

TESIS

**EFEKTIVITAS HUKUM PELAKSANAAN HAK ATAS PELAYANAN
KESEHATAN JIWA TERHADAP WARGA BINAAN
PEMASYARAKATAN DI LAPAS KLAS IIA PALU**

***LEGAL EFFECTIVENESS OF THE IMPLEMENTATION OF THE
RIGHTS TO MENTAL HEALTH CARE FOR PRISONERS
IN LAPAS KLAS IIA PALU***

Disusun dan diajukan oleh:

**ISLAMIYA RAMDANI AMIN
B 012182023**



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM
PASCASARJANA FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2022**

HALAMAN JUDUL

**EFEKTIVITAS HUKUM PELAKSANAAN HAK ATAS PELAYANAN
KESEHATAN JIWA TERHADAP WARGA BINAAN
PEMASYARAKATAN DI LAPAS KLAS IIA PALU**

***LEGAL EFFECTIVENESS OF THE IMPLEMENTATION OF THE
RIGHTS TO MENTAL HEALTH CARE FOR PRISONERS
IN LAPAS KLAS IIA PALU***

Disusun dan diajukan oleh:

ISLAMIYA RAMDANI AMIN

B012182023

TESIS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister
Pada Program Studi Magister Ilmu Hukum

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM
PASCASARJANA FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2022**

TESIS

EFEKTIVITAS HUKUM PELAKSANAAN HAK ATAS PELAYANAN KESEHATAN JIWA TERHADAP WARGA BINAAN PEMASYARAKATAN DI LAPAS KLAS IIA PALU

Disusun dan diajukan oleh:

ISLAMIYA RAMDANI AMIN

B012182023

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelesaian Studi pada Program Studi Magister Ilmu Hukum
Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin
Pada tanggal 27 Desember 2022
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

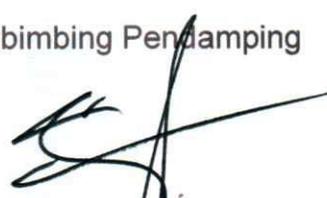
Komisi Penasehat

Pembimbing Utama



Dr. Amir Ilyas, S.H., M.H.
NIP. 19800719 200604 1 001

Pembimbing Pendamping



Dr. Hirah Adhyanti Mirzana, S.H., M.H.
NIP. 19790326 200812 2 002

Ketua Program Studi
Magister Ilmu Hukum



Dr. Hasbir Paserangi, S.H., M.H.
NIP. 19700708 199412 1 001

Dekan Fakultas Hukum
Universitas Hasanuddin



Prof. Dr. Hamzah Halim, S.H., M.H., M.A.P.
NIP. 19731231 199903 1003

PERNYATAAN KEASLIAN

Nama : Islamiya Ramdani Amin
NIM : B012182023
Program Studi : Magister Ilmu Hukum

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penulisan tesis yang berjudul **EFEKTIVITAS HUKUM PELAKSANAAN HAK ATAS PELAYANAN KESEHATAN JIWA TERHADAP WARGA BINAAN PEMASYARAKATAN DI LAPAS KLAS IIA PALU** adalah benar-benar karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain dan hal yang bukan karya saya dalam penulisan tesis ini diberi tanda citas dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila sebagian atau dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan isi Tesis ini karya orang lain atau dikutip tanpa menyebut sumbernya, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2010 dan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.

Makassar, 27 Desember 2022
Yang membuat pernyataan



Islamiya Ramdani Amin
NIM. B012182023

ABSTRAK

ISLAMIYA RAMDANI AMIN (B 012182023). “Efektivitas Hukum Pelaksanaan Hak Atas Pelayanan Kesehatan Jiwa Terhadap Warga Binaan Pemasyarakatan di Lapas Klas IIA Palu” Dibimbing oleh Amir Ilyas dan Hijrah Adhyanti Mirzana.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis bentuk pelaksanaan pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan jiwa dan kendala dalam pelaksanaan pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan jiwa terhadap Warga Binaan Pemasyarakatan di Lapas Klas IIA Palu.

Penelitian ini dilakukan di Lembaga Pemasyarakatan di lokasi Lapas Klas IIA Palu dengan menggunakan teknik pengumpulan data yaitu dengan penelitian kepustakaan dan penelitian lapangan, data yang diperoleh kemudian dianalisis kualitatif dan diuraikan secara deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, (1) Bentuk pelaksanaan pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan jiwa warga binaan di Lapas Klas IIA Palu dilaksanakan dengan berbagai jenis upaya, diantaranya yaitu upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitasi. (2) Dalam pelaksanaan pemenuhan hak tersebut telah berjalan secara optimal namun ditemui faktor kendala dalam optimalnya pelaksanaan pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan jiwa bagi warga binaan di Lapas Klas IIA Palu yaitu faktor sarana atau fasilitas karena kurangnya tenaga medis yang melayani pemenuhan hak kesehatan warga binaan sehingga terwujud keadilan dalam pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan jiwa bagi warga binaan pemasyarakatan yang ideal di Lapas Klas IIA Palu.

Kata Kunci : Pemenuhan Hak, Kesehatan Jiwa, Warga Binaan Pemasyarakatan, Psikologi Hukum.

ABSTRACT

ISLAMIYA RAMDANI AMIN (B 012182023). *“Legal Effectiveness of The Implementation of The Rights to Mental Health Care for Prisoners in Lapas Klas IIA Palu”*. Supervised by Amir Ilyas and Hijrah Adhyanti Mirzana.

This study aims to determine and analyze the form of implementation of the rights to mental health care services and the obstacles in the implementation of the fulfillment of the rights to mental health care services for prisoners in Lapas Klas IIA Palu.

This research was conducted at the Correctional Institution in Lapas Klas IIA Palu. The techniques of data collection were library research and field research. The data were then analyzed descriptively qualitative descriptively.

The result of research is (1) The implementation of the fulfillment of the rights to mental health care services for prisoners at Lapas Klas IIA Palu has been carried out with several types of efforts including promotional, preventive, curative and rehabilitation. (2) The implementation of the rights to mental health care services for prisoners has carried out the fulfillment of these rights in the best possible way but has identified factor that affect the factors of facilities or facilities due to the lack of medical personnel who serve the fulfillment of prisoners' health rights, so that justice is realized in the fulfillment of the rights to mental health care services for prisoners at Lapas Klas IIA Palu.

Key words : Fulfillment of Rights, Mental Health, Prisoners, Legal Psychology.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT, atas segala nikmat, rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan tesis yang judul: **“Efektivitas Hukum Pelaksanaan Hak Atas Pelayanan Kesehatan Jiwa Terhadap Warga Binaan Pemasyarakatan di Lapas Klas IIA Palu”** sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Magister Hukum pada program Studi Magister Ilmu Hukum Pascasarjana Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin. Tak lupa pula Penulis panjatkan shalawat serta salam kepada junjungan Nabiullah Muhammad SAW, keluarga dan para sahabat beliau yang senantiasa menjadi penerang bagi kehidupan umat muslim di seluruh dunia.

Penyusunan tesis ini tidak lepas dari keterlibatan berbagai pihak yang senantiasa membantu dan membimbing Penulis baik suka maupun duka, maka pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya terkhusus kepada kedua orang tua penulis, Ayahanda Muhammad Amin serta Ibunda tercinta Suriani Mahmud yang senantiasa berdoa, berjuang dan selalu memberikan kasih sayang, selalu menuntun dari depan, menemani di samping dan mendorong dari belakang untuk masa depan anak-anaknya. Kepada saudara penulis Muhammad Ikbal Fauzi yang telah memberikan dukungan kepada penulis.

Dan tak lupa melalui kesempatan ini, penulis juga mengucapkan rasa terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc selaku Rektor Universitas Hasanuddin dan Prof. Dr. Hamzah Halim, S.H., M.H., M.A.P selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin dan segenap jajarannya;
2. Dr. Hasbir Paserangi, S.H.,M.H selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin;
3. Dr. Amir Ilyas, S.H.,M.H., selaku Pembimbing I (satu) dan Dr. Hijrah Adhyanti Mirzana, S.H.,M.H., selaku Pembimbing II (dua) dalam penyusunan tesis ini. Terimakasih sebesar-besarnya untuk segala bimbingan dan nasehat kepada Penulis sehingga Penulis dapat menyelesaikan tesis ini dengan baik hingga layak untuk dipertanggungjawabkan;
4. Tim penguji tesis, Dr. Syamsuddin Muchtar, S.H.,M.H, Dr. Abd. Asis, S.H.,M.H, Dr. Wiwie Heryani, S.H.,M.H, selaku Tim Penguji dalam pelaksanaan ujian tesis Penulis. Terimakasih atas segala masukan demi perbaikan dan kesempurnaan tesis ini;
5. Para Dosen Pengajar program Studi Magister Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin yang telah berjasa memberikan pengetahuan kepada Penulis yang amat bermanfaat serta seluruh Staf Pegawai Fakultas Hukum

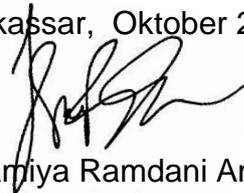
Universitas Hasanuddin yang telah memberikan bantuan kepada Penulis;

6. Kepala Kementerian Hukum dan HAM RI Kantor Wilayah Sulawesi Tengah dan Kepala Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Palu dan segenap jajarannya yang telah membantu dalam memfasilitasi penelitian Penulis dan memberikan penulis pengalaman dan pembelajaran selama melaksanakan penelitian.
7. Teman-teman seperjuangan Mahasiswa Magister Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin angkatan 2018 gelombang II, Annisa Fadhilah Pratiwi, Rahmithasari Marwahputri, Dewi Ratnawulansari Ibrahim, A Muhammad Agung Mulyana dan Efrilya Rashwika;
8. Kepala Kejaksaan Negeri Palu dan segenap jajarannya yang telah membantu serta mendukung Penulis selama menjalankan penulisan dan penelitian tesis ini;
9. Terimakasih kepada seluruh pihak yang telah banyak membantu Penulis sampai terselesaikannya tesis ini, yang tidak bisa penulis sebutkan satu per satu.

Akhir kata Penulis mengharapkan semoga tesis ini dapat Penulis pertanggungjawabkan serta dapat memberikan manfaat dan sumbangsih terhadap pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang

hukum khususnya hukum pidana. Di samping itu Penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari kata sempurna oleh karena itu Penulis dengan lapang, terbuka dengan kritik dan saran atas tesis ini agar bisa menjadi lebih baik kedepannya. *Aamiin*

Makassar, Oktober 2022



Islamiya Ramdani Amin
NIM. B012182023

DAFTAR ISI

SAMPUL	
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACK	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian	11
D. Manfaat Penelitian	11
E. Orisinalitas Penelitian	12
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	16
A. Warga Binaan Pemasyarakatan	16
1. Pengertian Warga Binaan	16
2. Hak-hak Warga Binaan Pemasyarakatan	17
3. Sistem Dan Pola Pembinaan Pemasyarakatan	20
B. Hak Atas Pelayanan Kesehatan Dalam Lembaga Pemasyarakatan	37

1. Hak Pelayanan Kesehatan	42
2. Hak Pelayanan Kesehatan Dalam Lembaga Pemasarakatan	53
C. Tinjauan Psikologi Hukum	66
D. Teori Efektivitas Hukum	71
E. Kerangka Pikir	77
F. Bagan Kerangka Pikir	79
G. Definisi Operasional	80
BAB III METODE PENELITIAN	82
A. Tipe Penelitian	82
B. Lokasi Penelitian	82
C. Jenis dan Sumber Data	83
D. Teknik Pengumpulan Data	83
E. Teknik Analisa Data	85
BAB IV PEMBAHASAN	86
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	86
B. Pelaksanaan Hak Atas Pelayanan Kesehatan Jiwa Terhadap Warga Binaan Pemasarakatan di Lapas Klas IIA Palu	93
1. Kondisi Kesehatan Jiwa Warga Binaan Pemasarakatan di Lapas Klas IIA Palu	93
2. Program Pelayanan Kesehatan Jiwa Warga Binaan Pemasarakatan di Lapas Klas IIA Palu	105
C. Kendala Pelaksanaan Pemenuhan Hak Atas Pelayanan Kesehatan Jiwa Bagi Warga Binaan Pemasarakatan di Lapas Klas IIA Palu	112

BAB V PENUTUP	118
A. Kesimpulan	118
B. Saran	120
DAFTAR PUSTAKA	122

DAFTAR TABEL

- TABEL 1 Data Warga Binaan Lapas Klas IIA Palu (Tahun 2018-2021)
- TABEL 2 Data dan Jumlah Warga Binaan Lapas Klas IIA Palu
- TABEL 3 Data Warga Binaan dengan Gangguan Kesehatan Jiwa (Tahun 2019-2022)

DAFTAR BAGAN

- BAGAN 1 Bagan Kerangka Pikir
- BAGAN 2 Struktur Organisasi Klinik Pratama Rawat Jalan Lapas
Klas IIA Palu

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sistem pemasyarakatan sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan yang kemudian diubah dan disahkan pada tanggal 3 Agustus 2022 menjadi Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan bertujuan untuk mengembalikan warga binaan sebagai warga yang baik dan untuk melindungi masyarakat terhadap kemungkinan diulangnya suatu tindak pidana yang dilakukan selain itu, sistem pemasyarakatan juga bertujuan untuk memberikan jaminan perlindungan terhadap hak-hak warga binaan selama menjalani masa-masa pidana di lembaga pemasyarakatan.

Dalam pidato ilmiah pada Dies Natalis AKIP (Akademi Ilmu Pemasyarakatan) tanggal 30 September 1991, Bahrudin Surjobtono seorang pemikir dan pelopor ilmu pemasyarakatan di Indonesia mengajak kita bersama memikirkan hakikat (intisari) sistem pemasyaraktan itu yang harus berpola re-intigrasi sosial dan bernafaskan pengayoman.¹

Pemasyarakatan adalah muara dari derasnya diskursus filsafat sistem penghukuman, sejak masa teologis hingga era positivis dipengaruhi oleh arus kriminologi positivis. Menurut Bahroeddin,

¹Yesmil Anwar dan Adang, *Kriminologi*, PT. Refika Aditama, Bandung, 2013, hal. 182

Kebijakan Pemasyarakatan menganut pola “gotong-royong positif” dalam rangka memperbaiki hubungan eksistensial antara individu pelanggar hukum dan masyarakat yang telah retak.²

Perkembangan pemidanaan di Indonesia dengan penerapan konsep pemasyarakatan itu sendiri pertama kali diperkenalkan oleh Sahardjo pada tanggal 5 Juli 1963 dengan tujuan pemidanaan yang lebih manusiawi melalui proses pembinaan di lembaga pemasyarakatan. Pembinaan terpidana di dalam lembaga (*institutional treatment*); melakukan pembinaan dalam lembaga pemasyarakatan yang oleh Goffman dinamakan “Total Institutional”.³

Pembinaan menunjukkan adanya suatu kemajuan maupun peningkatan, merupakan suatu tindakan, proses atau pernyataan dari suatu tujuan dan pembinaan menunjukkan kepada “perbaikan” atau sesuatu istilah hanya diperankan kepada unsur manusia, maka itu pembinaan haruslah mampu membantu memecahkan persoalan yang dihadapi oleh manusia. Hal ini sejalan dengan pendapat Miftah Thoha yang mendefinisikan Pembinaan adalah : (1) Pembinaan adalah suatu tindakan, proses, atau pernyataan menjadi lebih baik.; (2) Pembinaan merupakan suatu strategi yang untuk dari suatu sistem pembaharuan dan perubahan (*change*); (3) Pembinaan merupakan suatu pernyataan yang normatif yakni menjelaskan bagaimana perubahan

²Moch. Fauzan Zarkasi, *Pembimbing Kemasyarakatan*, Ide Publishing, Kalimantan Barat, 2020, hal. 18

³Yesmil Anwar dan Adang, *Loc.Cit.*

dan pembaharuan yang berencana serta pelaksanaannya.; (4) Pembinaan berusaha untuk mencapai efektivitas, efisiensi dalam suatu perubahan dan pembaharuan yang dilakukan tanpa mengenal berhenti.⁴

Persoalan pemasyarakatan dan pendidikan hukum memegang posisi kunci, hal ini disebabkan menurut Jimly adalah tidak adil memaksakan berlaku suatu norma hukum kepada mereka yang sama sekali tidak mengerti, tidak terlibat, dan tidak terjangkau pengetahuannya tentang norma aturan yang diberlakukan itu kepadanya. Oleh karena itu, disamping adanya dan di antaranya kegiatan perbuatan hukum (*law making*) serta penegakan hukum (*law enforcing*), diperlukan kegiatan pemasyarakatan hukum (*law socialization*) yang cenderung diabaikan dan dianggap tidak penting. Padahal inilah kunci tegaknya hukum. Tanpa basis sosial yang menyadari hak dan kewajibannya secara hukum, maka hukum apapun yang dibuat tidak akan efektif, tidak akan tegak, dan tidak akan ditaati sungguh-sungguh.⁵

Sejalan dengan pelaksanaan pembinaan yang dilakukan oleh lembaga pemasyarakatan, pemenuhan hak dan kewajiban bagi warga binaan pemasyarakatan menjadi bagian penting dalam sistem

⁴ Mikha dan Ni Nyoman Sunariani, *Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Efektivitas Tugas Pembinaan Dan Kinerja Di Lapas Klas Ila Denpasar*, Jurnal Manajemen & Bisnis, Undiknas, Vol. 13, Nomor 2 April 2016, hal. 215

⁵ M. Ali Zaidan, *Kebijakan Kriminal*, Sinar Grafika, Jakarta, 2016, hal. 280

pemasyarakatan sebagaimana pelaksanaan hak-hak warga binaan pemasyarakatan diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2006 juncto Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1999 tentang Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pemasyarakatan. Sementara dalam pemenuhan hak bagi warga binaan pemasyarakatan terkait pelayanan kesehatan diatur dalam Pasal 14 huruf d Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyaraakatan dan perubahannya diatur dalam Pasal 9 huruf d Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan.

Pelayanan kesehatan merupakan upaya untuk memenuhi salah satu hak dasar rakyat, yaitu hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan Pasal 28 H Ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Pemberian pelayanan publik oleh aparatur pemerintah kepada masyarakat, sebenarnya merupakan implikasi dari fungsi aparat negara sebagai pelayan masyarakat. Karena itu, kedudukan aparatur pemerintah dalam pelayanan umum (*public services*) sangat strategis karena akan sangat menentukan sejauhmana pemerintah mampu memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya bagi masyarakat, yang dengan demikian akan menentukan sejauhmana negara telah

menjalankan perannya dengan baik sesuai dengan tujuan pendiriannya.⁶

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dalam Pasal 2 disebutkan bahwa pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama.

Kesehatan adalah modal utama dalam rangka pertumbuhan dan kehidupan bangsa dan mempunyai peranan penting dalam pembentukan masyarakat adil, makmur, dan sejahtera. Kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan RI 1945 melalui pembangunan nasional yang berkesinambungan berdasarkan Pancasila dan UUD NKRI 1945. Derajat kesehatan sangat berarti bagi pengembangan dan pembinaan sumber daya manusia serta sebagai salah satu modal bagi pelaksanaan pembangunan nasional yang pada hakikatnya adalah pembangunan manusia seutuhnya.⁷

⁶ Aris Tri haryanto dan Joko Suranto, *Pelayanan Kesehatan (Studi Rawat Inap di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Kecamatan Baturetno Kabupaten Wonogiri)*, Jurnal Transformasi, Vol.XIV Nomor 22 Tahun 2012, hal. 4

⁷ Maskawati, Adriani Misdar dan Muji Iswanty, *Hukum Kesehatan Dimensi Etis dan Yuridis Tanggungjawab Pelayanan Kesehatan*, Litera, Yogyakarta, 2018, hal. 1

Pemenuhan hak bagi warga binaan pemasyarakatan dalam pelayanan kesehatan di lembaga pemasyarakatan dimaksudkan untuk lebih meningkatkan derajat kesehatan bagi warga binaan pemasyarakatan tersebut dengan dilakukannya upaya antara lain melalui pencegahan, penyembuhan dan meningkatkan pelayanan kesehatan itu sendiri. Namun pada kenyataannya masih ada saja masalah yang timbul terkait pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan kesehatan di lembaga pemasyarakatan sebagai contoh kasus, masih kurangnya fasilitas dan tenaga medis pada poliklinik lembaga pemasyarakatan serta adanya warga binaan pemasyarakatan yang meninggal dunia karena akibat sakit yang diderita baik itu berupa sakit fisik ataupun sakit mental selama berada di lembaga pemasyarakatan.

Masalah kesehatan mental sejauh ini merupakan penyebab paling signifikan dari morbiditas di lembaga pemasyarakatan, dan narapidana dengan gangguan mental menciptakan tantangan besar bagi layanan lembaga pemasyarakatan.⁸ Narapidana merupakan populasi yang rentan terhadap timbulnya berbagai permasalahan psikologis. Narapidana yang sedang menjalani hukuman pidana tidak hanya mengalami hukuman secara fisik, namun juga mengalami hukuman secara psikologis. Seorang narapidana dalam menjalani

⁸ Luke Birmingham, *The Mental Health of Prisoners*, *Advances in Psychiatric Treatment* (2003), Vol. 9, 191-201, hal. 192

masa tahanannya akan mengalami kehilangan kemerdekaan, termasuk berkurangnya kebebasan untuk bertemu dan berkomunikasi dengan keluarga. Dampak fisik dan psikologis yang dialami oleh narapidana dapat membuat narapidana merasakan perasaan tidak bermakna (*meaningless*), yang ditandai dengan perasaan hampa, gersang, bosan dan penuh dengan keputusasaan.⁹

Tak dapat dipungkiri kondisi lembaga pemasyarakatan yang sangat berbeda dengan dunia luar sehingga mampu memunculkan banyak fenomena baru bagi narapidana yang tinggal di dalamnya. Hal ini menjadikan warga binaan pemasyarakatan rentan mengalami permasalahan kesehatan mental atau psikologis. Permasalahan psikologis yang dapat muncul yaitu seperti cemas, stres, bahkan depresi dari ringan hingga berat.¹⁰ Permasalahan psikologis ini dapat menjadi penyebab kasus narapidana melarikan diri dari lembaga pemasyarakatan serta juga dapat menjadi penyebab adanya kasus bunuh diri selama menjalani masa pidananya di dalam lembaga pemasyarakatan.

Meningkatnya kebutuhan perawatan kesehatan mental telah dicatat misalnya diantara warga binaan pemasyarakatan yang memiliki cacat sensorik yaitu kondisi yang mengisolasi dirinya sendiri dan lebih

⁹ Resa Wuryansari dan Subandi, *Program Mindfulness for Prisoners (Mindfulness) untuk Menurunkan Depresi pada Narapidana*, Gajah Mada Journal Of Professional Psychology ISSN: 2407-7801 (Online), Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada, Vol. 5, Nomor 2 Tahun 2019: 196-212, hal. 199

¹⁰ Luke Birmingham, *Loc.Cit.*

lagi di lembaga pemasyarakatan, dimana kebutuhan khusus orang-orang seperti itu jarang diperhitungkan dan mereka bisa saja menjadi korban pelecehan psikologis dan penindasan.¹¹

Data dari WHO, menunjukkan hasil dari 62 survei di 12 negara yang mencakup 22.790 narapidana ditemukan bahwa setiap 6 bulan terjadi prevalensi depresi pada pria sebesar 10% dan wanita 12%. Lebih lanjut, penelitian yang dilakukan Nursanti (2014), terhadap narapidana di Lapas kelas II B Sleman yang menunjukkan prevalensi depresi sebesar 84, 9% dan penelitian Sari, Wati, dan Rahmawaty (2014), menggunakan BDI menunjukkan persentase narapidana yang mengalami depresi di Lapas Kelas II A Banceuy, Jawa Barat sebesar 62,96%.¹²

Berdasarkan riset kesehatan dasar tahun 2018 bahwa lebih dari 19 juta penduduk usia > 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, 1 dari 4 orang dewasa akan mengalami masalah kesehatan jiwa, lebih dari 12 juta penduduk usia > 15 tahun terkena depresi, 7 dari 1000 rumah tangga terdapat anggota keluarga dengan skizofrenia/psikosis, setiap hari lebih kurang 5 orang penduduk Indonesia meninggal karena bunuh diri. Berdasarkan laporan pada Direktorat Jenderal Pemasyarakatan, angka kesakitan dari Lapas dan Rutan seluruh Indonesia tahun 2018, terdapat kasus penyakit

¹¹ UNODC United Nasional Office on Drugs and Crime, *Handbook on Prisoners with Special Needs, Criminal Justice Handbook Series*, United Nations, New York, 2009, hal. 46

¹² Resa Wuryansari dan Subandi, *Loc.Cit.*

gangguan jiwa 319 orang sedang data terakhir Mei 2019 sejumlah 269 orang.¹³

Berdasarkan Sistem Database Pemasyarakatan di Indonesia tahun 2020 jumlah Narapidana meninggal dunia adalah 1.174 orang.¹⁴ Pada tanggal 12 Januari 2019, seorang narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Klas I Merah Mata Palembang, Sumatera Selatan yang sudah menjalani hukuman selama dua tahun ditemukan bunuh diri di dalam sel tahanan.¹⁵ Selain itu, seorang narapidana dengan vonis 12 tahun yang diduga depresi ditemukan bunuh diri dengan cara gantung diri di Rumah Tahanan Klas II B Krui Lampung.¹⁶

Pada tahun 2017, seorang narapidana kasus narkoba ditemukan gantung diri di Lembaga Pemasyarakatan Klas II A Palu.¹⁷ Kemudian sejak dari tahun 2018 sampai dengan bulan Juni Tahun 2022 terdapat 3 orang warga binaan pemasyarakatan yang meninggal dunia dan 2 orang pasien warga binaan pemasyarakatan mengalami

¹³ Kementerian Hukum Dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, *Petunjuk Pelaksanaan Layanan Kesehatan Mental/Jiwa Bagi Tahanan, Anak Dan Narapidana Di Lapas Rutan, LPKA Dan RS Pengayoman*, Direktorat Perawatan Kesehatan Dan Rehabilitasi Subdit Perawatan Kesehatan Lanjutan, 2019, hal. 10

¹⁴ Direktorat Jendral Pemasyarakatan, *Sistem Database Pemasyarakatan Tahun 2020*, diakses dari <https://smslap.ditjenpas.go.id/publik/krl/current/monthly/year/2020/month/1>, pada tanggal 30 November 2018 pukul 15.25 WITA

¹⁵ CNN Indonesia, "Napi Narkoba Gantung Diri di Sel Lapas Palembang", diakses dari <https://www.cnnindonesia.com/nasional.com/20190112171413-220-360307/napi-narkoba-gantung-diri-di-sel-lapas-palembang>, pada tanggal 13 Juni 2020 pukul 16.12 WITA

¹⁶ INews Lampung, "Diduga Depresi, Mantan Polisi Jadi Napi di Lampung Tewas Gantung Diri di Penjara", diakses dari <https://lampung.inews.id/berita/diduga-depresi-mantan-polisi-jadi-napi-di-lampung-tewas-gantung-diri-di-penjara>, pada tanggal 03 September 2022 pukul 19.23 WITA

¹⁷ Suara, "Napi Palu Ditemukan Gantung Diri di Lapas Pakai Tali Sepatu", diakses dari <https://www.suara.com/news/2017/10/02/041745/napi-palu-ditemukan-gantung-diri-di-lapas-pakai-tali-sepatu>, pada tanggal 03 September 2022 pukul 19.20 WITA

stres selama menjalani masa hukuman di Lembaga pemasyarakatan Klas IIA Palu. Sementara untuk tenaga medis diantaranya Psikiater dan Psikolog belum tersedia di Klinik Lembaga Pemasyarakatan Klas IIA Palu.¹⁸

Beberapa kasus tersebut di atas, seakan dapat menunjukkan lemahnya pengawasan serta dapat dianggap kurangnya perhatian kepada warga binaan pemasyarakatan terhadap pemenuhan hak terkait pelayanan kesehatan yang diberikan kepada warga binaan pemasyarakatan selama menjalani masa hukuman di lembaga pemasyarakatan, khususnya pada pelayanan kesehatan mental/jiwa warga binaan pemasyarakatan.

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut, maka penulis ingin mengkaji permasalahan tersebut dalam sebuah karya ilmiah dengan judul, “Evektivitas Hukum Pelaksanaan Hak Atas Pelayanan Kesehatan Jiwa Terhadap Warga Binaan Pemasyarakatan di Lapas Klas IIA Palu”

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah pelaksanaan hak atas pelayanan kesehatan jiwa terhadap Warga Binaan Pemasyarakatan di Lapas Klas IIA Palu?

¹⁸ Hasil wawancara dengan Adhilla Pratama Tenaga Medis Klinik Lapas Klas IIA Palu pada tanggal 20 Juni 2022.

2. Apakah kendala dalam pelaksanaan hak atas pelayanan kesehatan jiwa terhadap Warga Binaan Pemasyarakatan di Lapas Klas IIA Palu?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui dan menganalisis bagaimanakah pelaksanaan pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan mental/jiwa terhadap Warga Binaan Pemasyarakatan di Lapas Klas IIA Palu.
2. Untuk mengetahui dan menganalisis kendala dalam pelaksanaan pemenuhan hak di Lapas Lapas Klas IIA Palu terkait pelayanan kesehatan mental/jiwa terhadap Warga Binaan Pemasyarakatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara teoretis, penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat dan dapat dijadikan sebagai bahan kepustakaan serta bahan referensi hukum bagi mereka yang berminat pada kajian-kajian ilmu hukum sehubungan dengan hukum kesehatan berkaitan dengan pelayanan kesehatan di lembaga pemasyarakatan. Selain itu juga diharapkan dapat memberikan sumbangsi dalam pembangunan hukum pidana Indonesia di masa akan datang.

2. Secara praktis, diharapkan penelitian dapat memberikan manfaat berupa solusi dalam mengatasi kendala–kendala yang ada terkait pelaksanaan dan penerapan pelayanan kesehatan terhadap warga binaan pemasyarakatan di lembaga pemasyarakatan.

E. Orisinalitas Penelitian

Adapun beberapa karya ilmiah yang memiliki kesamaan/kemiripan judul dengan pokok bahasan yang penulis angkat, serta perbedaan dari karya ilmiahnya akan penulis paparkan berikut ini:

1. Yeni Handayani, 2012, Fakultas Hukum Universitas Indonesia, (Tesis) Pemenuhan Hak Kesehatan Atas Narapidana Wanita Di Lembaga Pemasyarakatan Wanita Klas IIA Tangerang Periode Tahun 2011. Adapun rumusan masalah dirumuskan yaitu: (1) Bagaimana perlindungan terhadap narapidana wanita ditinjau dari perspektif hak asasi manusia? (2) Bagaimana peranan petugas pemasyarakatan dalam pemenuhan hak kesehatan atas narapidana wanita? (3) Bagaimana pemenuhan hak kesehatan atas narapidana wanita di Lembaga Pemasyarakatan Wanita Klas IIA Tangerang?. Kesamaan tesis tersebut dengan tesis penulis adalah sama-sama mengkaji mengenai kesehatan terhadap narapidana yang merupakan warga binaan pemasyarakatan. Namun demikian, tesis tersebut di atas lebih

memfokuskan pada pemenuhan hak narapidana wanita dengan pemenuhan hak kesehatan yang lebih umum sedangkan tesis penulis tidak berfokus pada warga binaan pemasyarakatan khususnya narapidana wanita dengan fokus hak asasi manusia. Selain itu, kajian mengenai pelayanan kesehatan pada tesis penulis lebih berfokus pada pelayanan kesehatan mental/jiwa warga binaan pemasyarakatan dan menggunakan pendekatan hukum psikologi dengan mengacu pada Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan yang kemudian diganti menjadi Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan yang merupakan hal yang baru.

2. Aplan Sarkawi, 2013, Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin, (Tesis) Hak Atas Pelayanan Kesehatan Bagi Narapidan di Lembaga Pemasyarakatan Dalam Upaya Perlindungan Hak Asasi Manusia. Adapun permasalahan yang dirumuskan yaitu:
(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?. Kesamaan tesis tersebut dengan tesis penulis adalah sama-sama mengkaji mengenai pelayanan kesehatan. Namun demikian, tesis tersebut di atas, lebih memfokuskan pada pelayanan kesehatan secara umum di lembaga pemasyarakatan serta kewajiban Negara dalam pemenuhan hak pelayanan kesehatan sedangkan tesis penulis lebih fokus pada pelayanan kesehatan secara khusus yaitu pelayanan kesehatan mental/jiwa warga binaan pemasyarakatan dan menggunakan pendekatan hukum psikologi dengan mengacu pada Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan yang kemudian diganti menjadi Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan yang merupakan hal yang baru.

3. Zakiah, 2016, Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin, (Tesis) Hak Tahanan dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Tahanan. Adapun rumusan masalah yaitu bagaimana hak tahanan dalam pelayanan kesehatan di Rumah Tahanan Kelas II B Pinrang dan Rumah Tahanan kelas I Makassar dan faktor penghambat dalam rangka pelaksanaan hak kesehatan tahanan. Kesamaan tesis tersebut dengan tesis penulis adalah sama-sama mengkaji mengenai pelayanan kesehatan. Namun demikian, tesis

tersebut di atas, lebih memfokuskan pada tahanan di rumah tahanan sedangkan tesis penulis lebih fokus pada warga binaan pemasyarakatan di lembaga pemasyarakatan. Selain itu, kajian mengenai pelayanan kesehatan pada tesis penulis lebih berfokus pada pelayanan kesehatan mental/jiwa warga binaan pemasyarakatan dan menggunakan pendekatan hukum psikologi dengan mengacu pada Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa di hubungkan dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan yang kemudian diganti menjadi Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan yang merupakan hal yang baru.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Warga Binaan Pemasyarakatan

1. Pengertian Warga Binaan

Pada Pasal 1 angka 5 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan disebutkan bahwa warga binaan pemasyarakatan adalah mereka yang merupakan narapidana, anak didik pemasyarakatan dan klien pemasyarakatan yang berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap yang menjalani pidana hilang kemerdekaan dimana dalam proses pembinaannya Narapidana dilaksanakan di Lembaga Pemasyarakatan, Anak didik pemasyarakatan dilaksanakan di Lembaga Pemasyarakatan Anak, sementara Klien pemasyarakatan berada dalam bimbingan Balai Pertimbangan Pemasyarakatan. Namun setelah perubahan terhadap Undang-Undang Pemasyarakatan Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan diubah menjadi Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan, Warga Binaan Pemasyarakatan kemudian lebih dikenal dengan Warga Binaan.

Warga Binaan menurut Pasal 1 angka 3 Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan adalah:

“Warga Binaan adalah Narapidana, Anak Binaan, dan Klien”.

Sehingga pada Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan dapat disimpulkan bahwa warga binaan adalah mereka yang merupakan narapidana, anak binaan dan klien yang dalam pelaksanaannya dilaksanakan melalui fungsi Pemasyarakatan yang meliputi Pelayanan, Pembinaan, Pembimbingan Kemasyarakatan, Perawatan, Pengamanan, dan Pengamatan dengan menjunjung tinggi penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak asasi manusia.

2. Hak-hak Warga Binaan Pemasyarakatan

Selama di lembaga pemasyarakatan, warga binaan pemasyarakatan tetap memperoleh hak-haknya yang lain seperti layaknya manusia. Dengan kata lain, hak perdatanya tetap dilindungi seperti hak memperoleh perawatan kesehatan, makan, minum, pakaian, tempat tidur, latihan keterampilan, olahraga atau rekreasi.¹⁹

Hak-hak warga binaan pemasyarakatan sebelumnya diatur dalam Pasal 14 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan, yaitu:

Narapidana berhak:

- a. Melakukan ibadah sesuai dengan agama atau kepercayaannya;
- b. Mendapat perawatan, baik perawatan rohani maupun jasmani;
- c. Mendapatkan pendidikan dan pengajaran;
- d. Mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak;

¹⁹ Marlina, *Hukum Penitensier*, PT. Reflika Aditama, Bandung, 2011, hal.127

- e. Menyampaikan keluhan;
- f. Mendapatkan bahan bacaan dan mengikuti siaran media massa lainnya yang tidak dilarang;
- g. Mendapatkan upah atau premi atas pekerjaan yang dilakukan;
- h. Menerima kunjungan keluarga, penasihat hukum, atau orang tertentu lainnya;
- i. Mendapatkan pengurangan masa pidana (remisi);
- j. Mendapatkan kesempatan berasimilasi termasuk cuti mengunjungi keluarga;
- k. Mendapatkan pembebasan bersyarat;
- l. Mendapatkan cuti menjelang bebas; dan
- m. Mendapatkan hak-hak lain sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Hak-hak warga binaan pemasyarakatan yang diatur dalam Pasal 9 Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan, yaitu :

Narapidana berhak:

- a. menjalankan ibadah sesuai dengan agama atau kepercayaannya;
- b. mendapatkan perawatan, baik jasmani maupun rohani;
- c. Mendapatkan pendidikan dan pengajaran, dan kegiatan rekreasi serta kesempatan mengembangkan potensi;
- d. mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak sesuai dengan kebutuhan gizi;
- e. mendapatkan layanan informasi;
- f. mendapat penyuluhan hukum dan bantuan hukum;
- g. menyampaikan pengaduan dan/atau keluhan;
- h. mendapatkan bahan bacaan dan mengikuti siaran media massa yang tidak dilarang;
- i. mendapatkan perlakuan secara manusiawi dan dilindungi dari tindakan penyiksaan, eksploitasi, pembiaran, kekerasan, dan segala tindakan yang membahayakan fisik dan mental;
- j. mendapatkan jaminan keselamatan kerja, upah, atau premi hasil bekerja;
- k. mendapatkan pelayanan sosial; dan
- l. menerima atau menolak kunjungan dari keluarga, advokat, pendamping, dan masyarakat.

Selain hak yang dimaksud dalam Pasal 9 Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan, Narapidana yang telah memenuhi persyaratan tertentu tanpa terkecuali namun tidak berlaku bagi Narapidana yang dijatuhi pidana penjara seumur hidup dan terpidana mati yaitu Narapidana juga berhak atas :²⁰

- 1) remisi;
- 2) asimilasi;
- 3) cuti mengunjungi atau dikunjungi keluarga;
- 4) cuti bersyarat;
- 5) cuti menjelang bebas;
- 6) pembebasan bersyarat;
- 7) hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pada pembaharuan Undang-Undang Pemasyarakatan terkait hak-hak Narapidana sebagai warga binaan kini lebih memberikan jaminan perlindungan, khususnya dalam membangun dan membantu warga binaan pemasyarakatan memperoleh hak pelayanan kesehatan mental/jiwa sebagaimana dalam Pasal 9 huruf i yaitu Narapidana berhak mendapatkan perlakuan secara manusiawi dan dilindungi dari tindakan penyiksaan, eksploitasi, pembiaran, kekerasan, dan segala tindakan yang membahayakan fisik dan mental.

²⁰ Lihat Pasal 10 Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan

Sementara untuk pelaksanaan hak-hak warga binaan pemasyarakatan itu sendiri diatur lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2006 jo. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1999 tentang Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pemasyarakatan.

3. Sistem Dan Pola Pembinaan Pemasyarakatan

a. Sistem Pembinaan Pemasyarakatan Warga Binaan Pemasyarakatan

Sistem Pemasyarakatan adalah satu rangkaian kesatuan penegakan hukum pidana, oleh karena itu pelaksanaannya tidak dapat dipisahkan dari pengembangan konsepsi umum mengenai pemidanaan.²¹

Menurut Pasal 1 angka 3 Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2002 tentang Pemasyarakatan, Sistem Pemasyarakatan adalah:

“Suatu tatanan mengenai arah dan batas serta metode pelaksanaan fungsi Pemasyarakatan secara terpadu”.

Dari rumusan Pasal 1 angka 3 tersebut, sistem pemasyarakatan diselenggarakan dalam rangka memberikan jaminan perlindungan terhadap hak Tahanan dan Anak serta meningkatkan kualitas kepribadian dan kemandirian Warga Binaan agar mmenyadari kesalahan, memperbaiki diri dan tidak

²¹ Dwidja Priyanto, *Sistem Pelaksanaan Pidana Penjara di Indonesia*, PT. Refika Aditama, Bandung, 2006, hal. 103

mengulangi tindak pidana, sehingga dapat diterima kembali oleh lingkungan masyarakat, dapat hidup secara wajar sebagai warga yang baik, taat hukum, bertanggung jawab, dan dapat aktif berperan dalam pembangunan serta sekaligus memberikan perlindungan kepada masyarakat dari pengulangan tindak pidana.

Pidana penjara dengan pelaksanaan sistem pemasyarakatan mengacu pada Undang-Undang Nomor 22 tahun 2022 tentang Pemasyarakatan. Dalam Penjelasan Umum Undang-Undang Pemasyarakatan yang merupakan dasar filosofis tentang pelaksanaan sistem pemasyarakatan dijelaskan bahwa:²²

- 1) Negara Indonesia yang berdasarkan Pancasila, pemikiran-pemikiran baru mengenai fungsi pemidanaan yang tidak lagi sekedar penjeraan tetapi juga merupakan suatu usaha rehabilitasi dan reintegrasi sosial Warga Binaan Pemasyarakatan telah melahirkan suatu sistem pembinaan sejak lebih dari 30 (tiga puluh) tahun yang dikenal dengan sistem pemasyarakatan.
- 2) Walaupun telah diadakan berbagai perbaikan mengenai tatanan atau *stelsel* pemidanaan misalnya aturan pranata pidana bersyarat, pelepasan bersyarat, dan pranata khusus penentuan serta penghukuman terhadap anak, namun pada dasarnya sifat

²² Abintoro Prakoso, *Hukum Penitensier*, Aswaja Pressindo, Yogyakarta, 2019, hal. 322

pemidanaan masih bertolak dari asas dan sistem pemenjaraan. Sistem pemenjaraan sangat menekankan pada unsur balas dendam dan penjeraan, sehingga institusi yang digunakan sebagai tempat pembinaan adalah rumah penjara bagi narapidana dan rumah pendidikan negara bagi anak yang bersalah.

- 3) Sistem pemenjaraan yang sangat menekankan pada unsur balas dendam dan penjeraan yang disertai dengan lembaga "rumah penjara" secara berangsur-angsur dipandang sebagai suatu sistem dan sarana yang tidak sejalan dan konsep rehabilitasi dan reintegrasi sosial, agar narapidana menyadari kesalahannya, tidak lagi berkehendak untuk melakukan tindak pidana dan kembali menjadi warga masyarakat yang bertanggung jawab bagi dirinya, keluarga dan lingkungannya.
- 4) Berdasarkan pemikiran tersebut, maka sejak tahun 1964 sistem pembinaan bagi narapidana dan anak pidana telah berubah secara mendasar yaitu dari sistem kepenjaraan menjadi sistem pemasyarakatan. Begitu pula institusinya yang semula disebut rumah penjara dan rumah pendidikan negara berubah menjadi lembaga pemasyarakatan berdasarkan Surat Instruksi Kepala Direktorat Pemasyarakatan No. J.H.G.8/506 tanggal 17 Juni 1964.

- 5) Untuk menggantikan ketentuan-ketentuan lama dan peraturan perundang-undangan yang masih mendasarkan pada sistem kepenjaraan dan untuk mengatur hal-hal baru yang dinilai lebih sesuai dengan Pancasila dan Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, maka disusunlah undang-undang tentang pemasyarakatan.

Di Indonesia pemanfaatan pidana penjara sebagai upaya pembinaan secara formal dimulai pada 27 April 1974, ketika Konferensi Kepenjaraan diselenggarakan di Lembang secara resmi menerima konsep pemasyarakatan sebagai sistem pembinaan narapidana di Indonesia. Selain itu, konferensi berhasil merumuskan prinsip-prinsip pemasyarakatan sebagai berikut;²³

- 1) Pemasyarakatan tidak hanya menjadi tujuan pemidanaan, melainkan merupakan pula suatu cara atau sistem perlakuan terpidana;
- 2) Pemasyarakatan adalah proses perlakuan yang menganut prinsip gotong royong antara petugas, terpidana dan masyarakat;
- 3) Tujuan pemasyarakatan adalah untuk mencapai hubungan hidup; kehidupan; dan penghidupan;

²³*Ibid.*, hal. 323

- 4) Perhatian utama dari pemasyarakatan bukanlah individu terpidana secara eksklusif, melainkan kesatuan hubungan antara terpidana dengan masyarakat;
- 5) Terpidana harus dipandang sebagai bukan sekedar seorang yang melanggar aturan hukum, melainkan karena ia ditinggalkan atau tertinggal dalam mengikuti derap kehidupan masyarakat yang semakin kompleks;
- 6) Terpidana harus dipandang sebagai manusia makhluk Tuhan seperti lainnya yang mempunyai potensi dan etikat untuk menyesuaikan dirinya dalam kehidupan masyarakat;
- 7) Semua unsur yang terlibat dalam proses peradilan pidana pada hakekatnya menyukai perdamaian dan pada waktunya tidak segan-segan untuk memaafkan;
- 8) Petugas pemasyarakatan harus menghayati prinsip-prinsip kegotong royongan dan harus menempatkan dirinya sebagai salah satu unsur dalam kegotongroyongan;
- 9) Tidak boleh ada paksaan dalam kegotongroyongan, tujuan harus dapat dicapai lewat *self propelling adjusment* dan *readjusment approach* yang dipakai harus *approach* antar sesama manusia;
- 10) Lembaga Pemasyarakatan adalah unit operasional untuk mencapai tujuan pemasyarakatan dan bukan sekedar bangunan

gedung, bangunan gedung adalah salah satu sarana untuk mencapai tujuan;

11) Tujuan akhir pemasyarakatan adalah masyarakat adil dan makmur berdasarkan Pancasila.

Kurikulum pembinaan narapidana di Lembaga Pemasyarakatan, perlakuan pada narapidana memang mengacu pada 10 (sepuluh) butir rumusan prinsip-prinsip untuk bimbingan dan pembinaan narapidana yang hingga kini masih menjadi acuan, ialah:²⁴

- 1) Ayomi dan berikan bekal hidup agar mereka dapat menjalani perannya sebagai warga masyarakat yang baik dan berguna. Prinsip ini harus dimaknai bahwa bekal yang diberikan bagi narapidana dalam menjalani kehidupannya, pada dasarnya bukan berupa finansial atau materi semata akan tetapi yang lebih penting adalah bekal mental, fisik dan ketrampilan sehingga orang mempunyai kemampuan dan kemauan potensial dan efektif untuk menjadi warga yang baik, tidak melanggar hukum lagi dan berguna bagi masyarakat.
- 2) Penjatuhan pidana bukan tindakan balas dendam negara. Terhadap narapidana tidak boleh ada penyiksaan baik berupa

²⁴ *Ibid.*, hal. 317

tindakan, ucapan, cara perawatan ataupun penempatan. Satu-satunya derita adalah dihilangkannya kemerdekaan.

- 3) Berikan bimbingan bukan penyiksaan agar bertaubat. Kepada narapidana harus ditanamkan pengertian mengenai norma-norma hidup dan kehidupan, serta diberi kesempatan untuk merenungi perbuatannya pada masa lampau.
- 4) Negara tidak berhak membuat mereka menjadi lebih buruk atau jahat daripada sebelum dijatuhi pidana. Prinsip ini diartikan sebagai suatu kebijakan untuk memisahkan beberapa kualifikasi Lembaga Pemasyarakatan berdasarkan:
 - a. Residive dan bukan residive.
 - b. Kualifikasi tindak pidana berat atau ringan.
 - c. Jenis tindak pidana.
 - d. Dewasa atau anak-anak.
 - e. Jenis kelamin.
- 5) Selama hilang kemerdekaan bergerak para narapidana dan anak didik harus dikenalkan kepada masyarakat dan tidak boleh diasingkan dari masyarakat. Dalam pengertian ini pemidanaan bukan berarti pengasingan dari masyarakat, mereka secara bertahap dibimbing untuk menjadi bagian dari masyarakat di mana pembinaan *based on community interaction*.
- 6) Pekerjaan yang diberikan kepada narapidana dan anak didik tidak boleh bersifat sekedar pengisi waktu, juga tidak boleh

diberikan pekerjaan untuk memenuhi kebutuhan dinas atau kepentingan negara sewaktu waktu saja, pekerjaan yang diberikan harus menyatu dengan pekerjaan di masyarakat yang menunjang usaha peningkatan produksi.

- 7) Bimbingan dan didikan yang diberikan kepada narapidana dan anak didik harus berdasarkan Pancasila.
- 8) Narapidana dan anak didik sebagai orang-orang yang tersesat adalah manusia dan mereka harus diperlakukan sebagai manusia. Proses dehumanisasi sebagaimana menjadi kritik pada masa lalu tidak boleh lagi diperlakukan dalam lembaga pemasyarakatan. Narapidana harus diperlakukan sebagai manusia seutuhnya.
- 9) Narapidana dan anak didik hanya dijatuhi pidana hilang kemerdekaan sebagai salah satu derita yang dialaminya.
- 10) Disediakan dan dipupuk sarana-sarana yang dapat mendukung fungsi rehabilitatif, korektif dan edukatif dalam sistem pemasyarakatan.

b. Tujuan dan Fungsi Pembinaan Pemasyarakatan

Tujuan utama dari lembaga pemasyarakatan adalah melakukan pembinaan bagi warga binaan pemasyarakatan berdasarkan sistem, kelembagaan, dan cara pembinaan sebagai

bagian akhir dari sistem pemidanaan dalam sistem peradilan pidana.²⁵

Pemikiran mengenai tujuan pemidanaan yang dianut dewasa ini, sebenarnya bukan merupakan suatu pemikiran yang baru, melainkan sedikit banyak telah mendapat pengaruh dari pemikiran para yuridis beberapa abad silam.²⁶

Tujuan pembinaan narapidana menurut sistem pemasyarakatan dituangkan dalam Keputusan Menteri Kehakiman Republik Indonesia No M.02-PK.04.10 tahun 1990 tentang Pola Pembinaan Narapidana/Tahanan, sebagai berikut;²⁷

Secara umum pembinaan narapidana bertujuan agar mereka dapat menjadi manusia seutuhnya sebagaimana yang telah menjadi arah pembangunan nasional lewat jalur pendekatan;

- 1) Memantapkan iman (ketahanan mental) mereka;
- 2) Membina mereka agar mampu berintegrasi secara wajar di dalam kehidupan kelompok selama di dalam Lembaga Pemasyarakatan dan kehidupan yang lebih luas (masyarakat) setelah menjalani pemidanaannya.

Secara khusus pembinaan narapidana bertujuan agar selama pembinaan dan sesudah selesai menjalani pemidanaannya;

²⁵ Djisman Samosir, *Penologi dan Pemasyarakatan Edisi Revisi*, Nuansa Aulia, Bandung, 2020, hal. 199

²⁶ Lamintang dan Theo Lamintang, *Hukum Penitensier Indonesia*, Sinar Grafika, Jakarta, 2010, hal. 11

²⁷ Abintoro Prakoso, *Op.Cit*, hal. 324

- 1) Berhasil memantapkan harga dirinya kembali dan kepercayaan dirinya serta bersikap optimis akan masa depannya;
- 2) Berhasil memperoleh pengetahuan, minimal ketrampilan untuk bekal untuk mampu hidup mandiri dan berpartisipasi dalam kegiatan pembangunan nasional;
- 3) Berhasil menjadi manusia yang patuh pada hukum yang tecermin pada sikap dan perilakunya yang tertib dan disiplin serta mampu menggalang rasa kesetiakawanan sosial;
- 4) Berhasil memiliki jiwa dan semangat pengabdian terhadap bangsa dan negara.

Sistem Pemasyarakatan berfungsi menyiapkan warga binaan agar dapat berintegrasi secara sehat dengan masyarakat, sehingga dapat berperan kembali sebagai anggota masyarakat yang bebas dan bertanggungjawab. Ini berarti bahwa tujuan akhir dari sistem pemasyarakatan adalah bersatunya kembali warga binaan pemasyarakatan dengan masyarakat, sebagai warga negara yang baik dan bertanggung jawab, sehingga keberadaan mantan warga binaan di masyarakat nantinya diharapkan mau dan mampu untuk ikut membangun masyarakat dan bukan sebaliknya justru menjadi pengambat dalam pembangunan.²⁸

²⁸ Sani Imam Santoso, *Penjara Swasta Sebuah Pendekatan Kriminologi dan Teori Keadilan Untuk Kepatutan di Indonesia*, Saberro Inti Persada, Jakarta Selatan, 2019, hal. 61

c. Pola Pembinaan Pemasyarakatan

Dalam melaksanakan pemasyarakatan, ada tiga hal penting yang harus terlebih dahulu dipahami yaitu:²⁹

- 1) Bahwa proses pemasyarakatan diatur dan dikelola dengan semangat pengayoman dan pembinaan bukan pembalasan dan penjaraan.
- 2) Bahwa proses pemasyarakatan mencakup pembinaan narapidana di dalam dan di luar lembaga (*intramural* dan *extramural*).
- 3) Proses pemasyarakatan memerlukan partisipasi, keterpaduan dari para petugas pemasyarakatan pada narapidana dan anak didik pemasyarakatan serta masyarakat umum.

Kegiatan pembinaan di lembaga pemasyarakatan sebagai upaya "memasyarakatkan kembali" seseorang yang sementara menjalani pidana, dapat dilakukan melalui berbagai wujud dan kegiatan. Menurut Bambang Purnomo, pembinaan dengan bimbingan dan kegiatan lainnya yang diprogramkan terhadap narapidana dapat meliputi cara pelaksanaan:³⁰

- 1) Bimbingan mental, yang diselenggarakan dengan pendidikan agama, kepribadian dan budi pekerti, dan pendidikan umum

²⁹ Marlina, *Op.cit.*, hal. 124

³⁰ Ruslan Renggong, *Hukum Acara Pidana Memahami Perlindungan HAM dalam Proses Penahanan di Indonesia*, Prenadamedia Group, Jakarta, 2016, hal. 229

yang diarahkan untuk membangkitkan sikap mental baru sesudah menyadari akan kesalahan masa lalu.

- 2) Bimbingan sosial, yang dapat diselenggarakan dengan memberikan pengertian akan arti pentingnya hidup bermasyarakat, dan pada masa-masa tertentu diberikan kesempatan untuk asimilasi serta integritas dengan masyarakat.
- 3) Bimbingan keterampilan, yang dapat diselenggarakan dengan kursus, latihan kecakapan tertentu sesuai dengan bakatnya, yang nantinya menjadi bekal hidup untuk mencari nafkah dikemudian hari.
- 4) Bimbingan untuk memelihara rasa aman dan damai, untuk hidup dengan teratur dan belajar menaati aturan.
- 5) Bimbingan-bimbingan lainnya yang menyangkut perawatan kesehatan, seni budaya dan sedapat-dapatnya diperkenalkan kepada segala aspek kehidupan bermasyarakat dalam bentuk tiruan masyarakat kecil selaras dengan lingkungan sosial yang terjadi di luar.

Dalam rangka pelaksanaan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan, maka pemerintah Republik Indonesia mengeluarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pembinaan dan Pembimbingan warga Binaan Pemasyarakatan pada tanggal 19 Mei 1999.

Dalam Pasal 7 Peraturan Pemerintah Nomor 31 tahun 1999 tentang Pembinaan dan Pembimbingan warga Binaan Pemasyrakatan menentukan bahwa :

- 1) Pembinaan narapidana dilaksanakan melalui beberapa tahap pembinaan.
- 2) Tahap pembinaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) terdiri dari 3 (tiga) tahap yaitu:
 - a. Tahap awal,
 - b. Tahap lanjutan, dan
 - c. Tahap akhir.
- 3) Pengalihan pembinaan dari satu tahap ketahap lain, ditetapkan melalui sidang Tim Pengamat Pemasyrakatan berdasarkan data dari Pembina Pemasyrakatan, Pengaman Pemasyrakatan, Pembimbing Kemasyarakatan dan Wali Narapidana.
- 4) Data sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) merupakan hasil pengamatan, penilaian dan laporan terhadap pelaksanaan pembinaan
- 5) Ketentuan mengenai pengamatan, penilaian dan melaporkan sebagaimana dimaksud dalam ayat (4) diatur lebih lanjut dengan Keputusan Menteri.

Selanjutnya, mengenai waktu untuk tiap-tiap proses pembinaan tersebut diatur dalam Pasal 9 Peraturan Pemerintah Nomor 31 tahun 1999 tentang Pembinaan dan Pembimbingan warga Binaan Pemasyrakatan berbunyi :

- 1) Pembinaan tahap awal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf a narapidana dimulai sejak yang bersangkutan berstatus sebagai narapidana sampai dengan $\frac{1}{3}$ (satu pertiga) dari masa pidana.
- 2) Pembinaan tahap lanjutan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf b meliputi:
 - a. tahap lanjutan pertama, sejak berakhirnya pembinaan tahap awal sampai dengan $\frac{1}{2}$ (satu perdua) dari masa pidana dan
 - b. tahap lanjutan kedua sejak berakhirnya pembinaan tahap lanjutan pertama sampai dengan $\frac{2}{3}$ (dua pertiga) masa pidana.

- 3) Pembinaan tahap akhir sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf c dilaksanakan sejak berakhirnya tahap lanjutan sampai dengan berakhirnya masa pidana dari narapidana yang bersangkutan.
- 4) Pentahapan pembinaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), (2) dan (3) ditetapkan melalui sidang Tim Pengamat Pemasyarakatan.

Dalam ketentuan Pasal 9 Peraturan Pemerintah Nomor 31 tahun 1999 tentang Pembinaan dan Pembimbingan warga Binaan Pemasyarakatan dijelaskan bahwa tahapan pembinaan ada tiga tahapan. Ketentuan tersebut apabila diperhatikan tetap membagi tahapan pembinaan empat tahap. Karena tahap kedua dibagi dua, yaitu pembinaan tahap lanjutan pertama dan tahap lanjutan kedua dalam Keputusan Menteri Kehakiman Republik Indonesia Nomor 04.10 Tahun 1990 tentang Pola Pembinaan Narapidana/Tahanan disebut tahap kedua untuk tahap lanjutan pertama dan tahap ketiga untuk tahap lanjutan kedua.

Sedangkan untuk pengaturan program pembinaan untuk masing-masing tingkatan secara rinci diatur dalam Pasal 10 Peraturan Pemerintah Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pembinaan dan Pembimbingan warga Binaan Pemasyarakatan, selengkapnya menentukan:

- 1) Pembinaan tahap awal, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) meliputi:
 - a. Masa, pengamatan, pengenalan dan penelitian lingkungan paling lama 1 bulan;
 - b. Perencanaan program pembinaan kepribadian dan kemandirian;

- c. Pelaksanaan program pembinaan kepribadian dan kemandirian; dan
- d. Penilaian pelaksanaan program pembinaan tahap awal.
- 2) Pembinaan tahap lanjutan dimaksud dalam ayat (2) meliputi:
 - a. Perencanaan program pembinaan lanjutan;
 - b. Pelaksanaan program pembinaan lanjutan;
 - c. Penilaian pelaksanaan program pembinaan lanjutan; dan
 - d. Perencanaan dan pelaksanaan program asimilasi.
- 3) Pembinaan tahap akhir sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (3) meliputi:
 - a. Perencanaan program integrasi;
 - b. Pelaksanaan program integrasi; dan
 - c. Pengakhiran pelaksanaan pembinaan tahap akhir.
- 4) Pentahapan pembinaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), (2) dan (3) ditetapkan melalui sidang Tim Pengamat Masyarakat.

A.S. Alam merangkum tahap-tahap pelaksanaan masyarakat, yaitu:³¹

1. Tahap Awal

Yang termasuk dalam tahap awal adalah mereka yang telah menjalani 0-1/3 masa pidananya. Pada tahap ini kegiatan pokok yang dilaksanakan adalah :

- a. Admisi dan Orientasi. Dalam admisi beberapa kegiatan yang dilakukan sebagai berikut:
 - 1) Terpidana yang diterima di LAPAS wajib didaftar. Pendaftaran tersebut mengubah status terpidana menjadi Narapidana
 - 2) Hal-hal yang harus dicatat ialah:
 - a) Putusan pengadilan

³¹ A.S. Alam, *Pengantar Kriminologi*, Pustaka Refleksi, Makassar, 2010, hal. 84

- b) Jati diri
- c) Barang dan uang yang dibawa
- 3) Beberapa kegiatan lain dalam tahap administrasi adalah:
 - a) Pemeriksaan kesehatan
 - b) Pembuatan pasfoto
 - c) Pengambilan sidik jari; dan
 - d) Pembuatan berita acara serah terima
- 4) Waktu yang dibutuhkan dalam kegiatan Administrasi dan Orientasi paling lama satu bulan.
- b. Pembinaan Kepribadian, meliputi:
 - 1) Kesadaran beragama
 - 2) Kesadaran berbangsa
 - 3) Kemampuan intelektual (kecerdasan)
 - 4) Kesadaran hukum.

Pengawasan terhadap Napi pada TAHAP AWAL ini masih sangat ketat yang biasa disebut *Maximum Security*.

2. Tahap Lanjutan

Tahap lanjutan terbagi atas dua bagian:

- 1) Mereka yang telah menjalani 1/3-1/2 masa pidananya.
 - Kegiatan yang dilakukan meliputi:
 - a) Pembinaan Keperibadian Lanjutan
 - b) Pembinaan Kemandirian

2) Mereka yang telah menjalani 1/2-2/3 masa pidananya.

Pada tahap ini Napi telah melakukan kegiatan ASIMILASI (Pembauran). Asimilasi dapat dilakukan:

- a) Dalam Lapas (*Half way House/Work*)
- b) Dalam Lapas Terbuka (*Open Camp*)

Bentuk kegiatan dalam tahap ASIMILASI, antara lain:

- a) Melanjutkan sekolah
- b) Kerja mandiri
- c) Kerja pada pihak luar
- d) Menjalankan ibadah
- e) Bakti sosial
- f) Olah raga
- g) Cuti mengunjungi keluarga

Pengawasan terhadap Narapidana pada Tahap Lanjutan ini sudah tidak begitu ketat lagi atau disebut Medium Security.

Pembinaan Narapidana dalam tahap lanjutan dilaksanakan dengan bekerja sama dengan instansi pemerintah dan pihak swasta antara lain:

- a. Instansi Penegak Hukum : Polisi, kejaksaan, pengadilan.
- b. Instansi lainnya : Depkes, Depnaker, Deprindag. Depag, Depdiknas.
- c. Pihak Swasta : Perorangan, kelompok, LSM, dll.

Pembinaan dalam Tahap Awal dan Tahap Lanjutan dilakukan di dalam LAPAS. Pembinaan yang dilakukan di dalam LAPAS adalah pembinaan terhadap Warga Binaan Pemasyarakatan

(WBP) yang terdiri dari Narapidana dan Anak Didik Pemasyarakatan.

3. Tahap Akhir

Mereka yang telah menjalani 2/3 masa pidananya sampai bebas sesungguhnya. Pembinaannya tidak lagi dilakukan di dalam lapas tetapi pembinaannya dilakukan di luar lapas. Pembinaannya dilaksanakan oleh instansi Balai Pemasyarakatan (BAPAS). Mereka yang dibimbing oleh BAPAS adalah Klien Pemasyarakatan atau disingkat dengan kata Klien.

Klien yang dibimbing oleh BAPAS antara lain:

- a. Orang yang telah mendapat Pembebasan Bersyarat (PB) yakni, orang yang telah menjalani 2/3 masa pidananya dapat dibebaskan kembali ke masyarakat dengan syarat-syarat tertentu.
- b. Cuti Menjelang Bebas (CMB) pembinaan di luar lembaga pemasyarakatan bagi narapidana yang menjalani pidana pendek dan telah menjalani 2/3 masa pidananya.

B. Hak Atas Pelayanan Kesehatan Dalam Lembaga Pemasyarakatan

Hukum kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan dan pelayanan kesehatan. Hal tersebut menyangkut hak dan kewajiban menerima pelayanan kesehatan (baik perorangan dan lapisan masyarakat)

maupun dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan dalam segala aspeknya, organisasinya, sarana, standar pelayanan kesehatan, dan lain-lain.³²

Dalam suatu negara yang berlandaskan hukum, maka sesuai dengan sifat dan hakikatnya, hukum berperan besar dalam mengatur setiap hubungan hukum yang timbul, baik antara individu dan individu maupun antara individu dan masyarakat di dalam berbagai bidang kehidupan, termasuk kesehatan. Akan tetapi berlakunya hukum berdasarkan sifat dan hakikatnya itu tidak terlepas dari sistem hukum yang dianut dan nilai yang berlaku di dalam masyarakat.³³

Hukum kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal, baik dan manusiawi, serta melindungi kebebasan dan kepentingan masyarakat terhadap kesewenang-wenangan sehingga pemberian pelayanan kesehatan dapat terlaksana dengan baik.³⁴

Upaya kesehatan merupakan seni dan ilmu yang bertujuan untuk Mencegah timbulnya penyakit, memperpanjang masa hidup dan mempertinggi nilai kesehatan³⁵

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan yang disebut penyebab penyakit atau golongan exogen yaitu penyebab penyakit

³² Enny Agustina, *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*, PT Refika Aditama, Bandung, 2020, hal. 94

³³ Maskawati, Adriani Misdar dan Muji Iswanti, *Op.Cit*, hal. 2

³⁴ Amir Ilyas, *Pertanggungjawaban Pidana Dokter dalam Malpraktik Medik di Rumah Sakit*, Rangkang Education, Yogyakarta, 2014, hal. 2

³⁵ *Ibid.*, hal. 47

yang terdapat diluar tubuh manusia yang dapat menyerang perorangan dan masyarakat. Golongan exogen ini dapat dibagi dalam tiga bagian, antara lain :³⁶

1. Nyata dan hidup sering juga disebut bibit penyakit
2. Nyata dan tidak hidup : Zat-zat kimia, asam, logam dan lain sebagainya: trauma elektrik kena sengatan listrik dan lain sebagainya.
3. Abstrak : Dibidang ekonomi, kemiskinan, bidang sosial, sifat Sosial, anti sosial, bidang mental dan lain sebagainya.

Pelayanan kesehatan dapat dibedakan dalam dua golongan yakni:³⁷

- 1) Pelayanan kesehatan primer (*primary health care*), atau pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan kesehatan yang paling depan, yang pertama kali diperlukan masyarakat pada saat mereka mengalami gangguan kesehatan atau kecelakaan.
- 2) Pelayanan kesehatan sekunder dan tersier (*secondary tertiary health care*), adalah rumah sakit tempat masyarakat mendapatkan perawatan lebih lanjut.

Pelayanan kesehatan masyarakat pada prinsipnya mengutamakan pelayanan kesehatan promotif dan preventif.

³⁶ Maskawati, Adriani Misdar dan Muji Iswanty, *Loc.Cit.*

³⁷ Amir Ilyas, *Op.Cit*, hal. 12

Pelayanan promotif adalah upaya peningkatan kesehatan masyarakat kearah yang lebih baik lagi dan preventif mencegah agar masyarakat terhindar dari penyakit. Sebab itu pelayanan kesehatan tidak hanya tertuju pada pengobat individu yang sedang sakit saja.³⁸

Mengingat kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang terbaik mutunya sangat penting sehingga pelayanan kesehatan yang bermutu harus mempunyai paling sedikit mempunyai tiga dimensi atau unsur yaitu:³⁹

1) Dimensi Konsumen

Pelayanan kesehatan itu memenuhi seperti memenuhi apa yang dibutuhkan atau apa yang diharapkan oleh pasien sebagai konsumen penerima jasa pelayanan kesehatan dan antara pasien dan rumah sakit atau tenaga kesehatan secara tidak langsung sudah melakukan perjanjian dalam hal pengobatan perjanjian tersebut dapat diterapkan pasal 1320 KUH Perdata, dan perjanjian itu dilaksanakan dengan itikad baik dalam hal ini dokter/tenaga kesehatan bertanggung jawab dalam pengobatan yang sedang dilakukan oleh pasien. Maka para pihak paham akan posisinya sehingga kepastian dan rasa perlindungan bagi yang terlibat dapat terwujud secara optimal yang akan diukur

³⁸ *Ibid.*

³⁹ Maskawati, Adriani Misdar dan Muji Iswanty, *Op.Cit*, hal. 46

oleh tingkat kepuasan pasien atau keluhan pasien atau konsumen sebagai penerima jasa pelayanan.

2) Dimensi Profesi

Pelayanan kesehatan itu telah memenuhi kebutuhan pasien atau konsumen seperti apa yang telah ditentukan oleh profesi pelayanan kesehatan. dan akan diukur dengan menggunakan prosedur atau standar profesi, yang diyakini akan memberi hasil dan kemudian hasil itu dapat pula diamati.

3) Dimensi Manajemen atau Dimensi Proses

Proses pelayanan kesehatan itu menggunakan sumber daya yang paling efisien dalam memenuhi kebutuhan dan harapan serta keinginan pasien atau konsumen tersebut. Pelayanan kesehatan merupakan hasil produksi jasa, oleh sebab itu akan diperlakukan sebagai suatu komoditi, akan tetapi pelayanan kesehatan itu merupakan suatu komoditi jasa yang sangat unik. Pasien tidak dapat menentukan pilihan jenis pelayanan kesehatan apa yang akan dibelinya atau tidak mengetahui pelayanan kesehatan apa dibutuhkannya.

Meskipun tidak langsung memberikan pelayanan kesehatan namun ikut bertanggung jawab dalam persoalan mutu pelayanan kesehatan yaitu kebutuhan akan superfisi, pengelolaan keuangan, dan logistik akan merupakan salah satu tantangan dan kadang-kadang

kurang memperhatikan prioritas, sehingga menimbulkan persoalan dalam pelayanan kesehatan. Dengan cara memusatkan perhatian terhadap beberapa dimensi mutu tertentu akan dapat membantu administrator pelayanan kesehatan dalam menyusun prioritas serta harus mampu menyediakan apa kebutuhan dan harapan pasien dan pemberi pelayanan kesehatan.⁴⁰

1. Hak Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan membagi pelayanan kesehatan menjadi lima jenis, yaitu:⁴¹

1) Pelayanan Kesehatan Promotif

Suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan;

2) Pelayanan Kesehatan Preventif

Suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan atau penyakit.

3) Pelayanan Kesehatan Kuratif

Suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau

⁴⁰ *Ibid*, hal. 47

⁴¹ Enny Agustina, *Op.Cit*, hal.99

pengendalian kecatatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.

4) Pelayanan Kesehatan Rehabilitasi

Kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat, sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna bagi dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

5) Pelayanan Kesehatan Tradisional

Pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan kemampuan turun-temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.

Secara garis besar usaha-usaha kesehatan itu menurut Indan Entjang,⁴² 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,

⁴² Indan Entjang, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2000, hal. 26

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.

Keberhasilan upaya pelayanan kesehatan bergantung pada ketersediaan sumber daya kesehatan berupa tenaga, sarana dan prasarana dalam jumlah dan mutu yang memadai. Rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan yang diselenggarakan baik oleh pemerintah maupun masyarakat. Pelayanan kesehatan sebagai kegiatan utama rumah sakit menempatkan dokter dan perawat sebagai tenaga kesehatan yang dekat hubungannya dengan pasien dalam penanganan penyakit.⁴³

Hubungan dokter dengan pasien adalah bentuk dan perjanjian upaya di mana pasien mengharapkan dokter untuk melakukan tindakan tertentu dengan tujuan untuk menyembuhkan penyakitnya.

Dalam hubungan antar dokter dengan pasien, terdapat tiga macam hubungan, yaitu:⁴⁴

- 1) Hubungan Medik

Dalam hubungan ini, kedudukan dokter dengan pasien tidak seimbang dimana dokter memiliki kemampuan di bidang

⁴³ Amir Ilyas, *Op.Cit*, hal. 15

⁴⁴ J. Guwandi, *Hukum Medik (Medical Law)*, Baalai Penerbit FKIP, Jakarta, 2005, hal.

kedokteran sedangkan pasien adalah orang yang membutuhkan kemampuan tersebut untuk menyembuhkan penyakit yang dideritanya demi kesembuhannya, pasien diharapkan untuk mematuhi semua nasihat dan petunjuk dokter. Dasar dari hubungan ini adalah kepercayaan pasien atas kemampuan yang dimiliki oleh dokter bahwa dengan kemampuan di bidang kedokteran yang dimilikinya dokter dapat menyembuhkan penyakit si pasien dalam hubungan ini menaruh kepercayaan kepada dokternya karena:

- a) Dokter mempunyai ilmu, kepandaian dan keterampilan untuk menyembuhkan penyakitnya atau setidaknya meringankan penderitaannya;
- b) Dokter itu akan bertindak hati-hati dan teliti;
- c) Dokter itu akan bertindak berdasarkan standar profesi medis.

2) Hubungan moral

Dalam hubungan ini peran dokter adalah sebagai penyembuh dan pasien sebagai pihak yang membutuhkan bantuan penyembuhan. Dalam norma moral ditekankan tentang kewajiban seorang terhadap pihak lain berkaitan dengan perannya di dalam masyarakat. Maka sesuai dengan peran yang diembannya tersebut dokter mempunyai kewajiban moral untuk menolong orang yang membutuhkan bantuannya.

3) Hubungan Hukum

Dalam hubungan hukum secara perdata terjadinya hubungan bila ada perikatan sebelumnya. Antara dokter dengan pasien terjadi perjanjian terapeutik di mana dokter sebagai pemberi jasa tersebut. Maka dalam hubungan hukum ini, bila terjadi kelalaian oleh pihak dokter dapat dimintakan pertanggung jawaban secara perdata.

Adapun hak dan kewajiban dalam pelayanan kesehatan, diantaranya yaitu :

a. Hak dan Kewajiban Masyarakat (Penerima Pelayanan Kesehatan)

Dalam setiap undang-undang selalu diakuinya hak dan kewajiban setiap orang atau masyarakat sebagai sarana atau subjek pembangunan. Demikian juga di bidang kesehatan, Undang-undang ini mengatur hak-hak dan kewajiban masyarakat sebagai berikut:⁴⁵

1) Hak Masyarakat Di Bidang Kesehatan

- a) Setiap orang berhak atas kesehatan
- b) Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan.
- c) Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

⁴⁵ Hendrojono Soewono, *Perlindungan Hak-hak Pasien dalam Transaksi Teraupetik*, Srikandi, Surabaya, 2006, hal. 20

- d) Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya.
- e) Setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan.
- f) Setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan.
- g) Setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggungjawab.
- h) Setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan.

2) Kewajiban Masyarakat Di Bidang Kesehatan⁴⁶

- a) Setiap orang berkewajiban ikut mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
- b) Setiap orang berkewajiban menghormati hak orang lain dalam upaya memperoleh lingkungan yang sehat, baik fisik, biologi, maupun sosial.

⁴⁶ Maskawati, Adriani Misdar dan Muji Iswanty, *Op.Cit*, hal. 5

- c) Setiap orang berkewajiban berperilaku hidup sehat untuk mewujudkan, mempertahankan, dan memajukan kesehatan yang setinggi-tingginya.
 - d) Setiap orang berkewajiban menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan bagi orang lain yang menjadi tanggungjawabnya.
 - e) Setiap orang berkewajiban turut serta dalam program jaminan kesehatan social.
- b. Hak dan Kewajiban Pemberi Pelayanan Kesehatan
- 1) Hak dan Kewajiban Pemberi Pelayanan Kesehatan (*Provider*)⁴⁷
 - a) Provider berhak membuat peraturan-peraturan sesuai dengan kondisi yang ada (*Hospital By Laws*).
 - b) Berhak mensyaratkan bahwa pasien harus mentaati segala peraturan rumah sakit.
 - c) Berhak mensyaratkan bahwa pasien harus mentaati segala instruksi yang diberikan dokter kepadanya.
 - d) Berhak memilih tenaga dokter yang akan bekerja di rumah sakit melalui panitia kredensial.
 - e) Berhak menuntut pihak-pihak yang telah melakukan wanprestasi (termasuk pasien, pihak ketiga dll).
 - f) Berhak mendapatkan perlindungan hukum.

⁴⁷*Ibid.*, hal. 5

- g) Wajib mematuhi perundangan dan aturan-aturan yang dikeluarkan pihak pemerintah.
- h) Wajib memberikan pelayanan kepada pasien tanpa membedakan suku, ras, agama, sex dan status sosial pasien.
- i) Wajib merawat pasien sebaik-baiknya dengan tidak membedakan kelas perawatan (*duty of care*)
- j) Wajib menjaga mutu keperawatan dengan tidak membedakan kelas perawatan (*quality of care*)
- k) Wajib memberikan pertolongan pengobatan di UGD tanpa meminta jaminan materi terlebih dahulu.
- l) Wajib menyediakan sarana dan prasarana umum yang dibutuhkan.
- m) Wajib menyediakan sarana peralatan medik sesuai dengan standar.
- n) Menjaga agar semua sarana dan peralatan senantiasa dalam keadaan siap pakai (*ready for use*)
- o) Wajib merujuk kepada rumah sakit yang lain jika rumah sakit tersebut tidak memiliki sarana dan prasarana yang lengkap.
- p) Mengusahakan adanya sistem sarana dan prasarana pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana.

- q) Wajib melindungi dokter dan memberikan bantuan administrasi dan hukum jika dokter tersebut mendapatkan tuntutan hukum dari pasien atau keluarga.
- r) Mengadakan perjanjian tertulis dengan para dokter
- s) Membuat standar dan prosedur tetap baik untuk pelayanan medik, penunjang medik dan non medik.

2) Hak-Hak Tenaga Kesehatan⁴⁸

- a) Memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.
- b) Mengembangkan diri melalui kemampuan spesialisasi sesuai latar belakang pendidikannya.
- c) Menolak keinginan klien/pasien yang bertentangan dengan peraturan perundangan-undangan serta standar profesi dan kode etik profesi.
- d) Diperlakukan adil dan jujur oleh rumah sakit maupun klien/pasien dan atau keluarganya.
- e) Mendapatkan jaminan perlindungan terhadap resiko kerja yang berkaitan dengan tugasnya.
- f) Berhak menuntut apabila nama baiknya dicemarkan oleh klien ataupun keluarganya serta tenaga kesehatan lainnya.

⁴⁸ *Ibid*, hal. 65

- g) Menolak pihak lain yang memberikan anjuran/permintaan tertulis untuk melakukan tindakan yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan, standar profesi dan kode etik profesi.
 - h) Mendapatkan penghargaan imbalan yang layak dari jasa profesinya sesuai peraturan/ketentuan yang berlaku di rumah sakit.
- 3) Kewajiban Tenaga Kesehatan⁴⁹
- a) Mematuhi semua peraturan Rumah Sakit dengan hubungan hukum petugas kesehatan dengan pihak Rumah Sakit.
 - b) Mengadakan perjanjian tertulis dengan pihak Rumah Sakit
 - c) Memenuhi hal-hal yang telah disepakati/perjanjian yang telah dibuatnya
 - d) Memberikan pelayanan medik, asuhan keperawatan atau kebidanan sesuai dengan standar profesi dan batas-batas kewenangannya atau otonomi profesi.
 - e) Memberikan kesempatan kepada klien/pasien agar senantiasa dapat berhubungan dengan keluarganya dan dapat menjalani ibadah sesuai dengan agamanya sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan pelayanan kesehatan

⁴⁹ *Ibid.*

- f) Bekerjasama dengan tenaga kesehatan lainnya yang terkait memberikan pelayanan kesehatan kepada klien.
- g) Melakukan pertolongan darurat sebagai tugas perikemanusiaan sesuai dengan batas kewenangan.
- h) Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang klien/pasien bahkan juga setelah klien/pasien tersebut meninggal, kecuali jika diminta keterangannya oleh yang berwenang.

2. Hak Pelayanan Kesehatan Dalam Lembaga Pemasarakatan

Terkait upaya pelayanan kesehatan dalam lingkup lembaga pemsarakatan telah diatur dibeberapa peraturan perundang-undangan diantaranya yaitu:

a. Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 Tentang Pemasarakatan

Dalam Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasarakatan, Pasal 9 menyebutkan tentang hak-hak Warga Binaan adalah:

Hak-hak warga binaan pemsarakatan yang diatur dalam Pasal 9 Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasarakatan, yaitu :

- Narapidana berhak:
- a. menjalankan ibadah sesuai dengan agama atau kepercayaannya;
 - b. mendapatkan perawatan, baik jasmani maupun rohani;

- c. Mendapatkan pendidikan dan pengajaran, dan kegiatan rekreasi serta kesempatan mengembangkan potensi;
- d. mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak sesuai dengan kebutuhan gizi;
- e. mendapatkan layanan informasi;
- f. mendapat penyuluhan hukum dan bantuan hukum;
- g. menyampaikan pengaduan dan/atau keluhan;
- h. mendapatkan bahan bacaan dan mengikuti siaran media massa yang tidak dilarang;
- i. mendapatkan perlakuan secara manusiawi dan dilindungi dari tindakan penyiksaan, eksploitasi, pembiaran, kekerasan, dan segala tindakan yang membahayakan fisik dan mental;
- j. mendapatkan jaminan keselamatan kerja, upah, atau premi hasil bekerja;
- k. mendapatkan pelayanan sosial; dan
- l. menerima atau menolak kunjungan dari keluarga, advokat, pendamping, dan masyarakat.

Upaya pelayanan kesehatan berdasarkan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasarakatan sebagaimana hak-hak yang dimiliki oleh warga binaan pemsarakatan yaitu diantaranya:

- 1) Warga Binaan berhak untuk mendapatkan perawatan, baik perawatan jasmani maupun rohani;
- 2) Warga Binaan berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak sesuai dengan kebutuhan gizi;
- 3) Warga Binaan berhak untuk mendapatkan perlakuan secara manusiawi dan dilindungi dari tindakan penyiksaan, eksploitasi, pembiaran, kekerasan;
- 4) Warga Binaan berhak untuk menyampaikan pengaduan dan/atau 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, juga menyebutkan bahwa hak-hak warga binaan 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.
- 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, menyebutkan

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

Dalam Keputusan Menteri Kehakiman No: M. 02-PK.04.10 Tahun 1990 Tentang Pola Pembinaan Narapidana pada 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.
- 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 dituniuk 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 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 Lapas⁵⁰, 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.

d. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa

Kesehatan Jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.

Kelainan atau gangguan jiwa beraneka ragam, baik itu menyangkut faktor penyebab, gejala-gejala yang paling menonjol, dan berat-ringannya gangguan tersebut. Secara garis besar

⁵⁰ Surat Keputusan Direktur Jenderal Pemasyarakatan No : E.03.PP.02.10 Th. 2003 tentang *Standar Pelayanan Minimal Pelayanan Kesehatan Dan Makanan Narapidana* di Lapas

gangguan jiwa menurut Pedoman Penggolongan Diagnosis

Gangguan Jiwa (PPDGJ) adalah sebagai berikut:⁵¹

- 1) Psikosis
 - a) Psikosis Berhubungan dengan Sindroma Otak Organik
 1. Dementia senilis dan presenilis
 2. Psikosis alkoholik
 3. Psikosis berhubungan dengan infeksi intracranial
 4. Psikosis berhubungan dengan kondisi serebral lain
 5. Psikosis berhubungan dengan kondisi fisik lain
 - b) Psikosis Fungsional
 1. Skizofrenia
 2. Psikosis afektif
 3. Psikosis paranoid
 4. Psikosis lain
 5. Psikosis tak tergolongkan
- 2) Neurosis, Gangguan Kepribadian dan Gangguan Non Psikosis Lainnya
 - a) Neurosis Cemas
 - b) Neurosis Histerik
 - c) Neurosis Fobik
 - d) Neurosis Obsesif-kompulsif
 - e) Neurosis Depresif
 - f) Neurasthenia
 - g) Sindroma Depersonalisasi
 - h) Neurosis Hipokondrik
 - i) Neurosis Lain
 - j) Neurosis Tak Tergolongkan
- 3) Retardasi Mental
- 4) Keadaan Tanpa Gangguan Psikiatrik yang Nyata dan Kondisi (Keadaan) Non-spesifik
- 5) Istilah Bukan-diagnosis untuk Penggunaan Administrasi.

Pelayanan kesehatan mental/jiwa merupakan bagian dari penyelenggaraan sistem masyarakat dalam rangka membentuk warga binaan masyarakat agar menjadi manusia seutuhnya. Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan jiwa bagi

⁵¹ Maramis, W.F, *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*, Airlangga University Press, Surabaya, 2005, hal. 150

warga binaan pemasyarakatan hal ini dapat dilakukan dengan melakukan pendekatan psikologi hukum.

Soedjono Dirdjosiswojo mengatakan bahwa psikologi hukum berusaha untuk melakukan pendekatan psikologis untuk menggali apa yang dipertanyakan oleh ilmu hukum dalam rangka lebih memahami segala “rahasia” yang terkandung di dalam hukum, yang terpancar dalam perilaku manusia di dalam kehidupan bermasyarakat.⁵²

Psikologi hukum diterapkan dalam lembaga pemasyarakatan dengan didasari oleh semangat dari gagasan Sahardjo sewaktu menjabat Menteri Kehakiman, diadopsi oleh Konferensi Lembang 27 April 1964 yang menandai lahirnya sistem pemasyarakatan di Indonesia tahun 1990 yang disebut 10 (sepuluh) prinsip pokok pemasyarakatan.⁵³

Pelayanan kesehatan mental/jiwa di lembaga pemasyarakatan sebagaimana dalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, menyebutkan bahwa hak-hak warga binaan pemasyarakatan atas pelayanan kesehatan mental/jiwa dilaksanakan dengan beberapa upaya sebagai berikut :

Pasal 6

⁵² Abintoro Prakoso, *Hukum dan Psikologi Hukum*, Laksbang Grafika, Yogyakarta, 2014, hal.30

⁵³ *Ibid.*, hal. 181

Upaya promotif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf a merupakan suatu kegiatan dan/atau rangkaian kegiatan penyelenggaraan pelayanan Kesehatan Jiwa yang bersifat promosi Kesehatan Jiwa.

Pasal 7

- 1) Upaya promotif Kesehatan Jiwa ditujukan untuk:
 - a) mempertahankan dan meningkatkan derajat Kesehatan Jiwa masyarakat secara optimal;
 - b) menghilangkan stigma, diskriminasi, pelanggaran hak asasi ODGJ sebagai bagian dari masyarakat;
 - c) meningkatkan pemahaman dan peran serta masyarakat terhadap Kesehatan Jiwa; dan
 - d) meningkatkan penerimaan dan peran serta masyarakat terhadap Kesehatan Jiwa.
- 2) Upaya promotif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan dengan upaya promotif kesehatan lain.

Pasal 8 Ayat (1)

Upaya promotif dilaksanakan di lingkungan:

- a) keluarga;
- b) lembaga pendidikan;
- c) tempat kerja;
- d) masyarakat;
- e) fasilitas pelayanan kesehatan;
- f) media massa;
- g) lembaga keagamaan dan tempat ibadah; dan
- h) lembaga pemasyarakatan dan rumah tahanan.

Pasal 8 Ayat (9)

Upaya promotif di lingkungan lembaga pemasyarakatan dan rumah tahanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf h dilaksanakan dalam bentuk:

- a) peningkatan pengetahuan dan pemahaman warga binaan pemasyarakatan tentang Kesehatan Jiwa;
- b) pelatihan kemampuan adaptasi dalam masyarakat; dan
- c) menciptakan suasana kehidupan yang kondusif untuk Kesehatan Jiwa warga binaan pemasyarakatan.

Pasal 10

Upaya preventif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf b merupakan suatu kegiatan untuk mencegah terjadinya masalah kejiwaan dan gangguan jiwa.

Pasal 11

Upaya preventif Kesehatan Jiwa ditujukan untuk:

- a) mencegah terjadinya masalah kejiwaan;
- b) mencegah timbulnya dan/atau kambuhnya gangguan jiwa;
- c) mengurangi faktor risiko akibat gangguan jiwa pada masyarakat secara umum atau perorangan; dan/atau
- d) mencegah timbulnya dampak masalah psikososial.

Pasal 14

Upaya preventif di lingkungan lembaga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf b dilaksanakan dalam bentuk:

- a) menciptakan lingkungan lembaga yang kondusif bagi perkembangan Kesehatan Jiwa;
- b) memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai pencegahan gangguan jiwa; dan
- c) menyediakan dukungan psikososial dan Kesehatan Jiwa di lingkungan lembaga.

Mengacu pada pasal-pasal tersebut di atas dari Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, dapat disimpulkan penyelenggaraan sistem pemasyarakatan dalam meningkatkan kesehatan jiwa warga binaan pemasyarakatan di lembaga pemasyarakatan dilaksanakan dengan beberapa upaya yaitu :

1) Upaya Promotif

Upaya promotif adalah upaya kesehatan yang diselenggarakan dengan melakukan pendekatan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dilaksanakan dengan menciptakan suasana kehidupan yang kondusif untuk kesehatan jiwa warga binaan pemasyarakatan antara lain melalui penyediaan dan pemberian akses terhadap fasilitas olahraga, pendidikan, dan pelatihan

vokasional; pemberian kesempatan untuk berpartisipasi dalam kegiatan seni; penyediaan diet yang seimbang; pemberian akses terhadap pelayanan kesehatan; pencegahan penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif; pemberian akses terhadap rehabilitasi narkotika, psikotropika, dan zat adiktif; konseling untuk pengelolaan emosi; dukungan sesama warga binaan pemasyarakatan; dan kesempatan untuk terlibat dalam kegiatan sosial.

2) Upaya Preventif

Upaya preventif adalah upaya pencegahan penyakit khususnya dalam masalah kejiwaan/masalah psikososial pada warga binaan pemasyarakatan. Masalah psikososial adalah masalah sosial yang mempunyai dampak negatif dan berpengaruh terhadap munculnya gangguan jiwa atau masalah sosial yang muncul sebagai dampak dari gangguan jiwa. Untuk mengatasi munculnya masalah psikososial pada warga binaan pemasyarakatan maka dilakukan dengan menciptakan lingkungan lembaga yang kondusif bagi perkembangan Kesehatan Jiwa; memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai pencegahan gangguan jiwa; dan menyediakan dukungan psikososial dan Kesehatan Jiwa di lingkungan lembaga pemasyarakatan.

C. Tinjauan Psikologi Hukum

Psikologi hukum merupakan cabang ilmu hukum. Psikologi hukum baru lahir pada tahun 1960-an sebagai salah satu kajian hukum empiris, yang memandang hukum dalam wujudnya sebagai “*behavior*” atau “perilaku” manusia dalam bidang hukum. Psikologi hukum menyoroti hukum sebagai salah satu perwujudan dari perkembangan jiwa manusia. Cabang ilmu pengetahuan ini mempelajari perikelakuan atau sikap tindak hukum yang mungkin merupakan perwujudan dari gejala kejiwaan tertentu dan juga landasan kejiwaan dan perikelakuan atau sikap tindak tersebut.⁵⁴

Adapun ruang lingkup kajian materi dari psikologi hukum berdasarkan *Encyclopedia of Psychology and Law*, yaitu :⁵⁵

1. Kompetensi kriminal
2. Pertanggungjawaban pidana
3. Pidana mati
4. Perceraian dan pengasuhan anak
5. Pendidikan dan perkembangan profesional
6. Memori saksi mata
7. Penilaian forensik dalam kasus pidana dan perdata
8. Psikologi tentang perilaku criminal
9. Psikologi polisi dan penyidikan

⁵⁴ Vilita Biljana Bernandethe Lefaan dan Yana Suryana, *Tinjauan Psikologi Hukum dalam Perlindungan Anak*, Deepublish, Yogyakarta, 2018, hal. 39

⁵⁵ Abintoro Prakoso, *Op.Cit.*, hal.11

10. Pemidanaan atau penahanan/pemenjaraan
11. Penilaian forensik terhadap gejala dan penyakit yang relevan
12. Proses persidangan di pengadilan
13. Reaksi korban terhadap kejahatan
14. Penilaian resiko kekerasan

Menurut ahli-ahli ilmu jiwa dalam, bahwa kejahatan merupakan salah satu tingkah laku manusia yang melanggar hukum yang ditentukan oleh kejiwaan yang terdapat pada diri manusia itu sendiri. Hal ini tidak lain disebabkan bahwa tingkah laku manusia yang sadar tidak mungkin dapat dipahami tanpa mempelajari kehidupan bawah sadar dan tidak sadar yang berpengaruh kepada kesadaran manusia. Oleh karena itu para ahli ilmu jiwa dalam, ini mencoba untuk menganalisa tingkah laku manusia umumnya dengan cara membahas unsur-unsur intern dari hidup pada jiwa manusia itu, hal ini lah yang dinamakan dengan *structure of personality*.⁵⁶

Tingkah laku individu atau manusia yang a-sosial maupun yang bersifat kriminil tidaklah dapat dipisahkan dari manusia lain karena manusia yang satu dengan lainnya adalah merupakan suatu jaringan yang mempunyai dasar yang sama.⁵⁷

⁵⁶ Andi Thahir, *Psikologi Kriminal*, Aura Publishing, Bandar Lampung, 2018, hal. 10

⁵⁷ Chainur Arrasjid, *Suatu Pemikiran Tentang Psikologi Kriminil*, Kelompok Studi Hukum dan Masyarakat Fakultas Hukum Universitas Sumatera Utara, Medan, 2020, hal. 7

Tingkah laku dapat dijelaskan dengan cara yang berbeda-beda, dalam psikologi sedikitnya ada 5 cara pendekatan, yaitu:⁵⁸

1. Pendekatan Neurobiological

Tingkah laku manusia pada dasarnya dikendalikan oleh aktivitas otak dan sistem syaraf. Pendekatan neurobiological berupaya mengaitkan perilaku yang terlihat dengan implus listrik dan kimia yang terjadi didalam tubuh serta menentukan proses neurobiologi yang mendasari perilaku dan proses mental.

2. Pendekatan Prilaku

Menurut pendekatan ini tingkah laku pada dasarnya adalah respon atas stimulus yang datang. Secara sederhana dapat digambarkan dalam model S – R atau suatu kaitan Stimulus–Respon. Ini berarti tingkah laku itu seperti reflek tanpa kerja mental sama sekali. Pendekatan ini dipelopori oleh J.B. Watson kemudian dikembangkan oleh banyak ahli, seperti Skinner, dan melahirkan banyak sub-aliran.

3. Pendekatan Kognitif

Pendekatan ini menekankan bahwa tingkah laku adalah proses mental, dimana individu (organisme) aktif dalam menangkap, menilai, membandingkan, dan menanggapi stimulus sebelum melakukan reaksi. Jika dibuatkan model adalah sebagai berikut

⁵⁸ Andi Thahir, Op.Cit, hal. 2

S – O – R. Individu menerima stimulus lalu melakukan proses mental sebelum memberikan reaksi atas stimulus yang datang.

4. Pendekatan Psikoanalisa

Pendekatan ini dikembangkan oleh Sigmund Freud. Ia meyakini bahwa kehidupan individu sebagian besar dikuasai oleh alam bawah sadar. Sehingga tingkah laku banyak didasari oleh hal-hal yang tidak disadari, seperti keinginan, impuls, atau dorongan. Keinginan atau dorongan yang ditekan akan tetap hidup dalam alam bawah sadar dan sewaktu-waktu akan menuntut untuk dipuaskan.

5. Pendekatan Fenomenologi

Pendekatan ini lebih memperhatikan pada pengalaman subyektif individu karena itu tingkah laku sangat dipengaruhi oleh pandangan individu terhadap diri dan dunianya, konsep tentang dirinya, harga dirinya dan segala hal yang menyangkut kesadaran atau aktualisasi dirinya. Ini berarti melihat tingkah laku seseorang selalu dikaitkan dengan fenomena tentang dirinya.

Hukum merupakan hal yang bisa dikatakan mempunyai pengaruh yang dominan dalam kehidupan manusia untuk mengarahkan kehidupannya ke arah yang lebih baik. Blackburn

membagi peran psikologi dalam bidang hukum: *psychology in law*, *psychology and law*, *psychology of law*.⁵⁹

1. *Psychology in law*, merupakan aplikasi praktis psikologi dalam bidang hukum seperti psikolog diundang menjadi saksi ahli dalam proses peradilan.
2. *Psychology and law*, meliputi bidang *psycho-legal research* yaitu penelitian tentang individu yang terkait dengan hukum seperti hakim, jaksa, pengacara, terdakwa.
3. *Psychology of law*, hubungan hukum dan psikologi lebih abstrak, hukum sebagai penentu perilaku. Isu yang dikaji antara lain bagaimana masyarakat mempengaruhi hukum dan bagaimana hukum mempengaruhi masyarakat.

Tujuan dari psikologi hukum sebagai studi ilmu jiwa kejahatan, yaitu sebagai berikut:⁶⁰

1. Mempelajari sebab-sebab kejahatan yang berhubungan dengan faktor-faktor kejiwaan manusia.
2. Mempelajari cara-cara pencegahan kejahatan dengan memanfaatkan ilmu jiwa setelah mengetahui faktor-faktor kejiwaan yang berhubungan dengan sebab-sebab kejahatan.
3. Mempelajari usaha perbaikan atau penyembuhan narapidana, dengan pemanfaatan ilmu jiwa yang telah diselaraskan dengan

⁵⁹ *Ibid*, hal. 11

⁶⁰ Tina Asmarawati, *Hukum dan Psikiatri*, Deepublish, Yogyakarta, 2013, hal. 107

faktor-faktor penyebab kejahatan yang berhubungan dengan kejiwaan manusia.

D. Teori Efektivitas Hukum

Ketika kita ingin mengetahui sejauh mana efektivitas dari hukum, maka kita pertama-tama harus dapat mengukur sejauh mana hukum itu ditaati oleh sebagian besar target yang menjadi sasaran ketaatannya, kita akan mengatakan bahwa aturan hukum yang bersangkutan adalah efektif. Namun demikian, sekalipun dikatakan aturan yang ditaati itu efektif, tetapi kita tetap masih dapat mempertanyakan lebih jauh derajat efektivitasnya karena seseorang menaati atau tidak suatu aturan hukum tergantung pada kepentingannya.⁶¹

Adapun faktor-faktor yang dapat mengukur ketaatan terhadap hukum secara umum antara lain⁶²:

1. Relevansi aturan hukum secara umum, dengan kebutuhan hukum dari orang-orang yang menjadi target aturan hukum secara umum itu.
2. Kejelasan rumusan dari substansi aturan hukum, sehingga mudah dipahami oleh target diberlakukannya aturan hukum.

⁶¹ Achmad Ali, *Menguak Teori Hukum (Legal Theory) dan Teori Peradilan (Judicialprudence) Termasuk Interpretasi Undang-Undang (Legisprudence)*, Penerbit Kencana, Jakarta, 2009, hal. 375.

⁶² *Ibid*, hal. 376.

3. Sosialisasi yang optimal kepada seluruh target aturan hukum itu.
4. Jika hukum yang dimaksud adalah perundang-undangan, maka seyogyanya aturannya bersifat melarang, dan jangan bersifat mengharuskan, sebab hukum yang bersifat melarang (*prohibitur*) lebih mudah dilaksanakan ketimbang hukum yang bersifat mengharuskan (*mandatur*).
5. Sanksi yang diancam oleh aturan hukum itu harus dipadankan dengan sifat aturan hukum yang dilanggar tersebut.
6. Berat ringannya sanksi yang diancam dalam aturan hukum harus proporsional dan memungkinkan untuk dilaksanakan.
7. Kemungkinan bagi penegak hukum untuk memproses jika terjadi pelanggaran terhadap aturan hukum tersebut, adalah memang memungkinkan, karena tindakan yang diatur dan diancamkan sanksi, memang tindakan yang konkret, dapat dilihat, diamati, oleh karenanya memungkinkan untuk diproses dalam setiap tahapan (penyelidikan, penyidikan, penuntutan, dan penghukuman).
8. Aturan hukum yang mengandung norma moral berwujud larangan, relatif akan jauh lebih efektif ketimbang aturan hukum yang bertentangan dengan nilai moral yang dianut oleh orang-orang yang menjadi target diberlakukannya aturan tersebut.

9. Efektif atau tidak efektifnya suatu aturan hukum secara umum, juga tergantung pada optimal dan profesional tidak aparat penegak hukum untuk menegakkan aturan hukum tersebut.
10. Efektif atau tidaknya suatu aturan hukum secara umum, juga mensyaratkan adanya standar hidup sosio-ekonomi yang minimal di dalam masyarakat.

Berbeda dengan pendapat dari C.G. Howard & R. S. Munnres yang berpendapat bahwa seyogyanya yang dikaji, bukan ketaatan terhadap hukum pada umumnya, melainkan ketaatan terhadap aturan hukum tertentu saja. Achmad Ali sendiri berpendapat bahwa kajian tetap dapat dilakukan terhadap keduanya :⁶³

1. Bagaimana ketaatan terhadap hukum secara umum dan faktor-faktor apa yang mempengaruhinya;
2. Bagaimana ketaatan terhadap suatu aturan hukum tertentu dan faktor-faktor apa yang mempengaruhinya.

Soerjono Soekanto mengemukakan lima faktor bahwa efektif atau tidaknya suatu hukum ditentukan oleh faktor, yaitu:⁶⁴

1. Faktor hukumnya sendiri (undang-undang).
2. Faktor penegak hukum, yakni pihak-pihak yang membentuk maupun menerapkan hukum.

⁶³ *Ibid*, hal. 376.

⁶⁴ Soerjono Soekanto, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2008, hal. 8.

3. Faktor sarana atau fasilitas yang mendukung penegakan hukum.
4. Faktor masyarakat, yakni lingkungan dimana hukum tersebut berlaku atau diterapkan.
5. Faktor kebudayaan, yakni sebagai hasil karya, cipta dan rasa yang didasarkan pada karsa.

Jika yang akan dikaji adalah efektivitas perundang-undangan, maka dapat dikatakan bahwa tentang efektifnya suatu perundang-undangan, banyak tergantung pada beberapa faktor, antara lain :⁶⁵

1. Pengetahuan tentang substansi (isi) perundang-undangan.
2. Cara-cara untuk memperoleh pengetahuan tersebut.
3. Institusi yang terkait dengan ruang lingkup perundang-undangan didalam masyarakatnya.
4. Bagaimana proses lahirnya suatu perundang-undangan, yang tidak boleh dilahirkan secara tergesa-gesa untuk kepentingan instan (sesaat), yang diistilahkan oleh Gunnar Myrdall sebagai *sweep legislation* (undang-undang sapu), yang memiliki kualitas buruk dan tidak sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Olehnya itu proses sosialisasi undang-undang harus bertujuan:⁶⁶

⁶⁵ Achmad Ali, *Op.Cit*, hal. 378

⁶⁶ Achmad Ali dan Wiwie Heryani, *Menjelajahi Kajian Empiris Terhadap Hukum*, Kencana, Jakarta, 2012, hal. 144

1. Bagaimana agar warga masyarakat dapat mengetahui kehadiran suatu undang-undang atau peraturan
2. Bagaimana agar warga masyarakat dapat mengetahui isi suatu undang-undang atau peraturan
3. Bagaimana agar warga masyarakat dapat menyesuaikan diri (pola pikir dan tingkah laku) dengan tujuan yang dikehendaki oleh undang-undang atau peraturan hukum tersebut.

Jadi, Achmad Ali berpendapat bahwa pada umumnya, faktor yang banyak mempengaruhi efektivitas suatu perundang-undangan adalah profesional dan optimal pelaksanaan peran, wewenang dan fungsi dari para penegak hukum, baik di dalam menjelaskan tugas yang dibebankan terhadap diri mereka maupun dalam menegakkan perundang-undangan tersebut. Yang jelas bahwa seseorang menaati ketentuan perundang-undangan adalah karena terpenuhinya suatu kepentingannya (*interest*) oleh perundang-undangan tersebut.⁶⁷

Menurut Jimly Asshiddiqie, dalam hukum sebagai suatu kesatuan sistem terdapat :⁶⁸

1. Elemen kelembagaan (elemen institusional)
2. Elemen kaidah aturan (elemen instrumental)

⁶⁷ *Ibid*, hal. 379.

⁶⁸ M. Ali Zaidan, *Op.Cit*, hal. 279

3. Elemen perilaku para subjek hukum yang menyanggah hak dan kewajiban yang ditentukan oleh norma-norma aturan itu (elemen subjektif dan kultural).

Kebijakan kriminal dalam rangka menanggulangi kejahatan dengan menggunakan sarana hukum merupakan sasaran antara, karena tujuan akhir kebijakan kriminal adalah untuk mewujudkan kesejahteraan sosial dan kehidupan bersama yang tertib. Kesejahteraan sosial tidak hanya bertumpu pada penerapan hukum (pidana) tetapi dalam keseimbangan antara sanksi pidana dan non pidana.⁶⁹

Sesuai dengan fungsi pidana yang bersifat subsider (*ultimum remedium*) sanksi pidana hanya akan diterapkan apabila sanksi jenis lain tidak efektif atau justru mendatangkan ketidakadilan. Pelaku tindak pidana korupsi atau penyuapan tidak cukup dijatuhi pidana berupa perampasan kemerdekaan dan denda saja tetapi perlu diikuti pula dengan sejumlah sanksi sosial untuk menyadarkan terpidana bahwa apa yang dilakukan merupakan pelanggaran terhadap kesepakatan bersama salah satunya untuk menciptakan *clean government* dan pelayanan publik yang sehat.⁷⁰

⁶⁹ *Ibid*, hal. 277

⁷⁰ *Ibid*.

E. Kerangka Pikir

Pelayanan kesehatan merupakan upaya untuk memenuhi salah satu hak dasar rakyat, yaitu hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan Pasal 28 H Ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

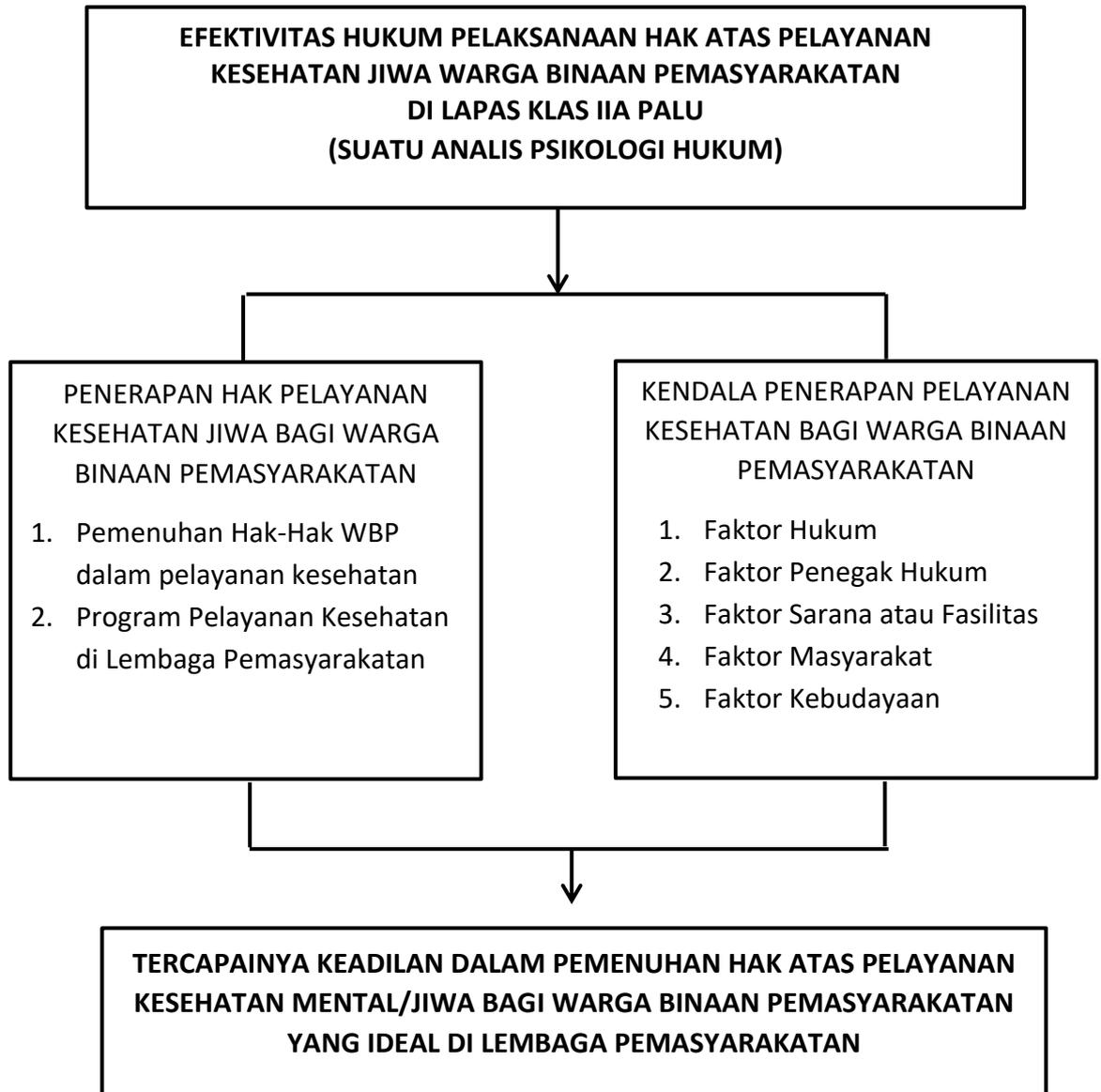
Upaya kesehatan bertujuan untuk mencegah timbulnya penyakit, memperpanjang masa hidup dan mempertinggi nilai kesehatan. Hal tersebut sejalan dengan tujuan pemenuhan hak bagi warga binaan pemasyarakatan dalam pelayanan kesehatan di lembaga pemasyarakatan sesuai dengan Pasal 9 Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan yang dimaksudkan untuk lebih meningkatkan derajat kesehatan bagi warga binaan pemasyarakatan tersebut dengan dilakukannya upaya antara lain melalui pencegahan, penyembuhan dan meningkatkan pelayanan kesehatan itu sendiri.

Akan tetapi, dalam pelaksanaannya terdapat beberapa faktor yang menjadi kendala dalam upaya penerapan pelayanan kesehatan terhadap warga binaan pemasyarakatan khususnya dalam penerapan pelayanan kesehatan mental/jiwa dari warga binaan pemasyarakatan di lingkungan lembaga pemasyarakatan yaitu faktor hukum, faktor penegak hukum, faktor sarana atau fasilitas serta faktor masyarakat ataupun faktor kebudayaan.

Studi ini dilakukan untuk menemukan solusi yang bisa diterapkan dalam mengatasi hambatan dalam upaya penerapan pelaksanaan hak atas pelayanan kesehatan khususnya dalam pelayanan kesehatan mental/jiwa terhadap warga binaan pemasyarakatan sehingga pemenuhan hak bagi warga binaan pemasyarakatan dalam pelayanan kesehatan di lembaga pemasyarakatan dapat terwujud dan efektif dengan melakukan pendekatan melalui analisis psikologi hukum.

F. Bagan Kerangka Pikir

BAGAN 1 Bagan Kerangka Pikir



G. Definisi Operasional

1. Efektivitas hukum adalah mengenai terjadinya suatu keadaan yaitu efek atau akibat yang dikehendaki dalam rangka menanggulangi kejahatan dengan menggunakan sarana hukum demi mewujudkan kesejahteraan sosial dan kehidupan bersama yang tertib.
2. Psikologi hukum adalah cabang ilmu pengetahuan yang mempelajari perikelakuan atau sikap tindak hukum dan menyoroti hukum sebagai salah satu perwujudan dari perkembangan jiwa manusia.
3. Pelayanan kesehatan adalah suatu upaya yang dilakukan untuk memenuhi hak dasar rakyat untuk memperoleh perawatan kesehatan diantaranya memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan.
4. Kesehatan mental/jiwa adalah kondisi seseorang yang dalam keadaan sejahtera dan mampu untuk menanggulangi masalah emosional secara optimal.
5. Warga Binaan Pemasyarakatan adalah mereka yang merupakan narapidana, anak didik pemasyarakatan dan klien pemasyarakatan yang berdasarkan putusan pengadilan telah memperoleh kekuatan hukum tetap menjalani pidana hilang kemerdekaan.

6. Lembaga Pemasyarakatan adalah lembaga pemerintah yang melakukan proses pembinaan terhadap narapidana dan anak didik pemasyarakatan.