

**HAK ATAS PELAYANAN KESEHATAN BAGI NARAPIDANA
DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN DALAM UPAYA
PERLINDUNGAN HAK ASASI MANUSIA**

***THE RIGHT TO HEALTH CARE IN PRISON FOR PRISONERS
IN SAFEGUARD HUMAN RIGHTS***

APLAN SARKAWI



**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2013

**HAK ATAS PELAYANAN KESEHATAN BAGI NARAPIDANA
DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN DALAM UPAYA
PERLINDUNGAN HAK ASASI MANUSIA**

Tesis

Sebagai salah satu syarat untuk mencapai Gelar Magister

Program Studi

Ilmu Hukum / Hukum Kesehatan

Disusun dan diajukan oleh

APLAN SARKAWI

Kepada

PROGRAM PASCASARJANA

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2013

TESIS
HAK ATAS PELAYANAN KESEHATAN BAGI NARAPIDANA
DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN DALAM UPAYA
PERLINDUNGAN HAK ASASI MANUSI

Disusun dan diajukan oleh :

APLAN SARKAWI
Nomor Pokok P0907211722

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis

Pada Tanggal 31 Juli 2013

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Menyetujui
Komisi Penasehat

Prof. Dr. Aswanto, S.H.,M.Si.,DFM

Ketua

Ketua Program Studi
Ilmu Huku

Prof. Dr. Muhammad Ashri, S.H.,M.H

Anggota

Direktur Program Pascasarjana
Universitas Hasanuddin

Prof. Dr. Marthen Arie, S.H., M.H.

Prof. Dr. Mursalim

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Aplan Sarkawi

Nomor Induk : P0907211722

Program Studi : Ilmu Hukum

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 2013

Yang menyatakan

Aplan Sarkawi

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penelitian dan penulisan karya ilmiah yang berjudul Hak Atas Pelayanan Kesehatan Bagi Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan dalam Upaya Perlindungan Hak Asasi Manusia ini dapat diselesaikan

Selama penulisan karya ilmiah ini penulis telah banyak mendapatkan bimbingan, bantuan, dukungan, kritik dan saran serta doa yang sifatnya membangun dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini dengan kerendahan hati, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada Prof. Dr. Aswanto, S.H., M.Si., DFM. selaku dekan Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin sekaligus selaku Ketua Komisi Penasehat pada penulisan karya ilmiah ini, demikian pula kepada Prof. Dr. Muhammad Ashri, S.H., M.H. sebagai anggota Komisi Penasehat pada penulisan karya ilmiah ini, atas bantuan, bimbingan dan jerih payahnya yang telah diberikan mulai dari penyusunan proposal penelitian, pelaksanaan penelitian dan sampai penulisan karya ilmiah ini.

Kepada Prof. Dr. H. M. Said Karim, S.H., M.H., Prof. Dr. S. M. Noor, S.H., M.H., Prof. Dr. Alma Manuputty, S.H., M.H., selaku Dosen penilai saya ucapkan terimakasih yang tulus dan ikhlas atas sumbangan pemikiran dan pengarahan, bantuan kemudahan dalam proses penyusunan karya ilmiah ini.

Kepada segenap Dosen Program Studi Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin, seluruh staf pengajar dan staf administrasi, terimakasih yang tak terhingga atas arahan, bantuan, kemudahan dan do'a restu yang tiada henti.

Kepada istri tercinta, Indrayana Sugita, anakku tersayang, Pandu Putra Anugerah Bepa, kedua orang tua tercinta, serta kakak dan adikku yang selalu menjadi inspirasi dalam hidupku, kupersembahkan terimakasih yang tulus ikhlas atas kesempatan, pengertian, dorongan dan do'a restu serta segala pengorbanannya

Terimakasih yang sama kepada Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Kepala PPSDM Kesehatan, Pemda Provinsi Bengkulu, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, yang telah memberikan kesempatan pada penulis untuk menempuh pendidikan pada Program Pascasarjana Jurusan Hukum Kesehatan di Universitas Hasanuddin.

Akhirnya ucapan terima kasih juga disampaikan kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, atas selesainya penyusunan karya ilmiah ini, yang namanya tidak sempat penulis sebut satu persatu, semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya kepada kita semua.

Makassar, Juli 2013

Penulis,

Aplan Sarkawi

ABSTRAK

APLAN SARKAWI, *Hak Atas Pelayanan Kesehatan Bagi Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Dalam Upaya Perlindungan Hak Asasi Manusia* (dibimbing oleh Aswanto, dan Muhammad Ashri)

Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui dan menjelaskan bagaimanakah lingkup hak, bagaimanakah pelaksanaan pemenuhan hak dan bagaimanakah kewajiban Negara dalam pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan bagi Narapidana.

Metode Penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif analisis dan deskriptif komparatif dengan kajian normatif empiris.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lingkup hak narapidana atas pelayanan kesehatan di lembaga pemasyarakatan adalah; hak ketersediaan, hak keterjangkauan, hak menerima dan hak kualitas pelayanan kesehatan

Pelaksanaan pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan bagi narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Klas I Makassar lebih baik dibandingkan Lembaga Pemasyarakatan Klas IIA Bengkulu

Kewajiban Negara dalam pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan bagi narapidana adalah; menghormati, melindungi, dan memenuhi.

Kata Kunci : Hak, Kesehatan

ABSTRACT

APLAN SARKAWI, *The Right to Health Care in Prison For Prisoners In Safeguard Human Rights (guided by Aswanto, and Muhammad Ashri)*

The research objective is to examine and explain how the scope of rights, how the implementation of rights and fulfillment of state obligations in how the right to health care for inmates.

The research method used is descriptive method and comparative descriptive analysis with normative empirical studies.

The results showed that the scope of the right of prisoners to health services in prison is; rights availability, affordability rights, rights and the right to receive quality health care

Implementation of the right to health care for prison inmates in Class I Makassar better than Penitentiary Class IIA Bengkulu

Obligations of the State in the fulfillment of the right to health care for prisoners is; care of, organizing, respect, protect, and fulfill.

Keywords: Rights, Health

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

HALAMAN PERSETUJUAN

PERNYATAAN KEASLIAN

KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv

BAB I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	9
C. Tujuan Penelitian.....	9
D. Kegunaan Penelitian.....	10
a. Manfaat Teoritis.....	10
b. Manfaat Praktis.....	10
E. Orisinalitas Penelitian.....	11

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Atas Hasil Penelitian Terdahulu.....	14
B. Pelayanan Kesehatan.....	17
1. Pengertian Pelayanan Kesehatan.....	17
2. Jenis dan Bentuk Penyelenggaraan Sistem Kesehatan.....	17
3. Macam Pelayanan Kesehatan.....	19

4. Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan.....	21
5. Mutu Pelayanan Kesehatan.....	22
6. Faktor yang Memengaruhi Derajat Kesehatan.....	24
C. Hak Atas Pelayanan Kesehatan	26
1. Pengertian Hak dan Kewajiban.....	26
2. Macam-Macam Hak.....	27
D. Tinjauan Tentang Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS).....	29
1. Lembaga Pemasyarakatan sebagai Suatu Organisasi.....	29
2. Pengertian dan Tujuan Pemasyarakatan.....	32
3. Fungsi Lembaga Pemasyarakatan dalam Pelayanan Kesehatan bagi Warga Binaan.....	33
4. Hak atas Pelayanan Kesehatan bagi Warga Binaan.....	34
5. Standar Pelayanan Minimal Pelayanan Kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan.....	42
E. Tinjauan Umum Tentang Hak Asasi Manusia.....	44
1. Konseptualisasi Hak Asasi Manusia.....	44
2. Korelasi Hak dan Kewajiban dalam Perspektif HAM.....	47
3. Hak Asasi Manusia dalam Konstitusi Indonesia.....	48
4. Penegakan Hukum dan Perlindungan HAM.....	53
5. Pelayanan Kesehatan sebagai HAM.....	57
6. Kewajiban Negara dalam Pemenuhan Hak atas Pelayanan Kesehatan Sebagai HAM.....	61
7. Tanggung Jawab dan Tanggung Gugat Negara dalam Penegakan dan Perlindungan HAM.....	67

F. Kerangka Pikir.....	71
1. Pelayanan Kesehatan.....	71
2. Hak Atas Pelayanan Kesehatan.....	72
3. Lembaga Pemasyarakatan.....	74
4. Hak Asasi Manusia.....	75
5. Bagan Kerangka Pikir	77
6. Variabel dan Definisi Operasional.....	78

BAB III. METODE PENELITIAN

A. Tipe dan Desain Penelitian.....	85
B. Pendekatan Yang Dipergunakan.....	84
C. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	85
D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	85
E. Jenis dan Sumber Data.....	86
F. Teknik Pengumpulan Data.....	87
G. Teknik Analisa Data.....	89

BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Lingkup Hak atas Pelayanan Kesehatan bagi Narapidana.....	90
1. <i>Availability</i> (Ketersediaan).....	97
2. <i>Accessibility</i> (Akses).....	99
3. <i>Acceptability</i> (Menerima).....	101
4. <i>Quality</i> (kualitas).....	104
B. Pelaksanaan Pemenuhan Hak atas Pelayanan Kesehatan bagi Narapidana di Lapas Klas IIA Bengkulu dan Lapas Klas 1 Makassar.....	107

1. Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK).....	107
2. Pembiayaan Pelayanan Kesehatan.....	111
3. Perbekalan Obat-Obatan dan Alat Kesehatan.....	115
4. Upaya Pelayanan Kesehatan.....	120
5. Upaya Kesehatan Lingkungan.....	130
6. Penyelenggaraan Makan dan Minum.....	137
C. Lingkup Kewajiban Negara dalam Pemenuhan Hak Atas Pelayanan Kesehatan bagi Narapidana.....	140
1. Kewajiban untuk menghormati (<i>to respect</i>).....	143
2. Kewajiban untuk melindungi (<i>to protect</i>).....	143
3. Kewajiban untuk memenuhi (<i>to fulfill</i>).....	145

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	147
1. Lingkup Hak atas Pelayanan Kesehatan bagi Narapidana.....	147
2. Pelaksanaan Pemenuhan Hak atas Pelayanan Kesehatan bagi Narapidana di Lapas Klas IIA Bengkulu dan Lapas Klas 1 Makassar.....	148
3. Lingkup Kewajiban Negara dalam Pemenuhan Hak atas Pelayanan Kesehatan bagi Narapidana.....	150
B. Saran.....	152

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan Di Lapas Klas IIA Bengkulu dan Lapas Klas I Makassar.....	110
Tabel 2. Daftar Alat-alat Kesehatan di Lapas Klas IIA Bengkulu dan di Lapas Klas I Makassar	118
Tabel 3. Upaya pelayanan promotif di Lapas Klas IIA Bengkulu dan Lapas Klas I Makassar.....	122
Tabel 4. Upaya pelayanan preventif di Lapas Klas IIA Bengkulu dan Lapas Klas I Makassar.....	124
Tabel 5. Jumlah Narapidana di Lapas Klas IIA Bengkulu dan Lapas Klas I Makassar.....	134
Tabel 6. Data penyakit Narapidana di Lapas Klas IIA Bengkulu dan Lapas Klas I Makassar Tahun 2012.....	134
Tabel 7. Sarana air bersih di Lapas Klas IIA Bengkulu dan Lapas Klas I Makassar.....	135
Tabel 8. Sarana ibadah dan sarana olahraga di Lapas Klas IIA Bengkulu dan Lapas Klas I Makassar.....	136

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Konsep H.L. Bloem Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Derajat Kesehatan.....	25
Gambar 2. Bagan kerangka pikir.....	77
Gambar 3. Struktur Organisasi Lapas Klas IIA Bengkulu.....	108
Gambar 4. Struktur Organisasi Lapas Klas I Makassar.....	109
Gambar 5. Prosedur Rujukan Pasien (Narapidana) ke Rumah Sakit di Lapas Klas IIA Bengkulu dan Lapas Klas I Makassar.....	127

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia adalah makhluk ciptaan Tuhan yang paling mulia, dan mempunyai derajat yang luhur sebagai manusia, mempunyai budi dan karsa yang merdeka sendiri. Semua manusia sebagai manusia memiliki martabat dan derajat yang sama, dan memiliki hak-hak yang sama pula. Semua manusia bebas mengembangkan dirinya sesuai dengan budinya yang sehat sebagai makhluk ciptaan Tuhan. Hak yang sama sebagai manusia inilah yang sering disebut Hak Asasi Manusia (HAM). Hak Asasi Manusia berarti hak-hak yang melekat pada manusia berdasarkan kodratnya sebagai manusia.

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999, Tentang Hak Asasi Manusia (HAM),¹ menegaskan bahwa:

Hak Asasi Manusia adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh Negara hukum, Pemerintahan, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia

Secara yuridis jaminan Hak Asasi Manusia di Indonesia telah diatur dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD NRI Tahun 1945). Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah memuat

¹ Undang-Undang nomor 39 tahun 1999, *tentang Hak Asasi Manusia (HAM)*, Pasal 1 angka 1

pengakuan yang menjunjung tinggi harkat dan martabat serta nilai-nilai kemanusiaan yang sangat luhur dan asasi. Dalam pasal 28.A sampai 28.J menegaskan bahwa setiap manusia harus dijamin Hak Asasi Manusia, karena Hak Asasi Manusia merupakan hak dasar yang melekat pada diri manusia yang sifatnya kodrati dan universal sebagai anugerah Tuhan yang Maha Esa sejak manusia dilahirkan. Setiap manusia sejak ia dilahirkan memiliki kebebasan dan hak untuk diperlakukan sama tanpa diskriminasi apapun.

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999, Tentang Hak Asasi Manusia (HAM),² menyebutkan bahwa:

Pelanggaran Hak Asasi Manusia adalah setiap perbuatan seseorang atau kelompok orang termasuk aparat Negara baik disengaja maupun tidak disengaja atau kelalaian yang secara melawan hukum mengurangi, membatasi dan atau mencabut Hak Asasi Manusia seseorang atau kelompok orang yang dijamin oleh Undang-undang, dan tidak mendapatkan atau dikhawatirkan tidak akan memperoleh penyelesaian hukum yang adil dan benar berdasarkan mekanisme hukum yang berlaku.

Masalah Hak Asasi Manusia sejak pasca perang dunia kedua sampai saat ini menjadi sesuatu yang hangat di bicarakan, hal ini berkaitan dengan semakin menguatnya tuntutan perlindungan hak-hak asasi dari masyarakat yang menyangkut berbagai kepentingan mereka. Menguatnya tuntutan akan perlindungan Hak Asasi Manusia itu tidak terlepas dari pengaruh perkembangan global, yaitu dengan munculnya berbagai kesepakatan-kesepakatan Internasional yang menjamin perlindungan dan penghormatan terhadap Hak Asasi

² Undang-Undang nomor 39 tahun 1999, *tentang Hak Asasi Manusia (HAM)*, Pasal 1 angka 6

Manusia dalam berbagai dimensi yang salah satunya adalah hak atas derajat kesehatan.

Hak atas derajat kesehatan merupakan isu HAM bukanlah sesuatu yang tidak mempunyai dasar, hidup dan kebebasan manusia akan menjadi tanpa makna jika kesehatannya tidak terurus, karena itu kesehatan merupakan salah satu isu HAM, dalam hal ini hak atas derajat kesehatan yang optimal dan Negara berkewajiban memenuhi hak itu.

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, Tentang Kesehatan,³ menegaskan bahwa:

1. Setiap orang berhak atas kesehatan.
2. Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan.
3. Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.
4. Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggungjawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya.
5. Setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan.
6. Setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggungjawab.
7. Setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan.

Dari makna tersebut diatas dapat dijelaskan bahwa pembangunan kesehatan pada dasarnya menyangkut segala segi kehidupan masyarakat dan berlangsung pada setiap individu, tak

³ Undang-Undang nomor 36 tahun 2009, *Tentang Kesehatan*, Pasal 4-8

terkecuali mereka yang sedang menjalani hukuman (Narapidana) di dalam Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS).

Narapidana adalah terpidana yang menjalani pidana hilang kemerdekaan di LAPAS,⁴ namun sebagai seorang yang sedang menjalani pidana, bukan berarti Narapidana kehilangan semua hak-haknya sebagai manusia atau bahkan tidak memperoleh hak apapun selama menjadi Narapidana, hak dan kewajiban Narapidana ini telah di atur dalam sistem Pemasyarakatan, yaitu suatu sistem pemidanaan yang menggantikan sistem kepenjaraan. Pada awal perubahan sistem Pemasyarakatan tersebut belum mempunyai peraturan perundang-undangan sebagai dasar hukum dalam pelaksanaan sistem tersebut.

Secara yuridis formal pemasyarakatan mempunyai Undang-Undang sendiri, setelah di sahkannya Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan yang di undangkan pada tanggal 30 Desember 1995.

Dalam Undang-undang Nomor 12 Tahun 1995, Tentang Pemasyarakatan telah menguraikan hak-hak Narapidana, yang salah satu hak tersebut adalah hak atas pelayanan kesehatan dan makanan yang layak, dalam pasal 14,⁵ menyebutkan bahwa:

1. Narapidana berhak mendapatkan perawatan, baik perawatan rohani maupun jasmani;
2. Narapidana berhak mendapatkan pendidikan dan pengajaran;

⁴ Undang-Undang Nomor 12 tahun 1995, *tentang Pemasyarakatan*, Pasal 1 angka 7

⁵ Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995, *tentang Pemasyarakatan*, Pasal 14

3. Narapidana berhak mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak;
4. Narapidana berhak menyampaikan keluhan

Sistem pemasyarakatan disamping bertujuan untuk mengembalikan Narapidana sebagai warga negara yang baik, juga bertujuan untuk melindungi masyarakat terhadap kemungkinan diulangnya tindak pidana oleh Narapidana. Adanya model atau cara pembinaan bagi Narapidana di dalam Lembaga Pemasyarakatan tersebut tidak terlepas dari suatu dinamika, yang bertujuan untuk lebih banyak memberi bekal bagi Narapidana dalam menyongsong kehidupan setelah selesai menjalani masa hukumannya (bebas).

Uraian diatas sesuai dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan,⁶ yang menyebutkan bahwa:

1. Sistem Pemasyarakatan diselenggarakan dalam rangka membentuk warga binaan agar menjadi manusia seutuhnya, 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 bertanggungjawab.
2. Sistem Pemasyarakatan berfungsi menyiapkan warga binaan agar dapat berintegrasi secara sehat dengan masyarakat, sehingga dapat berperan kembali sebagai anggota masyarakat yang bebas dan bertanggungjawab.

Pelayanan pada Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan pada intinya adalah perlakuan terhadap orang-orang yang di hukum di penjara atau tindakan yang tujuannya adalah untuk menumbuhkan didalam diri mereka (Narapidana) kemauan untuk menjalani hidup mematuhi hukum serta memenuhi kebutuhan diri sendiri setelah bebas.

⁶ Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995, *tentang Pemasyarakatan*, Pasal 2 dan 3

Masyarakat menyoroti kinerja pengelolaan Lembaga Pemasyarakatan dalam memperlakukan Narapidana, baik yang disampaikan secara langsung kepada Lembaga Pemasyarakatan, maupun yang disiarkan melalui media cetak maupun media elektronik, dan sorotan melalui penelitian-penelitian, bahwa masih banyak Narapidana yang sakit bahkan meninggal dunia karena tidak dilakukan penanganan pelayanan kesehatan dasar dan sistem rujukan yang baik.

Surat kabar detiknews,⁷ sebuah surat kabar Ibu Kota Jakarta pada Rabu tanggal 31 Desember 2008, memberitakan bahwa:

HIV/AIDS merupakan penyakit penyebab kematian terbanyak di Lembaga Pemasyarakatan, 750 Narapidana meninggal di Lembaga pemasyarakatan selama tahun 2008 karena terserang penyakit. Penyakit HIV/AIDS dan TBC tercatat sebagai penyebab kematian terbanyak. Jumlah Narapidana yang merengas nyawa karena HIV/AIDS tercatat sebanyak 183 orang, sementara Narapidana yang meninggal karena TBC ada 121 orang, sisanya karena penyakit biasa.

Surat kabar Equator News Online,⁸ 16 Juni 2010, juga memberitakan bahwa:

Di Lapas Pontianak sebanyak 7 orang Narapidana laki-laki di Lapas Kelas II A Pontianak terjangkit virus HIV. Mereka diketahui terjangkit saat diperiksa di *Voluntary Consulting Test (VCT)* Aliyung dan KPA Kota Pontianak serta PMI Kota Pontianak.

Surat kabar NEWS » DETAIL,⁹ pada tanggal 15 Desember 2011 juga memberitakan bahwa:

⁷ [http:// Reza Yunanto – detikNews, HIV/AIDS Penyakit Penyebab Kematian Terbanyak di Lapas, htm](http://RezaYunanto-detikNews,HIV/AIDSPenyakitPenyebabKematianTerbanyakdiLapas,htm). Terbit. 31/12/2008, diakses tanggal, 25/11/2012

⁸ <http://www.aids-ina.org>, Equator News Online, 16 Juni 2010, Kota Pontianak Terbanyak Kasus HIV/AIDS 7 Napi Lapas Terjangkit HIV, htm, Terbit 16/6/2010, diakses tanggal, 25/11/2012

Sedikitnya ada 10 Narapidana penghuni Lembaga Pemasyarakatan Klas IIA Kabupaten Jember, Jawa Timur, terinfeksi HIV/AIDS. Humas Dinas Kesehatan (Dinkes) Jember, Yumarlis, Kamis (15/12), mengatakan, penemuan Narapidana yang terinfeksi HIV/AIDS karena dilakukan tes terhadap sejumlah Narapidana yang berpotensi tertular penyakit yang mematikan itu.

Syaaltiel Biantong¹⁰ seorang Mahasiswa Program Pascasarjana, Jurusan Kajian Hak Asasi Manusia di Universitas Hasanuddin Makassar, tahun 2010 dalam penelitiannya yang berjudul Pelayanan Kesehatan Bagi Warga Binaan Dalam Pemenuhan Hak Asasi Manusia Di Lembaga Pemasyarakatan Klas IIA Abepura menyebutkan bahwa:

1. Di Lembaga Pemasyarakatan Klas IIA Abepura belum mempunyai tenaga dokter, dan hanya ada 2 orang tenaga kesehatan (Perawat), sehingga pelayanan kesehatan belum berjalan optimal,
2. Pembiayaan pelayanan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan Klas IIA Abepura di tanggung Jamkesmas, tetapi Jamkesmas ini hanya di peruntukan bagi warga binaan yang berasal dari putra daerah Abepura, dan tidak berlaku bagi warga binaan pendatang.
3. Persediaan farmasi atau obat-obatan di Lembaga Pemasyarakatan Klas IIA Abepura masih sangat minim sehingga kalau ada warga binaan yang sakit dengan kasus-kasus penyakit tertentu, seperti penyakit TBC, dan Hepatitis, harus di rujuk, karena tidak tersedia obat-obatannya di Lembaga Pemasyarakatan Klas IIA Abepura, atau harus membeli obat di Apotik diluar Lembaga Pemasyarakatan.
4. Keadan lingkungan Lembaga Pemasyarakatan yang sangat memprihatinkan, dimana kondisi kamar hunian warga binaan sudah banyak yang rusak, dan over kapasitas, kamar hunian yang seharusnya dihuni 10 orang pada kenyataannya dihuni 13-15 orang
5. Tidak ada isolasi bagi warga binaan yang menderita penyakit menular, sehingga warga binaan yang lain akan sangat rentan untuk tertular. Sampah dan pembuangan air limbah tidak dikelola

⁹ [Http://108CSR.com](http://108CSR.com), NEWS » DETAIL, Penghuni Lapas di Jember Terinfeksi HIV/AIDS, terbit. 15/12/2011, diakses tanggal, 25/11/2012

¹⁰ Syaaltiel Biantong, 2010, *Pelayanan Kesehatan Bagi Warga Binaan Dalam Pemenuhan Hak Asasi Manusia Di Lembaga Pemasyarakatan*, Tesis Program Pasca Sarjana, Universitas Hasanuddin Makassar. Hlm, 70-83.

- dengan baik sehingga sangat rentan untuk menjadi sumber berkembangnya bibit penyakit,
6. Anggaran makanan yang sangat minim yakni 10.000 per orang per hari,
 7. Kebutuhan air bersih masih sangat kurang baik dari segi kuantitas dan kualitasnya.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa keadaan Lembaga Pemasyarakatan di Indonesia masih sangat memprihatinkan, ini terlihat dari masih tingginya prevalensi penyakit *Tuberculosis* (TBC) dan *Human Immunologi Virus* (HIV) pada Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan, kurang memadainya keadaan lingkungan dan sanitasi di Lembaga Pemasyarakatan, kamar hunian Narapidana yang over kapasitas dengan sarana prasarana yang sangat kurang, kurangnya sumber daya kesehatan yang ada di Lembaga Pemasyarakatan baik sumber daya manusia, obat-obatan, dan sarana prasarana pelayanan kesehatan, sehingga hak-hak asasi manusia di bidang pelayanan kesehatan jadi terabaikan.

Oleh karena itulah kiranya perlu dikaji bagaimanakah hak-hak Narapidana atas pelayanan kesehatan, dan bagaimanakah pelaksanaan pemenuhan hak-hak atas pelayanan kesehatan bagi Narapidana tersebut dalam upaya perlindungan terhadap Hak Asasi Manusia serta bagaimana kewajiban Negara dalam pemenuhan hak-hak atas pelayanan kesehatan bagi Narapidana tersebut.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimanakah lingkup hak atas pelayanan kesehatan bagi Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan?
2. Bagaimanakah pelaksanaan pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan bagi Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Klas IIA Bengkulu dan Lembaga Pemasyarakatan Klas I Makassar?
3. Bagaimanakah kewajiban Negara dalam pemenuhan hak pelayanan kesehatan bagi Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan utama yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui dan menjelaskan bagaimanakah lingkup hak Narapidana atas pelayanan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan
2. Untuk mengetahui dan menjelaskan bagaimanakah pelaksanaan pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan bagi Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Klas IIA Bengkulu dan Lembaga Pemasyarakatan Klas I Makassar.
3. Untuk mengetahui dan menjelaskan bagaimanakah kewajiban Negara dalam pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan bagi Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan

D. Kegunaan Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis.

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmiah bagi ilmu pengetahuan hukum dalam pengembangan hukum, khususnya pemahaman teoritis tentang lingkup hak Narapidana atas pelayanan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan dan pelaksanaan pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan bagi Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Klas IIA Bengkulu dan Lembaga Pemasyarakatan Klas I Makassar, serta kewajiban Negara dalam pemenuhan hak-hak Narapidana atas pelayanan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan

2. Manfaat Praktis

Secara praktis, penelitian ini berfokus pada hak-hak Narapidana dan kewajiban Negara serta pelaksanaan pemenuhan hak-hak pelayanan kesehatan bagi Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan dalam upaya perwujudan dan perlindungan hak asasi manusia ini diharapkan bisa menjadi bahan pertimbangan dan sumbangan pemikiran serta dapat memberikan kontribusi dan solusi konkrit bagi para pengambil kebijakan dan atau legislator dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan di Indonesia sebagai perwujudan penegakan dan pemenuhan hak-hak asasi manusia. Dengan pendekatan

kebijakan hukum yang tetap memperhatikan pendekatan aspek lainnya dalam kesatuan pendekatan sistemik/integral, diharapkan dapat menghasilkan suatu kebijakan dalam menyelesaikan permasalahan-permasalahan hak-hak asasi Narapidana dibidang pelayanan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan di Indonesia dimasa-masa yang akan datang.

E. Orisinalitas Penelitian

Berdasarkan informasi dan penelusuran yang dilakukan peneliti di Perpustakaan Universitas Hasanuddin dan Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Makassar, penelitian pelayanan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan dalam upaya penegakan hak asasi manusia, telah pernah diteliti seorang Mahasiswa Program Pascasarjana, Jurusan Kajian Hak Asasi Manusia di Universitas Hasanuddin Makassar, tahun 2010 yang bernama Syaaltiel Biantong (PO. 906208559), dengan judul penelitian “Pelayanan Kesehatan Bagi Warga Binaan Dalam Pemenuhan Hak Asasi Manusia Di Lembaga Pemasyarakatan.”

Populasi sampel pada penelitian yang dilakukan oleh Syaaltiel Biantong adalah Lembaga Pemasyarakatan Klas IIA Abepura, penelitian beliau ini dilaksanakan pada tahun 2010,

Adapun permasalahan yang dirumuskan oleh Syaaltiel Biantong adalah:

1. Bagaimanakah pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi Narapidana dalam pemenuhan Hak Asasi Manusia di Lembaga Pemasyarakatan Klas IIA Abepura.
2. Faktor internal dan eksternal apa saja yang berpengaruh terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi Narapidana dalam pemenuhan Hak Asasi Manusia di Lembaga Pemasyarakatan Klas IIA Abepura.

Secara umum terdapat kemiripan antara penelitian yang dilakukan oleh Syaaltiel Biantong dengan penelitian penulis yaitu sama-sama meneliti tentang pelayanan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan dalam upaya pemenuhan Hak Asasi Manusia.

Tetapi secara spesifik banyak terdapat perbedaan antara penelitian Syaaltiel Biantong dengan penelitian ini, perbedaan tersebut dapat dilihat dari tempat, waktu, dan permasalahan yang diteliti, dimana penelitian yang akan saya lakukan bertempat di Lembaga Pemasyarakatan Klas IIA Bengkulu dan Lembaga Pemasyarakatan Klas I Makassar yang akan dilaksanakan pada tahun 2013, dengan permasalahan penelitian yakni:

- a. Bagaimanakah lingkup dan isi hak-hak Narapidana dalam bidang pelayanan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan?
- b. Bagaimanakah pelaksanaan pemenuhan hak-hak pelayanan kesehatan bagi Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan?

c. Bagaimanakah kewajiban Negara dalam pemenuhan hak-hak pelayanan kesehatan bagi Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan?

Dari penjelasan diatas dapatlah disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara penelitian Syaaltiel Biantong dengan penelitian saya, sehingga penelitian ini dapat dijamin dan dapat dipertanggungjawabkan keaslian isinya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Atas Hasil Penelitian Terdahulu

Dari data dan hasil penelitian Syaaltiel Biantong,¹¹ diketahui bahwa di Lembaga Pemasyarakatan klas IIA Abepura sudah mempunyai klinik pelayanan kesehatan tetapi klinik tersebut belum mempunyai tenaga dokter, di Lembaga Pemasyarakatan Abepura hanya terdapat 2 (dua) orang tenaga kesehatan, kedua orang tenaga kesehatan tersebut adalah perawat, sehingga pelayanan kesehatan belum berjalan optimal, menurut Syaaltiel Biantong tenaga kesehatan hanya berada di Lembaga Pemasyarakatan pada saat jam kerja yakni jam 7.30 sampai dengan 15.00, sehingga kalau ada warga binaan yang sakit diluar jam kerja tersebut dan memerlukan penanganan segera, tidak langsung mendapat pertolongan pelayanan kesehatan. Kalau terjadi keadaan darurat pada Narapidana diluar jam kerja, warga binaan tersebut hanya ditangani oleh petugas jaga, dalam hal ini adalah sipir penjara, dimana sipir penjara akan melapor kepada pimpinan Lembaga Pemasyarakatan, dan biasanya pimpinan Lembaga Pemasyarakatan akan membuat kebijaksanaan untuk membawa warga binaan yang sakit tersebut ke Rumah Sakit Abepura dengan pengawalan petugas keamanan yang jaga saat itu, Lembaga Pemasyarakatan Abepura pada

¹¹ Syaaltiel Biantong, *Op. cit.* Hlm. 70-83

saat penelitian ini dilaksanakan belum memiliki Ambulance untuk merujuk pasien ke RSUD Abepura.

Untuk pembiayaan pelayanan dan perawatan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan di tanggung JAMKESMAS, tetapi JAMKESMAS ini hanya di peruntukan bagi warga binaan yang berasal dari putra daerah Abepura, dan tidak berlaku bagi warga binaan pendatang.

Persediaan farmasi atau obat-obatan di Lembaga Pemasyarakatan masih sangat minim sehingga kalau ada warga binaan yang sakit dengan kasus-kasus penyakit tertentu, seperti penyakit TBC, dan Hepatitis harus dirujuk, karena tidak tersedia obat-obatannya di Lembaga Pemasyarakatan, atau harus membeli obat di Apotik di luar Lembaga Pemasyarakatan.

Keadan lingkungan Lembaga Pemasyarakatan yang sangat memprihatinkan, Syaaltiel Biantong,¹² mengatakan bahwa kondisi kamar hunian warga binaan sudah banyak yang rusak, dan over kapasitas, kamar hunian yang seharusnya dihuni 10 orang pada kenyataannya dihuni 13-15 orang, tidak ada isolasi bagi warga binaan yang menderita penyakit menular, sehingga warga binaan yang lain akan sangat rentan untuk tertular. Sampah dan pembuangan air limbah tidak dikelola dengan baik sehingga sangat rentan untuk menjadi sumber berkembangnya bibit penyakit.

¹² Syaaltiel Biantong, *Op. cit.* Hlm. 70-83

Anggaran makanan yang diberikan pemerintah hanyalah 10.000 per orang per hari, hal ini jika dilihat dari sudut kuantitatif sangatlah kurang memadai, sehingga memberikan dampak yang kurang baik terhadap menu makanan bagi warga binaan, dengan menu yang sangat kurang memenuhi standar tersebut akan berpotensi kepada timbulnya penyakit pada warga binaan. Di sisi lain Syaaltiel Biantong menyebutkan bahwa sumber air yang dijadikan sumber air minum bagi warga binaan sama dengan sumber air untuk mandi, mencuci dan lain sebagainya, yang secara kuantitas sangat kurang untuk memenuhi kebutuhan air bagi warga binaan. Setiap hari warga binaan harus antri untuk mendapatkan air untuk memenuhi kebutuhannya. Tetapi karena kuantitas air ini sangat terbatas banyak warga binaan yang tidak mendapat air untuk memenuhi kebutuhannya.

Dari uraian di atas Syaaltiel Biantong menyimpulkan bahwa pelayanan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan sudah berjalan tetapi belum maksimal sehingga pemenuhan hak asasi manusia di Lembaga Pemasyarakatan Abepura belum maksimal

B. Pelayanan Kesehatan

1. Pengertian Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan bagi masyarakat bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal. Menurut Levey dan Lommba (1973) dalam Azrul Azwar,¹³ yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, dan ataupun masyarakat.

2. Jenis dan Bentuk Penyelenggaraan Sistem Kesehatan

Jenis dan bentuk penyelenggaraan sistem kesehatan menurut Wiku Adisasmito,¹⁴ dapat dikelompokkan sebagai berikut:

a. Upaya Kesehatan.

Upaya kesehatan adalah tatanan yang menghimpun berbagai Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya. upaya kesehatan ini berupa; pendidikan (promotif), pencegahan (preventif), pengobatan (Kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif).

b. Pembiayaan 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 yang setinggi tingginya.

¹³ Azrul Aswar 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Edisi Ketiga, Binarupa Aksara, Jakarta, Hlm, 42

¹⁴ Wiku Adisasmito, 2012, *Sistem Kesehatan*, Rajawali Pers, Jakarta, Hlm. 74

c. Sumber Daya Manusia

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.

d. Sumber daya Obat dan Perbekalan 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. Meliputi berbagai kegiatan untuk menjamin: aspek keamanan, kemanfaatan dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan yang beredar; ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat, terutama obat esensial; perlindungan masyarakat dari penggunaan yang salah dan penyalahgunaan obat; penggunaan obat yang rasional.

e. Pemberdayaan Masyarakat

Pemberdayaan Masyarakat adalah merupakan tatanan yang menghimpun berbagai upaya perorangan, kelompok dan masyarakat umum di bidang kesehatan secara terpadu dan saling mendukung, guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya. Pelayanan Kesehatan akan berfungsi optimal apabila ditunjang oleh pemberdayaan masyarakat. Ini penting, agar masyarakat termasuk swasta dapat mampu dan mau berperan sebagai pelaku pembangunan kesehatan. Keberhasilan pembangunan kesehatan tidak terlepas dari partisipasi aktif masyarakat.

f. Manajemen Kesehatan

Manajemen Kesehatan adalah tatanan yang menghimpun berbagai upaya administrasi kesehatan yang ditopang oleh pengelola data dan informasi, pengembangan dan penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi serta pengaturan hukum secara terpadu dan saling mendukung, guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya. Manajemen kesehatan meliputi: kebijakan kesehatan, administrasi kesehatan, hukum kesehatan, dan informasi kesehatan.

3. Macam-Macam Pelayanan Kesehatan

Secara garis besar usaha-usaha kesehatan itu menurut Indan

Entjang,¹⁵ meliputi :

a. Promosi (*Promotif*),

Promosi Kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Selain itu untuk mencapai derajat kesehatan yang sempurna, baik fisik, mental, dan sosial, maka masyarakat harus mampu mengenal serta mewujudkan aspirasinya, kebutuhannya, dan mampu mengubah atau mengatasi lingkungannya (lingkungan fisik, sosial budaya dan sebagainya). Upaya promotif dilakukan untuk meningkatkan kesehatan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat, dengan jalan memberikan penyuluhan kesehatan sesuai kebutuhan masyarakat, peningkatan gizi, pemeliharaan kesehatan perseorangan, pemeliharaan kesehatan lingkungan, pendidikan seks, dan lain sebagainya.

b. Pencegahan (*Preventif*),

Upaya preventif bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit dan gangguan kesehatan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat, melalui kegiatan-kegiatan: Vaksinasi untuk mencegah penyakit-penyakit tertentu, Isolasi penderita penyakit menular, pencegahan terjadinya kecelakaan baik di tempat-tempat umum maupun di tempat kerja, pemeriksaan kesehatan secara berkala, dan lain sebagainya.

c. Penyembuhan penyakit (*Kuratif*),

Upaya kuratif bertujuan untuk merawat dan mengobati anggota keluarga, kelompok 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*)

d. Pemulihan (*Rehabilitative*).

Rehabilitasi adalah usaha untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat, sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat, semaksimalnya sesuai dengan kemampuannya.

¹⁵ Indan Entjang, 2000, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Citra Aditya Bakti, Bandung, Hlm. 26

Menurut Hodgetts dan Cascio (1993) dalam Azrul Azwar,¹⁶ sekalipun bentuk dan jenis pelayanan kesehatan banyak macamnya, jika disederhanakan dapat di bedakan atas dua macam yakni:

a. Pelayanan Kedokteran

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran (*medical service*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat bersifat sendiri (*solo practices*) atau secara bersama-sama dalam satu organisasi (*institution*), yang tujuannya utamanya untuk menyembuhkan penyakit.

b. Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kesehatan masyarakat (*public health service*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam satu organisasi, tujuan utamanya adalah untuk memelihara dan meningkatkan serta mencegah penyakit, serta sasarannya terutama untuk kelompok dan masyarakat.

¹⁶ Azrul Azwar, *Op. cit.* Hlm. 43

Menurut Soekidjo Notoatmodjo,¹⁷ mengatakan bahwa secara garis besar, upaya-upaya pelayanan kesehatan masyarakat antara lain:

- 1) Pemberantasan penyakit, baik menular ataupun tidak menular.
- 2) Perbaikan sanitasi lingkungan
- 3) Perbaikan lingkungan pemukiman
- 4) Pemberantasan vector
- 5) Pendidikan (penyuluhan) kesehatan
- 6) Pelayanan kesehatan ibu dan anak
- 7) Pembinaan gizi masyarakat
- 8) Pengawasan sanitasi tempat-tempat umum
- 9) Pengawasan obat dan makanan
- 10) Pembinaan peran serta masyarakat dan sebagainya.

4. Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan

Sekalipun pelayanan kedokteran berbeda dengan pelayanan kesehatan masyarakat, namun untuk dapat dikatakan sebagai suatu pelayanan kesehatan yang baik, keduanya harus memiliki berbagai persyaratan pokok. Syarat pokok pelayanan kesehatan menurut, Azrul Azwar,¹⁸ adalah :

- a. Tersedia dan berkesinambungan
Pelayanan kesehatan tersebut harus tersedia di masyarakat (*available*) serta bersifat berkesinambungan (*continuous*). Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat haruslah tersedia dan mudah dicapai oleh masyarakat.
- b. Dapat diterima dan wajar
Artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan, kepercayaan masyarakat dan bersifat wajar.

¹⁷ Soekidjo Notoatmodjo, 2007, *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni*, Rineka Cipta, Jakarta. Hlm.17.

¹⁸ Azrul Azwar, *Op. cit.* Hlm. 45

c. Mudah dicapai

Pengertian ketercapaian yang dimaksud disini terutama dari sudut lokasi. Dengan demikian untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka pengaturan sarana kesehatan menjadi sangat penting.

d. Mudah dijangkau

Pengertian keterjangkauan di sini terutama dari sudut jarak dan biaya. Untuk mewujudkan keadaan seperti ini harus dapat diupayakan pendekatan sarana pelayanan kesehatan dan biaya kesehatan diharapkan sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

e. Bermutu

Pengertian mutu yang dimaksud adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan pihak lain dan penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

5. Mutu Pelayanan Kesehatan

Menurut Endang Sutisna,¹⁹ mengatakan bahwa persepsi tentang mutu suatu organisasi pelayanan sangat berbeda beda karena bersifat sangat subjektif, disamping itu harapan dan selera pengguna pelayanan yang berubah-ubah, banyak pengertian tentang mutu, antara lain:

- a. Mutu adalah totalitas dari wujud serta ciri suatu barang atau jasa yang didalamnya terkandung pengertian rasa aman atau pemenuhan kebutuhan para pengguna (Din ISO 8402, 1986).
- b. Mutu adalah tingkat kesempurnaan dari penampilan sesuatu yang sedang diamati (Winston Dictionary, 1956)

¹⁹ Endang Sutisna. S, 2009, *Manajemen Kesehatan Teori dan Praktik di Puskesmas*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta. Hlm, 65.

c. Mutu adalah sifat sifat yang dimiliki oleh suatu program (Donalbedian, 1980),

Dari batasan di atas dapat dipahami bahwa mutu pelayanan hanya dapat diketahui apabila sebelumnya telah dilakukan penilaian terhadap tingkat kesempurnaan, sifat, wujud serta ciri pelayanan, ataupun kepatuhan terhadap standar pelayanan.

Menurut Azrul Azwar dalam M. Fais Satrianegara-Sitti Saleha,²⁰ menyatakan bahwa:

Mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata, serta penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi.

Menurut M.Fais Satrianegara-Sitti Saleha,²¹ menyatakan bahwa:

Mutu pelayanan kesehatan adalah derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan yang menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di unit pelayanan kesehatan secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan sesuai norma, etika, hukum, dan sosial budaya

²⁰ M.Fais Satrianegara-Sitti Saleha, 2009. *Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Serta Kebidanan*, Salemba Medika, Jakarta. Hlm,105.

²¹ *Ibid*, Hlm,105.

6. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Derajat Kesehatan

Masalah kesehatan adalah suatu masalah yang sangat kompleks, yang saling berkaitan dengan masalah-masalah lain di luar kesehatan sendiri, banyak faktor yang memengaruhi derajat kesehatan baik kesehatan individu maupun masyarakat.

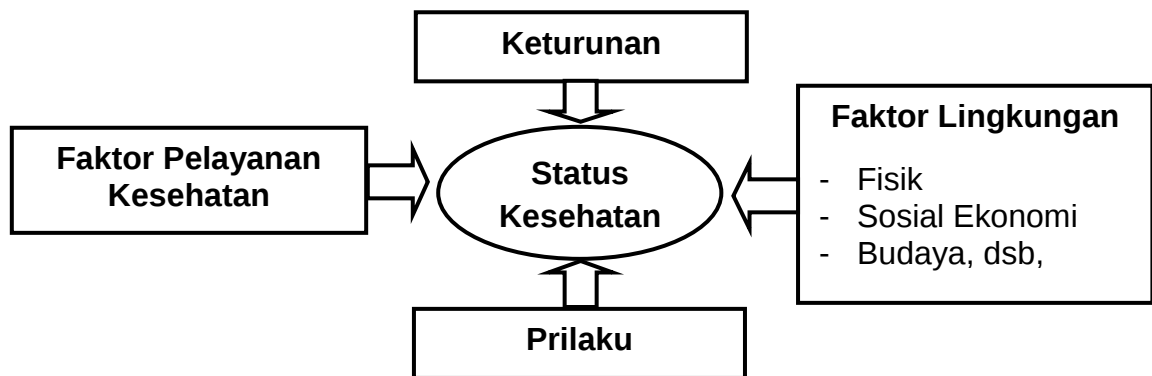
Dalam konsep hidup sehat Hendrik.L Blum dalam Soekidjo Notoatmodjo,²² menjelaskan bahwa ada empat faktor utama yang memengaruhi derajat kesehatan masyarakat, keempat faktor tersebut merupakan faktor determinan timbulnya masalah kesehatan, keempat faktor tersebut terdiri dari faktor genetik (*keturunan*), faktor lingkungan (*sosial, ekonomi, politik, budaya*), faktor perilaku/gaya hidup (*life style*) dan faktor pelayanan kesehatan (*jenis cakupan dan kualitasnya*)

Keempat faktor tersebut disamping berpengaruh langsung kepada kesehatan, juga saling berinteraksi satu sama lainnya. status kesehatan akan tercapai secara optimal bilamana keempat faktor tersebut secara bersama-sama mempunyai kondisi yang optimal pula. Salah satu faktor saja berada dalam keadaan terganggu (tidak optimal), maka status kesehatan akan tergeser dibawah optimal. Diantara faktor tersebut faktor perilaku manusia merupakan faktor determinan yang paling besar dan paling sukar ditanggulangi, disusul dengan faktor lingkungan, hal ini disebabkan

²² Soekidjo Notoatmodjo, *Op.cit*, Hlm. 165

karena faktor perilaku yang lebih dominan dibandingkan dengan faktor lingkungan karena lingkungan hidup manusia juga sangat dipengaruhi oleh perilaku masyarakat.

Gambar 1
Konsep H.L. Bloem
Faktor-Faktor yang Memengaruhi Derajat Kesehatan



Sumber: Soekidjo Notoatmojo 2007, *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni*, Rineka Cipta, Jakarta.

C. Hak Atas Pelayanan Kesehatan

1. Pengertian Hak dan Kewajiban

Meijers dalam Peter Mahmud Marzuki,²³ mengemukakan bahwa, tiada suatu pengertianpun yang menduduki posisi sentral dalam hukum perdata selain hak, karena hak merupakan sesuatu yang melekat pada manusia baik pada aspek fisik maupun aspek eksistensinya. Bahkan menurut Meijers bahwa posisi hak bukan hanya berada pada hukum perdata saja, melainkan juga pada semua hukum, karena hukum dibuat karena adanya hak, hak merupakan hakikat kemanusiaan yang di ciptakan oleh Allah sebagai bagian dari keberadaan manusia itu sendiri.

Sedangkan menurut Soekidjo Notoatmojo,²⁴ mengatakan bahwa:

Perwujudan dari suatu kebebasan adalah *hak*, sedangkan kosekuensi dari hak adalah tanggungjawab dalam bentuk *kewajiban*, oleh karena itu dalam kehidupan sehari-hari dalam kebebasan selalu melekat tanggungjawab, sejalan dengan hak yang selalu melekat tanggungjawab.

Seorang warga Negara dimanapun berada selalu mempunyai hak, yang disampingnya melekat kewajiban sebagai warga Negara, hak dan kewajiban bagaikan dua sisi dari uang logam yang sama.

Hak adalah kekuasaan seseorang untuk melakukan sesuatu yang telah ditentukan oleh undang-undang, namun kekuasaan tersebut dibatasi oleh undang-undang, pembatasan ini harus dilakukan agar pelaksanaan hak seseorang tidak sampai melanggar hak orang lain.

²³ Peter Mahmud Marzuki, 2008, *Pengantar Ilmu Hukum*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, Hlm. 172

²⁴ Soekidjo Notoatmojo, 2010, *Etika & Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, Hlm. 25

Kewajiban merupakan hal yang harus dikerjakan atau dilaksanakan. Jika tidak dilaksanakan dapat mendatangkan sanksi bagi yang melanggarnya.

Dalam pelaksanaan antara hak dan kewajiban harus berjalan seimbang, artinya, kita tidak boleh terus menuntut hak tanpa memenuhi kewajiban, sebaliknya, Negara juga tidak boleh berlaku sewenang-wenang dengan menuntut warga negara menjalankan kewajibannya tanpa pernah memenuhi hak-hak mereka.

Dari uraian di atas dapat dimaknai bahwa hak adalah apa yang harus diperoleh dari pihak lain, sedangkan kewajiban adalah apa yang harus dilakukan untuk pihak lain yang memberikan hak.

Hak warga Negara adalah apa saja yang dia peroleh dari Negara antara lain hak memperoleh pekerjaan, memperoleh pendidikan, memperoleh pelayanan kesehatan dan lain sebagainya.

Sedangkan kewajiban warga Negara adalah sesuatu yang harus dia lakukan untuk Negaranya, antara lain, menjaga ketertiban dan keamanan, membayar pajak dan lain sebagainya.

2. Macam-Macam Hak

Menurut Soekidjo Notoatmojo,²⁵ mengatakan bahwa seseorang dalam kehidupannya bermasyarakat mempunyai berbagai macam hak yang dapat di "*claim*" dari pemegang otoritas dalam masyarakat atau Negara.

²⁵ *Ibid*, Hlm. 26

Secara umum Soekidjo Notoatmojo,²⁶ mengatakan bahwa hak ini dapat dikelompokkan menjadi:

1) Hak Legal dan Moral

Hak legal adalah hak yang didasarkan pada hukum yang berlaku dalam masyarakat atau Negara yang bersangkutan.

Hak moral adalah hak yang berdasarkan pada prinsip atau aturan etis saja, yang pada umumnya tidak tertulis.

2) Hak khusus dan Hak Umum

Hak khusus adalah yang timbul dalam suatu relasi khusus yang tidak dimiliki oleh semua orang, atau hal yang terkait dengan fungsi khusus seseorang terhadap orang lain. Misalnya hak dokter terhadap pasien, atau sebaliknya hak pasien terhadap dokter, hak prestasi karyawan terhadap perusahaan dan lain sebagainya.

Hak umum adalah hak yang dimiliki seseorang, karena dia Manusia, bukan karena fungsi khusus. Hak ini dimiliki oleh semua manusia (*Human Right*) sebagai konsekuensi dia dilahirkan sebagai manusia.

3) Hak Positif dan Hak Negatif

Hak positif adalah suatu hak bersifat positif, jika saya berhak bahwa orang lain berbuat sesuatu untuk saya. Contoh: hak atas pendidikan, pelayanan, dan kesehatan.

Hak negatif aktif adalah hak untuk berbuat atau tidak berbuat seperti orang kehendaki.

4) Hak Individual dan Hak Sosial

Hak individual disini menyangkut pertama-tama adalah hak yang dimiliki individu-individu terhadap Negara. Negara tidak boleh menghindari atau mengganggu individu dalam mewujudkan hak-hak yang ia miliki. Contoh: hak beragama, hak mengikuti hati nurani, hak mengemukakan pendapat, perlu kita ingat hak-hak individual ini semuanya termasuk yang tadi telah kita bahas hak-hak negative.

Hak Sosial disini bukan hanya hak kepentingan terhadap Negara saja, akan tetapi sebagai anggota masyarakat bersama dengan anggota-anggota lain. Inilah yang disebut dengan hak sosial. Contoh: hak atas pekerjaan, hak atas pendidikan, hak atas pelayanan kesehatan. Hak-hak ini bersifat positif.

²⁶ *Ibid*, Hlm. 26

D. Tinjauan Tentang Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS)

1. Lembaga Pemasyarakatan sebagai Suatu Organisasi

Lembaga Pemasyarakatan sebagai suatu institusi yang berfungsi sebagai tempat untuk menjalani pidana penjara, adalah merupakan salah satu bentuk organisasi formal yang tidak terlepas dari standarisasi struktur dan fungsinya sebagaimana organisasi pada umumnya. Hanya saja terdapat beberapa keunikan tersendiri jika dibandingkan dengan organisasi lain. Keunikan ini terletak pada fungsinya sebagai organisasi yang mengelola benda hidup secara terus menerus selama 24 jam.

Menurut Amitai Etziomi dalam Miftah Thoha,²⁷ yang menjelaskan bahwa konsepsi organisasi adalah sebagai suatu pengelompokan orang-orang yang sengaja disusun untuk mencapai tujuan tertentu dan mempunyai karakteristik, antara lain:

- a. Mempunyai pembagian kerja, kekuasaan, dan pertanggungjawaban yang dikomunikasikan. Pembagian kerja ini tidaklah dilakukan secara acak (*Random*) melainkan secara sengaja direncanakan untuk meningkatkan usaha untuk mencapai tujuan tertentu.
- b. Adanya satu atau lebih pusat kekuasaan yang dipergunakan untuk mengendalikan usaha-usaha organisasi yang telah direncanakan yang dapat diarahkan untuk mencapai tujuan.

²⁷ Miftah Thoha, 2012, *Perilaku Organisasi Konsep Dasar dan Aplikasinya*, PT RajaGrafindo Persada, Jakarta. Hlm,115

Pusat kekuasaan ini dapat melakukan penilaian kembali terhadap pelaksanaan organisasi, dan menyempurnakan struktur yang dianggap perlu untuk meningkatkan efisiensi organisasi.

- c. Adanya usaha pergantian kepegawaian, misalnya seseorang yang dianggap tidak memuaskan cara kerjanya dapat dipindah dan diganti oleh orang lain. Dalam organisasi juga dapat dilakukan usaha untuk memadukan kembali kegiatan kepegawaian dengan cara pemindahan atau promosi.

Keterkaitan organisasi dengan lingkungannya menyebabkan cakupan organisasi menjadi sangat luas, sehingga studi mengenai hal ini dapat dilakukan dari sudut pandang yang berbeda. Karena itu timbul bermacam-macam pendekatan dalam teori organisasi yang masing-masing dipengaruhi oleh cara yang digunakan untuk meninjau masalah dalam organisasi. Pendekatan ini dapat dikelompokkan dalam 3 (tiga) aliran utama sesuai dengan kurun waktu munculnya masing-masing pendekatan tersebut. Aliran tersebut yaitu: pendekatan klasik, pendekatan neo-klasik, dan pendekatan modern.

Dalam pendekatan modern ada aspek yang berpengaruh terhadap karakteristik organisasi yaitu faktor-faktor yang terdapat dalam lingkungan organisasi. Hal ini berarti bahwa organisasi dipengaruhi oleh keadaan lingkungannya, hanya organisasi yang mampu beradaptasi secara tepat terhadap tuntutan lingkungan

yang akan berhasil. Oleh karena itu pendekatan ini dikenal juga dengan pendekatan ketergantungan (*contingency*). Perbedaan pendekatan modern dengan dua pendekatan sebelumnya (pendekatan klasik, pendekatan neo-klasik) adalah:

- a. Pendekatan modern memandang organisasi sebagai suatu sistem terbuka, yang berarti bahwa organisasi merupakan bagian (sub-sistem) dari lingkungannya, sehingga organisasi bisa dipengaruhi maupun mempengaruhi lingkungannya. Pendekatan-pendekatan sebelumnya selalu memandang bahwa organisasi sebagai suatu sistem tertutup yang tidak dipengaruhi oleh keadaan lingkungannya. Karena pandangan ini, pendekatan modern juga sering disebut sebagai pendekatan sistem
- b. Keterbukaan dan ketergantungan organisasi terhadap lingkungannya menyebabkan bentuk organisasi harus disesuaikan dengan lingkungan dimana organisasi itu berada. Pendekatan lainnya, karena tidak melihat keterbukaan organisasi, beranggapan bahwa bentuk organisasi yang ideal bisa berlaku secara umum tanpa memperhatikan keadaan lingkungannya dimana organisasi itu berada.

2. Pengertian dan Tujuan Pemasyarakatan

Eksistensi Pemasyarakatan sebagai instansi penegakan hukum telah diatur secara tegas di dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan,²⁸ menyatakan bahwa:

Pasal 1

1. Pemasyarakatan adalah kegiatan untuk melakukan pembinaan Warga Binaan Pemasyarakatan berdasarkan sistem, keLembagaan, dan cara pembinaan yang merupakan bagian akhir dari sistem pemidanaan dalam tata peradilan pidana.
2. 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. 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 bertanggungjawab.
3. Lembaga Pemasyarakatan yang selanjutnya disebut LAPAS adalah tempat untuk melaksanakan pembinaan Narapidana dan Anak Didik Pemasyarakatan.
4. Balai Pemasyarakatan yang selanjutnya disebut BAPAS adalah pranata untuk melaksanakan bimbingan Klien Pemasyarakatan.
5. Warga Binaan Pemasyarakatan adalah Narapidana, Anak Didik Pemasyarakatan, dan Klien Pemasyarakatan.
6. Terpidana adalah seseorang yang dipidana berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap.
7. Narapidana adalah Terpidana yang menjalani pidana hilang yang kemerdekaan di LAPAS.

²⁸ Undang-Undang No. 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan. pasal 1

Tujuan diselenggarakannya Sistem Pemasyarakatan adalah dalam rangka membentuk Warga Binaan Pemasyarakatan agar menjadi manusia seutuhnya, 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 bertanggungjawab, hal ini sejalan dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan,²⁹ mengatakan bahwa:

Pasal 2

Sistem Pemasyarakatan diselenggarakan dalam rangka membentuk Warga Binaan Pemasyarakatan agar menjadi manusia seutuhnya, 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 bertanggungjawab.

Pasal 3

Sistem Pemasyarakatan berfungsi menyiapkan Warga Binaan Pemasyarakatan agar dapat berintegrasi secara sehat dengan masyarakat, sehingga dapat berperan kembali sebagai anggota masyarakat yang bebas dan bertanggungjawab.

3. Fungsi Lembaga Pemasyarakatan dalam Pelayanan Kesehatan bagi Warga Binaan

Lembaga Pemasyarakatan selain berfungsi sebagai tempat pembinaan bagi Narapidana, juga berfungsi sebagai tempat pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi Narapidana. Fungsi pelayanan kesehatan bagi Narapidana merupakan salah satu

²⁹ Undang-Undang No. 12 Tahun 1995 *Tentang Pemasyarakatan*. pasal 2 dan 3

penunjang dari program pembinaan jasmani dan rohani terhadap Narapidana.

Dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan,³⁰ menyebutkan bahwa fungsi Lembaga Pemasyarakatan dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi Warga Binaan berupa:

Pasal 14

1. Memberikan pelayanan kesehatan bagi Narapidana yang membutuhkan perawatan kesehatan, mulai pertama kali mereka masuk sampai yang bersangkutan bebas.
2. Memberikan surat rujukan kepada Narapidana yang akan melakukan perawatan di Rumah Sakit sesuai dengan jenis penyakit yang dialaminya.
3. Melakukan upaya-upaya pencegahan (*preventif*) terhadap penyakit menular di lingkungan dalam Lembaga Pemasyarakatan.
4. Melakukan kebersihan lingkungan kamar hunian, perkantoran serta tempat peribadatan agar bebas dari sampah dan kotoran.
5. Melakukan koordinasi dengan instansi terkait dalam hal penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi Narapidana.

4. Hak atas Pelayanan Kesehatan bagi Warga Binaan

Sebagai seorang yang sedang menjalani pidana, bukan berarti Narapidana kehilangan semua hak-haknya sebagai manusia atau bahkan tidak memperoleh hak apapun selama menjadi Narapidana. Hak dan kewajiban Narapidana telah di atur dalam Sistem Pemasyarakatan. Satu diantara hak tersebut adalah hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak.

³⁰ Undang-undang No. 12 Tahun 1995 Tentang Tentang Pemasyarakatan pasal 14.

Secara khusus hak atas pelayanan kesehatan bagi warga binaan telah diatur dalam berbagai instrument hukum Nasional. Jaminan pengakuan hak atas kesehatan tersebut dapat dilihat dari beberapa instrumen hukum sebagai berikut :

a. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan

Dalam Undang-Undang No 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan, Pasal 14,³¹ menyebutkan tentang hak-hak Warga Binaan adalah:

- 1) Warga Binaan berhak untuk mendapatkan perawatan, baik perawatan rohani maupun jasmani;
- 2) Warga Binaan berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak;
- 3) Warga Binaan berhak untuk menyampaikan keluhan.

b. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1999 Tentang Syarat-Syarat Dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan

Dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1999 Tentang Syarat-Syarat Dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan,³² juga menyebutkan bahwa hak-hak Narapidana atas pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut:

Pasal 5

Setiap Narapidana dan Anak Didik Pemasyarakatan berhak mendapat perawatan rohani dan jasmani.

Pasal 6

- 1) Perawatan rohani sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 diberikan melalui bimbingan rohani dan pendidikan budi pekerti.

³¹ Undang-Undang No 12 Tahun 1995, *Tentang Pemasyarakatan*, Pasal 14

³² Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1999 *Tentang Syarat-Syarat Dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan*, Pasal 5,6,7,14,15-23

- 2) Pada setiap LAPAS wajib disediakan petugas bimbingan rohani dan pendidikan budi pekerti.
- 3) Dalam melaksanakan bimbingan dan pendidikan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), Kepala LAPAS dapat bekerja sama dengan instansi terkait, badan kemasyarakatan atau perorangan.

Pasal 7

- 1) Setiap Narapidana dan Anak Didik Pemasyarakatan berhak mendapat perawatan jasmani berupa:
 - a) pemberian kesempatan melakukan olah raga dan rekreasi;
 - b) pemberian perlengkapan pakaian; dan
 - c) pemberian perlengkapan tidur dan mandi.

Pasal 14

- 1) Setiap Narapidana dan Anak Didik Pemasyarakatan berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang layak.
- 2) Pada setiap LAPAS disediakan poliklinik beserta fasilitasnya dan disediakan sekurang-kurangnya seorang dokter dan seorang tenaga kesehatan lainnya.

Pasal 15

- 1) Pelayanan kesehatan dilakukan oleh dokter LAPAS.
- 2) Dalam hal dokter sebagaimana ayat (1) berhalangan, maka pelayanan kesehatan tertentu dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan lainnya.

Pasal 16

- 1) Pemeriksaan kesehatan dilakukan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan dan dicatat dalam kartu kesehatan.
- 2) Dalam hal Narapidana atau Anak Didik Pemasyarakatan ada keluhan mengenai kesehatannya, maka dokter atau tenaga kesehatan lainnya di LAPAS wajib melakukan pemeriksaan.
- 3) Apabila dari hasil pemeriksaan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) ditemukan adanya penyakit menular atau membahayakan, maka penderita tersebut dirawat secara khusus.

Pasal 17

- 1) Dalam hal penderita sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (3) memerlukan perawatan lebih lanjut, maka dokter LAPAS memberikan rekomendasi kepada Kepala LAPAS agar pelayanan kesehatan dilakukan di rumah sakit umum Pemerintah di luar LAPAS.
- 2) Biaya perawatan kesehatan di rumah sakit bagi penderita dibebankan kepada negara.

- 3) Dalam hal ada Narapidana atau Anak Didik Pemasyarakatan yang sakit, maka Kepala LAPAS harus segera memberitahukan kepada keluarganya.

Pasal 18

- 1) Apabila Narapidana atau Anak Didik Pemasyarakatan meninggal dunia karena sakit atau sebab lain, maka Kepala LAPAS segera memberitahukan kepada keluarganya.
- 2) Jenazah Narapidana atau Anak Didik Pemasyarakatan yang tidak diambil keluarganya dalam jangka waktu 2 x 24 jam sejak meninggal dunia dan telah diberitahukan pada keluarga, penguburannya dilaksanakan oleh LAPAS, sesuai dengan tata cara agama atau kepercayaannya.

Pasal 19

- 1) Setiap Narapidana dan Anak Didik Pemasyarakatan berhak mendapatkan makanan dan minuman sesuai dengan jumlah kalori yang memenuhi syarat kesehatan.
- 2) Narapidana dan Anak Didik Pemasyarakatan yang berkewarganegaraan asing, atas petunjuk dokter dapat diberikan makanan jenis lain sesuai dengan kebiasaan di negaranya.

Pasal 20

- 1) Narapidana dan Anak Didik Pemasyarakatan yang sakit, hamil atau menyusui, berhak mendapatkan makanan tambahan sesuai dengan petunjuk dokter.
- 2) Makanan tambahan juga diberikan kepada Narapidana yang melakukan jenis pekerjaan tertentu.
- 3) Anak dari Narapidana wanita yang dibawa ke dalam LAPAS ataupun yang lahir di LAPAS dapat diberi makanan tambahan atas petunjuk dokter, paling lama sampai anak berumur 2 (dua) tahun.
- 4) Dalam hal anak sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) telah mencapai umur 2 (dua) tahun, harus diserahkan kepada bapaknya atau sanak keluarga, atau pihak lain atas persetujuan ibunya dan dibuat dalam satu Berita Acara.
- 5) Untuk kepentingan kesehatan anak, Kepala LAPAS dapat menentukan makanan tambahan selain sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) berdasarkan pertimbangan dokter

Pasal 21

- 1) Kepala LAPAS bertanggungjawab atas pengelolaan makanan, yang meliputi:
 - a) Pengadaan, penyimpanan, dan penyiapan makanan;
 - b) kebersihan makanan dan dipenuhinya syarat-syarat kesehatan dan gizi; dan
 - c) pemeliharaan peralatan masak, makan, dan minum

Pasal 22

- 1) Makanan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) sebelum diserahkan kepada Narapidana atau Anak Didik Pemasyarakatan, harus diperiksa terlebih dahulu oleh Petugas LAPAS.

Pasal 23

Setiap Narapidana atau Anak Didik Pemasyarakatan yang berpuasa, diberikan makanan tambahan.

- c. Keputusan Menteri Kehakiman Nomor M. 02-Pk.04.10 Tahun 1990 Tentang Pola Pembinaan Narapidana

Dalam Keputusan Menteri Kehakiman No: M. 02-PK.04.10

Tahun 1990, Tentang Pola Pembinaan Narapidana,³³

menyebutkan bahwa:

Perawatan warga binaan Pemasyarakatan berfungsi untuk menjaga agar mereka selalu dalam keadaan sehat jasmaniah maupun rohaniah, oleh karena itu selalu diusahakan agar mereka tetap memperoleh kebutuhan-kebutuhan dasar yang cukup yaitu kebutuhan pelayanan kesehatan, makanan, air bersih untuk minum, mandi wudhu dan sebagainya.

Dalam Kepmen Kehakiman No: M. 02-PK.04.10 Tahun 1990

Tentang Pola Pembinaan Narapidana Bab VII bagian D

menyebutkan juga bahwa perawatan warga binaan

Pemasyarakatan terdiri dari:

- 1) Perlengkapan warga binaan
 - a) Tahanan memakai pakaian sendiri dalam batas yang tidak berlebihan dan tidak mengganggu keamanan serta menunjukkan kepatutan dan kesopanan.
 - b) Bagi tahanan yang tidak mempunyai pakaian, diberikan pakaian yang layak dari Lembaga Pemasyarakatan.
 - c) Setiap tahanan diberikan perlengkapan makanan, minum, ibadah dan tidur yang layak.

³³ Kepmen Kehakiman No: M. 02-PK.04.10 Tahun 1990, *Tentang Pola Pembinaan Narapidana* bab VII bagian D.

2) Makanan warga binaan.

- a) Setiap tahanan berhak mendapat jatah makan dan minum sesuai ketentuan yang berlaku.
- b) Jumlah kalori makanan diatur sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan memenuhi syarat kesehatan.
- c) Tahanan yang sakit, hamil, menyusui dan tahanan anak-anak dapat diberikan makanan tambahan sesuai dengan petunjuk dokter.
- d) Untuk menyimpan makanan dan pemeliharaan peralatannya, dilaksanakan oleh petugas perawatan dengan memperhatikan syarat kebersihan dan kesehatan.
- e) Pemasukan bahan makanan untuk penghuni Rutan/Cabrutan harus tertib dan aman sampai di dapur dan sebelum diterima secara resmi, lebih dahulu dicocokkan jumlah, jenis dan mutunya.
- f) Di dapur dan di ruang makan digantungkan daftar mingguan tentang menu makanan yang mudah dibaca.
- g) Pemberian makanan kepada tahanan dilakukan di tempat yang khusus digunakan untuk ruang makan.
- h) Tahanan dapat menerima kiriman makanan dan minuman dari keluarganya, handai taulan dan pihak-pihak lain.
- i) Pemasukan bahan makan baik jumlah, jenis maupun mutunya harus sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan dibuatkan Berita Acara Penerimaan.
- j) Harus menyediakan makan pagi, siang dan sore, sesuai menu, di Ruang Karutan, untuk diteliti apakah sesuai dengan daftar menu setiap hari sesuai jadwal.
- k) Perlengkapan makanan dan minuman diberikan, tetapi pemakaian perlengkapan makanan dan minuman yang dapat membahayakan keamanan/ketertiban dilarang.
- l) Tahanan yang berpuasa diberikan makanan dan minuman tambahan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

3) Kesehatan warga binaan.

- a) Setiap tahanan berhak memperoleh perawatan kesehatan yang layak.
- b) Perawatan kesehatan tahanan di Rutan dilakukan oleh dokter Rutan dalam hal tidak ada Dokter Rutan/Cabrutan dapat dilakukan oleh para medis.
- c) Pemeriksaan kesehatan dilakukan sekurang-kurangnya satu kali dalam satu bulan, kecuali ada keluhan, maka sewaktu-waktu dapat diperiksa dokter.

- d) Atas nasehat Dokter Rutan dan seizin pihak yang menahan tahanan yang sakit dan tidak bisa dirawat di Klinik Rutan, dapat dikirim ke Rumah Sakit Umum atas izin instansi yang menahan dengan pengawasan POLRI/CPM.
- e) Apabila ada tahanan yang meninggal dunia karena sakit segera diberitahukan kepada instansi yang menahan dan keluarga tahanan yang bersangkutan serta dimintakan surat keterangan dari Dokter serta dibuatkan Berita Acara oleh Tim yang ditunjuk oleh Karutan/ Kacabrutan.
- f) Jenazah yang tidak diambil oleh keluarganya dalam waktu 2 x 24 jam sejak meninggal dunia, padahal telah diberitahukan kepada keluarganya, maka penguburannya dilakukan oleh Rutan/ Cabrutan atau Rumah Sakit.
- g) Pengurusan jenazah dan pemakamannya diselenggarakan secara layak menurut agamanya.

Dalam rangka kelancaran pelaksanaan program pelayanan kesehatan di Lapas, maka melalui Surat Keputusan Direktur Jenderal Pemasyarakatan No: E.03.PP.02.10 tahun 2003 telah ditetapkan standar pelayanan minimal pelayanan kesehatan dan makanan Narapidana di Lapas,³⁴ sebagai berikut :

- 1) Secara meLembaga pelayanan kesehatan yang ada masih dalam taraf sederhana yaitu pelayanan dokter dan klinik yang sifatnya pertolongan pertama.
- 2) Rujukan penderita dilakukan secara seadanya, tergantung kondisi pada masing-masing Lapas.
- 3) Bentuk-bentuk pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dilakukan secara sistimatis

Dari uraian instrumen-instrumen hukum diatas yang mengatur dan menjamin hak atas pelayanan kesehatan bagi warga binaan di Lembaga Pemasyarakatan dapatlah di simpulkan bahwa hak atas pelayanan kesehatan bagi warga binaan di Lembaga Pemasyarakatan mencakup sebagai berikut;

³⁴ Surat Keputusan Direktur Jenderal Pemasyarakatan No : E.03.PP.02.10 Th. 2003 tentang, *Standar Pelayanan Minimal Pelayanan Kesehatan Dan Makanan Narapidana di Lapas*

a. Hak atas ketersediaan (**Availability**)

Warga binaan berhak atas ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, ketersediaan obat-obatan, ketersediaan makanan dan air bersih, serta program-program kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan.

b. Hak atas keterjangkauan (**Accessibility**)

Warga binaan berhak untuk tidak diperlakukan diskriminasi terhadap pelayanan kesehatan, hak untuk dapat mengakses pelayanan kesehatan baik secara fisik, ekonomi dan akses atas informasi tentang kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan.

c. Hak atas menerima atau mendapatkan (**Acceptability**)

Warga binaan berhak untuk menerima atau mendapatkan pelayanan kesehatan, hak atas semua pelayanan kesehatan yang diberikan harus sesuai dengan HAM dan etika medis, menjunjung kehormatan pasien atau penghormatan terhadap klien, dan layak secara kultural;

d. Hak atas kualitas (**Quality**)

warga binaan berhak atas pelayanan kesehatan yang berkualitas, sesuai dengan standar operasional prosedur pelayanan kesehatan, kualitas obat-obatan dan perbekalan kesehatan, kualitas makanan dan air bersih, serta kualitas program-program kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan

5. Standar Pelayanan Minimal Pelayanan Kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan

Standar pelayanan minimal adalah Urusan Wajib sangat mendasar yang berkaitan dengan hak dengan batas-batas tertentu untuk mengukur kinerja penyelenggaraan kewenangan wajib bagi pemerintah yang berkaitan dengan pelayanan dasar kepada masyarakat yang mencakup jenis pelayanan, indikator dan nilai.

Dalam Pedoman Pelayanan Kesehatan dan Makanan Narapidana dan Tahanan,³⁵ disebutkan bahwa standar pelayanan minimal pelayanan kesehatan bagi Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan dan Rumah Tahanan adalah urusan wajib yang mendasar yang harus disediakan oleh Pemerintah di Lembaga Pemasyarakatan.

Urusan wajib yang mendasar yang harus disediakan oleh Pemerintah di Lembaga Pemasyarakatan dimaksud meliputi;

a. Upaya pelayanan kesehatan yang meliputi;

- 1) Upaya kesehatan *Promotif*
- 2) Upaya Kesehatan *Preventif*
- 3) Upaya kesehatan *Kuratif*
- 4) Upaya kesehatan *Rehabilitatif*

b. Jaminan pembiayaan pelayanan kesehatan bagi Narapidana

³⁵ Dirjend. Pemasyarakatan, Departemen Kehakiman dan HAM Republik Indonesia, 2003, *Pedoman Pelayanan Kesehatan dan Makanan Narapidana dan Tahanan*. Hlm, 9-15

c. Sumber daya manusia atau tenaga kesehatan

Kebutuhan minimal tenaga kesehatan untuk unit pelayanan kesehatan dan perawatan di Lapas/Rutan adalah: seorang dokter umum, seorang perawat, seorang sanitarian, seorang ahli gizi, seorang ahli kesehatan masyarakat, konselor (psikolog, pekerja sosial, ulama), dan seorang petugas administrasi (pencatatan dan pelaporan)

Jumlah tenaga kesehatan pada unit pelayanan kesehatan dan perawatan di Lapas/Rutan perlu disesuaikan dengan jumlah Narapidana yang dibina. Sesuai kemampuan, jika dibutuhkan unit pelayanan kesehatan dan perawatan di Lapas/Rutan perlu dilengkapi pula dengan dokter gigi

d. Fasilitas pada unit pelayanan kesehatan dan perawatan di Lembaga Pemasyarakatan dan Rumah Tahanan

Fasilitas minimal yang perlu dimiliki oleh unit pelayanan kesehatan dan perawatan di Lapas/Rutan minimal sama dengan fasilitas Puskesmas meliputi: peralatan diagnostik klinik, peralatan untuk tindakan medik, peralatan penunjang pelayanan medik, sarana dan prasarana untuk melaksanakan pendidikan kesehatan dan pelayanan kesehatan, sarana dan prasarana untuk berolahraga dan sarana ibadah

e. Fasilitas fisik dan sanitasi lingkungan

1) Kamar hunian

Kamar hunian Narapidana harus memiliki ventilasi dan pencahayaan yang memenuhi persyaratan kesehatan, tidak bocor, memiliki penerangan yang memadai, jumlah penghuni sesuai dengan kapasitas..

2) Sanitasi lingkungan yang meliputi; air bersih, kamar mandi, jamban, pembuangan air limbah, pembuangan sampah, sanitasi penyelenggaraan makanan

f. Penyelenggaraan makan dan minum Narapidana

Makan dan minum Narapidana harus memenuhi kecukupan gizi dan sanitasi

g. Pelayanan kesehatan rujukan bagi Narapidana

Bagi Narapidana yang menurut dokter Lapas tidak bisa lagi di rawat atau diobati di Lapas dilakukan rujukan ke Rumah sakit

E. Tinjauan Umum Tentang Hak Asasi Manusia

1. Konseptualisasi Hak Asasi Manusia

Menurut Majda El Muhtaj,³⁶ yang mengatakan bahwa:

“Hak Asasi Manusia (HAM) (*fundamental right*) artinya hak yang bersifat mendasar (*grounded*). Hak asasi manusia adalah hak-hak asasi manusia yang mendasar dan *inheren* dengan jati diri manusia secara universal.

³⁶ Majda El Muhtaj, 2005, *Hak Asasi Manusia Dalam Konstitusi Indonesia*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, Hlm 47

Todung Mulya Lubis dalam Majda El Muhtaj,³⁷ menyatakan bahwa, sesungguhnya HAM itu berurusan dengan segala macam aspek kehidupan kita dari yang kecil sampai yang besar, dari sosial, ekonomi, politik, hukum serta kultural. Menelaah keadaan HAM sesungguhnya adalah menelaah totalitas kehidupan, sejauh mana kehidupan kita memberi tempat yang wajar kepada kemanusiaan. Karena HAM itu mencakup segala macam kehidupan, maka kita sesungguhnya tengah terlibat dalam pembicaraan mengenai keadaan kemasyarakatan kita.

Siapapun manusianya berhak memiliki hak asasi manusia tersebut, artinya disamping keabsahannya terjaga dalam eksistensi kemanusiaan manusia, juga terdapat kewajiban yang sungguh-sungguh untuk dimengerti, dipahami, dan bertanggungjawab untuk memeliharanya. Adanya hak pada seseorang berarti bahwa seseorang tersebut mempunyai suatu “keistimewaan” yang membuka kemungkinan baginya untuk diperlakukan sesuai dengan “keistimewaannya” yang dimilikinya. Juga, adanya suatu kewajiban pada seseorang diminta daripadanya suatu sikap yang sesuai dengan “keistimewaan” yang ada pada orang lain.

Hak-hak asasi merupakan suatu perangkat asas-asas yang timbul dari nilai-nilai yang kemudian menjadi kaidah-kaidah yang

³⁷ *Ibid*, Hlm. 47

mengatur perilaku manusia dalam hubungannya dengan sesama manusia yang harus di konkretkan menjadi kaidah dan norma.

Menurut Aswanto,³⁸

“Hak asasi manusia harus dibedakan dengan hak dasar. Hak asasi manusia berasal dari kata *Mensen-Rechten*, yaitu; hak yang diperoleh setiap manusia sebagai konsekuensi ia dilahirkan menjadi manusia”.

Sedangkan hak dasar berasal dari kata *Ground-Rechten*, yaitu; hak yang diperoleh setiap manusia sebagai konsekuensi ia menjadi warga negara dari suatu Negara.

Hak asasi manusia bersumber dari Tuhan sedangkan hak dasar dari pemerintah, dilihat dari sifatnya hak asasi manusia bersifat universal dan hak dasar bersifat domestik, dan hakekat hak asasi manusia adalah kebebasan, tetapi kebebasan itu berakhir ketika mulai merambah kewilayah kebebasan orang lain.

Dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999, Tentang Hak

Asasi Manusia,³⁹ disebutkan bahwa:

Pasal 1

Hak asasi manusia adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh negara, hukum, pemerintah, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia.

Pelanggaran hak asasi manusia adalah setiap perbuatan seseorang atau kelompok orang termasuk aparat Negara baik disengaja maupun tidak disengaja atau kelalaian yang secara melawan hukum mengurangi, menghalangi, membatasi dan atau mencabut hak asasi manusia seseorang atau kelompok orang yang dijamin oleh undang-undang, dan tidak mendapatkan atau dikhawatirkan tidak akan memperoleh penyelesaian hukum yang adil dan benar berdasarkan mekanisme hukum yang berlaku.

³⁸ Aswanto, 2012, *Materi Perkuliahan Hak Asasi Manusia dan Kesehatan* Fakultas Hukum Universitas Hassanudin Makassar, disampaikan tanggal 17/9/2012.

³⁹ Undang-undang No. 39 Tahun 1999 *Tentang Hak Asasi Manusia* Pasal 1 butir 1 dan 6

2. Korelasi Hak dan Kewajiban dalam Perspektif HAM

HAM (*fundamental right*) artinya hak yang bersifat mendasar (*grounded*). Hak asasi manusia adalah hak-hak asasi manusia yang mendasar dan *inheren* dengan jati diri manusia secara universal.

Siapapun manusianya berhak memiliki hak asasi manusia tersebut, artinya disamping keabsahannya terjaga dalam eksistensi kemanusiaan manusia, juga terdapat kewajiban yang sungguh-sungguh untuk dimengerti, dipahami, dan bertanggungjawab untuk memeliharanya. Adanya hak pada seseorang berarti bahwa seseorang tersebut mempunyai suatu “keistimewaan” yang membuka kemungkinan baginya untuk diperlakukan sesuai dengan “keistimewaannya” yang dimilikinya. Juga, adanya suatu kewajiban pada seseorang diminta daripadanya suatu sikap yang sesuai dengan “keistimewaan” yang ada pada orang lain.⁴⁰

Keseimbangan antara HAM dengan kewajiban asasi manusia (KAM) akan menciptakan ekuilibrium dalam kehidupan masyarakat. Tidak ada hak tanpa kewajiban dan tidak ada kewajiban tanpa hak. Kelalaian dalam menunaikan kewajiban asasi manusia akan menimbulkan kekacauan sosial yang amat memprihatinkan dan meresahkan masyarakat. Setiap orang wajib menghormati hak asasi manusia orang lain dalam tertib kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara. Dalam menjalankan hak dan

⁴⁰ Majda El Muhtaj, *Op.Cit*, hlm. 47

kebebasannya, setiap orang wajib tunduk pada pembatasan yang ditetapkan oleh undang-undang dengan maksud semata-mata untuk menjamin pengakuan dan penghormatan atas hak dan kebebasan orang lain serta untuk memenuhi tuntutan keadilan sesuai dengan nilai-nilai agama, moralitas dan kesusilaan, keamanan, ketertiban umum dalam masyarakat yang demokratis.⁴¹

3. Hak Asasi Manusia dalam Konstitusi Indonesia

Ketentuan mengenai HAM di Indonesia telah mendapatkan jaminan konstitusional yang sangat kuat dalam Undang-Undang Dasar 1945. Perlindungan HAM dalam amandemen kedua Undang-Undang Dasar 1945 tahun 2000 terdiri dari 10 Pasal yakni pasal 28A-28J. Hak asasi manusia yang tercakup di dalamnya mulai dari kategori hak-hak sipil, politik hingga pada kategori hak-hak ekonomi, sosial dan budaya.

Dalam bab ini juga dicantumkan pasal tentang tanggungjawab Negara/Pemerintah dalam perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia. Untuk menegakkan dan melindungi hak asasi manusia sesuai prinsip Negara hukum, pelaksanaan hak asasi manusia dijamin, diatur dan dituangkan dalam peraturan perundang-undangan.⁴²

⁴¹ Majda El Muhtaj, *Op.Cit*, hlm. 47

⁴² Soerya Respationo, 2010, *Penegakan Hukum Dan Hak Asasi Manusia Di Indonesia*, Jurnal Ilmu Hukum Amanna Gappa Universitas Hasanuddin, Vol. 18, Hlm. 414

Menurut El Muhtaj,⁴³ Materi HAM dalam Undang-Undang Dasar

1945, mencakup 28 materi yakni:

- 1) Hak warga Negara dan wajib untuk ikut serta dalam upaya pembelaan Negara.
- 2) Hak untuk hidup serta hak mempertahankan hidup dan kehidupannya
- 3) Hak untuk membentuk keluarga dan melanjutkan keturunan melalui perkawinan yang sah
- 4) Hak anak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta hak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi
- 5) Hak mengembangkan diri melalui pemenuhan kebutuhan dasar, hak mendapat pendidikan dan memperoleh dari ilmu pengetahuan dan teknologi, seni dan budaya, demi meningkatkan kualitas hidup dan demi kesejahteraan umat manusia.
- 6) Hak untuk memajukan diri dalam memperjuangkan hak secara kolektif untuk membangun masyarakat, bangsa dan negara.
- 7) Hak atas pengakuan, jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum.
- 8) Hak bekerja serta mendapatkan imbalan dan perlakuan yang adil dan layak dalam hubungan kerja.
- 9) Hak mendapatkan kesempatan yang sama dalam pemerintahan
- 10) Hak atas status kewarganegaraan
- 11) Hak untuk bebas memeluk agama dan beribadat menurut agamanya, memilih pendidikan dan pengajaran, memilih pekerjaan, memilih kewarganegaraan, memilih tempat tinggal di wilayah negara dan meninggalkannya, serta berhak kembali
- 12) Hak atas kebebasan meyakini kepercayaan, menyatakan pikiran dan sikap, sesuai dengan hati nurani.
- 13) Hak atas kebebasan berserikat, berkumpul, dan mengeluarkan pendapat
- 14) Hak untuk berkomunikasi dan memperoleh informasi untuk mengembangkan pribadi dan lingkungan sosial serta hak untuk mencari, memperoleh, memiliki, menyimpan, mengolah, dan menyampaikan informasi dengan menggunakan segala jenis saluran yang tersedia
- 15) Hak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan harta benda yang di bawah kekuasaannya, serta hak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi

⁴³ Majda El Muhtaj, *Op.Cit*, Hlm. 114

- 16) Hak untuk bebas dari penyiksaan atau perlakuan yang merendahkan derajat martabat manusia dan berhak memperoleh suaka politik dari negara lain
- 17) Hak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan
- 18) Hak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan
- 19) Hak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan diri secara utuh sebagai manusia yang bermartabat.
- 20) Hak mempunyai hak milik pribadi dan hak milik tersebut tidak boleh diambil alih secara sewenang-wenang oleh siapapun
- 21) Hak untuk hidup, hak untuk tidak disiksa, hak kemerdekaan pikiran dan hati nurani, hak untuk beragama, hak untuk tidak diperbudak, hak untuk diakui sebagai pribadi dihadapan hukum, dan hak untuk tidak dituntut atas dasar hukum yang berlaku surut adalah hak asasi manusia yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apapun.
- 22) Hak bebas dari perlakuan yang bersifat diskriminatif atas dasar apapun dan berhak mendapatkan perlindungan terhadap perlakuan yang bersifat diskriminatif itu
- 23) Negara menjamin penghormatan atas identitas budaya dan hak masyarakat tradisional selaras dengan perkembangan zaman dan peradaban
- 24) Perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggungjawab negara, terutama pemerintah
- 25) Untuk memajukan, menegakkan dan melindungi hak asasi manusia sesuai dengan prinsip negara hukum yang demokratis, maka pelaksanaan hak asasi manusia dijamin, diatur dan dituangkan dalam peraturan perundang-undangan
- 26) Setiap orang wajib menghormati hak asasi manusia orang lain dalam tertib kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.
- 27) Dalam menjalankan hak dan kebebasannya, setiap orang wajib tunduk kepada pembatasan yang ditetapkan dengan undang-undang dengan maksud semata-mata untuk menjamin pengakuan serta penghormatan atas hak dan kebebasan orang lain dan untuk memenuhi tuntutan yang adil sesuai dengan pertimbangan moral, nilai-nilai agama, keamanan, dan ketertiban umum dalam suatu masyarakat demokratis
- 28) Hak dan wajib untuk ikut serta dalam usaha

Sementara itu Majda El Muhtaj,⁴⁴ juga mengemukakan bahwa rumusan hak asasi manusia dalam Undang-Undang Dasar 1945 mencakup beberapa kelompok materi yakni sebagai berikut:

1. Kelompok Hak-Hak Sipil yang dapat dirumuskan menjadi:

- a. Setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan kehidupannya;
- b. Setiap orang berhak untuk bebas dari penyiksaan, perlakuan atau penghukuman lain yang kejam, tidak manusiawi dan merendahkan martabat kemanusiaan;
- c. Setiap orang berhak untuk bebas dari segala bentuk perbudakan;
- d. Setiap orang bebas memeluk agama dan beribadat menurut agamanya;
- e. Setiap orang berhak untuk bebas memiliki keyakinan, pikiran, dan hati nurani;
- f. Setiap orang berhak untuk diakui sebagai pribadi di hadapan hukum;
- g. Setiap orang berhak atas perlakuan yang sama di hadapan hukum dan pemerintahan;
- h. Setiap orang berhak untuk tidak dituntut atas dasar hukum yang berlaku surut;
- i. Setiap orang berhak untuk membentuk keluarga dan melanjutkan keturunan melalui perkawinan yang sah;
- j. Setiap orang berhak atas status kewarganegaraan;
- k. Setiap orang berhak untuk bertempat tinggal di wilayah negaranya, meninggalkan, dan kembali ke negaranya;
- l. Setiap orang berhak memperoleh suaka politik;
- m. Setiap orang berhak bebas dari segala bentuk perlakuan diskriminatif dan berhak mendapatkan perlindungan hukum dari perlakuan yang bersifat diskriminatif tersebut.

Terhadap hak-hak sipil tersebut diatas Majda El Muhtaj,⁴⁵ mengemukakan bahwa:

Dalam keadaan apapun atau bagaimanapun, negara tidak dapat mengurangi arti hak-hak yang ditentukan dalam Kelompok 1 “a” sampai dengan “m”. Namun, ketentuan tersebut tentu tidak dimaksudkan dan tidak dapat diartikan atau digunakan sebagai dasar untuk membebaskan seseorang dari penuntutan atas pelanggaran hak asasi manusia yang berat yang diakui menurut ketentuan

⁴⁴ *Ibid*, Hlm. 114

⁴⁵ *Ibid*, Hlm. 114

hukum Internasional. Pembatasan dan penegasan ini penting untuk memastikan bahwa ketentuan tersebut tidak dimanfaatkan secara semena-mena oleh pihak-pihak yang berusaha membebaskan diri dari ancaman tuntutan.

2. Kelompok Hak-Hak Politik, Ekonomi, Sosial dan Budaya

- a. Setiap warga negara berhak untuk berserikat, berkumpul dan menyatakan pendapatnya secara damai.
- b. Setiap warga negara berhak untuk memilih dan dipilih dalam rangka Lembaga perwakilan rakyat.
- c. Setiap warga negara dapat diangkat untuk menduduki jabatan-jabatan publik.
- d. Setiap orang berhak untuk memperoleh dan memilih pekerjaan yang sah dan layak bagi kemanusiaan.
- e. Setiap orang berhak untuk bekerja, mendapat imbalan, dan mendapat perlakuan yang layak dalam hubungan kerja yang berkeadilan.
- f. Setiap orang berhak mempunyai hak milik pribadi.
- g. Setiap warga negara berhak atas jaminan sosial yang dibutuhkan untuk hidup layak dan memungkinkan pengembangan dirinya sebagai manusia yang bermartabat.
- h. Setiap orang berhak untuk memperoleh dan memilih pendidikan dan pengajaran.
- i. Setiap orang berhak mengembangkan dan memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi, seni dan budaya untuk peningkatan kualitas hidup dan kesejahteraan umat manusia.
- j. Negara menjamin penghormatan atas identitas budaya dan hak-hak masyarakat lokal selaras dengan perkembangan zaman dan tingkat peradaban bangsa
- k. Negara mengakui setiap budaya sebagai bagian dari kebudayaan nasional.
- l. Negara menjunjung tinggi nilai-nilai etika dan moral kemanusiaan yang diajarkan oleh setiap agama, dan menjamin kemerdekaan tiap-tiap penduduk untuk memeluk dan menjalankan ajaran agamanya.

3. Kelompok Hak-Hak Khusus dan Hak Atas Pembangunan

- a. Setiap warga negara yang menyandang masalah sosial, termasuk kelompok masyarakat yang terasing dan yang hidup di lingkungan terpencil, berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan yang sama.
- b. Hak perempuan dijamin dan dilindungi untuk mencapai kesetaraan gender dalam kehidupan nasional.
- c. Hak khusus yang melekat pada diri perempuan yang dikarenakan oleh fungsi reproduksinya dijamin dan dilindungi oleh hukum.

- d. Setiap anak berhak atas kasih sayang, perhatian dan perlindungan orangtua, keluarga, masyarakat dan negara bagi pertumbuhan fisik dan mental serta perkembangan pribadinya.
- e. Setiap warga negara berhak untuk berperan serta dalam pengelolaan dan turut menikmati manfaat yang diperoleh dari pengelolaan kekayaan alam.
- f. Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang bersih dan sehat.

4. Kelompok tanggungjawab Negara dan kewajiban asasi manusia

- a. Setiap orang wajib menghormati hak asasi manusia orang lain dalam tertib kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.
- b. Dalam menjalankan hak dan kebebasannya, setiap orang wajib tunduk pada pembatasan yang ditetapkan oleh undang-undang dengan maksud semata-mata untuk menjamin pengakuan dan penghormatan atas hak dan kebebasan orang lain serta untuk memenuhi tuntutan keadilan sesuai dengan nilai-nilai agama, moralitas dan kesusilaan, keamanan dan ketertiban umum dalam masyarakat yang demokratis.
- c. Negara bertanggungjawab atas perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak-hak asasi manusia.
- d. Untuk menjamin pelaksanaan hak asasi manusia, dibentuk Komisi Nasional Hak Asasi Manusia yang bersifat independen dan tidak memihak yang pembentukan, susunan dan kedudukannya diatur dengan undang-undang.

4. Penegakan Hukum dan Perlindungan HAM

Fadli Andi Natsif,⁴⁶ berpendapat bahwa:

Pada hakekatnya tujuan pembentukan hukum adalah untuk perlindungan terhadap harkat dan martabat manusia, dan oleh karena itu dapat dikatakan bahwa Hak Asasi Manusia (HAM) merupakan substansi dan jiwa hukum, sehingga secara filosofis dapat dikatakan bahwa segala ketentuan yang tidak mengandung unsur perlindungan Hak Asasi Manusia (HAM) tidak dapat dikatakan sebagai hukum.

Penegakan hukum berperan strategis dalam menentukan keberhasilan perlindungan HAM di bidang hak-hak sipil, politik

⁴⁶ Fadli Andi Natsif, 2010, *Pembaharuan Hukum Pidana Di Bidang Hak Asasi Manusia*, Jurnal Ilmu Hukum Amanna Gappa Universitas Hasanuddin, Vol. 18, Hlm, 419

maupun ekonomi dan sosial budaya. Tanpa penegakan hukum, maka akan sulit untuk mencapai kondisi di mana hak-hak asasi masyarakat dihargai dan diakui.

Salah satu konsekuensi penting dari pengakuan HAM adalah diwujudkannya dalam bentuk peraturan perundang-undangan karena peraturan perundang-undangan merupakan rambu-rambu untuk terciptanya kepastian hukum, perlindungan hukum, dan keadilan hukum. Esensi pembentukan hukum dan perundang-undangan adalah pengaturan perilaku anggota masyarakat dan aparatur penegak hukum sehingga diharapkan adanya kepastian hukum, perlindungan hukum, dan keadilan hukum dalam penegakan HAM.

Menurut Soerjono Soekanto,⁴⁷ mengatakan bahwa:

Secara konsepsional inti dari penegakan hukum terletak pada kegiatan menyerasikan hubungan nilai-nilai yang terjabarkan di dalam kaidah-kaidah yang mantap dan menegajawantah dan sikap tindak sebagai rangkaian penjabaran tahap akhir, untuk menciptakan, memelihara, dan mempertahankan pergaulan hidup. Penegakan hukum adalah adanya keserasian antara nilai-nilai, kaidah-kaidah dan pola perilaku. Apabila ada ketidakserasian antara "tritunggal" (nilai, kaidah dan pola perilaku) yang berpasangan, yang menjelama dalam kaidah yang simpang siur, dan pola perilaku yang tidak terarah yang mengganggu kedamaian pergaulan hidup, maka akan terjadi gangguan terhadap penegakan hukum dan Perlindungan terhadap HAM

⁴⁷ Soerjono Soekanto, 2012, *Faktor-faktor yang mempengaruhi penegakan hukum*, PT Raja Grafindo, Jakarta, cetakan ke 11, hlm.5

Soerjono Soekanto,⁴⁸ mengemukakan bahwa masalah pokok penegakan hukum terletak pada faktor-faktor yang memengaruhi penegakan hukum, adapun faktor-faktor tersebut adalah:

- a. Faktor hukumnya sendiri (Undang-Undang).
- b. Faktor penegak hukum, yakni pihak-pihak yang membentuk maupun menerapkan hukum.
- c. Faktor sarana atau fasilitas yang mendukung penegakan hukum.
- d. Faktor masyarakat, yakni lingkungan di mana hukum tersebut berlaku atau diterapkan.
- e. Faktor kebudayaan, yakni sebagai hasil karya, cipta, dan rasa yang didasarkan pada karsa manusia di dalam pergaulan hidup.

Menurut Bambang Sutiyoso⁴⁹ mengatakan bahwa:

Efektivitas penegakan hukum dalam teori maupun praktek, problematika yang dihadapi adalah kemauan politik (*Political will*) dari para pengambil keputusan. kemauan politik (*Political will*) merupakan faktor yang menentukan hukum dapat ditegak atau ambruk, atau setengah-setengah.

Masalah penegakan hukum dalam masyarakat pada dasarnya merupakan kesenjangan antara hukum secara normatif (*das sollen*) dan hukum secara sosiologis (*das sein*) atau kesenjangan antara perilaku hukum masyarakat yang seharusnya dengan perilaku hukum yang nyata.

Menurut Walter C. Reckless, dalam Bambang Sutiyoso,⁵⁰ secara empirik efektivitas penegakan hukum juga di pengaruhi oleh;

- a. Bagaimana sistem dan organisasinya bekerja,
- b. Bagaimana sistem hukumnya,
- c. Bagaimana sistem peradilanannya dan
- d. Bagaimana sistem birokrasinya.

⁴⁸ *Ibid*, Hlm. 8

⁴⁹ *Ibid*, Hlm, 20

⁵⁰ Bambang Sutiyoso, 2010 *Reformasi Penegakan Hukum Dan Kekuasaan Kehakiman Di Indonesia*, UII Press, Yogyakarta, Hlm. 19

Menurut Bambang Sutiyoso,⁵¹ secara umum faktor-faktor yang mempengaruhi penegakan hukum dapat dibedakan dalam dua hal, yaitu:

- 1) Faktor-faktor yang terdapat dalam sistem hukum dan
- 2) Faktor-faktor diluar sistem hukum,

Adapun faktor-faktor yang terdapat dalam sistem hukum tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Faktor peraturan perundang-undangan
Faktor materi (*substansi*) suatu hukum atau peraturan perundang-undangan memegang peranan penting dalam penegakan hukum (*law enforcement*). Artinya di dalam hukum atau peraturan perundang-undangan itu sendiri harus terkandung nilai-nilai di dalamnya keadilan (*justice*),
- b. Faktor aparaturnya penegak hukum
Faktor yang tidak kalah pentingnya adalah faktor aparaturnya penegak hukum itu sendiri yang lazim juga disebut *law enforcer* (*enforcement agencies*). Hal yang sangat penting yang harus juga mendapat perhatian serius dari aparaturnya penegak hukum adalah tidak bersikap diskriminatif dalam penegakan hukum (*law enforcement*).
- c. Faktor sarana dan prasarana
Faktor sarana prasarana yaitu, aparat penegak hukum harus dilengkapi dengan sarana prasarana fisik yang memadai, khususnya alat-alat teknologi yang modern dalam rangka sosialisasi hukum dan mengimbangi kecenderungan-kecenderungan penyimpangan sosial masyarakat, termasuk ketersediaan sarana prasarana tempat menjalani pidana dan sarana prasarana lainnya.
- d. Faktor kepatuhan masyarakat
Faktor ini berkaitan dengan persepsi masyarakat tentang hukum, tentang ketertiban dan fungsi penegak hukum. Sebab kenyataannya, masyarakat terutama masyarakat yang masih kuat memegang teguh hukum rakyat (*Folk Law*) pemahamannya akan apa itu hukum, apa itu ketertiban dan apa itu penegakan hukum akan berbeda dengan apa yang dimaksud dengan hukum modern

⁵¹ *Ibid*, Hlm, 21

e. Faktor politik atau penguasa Negara

Penegakan hukum seringkali adanya campur tangan atau intervensi dari kekuatan kepentingan dalam masyarakat, proses peradilan seringkali kita dengar adanya intervensi dari pihak eksekutif atau Lembaga ekstra yudisial lainnya dalam proses perkara yang sedang berlangsung, intervensi dari eksekutif dan Lembaga-Lembaga ini membatasi kebebasan hakim dalam memeriksa dan mengadili perkara, sehingga mengakibatkan proses peradilan yang jujur dan tidak memihak tidak berjalan dengan baik.

5. Pelayanan Kesehatan Sebagai HAM

Menurut Titon Slamet,⁵² mengatakan bahwa:

Harus disadari bahwa hidup dan kebebasan manusia akan menjadi tanpa makna jika kesehatannya tidak terurus. Tanpa kesehatan, seseorang menjadi tidak sederajat secara kondisional. Tanpa kesehatan, seseorang tidak akan mampu memperoleh hak-hak lainnya. Sehingga kesehatan menjadi salah satu ukuran selain tingkat pendidikan dan ekonomi, yang menentukan mutu dari sumber daya manusia, karena itu kesehatan merupakan isu HAM, dalam hal ini hak atas derajat kesehatan yang optimal, dengan konsekuensi bahwa setiap manusia berhak atas derajat kesehatan yang optimal dan Negara berkewajiban memenuhi hak itu.

Menurut Marthen Arie,⁵³ mengatakan bahwa:

Kesehatan berkaitan dengan harkat dan martabat manusia, tanpa kesehatan martabat manusia akan tanpa makna, sehingga kesehatan adalah merupakan hak asasi manusia, hak atas kesehatan adalah hak yang melekat pada seseorang karena kelahirannya sebagai manusia, bukan karena pemberian seseorang atau negara, dan oleh sebab itu tentu saja tidak dapat dicabut dan dilanggar oleh siapa pun.

⁵² Titon Slamet, 2007, *Hak atas derajat Kesehatan sebagai HAM di Indonesia*, P.T. ALUMNI, Bandung, Hlm, 2

⁵³ Marthen Arie, 2012 *Materi Perkuliahan Hak Asasi Manusia dan Kesehatan* Fakultas Hukum Universitas Hassanudin Makassar, disampaikan tanggal, 15/10/2012

Menurut Majda El Muhtaj,⁵⁴ mengatakan bahwa:

Kesehatan masyarakat merupakan pilar pembangunan sebuah bangsa. Derajat dan martabat sebuah bangsa akan terukur dari sejauh mana peran sosial yang dimainkan. Rendahnya kualitas kesehatan akan berdampak buruk bagi terselenggaranya roda pemerintahan.

Menurut Farid Anfasa Moelok dalam Majda El Muhtaj,⁵⁵ menegaskan bahwa sesungguhnya tiap gangguan, intervensi, ketidakadilan, ketidakacuan, dan apapun bentuknya yang mengakibatkan ketidaksehatan tubuh manusia, kejiwaannya, lingkungan alam, dan lingkungan sosialnya, pengaturan dan hukumnya, serta ketidakadilan dalam manajemen sosial yang diterima masyarakat, adalah merupakan pelanggaran hak asasi manusia (HAM)

Hak atas kesehatan sebagai hak asasi manusia telah diakui dan diatur dalam berbagai instrument Nasional. Jaminan pengakuan hak atas kesehatan tersebut secara eksplisit dapat dilihat dari beberapa instrumen sebagai berikut :

a. Undang-Undang Dasar (UUD) 1945

UUD Negara Republik Indonesia 1945 hasil amandemen perubahan kedua.⁵⁶ menyatakan bahwa:

⁵⁴ Majda El Muhtaj, 2008, Dimensi-Dimensi HAM: Mengurai Hak Ekonomi, Sosial Dan Budaya, PT Rajagrafindo Persada, Jakarta, Hlm, 157

⁵⁵ *Ibid*, Hlm. 157

⁵⁶ Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 amandemen kedua, Pasal 28 H, 34 ayat (3)

Pasal 28 H ayat (1) menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Pasal 34 ayat (3) menyatakan bahwa Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan.

b. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan,⁵⁷
mengatakan bahwa:

Pasal 2

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, serta pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama.

Pasal 4

Setiap orang berhak atas kesehatan,

Pasal 5

Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan,

Pasal 6

Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

c. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 Tentang Pengesahan
International Covenant On Economic, Social And Cultural Rights

HAM telah diakui dan diatur juga dalam *International Covenant on Economic, Social and Cultural Right (ICESCR)* yang telah

⁵⁷ Undang-Undang nomor 36 tahun 2009, *tentang Kesehatan*, Pasal 2-6

diratifikasi pemerintah Indonesia tanggal 28 Oktober 2005, dalam

Pasal 12,⁵⁸ menyebutkan bahwa:

Ayat (1)

Setiap orang berhak untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai atas kesehatan fisik dan mental”

Ayat (2)

Langkah-langkah yang harus diambil oleh Negara guna mencapai perwujudan hak ini adalah:

- a) Melakukan upaya-upaya untuk pengurangan tingkat kelahiran dan kematian anak serta perkembangan anak yang sehat
- b) Perbaikan semua aspek kesehatan lingkungan dan industri
- c) Pencegahan, pengobatan dan pengendalian segala penyakit menular, endemik, penyakit lainnya yang berhubungan dengan pekerjaan
- d) Penciptaan kondisi-kondisi yang akan menjamin semua pelayanan dan perhatian medis dalam hal sakitnya seseorang.

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

Dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi

Manusia,⁵⁹ secara eksplisit juga telah mengakui bahwa kesehatan

adalah merupakan hak asasi manusia, seperti dinyatakan dalam:

Pasal 9 ayat (1)

Setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya,

Ayat (2)

Setiap orang berhak hidup tentram, aman, damai, bahagia, sejahtera lahir dan batin, dan

Ayat (3)

Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat.

⁵⁸ Undang-Undang nomor 11 tahun 2005, *tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial Dan Budaya*, Pasal 12

⁵⁹ Undang-Undang nomor 39 tahun 1999, *tentang Hak Asasi Manusia*, pasal 9

6. Kewajiban Negara dalam Pemenuhan Hak Atas Pelayanan Kesehatan sebagai HAM

Sudah menjadi kewajiban negara untuk melindungi dan melayani warga negaranya sebagai konsekuensi dari tujuan dan fungsi suatu negara. Hubungan negara dengan rakyatnya melahirkan kewajiban-kewajiban tertentu yang harus di penuhi oleh negara, yang salah satunya adalah kewajiban hukum yang lahir karena klaim HAM. Tujuan dan fungsi negara dalam hubungan dengan rakyat pada hakikatnya diselenggarakan oleh pemerintah selaku entitas hukum personifikasi negara.

Titon Slamet⁶⁰ mengatakan bahwa;

“Dalam rangka memberikan perlindungan terhadap hak asasi manusia (HAM) warga negara, baik hak-hak sipil, politik, hak ekonomi, hak sosial dan budaya, fungsi pemerintah harus didasari oleh prinsip *good governance* atau tata pemerintahan yang baik, karena negara/pemerintah yang diselenggarakan menurut prinsip-prinsip *good governance* dengan sendirinya akan lebih melindungi HAM warga negaranya. Tata Pemerintahan yang baik (*good governance*) memiliki ciri-ciri sebagai berikut; Mengikutsertakan semua, transparan dan bertanggungjawab, efektif dan adil, menjamin adanya supremasi hukum, dan menjamin bahwa prioritas-prioritas politik, sosial dan ekonomi didasarkan pada konsensus masyarakat. Dalam prinsip *good governance* kekuasaan negara dan kewenangan pemerintah dalam melakukan tindakan tidak hanya dikontrol secara hukum tetapi juga dikontrol oleh rakyat berdasarkan prinsip demokrasi yaitu melalui instrumen keterbukaan dan partisipasi publik.

⁶⁰ Titon Slamet, *Op. cit.* Hlm, 32-38

Menurut Nelman Kusuma,⁶¹ secara umum kewajiban Negara untuk pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan bagi warga Negara dapat digolongkan menjadi tiga tingkat yakni: *To respect* (menghormati), *To protect* (melindungi), dan *To fullfil* (memenuhi)

a. *To respect* (menghormati)

Dalam konteks ini Nelman Kusuma,⁶² mengatakan bahwa:

“Hal yang menjadi perhatian utama bagi Negara adalah tindakan atau kebijakan “apa yang tidak akan dilakukan” atau “apa yang akan dihindari”. Negara wajib untuk menahan diri serta tidak melakukan tindakan-tindakan yang akan berdampak negatif pada kesehatan masyarakat, antara lain:

- 1) Menghindari kebijakan limitasi akses pelayanan kesehatan,
- 2) Menghindari diskriminasi,
- 3) Tidak menyembunyikan atau misrepresentasikan informasi kesehatan yang penting,
- 4) Tidak menerima komitmen internasional tanpa mempertimbangkan dampaknya terhadap hak atas kesehatan,
- 5) Tidak menghalangi praktek pengobatan tradisional yang aman,
- 6) Tidak mendistribusikan obat yang tidak aman.

b. *To protect* (melindungi),

Menurut Nelman Kusuma,⁶³ :

“Pemerintah harus mengupayakan tindakan untuk mencegah pelaku non-Negara berperilaku diskriminatif sehingga membatasi akses dalam bidang kesehatan, pendidikan serta bidang kesejahteraan lainnya, pemerintah memberikan perlindungan dalam bentuk peraturan perundang-undangan agar setiap orang dapat menikmati kondisi kesehatan yang adil dan menguntungkan, Pemerintah melindungi masyarakat dari berbagai gangguan kesehatan”.

⁶¹ Nelman Kusuma, 2010, *Postur Sehat Dalam Perspektif Hukum Dan Hak Asasi Manusia* , Jurnal Ilmu Hukum Amanna Gappa Universitas Hasanuddin, Vol. 18, Hlm. 436

⁶² *Ibid*, Hlm. 18

⁶³ *Ibid*, Hlm. 18

Sementara itu menurut Titon Slamet,⁶⁴ :

“Dalam rangka memberikan perlindungan terhadap hak asasi manusia (HAM) warga negara, baik hak-hak sipil, politik, hak ekonomi, hak sosial dan budaya, pemerintah berkewajiban untuk menyelenggarakan tugas mengatur. Tugas mengatur oleh negara/pemerintah tidak hanya dimaknai sebagai sebatas membentuk aturan hukum (*law-making*), baik yang dilakukan sama-sama antara pemerintah dengan/eksekutif dan DPR/legislatif (*legislasi*) ataupun oleh pemerintah sendiri (*regulasi*), negara/pemerintah juga harus mengatur dalam hal penegakan dari aturan hukum tersebut. Pemerintah menjalankan tugas mengatur dengan tujuan memastikan dipatuhinya peraturan-peraturan tertentu oleh masyarakat, dan porsi terbesar tugas mengatur oleh pemerintah adalah dalam bentuk perizinan.

Izin pada hakikatnya adalah merupakan perkenan dari suatu tindakan yang demi kepentingan umum dan mengharuskan pengawasan khusus atasnya (Spelt & Ten Berge 1993). Pemerintah memberlakukan sistem perizinan bertujuan untuk; mengarahkan/mengendalikan aktivitas-aktivitas tertentu, mencegah bahaya dari lingkungan, dan melindungi objek-objek tertentu.

Selain pengaturan perizinan tersebut diatas pemerintah juga berkewajiban untuk melakukan terhadap;

- 1) Pengaturan tentang dokter/dokter gigi dan tenaga kesehatan lainnya
- 2) Pengaturan tentang sarana kesehatan
- 3) Pengaturan tentang pengamanan makanan dan minuman
- 4) Pengaturan tentang lingkungan hidup
- 5) Pengaturan tentang pengamanan sediaan farmasi dan alat kesehatan
- 6) Pengaturan tentang pengamanan zat adiktif dan lain-lain

⁶⁴ Titon *Op.Cit*, Hlm. 102-103

c. *To fulfill* (memenuhi)

Nelman Kusuma mengatakan bahwa

“Pemerintah berkewajiban dalam Pemenuhan Memenuhi: Memfasilitasi dan Menyediakan (*to fulfill: to facilitate and to provide*) secara progresif; Investasi dibidang kesehatan serta alokasi sumberdaya untuk kemampuan masyarakat, Obligasi untuk memenuhi hak-hak masyarakat dalam bidang kesehatan secara inheren mempunyai makna Negara atau pemerintah melakukan upaya untuk memfasilitasi dan menyediakan hak-hak masyarakat dalam bidang kesehatan.

Dalam rangka merealisasikan atau memenuhi hak atas pelayanan kesehatan bagi warga negara, Titon Slamet ⁶⁵ mengatakan bahwa negara/pemerintah berkewajiban menyelenggarakan tugas mengurus yang di wujudkankan dalam bentuk tindakan pemerintahan.

Negara sebagai penanggung jawab utama HAM, harus mengupayakan terwujudnya derajat kesehatan yang optimal bagi penyandang hak (*right holder*) dengan cara menyediakan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan serta pemerataan aksesnya kepada seluruh warga negaranya, kewajiban ini telah diatur secara eksplisit dalam pasal 34 ayat 3 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia (UUD NRI) 1945 yang menyebutkan bahwa; Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan.

Langkah-langkah yang harus dilakukan pemerintah dalam rangka mengurus untuk memenuhi hak-hak atas pelayanan

⁶⁵ *Ibid*, Hlm, 38

kesehatan bagi warga negaranya adalah pengadaan sarana-sarana pelayanan kesehatan, pemerintah mengatur mengenai perencanaan, pengadaan dan penempatan tenaga kesehatan, mempermudah akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang kurang mampu dengan cara pemberian jaminan pelayanan kesehatan kepada masyarakat (JAMKESMAS), melakukan tindakan pencegahan dan pemberantasan wabah penyakit, menjaga sanitasi lingkungan bersama-sama masyarakat, perbaikan gizi masyarakat, penyuluhan tentang bahaya penyakit tertentu dan lain-lain

Implementasi dari ketiga tanggungjawab dan kewajiban Negara di atas, Nelman Kusuma,⁶⁶ mengatakan bahwa:

Tanggung jawab dan kewajiban Negara dapat dilihat dari *political will dan good will* pemerintah dalam bentuk regulasi ataupun kebijakan publik lainnya seperti kebijakan anggaran maupun kebijakan strategis serta dalam bentuk pemenuhan secara fisik.

Secara lebih rinci lagi kewajiban pemerintah ini telah ditegaskan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, Tentang Kesehatan BAB IV tentang Tanggungjawab Pemerintah,⁶⁷ menyebutkan bahwa tanggungjawab atau kewajiban Pemerintah dalam upaya peningkatan dan melindungi kesehatan masyarakat meliputi:

⁶⁶ *Ibid.* Hlm, 436

⁶⁷ Undang-undang nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal, 14-20

- a. Merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat. Tanggungjawab Pemerintah tersebut dikhususkan pada pelayanan Publik
- b. Menyediakan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
- c. Menyediakan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
- d. Menyediakan akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
- e. Memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan
- f. Menyediakan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau.
- g. Menyediakan jaminan kesehatan masyarakat melalui sistem jaminan sosial nasional bagi upaya kesehatan perorangan.

Menurut Nelman Kusuma,⁶⁸ indikator pemenuhan hak atas

kesehatan mencakup:

- a. **Availability** (ketersediaan),
Hak atas ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, distribusi obat-obatan dan pelayanan kesehatan publik serta program-program kesehatan mesti dapat dinikmati oleh setiap orang;
- b. **Accessibility** (Akses),
Akses ini memiliki empat dimensi yaitu: non diskriminasi, aksesibilitas secara fisik, aksesibilitas secara ekonomi (*affordability*) dan aksesibilitas atas informasi;
- c. **Acceptability** (Penerimaan),
semua fasilitas kesehatan harus diberikan sesuai dengan HAM dan etika medis, menjunjung kehormatan pasien atau penghormatan terhadap klien, dan layak secara kultural;
- d. **Quality** (kualitas),
Prinsip kualitas mempunyai arti secara medis dan ilmu pengetahuan (*scientifically*) layak dan berkualitas baik. Pemenuhan prinsip ini berkaitan erat dengan keterampilan personel medis, dapat diuji berdasarkan ilmu pengetahuan, perlengkapan rumah sakit, air bersih, dan sanitasi yang memadai.

⁶⁸ *Ibid*, Hlm, 436

7. Tanggungjawab dan Tanggung Gugat Negara Dalam Penegakan dan Perlindungan HAM

Menurut Majda El Muhtaj,⁶⁹ esensi dari Negara hukum adalah perlindungan terhadap HAM. Negara hukum identik dengan Negara yang berkonstitusi atau Negara yang menjadikan konstitusi sebagai aturan main kehidupan kenegaraan, pemerintahan, dan kemasyarakatan.

Negara Hukum Demokratis bertumpu pada konstitusi dan peraturan perundang-undangan, dengan kedaulatan rakyat, yang dijalankan melalui sistem demokrasi. Hubungan antara Negara hukum dan demokrasi tidak dapat dipisahkan. Demokrasi tanpa pengaturan hukum akan kehilangan bentuk dan arah, sedangkan hukum tanpa demokrasi akan kehilangan makna. Demokrasi merupakan cara paling aman untuk mempertahankan kontrol atas Negara hukum.

Prinsip-prinsip Negara hukum Menurut Ridwan HR.⁷⁰

a. Asas legalitas

Pembatasan warga Negara (oleh pemerintah) harus ditemukan dasarnya dalam undang-undang yang merupakan peraturan umum. Undang-undang secara umum harus memberikan jaminan (terhadap warga Negara) dari tindakan (pemerintah) yang sewenang-wenang, kolusi dan berbagai jenis tindakan yang tidak benar

⁶⁹ Majda El Muhtaj, *Op.Cit*, Hlm. 114

⁷⁰ Ridwan HR. 2006, *Hukum Administrasi Negara*. PT Raja Grafindo Persada Jakarta, Hlm. 9

- b. Perlindungan hak-hak asasi
- c. Pemerintah terikat pada hukum
- d. Monopoli paksaan pemerintah untuk menjamin penegakan hukum

Hukum harus dapat ditegakan ketika hukum itu dilanggar, pemerintah harus menjamin bahwa di tengah masyarakat terdapat instrumen yuridis penegakan hukum, pemerintah dapat memaksa seseorang yang melanggar hukum melalui sistem peradilan Negara, memaksakan hukum publik secara prinsip merupakan tugas pemerintah.

- e. Pengawasan oleh hakim yang merdeka

Pada hakekatnya tujuan pembentukan hukum adalah untuk perlindungan terhadap harkat dan martabat manusia, dan oleh karena itu dapat dikatakan bahwa HAM merupakan substansi dan jiwa hukum, sehingga secara filosofis dapat dikatakan bahwa segala ketentuan yang tidak mengandung unsur perlindungan HAM tidak dapat dikatakan sebagai hukum.⁷¹

Penegakan hukum berperan strategis dalam menentukan keberhasilan perlindungan HAM di bidang hak-hak sipil, politik maupun ekonomi dan sosial budaya. Tanpa penegakan hukum, maka akan sulit untuk mencapai kondisi di mana hak-hak asasi masyarakat dihargai dan diakui. Salah satu konsekuensi penting dari pengakuan HAM adalah diwujudkannya dalam bentuk peraturan perundang-undangan karena peraturan perundang-undangan merupakan rambu-rambu untuk terciptanya kepastian hukum, perlindungan hukum, dan

⁷¹ Fadli Andi Natsif, 2010, *Pembaharuan Hukum Pidana Di Bidang Hak Asasi Manusia*, Jurnal Ilmu Hukum Amanna Gappa Universitas Hasanuddin, Vol. 18, Hlm, 419

keadilan hukum. Esensi pembentukan hukum dan perundang-undangan adalah pengaturan perilaku anggota masyarakat dan aparaturnya penegak hukum sehingga diharapkan adanya kepastian hukum, perlindungan hukum, dan keadilan hukum dalam penegakan HAM.

Menurut Ridwan HR,⁷²

“Pertanggungjawaban perbuatan pemerintah muncul akibat adanya 2 hal, yaitu adanya kewenangan dan adanya hak dan kewajiban. Kewenangan hak dan kewajiban tersebut merupakan perbuatan Pemerintah yang harus dipertanggungjawabkan. Pertanggungjawaban Pemerintah tersebut berupa pertanggungjawaban hukum (pidana, perdata dan administrasi negara), etika, disiplin, AUPB, moral dan politis.

Pertanggungjawaban berasal dari kata tanggungjawab, yang berarti keadaan wajib menanggung segala sesuatunya (kalau ada sesuatu hal, boleh dituntut, dipersalahkan, diperkarakan dan sebagainya). Dalam kamus hukum ada dua istilah menunjuk pada pertanggungjawaban, yakni *liability* (the state of being liable) dan *responsibility* (the state or fact being responsible). *Liability* merupakan istilah hukum yang luas (a broad legal term) yang di dalamnya mengandung makna bahwa menunjuk pada makna yang paling komprehensif, meliputi hampir setiap karakter risiko atau tanggungjawab, yang pasti, yang bergantung, atau yang mungkin. *Liability* didefinisikan untuk menunjuk semua karakter hak dan kewajiban. *Responsibility* berarti hal yang dapat dipertanggungjawabkan atas suatu kewajiban, dan termasuk putusan, keterampilan, kemampuan, dan kecakapan. *Responsibility* juga berarti kewajiban bertanggungjawab atas undang-undang yang dilaksanakan dan memperbaiki atau sebaliknya memberi ganti rugi atas kerusakan apa pun yang telah ditimbulkannya. Dari *responsibility* ini muncul istilah

⁷² Ridwan HR. *Op.Cit.* Hlm. 334

responsible government yang menunjukkan bahwa istilah ini pada umumnya menunjukkan bahwa jenis-jenis pemerintahan dalam hal pertanggungjawaban terhadap ketentuan atau Undang- Undang publik dibebankan pada departemen atau dewan Eksekutif, yang harus mengundurkan diri apabila penolakan terhadap kinerja mereka dinyatakan melalui mosi tidak percaya, di dalam majelis Legislatif, atau melalui pembatalan terhadap suatu Undang- Undang penting yang dipatuhi.

Liability menunjuk pada pertanggungjawaban hukum yaitu tanggung gugat akibat kesalahan yang dilakukan oleh subjek hukum, sedangkan *responsibility* menunjuk pada pertanggungjawaban politik. Dalam ensiklopedi administrasi, *responsibility* adalah keharusan seseorang untuk melaksanakan secara selayaknya apa yang telah diwajibkan kepadanya.

Ridwan HR,⁷³ menyebutkan juga bahwa:

Pertanggungjawaban mengandung makna; meskipun seseorang mempunyai kebebasan dalam melaksanakan sesuatu tugas yang dibebankan kepadanya, namun ia tidak dapat membebaskan diri dari hasil atau akibat kebebasan perbuatannya, dan ia dapat dituntut untuk melaksanakan secara layak apa yang diwajibkan kepadanya.

Dalam perspektif hukum publik, tindakan hukum pemerintahan itu selanjutnya dituangkan dalam dan dipergunakan beberapa instrumen hukum dan kebijakan seperti peraturan, keputusan, peraturan kebijaksanaan, dan ketetapan. Bothlingk memberikan tiga contoh *onbevoegd* (pejabat tidak berwenang) yaitu:

1. Ia menggunakan cara yang tidak sejalan dengan kewenangan yang diberikan kepadanya.
2. Ia melakukan tindakan dengan cara kewenangan yang diberikan kepadanya, tetapi diluar pelaksanaan tugas.
3. Ia melakukan tindakan dengan cara kewenangan yang diberikan kepadanya di dalam pelaksanaan tugasnya, tetapi tidak sesuai dengan keadaan yang diwajibkan untuk pelaksanaan selanjutnya.

⁷³ *Ibid.* Hlm. 335

Tindakan hukum yang dijalankan oleh pejabat dalam rangka menjalankan kewenangan jabatan atau untuk dan atas nama jabatan, maka tindakannya itu dikategorikan sebagai tindakan hukum jabatan. Menurut Kranenburg & Vegting dalam Ridwan HR,⁷⁴ mengatakan bahwa: persoalan pertanggungjawaban pejabat tersebut ada dua teori.

1. *Fautes personalles*, yaitu teori yang menyatakan bahwa kerugian terhadap pihak ketiga itu dibebankan kepada pejabat yang karena tindakannya itu telah menimbulkan kerugian.
2. *Fautes de services*, yaitu teori yang menyatakan bahwa kerugian terhadap pihak ketiga itu dibebankan pada instansi pejabat yang bersangkutan.

F. Kerangka Pikir

1. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan bagi masyarakat bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal. Menurut Levey dan Iommba (1973) dalam Azrul Azwar,⁷⁵ yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, dan ataupun masyarakat. Secara garis

⁷⁴ *Ibid.* Hlm, 336

⁷⁵ Azrul Aswar, *Op.Cit*, Hlm, 42

besar usaha-usaha kesehatan itu Menurut Indan Entjang,⁷⁶ meliputi : promosi (*promotif*), pencegahan (*preventif*), penyembuhan penyakit (*Kuratif*) dan pemulihan (*rehabilitative*).

2. Hak Atas Pelayanan Kesehatan

Peraturan perundang-undangan menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Karena itu setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan Negara bertanggungjawab dalam memenuhi serta mengatur agar tercapai hak hidup sehat bagi rakyatnya. Pembangunan kesehatan menyangkut segala segi kehidupan masyarakat dan berlangsung pada setiap individu, tak terkecuali mereka yang sedang menjalani hukuman di dalam Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS).

Undang-Undang Dasar (UUD) Negara Republik Indonesia 1945 hasil amandemen perubahan kedua.⁷⁷ menyatakan bahwa: Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan bathin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan.

⁷⁶ Indan Entjang, *Op.Cit*, Hlm. 26

⁷⁷ Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 amandemen kedua, Pasal 28 H

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, Tentang Kesehatan,⁷⁸
juga menegaskan bahwa:

- a. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, serta Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama.
- b. Setiap orang berhak atas kesehatan
- c. Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan,
- d. Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

Menurut Nelman Kusuma,⁷⁹ indikator-indikator pemenuhan hak atas kesehatan mencakup;

- a. **Availability** (ketersediaan),
Hak atas ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, distribusi obat-obatan dan pelayanan kesehatan publik serta program-program kesehatan mesti dapat dinikmati oleh setiap orang;
- b. **Accessibility** (Akses),
Hak untuk mengakses pelayanan kesehatan. Akses ini memiliki empat dimensi yaitu: non diskriminasi, aksesibilitas secara fisik, aksesibilitas secara ekonomi (*affordability*) dan aksesibilitas atas informasi;
- c. **Acceptability** (Penerimaan),
Hak untuk menikmati fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan yang diterima harus diberikan sesuai dengan HAM dan etika medis, menjunjung kehormatan pasien atau penghormatan terhadap klien, dan layak secara kultural;
- d. **Quality** (kualitas),
Prinsip kualitas mempunyai arti secara medis dan ilmu pengetahuan layak dan berkualitas baik. Pemenuhan prinsip ini berkaitan erat dengan keterampilan personel medis, dapat diuji berdasarkan ilmu pengetahuan, perlengkapan rumah sakit, air bersih, dan sanitasi yang memadai.

⁷⁸ Undang-Undang nomor 36 tahun 2009, *tentang Kesehatan*, Pasal 2-6

⁷⁹ Nelaman Kusuma, *Op.Cit* Hlm, 436

3. Lembaga Pemasyarakatan

Lembaga Pemasyarakatan sebagai suatu institusi Negara/Pemerintah berfungsi sebagai tempat untuk menjalani pidana penjara, adalah merupakan salah satu bentuk organisasi formal yang tidak terlepas dari standarisasi struktur dan fungsinya.

Eksistensi Lembaga Pemasyarakatan sebagai instansi penegakan hukum telah diatur secara tegas di dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan.⁸⁰ Yang menyatakan bahwa:

Pemasyarakatan adalah kegiatan untuk melakukan pembinaan warga binaan Pemasyarakatan berdasarkan sistem, kelembagaan dan cara pembinaan yang merupakan bagian akhir dari sistem pemidanaan dalam tata peradilan pidana.

Dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan mengatakan bahwa Yang dimaksud dengan 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 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 bertanggungjawab.

⁸⁰ Undang-Undang No. 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan. pasal 1 ayat (1)

Hak dan kewajiban Narapidana telah di atur dalam Sistem Pemasyarakatan, yang salah satu hak tersebut adalah hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak.⁸¹

Konsekuensi dari hak Narapidana, terutama hak atas pelayanan kesehatan yang telah diatur dalam peraturan perundang-undangan adalah tanggungjawab dalam bentuk *kewajiban*, yakni tanggungjawab Negara/Pemerintah dalam hal ini Lembaga Pemasyarakatan sebagai suatu institusi Negara/Pemerintah yang di bentuk berdasarkan Undang-Undang untuk memenuhi hak-hak Narapidana atas pelayanan kesehatan. Pelaksanaan tugas dan fungsi Pemasyarakatan harus dilandaskan pada aturan hukum yang berlaku agar pemenuhan dan perlindungan hak asasi manusia dapat direalisasikan.

4. Hak Asasi Manusia

Manusia adalah makhluk ciptaan Tuhan yang paling mulia, dan mempunyai derajat yang luhur sebagai manusia, mempunyai budi dan karsa yang merdeka sendiri. Semua manusia sebagai manusia memiliki martabat dan derajat yang sama, dan memiliki hak-hak yang sama pula. Derajat manusia yang luhur berasal dari Tuhan yang menciptakannya.

Dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia Pasal 1,⁸² menyebutkan bahwa:

⁸¹ Undang-undang No. 12 tahun 1995, *Tentang Pemasyarakatan*, Pasal 14

Hak asasi manusia adalah hak-hak yang dimiliki manusia sebagai manusia yang berasal dari Tuhan, dan tidak dapat diganggu gugat oleh siapapun, hak yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh negara, hukum, Pemerintah dan setiap orang, demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia

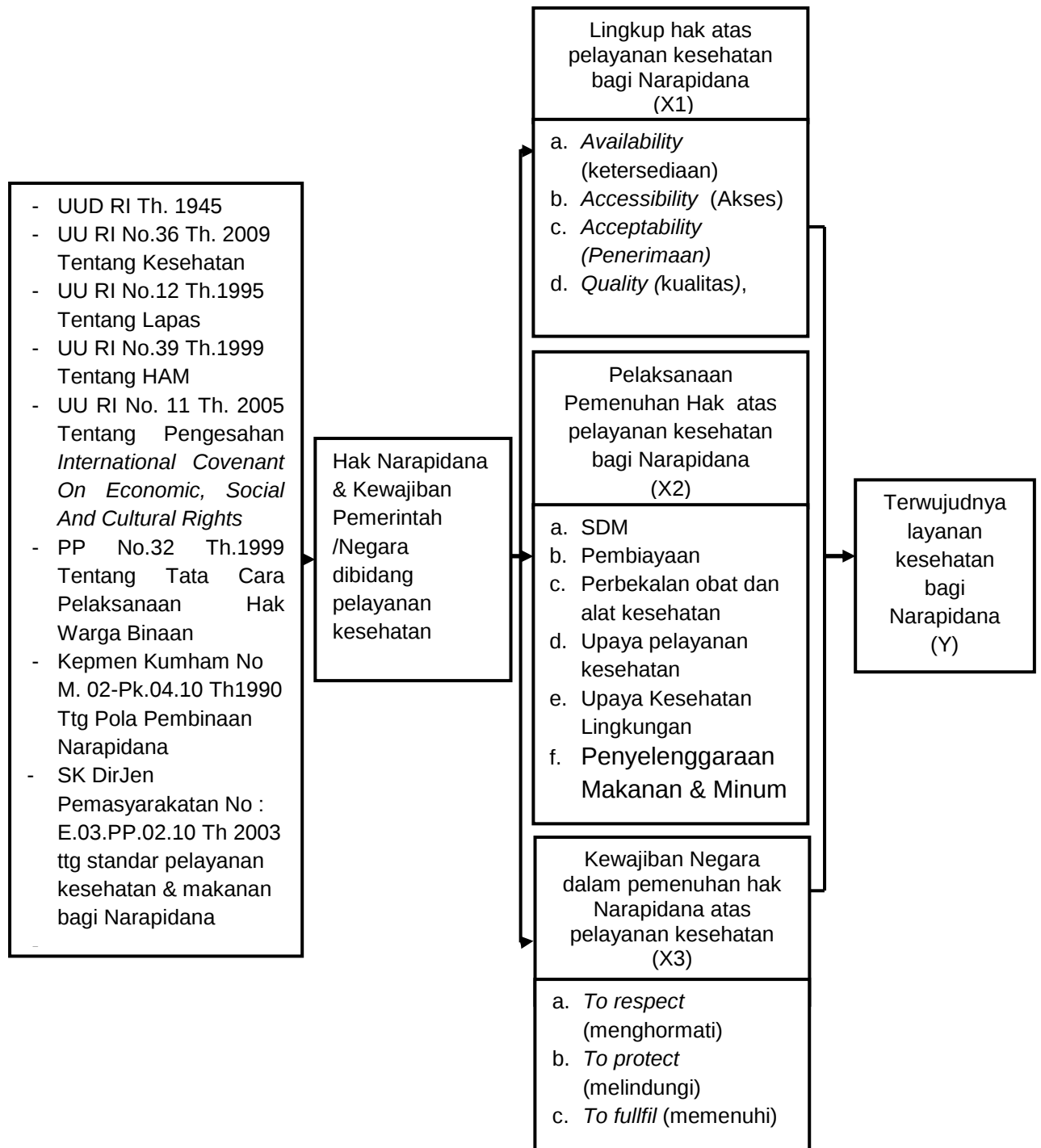
Harus disadari bahwa hidup dan kebebasan manusia akan menjadi tanpa makna jika kesehatannya tidak terurus. Karena itu kesehatan merupakan isu HAM, dalam hal ini hak atas derajat kesehatan yang optimal, dengan konsekuensi bahwa setiap manusia berhak atas derajat kesehatan yang optimal dan Negara berkewajiban memenuhi hak itu.

Sebagai hak asasi manusia, maka hak kesehatan adalah hak yang melekat pada seseorang karena kelahirannya sebagai manusia, bukan karena pemberian seseorang atau Negara, dan oleh sebab itu tentu saja tidak dapat dicabut dan dilanggar oleh siapa pun.

Hak atas kesehatan ini bermakna bahwa pemerintah harus menciptakan kondisi yang memungkinkan setiap individu untuk hidup sehat, dan ini berarti pemerintah harus menyediakan sarana pelayanan kesehatan yang memadai dan pelayanan kesehatan yang terjangkau untuk semua.

⁸² UU No. 39 Tahun 1999 *Tentang Hak Asasi Manusia (HAM)*, Pasal 1 angka 1

Gambar 2.
Bagan kerangka pikir



Keterangan :

X1, X2, X3 = Variable Bebas (*Independent*)

Y = Variabel Terikat (*Dependent*)

5. Variabel Dan definisi Operasional

a. Variabel Independen (X)

1) Lingkup hak Narapidana atas pelayanan kesehatan (X1)

Lingkup & isi hak-hak Narapidana atas kesehatan adalah apa saja yang seharusnya diperoleh warga binaan dalam hal pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, dengan indikator:

a) *Availability* (ketersediaan),

Adalah hak warga binaan atas ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, distribusi obat-obatan dan pelayanan kesehatan serta program-program kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan.

b) *Accessibility* (keterjangkauan),

Adalah hak warga binaan untuk tidak mendapat diskriminasi terhadap pelayanan kesehatan, hak untuk dapat mengakses pelayanan kesehatan baik secara fisik, ekonomi (*affordability*) dan akses atas informasi tentang kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan.

c) *Acceptability* (Penerimaan),

Adalah hak warga binaan atas semua pelayanan kesehatan yang diberikan harus sesuai dengan HAM dan etika medis, menjunjung kehormatan pasien atau penghormatan terhadap klien, dan layak secara kultural;

d) *Quality* (kualitas),

Adalah hak warga binaan atas kualitas baik pelayanan kesehatan sesuai dengan standar operasional prosedur pelayanan kesehatan.

2) Pelaksanaan Pemenuhan Hak atas kesehatan bagi warga binaan (X3)

Pelaksanaan Pemenuhan Hak atas kesehatan bagi warga binaan adalah adalah setiap upaya yang diselenggarakan oleh Negara/Pemerintah untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan bagi warga binaan di Lembaga Pemasyarakatan, dengan indikator sebagai berikut:

a) Sumber Daya Manusia Kesehatan

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.

b) Pembiayaan 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 yang setinggi tingginya.

c) Sumber Daya Obat dan Perbekalan 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. Meliputi berbagai kegiatan untuk menjamin: aspek keamanan, kemanfaatan dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan yang beredar; ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat, terutama obat esensial; perlindungan masyarakat dari penggunaan yang salah dan penyalahgunaan obat; penggunaan obat yang rasional.

d) Upaya-Upaya Pelayanan Kesehatan.

Upaya kesehatan adalah tatanan yang menghimpun berbagai Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) secara terpadu dan saling

mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya. upaya kesehatan ini berupa; pendidikan (promotif), pencegahan (preventif), pengobatan (Kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif).

3) Kewajiban Negara dalam pemenuhan hak Narapidana atas pelayanan kesehatan (X2)

Lingkup & isi Kewajiban Negara dalam pemenuhan hak Narapidana atas pelayanan kesehatan adalah segala sesuatu yang harus dilakukan Negara/Pemerintah, terhadap warga dalam hal pelayanan kesehatan, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, dengan indikator:

a) *To respect* (menghormati),

adalah kewajiban Negara untuk menghormati hak-hak warga binaan terhadap pelayanan kesehatan. Pemerintah berkewajiban membuat Undang-Undang untuk melindungi dan menjamin hak setiap warga Negara agar tidak mengalami diskriminasi etnis, ras, jender atau bahasa dalam bidang kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan, serta alokasi sumberdaya yang kurang.

b) *To protect* (melindungi),

adalah kewajiban Negara/Pemerintah untuk mengupayakan tindakan untuk mencegah perlakuan diskriminatif sehingga membatasi warga binaan untuk mendapatkan akses

pelayanan kesehatan, Negara/Pemerintah berkewajiban melindungi masyarakat termasuk warga binaan dari berbagai gangguan kesehatan.

c) *To fulfil* (memenuhi)

adalah kewajiban Negara/Pemerintah untuk memenuhi, memfasilitasi dan menyediakan sumber daya kesehatan bagi warga binaan.

b. Variabel Dependen (Y)

Perlindungan Hak Asasi Manusia adalah melindungi kehormatan harkat dan martabat manusia dari perbuatan seseorang atau kelompok orang termasuk aparat negara baik disengaja maupun tidak disengaja atau kelalaian yang secara melawan hukum mengurangi, menghalangi, membatasi dan atau mencabut Hak Asasi Manusia.