

Optimalisasi Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan Narapidana dalam Kondisi *Overcrowded* di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kendal

Muhammad Falah Qotrunada¹, Padmono Wibowo²

^{1,2}Manajemen Pemasyarakatan, Politeknik Ilmu Pemasyarakatan

Email: mf.qotrunada271@gmail.com¹ padmonowibowo@gmail.com²

Abstrak

Pemenuhan hak pelayanan kesehatan bagi narapidana menjadi hal prioritas yang sangat penting di Lembaga Pemasyarakatan. Pelayanan kesehatan narapidana di Lembaga Pemasyarakatan mengalami kendala apabila kondisi Lembaga Pemasyarakatan mengalami *overcrowded*. Kondisi tersebut terjadi ketika jumlah penghuni melebihi kapasitas yang ada di Lapas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana optimalisasi pemenuhan hak pelayanan kesehatan narapidana dalam kondisi *overcrowded* di Lapas Kelas IIA Kendal. Penelitian ini menggunakan metode yuridis empiris dengan teknik kualitatif dalam mengambil data primer yang diperoleh dengan wawancara lapangan dan data sekunder dari bahan-bahan buku. Hasil penelitian ini akan diketahui terkait bagaimana pelaksanaan optimalisasi pemenuhan hak pelayanan kesehatan narapidana dalam kondisi *overcrowded* di Lapas Kelas IIA Kendal.

Kata Kunci: *Hak Pelayanan Kesehatan, Overcrowded, Optimalisasi*

Abstract

Fulfillment of the right to health services is a very important priority in correctional institutions. Health services in Correctional Institutions experience problems if the conditions of Correctional Institutions experience overcrowding. This condition occurs when the number of occupants exceeds the capacity in the prison. This study aims to determine how to optimize the fulfillment of the right to health services in congested conditions in the Class IIA Kendal Prison. This study uses empirical juridical methods with qualitative techniques in taking primary data obtained by field interviews and secondary data from book materials. The results of this study will be known regarding the implementation of optimizing the right to health services in congested conditions in the Class IIA Kendal Prison.

Keywords: *Health Service Rights, Overcrowded, Optimization*

PENDAHULUAN

Pasal 1 Ayat (3) UU Nomor 12 tahun 1995 menyatakan bahwa lembaga pemasyarakatan atau Lapas adalah tempat dimana narapidana dan anak didik pemasyarakatan mendapatkan pembinaan. 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. Semenjak kesehatan diakui serta diklaim sebagai salah satu hak asasi manusia, pada implementasi dan pelaksanaannya memiliki beberapa definisi terkait pengertian kesehatan itu sendiri. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik sehat secara fisik, spritual, mental, maupun sosial yang memungkinkan setiap prang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Hak atas kesehatan dalam kaitanya dengan hak asasi manusia, kerap kali dikategorikan dalam hak asasi manusia pada generasi kedua dan hak asasi manusia generasi ketiga. Kategori hak asasi manusia generasi ketiga

yang sangat dibutuhkan yaitu hak-hak kolektif atas dasar solidaritas antar umat manusia berlandaskan rasa persaudaraan dan solidaritas. Cakupan dari hak asasi tersebut antara lain “*the right to development; right to peace; and the right to healthy and balanced environment*”.

Menjaga supaya narapidana selalu dalam keadaan sehat baik jasmaninya maupun rohaninya merupakan fungsi dari perawatan warga binaan Pemasyarakatan, hal tersebut perlu untuk diusahakan supaya narapidana tetap mendapatkan segala kebutuhan dasar yang sesuai diantaranya kebutuhan pelayanan kesehatan, makanan, air bersih untuk minum, mandi, wudhu dan sebagainya. Berdasarkan Pasal 14 (1) UU No. 12 1995, Perawatan narapidana pada dasarnya meliputi semua aspek kehidupan masyarakat dan berhak atas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh setiap individu. Pelayanan kesehatan narapidana harus dilakukan secara optimal tanpa membedakan ras, agama, politik, atau situasi ekonomi. Konsep pendekatan pembinaan (*treatment approach*) yang telah ada didalam sistem pemasyarakatan diharapkan mampu mewujudkan perlindungan terhadap narapidana serta hak-hak dasar dari narapidana selama menjalankan hukuman pidananya dengan berpedoman pada *rehabilitative, korektif, edukatif, integrative*.

Pemenuhan hak pelayanan kesehatan dalam pelaksanaannya di Lapas tentunya akan mengalami kendala serta hambatan dimana hampir seluruh upst lapas rutan yang ada di Indonesia mengalami kelebihan kapasitas atau *Overcrowded*. Kondisi kelebihan kapasitas di Lapas terjadi dimana jumlah narapidana atau Warga Binaan Pemasyarakatan tidak sebanding atau melebihi jumlah penghuni/kapasitas hunian yang tersedia atau terjadi kepadatan melebihi batas. Berdasarkan data pada tahun 2021 Lapas dan Rutan yang ada di Indonesia sejumlah 526 Lapas dan Rumah Tahanan Negara. Dari jumlah tersebut kapasitas yang ada sebanyak 130.536 orang. Berdasarkan data terbaru dari Ditjenpas melalui Sistem Database Pemasyarakatan WBP dan Tahanan sampai dengan bulan Desember 2021 ada sebanyak 270.153 orang. Dari Jumlah tersebut artinya telah terjadi *Overcrowded* sebanyak 103%. Hal ini harus diperhatikan secara khusus karena *overcrowded* yang semakin tinggi juga tidak hanya berpengaruh terhadap pemenuhan layanan kesehatan namun juga akan memicu permasalahan lain yang lebih kompleks di Lapas dan Rutan.

Lapas Kelas IIA Kendal merupakan lapas dengan tingkat *overcrowded* yang cukup tinggi yaitu kurang lebih 150% atau sebanyak 317 penghuni dengan kapasitas seharusnya 126 penghuni (*Sumber : Data Registrasi Lapas 25 Maret Tahun 2022*). Pada Lapas Kelas IIA Kendal terdapat klinik kesehatan belum dapat berfungsi dengan maksimal layaknya puskesmas atau poliklinik dengan anggaran operasionalnya dan fasilitas yang memadai serta hambatan terkait sarana prasarana dan tenaga kesehatan yang masih terbatas.

Berdasarkan permasalahan diatas perlu dilakukan optimalisasi pemenuhan hak layanan kesehatan bagi narapidana dalam kondisi *overcrowded* yang terjadi di Lapas dalam hal ini Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kendal. Aspek pemenuhan layanan kesehatan menjadi hal prioritas dan sangat penting bagi narapidana di Lembaga Pemasyarakatan yang kelebihan kapasitas. Dengan kondisi padatnya penghuni di Lapas yang melebihi kapasitas hunian menjadi penghambat serta kendala dalam pemenuhan hak pelayanan kesehatan dan juga menjadi sangat riskan narapidana terjangkit berbagai masalah terkait kesehatan dan penyakit yang menular. Maka dari itu perlu dikaji lebih mendalam tentang bagaimana optimalisasi pemenuhan hak pelayanan kesehatan bagi narapidana dalam kondisi *overcrowded* di Lapas Kelas IIA Kendal yang dijadikan penulis sebagai objek untuk melakukan penelitian.

Pelayanan kesehatan di Lapas merupakan pelayanan kesehatan oleh lembaga dan atau organisasi. Menurut (Riyanto, 2018), terdapat 4 (empat) poin pelayanan dasar perawatan kesehatan, yakni :

- a. Pelayanan Kesehatan Promotif, yaitu pelayanan yang berorientasi dan berfokus menitikberatkan pada promosi kesehatan dengan berbagai serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan;
- b. Pelayanan Kesehatan Preventif, yakni suatu kegiatan pelayanan kesehatan yang fokus kegiatannya lebih menekankan pada upaya pencegahan suatu kesehatan yang bermasalah/penyakit;
- c. Pelayanan Kesehatan Kuratif, yaitu serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan berupa pengobatan yang mempunyai tujuan untuk menyembuhkan suatu penyakit, mengurangi penderitaan yang disebabkan oleh penyakit, upaya pengendalian suatu penyakit, atau pengendalian kecacatan akibat sakit agar dapat ditingkatkan dan dijaga kualitas kesehatan penderita seoptimal mungkin; dan
- d. Pelayanan Kesehatan Rehabilitatif, adalah serangkaian dari kegiatan pengembalian mantan penderita ke lingkungan yang ada di masyarakat, dengan hal tersebut harapannya dapat mengembalikan fungsinya

sebagai anggota masyarakat seperti dulu supaya dapat bermanfaat dan berguna baik untuk dirinya sendiri dan maupun masyarakat dengan sebaik mungkin sesuai dengan kemampuan dan potensi yang dimiliki.

Mengacu pada penetapan standar pelayanan kesehatan dan makanan narapidana di Lapas, sebagai berikut : 1) Pelayanan dokter dan klinik yang sifatnya pertolongan pertama yang ada di lembaga pelayanan kesehatan masih dalam taraf sederhana. 2) Penderita dilakukan rujukan dengan seadanya, melihat kondisi yang ada di Lapas. 3) Bentuk-bentuk pelayanan dilakukan secara sistematis meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif

Merujuk pada definisi teori Levey dan Lommba (1973) dalam Azrul Azwar, bahwa pelayanan kesehatan yaitu setiap upaya yang dikerjakan secara individu atau secara bersama-sama didalam sebuah organisasi agar dapat merawat dan meningkatkan derajat kesehatan, mencegah serta mengantisipasi dan menyembuhkan penyakit serta yang tidak kalah penting yaitu mengembalikan kondisi kesehatan setiap individu, keluarga, dan ataupun masyarakat. Pelayanan kesehatan yaitu mengandung elemen-elemen antara lain suatu hal upaya mandiri/sendiri, upaya lembaga/organisasi, terdapat tujuan tertentu yang hendak diwujudkan yakni meningkatnya derajat kesehatan pada masyarakat, mempunyai lingkup program berupa perawatan kesehatan, peningkatan kesehatan, pencegahan dan penyembuhan penyakit, pemulihan kesehatan maupun gabungan dari semuanya, dan sasaran pelayanan. (Arifin, Syamsul., Rahman, Fauzie., Wulandari, Anggun.,& Anhar, 2016)

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka permasalahan penelitian yang dibahas dalam penulisan ini adalah 1.) Bagaimana optimalisasi pemenuhan hak pelayanan kesehatan bagi Narapidana dalam kondisi *overcrowded* di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kendal ?; 2.) Apa saja hambatan dan kendala optimalisasi pemenuhan hak pelayanan kesehatan bagi Narapidana dalam kondisi *overcrowded* di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kendal ?

Tujuan yang hendak dicapai pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui optimalisasi pemenuhan hak pelayanan kesehatan bagi Narapidana dalam kondisi *overcrowded* di Lapas Kelas IIA Kendal serta kendala dan hambatan yang dihadapi dalam optimalisasinya. Manfaat penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran sejauhmana pelaksanaan pelayanan kesehatan serta sebagai bahan masukan (*input*) dalam mengoptimalkan pemenuhan hak pelayanan kesehatan narapidana dalam kondisi *overcrowded* di Lapas Kelas IIA Kendal.

Penelitian ini berfokus pada bagaimana bentuk upaya mengoptimalkan pemenuhan hak pelayanan kesehatan narapidana dalam kondisi *overcrowded* yang terjadi di Lapas Kelas IIA Kendal. Dalam penelitian ini, penulis akan menggunakan teori Levey dan Loomba (1973) serta Pelayanan Kesehatan di Lapas dimana terdapat empat poin pelayanan yaitu pelayanan *promotif*, *preventif*, *kuratif* dan *rehabilitatif*. Kemudian dikaitkan dengan Pasal 14 (2) Undang-Undang No. 12 Thn 1995 tentang Pemasyarakatan.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode yuridis empiris dengan teknik kualitatif. Penelitian hukum ini menggunakan fakta empiris didapat dari perilaku manusia dari hasil pengamatan langsung dengan fokus penelitian yaitu terkait optimalisasi pemenuhan hak pelayanan kesehatan narapidana dalam kondisi *overcrowded* di Lapas IIA Kendal.

Data primer dan data sekunder merupakan data yang dibutuhkan serta data didapatkan dari peneliti sendiri dengan instrumen tambahan berupa daftar pertanyaan, alat tulis dan alat *record*. Data primer didapatkan langsung dari subjek penelitian yaitu informan sebagai narasumber terkait pemenuhan hak pelayanan kesehatan narapidana dalam kondisi *overcrowded* di Lapas Kelas IIA Kendal dan data sekunder yang diperoleh dari kajian pustaka serta bahan-bahan hukum yang berupa jurnal, buku serta karya ilmiah dengan jenis penelitian yang sebidang mengenai optimalisasi pemenuhan hak pelayanan kesehatan narapidana dalam kondisi *overcrowded* di Lapas.

Pada penelitian ini, pengumpulan data melalui wawancara kepada beberapa responden serta melakukan pengamatan atau observasi terhadap keadaan dan kondisi dalam pemenuhan hak pelayanan kesehatan narapidana yang terjadi di Lapas Kelas IIA Kendal. Penentuan narasumber yang akan diwawancarai, disini peneliti mewawancarai informan yang memiliki hubungan atau berkaitan dengan bidang pelayanan kesehatan yaitu Kepala Subseksi Bimkemaswat, Petugas Poliklinik/staff bimkemaswat, dan beberapa narapidana. Pada pengamatan ini peneliti mengamati mulai dari kondisi kebersihan dan kesehatan di dalam kamar dan blok

narapidana, standar kebersihan dan kelayakan di dapur serta dalam pelaksanaan pada saat pelayanan kesehatan narapidana di poliklinik Lapas.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan teknik deskriptif kualitatif, dengan menangkap, mencatat, menginterpretasikan dan menyajikan informasi sesuai hasil dari metode penggalan data. Tahapan analisis data yaitu dengan reduksi data, pengkategorisasian, sintesis dan penyajian data kemudian dilanjutkan hingga penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Optimalisasi Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan Bagi Narapidana dalam Kondisi *Overcrowded* di Lapas Kelas IIA Kendal

Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kendal mengalami *overcrowded* seperti yang dialami Lembaga Pemasyarakatan pada umumnya. Berdasarkan data Lapas Kelas IIA Kendal merupakan lapas dengan tingkat *overcrowded* yang cukup tinggi yaitu kurang lebih 150% atau sebanyak 317 penghuni dengan kapasitas seharusnya 126 penghuni (*Sumber : Data Registrasi Lapas 25 Maret Tahun 2022*). Berdasarkan observasi lapangan hal ini menimbulkan *overcrowded* yang berdampak pada pemenuhan hak pelayanan kesehatan bagi narapidana.

Berdasarkan hasil penelitian pemenuhan hak pelayanan kesehatan bagi narapidana dalam keadaan *overcrowded* di Lapas Kelas IIA Kendal dilaksanakan berdasarkan teori manajemen pelayanan kesehatan sebagaimana disampaikan oleh Riyanto (2018) yang dimana terdapat 4 (empat) poin pelayanan dasar perawatan kesehatan yakni pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif dan pelayanan kesehatan rehabilitatif.

Adapun pelaksanaan masing-masing poin pelayanan dasar perawatan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kendal dapat diuraikan sebagai berikut:

- a. Pelayanan Kesehatan Promotif, yaitu kegiatan pelayanan kesehatan yang menitikberatkan pada kegiatan yang berorientasi pada promosi kesehatan. Pelayanan kesehatan promotif dilakukan melalui penyuluhan maupun penyediaan bacaan dari literature atau buku-buku yang berkaitan dengan kesehatan. Pelayanan kesehatan promotif dimaksudkan untuk memberikan edukasi kesehatan bagi penghuni Lembaga Pemasyarakatan.
- b. Pelayanan Kesehatan Preventif, yakni suatu kegiatan pelayanan kesehatan yang fokus kegiatannya lebih menekankan pada upaya pencegahan suatu kesehatan yang bermasalah/penyakit: Pelayanan kesehatan preventif di dalam Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kendal dilakukan melalui kegiatan:
 1. Pemeriksaan awal (screening) bagi terpidana yang baru menjalani pembinaan yang statusnya berubah menjadi narapidana.
 2. Penempatan narapidana yang menderita penyakit menular pada ruang isolasi.
 3. Monitoring dan evaluasi hygiene dan sanitasi kesehatan lingkungan Lembaga Pemasyarakatan.
 4. Monitoring dan evaluasi pemenuhan bahan makanan dan minuman untuk narapidana sesuai dengan gizi yang dibutuhkan.
 5. Penanggulangan dan pencegahan penyalahgunaan Napza di dalam Lembaga Pemasyarakatan.
 - a. Razia dan pengeledahan kamar narapidana.
 - b. Melakukan tes urine.
- c. Pelayanan Kesehatan Kuratif, yaitu serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan berupa pengobatan yang mempunyai tujuan untuk menyembuhkan suatu penyakit, mengurangi penderitaan yang disebabkan oleh penyakit, upaya pengendalian suatu penyakit, atau pengendalian kecacatan akibat sakit agar dapat ditingkatkan dan dijaga kualitas kesehatan penderita seoptimal mungkin. Pelayanan kesehatan kuratif di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kendal terdiri dari:
 1. Pelayanan kesehatan berupa pemberian pengobatan dasar bagi narapidana yang menderita suatu penyakit yang masih dapat diupayakan penyembuhan dengan berobat jalan.

2. Pelayanan kesehatan lanjutan berupa pelayanan kesehatan yang memerlukan rawat inap sementara untuk narapidana yang menderita suatu penyakit yang berdasarkan diagnosa dokter memerlukan observasi tertentu dan masih dapat dilakukan perawatan di poliklinik Lembaga Pemasyarakatan.
 3. Pelayanan pengobatan rujukan berupa pengobatan bagi narapidana yang membutuhkan rujukan karena menderita penyakit yang berdasarkan penilaian dokter tidak dapat dilakukan pengobatan di poliklinik Lembaga Pemasyarakatan.
- d. Pelayanan Kesehatan Rehabilitatif, merupakan serangkaian kegiatan pengembalian mantan narapidana ke lingkungan masyarakat supaya nantinya bisa kembali lagi fungsinya sebagai warga masyarakat agar bisa berguna baik bagi dirinya sendiri dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuan dan potensi yang dimiliki. Upaya pelayanan kesehatan rehabilitatif dilakukan dengan memberikan pemulihan kesehatan fisik, mental dan rehabilitasi terhadap ketergantungan narkoba. Untuk pelayanan kesehatan rehabilitasi fisik dapat dilakukan di poliklinik Lembaga Pemasyarakatan.

Pemenuhan hak pelayanan kesehatan bagi narapidana di Lembaga Pemasyarakatan akan menghadapi gangguan pada waktu jumlah narapidana mengalami ketidakseimbangan dengan kapasitas Lapas atau terjadi overcrowded. Penuh sesaknya tingkat kapasitas Lapas menimbulkan hambatan bagi Lapas untuk mewujudkan pelaksanaan fungsi pelayanan maupun pembinaan. Overcrowded terjadi dimana jumlah penghuni dengan kapasitas yang tidak seimbang dengan luas (bangunan) dan hunian (isi) mengakibatkan narapidana dan tahanan lebih cepat mengalami serangan penyakit menular. Pada kondisi lain situasi keadaan sanitasi yang buruk berdampak pada lingkungan yang tidak sehat. Pada Reposisi dan Revitalisasi Pemasyarakatan dalam Sistem Peradilan Pidana di Indonesia, menyebutkan bahwa over kapasitas mempunyai hubungan erat dengan tingkat kematian narapidana. Hal tersebut disebabkan adanya over kapasitas menyulitkan dalam pelaksanaan fungsi pelayanan dan pembinaan sebagai fungsi yang diemban sistem pemasyarakatan. Beberapa efek negatif yang kerap kali muncul karena kelebihan hunian (overload) yaitu, angka kesakitan pada beberapa penyakit infeksi dan menular meningkat; Kurang optimalnya penanganan penyakit karena keterbatasan sarana dan prasarana; Tidak dapat optimal pelayanan dan pemenuhan hak-hak; Terjadi ketegangan hubungan antara sesama penghuni yang dapat menimbulkan terjadinya konflik; dan Permasalahan keamanan yang sering mengganggu ketenangan, termasuk dalam permasalahan psiko sosial.

Kondisi *Overcrowded* Lembaga Pemasyarakatan merupakan faktor lingkungan yang turut berpengaruh pada upaya pemenuhan hak pelayanan kesehatan. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa keadaan *Overcrowded* di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kendal menyebabkan terganggunya pemenuhan hak pelayanan kesehatan. Tingginya tingkat hunian mengganggu pelaksanaan pemberian hak pelayanan kesehatan seperti menghambat dalam mewujudkan lingkungan Lembaga Pemasyarakatan yang bersih dan sehat, maupun upaya pelayanan kesehatan yang tidak maksimal karena jumlah sarana dan prasarana yang terbatas untuk memenuhi semua kebutuhan narapidana yang jumlahnya melebihi kapasitas Lembaga Pemasyarakatan. Untuk itu perlu adanya optimalisasi pemenuhan hak pelayanan kesehatan bagi narapidana melalui berbagai kegiatan pelayanan kesehatan. Secara umum pemenuhan hak pelayanan kesehatan bagi narapidana dalam kondisi overcrowded di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kendal telah berjalan dengan baik, namun masih dijumpai berbagai hambatan sehingga pihak Lembaga Pemasyarakatan berupaya senantiasa melakukan optimalisasi pemberian pelayanan kesehatan bagi narapidana. Prinsip optimalisasi pelayanan kesehatan bagi narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kendal yakni mewujudkan derajat kesehatan narapidana sebagai manusia yang sempurna lahir dan batin. Pelayanan kesehatan bagi narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kendal diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan narapidana, melakukan pengobatan bagi yang sakit maupun yang memerlukan rehabilitasi.

Optimalisasi pemberian hak pelayanan kesehatan bagi narapidana pada prinsipnya merupakan bagian dari upaya pemenuhan hak asasi manusia bagi narapidana yang merupakan hak dasar dalam menjalankan kehidupannya. Optimalisasi pemberian pelayanan kesehatan merupakan salah satu upaya pembangunan kesehatan dalam mewujudkan upaya peningkatan kualitas hidup narapidana khususnya dan manusia pada

umumnya.

2. Hambatan dalam Pelaksanaan Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan Bagi Narapidana Dalam Kondisi *Overcrowded* di Lapas Kelas IIA Kendal

a. Keterbatasan Sumber Daya Manusia Petugas Pelayanan Kesehatan

Sumber Daya Pelayanan Kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan merupakan personil petugas Lembaga Pemasyarakatan yang bertugas melakukan berbagai upaya pelayanan kesehatan yang meliputi kegiatan perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pelayanan kesehatan yang terdiri dari upaya pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif guna menjamin terwujudnya derajat kesehatan penghuni Lembaga Pemasyarakatan yang maksimal atau setinggi-tingginya. Untuk mengoptimalkan upaya pelayanan kesehatan pada aspek Sumber Daya Manusia Pelayanan Kesehatan dilakukan koordinasi dengan instansi terkait seperti Dinas Kesehatan, Puskesmas, setempat. Koordinasi dengan Dinas Kesehatan dan Puskesmas untuk mendapatkan informasi mengenai ketersediaan tenaga pelayanan kesehatan.

b. Keterbatasan Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Fasilitas kesehatan yang dimiliki masih sangat terbatas. Poliklinik Lembaga Pemasyarakatan belum dilengkapi dengan ruang rawat yang cukup, apabila terhadap narapidana sakit lebih banyak yang memerlukan rawat harus dirujuk ke Rumah Sakit atau Puskesmas yang memiliki fasilitas ruang rawat inap.

c. Keterbatasan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan

Pembiayaan pelayanan kesehatan di Poliklinik Lembaga Pemasyarakatan berasal dari APBN melalui alokasi DIPA Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kendal. Sedangkan untuk pembiayaan pelayanan kesehatan bagi narapidana yang membutuhkan pelayanan kesehatan di luar Poliklinik Lembaga Pemasyarakatan seperti rumah sakit maupun puskesmas dilakukan melalui BPJS yang dimiliki masing-masing narapidana atau menggunakan biaya sendiri jika tidak mempunyai BPJS karena tidak tersedia anggaran biaya pelayanan kesehatan bagi narapidana yang membutuhkan pelayanan kesehatan di luar Lembaga Pemasyarakatan.

d. Keterbatasan ketersediaan Obat-Obatan dan Alat Kesehatan

Berdasarkan Ketersediaan obat di poliklinik Lembaga Pemasyarakatan sudah cukup memadai sesuai dengan alokasi anggaran DIPA Lembaga Pemasyarakatan. Akan tetapi ketersediaan obat yang ada jenisnya masih sangat terbatas. Hal ini disebabkan anggaran untuk pembelian obat masih terbatas untuk pembelian obat-obatan untuk jenis pengobatan dasar seperti vitamin, antibiotik, antiseptic, parasetamol. Belum tersedia anggaran untuk pembelian obat-obatan yang diperuntukkan bagi penyakit tertentu yang khusus belum tersedia obatnya.

e. Rendahnya kesadaran narapidana dalam upaya menjaga kesehatan

Upaya pemberian hak pelayanan kesehatan kesehatan harus mendapatkan dukungan dari semua pihak dalam lingkup Lembaga Pemasyarakatan maupun pihak-pihak terkait lainnya. Tidak terkecuali upaya pemberian hak pelayanan kesehatan juga harus mendapatkan dukungan dari narapidana sendiri sebagai obyek pelayanan kesehatan melalui perilaku hidup sehat. Dalam praktik di lapangan belum semua narapidana mempunyai pemahaman dan kesadaran untuk berperilaku dalam menjalankan hidup sehat. Hal ini menjadi penghambat dalam pemberian hak pelayanan kesehatan bagi narapidana pada umumnya karena perilaku hidup sehat narapidana dapat berpengaruh terhadap upaya pelayanan kesehatan yang telah dilakukan seluruhnya. Misalnya perilaku narapidana dalam menjaga kebersihan akan berpengaruh terhadap kondisi kebersihan dan upaya pencegahan timbulnya suatu penyakit. Jika perilaku narapidana dalam menjaga kesehatan buruk maka dapat menimbulkan suatu penyakit bagi narapidana itu sendiri dan narapidana yang lain. Untuk mengantisipasi hal tersebut maka tidak henti-hentinya dilakukan upaya peningkatan pemahaman dan kesadaran perilaku hidup sehat di kalangan narapidana dan pegawai. Upaya ini dilakukan melalui penyuluhan maupun peringatan dan atau teguran secara langsung terhadap narapidana yang kurang dapat berperilaku hidup sehat

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tersebut bahwa Pemenuhan hak pelayanan kesehatan bagi narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kendal masih belum berjalan dengan optimal karena masih adanya berbagai hambatan dalam pelaksanaan pemenuhan hak pelayanan kesehatan sehingga perlu dilakukan optimalisasi pemberian hak pelayanan kesehatan melalui upaya :

- a. Koordinasi dan bekerja sama dengan instansi terkait yaitu puskesmas dan atau rumah sakit untuk melakukan penyuluhan kesehatan.
- b. Usulan penambahan petugas penyuluh kesehatan.
- c. Peningkatan sarana pelayanan kesehatan promotif seperti penambahan buku-buku di bidang kesehatan.
- d. Pemberian pemahaman dan pengertian kepada terpidana yang baru menjalani pembinaan mengenai upaya-upaya peningkatan kesehatan diri dan lingkungan secara umum.
- e. Meminta bantuan psikolog untuk pemeriksaan kesehatan mental.
- f. Kerjasama dengan lembaga pelayanan kesehatan, rumah sakit dan puskesmas.
- g. Usulan Peningkatan anggaran penunjang pelayanan kesehatan
- h. Pemeliharaan sarana dan prasarana upaya pelayanan kesehatan lingkungan
- i. Optimalisasi sarana dan prasarana kesehatan lingkungan
- j. Penyuluhan untuk meningkatkan kesadaran narapidana dalam menjaga kebersihan lingkungan

Hambatan yang dihadapi dalam optimalisasi pemenuhan hak pelayanan kesehatan bagi narapidana dalam kondisi overcrowded di Lapas, antara lain keterbatasan Sumber Daya Manusia Petugas Pelayanan Kesehatan, fasilitas Pelayanan Kesehatan, Pembiayaan Pelayanan Kesehatan ketersediaan Obat-Obatan dan Alat Kesehatan serta rendahnya kesadaran narapidana dalam melaksanakan upaya menjaga kesehatan. Upaya mengatasi hambatan tersebut merupakan bagian dari upaya optimalisasi pemberian hak pelayanan kesehatan bagi narapidana yang meliputi peningkatan sumber daya manusia maupun peningkatan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dan koordinasi dengan instansi terkait dengan pelayanan kesehatan seperti dinas kesehatan, puskesmas, rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Darmawan, Dimas. *"Pemenuhan Hak Kesehatan Bagi Narapidana Di Rumah Tahanan Negara Kelas IIB Kebumen,"* Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako) Vol. 7 No. 1, Januari 2021
- Sujatno, Adi. *Negara Tanpa Penjara (Sebuah Renungan)*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pemasyarakatan, 2001. h.12.
- Muladi. *Sumbang Saran Perubahan UUD 1945*. Yayasan Habibie Center, 2004, hlm 63
- Azrul Aswar 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Edisi Ketiga, Binarupa Aksara, Jakarta, Hlm, 42
- Kepmen Kehakiman No: M. 02-PK.04.10 Tahun 1990, Tentang Pola Pembinaan Narapidana
- Surat Keputusan, Ditjen Pemsyarakatan, Pemasyarakatan No: E.03.PP.02.10 Th. 2003 tentang, Standar Pelayanan Minimal Pelayanan Kesehatan Dan Makanan Narapidana di Lapas
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, hlm 4.