



ISSN:

E-ISSN:

# IMPLEMENTATION OF HEALTH SERVICES FOR PRISONERS BASED ON LEGISLATION NUMBER 12 OF 1995 CONCERNING THE CORRECTIONAL IN CLASS II CORRECTIONAL INSTITUTIONS OF BENGKULU

*Ade Perwita Sari*<sup>1)</sup>*Sugeng Suharto*<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> Magister Public Administration, Faculty of Social Science And Political Science, University of Bengkulu

<sup>2)</sup> Magister Public Administration, Faculty of Social Science And Political Science, University of Bengkulu

<sup>1</sup> E-mail : [adeperwitasari@gmail.com](mailto:adeperwitasari@gmail.com) <sup>2</sup> E-mail : [Sugengsuharto@yahoo.com](mailto:Sugengsuharto@yahoo.com)

## ARTICLE HISTORY

Received: February 00, 00

Revised: March 00, 00

Accepted: March 00, 00

Available online: April 00, 00

## KEYWORDS

*Implementation, Health Service, Prisoners*

## ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi narapidana berdasarkan amanat Undang-undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan di Lapas Kelas IIB Bengkulu. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif dengan menitikberatkan pada pelayanan kesehatan narapidana yang dilaksanakan oleh Lapas kelas IIA Bengkulu. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara dan teknik dokumentasi. Informan dalam penelitian ini adalah pegawai dan narapidana Lapas kelas IIA Bengkulu yang terlibat dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi narapidana di Lapas kelas IIA Bengkulu sudah terlaksana dan dapat dikatakan telah memenuhi standar pelayanan minimal berbasis kebutuhan pemasyarakatan sebagaimana diamanatkan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan. Pelayanan ini dilakukan secara sederhana dan tetap berpedoman pada prosedur dan aturan operasi standar. Hambatan penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi narapidana adalah faktor kebijakan anggaran yang ditetapkan oleh Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia yang belum maksimal dalam penyelenggaraannya di Lapas dan kurangnya tenaga dokter tetap yang dimiliki golongan IIA. Lembaga Pemasyarakatan Bengkulu yang ditunjuk sebagai aparatur sipil negara (ASN). Direkomendasikan kepada pengambil kebijakan yang memiliki kewenangan untuk mengalokasikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar kebutuhan kesehatan narapidana dan mengangkat dokter sebagai aparatur PNS yang ditugaskan di Lapas kelas IIA Bengkulu.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



## ABSTRACT

This research aims to know the implementation of health services for prisoners based on legislation mandate number 12 of 1995 regarding correctional in class IIB correctional institution of Bengkulu. This study used descriptive qualitative research by focusing on the health services for prisoners that was held by class IIA correctional institution of Bengkulu. The method of collecting data in this research were observation, interviews and documentation techniques. Informants in this study were employees and prisoners of correctional class IIA correctional institution of Bengkulu who involved in the implementation of health service. The results showed that the implementation of health services for prisoners in class IIA correctional institution of Bengkulu has been executed and can be said to be fulfilled the minimum needs based correctional service standard as mandated by Legislation No. 12 of 1995 regarding correctional. This service is carried out simply and still guided by standard operating procedures and rules. The implementation obstacles on health services for prisoners are the factors of budgetary policies that established by ministry of law and human rights of the Republic of Indonesia which have not fully maximized in its implementation in correctional institution and the lack of permanent doctors that owned by class IIA correctional institution of Bengkulu who appointed as civilian state apparatus (ASN). It is recommended to policy makers who have the authority to allocate the health services in accordance with the standard of the health needs of prisoners and lifting doctors as civil servant apparatus who assigned to the class IIA correctional institution of Bengkulu.

## PENDAHULUAN

Kesehatan pribadi, baik fisik maupun mental merupakan prasyarat penting bagi tercapainya kesejahteraan maupun derajat tertinggi dari kehidupan manusia. Atas dasar pertimbangan tersebut maka hak untuk mendapatkan standar kesehatan yang paling tinggi dirumuskan sebagai suatu hak asasi. Terkait dengan pemenuhan hak atas kesehatan sebagai suatu hak asasi, maka setiap manusia berhak atas kesehatannya dan dijamin oleh Pasal 25 ayat (1) Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM) yaitu bahwa :

“Setiap orang berhak atas taraf hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya, termasuk hak atas pangan, pakaian, perumahan, dan perawatan kesehatan serta pelayanan sosial yang diperlukan, serta hak atas keamanan pada saat menganggur, sakit, cacat, menjadi janda, usia lanjut, atau keadaan-keadaan lain yang mengakibatkannya kekurangan penghasilan, yang berada di luar kekuasaannya”. Istilah kepenjaraan di Indonesia memang telah mengalami perubahan sejak di undangkannya Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan. Dengan undang-undang ini istilah penjara diganti dengan Lembaga Pemasyarakatan dan sistemnya disebut dengan sistem pemasyarakatan.

Konsep pembaharuan pelaksanaan pidana penjara yang berpandangan pengakuan terhadap hak asasi manusia memiliki sifat yang iniversal. Dalam artian

bahwa pandangan ini telah mendapat pengakuan negara-negara di dunia. Refleksi adanya pengakuan dunia internasional mengenai pandangan ini mencapai puncaknya dengan diterimanya standar minimum tentang perlakuan terhadap orang-orang terpenjara (Standard Minimum Rules for The Treatment of Prisoners, yang selanjutnya akan disingkat dengan SMR) oleh badan dunia PBB pada tahun 1957, kemudian oleh PBB hal ini ditindak lanjuti dengan menganjurkan kepada seluruh negara-negara di dunia untuk menerapkan SMR ini (Muladi, dalam Budi, 2005) Salah satu hak narapidana adalah mendapatkan pelayanan kesehatan sebagaimana diatur dalam 62 Aturan Minimum Standar (SMR) yang berbunyi sebagai berikut :

“Pelayanan Medis dari Lembaga Penjara berupaya untuk mendeteksi dan menangani setiap penyakit atau cacat fisik atau mental yang bias menghambat proses rehabilitasi narapidana. Seluruh pelayanan medis, bedah, dan psikiatris yang diperlukan disediakan untuk tujuan tersebut” Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan sebagai landasan hukum pelaksanaan Sistem Pemasyarakatan pada Pasal 14 Ayat (1) butir (d) menyatakan bahwa :

“Narapidana berhak mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak”.

Keputusan Menteri Kehakiman Republik Indonesia Nomor : M.02-PK.04.10 Tahun 1990 Tentang Pola Pembinaan

Narapidana dan Tahanan juga mengatur bahwa :

“Setiap Narapidana diberikan pakaian, makanan/minuman, dan perlengkapan tidur yang layak serta mendapatkan perawatan kesehatan”.

Selanjutnya Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1999 Tentang Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP), Pasal 14 dan Pasal 20 ayat (1) bagian ke-4 mengenai pelayanan kesehatan dan makanan dinyatakan bahwa :

“Setiap Narapidana dan Anak Didik Pemasyarakatan berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang layak. Pada setiap Lembaga Pemasyarakatan disediakan polyklinik beserta fasilitasnya dan disediakan sekurang-kurangnya seorang dokter dan seorang tenaga kesehatan lainnya”.

Sementara Pasal 20 ayat (1) menyatakan bahwa :

“Narapidana dan Anak Didik Pemasyarakatan yang sakit, hamil atau menyusui berhak mendapatkan makanan tambahan sesuai dengan petunjuk dokter”. Selain aturan-aturan terkait pemenuhan hak-hak kesehatan bagi tahanan dan narapidana tersebut di atas, Direktorat Jenderal Pemasyarakatan telah menetapkan Standar Pelayanan Pemasyarakatan sebagaimana tertuang dalam Keputusan Direktur Jenderal Pemasyarakatan Nomor : PAS-14.OT.02.02 Tahun 2014. Menurut Keputusan Direktur Jenderal Pemasyarakatan tersebut Pelayanan Kesehatan adalah pemberian pelayanan kepada tahanan narapidana yang membutuhkan tindakan terkait dengan kondisi kesehatannya selama di Lembaga Pemasyarakatan.

Upaya-upaya yang dilakukan Negara melalui Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia dalam hal ini Direktorat Jenderal Pemasyarakatan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada tahanan dan narapidana sesungguhnya merupakan bentuk pengakuan terhadap hak-hak tahanan dan narapidana yang dijamin menurut Undang-Undang. Namun demikian dalam pemenuhan hak-hak atas pelayanan kesehatan tersebut masih banyak yang hanya sebatas pengakuan dalam perundang-undangan saja. Yang menjadi permasalahan dalam hal ini adalah bagaimana dalam konteks realita. Lembaga Pemasyarakatan sebagai unit pelaksana teknis (UPT) yang bertugas melaksanakan pembinaan dan menjaga keamanan tahanan dan narapidana, dituntut untuk mampu mengimplementasikan aturan-aturan tersebut ke dalam realitas berdasarkan tugas pokok dan fungsi Lembaga Pemasyarakatan itu sendiri. Dari fakta yang ada, masih banyak dijumpai kendala-kendala pelayanan kesehatan bagi tahanan dan narapidana tersebut. Untuk mengetahui itu maka menarik untuk melakukan riset atau penelitian terkait topik-topik pelayanan kesehatan bagi tahanan dan narapidana sebagaimana di amanatkan oleh Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan.

Selain itu untuk memperoleh data pendukung kondisi pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, maka penulis mencoba mencari informasi melalui jaringan komunikasi teman dan kerabat/keluarga tahanan dan narapidana yang pernah dan bahkan mengalami sendiri bagaimana layanan kesehatan yang dilaksanakan di Lembaga Pemasyarakatan

Kelas IIA Bengkulu. Dari informan ini didapat beberapa informasi awal tentang pelayanan kesehatan di Lembaga pemasyarakatan Kelas IIA Bengkulu misalnya narapidana yang sakit dan berobat di rumah sakit apabila tidak memiliki kartu BPJS maka biaya pengobatannya ditanggung oleh keluarga (biaya sendiri). Selain itu penanganan sakit tertentu seperti TBC, penyakit kelamin bahkan HIV/AIDS masih secara sederhana dan belum diberikan secara layak. Ada juga informasi bahwa apabila tahanan dan narapidana yang sakit dan dirawat di klinik Lapas maka harus didampingi oleh keluarganya. Berita dan informasi ini sesungguhnya bukan berita baru terkait buruknya pelayanan kesehatan bagi tahanan dan narapidana. Karena di akhir tahun 2001, pemberitaan media Kompas tanggal 20 Agustus 2001 tentang "Napi Sakit Biaya Sendiri", bahwa setelah dana Jaring Pengaman Sosial (JPS) terputus, pengobatan narapidana yang sakit dirawat di rumah sakit harus dibiayai sendiri oleh keluarganya.

Kejadian ini kemudian terulang di awal tahun 2015 dimana Jamkeskin (Jaminan Kesehatan Orang Miskin) diganti dengan kartu BPJS sehingga dengan diberlakukannya BPJS dengan serta merta pula biaya berobat ke rumah sakit ditanggung oleh keluarga jika tidak menjadi peserta BPJS. Dan bahkan informasi yang diperoleh dari pengelola keuangan bahwa Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bengkulu pernah membiayai ongkos berobat dengan nominal besar ke Rumah Sakit M. Yunus Bengkulu karena narapidana tidak memiliki kartu BPJS dan keluarga tidak mau memberi peduli kepada narapidana yang sakit

tersebut. Selain itu diperoleh data salah satu buruknya pelayanan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bengkulu, bahwa anggaran yang tersedia untuk pelayanan kesehatan tahun anggaran 2016 hanya sebesar Rp. 38.433.000,-(Tiga Puluh Delapan Juta Empat Ratus Tiga puluh Tiga Rupiah) artinya setiap tahanan dan narapidana dibiayai oleh Negara untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sebesar Rp. 48.650,-(Empat Puluh Delapan Ribu Enam Ratus Lima Puluh Rupiah) selama 1 tahun. Bahkan di tahun anggaran 2014 tidak ada anggaran sama sekali terkait biaya berobat tahanan dan narapidana pada tahun anggaran saat itu. Padahal dana dalam DIPA inilah yang menjadi biaya pembelian obat-obatan dan biaya perawatan manakalah tahanan dan narapidana di Opname di rumah sakit di luar Lembaga Pemasyarakatan.

Berdasarkan uraian di atas peneliti menetapkan judul penelitian yaitu : "Pelayanan Kesehatan Bagi Tahanan Dan Narapidana Menurut Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bengkulu".

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif, yaitu menggambarkan implementasi pelayanan kesehatan bagi tahanan dan narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bengkulu.

Fokus penelitian ini adalah pada Pelayanan Kesehatan Bagi Tahanan Dan Narapidana Menurut Undang-undang Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Bengkulu.



## HASIL DAN PEMBAHASAN

Untuk mendapatkan data yang berkaitan dengan judul penelitian Pelayanan Kesehatan Bagi Tahanan dan Narapidana Menurut Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasarakatan Di Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Bengkulu, maka peneliti melakukan wawancara secara mendalam (in-depthinterview) kepada informan sebagai informan kunci (key informan). Kemudian informan ini dikelompokkan menjadi 2 karakteristik informan yaitu petugas dan tahanan/narapidana. Untuk informan Pegawai yang berjumlah sembilan orang merupakan Pegawai yang memiliki kompetensi memberikan informasi dan jawaban terkait pertanyaan wawancara yang dilakukan peneliti. Sedangkan Narapidana merupakan informan klarifikasi terkait jawaban dan informasi yang disampaikan oleh informan pegawai pada saat wawancara.

### **Pelayanan Kesehatan Bagi Tahanan/ Narapidana Di Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Bengkulu**

Secara konseptual pelayanan kesehatan bagi Narapidana ialah suatu proses kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan paramedis kepada tahanan dan narapidana yang sakit dan atau memerlukan perawatan kesehatan lainnya. Pelayanan kesehatan ini merupakan bagian dari pelaksanaan tugas dan fungsi Lembaga Pemasarakatan dalam melaksanakan amanat Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasarakatan.

### **Pelayanan Yang Diselenggarakan Di Dalam Lembaga Pemasarakatan**

Pelayanan kesehatan bagi tahanan dan narapidana yang diselenggarakan di dalam Lembaga Pemasarakatan merupakan pelayanan kesehatan bagi tahanan dan narapidana yang sakit dan ditangani di Poliklinik Lembaga Pemasarakatan oleh paramedis dan dokter yang ada.

#### **Pelayanan Rutin**

Berdasarkan observasi peneliti di Klinik Lapas maka diketahui bahwa pelayanan kesehatan bagi tahanan dan narapidana secara umum dapat dikatakan masih sangatlah sederhana yaitu pemeriksaan kesehatan dan pemberian obat. Kegiatan ini merupakan pelayanan rutin yang dilakukan setiap hari. Wawancara dengan Perawat atas nama Septi Darlina. S.Kep, diperoleh keterangan bahwa setiap hari selalu ada tahanan dan narapidana yang datang ke klinik untuk memeriksakan kesehatannya. Mereka ke klinik umumnya memiliki keluhan kesehatannya atau hanya untuk meminta obat saja. Tahanan dan Narapidana datang ke klinik, diperiksa kesehatannya dan diberi obat kemudian kembali ke kamarnya lagi, kecuali pasien gawat darurat dan rujukan terencana akan di bawah ke rumah sakit di luar Lapas.

Jika tahanan dan narapidana sakit, maka ia berhak atas pelayanan kesehatan dan Lembaga Pemasarakatan berkewajiban menyediakan dokter dan tenaga kesehatan. Hal tersebut tertuang dalam Pasal 21 PP No. 58 Tahun 1999 sebagai berikut :

- (1) Setiap tahanan/narapidana berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang layak.
- (2) Pada setiap rutan/cabang rutan atau lapas disediakan polyklinik beserta fasilitasnya dan ditempatkan sekurang-

kurangnya seorang dokter dan tenaga kesehatan lainnya.

(3) Dalam hal RUTAN/Cabang RUTAN atau LAPAS belum ada tenaga dokter atau tenaga kesehatan lainnya, maka pelayanan kesehatan dapat meminta bantuan kepada rumah sakit atau puskesmas terdekat.

Penderita penyakit kulit ini sebagian memang merupakan bawaan dari luar, dalam arti bahwa pada waktu mereka masuk mereka sudah dalam keadaan sakit, namun sebagian besar memang sakitnya diperoleh saat mereka di dalam lembaga pemasyarakatan. Artinya bahwa mereka mengalami sakit kulit ini atau yang berhubungan dengan kesehatan lingkungan ini sebagian besar karena tertular dari tahanan dan narapidana yang lain yang sudah sakit. Sementara pengisolasian tahanan dan narapidana yang sakit ini belum dilakukan karena terbatasnya ruang hunian terlebih lagi Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bengkulu saat ini mengalami over kapasitas.

Untuk jenis penyakit lainnya, umumnya adalah penyakit yang juga terjadi di masyarakat umum di luar Lembaga pemasyarakatan. Untuk penanganannya Polyklinik Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bengkulu memberikan pelayanan pengobatan sesuai dengan mekanisme medis yang standar umum dilaksanakan oleh paramedic dan dokter.

Selain memeriksa kesehatan, pemberian obat dan rujukan ke luar Lapas, Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bengkulu juga melakukan pelayanan preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilakukan secara sistematis. Menurut Kepala Seksi Pembinaan Sri Harmowo, Bc.IP.,SH.,

Untuk usaha preventif Lembaga Pemasyarakatan melakukan upaya menjaga kebersihan lingkungan Blok hunian dan melakukan Fogging minimal 1 kali dalam setahun. Selain itu dijelaskan juga bahwa ada upaya rehabilitasi yang dilakukan Lembaga Pemasyarakatan kepada para pecandu narkoba yang dikenakan pidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bengkulu. Pelayanan ini merupakan bagian tak terpisahkan dalam pelayanan kesehatan bagi tahanan dan narapidana di Lembaga Pemasyarakatan.

Wawancara yang dilakukan dengan Informan Perawat yang bernama Sri Rahayu, S.Kep., Peneliti menanyakan "Seperti apa proses tahanan atau narapidana yang mau berobat ke klinik?" Adapun jawaban Sri Rahayu, S.Kep adalah :

"Setiap tahanan dan narapidana dapat dengan mudah untuk berobat di dalam Lembaga Pemasyarakatan. Tahanan atau narapidana tinggal datang ke klinik dan akan segera dilayani kebutuhan kesehatan mereka. Prosedur ini dibuat sederhana mungkin dengan tujuan setiap tahanan dan narapidana dipastikan dapat dilayani dengan cepat dan memuaskan. Namun bagi tahanan/ narapidana yang membutuhkan perawatan intensif maka akan di rawat di klinik dalam Lapas dan menempati ruang perawatan untuk dilakukan tindakan medis".

Kemudian pertanyaan serupa peneliti tanyakan dengan Informan Afzel Pismar, S.Pd. Pertanyaannya adalah "Bagaimana prosedur bagi tahanan yang sakit untuk dapat berobat dan memperoleh bantuan medis di dalam Lembaga Pemasyarakatan?"

Jawaban Informan ini adalah : “Pelayanan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bengkulu secara sederhana dapat dijelaskan sebagai berikut : Tahanan/Narapidana yang sakit datang ke klinik yang ada di dalam, kemudian didaftar oleh perawat dengan dicatat identitas dan data diri lainnya. Kemudian dipersilahkan ke ruang periksa untuk diperiksa kesehatannya oleh perawat/dokter sebagai proses diagnosa. Hasil diagnosa kemudian akan disimpulkan oleh perawat untuk diberi obat atau perlu tindakan medis lainnya. Untuk tahanan yang hanya membutuhkan obat saja dalam penyembuhan penyakitnya, setelah diberikan obat tahanan/ narapidana kembali ke kamarnya lagi. Namun bagi tahanan/narapidana yang membutuhkan perawatan intensif maka akan di rawat di klinik dalam Lapas dan menempati ruang perawatan untuk dilakukan tindakan medis.”

Menurut Kasusubi Pembinaan dan Perawatan Afzel Fismar, S.Pd, untuk mendukung Layanan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bengkulu, telah tersedia Gedung Klinik yang sangat memadai, alat-alat medis dan laboratorium yang cukup serta tenaga medis dan dokter yang profesional.

Lapas Bengkulu memiliki 8 orang perawat, 1 orang analis, dan 1 orang dokter yang merupakan dokter Pemerintah Daerah Provinsi Bengkulu. Jam Dinas Perawat diatur dengan 2 siff, yaitu siff siang dan siff pagi. Sedangkan dokter hanya 3 kali dalam 1 minggu. Belum adanya dokter menjadi pegawai tetap Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bengkulu dikarenakan formasi dokter untuk Lembaga Pemasyarakatan

ditentukan oleh Kementerian Hukum Dan HAM RI di Jakarta. Ketersediaan dokter memang menjadi syarat utama maksimalnya pelayanan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan. Dengan tidak adanya dokter tetap yang dimiliki Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bengkulu maka keputusan- keputusan medis diambil melalui komunikasi perawat dengan dokter. Dalam keadaan status pasien gawat darurat maka kondisi seperti ini tidak baik untuk keselamatan pasien.

Pelayanan terhadap kesehatan dasar ini sangat penting karena kesehatan dipandang sebagai HAM fundamental yang sangat diperlukan bagi pelaksanaan hak asasi lainnya. Dengan adanya kesehatan yang memadai kehidupan manusia lebih bermartaba, karena memungkinkan setiap orang bisa berkompetisi secara layak tanpa adanya hambatan fisik dan mental, oleh karena terbuka kesempatan bagi mereka untuk berprestasi dalam berbagai bidang kehidupan. Demikian pula halnya dengan tahanan dan narapidana Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bengkulu yang berhak atas kesehatan jasmani dan rohani yang merupakan bagian dari HAM.

Sementara itu, apabila tahanan/ narapidana Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bengkulu yang setelah mendapatkan pemeriksaan dan pengobatan sementara di klinik secara maksimal namun tidak ada perubahan membaik, maka yang sakit ini perlu segera dirujuk ke rumah sakit yang lebih lengkap fasilitasnya atas rekomendasi dokter dan izin dari Kalapas. Adapun rumah sakit yang menjadi tempat rujukan adalah Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu. Selain fasilitasnya lebih lengkap, rumah



sakit ini juga merupakan rumah sakit yang paling dekat jaraknya dan memiliki sel ruang rawat inap khusus bagi tahanan. Terkait dengan pengobatan narapidana, dalam SMR aturan 22 (2) menyatakan jika pada suatu lembaga tersedia rumah sakit, peralatan, perlengkapan dan persediaan obat-obatannya harus mencukupi untuk merawat dan mengobati orang-orang yang dipenjarakan dan sakit, serta ada petugas-petugas yang terdidik dan sesuai untuk itu.

### **Pelayanan Kesehatan Dengan Kondisi Tertentu**

Pelayanan kesehatan dengan kondisi tertentu adalah pemberian pelayanan kesehatan kepada tahanan dan narapidana yang mengalami kondisi atau sakit yang penanganannya atau penyembuhannya dengan metode atau perlakuan khusus.

- 1) Pelayanan Iniasi Terapi ARV bagi WBP
- 2) Pelayanan Pengobatan Methadone bagi WBP Pengguna Napza
- 3) Pelayanan Penatalaksanaan HIV dan AIDS
- 4) Pelayanan Penatalaksanaan TB dan TB Kebal Obat
- 5) Pelayanan Perawatan Bayi Sampai Usia 2 Tahun
- 6) Pelayanan Perawatan Wanita Datang Bulan, Hamil dan Menyusui
- 7) Pelayanan Perawatan Manusia Usia Lanjut (MANULA)
- 8) Pelayanan Perawatan Gangguan Jiwa

Pelayanan Kesehatan yang diselenggarakan di Luar Lembaga Pemasyarakatan

Pelayanan kesehatan bagi tahanan dan narapidana yang diselenggarakan di luar Lembaga Pemasyarakatan adalah pemberian hak-hak kesehatan bagi tahanan

dan narapidana yang tidak dapat dilaksanakan dengan baik di dalam Lembaga Pemasyarakatan karena keterbatasan sarana dan prasarana. Karena keterbatasan sarana dan prasarana yang dimiliki Lembaga Pemasyarakatan maka pasien dalam rangka memastikan kesehatannya dapat ditangani oleh tenaga medis di Luar Lembaga Pemasyarakatan.

### **Tenaga Medis Dalam Pemberian Pelayanan Kesehatan**

Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bengkulu berdasarkan hasil penelitian tidak memiliki dokter tetap yang diangkat menjadi ASN. Dokter yang ada hanyalah dokter bantuan dari pemerintah daerah Propinsi Bengkulu. Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bengkulu mempunyai 8 orang Perawat dan 1 orang Analis Kesehatan yang membantu dokter yang ada untuk melayani hampir 870 orang tahanan dan narapidana. Kedelapan perawat bertugas dengan sistem shift, yaitu shift pagi dan shift siang, selanjutnya untuk malam hari ada jadwal "on call" yaitu jika ada tahanan/narapidana yang sakit maka perawat yang sesuai jadwal "on call" akan dihubungi petugas keamanan memberitahukan adanya tahanan /narapidana yang sakit dan perlu tindakan medis untuk diminta datang ke Lembaga Pemasyarakatan.

Dokter berjaga tidak setiap hari (tidak stand by) akan tetapi tiga kali dalam satu minggu, yaitu hari Selasa, Kamis dan Sabtu. Namun demikian perawat tetap dapat berkomunikasi dengan dokter via telepon setiap hari jika ada yang perlu dikonsultasikan.

Keberadaan dokter di Lembaga Pemasyarakatan sangatlah penting karena seorang dokter dapat menentukan

pengobatan yang tepat terhadap orang yang sedang sakit setelah melakukan diagnosis terhadap orang tersebut. Adanya dokter bantuan merupakan upaya maksimal yang dilakukan Lembaga Pemasyarakatan kelas IIA Bengkulu untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang baik bagi tahanan dan narapidana. Padahal merupakan kewajiban Kementerian Hukum dan HAM RI untuk menyediakan dokter tetap di setiap Lembaga Pemasyarakatan. Hal ini merupakan ketentuan yang dituangkan dalam Keputusan Direktur Jenderal Pemasyarakatan Nomor PAS1.14.OT.02.02 Tanggal 15 Juli 2014 tentang Standar Pelayanan Pemasyarakatan. Dimana menurut keputusan Direktur Jenderal Pemasyarakatan ini bahwa setiap Lembaga Pemasyarakatan wajib memiliki minimal 1 orang dokter. Dengan tidak adanya dokter tetap yang dapat melaksanakan tugas setiap hari, maka pelayanan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bengkulu tidak berjalan efektif. Namun demikian dengan sistem siff pada pelaksanaan piket perawat di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bengkulu maka pelayanan kesehatan tetap dapat dilaksanakan selama 1x 24 jam setiap harinya. Artinya walaupun dokter tidak stand by namun pelayanan kesehatan tetap terlaksana.

Dari data yang berasal dari informan baik tahanan/narapidana dan pegawai Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bengkulu, maka dapat dinyatakan bahwa pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di dalam lembaga pemasyarakatan telah terlaksana cukup baik namun kekurangannya hanya pada kurangnya sarana obat-obatan berdasarkan jenisnya

dan belum adanya dokter tetap yang dimiliki oleh Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bengkulu. Data ini disimpulkan berdasarkan wawancara konfirmasi dengan tahanan dan narapidana dan mereka menyampaikan bahwa pelayanan kesehatan yang dilakukan dalam hal pengobatan penyakit yang mereka diderita telah cukup baik hanya terbentur kurangnya jenis obat dan terkadang tidak dapat berkonsultasi langsung dengan dokter.

### **Hambatan Pelayanan Kesehatan Bagi Tahanan Narapidana**

Untuk mengetahui hambatan dalam pelayanan Kesehatan bagi tahanan dan narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bengkulu peneliti melakukan wawancara dengan Informan pegawai Resman Hanafi sebagai Kasubbag Tata Usaha dengan pertanyaan "Apa saja faktor penghambat pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi tahanan/narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bengkulu".

Adapun jawabannya adalah :

1. Tidak adanya dokter tetap;
2. Minimnya Peralatan Medis dan Obat-obatan;
3. Minimnya Anggaran;
4. Terkendala dengan peraturan terhadap Narapidana dan Tahanan;

Dari jawaban yang disampaikan informan tersebut maka hambatan-hambatan tersebut sesungguhnya terkait dengan kebijakan penganggaran dan kebijakan penanganan tahanan dan narapidana yang merupakan kebijakan Kementerian Hukum dan HAM Republik Indonesia. Artinya pengendalian kebijakan tersebut ada di Kementerian sedangkan Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA

Bengkulu merupakan Unit Pelaksana Teknis, yang melaksanakan kebijakan tersebut.

Terhadap faktor penghambat tersebut menurut penjelasan Bapak Resman Hanafi, pihak Lembaga Pemasarakatan telah melakukan langkah-langkah yaitu dengan meminta bantuan ke Pemerintah Daerah Provinsi Bengkulu dan Pemerintah Kota Bengkulu untuk dapat membantu menugaskan dokter ke Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Bengkulu. Selain itu Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Bengkulu menjalin kerjasama dengan beberapa Lembaga Swadaya Masyarakat yang peduli dengan kesehatan warga binaan pemsarakatan untuk mengambil bagian membantu meningkatkan kesehatan tahanan dan narapidana. Koordinasi juga dilakukan kepada rumah sakit yang biasa menjadi tempat rujukan dalam rangka mempermudah pelayanan kesehatan bagi tahanan dan narapidana yang sakit.

Sebagai organisasi publik yang melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana diamanatkan oleh Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasarakatan, maka dapat dikatakan Lemabaga Pemasarakatan Kelas IIA Bengkulu dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi tahanan dan narapidana telah melaksanakan konsep- konsep pelayanan publik dengan baik. Ini dapat dilihat dari konsep kesederhana dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan prosedur dan ketentuan yang ditetapkan. Ciri- ciri ini sejalan dengan apa yang dikemukakan oleh Thoha yang dikutip oleh Widodo (2001) bahwa ciri-ciri pelayanan publik yang akuntabel dan resposibilitas yaitu efektif, sederhana, kejelasan dan

kepastian (transparan), dan keterbukaan prosedur.

Selain itu pelayanan kesehatan bagi tahanan dan narapidana di Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Bengkulu juga dapat dikatakan telah memenuhi standar pelayanan publik. Ini dapat dilihat dari prosedur pelayanan yang sederhana, waktu pelayanan secepat mungkin, mekanisme biaya sesuai dengan aturan, dan didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai. Sebagaimana ketentuan dalam Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor 36 Tahun 2003 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Publik, standar pelayanan publik haruslah meliputi :

1. Prosedur Pelayanan.
2. Waktu Penyelesaian.
3. Biaya Pelayanan.
4. Produk Pelayanan.
5. Sarana dan Prasarana.

## PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dibuat sebelumnya dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Pelayanan Kesehatan bagi tahanan dan narapidana di Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Bengkulu telah dilaksanakan dengan baik dan dapat dikatakan memenuhi standar kebutuhan minimal berdasarkan standar pelayanan pemsarakatan sebagai amanat Undang- Undang Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasarakatan. Pelayanan ini dilaksanakan secara sederhana dan tetap berpedoman dengan standar operasional prosedur dan aturan yang berlaku. Adapun pelayanan kesehatan

bagi tahanan dan narapidana yang diselenggarakan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bengkulu adalah :

a. Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di dalam Lembaga Pemasyarakatan, antar lain :

- Pelayanan rutin;
- Pelayanan kesehatan dengan kondisi tertentu;

b. Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di luar Lembaga Pemasyarakatan, antara lain :

- Pelayanan Rujukan Lanjutan di Luar Lembaga Pemasyarakatan;
- Pelayanan permintaan rekomendasi medis;

2. Hambatan pelayanan kesehatan bagi tahanan dan narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bengkulu adalah faktor-faktor kebijakan anggaran yang ditetapkan oleh Kementerian Hukum dan HAM Republik Indonesia yang belum sepenuhnya dapat dimaksimalkan dalam pelaksanaannya di Lembaga Pemasyarakatan dan belum adanya dokter yang diangkat menjadi Aparatur Sipil Negara dan bertugas di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bengkulu. Artinya Lembaga Pemasyarakatan hanya pelaksana kebijakan tersebut dengan segala keterbatasannya.

3. Upaya yang dilakukan dalam mengatasi hambatan pelayanan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bengkulu adalah meminta bantuan ke Pemerintah Daerah Provinsi Bengkulu dan Pemerintah Kota

Bengkulu untuk menugaskan dokter ke Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bengkulu. Selain itu Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bengkulu menjalin kerja sama dengan Lembaga Swadaya Masyarakat yang peduli dengan peningkatan kesehatan tahanan dan narapidana.

## REFERENSI

Anton Duyan. Metodologi Penelitian Bisnis Untuk Akuntansi Dan Manajemen, BEFE, Yogyakarta, 1996.

Budi D. Rana. Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan Bagi Narapidana Dalam Rangka Menegakkan Hak Asasi Manusi di Lembaga Pemasyarakatan, Tesis, Universitas Indonesia, 2005

Lupiyuoadi. Manajemen Pemasaran Jasn. PT. Salemba Empat, Jakarta, 2001.

Moenir. Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia, Bumi Aksara, Jakarta, 2001.

Nugroho Riant. Public Policy, PT. Gramedia, Jakarta, 2014.

Rambat. Manajemen Pemasaran Jasa. Salemba Empat, Jakarta, 2001.

Ridwan dan Sudrajat. Standar Pelayanan Minimal. Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2009.

Standard Minimum Rule (SMR) for The Treatment of Prisiones

Subarsono, Analisis Kebijakan Publik : Konsep, Teori dan Aplikasi, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2011.

Sulistiyani. Manajemen Sumber Daya Manusia Jilid Dua. PT. Gunung Agung, Jakarta, 2009.

- Sinambela. Reformasi Pelayanan Publik: Teori, Kebijakan dan Implementasi. Bumi Aksara, Bandung, 2006.
- Solihin A. Wahab. Analisis Kebijakan Publik: Dari Formulasi ke Implementasi Kebijaksanaan. Bumi Aksara, Jakarta, 2008.
- Siagian, S. P. Manajemen Sumber Daya Manusia. Bumi Aksara, Jakarta, 1994.
- Singarimbun. Statistik Untuk Penelitian Ekonomi. Ganessa Insani Press, Jakarta, 1987.
- Tjiptono, Prinsip-Prinsip Total Quality Service, Edisi Dua, BPFE, Yogyakarta, 1997.
- Tjiptono. Prinsip-Prinsip Total Quality Services. , Yogyakarta, 1992.
- Tjiptono. Strategi Pemasaran, Yogyakarta, 2004.
- Tangkilisan. Kebijakan . Media Pesada, Jakarta, 2003.
- Winarno. Kebijakan Publik: Teori dan Proses. Media Pressindo. 2009.
- Wibawa. Evaluasi Kebijakan Publik, PT.Raja Grafindo Persada, Jakarta, 1994.
- Wibowo Adi, dan Tim. Kesehatan Masyarakat Di Indonesia, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2014.
- Wahab Solichin Abdul, Analisis Kebijakan . Bumi Aksara, Jakarta 2016.
- Widodo. Implementasi Kebijakan, Pustaka Pelajar, Bandung. 2001
- Zeithaml, Valarie. etal, Communication and control Processes in The Dilevery of Services Quality. The Free Press, New York, 1990.
- Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasarakatan
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Keputusan Menteri Kehakiman Republik Indonesia Nomor: M.02-PK.04-10 Tahun 1990 Tentang Pola Pembinaan Narapidana dan Tahanan
- Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1999 Tentang Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Wargabinaan Pemasarakatan
- Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia Peraturan Menteri Kehakiman Republik Indonesia Nomor : M.01.PR.07-03 Tahun 1985 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Pemasarakatan
- Keputusan Menteri PAN Nomor 63 Tahun 2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik
- Keputusan Menteri PAN Nomor : KEP/25/M.PAN/2/2004 Tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Unit Pelayanan Instansi Pemerintah
- Keputusan Direktur Jenderal Pemasarakatan Nomor : PAS1.14.OT.02.02 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Pemasarakatan.