



Pelaksanaan Pemenuhan Hak Kesehatan Warga Binaan Pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas III Dharmasraya

Darmes Saputra Tanjung ^{(1)*}, **Bisma Putra Pratama** ⁽²⁾, **B. Patmawanti** ⁽³⁾

⁽¹⁾ Program Magister Hukum, Universitas Ekasakti, Padang, Sumatera Barat Indonesia

⁽²⁾ Program Magister Hukum, Universitas Ekasakti, Padang, Sumatera Barat Indonesia

⁽³⁾ Program Magister Hukum, Universitas Ekasakti, Padang, Sumatera Barat Indonesia

*Corresponding Author: dstanjung92@gmail.com

Info Artikel

Direvisi, 13/03/2026

Diterima, 26/04/2026

Dipublikasi, 03/05/2026

Kata Kunci:

Hak Kesehatan; Warga Binaan; Lembaga Pemasyarakatan

Abstrak

Penelitian ini merupakan penelitian hukum dengan spesifikasi yang bersifat deskriptif analitis. Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan analisis dapat disimpulkan bahwa Pelaksanaan pemenuhan hak kesehatan warga binaan pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas III Dharmasraya dilakukan melalui berbagai tahapan, mulai dari pemeriksaan kesehatan awal saat warga binaan pemasyarakatan masuk ke dalam lembaga pemasyarakatan, pemeriksaan rutin yang dilakukan secara berkala, pemberian layanan kesehatan dalam kondisi darurat, hingga rujukan ke fasilitas kesehatan eksternal jika terdapat kondisi yang memerlukan perawatan lebih lanjut. Data menunjukkan bahwa jumlah warga binaan yang mendapatkan layanan kesehatan di Lapas Kelas III Dharmasraya meningkat dari 180 orang pada tahun 2022 menjadi 220 orang pada tahun 2024, yang mencerminkan peningkatan kesadaran dan aksesibilitas terhadap layanan kesehatan di dalam Lapas. program pencegahan dan pengendalian penyakit menular melalui skrining rutin, penyuluhan kesehatan, serta pemberian vaksin bagi warga binaan pemasyarakatan. menyediakan layanan konseling dan bimbingan psikologis bagi warga binaan pemasyarakatan yang membutuhkan. Layanan ini dapat dilakukan melalui sesi konseling individu maupun kelompok, yang bertujuan untuk membantu warga binaan pemasyarakatan mengatasi stres dan meningkatkan kesejahteraan mental mereka selama berada di dalam lembaga pemasyarakatan. Kendala Yang Dihadapi Lembaga Pemasyarakatan Kelas III Dharmasraya dalam Pelaksanaan Pemenuhan Hak Kesehatan Bagi Warga Binaan adalah kendala internal yaitu keterbatasan fasilitas medis yang tersedia di dalam lembaga pemasyarakatan. Kurangnya tenaga kesehatan yang bertugas di dalam lembaga pemasyarakatan. Over kapasitas atau kelebihan penghuni di dalam Lembaga Pemasyarakatan Kelas III Dharmasraya. Kendala eksternal adalah Setiap warga binaan yang akan dirujuk ke fasilitas kesehatan eksternal harus melalui prosedur yang ketat, termasuk mendapatkan izin dari pihak berwenang dan memastikan ketersediaan pengawalan dari petugas keamanan.

Abstract

This research is a legal research with descriptive analytical specifications. Based on the results of the research, discussion and analysis, it can be concluded that the implementation of the fulfillment of health rights for inmates at the Class III Dharmasraya Penitentiary is carried out through various stages, starting from the initial health check when the inmates enter the correctional institution, routine checks carried out periodically, providing health services in emergency conditions, to referrals to external health facilities if there are conditions that require further treatment. Data shows that the number of inmates receiving health services at the Class III Dharmasraya Penitentiary increased from 180 people in 2022 to 220 people in 2024, which reflects an increase in awareness and accessibility to health services in the Penitentiary. prevention and control programs for infectious diseases through routine screening, health education, and vaccination for inmates. providing counseling and psychological guidance

Keywords:

Health Right; Inmates; Penitentiary

services for inmates in need. This service can be done through individual or group counseling sessions, which aim to help inmates cope with stress and improve their mental well-being while in prison. Obstacles Faced by Class III Dharmasraya Penitentiary in Implementing the Fulfillment of Health Rights for Inmates are internal obstacles, namely the limited medical facilities available in the prison. Lack of health workers on duty in the prison. Over capacity or excess residents in Class III Dharmasraya Penitentiary. External obstacles are Every inmate who will be referred to an external health facility must go through strict procedures, including obtaining permission from the authorities and ensuring the availability of security guard escorts.

PENDAHULUAN

Hak Asasi Manusia berarti hak-hak yang melekat pada manusia berdasarkan kodratnya sebagai manusia.¹ Masalah Hak Asasi Manusia sejak pasca perang dunia kedua sampai saat ini menjadi sesuatu yang hangat dibicarakan, hal ini berkaitan dengan semakin menguatnya tuntutan perlindungan hak-hak asasi dari masyarakat yang menyangkut berbagai kepentingan mereka. Menguatnya tuntutan akan perlindungan Hak Asasi Manusia tidak terlepas dari pengaruh perkembangan global, yaitu dengan munculnya berbagai kesepakatan Internasional yang menjamin perlindungan dan penghormatan terhadap Hak Asasi Manusia dalam berbagai dimensi yang salah satunya adalah hak atas derajat kesehatan.² Pengakuan atas eksistensi manusia menandakan bahwa manusia sebagai makhluk hidup adalah ciptaan Tuhan Yang Maha Kuasa, Allah SWT patut memperoleh apresiasi secara positif.³ Setiap orang memiliki kedudukan tertentu dalam pemenuhan hak-haknya. Kenyataan saat ini telah terjadi kesenjangan dalam penerapan hak yang disebut kesenjangan peranan.⁴ Hukum di Indonesia memegang peran penting dalam berbagai segi kehidupan bermasyarakat dan bernegara. Salah satunya, dibidang kesehatan. Kesehatan merupakan HAM dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia (UUD RI) Tahun 1945.⁵

Dalam negara hukum, seluruh tatanan kehidupan bermasyarakat dan bernegara harus berdasarkan atas hukum yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan memberi hukuman bagi mereka yang bersalah. Selain memberi hukuman bagi mereka yang bersalah, negara juga memberi kewajiban untuk membina mereka yang telah melanggar hukum atau melakukan tindak kejahatan.⁶ Tindak pidana sehingga dapat diterima kembali ke dalam masyarakat dapat berperan aktif dalam pembangunan dan dapat hidup secara wajar sebagai warga negara yang baik dan bertanggung jawab.⁷

Jika tidak diperhatikan dengan baik, akan menimbulkan dampak buruk bagi warga binaan dan petugas. Narapidana memiliki hak pelayanan kesehatan. Dalam pemberian haknya, lembaga pemasyarakatan menyediakan fasilitas yang sesuai standar kesehatan, serta terdapat tenaga kesehatan dan dokter yang dapat membantu proses pemenuhan pelayanan kesehatan.⁸

¹ Alston, Philip, Dkk, , *Hukum Hak Asasi Manusia*, Yogyakarta: Pusat Studi Hak Asasi Manusia Universitas Islam Indonesia (PUSHAM UII), Yogyakarta, 2008, hlm. 77.

² Artidjo Alkostar, *Pengadilan HAM, Indonesia, dan Peradabannya*, PUSHAM UII, Yogyakarta, 2004, hlm. 81.

³ Majda El-Muthtaj, *Hak Asasi Manusia dalam Konstitusi Indonesia*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, 2015, hlm. 1.

⁴ Soerjono Seokanto, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 1983, hlm. 23.

⁵ Rif 'atul Hidayat, *Hak Atas Derajat Pelayanan Kesehatan Yang Optimal*, Akademisi Universitas Islam Indonesia Yogyakarta 2016, hlm. 133.

⁶ Bambang Waluyo, *Pidana dan Pemindaan*, Sinar Grafika, Jakarta 2000, hlm. 3.

⁷ Muridan, *Menumbuhkan Rasa Percaya Diri Melalui Peningkatan Soft Skill dan Life Skill Bagi Narapidana Menjelang Bebas Bersyarat Di Balai Pemasyarakatan (BAPAS)*, DEEPUBLISH, Purwokerto, 2015, hlm 63

⁸ Lina Astuti. *Kesehatan dan Hak Asasi Manusia*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2018, hlm. 88-97

Pelayanan pada dasarnya didefinisikan sebagai aktifitas seseorang, sekelompok dan/atau organisasi baik secara langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan.⁹ Di Indonesia masalah kelebihan kapasitas menjadi suatu persoalan dalam hal pemenuhan hak terpidana, akibat dari *over* kapasitas ini, tentu membuat masalah disistem pelayanan di dalam bidang pemenuhan hak atas kesehatan narapidana di dalam lembaga pemasyarakatan. Dalam implementasinya masih ada yang jauh dari realita. Kondisi seperti ini tentu saja akan menimbulkan berbagai masalah di dalam sistem pelayanan hak atas kesehatan bagi narapidana yang diakibatkan ketidaksesuaian antara daya tampung dengan jumlah hunian lembaga pemasyarakatan itu sendiri, ditambah lagi jumlah warga binaan lembaga pemasyarakatan tidak sebanding dengan pegawai lembaga pemasyarakatan.¹⁰

Persoalan *over* kapasitas ini bukan masalah baru, melainkan masalah klasik yang sering terjadi hampir disemua lembaga pemasyarakatan/rumah tahanan di Indonesia. Keadaan lembaga pemasyarakatan yang melebihi kapasitas menyebabkan pemenuhan hak-hak bagi narapidana tidak optimal. Upaya yang dapat ditempuh untuk mengatasi atau mengurangi masalah *over* kapasitas ini yaitu dengan memberikan hukuman pengganti dan pidana bersyarat.¹¹ Lembaga Pemasyarakatan Kelas III Dharmasraya merupakan lembaga pemasyarakatan yang memiliki masalah yang sama hampir di semua lembaga pemasyarakatan yang ada di Indonesia. Lembaga Pemasyarakatan ini, hanya memiliki satu blok hunian yang terdiri 12 kamar, dengan warga binaan berjumlah sebanyak 272 orang dengan kapasitas normal yaitu 100 orang. Hal ini menunjukkan bahwa Lembaga Pemasyarakatan Kelas III Dharmasraya sudah mencapai *over* kapasitas sebesar 170% dari kapasitas normal. Idealnya kamar hunian yang seharusnya dihuni hanya untuk 10 orang, sekarang dihuni hampir 20 sampai 25 orang setiap kamarnya. Perumusan masalah yang pelaksanaan pemenuhan hak kesehatan warga binaan pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas III Dharmasraya dan kendalanya.

METODE PENELITIAN

Spesifikasi penelitian adalah *deskriptif analitis*, dengan metode pendekatan yuridis normative didukung oleh yuridis empiris. Jenis data yang digunakan adalah data sekunder dan data primer. Data sekunder diperoleh dari studi dokumen, data primer diperoleh dengan cara wawancara. Data yang diperoleh kemudian dianalisa secara kualitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Pemenuhan Hak Kesehatan Warga Binaan Pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas III Dharmasraya

Dalam beberapa kasus, pemeriksaan awal ini juga dapat membantu pihak lembaga pemasyarakatan dalam mengidentifikasi narapidana yang memiliki kondisi kesehatan tertentu yang memerlukan pengawasan lebih lanjut selama masa pidana mereka.¹² Layanan kesehatan yang diberikan dalam pemeriksaan rutin ini mencakup penanganan penyakit umum seperti infeksi saluran pernapasan akut, hipertensi, diabetes, infeksi kulit, serta gangguan pencernaan.¹³ Data menunjukkan bahwa jumlah warga binaan yang mendapatkan layanan kesehatan di Lapas Kelas III Dharmasraya meningkat dari 180 orang pada tahun 2022 menjadi

⁹ Harbani Pasolong. *Teori Administrasi Publik*. Alfabeta, Bandung, 2010, hlm. 218.

¹⁰ Wilsa. *Lembaga Pemasyarakatan, Sejarah dan Perkembangannya (Suatu Pendekatan Terhadap Pembinaan Anak Di Lembaga Pemasyarakatan Di Indonesia Dan Instrumen Internasional)*, DEEPUBLISH, Yogyakarta, 2020, hlm 42

¹¹ Dhari, Ardhana Panca. Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Lembaga Pemasyarakatan Di Indonesia". *Justitia: Jurnal Hukum dan Humaniora*, Vol 8 No.3 2021. Hlm 123

¹² Barda Nawawi Arief, *Kapita Selekta Hukum Pidana*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung, 2014, hlm. 105.

¹³ Muladi, *Lembaga Pemasyarakatan dalam Sistem Peradilan Pidana*, PT Alumni, Bandung, 2002, hlm. 75.

220 orang pada tahun 2024, yang mencerminkan peningkatan kesadaran dan aksesibilitas terhadap layanan kesehatan di dalam Lapas.

Rujukan ini dilakukan dengan mengikuti prosedur yang telah ditetapkan oleh Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia, serta dengan berkoordinasi dengan pihak keamanan guna memastikan bahwa proses perawatan di luar lembaga pemasyarakatan tetap berjalan dengan aman dan terkendali.¹⁴ Hal ini terlihat dari peningkatan jumlah rujukan medis yang dilakukan, dari 10 kasus pada tahun 2022 menjadi 15 kasus pada tahun 2024. Peningkatan ini menunjukkan adanya deteksi dini terhadap kondisi medis serius dan adanya fleksibilitas kebijakan dalam mengakses fasilitas kesehatan eksternal.

Program ini bertujuan untuk mendeteksi penyakit menular sejak dini dan mencegah penyebarannya di dalam lingkungan pemasyarakatan. Penyakit menular yang paling sering ditemukan di dalam lembaga pemasyarakatan adalah tuberkulosis, yang dapat menyebar dengan cepat melalui udara jika tidak segera ditangani dengan baik.¹⁵ Kasus tuberkulosis mulai terdeteksi di Lapas Kelas III Dharmasraya pada tahun 2024, bersamaan dengan meningkatnya kasus ISPA, hipertensi, dan infeksi kulit yang disebabkan oleh kondisi lingkungan dan pola hidup kurang sehat. Layanan ini dapat dilakukan melalui sesi konseling individu maupun kelompok, yang bertujuan untuk membantu warga binaan pemasyarakatan mengatasi stres dan meningkatkan kesejahteraan mental mereka selama berada di dalam lembaga pemasyarakatan.¹⁶

Pengawasan terhadap kualitas makanan yang disediakan juga dilakukan secara rutin guna memastikan bahwa makanan tersebut layak dikonsumsi dan tidak menimbulkan risiko kesehatan bagi warga binaan pemasyarakatan.¹⁷ Di samping itu, pemenuhan hak kesehatan bagi warga binaan pemasyarakatan juga mencakup aspek pemulihan kesehatan mental, yang menjadi salah satu fokus dalam pembinaan di Lapas Kelas III Dharmasraya. Tekanan psikologis yang dialami oleh narapidana selama menjalani masa pidana dapat menimbulkan berbagai dampak negatif terhadap kesehatan mental mereka, seperti stres berkepanjangan, gangguan kecemasan, hingga depresi. Oleh karena itu, pihak lembaga pemasyarakatan menyediakan layanan bimbingan konseling dan psikolog bagi warga binaan pemasyarakatan yang membutuhkan. Layanan ini bertujuan untuk membantu mereka dalam mengatasi masalah psikologis yang mereka alami serta membangun pola pikir yang lebih positif selama menjalani masa pidana.

Kendala Yang Dihadapi Lembaga Pemasyarakatan Kelas III Dharmasraya Dalam Pelaksanaan Pemenuhan Hak Kesehatan Bagi Warga Binaan

Salah satu kendala utama yang dihadapi adalah keterbatasan fasilitas medis yang tersedia di dalam lembaga pemasyarakatan. Berdasarkan wawancara dengan salah satu tenaga kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas III Dharmasraya, fasilitas medis yang ada di dalam lembaga pemasyarakatan masih sangat terbatas, baik dari segi peralatan maupun ketersediaan obat-obatan. Klinik yang tersedia di dalam lembaga pemasyarakatan hanya mampu menangani penyakit ringan, seperti flu, sakit kepala, dan infeksi kulit, sedangkan untuk kasus yang lebih serius, warga binaan harus dirujuk ke fasilitas kesehatan eksternal. Namun, prosedur rujukan ini sering kali terkendala oleh faktor administratif dan keterbatasan sarana transportasi, sehingga tidak semua warga binaan dapat segera mendapatkan perawatan yang dibutuhkan.

¹⁴ Rahayu Hartini, *Reintegrasi Sosial Narapidana dalam Pemasyarakatan*, Genta Publishing, Yogyakarta, 2019, hlm. 132.

¹⁵ Bambang Waluyo, *Pembinaan Narapidana dalam Sistem Pemasyarakatan*, PT RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2018, hlm. 89.

¹⁶ Soerjono Soekanto, *Pokok-Pokok Kriminologi*, Rajawali Pers, Jakarta, 2015, hlm. 64

¹⁷ Agus Yudho, *Kebijakan Pemasyarakatan di Indonesia*, Gramedia Pustaka, Jakarta, 2015, hlm. 150.

Keterbatasan fasilitas medis ini juga berdampak pada penanganan penyakit menular yang sering terjadi di dalam lembaga pemasyarakatan. Berdasarkan wawancara dengan seorang petugas keamanan, salah satu penyakit yang sering ditemukan di dalam Lembaga Pemasyarakatan Kelas III Dharmasraya adalah tuberkulosis (TBC) dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). Penyakit-penyakit ini mudah menyebar di lingkungan lembaga pemasyarakatan yang padat, terutama karena kurangnya ventilasi dan ruang gerak bagi warga binaan. Namun, karena keterbatasan fasilitas medis, upaya deteksi dini terhadap penyakit menular ini masih belum optimal. Hal ini menyebabkan beberapa kasus baru ditemukan dalam kondisi yang sudah cukup parah, sehingga membutuhkan penanganan medis yang lebih intensif. Analisis berdasarkan teori perlindungan hukum menunjukkan bahwa kondisi ini merupakan bentuk lemahnya perlindungan hukum faktual terhadap hak warga binaan. Menurut Mertokusumo, hukum harus memberikan jaminan perlindungan tidak hanya dalam bentuk teks hukum, tetapi juga dalam pelaksanaannya. Ketika negara tidak dapat menyediakan fasilitas medis yang memadai, hal ini mencerminkan bahwa perlindungan hukum yang dijanjikan bersifat semu dan belum menyentuh aspek praktis yang nyata dirasakan oleh warga binaan.

Selain keterbatasan fasilitas medis, kendala lain yang tidak kalah signifikan adalah kurangnya tenaga kesehatan yang bertugas di dalam lembaga pemasyarakatan. Berdasarkan wawancara dengan seorang pegawai di bagian administrasi lembaga pemasyarakatan, jumlah tenaga medis yang bertugas di Lembaga Pemasyarakatan Kelas III Dharmasraya masih sangat terbatas, hanya terdiri dari satu dokter dan beberapa perawat yang bekerja secara bergantian. Jumlah tenaga medis yang sedikit ini tidak sebanding dengan jumlah warga binaan yang terus meningkat setiap tahunnya, sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan belum optimal. Dalam beberapa kasus, warga binaan harus menunggu dalam waktu yang cukup lama untuk mendapatkan pemeriksaan medis, terutama jika dokter yang bertugas sedang tidak berada di tempat. Kekurangan tenaga medis juga dapat dianalisis sebagai kegagalan negara dalam memenuhi unsur perlindungan hukum secara menyeluruh. Dalam teori Sudikno Mertokusumo, perlindungan hukum haruslah menjamin adanya kepastian, keadilan, dan kemanfaatan. Ketika tenaga medis tidak mencukupi, maka prinsip keadilan tidak terpenuhi karena warga binaan tidak memperoleh akses layanan kesehatan yang setara dengan warga masyarakat umum.

Kekurangan tenaga kesehatan juga berdampak pada keterbatasan layanan kesehatan mental bagi warga binaan. Berdasarkan wawancara dengan seorang petugas pembinaan, banyak warga binaan yang mengalami gangguan psikologis akibat tekanan mental selama menjalani masa pidana, seperti depresi, kecemasan, dan stres berat. Selain kendala internal yang terkait dengan fasilitas dan tenaga medis, Lembaga Pemasyarakatan Kelas III Dharmasraya juga menghadapi hambatan dalam mengakses layanan kesehatan eksternal. Berdasarkan wawancara dengan seorang pegawai bagian keamanan, prosedur untuk merujuk warga binaan ke rumah sakit atau pusat kesehatan masyarakat sering kali terkendala oleh masalah administratif dan logistik. Setiap warga binaan yang akan dirujuk ke fasilitas kesehatan eksternal harus melalui prosedur yang ketat, termasuk mendapatkan izin dari pihak berwenang dan memastikan ketersediaan pengawalan dari petugas keamanan.

Selain kendala yang bersifat struktural dan operasional, Lembaga Pemasyarakatan Kelas III Dharmasraya juga menghadapi berbagai hambatan yang bersumber dari kondisi lingkungan pemasyarakatan, keterbatasan kebijakan, serta kendala administratif dalam pelaksanaan pemenuhan hak kesehatan bagi warga binaan. Faktor-faktor ini turut memperburuk kualitas layanan kesehatan yang diberikan, sehingga berpengaruh terhadap kesejahteraan warga binaan selama menjalani masa pidana. Jika tidak segera diatasi, kondisi ini dapat meningkatkan risiko penyebaran penyakit menular, memperburuk kondisi kesehatan mental warga binaan, serta menimbulkan permasalahan keamanan di dalam lembaga pemasyarakatan.

Salah satu kendala utama yang berkaitan dengan kondisi lingkungan adalah over kapasitas atau kelebihan penghuni di dalam Lembaga Pemasyarakatan Kelas III Dharmasraya.

Berdasarkan wawancara dengan seorang pegawai bagian registrasi, jumlah warga binaan yang menghuni lembaga pemasyarakatan ini sering kali melebihi kapasitas yang seharusnya. Dengan jumlah warga binaan yang terus bertambah, ruang gerak mereka menjadi sangat terbatas, sehingga meningkatkan risiko penyebaran penyakit menular seperti tuberkulosis (TBC), infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), dan penyakit kulit. Keterbatasan ventilasi dan sirkulasi udara di dalam ruang tahanan juga memperburuk kondisi ini, sehingga memudahkan virus dan bakteri menyebar dengan cepat di antara warga binaan. Kondisi over kapasitas ini menciptakan situasi yang tidak sesuai dengan prinsip perlindungan hukum menurut Mertokusumo, di mana hukum seharusnya menjadi sarana untuk menciptakan ketertiban dan keadilan. Ketika jumlah penghuni melebihi kapasitas dan berdampak pada kualitas kesehatan, maka hukum telah gagal menjalankan fungsinya secara substantif.

Dampak dari over kapasitas ini juga dirasakan dalam pelayanan kesehatan di klinik Lembaga Pemasyarakatan Kelas III Dharmasraya. Berdasarkan wawancara dengan seorang tenaga medis, meningkatnya jumlah warga binaan membuat antrian pelayanan kesehatan menjadi lebih panjang, sehingga menyebabkan keterlambatan dalam penanganan pasien. Dengan jumlah tenaga medis yang terbatas, klinik lembaga pemasyarakatan kesulitan dalam menangani semua keluhan kesehatan warga binaan secara efisien. Beberapa warga binaan bahkan harus menunggu berhari-hari untuk mendapatkan pemeriksaan medis, terutama jika dokter yang bertugas sedang tidak berada di tempat.

Selain masalah fisik dan pelayanan medis, kesehatan mental warga binaan juga menjadi isu yang belum sepenuhnya tertangani di Lembaga Pemasyarakatan Kelas III Dharmasraya. Berdasarkan wawancara dengan seorang petugas pembinaan, banyak warga binaan yang mengalami gangguan psikologis akibat tekanan mental selama menjalani masa pidana, seperti kecemasan berlebihan, depresi, serta rasa putus asa. Namun, karena keterbatasan sumber daya dan tenaga profesional di bidang kesehatan jiwa, layanan kesehatan mental bagi warga binaan masih belum maksimal. Padahal, gangguan mental yang tidak tertangani dengan baik dapat berdampak buruk terhadap stabilitas keamanan di dalam lembaga pemasyarakatan, karena dapat memicu konflik antar warga binaan maupun tindakan agresif terhadap petugas.

Selain kendala lingkungan, kebijakan dan regulasi yang ada juga sering kali menjadi penghambat dalam pemenuhan hak kesehatan bagi warga binaan. Salah satu kendala terbesar adalah proses birokrasi yang panjang dalam pengajuan rujukan medis ke rumah sakit eksternal. Berdasarkan wawancara dengan seorang pegawai bagian keamanan, setiap warga binaan yang membutuhkan perawatan di rumah sakit harus melalui serangkaian prosedur administratif yang cukup panjang, termasuk mendapatkan izin dari pihak berwenang serta memastikan ketersediaan petugas pengawal.¹⁸ Proses ini sering kali memakan waktu lama, sehingga menyebabkan keterlambatan dalam pemberian perawatan bagi warga binaan yang membutuhkan penanganan medis segera. Dari sisi teori perlindungan hukum, ketatnya prosedur birokrasi tanpa adanya fleksibilitas dalam situasi darurat menunjukkan bahwa perlindungan hukum yang diberikan oleh negara bersifat formalistik dan tidak responsif terhadap kebutuhan *riil* warga binaan. Menurut Mertokusumo, hukum seharusnya bersifat progresif dan adaptif terhadap kebutuhan manusia, terutama kelompok rentan seperti warga binaan.

Selain itu, anggaran yang dialokasikan untuk layanan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas III Dharmasraya juga masih tergolong terbatas. Berdasarkan wawancara dengan seorang pegawai bagian administrasi, meskipun anggaran kesehatan mengalami peningkatan setiap tahunnya, namun jumlahnya masih belum mencukupi untuk memenuhi semua kebutuhan medis warga binaan. Anggaran yang tersedia lebih banyak dialokasikan

¹⁸ Wawancara dengan pegawai bagian keamanan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas III Dharmasraya, 26 april 2025

untuk pengadaan obat-obatan dasar dan biaya operasional klinik, sedangkan kebutuhan lainnya seperti pemeriksaan laboratorium, pembelian alat kesehatan, serta layanan rehabilitasi kesehatan mental masih belum mendapatkan perhatian yang optimal.

Dalam menghadapi berbagai kendala ini, dibutuhkan solusi strategis yang melibatkan berbagai pihak, termasuk lembaga pemasyarakatan, pemerintah, serta organisasi kesehatan masyarakat. Salah satu langkah yang dapat dilakukan adalah peningkatan fasilitas kesehatan di dalam Lembaga Pemasyarakatan Kelas III Dharmasraya, baik dari segi infrastruktur maupun ketersediaan obat-obatan dan alat medis. Dengan adanya fasilitas yang lebih memadai, diharapkan pelayanan kesehatan bagi warga binaan dapat lebih optimal dan tidak terlalu bergantung pada layanan kesehatan eksternal.

Selain peningkatan fasilitas, penambahan jumlah tenaga medis juga menjadi langkah penting dalam meningkatkan layanan kesehatan bagi warga binaan. Saat ini, jumlah tenaga medis di Lembaga Pemasyarakatan Kelas III Dharmasraya masih sangat terbatas, sehingga tidak dapat melayani seluruh warga binaan dengan maksimal. Oleh karena itu, pemerintah perlu mempertimbangkan kebijakan untuk menambah tenaga medis yang bertugas di lembaga pemasyarakatan, baik melalui rekrutmen langsung maupun melalui kerja sama dengan pusat kesehatan masyarakat atau rumah sakit daerah.

Di samping itu, reformasi dalam prosedur birokrasi pengajuan rujukan medis juga perlu dilakukan. Proses perizinan untuk merujuk warga binaan ke rumah sakit sering kali memakan waktu lama, sehingga menyebabkan keterlambatan dalam penanganan kasus medis yang serius. Oleh karena itu, diperlukan mekanisme yang lebih fleksibel dan efisien dalam sistem rujukan medis, sehingga warga binaan yang membutuhkan perawatan darurat dapat segera mendapatkan penanganan yang diperlukan.

Selain itu, penguatan program kesehatan mental bagi warga binaan juga harus menjadi prioritas. Gangguan psikologis di kalangan warga binaan merupakan masalah serius yang dapat berdampak pada kondisi keamanan di dalam lembaga pemasyarakatan. Oleh karena itu, diperlukan tenaga psikolog atau konselor yang bertugas secara tetap di lembaga pemasyarakatan untuk memberikan layanan konseling bagi warga binaan yang mengalami tekanan mental selama menjalani masa pidana. Program kesehatan mental ini juga dapat dikombinasikan dengan program pembinaan keagamaan dan keterampilan kerja, sehingga membantu warga binaan dalam mengembangkan pola pikir yang lebih positif dan produktif.

Pemenuhan hak kesehatan bagi warga binaan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas III Dharmasraya masih menghadapi berbagai kendala yang kompleks, baik dari segi keterbatasan fasilitas, kurangnya tenaga medis, kendala birokrasi, maupun keterbatasan anggaran. Untuk mengatasi masalah ini, diperlukan kerja sama yang lebih erat antara lembaga pemasyarakatan, pemerintah, serta berbagai pihak terkait lainnya dalam menyediakan layanan kesehatan yang lebih baik bagi warga binaan. Upaya peningkatan pelayanan kesehatan dan perbaikan sistem kelembagaan merupakan bagian dari realisasi perlindungan hukum yang bersifat aktual. Dalam konteks ini, perlindungan hukum sebagaimana diteorikan oleh Sudikno Mertokusumo menghendaki adanya komitmen dari negara untuk tidak hanya menjamin hak warga binaan secara normatif, tetapi juga mewujudkannya dalam bentuk pelayanan yang nyata, adil, dan efektif, demi menjaga martabat dan hak asasi manusia para warga binaan sebagai subjek hukum yang sah.

KESIMPULAN

Pelaksanaan pemenuhan hak kesehatan atas warga binaan Pemasyarakatan Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas III Dharmasraya dilakukan melalui berbagai tahapan, mulai dari pemeriksaan kesehatan awal saat warga binaan pemasyarakatan masuk ke dalam lembaga pemasyarakatan, pemeriksaan rutin yang dilakukan secara berkala, pemberian layanan kesehatan dalam kondisi darurat, hingga rujukan ke fasilitas kesehatan eksternal jika terdapat

kondisi yang memerlukan perawatan lebih lanjut. Data menunjukkan bahwa jumlah warga binaan yang mendapatkan layanan kesehatan di Lapas Kelas III Dharmasraya meningkat dari 180 orang pada tahun 2022 menjadi 220 orang pada tahun 2024, yang mencerminkan peningkatan kesadaran dan aksesibilitas terhadap layanan kesehatan di dalam Lapas. program pencegahan dan pengendalian penyakit menular melalui skrining rutin, penyuluhan kesehatan, serta pemberian vaksin bagi warga binaan pemasyarakatan. menyediakan layanan konseling dan bimbingan psikologis bagi warga binaan pemasyarakatan yang membutuhkan. Layanan ini dapat dilakukan melalui sesi konseling individu maupun kelompok, yang bertujuan untuk membantu warga binaan pemasyarakatan mengatasi stres dan meningkatkan kesejahteraan mental mereka selama berada di dalam lembaga pemasyarakatan

Kendala Yang Dihadapi Lembaga Pemasyarakatan Kelas III Dharmasraya dalam Pelaksanaan Pemenuhan Hak Kesehatan Bagi Warga Binaan adalah kendala internal yaitu keterbatasan fasilitas medis yang tersedia di dalam lembaga pemasyarakatan, Kurangnya tenaga kesehatan yang bertugas di dalam lembaga pemasyarakatan dan Over kapasitas atau kelebihan penghuni di dalam Lembaga Pemasyarakatan Kelas III Dharmasraya. Kendala eksternal adalah Setiap warga binaan yang akan dirujuk ke fasilitas kesehatan eksternal harus melalui prosedur yang ketat, termasuk mendapatkan izin dari pihak berwenang dan memastikan ketersediaan pengawalan dari petugas keamanan.

REFERENSI

- Agus Yudho, *Kebijakan Pemasyarakatan di Indonesia*, Gramedia Pustaka, Jakarta, 2015.
- Alston, Philip, Dkk, , *Hukum Hak Asasi Manusia*, Yogyakarta: Pusat Studi Hak Asasi Manusia Universitas Islam Indonesia (PUSHAM UII), Yogyakarta, 2008.
- Aplan Sarkawi, *Hak Atas Pelayanan Kesehatan Bagi Narapidana Di Lembaga Pemasyarakatan Dalam Upaya Perlindungan Hak Asasi Manusia*, tesis, ilmu hukum pasca sarjana, universitas hasanuddin, makasar, 2023
- Artidjo Alkostar, *Pengadilan HAM, Indonesia, dan Peradabannya*, PUSHAM UII, Yogyakarta, 2004.
- Bambang Waluyo, *Pembinaan Narapidana dalam Sistem Pemasyarakatan*, PT RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2018.
- Bambang Waluyo, *Pidana dan Pemindaan*, Sinar Grafika, Jakarta 2000.
- Barda Nawawi Arief, *Kapita Selekta Hukum Pidana*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung, 2014.
- Dhari Ardhana Panca. Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Lembaga Pemasyarakatan Di Indonesia” *Justitia: Jurnal Hukum dan Humaniora*, Vol 8 No.3 2021
- Harbani Pasolong. *Teori Administrasi Publik*. Alfabeta, Bandung, 2010.
- Lina Astuti. *Kesehatan dan Hak Asasi Manusia*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2018.
- Majda El-Muthtaj, *Hak Asasi Manusia dalam Konstitusi Indonesia*, Kencan Prenada Media Group, Jakarta, 2015.
- Mona Irawati Nasti, *Pemenuhan Hak Kesehatan Narapidana Perempuan Berdasarkan Standard Minimumrules For Treatment Of Prisoners (Studi Pada Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas IIB Padang Dan Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas IIA Tanjung Pati)*”, tesis, Studi Ilmu Hukum, Pascasarjana Universitas Bung Hatta Tahun 2019
- Muladi, *Lembaga Pemasyarakatan dalam Sistem Peradilan Pidana*, PT Alumni, Bandung, 2002.
- Muridan, *Menumbuhkan Rasa Percaya Diri Melalui Peningkatan Soft Skill dan Life Skill Bagi Narapidana Menjelang Bebas Bersyarat Di Balai Pemasyarakatan (BAPAS)*, DEEPUBLISH, Purwokerto, 2015.
- Rahayu Hartini, *Reintegrasi Sosial Narapidana dalam Pemasyarakatan*, Genta Publishing, Yogyakarta, 2019.

- Rif 'atul Hidayat, *Hak Atas Derajat Pelayanan Kesehatan Yang Optimal*, Akademisi Universitas Islam Indonesia Yogyakarta 2016.
- Soerjono Soekanto, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 1983.
- Soerjono Soekanto, *Pokok-Pokok Kriminologi*, Rajawali Pers, Jakarta, 2015.
- Wilsa. *Lembaga Pemasyarakatan, Sejarah dan Perkembangannya (Suatu Pendekatan Terhadap Pembinaan Anak Di Lembaga Pemasyarakatan Di Indonesia Dan Instrumen Internasional)*, DEEPUBLISH, Yogyakarta, 2020.
- Yenni Handayani, *Pemenuhan Hak Kesehatan Atas Narapidana Wanita Di Lembaga Pemasyarakatan Wanita Klas IIA Tangerang Periode Tahun 2011*, tesis, program magister ilmu hukum, universitas Indonesia, 2012
- Yusriyadi, Efektivitas Sistem Pemasyarakatan dalam Menekan Residivisme, *Jurnal Ilmu Hukum* Vol. 15 No. 2, 2021.