



PEMENUHAN HAK PELAYANAN KESEHATAN BAGI NARAPIDANA PENDERITA PENYAKIT MENULAR DI LEMBAGA PEMASYARAKAAN KELAS IIB BANJARBARU

Irhamsyah

Politeknik Ilmu Pemasarakatan, Indonesia

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pemenuhan hak pelayanan kesehatan bagi Narapidana penderita penyakit menular di Lembaga Pemasarakatan Kelas IIB Banjarbaru dan untuk mengetahui hambatan yang dihadapi oleh petugas lembaga pemasarakatan dalam memenuhi hak pelayanan kesehatan terhadap Narapidana di Lembaga Pemasarakatan Kelas IIB Banjarbaru. Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif dengan metode pengambilan data melalui studi dokumen. Data yang diperoleh kemudian dianalisis dengan membandingkan pelaksanaan pelayanan kesehatan yang dilakukan dengan ketentuan yang berlaku. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan terhadap narapidana penderita penyakit menular di Lembaga Pemasarakatan Kelas IIB Banjarbaru sudah dilakukan dengan khusus berbeda dari narapidana lainnya namun belum dapat dilakukan secara maksimal. Hal tersebut dapat terjadi karena kondisi Lapas yang Overcrowded, pengadaan dan penyediaan obat - obatan yang terbatas, tenaga petugas kesehatan yang minim, serta peralatan medis belum memadai dan kurang terawat dengan baik, serta tidak adanya ambulan yang dapat menghambat pelaksanaan pelayanan kesehatan secara optimal.

Kata Kunci: pemenuhan hak; pelayanan kesehatan; narapidana.

PENDAHULUAN

Lembaga Pemasarakatan atau yang biasa disebut Lapas adalah tempat untuk melakukan pembinaan terhadap narapidana dan anak didik pemasarakatan. Selain melakukan pembinaan terhadap narapidana, pihak lapas juga bertanggung jawab penuh terhadap pemenuhan hak-hak narapidana sesuai yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995. Namun pada kenyataannya akibat keterbatasan kapasitas Lapas di Indonesia membuat pembinaan dan pemenuhan hak-hak narapidana menjadi tidak maksimal.

Berdasarkan data dari Sistem Database Pemasyarakatan jumlah total penghuni Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Banjar Baru per tanggal 29 April 2020 berjumlah 264 Tahanan dan 1,349 Narapidana dengan kapasitas 798 orang. Dengan demikian saat ini Rutan kelas 1 Tangerang telah overcrowded sebesar 102%. Padatnya tingkat hunian Lapas kelas IIB Banjarbaru dapat menghambat dalam melaksanakan fungsi pelayanan. bahkan tingkat hunian yang berlebih dapat mengakibatkan tingginya tingkat kematian narapidana.

Dalam Pasal 14 huruf d Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995, Tentang Pemasyarakatan, menyebutkan bahwa “Narapidana berhak mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak”. Sehingga sudah sepatutnya para narapidana untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang layak sebagaimana mestinya. Sehingga kesehatan mereka dapat terjaga dan dapat kembali kedalam masyarakat dalam keadaan sehat.

Upaya pemajuan dan perlindungan hak asasi narapidana terhadap hak kesehatan bukanlah hal yang mudah dan dapat dilakukan dalam waktu yang singkat, akan tetapi merupakan suatu proses yang panjang seperti halnya proses pembangunan itu sendiri. Karena itu upaya tersebut perlu dilakukan secara terus menerus, berkelanjutan dan terpadu oleh semua pihak, yakni pemerintah, organisasi-organisasi sosial politik dan kemasyarakatan maupun berbagai lembaga-lembaga swadaya kemasyarakatan serta semua kalangan dan lapisan masyarakat.

Pada hakekatnya pelaksanaan pelayanan apapun terutama dalam hal pelayanan kesehatan pada Lapas dan Rutan akan terganggu manakala jumlah tahanan dan narapidana tidak terkendali serta sarana dan prasarana yang tidak mendukung. Padatnya tingkat hunian dapat menghambat Rutan dan Lapas dalam melaksanakan fungsi pelayanan atau pembinaan. Bahkan tingkat hunian yang berlebih (overcapacity) dapat mengakibatkan tingginya tingkat kematian narapidana.

Kepadatan penghuni di dalam Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Banjarbaru mengakibatkan timbulnya masalah-masalah baru di dalamnya. Masalah yang dominan terjadi akibat kondisi yang demikian ini adalah adanya penurunan tingkat kesehatan bagi narapidana. Selain akibat dari kepadatan penghuni Lapas terdapat juga penyakit bawaan yang sudah di derita oleh narapidana tersebut sebelum ia menghuni Lapas yang berpengaruh terhadap kondisi kesehatan narapidana lainnya.

Dalam hal ini apabila terdapat narapidana yang menderita penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS, Hepatitis dan penyakit menular lainnya yang harus mendapatkan pelayanan yang ekstra dan dilayani oleh petugas kesehatan Lapas, dimana mereka sangat membutuhkan pelayanan kesehatan secara intensif dan penuh dengan keseriusan serta perhatian khusus. Berdasarkan Peraturan Pemerintah nomor 32 tahun 1999 tentang syarat dan tata cara pelaksanaan hak warga binaan permasyarakatan khususnya Pasal 16 ayat (3) disebutkan apabila dari hasil pemeriksaan kesehatan narapidana ditemukan penyakit menular atau membahayakan, maka penderita tersebut dirawat secara khusus.

Kebutuhan khusus inilah yang seharusnya menjadi perhatian pihak-pihak yang berwenang membuat kebijakan hukum pidana. Keberadaan narapidana penderita penyakit menular secara tidak langsung tentu menjadi sebuah ancaman bagi narapidana lain. Dengan demikian untuk menghindari hal-hal yang tidak diharapkan terjadi pada narapidana lain maka narapidana penderita penyakit menular perlu ditempatkan di sel tersendiri. Karena bagaimanapun terjangkitnya seorang narapidana dengan penyakit berbahaya dan menular tidak membuat narapidana tersebut lepas atau menerima pengurangan pemidanaan. Oleh sebab itu, resiko penularan bahkan kematian terhadap narapidana sangatlah besar.

Seperti halnya yang beberapa waktu yang lalu termuat di tribunnews Surabaya dimana narapidana pengidap penyakit TBC meninggal dunia pada tanggal 31/12/2019 di Lapas Kelas IIB Tulungagung. Dimana ia kurang mendapatkan perhatian dan pelayanan kesehatan yang memadai karena keterbatasan sarana dan prasarana yang ada didalam Lapas. Dengan demikian diperlukannya perlakuan yang terbaik demi memenuhi pelayanan kesehatan bagi narapidana terutama narapidana yang menderita penyakit menular di Lapas. Karena bagaimanapun pihak Lapas bertanggung jawab penuh terhadap kondisi kesehatan Narapidana.

Metodologi Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penulisan ini yaitu menggunakan metode penelitian hukum normatif yaitu penelitian berdasarkan doktrin-doktrin maupun undang-undang dalam ilmu hukum. Penelitian normatif ini menggunakan sumber bahan hukum sekunder, primer, dan tersier. Semuanya diperoleh dengan melakukan penelusuran melalui perpustakaan, pusat dokumentasi hukum dan melalui media internet.

Tahapan penelitian dimulai dengan melakukan studi dokumen. Data yang telah dikumpulkan kemudian akan diolah dan dianalisis dengan menggunakan

metode pendekatan kualitatif. Hasil pengolahan data tersebut akan disajikan dalam bentuk uraian yang bersifat deskriptif-analitis.

Penelitian ini bersifat deskriptif karena dimaksudkan untuk memberikan gambaran yang sejelas-jelasnya mengenai hal-hal yang menjadi objek penelitian ini. Dari bentuknya, penelitian ini merupakan penelitian preskriptif karena ditujukan untuk mendapatkan saran-saran mengenai apa yang harus dilakukan untuk mengatasi masalah-masalah dalam penelitian ini. Berdasarkan segi tujuannya, penelitian ini diharapkan dapat merumuskan apa yang menjadi masalah utama dan cara mengatasinya. Dengan kata lain merupakan penelitian problem identification sekaligus juga problem solution.

Pembahasan

Suatu penyakit dapat menular dari orang yang satu kepada yang lain ditentukan oleh tiga faktor, yakni faktor Agen atau penyebab penyakit Agen merupakan pemegang peranan penting didalam epidemiologi yang merupakan penyebab penyakit. Agen dapat dikelompokkan menjadi Golongan virus, misalnya influenza, trachoma, cacar dan sebagainya, Golongan riketsia, misalnya typhus, Golongan bakteri, misalnya disentri, Golongan protozoa, misalnya malaria, filaria, schistosoma dan sebagainya. Faktor Host (Manusia) Sejauh mana kemampuan host didalam menghadapi invasi mikroorganisme yang infeksius itu, berbicara tentang daya tahan. Misalnya Imunitas seseorang. Faktor Route of transmission (jalannya penularan). Penularan penyakit dapat dilihat dari potensi infeksi yang ditularkan. Infeksi yang ditularkan tersebut berpotensi wabah atau tidak.

Karakteristik penyakit menular Secara umum memiliki gejala klinik yang berbeda-beda sesuai dengan faktor penyebab penyakit tersebut. Berdasarkan manifestasi klinik maka karakteristik penyakit menular terdiri dari :

1) Spektrum Penyakit Menular

Pada proses penyakit menular secara umum dijumpai berbagai manifestasi klinik, mulai dari gejala klinik yang tidak tampak sampai keadaan yang berat disertai komplikasi dan berakhir cacat / meninggal dunia. Akhir dari proses penyakit adalah sembuh, cacat atau meninggal. Penyembuhan dapat lengkap atau dapat berlangsung jinak (mild) atau dapat pula dengan gejala sisa yang berat (serve sequele).

2) Infeksi Terselubung (tanpa gejala klinis)

Adalah keadaan suatu penyakit yang tidak menampakan secara jelas dan nyata dalam bentuk gejala klinis yang jelas sehingga tidak dapat di diagnosa tanpa cara tertentu seperti tes tuberkolin, kultur tenggorokan, pemeriksaan

antibody dalam tubuh dan lain-lain. Pada proses perjalanan penyakit menular di dalam masyarakat sektor yang memegang peranan penting adalah ; faktor penyebab / agent yaitu organisme penyebab penyakit menular, sumber penularan yaitu reservoir maupun resources, cara penularan khusus melalui mode of transmission.

3) Sumber Penularan

Merupakan media yang menjadikan suatu penyakit tersebut bisa menyebar kepada seseorang. Sumber ini meliputi ; Penderita, Pembawa kuman, Binatang sakit, tumbuhan / benda, Cara Penularan. Penyakit dapat menyerang seseorang dengan beberapa cara diantaranya, Kontak langsung, Melalui udara, Melalui makanan / minuman, Melalui vector, Keadaan Penderita.

Suatu penyebab terjadinya penyakit sangat tergantung pada kondisi tubuh / imunitas seseorang. Makin lemahnya seseorang maka sangat mudah menderita penyakit. Kondisi ini terdiri dari keadaan umum, kekebalan, status gizi, keturunan, cara Keluar dan cara masuk sumber. Kuman penyebab penyakit dapat menyerang seseorang melalui beberapa cara yaitu ; Mukosa / kulit, Saluran Pencernaan, Saluran Pernapasan, Saluran Urogenitalia, Gigitan suntikan, luka, plasenta, interaksi penyakit dengan penderita.

Kuman atau penyakit yang telah berhasil masuk ke dalam tubuh tidak bisa langsung bereaksi akan tetapi didalam tubuh sendiri terjadi suatu reaksi perlindungan yang terdiri dari Infektivitas Adalah kemampuan unsur penyebab / agent untuk masuk dan berkembang biak serta menghasilkan infeksi dalam tubuh pejamu dan Patogenesis Adalah kemampuan untuk menghasilkan penyakit dengan segala klinis yang jelas serta Virulensi Adalah nilai proporsi penderita dengan gejala klinis yang jelas terhadap seluruh penderita dengan gejala klinis jelas, Imunogenisitas Adalah suatu kemampuan menghasilkan kekebalan / imunitas.

Hak – hak dasar Narapidana

Hak narapidana adalah wewenang menurut hukum yang diberikan kepada terpidana yang menjalani pidana hilang kemerdekaan di Lembaga Pemasyarakatan. Sejalan dengan hal tersebut, konsep sistem pemasyarakatan dalam instrument nasional tentang reaksi Negara terhadap orang yang telah divonis melanggar hukum, yang di ilhami oleh 10 Prinsip Pemasyarakatan dari Dr. Sahardjo, memperlihatkan kecenderungan nilai dan pendekatan yang hampir sama dengan nilai dan pendekatan yang terdapat dalam instrument internasional tentang perlakuan terhadap tahanan dan narapidana, sebagaimana termuat dalam

peraturan-peraturan standar minimum Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) bagi perlakuan terhadap narapidana, resolusi 663 C (XXIV) / 1957 dan resolusi 2076 (LXII) / 1977.

Hak-hak narapidana atau orang yang menjalani pembinaan di lembaga pemasyarakatan sebagaimana tercantum dalam peraturan-peraturan standar minimum pbb bagi perlakuan terhadap narapidana, resolusi 663 c (xxiv) / 1957 dan resolusi 2076 (lxii) /1977, sebagian besar juga di atur dalam instrument-instrumen nasional. Terpenuhinya hak-hak narapidana sejatinya merupakan impian almahrum sahardjos.h., mantan menteri kehakiman ri tahun 1959-1963 itu tergerak saat melihat nasib para narapidana di rutan-rutan di awal kemerdekaan, yang masih menggunakan konsep penjara warisan pemerintahan kolonial belanda tersebut, yang dianggapnya kurang memperhatikan kemerdekaan manusia di dalamnya. Dia kemudian memperkenalkan wacana lembaga pemasyarakatan dalam pidato resminya di istana negara pada tanggal 5 juli 1963. Prinsipnya lembaga pemasyarakatan selayaknya direncanakan untuk mejamin hakhak narapidana. Penggantinya, Astrawinata, membakukan Konsep Sistem Pemasyarakatan pada tahun 1964 yang dipakai terus hingga hari ini.

Pada perkembangannya, konsep ini diterjemahkan dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan Pasal 14 ayat (1) Narapidana berhak :

- a. Melakukan ibadah sesuai dengan agama atau kepercayaannya;
- b. Mendapat perawatan, baik perawatan rohani maupun jasmani;
- c. Mendapatkan pendidikan dan pengajaran;
- d. Mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak;
- e. Menyampaikan keluhan;
- f. Mendapatkan bahan bacaan dan mengikuti siaran media massa lainnya yang tidak dilarang;
- g. Mendapatkan upah atau premi atas pekerjaan yang dilakukan;
- h. Menerima kunjungan keluarga, penasihat hukum, atau orang tertentu lainnya;
- i. Mendapatkan pengurangan masa pidana (remisi)
- j. Mendapatkan kesempatan berasimilasi termasuk cuti mengunjungi keluarga;
- k. Mendapatkan pembebasan bersyarat;
- l. Mendapatkan cuti menjelang bebas; dan
- m. Mendapatkan hak-hak lain sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Undang-undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan Pasal 14 ayat (2) menyebutkan, “ketentuan mengenai syarat-syarat dan tata cara pelaksanaan hak-hak narapidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1999 Tentang Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pemasyarakatan sesuai dengan amanat Pasal 14 ayat (2) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan.

Pada tahap pelaksanaan putusan, HAM yang diinrodusir menjadi hak narapidana tetap menjamin dan dilindungi oleh hukum yang bermakna penghargaan terhadap harkat dan martabat manusia. Semua orang yang kehilangan kebebasannya, diperlakukan secara berperikemanusiaan dan dengan rasa hormat mengenai martabat pribadi insan bawahannya. Sistem penjara harus didasarkan pada perlakuan tahanan – tahanan yang esensialnya adalah reformasi dan rehabilitasi sosial. Pelanggar – pelanggar dibawah umur harus dipisahkan dari orang – orang dewasa dan diberikan perlakuan yang layak bagi usaha dan status hukum mereka.

Hak Pelayanan Kesehatan bagi Narapidana

Hak atas pelayanan kesehatan terhadap narapidana merupakan salah satu dari sekian banyak hak-hak yang dimiliki oleh narapidana yang dijunjung tinggi dan dihormati. “Pelayanan kesehatan adalah suatu keseluruhan dari aktivitas-aktivitas professional dibidang pelayanan kuratif bagi manusia, atau aktivitas medis untuk kepentingan orang lain dan untuk kepentingan pencegahan”.

Dasar-dasar mengenai pemberian hak-hak kepada narapidana untuk memperoleh pelayanan kesehatan itu adalah, bahwa penjatuhan pidana penjara oleh hakim-hakim itu yang dibatasi hanyalah kebebasan fisik mereka saja dan bukan hak mereka untuk memperoleh pelayanan kesehatan mereka. Hubungan antara pelayanan kesehatan dan hukum itu akan tampak secara jelas di dalam hukum kesehatan dimana hukum kesehatan itu dapat dirumuskan sebagai suatu keseluruhan dari peraturan-peraturan hukum yang secara langsung ada hubungannya dengan pelayanan kesehatan.

Pelayanan kesehatan adalah upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif di bidang kesehatan bagi Narapidana dan Anak Didik Pemasyarakatan di LAPAS. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan. Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu

kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit. Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin. Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi seluruh manusia. Begitu juga dengan narapidana. Disamping mereka adalah pelanggar hukum yang hilang kemerdekaan, mereka adalah manusia biasa yang suatu saat bisa sakit. Untuk itu, tenaga medis diharapkan selalu ada dan siap untuk melayani tahanan dan narapidana di setiap rumah tahanan negara. Usaha peningkatan pelayanan kesehatan narapidana merupakan salah satu penghargaan hak asasi manusia, baik sebagai manusia maupun sebagai warga Negara. Karena kesehatan merupakan hal yang sangat penting untuk dimiliki para narapidana, dengan kesehatan yang selalu terjaga dengan baik maka narapidana dapat menjalani segala aktifitas dalam lembaga permasyarakatan dengan baik pula.

Untuk dapat terselenggaranya pelayanan kesehatan yang merata bagi warga binaan permasyarakatan di lingkungan Kementerian Hukum dan HAM diperlukan ketersediaan tenaga kesehatan yang merata. Tenaga kesehatan sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan terhadap warga binaan permasyarakatan di lingkungan Kementerian Hukum dan HAM, mempunyai peranan yang penting karena berkaitan langsung dengan mutu pelayanan yang diberikan.

Pemenuhan Hak Pelayanan kesehatan bagi narapidana penderita penyakit menular di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Banjarbaru

Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1999 dijelaskan bahwa apabila dalam pemeriksaan kesehatan narapidana, ditemukan adanya penyakit menular atau membahayakan, maka penderita tersebut dirawat secara khusus. Dengan demikian maka narapidana penderita penyakit yang menular dan berbahaya harus diberikan penanganan khusus. Inilah yang menjadi dasar bagi para narapidana sebagai warga binaan yang menderita penyakit keras dan menular seperti TBC, Hepatitis dan HIV/AIDS untuk mendapatkan penanganan secara khusus.

Dalam halnya pemeriksaan kesehatan narapidana harus sudah dilakukan sejak pertama kali narapidana masuk ke Lapas. Dimana narapidana yang baru masuk lapas setelah dilakukannya registrasi pada Sub Seksi Admisi dan Orientasi maka narapidana di antarkan ke Poliklinik untuk melakukan pemeriksaan kesehatan dan setelah itu masing-masing narapidana diberikan kartu berobat sebagai catatan kontrol kesehatannya. Jadwal pemerikasaan bagi para narapidana dan tahanan dapat dilakukan dengan berkelanjutan seperti dilakukan setiap satu minggu sekali. Dan apabila ada narapidana yang mempunyai keluhan mengenai kesehatannya maka dapat langsung menuju poliklinik yang tersedia di dalam Lapas. Dengan demikian maka kesehatan para narapidana dapat terjamin dan mereka dapat kembali kedalam masyarakat dalam keadaan sehat.

Narapidana yang menderita penyakit menular, dan penyakit khusus seperti TBC, HIV/AIDS dan penyakit menular lainnya harus mendapatkan pelayanan yang ekstra dan dilayani oleh petugas kesehatan Lapas. Mereka sangat membutuhkan pelayanan kesehatan secara intensif dan penuh dengan keseriusan serta perhatian khusus. Menurut aturan yang berlaku bahwa narapidana yang sakit dengan penyakit khusus yang dideritanya memerlukan perawatan dokter spesialis dan dapat dipindahkan ke lembaga khusus atau rumah sakit umum.

Dalam pelaksanaannya pelayanan kesehatan yang dilakukan terhadap narapidana penderita penyakit menular di Lemabaga Pemasyarakatan Kelas IIB Banjarbaru sudah dilakukan dengan menempatkan mereka di kamar khusus yang telah disediakan. Seperti ketika terdapat narapidana yang menderita sakit TBC atau Hepatitis maka ditempatkan di kamar khusus sesama penderita TBC atau hepatitis, penderita TBC mereka diletakkan dikamar khusus selama enam bulan dan dilakukan pemeriksaan kesehatan dan pemberian obat setiap hari sehingga petugas dapat mengontrol perkembangan kesehatan narapidana tersebut..Sedangkan untuk narapidana yang menderita penyakit HIV/AIDS maka mereka ditempatkan di kamar biasa bersama dengan narapidana lainnya. Hal tersebut dilakukan karena berdasarkan undang-undang penderita HIV tidak diperbolehkan untuk dipisahkan dari lingkungan sosialnya.

Hak atas kerahasiaan dalam Undang-Undang Kesehatan diatur dalam Pasal 57 dimana setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatannya. Rahasia medis itu bersifat pribadi, hubungannya hanya antara dokter dan pasien. Selain itu Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran juga mengatur mengenai rahasia medis dan rekam medis ini pada paragraph 3 dan 4 tentang

rekam medis dan rahasia kedokteran. Masalah HIV/AIDS banyak sangkut pautnya dengan rahasia medis sehingga kita harus berhati-hati dalam menanganinya.

Untuk narapidana penderita HIV/AIDS pemeriksaan kesehatan dilakukan setiap lima hari sekali untuk mengetahui kondisi kesehatan narapidana yang bersangkutan. Setiap lima hari juga mereka diberi obat untuk meningkatkan daya tahan tubuh mereka. Selain itu petugas juga rutin memberikan motivasi terhadap narapidana yang bersangkutan agar mereka tetap semangat dan tidak malu untuk tetap bersosialisasi dengan yang lainnya.

Sedangkan untuk narapidana yang menderita penyakit kulit seperti cacar maka mereka akan ditempatkan di poliklinik selama dua minggu untuk menghindari penyebaran terhadap narapidana lainnya. Pemeriksaan dan pengobatan pula dilakukan setiap hari terhadap penderita. Setelah dua minggu dan mereka dinyatakan benar-benar sembuh maka narapidana yang bersangkutan akan dikembalikan kekamarnya semula bersama dengan narapidana lainnya.

Namun, Upaya penanggulangan dan Pencegahan penyakit menular yang dilakukan oleh petugas tersebut, menurut penulis masih kurang efektif. Karena kurangnya tenaga kesehatan yang ada di Lapas Kelas IIB Banjarbaru, sehingga tidak ada dokter khusus yang menangani narapidana dengan penyakit menular, padahal narapidana yang menderita penyakit kronis, dan penyakit khusus seperti TBC, HIV/AIDS dan penyakit menular lainnya harus mendapatkan pelayanan kesehatan secara intensif dan penuh dengan keseriusan.

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1999 Tentang Syarat dan Tata Cara Hak Warga Binaan Pemasyarakatan Pasal 14 ayat (2), dijelaskan bahwa pada setiap Lapas disediakan poliklinik beserta fasilitasnya dan disediakan sekurang-kurangnya seorang dokter dan seorang tenaga kesehatan lainnya. Apabila fasilitas poliklinik tersedia di dalam suatu lembaga pemasyarakatan, maka peralatan, perabot dan pasokan obat-obatan harus mencukupi untuk melakukan perawatan medis dan merawat narapidana yang sakit, dan harus disediakan staf terlatih yang sesuai. Layanan kesehatan gigi juga harus tersedia untuk semua narapidana. Petugas kesehatan harus merawat kesehatan jasmani narapidana dan harus mengunjungi semua narapidana yang sakit setiap hari dan narapidana yang mengeluh sakit. Narapidana yang diduga terkena penyakit infeksi atau menular berhak mendapatkan pemisahan tempat dari narapidana lainnya dan berhak mendapatkan pengobatan yang intensif.

Bentuk pelaksanaan kegiatan program penanggulangan penyakit menular, program prioritas menurut pedoman pelayanan kesehatan, meliputi :

1. Program gaya hidup sehat;
Meningkatkan komunikasi informasi dan edukasi tentang penyakit menular
Meningkatkan kerjasama lintas sektoral untuk mengkoordinasikan dan mensinergikan upaya komunikasi, informasi, dan edukasi guna pencegahan penularan; Meningkatkan komunikasi informasi dan edukasi komunikasi informasi dan edukasi dan perlindungan terhadap Pegawai untuk mencegah penularan penyakit serta mengikut sertakan di dalam kampanye komunikasi informasi dan edukasi bagi pegawai dan keluarganya serta warga binaan pemasyarakatan.
2. Program pengurangan dampak buruk;
3. Program pengobatan dan perawatan penderita dengan konseling:
 - a) Pelatihan petugas kesehatan tentang tatalaksana perawatan dan pengobatan serta konseling;
 - b) Menyediakan sarana kesehatan dan laboratorium terintegrasi dengan sistem pelayanan kesehatan di seluruh provinsi dan kabupaten;
 - c) Menyediakan dan melaksanakan konseling dan testing secara sukarela untuk dapat menemukan dan mengobati penderita;
 - d) Menyediakan secara berkesinambungan obat anti retroviral dan obat infeksi oportunistik yang terjangkau.
4. Program pelatihan;
5. Memonitor kesehatan petugas kesehatan untuk mencegah penularan infeksi dari petugas kesehatan ke pasien atau sebaliknya;
6. Mengajukan prosedur isolasi dan memberikan konsultasi tentang pencegahan dan pengendalian infeksi yang diperlukan pada kasus yang terjadi;
7. Pencegahan dan pengendalian infeksi termasuk terhadap limbah, laundry, gizi dan lain-lain dengan menggunakan daftar tilik.

Hambatan dalam pemenuhan hak pelayanan kesehatan bagi narapidana penderita penyakit menular di Lembaga Pemasyarakatan

Mengingat pelayanan kesehatan di dalam Lembaga Pemasyarakatan merupakan hal yang utama bagi perlakuan narapidana yang secara manusiawi dimana dalam pelaksanaannya banyak sekali kendala-kendala yang sampai sekarang belum terpenuhi, Lembaga Pemasyarakatan sebagai tempat atau rumah bagi narapidana untuk menjalankan masa pidananya harus dalam kondisi yang memadai untuk menjamin kesehatannya.

Dalam hal ini Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Banjarbaru mempunyai permasalahan yaitu hambatan-hambatan yang ditemui dalam hal memberikan penanganan khusus terhadap narapidana penderita penyakit menular. Adapun hambatan-hambatan yang dihadapi Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Banjarbaru antara lain adalah:

1. Faktor Kapasitas Lembaga Pemasyarakatan

Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Banjarbaru memiliki kapasitas atau daya tampung untuk membina sebanyak 798 orang narapidana. Sedangkan kenyataannya pada saat ini Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Banjarbaru menampung sebanyak 1364 orang narapidana hal ini sangat tidak sebanding dengan daya tampung Lembaga Pemasyarakatan pada kenyataannya. Kondisi ini tentu saja berdampak pada tidak maksimalnya pembinaan dan penanganan terhadap narapidana penderita penyakit menular yang berada di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Banjarbaru.

2. Faktor Biaya Operasional

Biaya operasional adalah faktor utama untuk terlaksana sistem pemasyarakatan khususnya dalam pelaksanaan pembinaan dan penanganan narapidana penderita penyakit menular yang sedang menjalankan masa pidana atau hukumannya yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Biaya operasional ini dibutuhkan agar program-program pembinaan dan penanganan terhadap narapidana penderita penyakit menular yang ada di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Banjarbaru dapat terlaksana, diantaranya adalah biaya untuk mendatangkan tenaga medis yang ahli untuk menangani penyakit penyakit menular dan biaya untuk melakukan sosialisasi pencegahan penularan penyakit serta biaya untuk menyediakan obat-obatan untuk narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Banjarbaru .

3. Faktor Personil atau Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor pendukung dalam tercapainya pelaksanaan sistem pemasyarakatan khususnya dalam pelaksanaan pembinaan dan penanganan terhadap narapidana penderita penyakit menular. Dimana dalam hal ini didasarkan pada keahlian seorang tenaga medis dalam melaksanakan pembinaan dan penanganan terhadap narapidana penderita penyakit menular. Lembaga pemasyarakatan Kelas IIB Banjarbaru hanya menyediakan dua orang perawat untuk memenuhi hak kesehatan narapidana. Dengan jumlah narapidana yang telah overcrowded maka petugas medis tidak dapat memenuhi hak pelayanan kesehatan secara optimal.

4. Faktor Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana menjadi faktor penting dalam hal melakukan penanganan kesehatan di Lembaga Pemasyrakatan Kelas IIB Banjarbaru, hal ini masih menjadi salah satu hambatan dalam penanganan medis yang terjadi hingga saat ini. Fasilitas unit pelayanan Kesehatan atau poliklinik yang ada di Lapas ini kurang lengkap seperti peralatan medis dan non medis, terbatasnya persediaan obat-obatan, tidak adanya klinik gigi, ruang obat sertalaboratorium untuk pengecekan darah, urin,HIV/AIDS. Selain itu tidak adanya ambulance menjadi kendala ketika terdapat narapidana yang harus segera dibawa ke rumah sakit.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis, dapat disimpulkan bahwa:

1. Pelaksanaan layanan kesehatan bagi Narapidana penderita penyakit menular di Lembaga Pemasyrakatan Klas IIB Banjarbaru sudah diberlakukan secara khusus berbeda dari narapidana lainnya. Namun, dalam pelaksanaannya belum dapat dilakukan dengan maksimal. Hal ini dibuktikan dengan adanya Overcrowded atau jumlah Narapidana yang melebihi daya tampung, dengan tenaga kesehatan yang hanya terdiri dari 2 orang Perawat, dan dokter yang datang setiap satu bulan sekali, ketersediaan ruang yang belum memadai seperti belum adanya laboratorium dan klinik gigi serta persediaan obat yang kurang lengkap.
2. Kendala-kendala yang dihadapi oleh aparat lembaga pemsyarakatan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan bagi Narapidana penderita penyakit menular di Lembaga Pemasyrakatan Klas IIB Banjarbaru adalah fasilitas dan kapasitas lapas serta kuantitas petugas kesehatan. Seperti kapasitas lapas yang melebihi kapasitas daya tampung, fasilitas unit pelayanan kesehatan atau poliklinik yang kurang lengkap, jumlah tenaga kesehatan yang minim, dan tidak adanya ambulan yang dapat menghambat pelaksanaan pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Azwar, 1994, Standar Pelayanan Medik, Ujung Pandang,
Adi Sujatno, 2000, Negara Tanpa Penjara (Sebuah Renungan), Direktorat Jenderal Pemasayarakatan, Jakarta, hal.12.
Adi Sujatno, 2004, 40 Tahun Pemasayarakatan, Mengukir Citra Profesionalisme, Cetakan Pertama, Direktorat Jendral Pemasayarakatan Departemen

- Kehakiman dan Hak Asasi Manusia RI, Jakarta.
- Aswanto,1999,Jaminan Perlindungan HAM dalam KUHAP dan Bantuan Hukum Terhadap PenegakanHAM di Indonesia, Disertasi, Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Airlangga, Makassar.
- Didin Sudirman. 2007.Reposisi dan Revitalisasi Pemasyarakatan Dalam Sistem Peradilan Pidana di Indonesia, Pusat Pengkajian dan Pengembangan Kebijakan Departemen Hukum dan Hak Asasi Manusia, CV. Alindra Dunia Perkasa.
- Irwan.2017.Epidemiologi Penyakit Menular.Yogyakarta.CV.Absolute Media
- Leenen dan Drs. P.A.F. Lamintang, SH, 1991, Pelayanan Kesehatan dan Hukum, Bina Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2008, Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi revisi.Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nyoman,2001,Kapita Selektta Hukum Pidana, Undip,Semarang.
- Priyatno, Dwijda, 2006, Sistem Pelaksanaan Pidana Penjara. PT Refika Aditama, Bandung
- R.A. Koesnun. 1961. Politik Penjara Nasional.Sumur Bandung, Bandung.
- Simorangkir, Pandapotan,1995, Lembaga Pemasyarakatan dalam Perspektif Sistem Peradilan Pidana, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.
- Adisasmito Wiku, 2008, Sistem Kesehatan, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta,
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan
- Peraturan Pemerintah RI Nomor 32 Tahun 1999 Tentang syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pemasyarakatan,