
**IMPLEMENTASI PERSAMAAN HAK NARAPIDANA
TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN
PADA LEMBAGA PERMASYARAKATAN PROVINSI RIAU**

***Deriansyah¹, Ardiansya², Bagio Kadaryanto³**

Universitas Lancang Kuning, Jl. Yos Sudarso No.KM. 8, Pekanbaru, Riau

*deridella11@gmail.com

Abstract

In essence, correctionalization is one of the manifestations of the formal institutionalization of the public's reaction to crime. The reaction of this society at first only focused on the element of giving suffering to lawbreakers. However, in line with the development of society, the element of giving suffering must also be balanced with humane treatment by paying attention to the human rights of lawbreakers as individual beings, as well as creatures. social. Therefore, the correctional facility must also function as a place for the rehabilitation of prisoners with a variety of coaching activities. The purpose of this study is to analyze the implementation of the equal rights of prisoners to get health services at prisons in Riau province and to analyze the obstacles and efforts in implementing the equal rights of prisoners to get health services in prisons in Riau province. The research method is sociological legal research, by identifying the legal effectiveness of the law in society which discusses the Implementation of the Equality of Prisoners to Get Health Services in Prisons in Riau Province, namely in Class II A Lapas Pekanbaru and Class II B Rokan Hulu Prison. In general, the implementation of prisoners' rights in obtaining health services in prisons in Riau Province has not been able to meet the needs of prisoners in prisons. It is hoped that the government will pay special attention to the impact arising from the overcapacity of a correctional institution. Because the excess occupants (over capacity) of a correctional institution will cause a health condition that is not good for prisoners so that it will hinder the running or ineffectiveness of the implementation of development programs in prisons. It is hoped that the Government will further improve health resources, financing, infrastructure, health service efforts and maintain environmental health in prisons and fulfill the food and drinking needs of prisoners in prisons as well as special attention to the impact arising from overpopulation. capacity) of a correctional institution so that the right to health for prisoners can be fulfilled, and human rights can be protected according to the ideals of the Indonesian people as referred to in Pancasila and the 1945 Constitution of the Republic of Indonesia (UUDNRI).

Pada hakikatnya pemasyarakatan merupakan salah satu wujud pelembagaan formal dari reaksi masyarakat terhadap kejahatan. Reaksi masyarakat ini pada awalnya hanya terfokus pada unsur penderitaan bagi pelanggar hukum. Namun sejalan dengan perkembangan masyarakat,

unsur penderitaan juga harus diimbangi dengan perlakuan yang manusiawi dengan memperhatikan hak asasi para pelanggar hukum sebagai individu, maupun makhluk. sosial. Oleh karena itu, Lapas juga harus berfungsi sebagai tempat rehabilitasi narapidana dengan berbagai kegiatan pembinaan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis implementasi persamaan hak narapidana untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Lapas / Rutan di Provinsi Riau serta menganalisis hambatan dan upaya dalam melaksanakan kesetaraan hak narapidana untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Lapas / Rutan di Provinsi Riau. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum sosiologis, dengan mengidentifikasi efektifitas hukum dalam masyarakat yang membahas tentang Penerapan Kesetaraan Narapidana dalam Pelayanan Kesehatan di Lapas di Provinsi Riau yaitu di Kelas II A Lapas Pekanbaru dan Kelas II B Rokan Hulu. Penjara. Secara umum pelaksanaan hak narapidana dalam memperoleh pelayanan kesehatan di Lapas / Rutan di Provinsi Riau belum mampu memenuhi kebutuhan narapidana di Lapas / Rutan. Pemerintah diharapkan memberikan perhatian khusus terhadap dampak yang timbul dari kelebihan kapasitas lembaga pemasyarakatan. Karena kelebihan penghuni (*over capacity*) lembaga pemasyarakatan akan menimbulkan kondisi kesehatan yang tidak baik bagi narapidana sehingga akan menghambat berjalannya atau tidak efektifnya pelaksanaan program pembangunan di Lapas. Pemerintah diharapkan lebih meningkatkan sumber daya kesehatan, pembiayaan, infrastruktur, upaya pelayanan kesehatan dan menjaga kesehatan lingkungan lapas serta memenuhi kebutuhan makan dan minum narapidana di lapas serta perhatian khusus terhadap dampak yang ditimbulkan akibat kelebihan penduduk. kapasitas) lembaga pemasyarakatan sehingga hak kesehatan bagi narapidana dapat terpenuhi, dan hak asasi manusia dapat dilindungi sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia (UUDNRI) Tahun 1945.

Keywords: Prisoners, Health Services, Correctional Institutions.

A. PENDAHULUAN

Tercapainya pertumbuhan ekonomi yang berkualitas dan berkesinambungan sehingga mencapai kesejahteraan; terciptanya peningkatan upaya kesehatan, sarana, dan prasarana, pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, pembinaan, pengawasan, pengendalian dan penilaian disertai oleh peningkatan kemandirian masyarakat melalui upaya provokatif dan preventif dalam peningkatan kualitas lingkungan, perilaku hidup bersih sehat dan pelayanan kesehatan; serta terciptanya supremasi hukum serta tertatanya sistem hukum daerah yang mencerminkan kebenaran, keadilan, akomodatif, dan aspiratif (Sonarso, 2004). Pembangunan Nasional bertujuan mewujudkan suatu masyarakat adil dan makmur yang merata materil dan spiritual berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang dasar 1945 dalam wadah Negara kesatuan Republik Indonesia yang merdeka, bersatu, berdaulat dan berkedaulatan rakyat dalam suasana peri kehidupan bangsa yang aman, tentram, tertib dan damai (Anwar, 2021). Untuk mewujudkan

tujuan pembangunan tersebut, perlu dilakukan upaya secara terus menerus dibidang keamanan dan ketertiban serta dibidang kesejahteraan rakyat dengan memberikan perhatian khusus terhadap bahaya penyalahgunaan narkoba, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (Sedermawanti, 2003).

Negara Republik Indonesia adalah Negara yang berdasarkan atas hukum. Undang-undang Dasar 1945 menetapkan bahwa Negara Republik Indonesia itu suatu negara hukum (*Rechtsstaat*) dibuktikan dari Ketentuan dalam pembukaan, dan Penjelasan Undang-Undang Dasar 1945 yang menjunjung tinggi hak asasi manusia dan menjamin semua warga negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan tanpa ada pengecualian. Hukum menetapkan apa yang harus dilakukan dan atau apa yang boleh dilakukan serta dilarang. Sasaran hukum yang hendak dituju bukan saja orang yang nyata-nyata berbuat melawan hukum, melainkan juga perbuatan hukum yang mungkin akan terjadi, dan kepada alat perlengkapan negara untuk bertindak menurut hukum. Sistem bekerjanya hukum yang demikian merupakan salah satu bentuk penegakan hukum. Sistem peradilan pidana (*Criminal Justice System*) adalah sistem dalam suatu masyarakat untuk menanggulangi masalah kejahatan (Pound, 2010), sedangkan tujuannya adalah melakukan resosialisasi dan rehabilitasi pelaku tindak pidana, pengendalian dan pencegahan kejahatan serta mewujudkan kesejahteraan masyarakat. Sebagai suatu sistem, sistem peradilan pidana itu terdiri dari empat sub sistem yaitu : Kepolisian, Kejaksaan, Pengadilan, dan Lembaga Pemasyarakatan. Sistem ini bekerja untuk melakukan penyidikan, penuntutan sampai penentuan bersalah tidaknya seseorang oleh Hakim dan pelaksanaan pidana penjara (Pandjaitan & Widiarty, 2008). Dari pengertian dan tujuan sistem peradilan pidana tersebut, dapat dikatakan bahwa untuk menjatuhkan pidana kepada pelaku tindak pidana, maka dibutuhkan proses panjang dan selektif serta adil karena harus menjunjung tinggi hak-hak setiap warga negara. Begitu juga dengan tujuan yang hendak dicapai dari sistem peradilan pidana yang di dalamnya terkandung pidana penjara. Dengan demikian, pemidanaan di dalam hukum pidana tidak dapat dihindarkan adanya dalam masyarakat, walaupun harus diakui bahwa pemidanaan merupakan akhir dari puncak keseluruhan sistem upaya-upaya yang dapat menggerakkan manusia melakukan tingkah laku tertentu seperti yang diharapkan masyarakat (Saleh, 1987).

Sistem Pemasyarakatan lahir pada tanggal 27 April 1964, hal ini merupakan momentum sejarah yang sangat penting bagi bangsa Indonesia yang memberi perubahan pada fungsi pemidanaan di Indonesia. Yang tadinya merupakan sistem penjeraan terhadap pelaku tindak pidana menjadi sebuah proses pembinaan, serta upaya integrasi sosial bagi warga pemasyarakatan. Sehingga setelah menjalani proses pemidanaan, pelaku tindak pidana bukan hanya sekedar jera terhadap perlakuan selama pemidanaan, akan tetapi juga sadar bahwa perbuatan yang dilakukannya itu salah, sehingga dapat menjadi manusia yang berguna bagi masyarakat. Pemasyarakatan pada hakekatnya adalah salah satu perwujudan dari pelembagaan reaksi formal masyarakat terhadap kejahatan. Reaksi masyarakat ini pada awalnya hanya menitikberatkan pada unsur pemberian derita pada pelanggar hukum. Namun sejalan dengan perkembangan masyarakat, maka unsur pemberian derita tersebut harus pula di imbangi dengan perlakuan yang manusiawi dengan memperhatikan hak-hak asasi pelanggar hukum sebagai

makhluk individu, maupun sebagai makhluk sosial. Oleh sebab itu, pemasyarakatan harus juga difungsikan sebagai tempat rehabilitasi para narapidana dengan berbagai macam kegiatan pembinaan. Dalam melaksanakan pemasyarakatan yang menjunjung tinggi hak-hak asasi pelaku kejahatan, tentunya hal ini bukan saja merupakan tugas institusi pemasyarakatan, melainkan juga merupakan tugas pemerintah dan masyarakat. Dalam Pasal 1 ayat (2) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan menentukan bahwa: “Sistem Pemasyarakatan adalah 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. Ketentuan di atas dimaksudkan untuk meningkatkan kualitas warga binaan Pemasyarakatan agar menyadari kesalahan, memperbaiki diri, dan tidak mengulangi tindak pidana sehingga dapat diterima kembali di masyarakat. Selain itu diharapkan juga dapat berperan aktif dalam pembangunan, dan dapat hidup secara wajar sebagai warga negara yang baik dan bertanggung jawab (Salim, 2016).

Negara Republik Indonesia adalah Negara Hukum berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang mengatur segala sesuatu di dalamnya serta mengakui dan menjunjung tinggi Hak Asasi Manusia. Hak asasi adalah anugerah hak yang melekat kepada diri seseorang sejak lahir dan tidak dapat diganggu gugat oleh orang lain. Hak Asasi Manusia (*human right*) merupakan hak manusia, yang melekat pada manusia, dimana manusia juga dikaruniai akal pikiran dan hati nurani (Radjab, 2002). Dalam Amandemen Undang-Undang Dasar 1945, *teori Equality before the law* termasuk dalam Pasal 27 Ayat (1) yang menyatakan bahwa “Segala warga negara bersamaan kedudukannya didalam hukum dan pemerintahan itu dengan tidak ada kecualinya” (Arafat, 2005). Ini merupakan pengakuan dan jaminan hak kesamaan semua warga negara dalam hukum dan pemerintahan. Di dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia yang memberi jaminan akan perlindungan ini seperti pada Pasal 29 ayat (a): “Setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, keormatan, martabat dan hak miliknya”. Sedangkan ayat (b) menyatakan, “Setiap orang berhak atas pengakuan di depan hukum sebagai manusia pribadi di mana saja ia berada”. Memahami Pasal 29 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, jelas bahwa narapidana sebagai ciptaan Tuhan walaupun menjadi terpidana, hak-hak yang melekat pada dirinya harus dilindungi walaupun di dalam penjara (Suwanto, 2012). Pasal 4 Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, yang berbunyi sebagai berikut: “Hak untuk hidup, hak untuk tidak disiksa, hak kebebasan pribadi, pikiran, dan hati nurani, hak beragama, hak untuk tidak diperbudak, hak untuk diakui sebagai pribadi dan persamaan dihadapan hukum, dan hak untuk tidak dituntut atas dasar hukum yang berlaku surut adalah Hak Asasi Manusia yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apapun dan oleh siapapun”.

Perawatan narapidana merupakan salah satu unit pendukung pelaksanaan Hak Kesehatan Narapidana di dalam Lembaga Pemasyarakatan, secara umum bertujuan untuk perlindungan terhadap hak kesehatan Narapidana agar tetap selalu dalam keadaan sehat fisik dan sehat mental untuk menjalani sisa hukuman. Peraturan Pemerintah Nomor 58 tahun 1999 tentang Syarat-syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Wewenang, Tugas dan Tanggung Jawab Perawatan Tahanan dalam Pasal 1 Angka 1 menyebutkan Perawatan Tahanan adalah proses pelayanan tahanan yang dilaksanakan mulai dari penerimaan sampai pengeluaran tahanan dari Rumah Tahanan atau Lembaga Pemasyarakatan. Tahanan selama ditahan di Lapas/ Rutan/ Cabang Rutan tetap memiliki hak baik yang sudah diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana maupun hak politik serta hak keperdataan yang sudah diatur dalam peraturan perundang-undangan. Hak narapidana yang diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 58 tahun 1999 tentang Tentang Syarat-Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Wewenang, Tugas dan Tanggung Jawab Perawatan Tahanan, ditekankan pada hak kodrati yang dimiliki oleh setiap orang dan pelaksanaannya dilakukan dengan memperhatikan statusnya sebagai tahanan. Perawatan narapidana juga didasarkan pada Pancasila dan Atas praduga tak bersalah yang mengandung aspek melindungi harkat dan martabat manusia serta perlindungan Hak Asasi Manusia. Oleh karena itu, perawatan narapidana harus dilakukan sesuai dengan hak kesehatan narapidana sehingga tidak terjadi pelanggaran terhadap Hak Asasi Kesehatan narapidana (Smith, 2008). Dalam proses pembinaan ini, tentunya pemerintah juga harus memperhatikan pemenuhan hak-hak narapidana sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Lembaga Pemasyarakatan yang terdapat pada Pasal 14 huruf d bahwa Narapidana berhak Mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak (Sodiq, 2016).

Namun pada kenyataannya yang terjadi pada lembaga permasyarakatan yang ada di provinsi riau hak narapidana sangat dibedakan dalam pelayanan kesehatan serta makanan yang layak didalam lembaga permasyarakatan perbedaan pelayanan kesehatan narapidana di Lembaga Pemasyarakatan, seperti perbedaan pelayanan kesehatan, pemberian vitamin, dan lain-lain. Makanan yang disediakan pihak Lapas, belum memenuhi kriteria makanan yang layak, karena masih terdapat beberapa kekurangan terkait fasilitas penyimpanan bahan makanan yang belum memadai, bahan makanan di simpan di tempat yang belum memenuhi syarat penyimpanan, waktu memasak makanan dan pembagian makanan yang terlalu jauh. Akibatnya, bahan makanan menjadi rusak dan tercemar bakteri jahat. Situasi ini dapat menimbulkan penyakit, seperti sakit perut dan gangguan pencernaan setelah mengkonsumsi makanan yang diberikan dan narapidana tidak di perlakuan yang adil bagi seluruh narapidana adanya perbedaan perlakuan petugas Lembaga Pemasyarakatan terhadap narapidana, misalnya ada narapidana bisa menggunakan handphone, namun juga yang tida bisa menggunakan handphone, ada narapidana yang mendapat kamar khusus yang mewah, namun ada yang tidak dapat kamar, ada narapidana yang punya Televisi di selnya, namun ada narapidana yang tidak punya Televisi, dan lain-lain sementara didalam sistem hukum perundang-undangan yang ada tersebut bahwa segala warga negara

bersamaan kedudukannya didalam hukum dan pemerintahan dan mendapatkan hak-hak yang sesuai tanpa ada pengecualiannya (Harahap, 2006).

Pelaksanaan pemberian makanan sehari-hari, hal tersebut tidak terlaksana sesuai dengan peraturan tersebut, baik dilihat dari segi umur, jenis kelamin dan usia. Pelayanan Kesehatan bagi narapidana yang sakit ataupun yang sehat juga haruslah mendapatkan pelayanan dari petugas kesehatan, yaitu dokter dan perawat yang bertugas atau yang disediakan oleh Lapas, Rutan, sehingga riwayat kesehatan setiap narapidana dan tahanan tetap terkontrol dan terdata di *medical record*. Kenyataannya, pemeriksaan dan perawatan oleh tenaga kesehatan tidak berjalan sebagaimana mestinya, hal ini disebabkan oleh minimnya tenaga kesehatan yang bertugas di Lapas, Rutan dan Cabang Rutan dan minimnya alokasi biaya kesehatan. Padahal Narapidana mempunyai hak yang sama dengan anggota masyarakat lainnya untuk memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Sarana dan prasarana yang tersedia di Lembaga Pemasyarakatan tergolong minim, dimana hanya terdapat satu orang tenaga perawat, peralatan klinik yang tidak sesuai dengan standar pelayanan klinik, minimnya obat-obatan, tidak tersedianya ruang rehabilitasi bagi pecandu narkoba (Moeljatno, 2008). Pada dasarnya, pelayanan kesehatan yang diberikan kepada setiap narapidana adalah sama. Pelayanan kesehatan dibedakan oleh setiap permasalahan yang dialami oleh warga binaan. Hanya saja, pada narapidana dengan kasus narkoba lebih rentan mengalami masalah-masalah kesehatan dari pada narapidana lain. Di lapangan masih banyak kekurangan-kekurangan dalam hal menunjang pemberian pelayanan kesehatan atau pemenuhan hak kesehatan narapidana, antara lain, minimnya tenaga kesehatan yaitu tidak adanya tenaga dokter yang tetap, tidak adanya tenaga psikolog dan psikiater dan tidak adanya tenaga farmasi dan tenaga terapis narkoba, minimnya fasilitas kesehatan yaitu tidak tersedianya ruang rehabilitasi dan perawatan narapidana pengguna narkoba dan tidak adanya ruang orientasi narapidana, serta tidak dilaksanakan pemberian menu makanan yang standar sesuai dengan ketentuan (Setiaji & Ibrahim, 2018).

B. METODE

Berdasarkan permasalahan yang diteliti oleh penulis, maka metode penelitian adalah penelitian hukum sosiologis. Penelitian hukum sosiologis adalah penelitian yang dilakukan dengan cara mengadakan identifikasi hukum bagaimana efektivitas hukum itu berlaku dalam masyarakat yang membahas tentang Implementasi Persamaan Hak Narapidana Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Pada Lembaga Pemasyarakatan Di Provinsi Riau.

Pengumpulan data dalam penelitian hukum normatif hanya digunakan teknik studi dokumenter/studi kepustakaan. Dalam keadaan tertentu dapat digunakan teknik wawancara nonstruktur yang berfungsi sebagai penunjang saja bukan sebagai alat untuk mendapatkan data primer. Setelah melalui proses pengumpulan data dan pengolahan data, kemudian data dianalisis secara deskriptif kualitatif, teknik analisis ini tidak menggunakan angka-angka statistik, namun lebih kepada penjelasan dalam bentuk kalimat yang dipaparkan secara lugas. Data yang telah dianalisis dan dideskripsikan selanjutnya disimpulkan dengan metode deduktif

yakni menyimpulkan dari pernyataan yang bersifat umum kedalam pernyataan yang bersifat khusus.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN/PEMBAHASAN

Implementasi Persamaan Hak Narapidana Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Pada Lembaga Permasyarakatan Di Provinsi Riau

1. Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)

Sumber daya manusia kesehatan adalah tatanan yang menghimpun berbagai upaya perencanaan, pendidikan dan pelatihan serta pendayagunaan tenaga kesehatan secara terpadu dan saling mendukung, guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya. Sebagai pelaksana upaya kesehatan, diperlukan sumber daya manusia kesehatan yang mencukupi dalam jumlah, jenis dan kualitasnya, serta terdistribusi secara adil dan merata, sesuai tuntutan kebutuhan pembangunan kesehatan. Pelayanan kesehatan bagi Narapidana di Lapas harus didukung oleh ketersediaan tenaga kesehatan yang cukup baik dari segi jumlah, jenis maupun kualitasnya yang perlu disesuaikan dengan jumlah Narapidana yang dibina, karena pelayanan kesehatan di Lapas tanpa didukung oleh tenaga kesehatan yang cukup tidak akan berjalan dengan maksimal. Narapidana berhak atas ketersediaan tenaga kesehatan di Lapas sebagaimana yang telah ditegaskan oleh Pasal 14 Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1999 Tentang Syarat-Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan yang menyebutkan bahwa; pada setiap Lapas disediakan sekurang-kurangnya seorang dokter dan seorang tenaga kesehatan lainnya.

Tabel. 1

SDMK Lapas Klas IIB Rokan Hulu				SDMK Lapas Klas IIA Pekanbaru			
No	Jenis/klasifikasi	(F)	(%)	No	Jenis/klasifikasi	(F)	(%)
1.	Perawat	6 org	100	1.	Dokter umum	2 org	25
				2	Dokter gigi	1 org	12,5
				3	Perawat	4 org	50
				4	Penjenang		
					Kesehatan	1 org	12,5
JUMLAH		6	100	JUMLAH		8 org	100

Dari data diatas terdapat perbedaan antara tenaga kesehatan yang tersedia di Lapas Klas IIA Pekanbaru dan Lapas Klas IIB Rokan Hulu baik dari Jumlah maupun Klasifikasinya, dimana jumlah tenaga kesehatan di Lapas Klas IIB Rokan Hulu di dominasi oleh tenaga Perawat yang berjumlah enam 6 orang, sedangkan diLapas KlasIIA Pekanbaru terdiri dari 2 orang dokter umum, 1 orang dokter gigi, 4 orang Perawat dan 1 orang Penjaga Kesehatan. Pemerataan jenis

dan klasifikasi tenaga kesehatan di Lapas Klas II A Pekanbaru telah lebih baik dari tenaga kesehatan yang ada di Lapas Klas II B Rokan Hulu, sehingga sangat di mungkinakan bahwa pelayanan kesehatan di Lapas Klas IIA Pekanbaru akan lebih baik dari pelayanan kesehatan di Lapas klas II B Rokan Hulu.

Dari data yang disajikan peneliti diatas dapat di jelaskan bahwa secara ketentuan yuridis formil hak Narapidana atas ketersediaan tenaga kesehatan baik di Lapas Klas IIA Pekanbaru maupun di Lapas Klas IIB Rokan Hulu telah terpenuhi, namun seharusnya penyediaan tenaga kesehatan di Lapas hendaklah di sesuaikan dengan kebutuhan dan jumlah Narapidana yang dibina. Ketersediaan tenaga kesehatan di Lapas haruslah mencukupi baik jumlah maupun jenis/klasifikasinya seperti; dokter gigi, tenaga Sanitarian, Ahli gizi, Ahli kesehatan masyarakat, Konselor (psikolog, pekerja sosial, ulama), dan petugas administrasi (pencatatan dan pelaporan), sehingga pelayanan kesehatan bagi Narapidana di Lapas dapat terlayani secara baik dan benar.

2. Pembiayaan Pelayanan Kesehatan

Pembiayaan Kesehatan adalah tatanan yang menghimpun berbagai upaya penggalan, pengalokasian dan pembelanjaan sumber daya keuangan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin derajat kesehatan masyarakat dalam hal ini Narapidana yang setinggi-tinggi. Ketersediaan anggaran pembiayaan pelayanan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan sangatlah penting karena pelayanan kesehatan di Lapas tanpa didukung oleh pembiayan yang cukup tidaklah akan berjalan dengan maksimal. Narapidana berhak untuk mendapatkan jaminan pembiayaan pelayanan kesehatan baik pembiayaan pelayanan kesehatan di dalam Lapas ataupun pembiayaan perawatan kesehatan di tingkat lanjutan yakni di Rumah Sakit dan sarana Kesehatan lainnya sebagaimana yang telah diamanahkan oleh Pasal 20 Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang menyebutkan bahwa; Pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui Sistim Jaminan Sosial Nasional bagi upaya kesehatan perorangan, dan dalam Pasal 41 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia menyebutkan bahwa setiap warga negara berhak atas jaminan sosial yang dibutuhkan untuk hidup layak serta untuk perkembangan pribadinya secara utuh, serta Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1999 Tentang Syarat-Syarat Dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pasal 17 menyebutkan bahwa biaya perawatan kesehatan Narapidana dibebankan kepada Negara.

Dari hasil wawancara peneliti dengan Bapak Nanda Adesaputra, A.Md.IP.,SH, Kepala Subseksi Bimbingan Kemasyarakatan dan Perawatan (Bimkeswat) Lapas Klas IIA Pekanbaru dan Kepala seksi Perawatan Lapas Klas IIB Rokan Hulu, mengatakan bahwa (Adesaputra, 2020);

“Pembiayaan pelayanan kesehatan Narapidana yang tidak mampu secara ekonomi dan memerlukan perawatan di Rumah Sakit pembiayaannya ditanggung oleh JAMKESMAS, sedangkan pembiayaan pelayanan kesehatan Narapidana di Poliklinik Lapas pembiayaannya ditanggung oleh dana APBN yang disediakan melalui DIPA masing-masing Lapas”

Dari hasil wawancara peneliti dengan beberapa orang Narapidana baik di Lapas Klas IIA Pekanbaru maupun di Lapas Klas IIB Rokan Hulu yang pernah mengalami sakit, mengatakan bahwa kalau ada diantara mereka (Narapidana) yang sakit, berobat ke poliklinik Lapas dan tidak di kenakan biaya, begitu juga halnya dengan hasil wawancara peneliti dengan narapidana yang pernah sakit dan dirawat di rumah sakit mengatakan bahwa pembiayaan narapidana bersangkutan selama dirawat di rumah sakit tidak dikenakan biaya, pembiayaannya ditanggung oleh JAMKESMAS, sebelum mereka dibawa ke rumah sakit mereka ditawarkan terlebih dahulu oleh petugas Lapas apakah mau pakai JAMKESMAS atau mau menggunakan dana sendiri (N, 2020).

Pembiayaan pelayanan kesehatan di Lapas Klas IIA Pekanbaru untuk tahun 2019 ini berjumlah Rp. 140.000.000,- (seratus empat puluh juta rupiah), dan menurut Kepala seksi Perawatan Lapas Klas IIB Rokan Hulu, pembiayaan pelayanan kesehatan di Lapas berjumlah Rp.90.000.000 (sembilan puluh juta rupiah). Dana yang disediakan ini menurut Kepala Subseksi Bimbingan Kesehatan dan Perawatan Lapas Klas IIA Pekanbaru dan Kasi keperawatan Lapas Klas IIB Rokan Hulu secara kuantitas masih belum mencukupi untuk memberikan pelayanan kesehatan di Lapas karena dana ini hanya di peruntukan untuk pembelian obat-obatan saja, sehingga untuk pelayanan kesehatan lainnya sulit untuk dilaksanakan karena pendanaanya tidak tersedia. Secara komparatif pembiayaan pelayanan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan Klas IIA Pekanbaru dan Lembaga Pemasyarakatan Klas IIB Rokan Hulu tidak terdapat banyak perbedaan, perbedaannya hanya terdapat dari besaran dana yang di sediakan oleh Pemerintah, dana yang disediakan Pemerintah di Lembaga Pemasyarakatan Klas IIA Pekanbaru lebih besar dibandingkan dana di Lembaga Pemasyarakatan Klas IIB Rokan Hulu. Dari data diatas dapatlah disimpulkan bahwa pemenuhan hak Narapidana atas ketersediaan pembiayaan pelayanan kesehatan baik di Lapas Klas IIA Pekanbaru maupun di Lapas Klas IIB Rokan Hulu telah terlaksana walaupun secara kuantitas dana yang di sediakan ini belum mencukupi khususnya dana yang disediakan Pemerintah untuk pembiayaan pelayanan kesehatan Narapidana di Poliklinik Lapas

3. Perbekalan Obat-Obatan dan Alat Kesehatan

Sumber daya Obat dan Perbekalan Kesehatan adalah tatanan yang menghimpun berbagai upaya yang menjamin ketersediaan, pemerataan, serta mutu obat dan perbekalan kesehatan secara terpadu dan saling mendukung, guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya. Obat merupakan komponen esensial dari suatu pelayanan kesehatan, selain itu karena obat sudah merupakan kebutuhan bagi pasien, maka persepsi pasien tentang hasil dari pelayanan kesehatan adalah menerima obat setelah berkunjung ke sarana kesehatan. Bila di umpamakan tenaga medis adalah tentara yang sedang berperang di medan tempur, maka obat dan perbekalan kesehatan adalah senjata dan amunisi yang mutlak harus dimiliki untuk mengalahkan musuh-musuhnya. Oleh karena itu pentingnya ketersediaan perbekalan obat dan alat kesehatan dalam pelayanan kesehatan.

Narapidana berhak untuk mendapatkan ketersediaan sumber daya kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan yang diantaranya adalah ketersediaan sumber daya perbekalan obat-obatan dan

alat-alat kesehatan sebagaimana yang telah diamanahkan dalam Undang-Undang Dasar (UUD) 1945, Pasal 34 ayat (3) menyatakan bahwa Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, Tentang Kesehatan Pasal 5 mengatakan bahwa; setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan, dalam Undang-Undang No 12 Tahun 1995 Tentang Pemasarakatan, Pasal 14 menegaskan bahwa warga Binaan berhak untuk mendapatkan perawatan, baik perawatan rohani maupun jasmani dan warga binaan berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak.

Dari hasil wawancara peneliti dengan dokter Lembaga Pemasarakatan Klas IIA Pekanbaru dan tenaga medis Lembaga Pemasarakatan Klas IIB Rokan Hulu, mengatakan bahwa (Dokter Lembaga Pemasarakatan Klas IIA Pekanbaru & Tenaga Medis Lembaga Pemasarakatan Klas II B Rokanhulu, 2020);

“Ketersediaan obat-obatan di Lapas Klas IIA Pekanbaru dan Lapas Klas IIB Rokan Hulu sejak tahun 2017 dan 2018 ini sudah cukup baik hal ini dikarenakan dana untuk pembelian obat- obatan telah disediakan Pemerintah dari dana APBN melalui DIPA Lapas masing-masing, namun demikian persediaan obat-obatan masih sangat terbatas hal ini dikarenakan dana yang disediakan Pemerintah hanya untuk pembelian obat- obatan, yang bersifat pengobatan dasar, seperti; antibiotik, antipiretik, analgetik, antihistamin, obat malaria, antijamur dan vitamin-vitamin, sedangkan obat-obat untuk Narapidana yang menderita penyakit khusus yang memerlukan pengobatan/perawatan khusus pula obat-obatannya tidak tersedia di Lapas hal ini dikarenakan belum tersedianya tenaga farmasi, dan fasilitas untuk pengelolaan obat khusus tersebut, sehinga untuk mengatasi masalah ini pihak Lapas telah melakukan kerja sama dengan Puskesmas dan dinas Kesehatan”

4. Penyelenggaraan Makan dan Minum

Penyelenggaraan Makanan dan minum di Lapas adalah rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan sampai dengan pendistribusian makanan serta monitoring dan evaluasi guna mencapai status kesehatan yang optimal bagi Narapidana dan tahanan melalui pemberian makanan yang tepat. Untuk hidup sehat, setiap orang memerlukan zat gizi yang cukup macam dan jumlahnya yaitu karbohidrat, protein, lemak vitamin dan mineral serta air. Pelayanan makanan dan minuman merupakan salah satu hak Narapidana dan tahanan yang harus dipenuhi oleh penyelenggara Lapas. Hal ini guna mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsi dibidang pembinaan, pelayanan dan keamanan sebagaimana telah ditegaskan dalam pasal 14 Undang-undang nomor 12 tahun 1995 tentang Pemasarakatan yang menyebutkan bahwa Narapidana dan tahanan berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak, dalam Pasal 19 Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1999 Tentang Syarat-Syarat Dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan menyebutkan bahwa setiap Narapidana dan Anak Didik Pemasarakatan berhak mendapatkan makanan dan minuman sesuai dengan jumlah kalori yang memenuhi syarat kesehatan.

Dari hasil pengamatan dan wawancara peneliti dengan Kasubsi Bimkeswat Lapas Klas IIA

Pekanbaru dan Kasi Perawatan Lapas Klas IIB Rokan Hulu, mengatakan bahwa (Kepala Seksi Perawatan Lapas Klas II B Rokanhulur, 2020);

“Pembiayaan makan dan minum Narapidana di Lapas di tanggung oleh dana APBN melalui DIPA Lapas, untuk harga Pagu DIPA berjumlah Rp. 8.700,- (delapan ribu tujuh ratus rupiah), sedangkan untuk harga tender berjumlah Rp. 8.500,- (delapan ribu lima ratus rupiah) untuk satu orang Narapidana per hari, untuk 3 kali makan”.

Dalam hal pengolahan bahan makanan Kasubsi Bimkeswat Lapas Klas IIA Pekanbaru dan Kasi Perawatan Lapas Klas IIB Rokan Hulu, mengatakan bahwa (Adesaputra, 2020);

“Saat ini baik Lapas Klas IIA Pekanbaru maupun Lapas Klas IIB Rokan Hulu belum ada tenaga Ahli Gizi, sehingga untuk pengolahan bahan makanan baik saat penerimaan bahan makanan dari pemborong, penyimpanan dan memasak bahan makanan serta pendistribusian makanan kepada Narapidana, semua dilakukan oleh Narapidana yang di tugaskan untuk bertanggung jawab dalam mengelola bahan makanan tersebut dengan diawasi dan bina oleh tim pengawas dan Pembina yang telah di tetapkan oleh Kepala Lapas, tim Pembina dan pengawas ini berjumlah 4 tim dan masing-masing tim berjumlah empat orang”

Dari data diatas dapat dijelaskan bahwa Keadaan penyelenggaraan dan pengolahan makan dan minum Narapidana baik di Lembaga Pemasyarakatan Klas IIA Pekanbaru maupun di Lembaga Pemasyarakatan Klas IIB Rokan Hulu tidak ada perbedaan baik dari dana yang disiapkan oleh Pemerintah di Lapas maupun dari cara penyelenggaraan dan pengolahan bahan makanan diLapas. Penyelenggaraan dan pengolahan makan dan minum Narapidana baik di Lembaga Pemasyarakatan Klas IIA Pekanbaru maupun di Lembaga Pemasyarakatan Klas IIB Rokan Hulu pembiayaanya belum berjalan dengan baik, hal ini dikarenakan dana yang disediakan Pemerintah untuk pembiayaan pengadaan makanan di Lapas masih sangat kurang, serta pengolahan bahan makanan Narapidana belum dikelola oleh tenaga ahli gizi, sehingga hal ini akan berdampak pada menu makanan yang disajikan pada Narapidana baik dari kuantitas maupun kualitas tidak akan memenuhi kebutuhan gizi Narapidana. Makanan dengan gizi seimbang dibutuhkan oleh Narapidana dan tahanan di Lapas, untuk mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan agar tidak sakit dan dapat melakukan aktivitasnya sehari-hari. Pemberian makanan yang tidak cukup jumlah dan kualitasnya dapat menimbulkan berbagai gangguan kesehatan, diantaranya dapat menyebabkan kekurangan gizi sehingga mudah terserang penyakit, kurang motivasi dan apatis.

5. Lingkup Kewajiban Negara dalam Pemenuhan Hak Atas Pelayanan Kesehatan bagi Narapidana

Kewajiban negara dalam pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan bagi narapidana dalam hal ini bukan berarti pemerintah harus menjadikan semua Narapidana jadi sehat, atau pemerintah harus menyediakan sarana pelayanan kesehatan yang mahal di luar kesanggupan pemerintah karena pengertian kesehatan sangat luas dan merupakan konsep yang subjektif, serta dipengaruhi

oleh berbagai faktor, seperti faktor-faktor geografis, budaya dan sosioekonomi, faktor genetik, kerentanan individu terhadap penyakit dan adopsi gaya hidup yang tidak sehat atau berisiko. Harus di pahami bahwa Kewajiban Negara disini adalah kewajiban Negara untuk menghormati, melindungi, dan memenuhi pelayanan kesehatan bagi Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan sesuai dengan ketentuan hukum formil Indonesia. Kewajiban Negara dalam hal pemenuhan hak-hak Narapidana atas pelayanan kesehatan telah diatur dalam berbagai instrumen hukum Nasional yang diantaranya;

a. Undang-Undang Dasar (UUD)1945

Dalam Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar (UUD) 1945 menyatakan bahwa Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan.

b. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia

Pasal 69 ayat (2) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia menyebutkan bahwa setiap hak asasi manusia seseorang menimbulkan kewajiban dasar dan tanggung jawab untuk menghormati hak asasi orang lain secara timbal balik serta menjadi tugas Pemerintah untuk menghormati, melindungi, menegakkan, dan memajukannya.

Pasal 71 menyebutkan bahwa, Pemerintah wajib dan bertanggung jawab menghormati, melindungi, menegakkan, dan memajukan hak asasi manusia yang diatur dalam Undang-undang ini, peraturan perundang-undangan lain, dan hukum internasional tentang hak asasi manusia yang diterima oleh negara Republik Indonesia.

c. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Pasal 14-20)

Pemerintah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat dan Tanggung jawab Pemerintah tersebut dikhususkan pada pelayanan Publik.

Menyediakan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Menyediakan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Menyediakan akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan.

Menyediakan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau.

Melaksanakan jaminan kesehatan masyarakat melalui sistem jaminan sosial nasional bagi upaya kesehatan perorangan.

d. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan Dalam Pasal 14 Undang-

Undang Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan menyebutkan bahwa lembaga Pemasyarakatan wajib untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi Narapidana yang membutuhkan perawatan kesehatan, mulai pertama kali mereka masuk sampai yang bersangkutan bebas, memberikan surat rujukan kepada narapidana yang akan melakukan perawatan di Rumah Sakit sesuai dengan jenis penyakit yang dialaminya, melakukan upaya-upaya pencegahan (*preventif*) terhadap penyakit menular di lingkungan dalam Lapas dan melakukan kebersihan lingkungan kamar hunian, perkantoran serta tempat peribadatan agar bebas dari sampah dan kotoran serta melakukan koordinasi dengan instansi terkait dalam hal penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi Narapidana.

6. Kendala dalam Implementasi Persamaan Hak Narapidana Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Pada Lembaga Pemasyarakatan Di Provinsi Riau

Dalam melakukan pemenuhan hak tentunya tidak dapat berjalan dengan lancar dikarenakan beberapa factor dalam pemenuhan hak mendapatkan pelayanan kesehatan bagi narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Pekanbaru. Hak mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak adalah dua jenis hak yang harus dipenuhi pihak lapas sebagai penyelenggara program pembinaan, tetapi dalam proses pemenuhan kedua jenis hak tersebut masih ada beberapa kendala yang dihadapi, baik itu kendala yang dihadapi pihak lapas dalam melakukan pelayanan kesehatan kepada narapidana.

Wawancara dengan salah satu narapidana di lapas kelas IIA pekanbaru mengatakan bahwa berbagai kendala dalam Pelaksanaan pemenuhan hak mendapatkan pelayanan kesehatan bagi Narapidana antara lain terkait fasilitas dan kapasitas lapas. Keberadaan petugas atau tenaga kesehatan hanya terdiri dari seorang dokter, sementara jumlah narapida di lapas kelas IIA pekanbaru ini sudah melebihi kapasitas dan hanya di kerjakan oleh seorang dokter disamping itu waktu menangani Narapidana hanya pada jam kerja. Selain itu, Tidak ada dokter khusus yang menangani Narapidana diluar jam kerja sehingga apabila ada narapidana yang sakit secara tiba-tiba diluar dari jam kerja dari petugas kesehatan sangat sulit untuk mendapatkan pelayanan kesehatan (N, 2020).

Wawancara dengan Kepala Sub Bidang Pelayanan Tahanan Perawat Kesehatan dan Rehabilitasi Kelas 2 A Pekanbaru mengatakan bahwa Perkembangan kualitas dan kuantitas kejahatan dewasa ini mengakibatkan meningkatnya jumlah terpidana dan narapidana dalam Lembaga Pemasyarakatan. Kondisi ini menyebabkan narapidana-narapidana yang di tampung dalam Lp terjadi over kapasitas yang tentu saja menjadi masalah yang sangat mendasar sebagai alasan utama dari berbagai persoalan yang menjadi kendala dalam Implementasi Persamaan Hak Narapidana untuk Mendapatkan Pelayanan Kesehatan dengan baik (Kepala Sub Bidang Pelayanan Tahanan, 2020).

Tingkat kepadatan hunian Lapas sangat berpengaruh terhadap pelaksanaan tugas. Bahkan tingkat hunian yang berlebihan (over kapasitas) dapat mengakibatkan tingginya tingkat kematian narapidana. Kondisi ini berdampak pada buruknya kondisi kesehatan narapidana, dimana semakin banyak jumlah narapidana di lapas maka semakin buruk tingkat kesehatan mereka, hal

ini pada gilirannya dapat memudahkan berjangkitnya berbagai penyakit. Selain berpengaruh pada aspek kesehatan yang over kapasitas juga akan sangat berpengaruh pada aspek pengawasan dan keamanan, hal ini karena bertambahnya jumlah penghuni di Lapas. Sementara itu keadaan tersebut tidak di imbangi dengan penambahan jumlah petugas khususnya petugas kesehatan serta belum ada perbaikan dan penambahan fasilitas yang mendukung.

Upaya dalam Implementasi Persamaan Hak Narapidana Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Pada Lembaga Perasyarakatan Di Provinsi Riau

Dalam melakukan upaya terhadap pemenuhan hak-hak narapidana tentunya harus melibatkan pemerintah, yang berkerja sama dengan instansi terkait dengan kementerian kesehatan juga lembaga swadaya masyarakat dan lembaga internasional untuk memberikan pelayanan kesehatan pada narapidana. Upaya pelaksanaan pemenuhan hak Narapidana atas pelayanan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan Klas IIA Pekanbaru dan di Lembaga Pemasyarakatan Klas IIB Rokan Hulu yang di dapatkan penulis dari hasil pengamatan dan wawancara dari dokter Lapas Klas IIA Pekanbaru, dan kepala seksi keperawatan Lapas Klas II B Rokan Hulu meliputi:

1. Pelayanan Promotif

Pelayanan kesehatan promotif pada Narapidana adalah proses untuk meningkatkan kemampuan Narapidana dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya, untuk mencapai derajat kesehatan yang sempurna, baik fisik, mental, dan sosial, maka Narapidana harus mampu mengenal serta mewujudkan aspirasinya, kebutuhannya, dan mampu mengubah atau mengatasi lingkungannya. (lingkungan fisik, sosial budaya dan sebagainya). Dari hasil wawancara penulis dengan dokter Lapas Klas IIA pekanbaru dan kepala seksi keperawatan Lapas Klas IIB Rokan Hulu mengatakan bahwa;“Pelayanan kesehatan Promotif di Lapas Klas II A Pekanbaru rutin dilaksanakan setiap sebulan sekali, untuk melaksanakan pelayanan kesehatan promotif ini selain dilaksanakan oleh tenaga kesehatan Lapas Klas II Pekanbaru juga dilaksanakan oleh instansi terkait yang telah bekerja sama dengan Lapas Klas IIA Pekanbaru seperti Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, Pelayanan kesehatan Promotif yang dilakukan berupa, Kegiatan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) konseling, pemantauan dan pemeliharaan sanitasi dan hygiene perorangan. pencegahan penyalahgunaan NAPZA dan olah raga rutin dan kompetisi.

2. Pelayanan Preventif

Pelayanan kesehatan Preventif pada Narapidana adalah proses untuk mencegah dan melindungi Narapidana dari terjadinya penyakit dan gangguan kesehatan guna mencapai derajat kesehatan yang sempurna, baik fisik, mental, dan sosial. Pelayanan kesehatan Preventif pada Narapidana dapat dilakukan dengan cara;

- a. Pemberian vaksinasi untuk mencegah penyakit-penyakit tertentu,
- b. Isolasi penderita penyakit menular,
- c. Pencegahan terjadinya kecelakaan baik di tempat-tempat umum maupun di tempat kerja,

- d. Pemeriksaan kesehatan secara berkala,
- e. Menjaga kebersihan lingkungan dan kebersihan kamar hunian narapidana,
- f. Menjaga kebersihan makan dan minum Narapidana,

3. Upaya Pelayanan Kesehatan Kuratif

Upaya pelayanan kesehatan kuratif pada Narapidana bertujuan untuk merawat dan mengobati Narapidana yang menderita penyakit atau masalah kesehatan, melalui kegiatan-kegiatan, mengenal dan mengetahui jenis penyakit pada tingkat awal serta mengadakan pengobatan yang tepat dan segera (early diagnosis and prompt treatment), pelayanan kesehatan, rawat inap sementara, pelayanan pengobatan penyakit khusus seperti tuberkulosis, malaria, infeksi saluran reproduksi, dan penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS, serta pelayanan kesehatan rujukan diberikan sesuai dengan masalah kesehatan yang dialami Narapidana berdasarkan masalah kesehatan yang dialami Narapidana, terdapat dua jenis pelayanan rujukan, yaitu pelayanan rujukan medik dan pelayanan rujukan psikososia.

4. Upaya Pelayanan Kesehatan Rehabilitatif

Upaya Pelayanan Kesehatan Rehabilitatif pada Narapidana adalah usaha untuk mengembalikan atau memulihkan Narapidana dari bekas penderitannya yang meliputi; pelayanan rehabilitasi fisik bagi Narapidana yang mengalami gangguan fisik akibat trauma dan rudapaksa, rehabilitasi mental bagi Narapidana yang mengalami masalah kesehatan jiwa dan perilaku, rehabilitasi fisik dan mental terhadap Narapidana yang terlibat penyalahgunaan NAPZA, dan rehabilitasi mental terhadap Narapidana dengan perilaku seksual, Dari hasil wawancara penulis dokter Lapas Klas IIA Pekanbaru dan Kepala seksi keperawatan lapas kelas IIB Rokan Hulu mengatakan bahwa; Bagi Narapidana yang mengalami masalah gangguan fisik akibat trauma dan rudapaksa selagi bisa diupayakan akan di rehabilitasi Poliklinik Lapas dan bagi Narapidana yang mengalami masalah kesehatan jiwa dan perilaku, serta penyalahgunaan NAPZA yang membutuhkan pelayanan kesehatan rehabilitatif akan dilaksanakan melalui kerja sama dengan rumah sakit dan pusat-pusat rehabilitasi.

D. PENUTUP

1. Simpulan

Implementasi Persamaan Hak Narapidana Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Pada Lembaga Permayarakatan Di Provinsi Riau diperlukan sumber daya manusia kesehatan yang mencukupi dalam jumlah, jenis dan kualitasnya, serta terdistribusi secara adil dan merata, sesuai tuntutan kebutuhan pembangunan kesehatan, pelayanan kesehatan bagi Narapidana di Lapas harus didukung oleh ketersediaan tenaga kesehatan yang cukup baik dari segi jumlah, jenis maupun kualitasnya yang perlu disesuaikan dengan jumlah Narapidana yang dibina, karena pelayanan kesehatan di Lapas tanpa didukung oleh tenaga

kesehatan yang cukup tidak akan berjalan dengan maksimal, Penerapan hak-hak narapidana dalam mendapatkan pelayanan kesehatan pada lembaga permasyarakatan di Provinsi Riau pada Lembaga Pemasyarakatan Klas II A Pekanbaru dan Lembaga Pemasyarakatan II B Rokan Hulu Pelaksanaan pelayanan kesehatan dilihat dari segi pelayanan kesehatan, pihak Lapas telah memberikan pelayanan yang baik, hal ini dapat dibuktikan dengan adanya pemeriksaan kesehatan secara rutin terhadap narapidana (warga binaan pemasyarakatan) serta kegiatan kesehatan lainnya yang dilaksanakan oleh pihak Lapas.

Kendala yang dihadapi oleh pihak Lembaga Pemasyarakatan Klas II A Pekanbaru dan Lembaga Pemasyarakatan kelas II B Rokan Hulu adalah Lapas yang *overcapacity* sehingga proses untuk program pembinaan tidak berjalan dengan baik yang dikarenakan suasana Lapas yang tidak kondusif, hal ini menimbulkan efek domino pada masalah berikutnya seperti kondisi kebersihan, kualitas makanan, dan pelayanan kesehatan narapidana. Disamping itu tidak seimbangnya jumlah petugas kesehatan dalam hal ini adalah dokter di lapas kelas IIA pekanbaru dengan Jumlah narapidana yang terus bertambah berbanding terbalik dengan jumlah tenaga ahli pelayanan kesehatan seperti dokter maupun perawat yang siaga di Lapas yang tidak ada penambahan, begitu juga dengan lapas kelas IIB Rokan Hulu yang petugas kesehatannya dalam hal ini adalah dokter yang belum ada sehingga apabila ada narapidana yang memerlukan pengobatan yang intensip harus dengan dokter maka dokter puskesmas yang dikerahkan untuk menangani napi yang sakit.

Upaya dalam Implementasi Persamaan Hak Narapidana Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Pada Lembaga Permasyarakatan Klas II A Pekanbaru dan Lembaga Pemasyarakatan II B Rokan Hulu adalah dengan Pelayanan kesehatan promotif pada Narapidana proses untuk meningkatkan kemampuan Narapidana dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya, untuk mencapai derajat kesehatan yang sempurna, baik fisik, mental, dan sosial, maka Narapidana harus mampu mengenal serta mewujudkan aspirasinya, kebutuhannya, dan mampu mengubah atau mengatasi lingkungannya, serta Pelayanan kesehatan Preventif pada Narapidana proses untuk mencegah dan melindungi Narapidana dari terjadinya penyakit dan gangguan kesehatan guna mencapai derajat kesehatan yang sempurna, baik fisik, mental, dan sosial.

2. **Saran**

Diharapkan kepada Pemerintah untuk lebih meningkatkan lagi Sumber Daya kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan seluruh wilayah Republik Indonesia pada umumnya dan pada khusus untuk Lembaga Pemasyarakatan Klas IIA Pekanbaru dan Lembaga Pemasyarakatan Klas IIB Rokan Hulu, baik sumber daya manusia kesehatan (SDMK), pembiayaan, sarana prasarana, upaya-upaya pelayanan kesehatan dan menjaga kesehatan lingkungan di Lembaga Pemasyarakatan serta pemenuhan kebutuhan makan dan minum Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan. untuk mendukung program-program pembinaan di Lembaga Pemasyarakatan khususnya pelayanan kesehatan sehingga dapat memberdayakan kembali para Narapidana setelah selesai menjalankan pembinaan di Lembaga Pemasyarakatan dan

kembali ke lingkungan masyarakat tempat di mana Narapidana tersebut akan bertempat tinggal.

Diharapkan pemerintah untuk memberikan perhatian khusus terhadap dampak yang timbul dari kelebihan penghuni (*over capacity*) dari suatu Lembaga Pemasyarakatan, terutama Lembaga Pemasyarakatan Klas IIB Rokan Hulu agar segera mencari pemecahan masalah tersebut. Sebab kelebihan penghuni (*over capacity*) dari suatu Lembaga Pemasyarakatan akan menyebabkan keadaan kesehatan yang tidak baik bagi Narapidana sehingga akan menghambat berjalannya atau tidak efektifnya penerapan program-program pembinaan di Lembaga Pemasyarakatan Kesungguhan dari Negara serta partisipasi semua pihak baik itu masyarakat umum, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) untuk dapat senantiasa selalu meningkatkan kepedulian, monitoring serta mengevaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan sehingga hak atas kesehatan bagi Narapidana dapat terpenuhi, dan hak asasi manusia dapat terlindungi sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUDNRI) 1945.

E. DAFTAR RUJUKAN

- [1] Adesaputra, N. (2020). Hasil Wawancara, Kamis, Tanggal 8 oktober 2020, Kepala Subseksi Bimkeswat Lapas Klas IIA Pekanbaru dan Wawancara dengan Kepala seksi Perawatan Lapas Klas II B Rokan Hulu, tanggal 12 Oktober 2020.
- [2] Anwar, S. (2021). Internalisasi Nilai Pendidikan Akhlak dalam Surat Al-Hujurat Tafsir fi Zillalil Qur'an. *JIE: Journal of Islamic Education*, 6(1), 1–12.
- [3] Arafat, Y. (2005). *Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945 dan Perubahannya*. Jakarta: Permata Press.
- [4] Dokter Lembaga Pemasyarakatan Klas IIA Pekanbaru, & Tenaga Medis Lembaga Pemasyarakatan Klas II B Rokan Hulu. (2020). Wawancara, Tanggal 8 & 12 oktober 2020,.
- [5] Harahap, M. Y. (2006). *Pembahasan Permasalahan Dan Penerapan KUHAP Penyidikan dan Penuntutan*. Jakarta: Sinar Grafika.
- [6] Kepala Seksi Perawatan Lapas Klas II B Rokan Hulu. (2020). Wawancara, Tanggal 12 Oktober 2020.
- [7] Kepala Sub Bidang Pelayanan Tahanan. (2020). Wawancara, tanggal 8 oktober 2020.
- [8] Moeljatno. (2008). *Asas-Asas Hukum Pidana*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [9] N. (2020). Wawancara, Kamis Tanggal 8 oktober 2020, Narapidana Lapas Klas IIA Pekanbaru dan Lapas Klas II B Rokan Hulu, wawancara tanggal 12 oktober 2020.
- [10] Pandjaitan, P. I., & Widiarty, W. S. (2008). *Pembaharuan Pemikiran DR. Sahardjo Mengenai Pemasyarakatan Narapidana*. Jakarta: Ind Hill Co.

- [11] Pound, R. (2010). *Hukum dan Perubahan Sosial dalam Bernard L. Tanya, Teori Hukum, Strategi Tertib Manusia Lintas dan Ruang Generasi*. Jakarta: Genta Publishing.
- [12] Radjab, S. (2002). *Dasar-Dasar Hak Asasi Manusia*. Jakarta: PBHI.
- [13] Saleh, R. (1987). *Stelsel Pidana Indonesia*. Jakarta: Aksara Baru.
- [14] Salim, M. (2016). ADAT SEBAGAI BUDAYA KEARIFAN LOKAL UNTUK MEMPERKUAT EKSISTENSI ADAT KE DEPAN. *Al Daulah : Jurnal Hukum Pidana Dan Ketatanegaraan*. <https://doi.org/10.24252/ad.v5i2.4845>
- [15] Sederdawanti. (2003). *Good Governance*. Bandung: CV Mandar Maju.
- [16] Setiaji, M. L., & Ibrahim, A. (2018). KAJIAN HAK ASASI MANUSIA DALAM NEGARA THE RULE OF LAW : ANTARA HUKUM PROGRESIF DAN HUKUM POSITIF. *Lex Scientia Law Review*. <https://doi.org/10.15294/lesrev.v2i2.27580>
- [17] Smith, R. K. M. (2008). *Hukum Hak Asasi Manusia*. Yogyakarta: PUSHAM UII.
- [18] Sodik, N. (2016). MEMBANGUN POLITIK HUKUM INDONESIA BERCORAK RESPONSIF PERSPEKTIF IUS CONSTITUENDUM. *Jurnal Magister Hukum Udayana (Udayana Master Law Journal)*. <https://doi.org/10.24843/jmhu.2016.v05.i02.p02>
- [19] Sonarso, S. (2004). *Penegakan Hukum Dalam Kajian Sosiologis*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- [20] Suwanto. (2012). *Individualisasi Pemidanaan*. Medan: Pustaka Bangsa Pres.