pidana terorisme/ separatisme, baik pada kasus yang sekarang, maupun kasus sebelumnya? |  |

**BAGIAN D**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO** | **PERTANYAAN** | **JAWABAN** |
| 1 | Apakah Narapidana/ Klien Pemasyarakatan pernah terlibat dalam jaringan pengedar narkotika/ obat-obatan terlarang? |  |
| 2 | Apakah Narapidan/ Klien Pemasyarakatan menilai penggunaan narkotika/ obat-obatan terlarang oleh dirinya adalah sesuatu yang wajar/ tidak apa-apa? Atau Narapidana/ Klien Pemasyarakatan melakukan pembenaran atas penggunaan narkotika/ obat-obatan terlarang yang dilakukannya? |  |
| 3 | Apakah Narapidana/ Klien Pemasyarakatan memiliki sejarah penggunaan narkotika/ obat-obatan terlarang sebelumnya (penggunaan rutin/berulang)? |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Petugas Asesmen | Narapidana/ Klien Pemasyarakatan |
| Tanggal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |