



## IMPLEMENTASI PEMENUHAN HAK PELAYANAN KESEHATAN BAGI TAHANAN DAN NARAPIDANA DI RUTAN KELAS IIB BANTUL

Muhammad Faris Humam, Ali Muhammad

Politeknik Ilmu Pemasarakatan

E-mail: [humam1005@gmail.com](mailto:humam1005@gmail.com), [alimuhammad32@gmail.com](mailto:alimuhammad32@gmail.com)

### Info Artikel

Masuk: 1 Juni 2024

Diterima: 12 Juli 2024

Terbit: 1 Agustus 2024

### Keywords:

Health Services;

Correctional;

Convict; Prisoners

### Kata kunci:

Pelayanan Kesehatan;

Pemasarakatan;

Narapidana; Tahanan.

### Abstract

*Fulfillment of health service rights for prisoners and convicts is one of the overall rights that must be fulfilled and has been regulated in laws and regulations. The purpose of this study was to determine the implementation of the fulfillment of health service rights for prisoners and convicts at the Primary Clinic of Rutan Class IIB Bantul Prison, along with its legal analysis. The research method used is a qualitative research method with an empirical legal approach. The location of the research is the Primary Clinic of Rutan Class IIB Bantul Prison. The population of this study were employees of Rutan Class IIB Bantul Prison, especially the health workers. The results of this study showed that so far the implementation of the fulfillment of health service rights for prisoners and convicts and related to laws and regulations has been going well. However, there are still obstacles in the absence of clinic accreditation and considerations regarding the need for medical personnel with permanent status. In addition, further research is still needed in the future.*

### Abstrak

Pemenuhan hak pelayanan kesehatan bagi tahanan dan narapidana merupakan salah satu dari keseluruhan hak yang wajib dipenuhi dan telah diatur dalam peraturan perundang-undangan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi pemenuhan hak pelayanan kesehatan bagi Tahanan dan Narapidana di Klinik Pratama Rutan Kelas IIB Bantul, beserta analisis

**Corresponding Author:**

Muhammad Faris Humam, E-mail :

[humam1005@gmail.com](mailto:humam1005@gmail.com)

yuridisnya. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan hukum empiris. Lokasi penelitian di Klinik Pratama Rutan Kelas IIB Bantul. Populasi penelitian ini adalah pegawai Rutan Kelas IIB Bantul, khususnya bagian tenaga kesehatan. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa sejauh ini penyelenggaraan pemenuhan hak pelayanan kesehatan bagi tahanan dan narapidana dan dikaitkan terhadap peraturan perundang-undangan sudah berjalan baik. Meskipun, demikian tetap masih adanya kendala belum adanya akreditasi klinik dan pertimbangan perlu adanya tenaga medis dokter yang statusnya tetap. Selain itu, kedepannya masih diperlukan penelitian lebih lanjut.

@Copyright 2024.

## PENDAHULUAN

Pelaku pelanggar hukum akan mendapatkan sanksi melalui proses sistem peradilan pidana, mulai dari tahap pra adjudikasi, adjudikasi, hingga pasca adjudikasi. Pelaku pelanggar hukum awalnya sebelum mendapatkan kekuatan hukum tetap (inkrah) akan menjalani serangkaian proses peradilan, dan statusnya sebagai tahanan (Saputra, Ida & Susrama, 2022). Tahanan ini dapat berbagai macam sesuai dengan tahapan peradilannya, meliputi tahanan kepolisian; tahanan kejaksaan; tahanan pengadilan negeri; tahanan pengadilan tinggi; dan tahanan pengadilan kasasi. Tahanan kasasi merupakan tahap paling akhir apabila melakukan tahap banding di pengadilan negeri dan pengadilan tinggi, hingga selanjutnya pada tingkat kasasi.

Selanjutnya tahanan yang telah memenuhi syarat akan diadili melalui proses penjatuhan vonis dan mendapatkan surat keputusan eksekusi. Tahanan yang telah dijatuhi vonis terbukti bersalah dan telah memiliki kekuatan hukum tetap akan menjalani eksekusi vonisnya di Lembaga Pemasyarakatan, serta statusnya akan berubah menjadi narapidana. Narapidana akan menjalani serangkaian proses masa pidana sesuai dengan peraturan yang berlaku di Lembaga Pemasyarakatan (Amari, 2018).

Tahanan akan ditempatkan di Rumah Tahanan Negara atau Rutan. Sedangkan narapidana akan ditempatkan di Lembaga Pemasyarakatan atau Lapas. Namun, dalam pelaksanaannya guna mengurangi dampak adanya overkapasitas di Lapas, sehingga kantor wilayah di beberapa tempat melakukan kebijakan untuk dapat menempatkan narapidana di Rutan, serta tetap dengan hal-hal yang melekat pada status narapidana tersebut (Ardiyanta et al., 2017). Dalam penyelenggaraan seluruh kegiatan di Unit Pelaksana Teknis Pemasyarakatan tersebut, baik itu Tahanan maupun narapidana telah melekat segala bentuk hak dan kewajibannya yang telah diatur dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku di Pemasyarakatan. Kewajiban merupakan segala bentuk hal yang wajib dilakukan oleh tahanan dan narapidana. Sedangkan hak merupakan segala bentuk pelayanan maupun fasilitas yang berhak didapatkan oleh tahanan dan narapidana.

Kewajiban dan hak memiliki berbagai bentuk hal yang telah dinyatakan dalam peraturan pemasyarakatan yakni Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan. Dalam hak yang dinyatakan tersebut diantaranya terdapat mengenai hak mendapatkan pelayanan kesehatan. Hak ini penting untuk

menunjang kehidupan selama menjalani proses pra adjudikasi bagi tahanan dan masa pidana bagi narapidana. Kesehatan menjadi aspek dasar yang wajib dipenuhi dalam unit pelaksana teknis tersebut serta dapat mempengaruhi segala bentuk penyelenggaraan kegiatannya. Pelayanan kesehatan yang diberikan juga bukan semata-mata untuk melengkapi syarat sarpras yang diperlukan. Melainkan juga harus mempertimbangkan standar pelayanan kesehatan baik itu dari Kementerian Hukum dan HAM Republik Indonesia maupun Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Selain itu, pelayanan kesehatan juga merupakan bagian dari kebutuhan dasar dalam hierarki kebutuhan dasar manusia Abraham Maslow yang wajib untuk dipenuhi terlebih dahulu dan menyangkut kelangsungan hidup dalam hal fisiologisnya (fisik).

Namun, dari beberapa sumber literatur dan berita yang dihimpun, masih didapatinya adanya UPT Rutan dan Lapas yang memiliki kualitas pelayanan kesehatan yang kurang dan tidak memadai. Misalnya pada salah satu berita yang menyebutkan bahwa Undang-Undang Pemasarakatan belum berhasil benahi permasalahan Lapas, salah satunya pelayanan kesehatan (Jakarta, 2024). Selanjutnya pada sumber artikel jurnal yang telah dilakukan penelitian pada sejumlah UPT didapatkan bahwa juga masih adanya kekurangan tenaga dan fasilitas medis, serta kurangnya anggaran oprasional yang dapat menunjang optimalisasi pemenuhan pelayanan kesehatan (Maghfirani & Nurhafifah, 2022). Selanjutnya juga di lokasi lain didapatkan bahwa masih kurangnya jumlah tenaga medis, kurangnya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan, dan ketidaksesuaian fasilitas pelayanan kesehatan (Kurniawan, 2021). Dari sejumlah informasi ini dibuktikan masih adanya kondisi kurangnya kualitas pelayanan kesehatan di Rutan dan Lapas Indonesia, sehingga berdampak pada adanya gambaran buruk terhadap pemenuhan hak pelayanan kesehatan di Rutan dan Lapas.

Lalu apakah kondisi yang telah disebutkan pada sejumlah berita dan literatur jurnal tersebut dapat digeneralisir pada seluruh UPT Rutan dan Lapas di Indonesia? Dimana UPT Rutan dan Lapas yang seharusnya menjadi tempat perawatan tahanan dan pembinaan narapidana, yang humanis dan memperhatikan segala bentuk hak-hak mereka, akibat dari adanya temuan kurangnya pelayanan kesehatan menjadi sebaliknya. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian pada UPT lain yang memiliki karakteristik adanya tahanan dan narapidana. Dalam hal ini penulis tertarik melakukan penelitian di Rutan, yang mana memiliki kondisi kompleks, seharusnya hanya memberikan pelayanan perawatan terhadap tahanan, tetapi karena juga adanya narapidana, sehingga hak-haknya mengikuti pula, termasuk juga hak pelayanan kesehatan. Penulis melakukan penelitian di Rutan Kelas IIB Bantul yang berlokasi di Pajangan, Bantul dan masuk pada wilayah kerja Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM Daerah Istimewa Yogyakarta. Dengan mengambil judul penelitian “Implementasi Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan Bagi Tahanan dan Narapidana di Rutan Kelas IIB Bantul” dan melakukan tinjauan yuridis mengenai standar pelayanan kesehatan sesuai dengan peraturan yang berlaku.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan penulis dalam melakukan penelitian ini adalah metode kualitatif dan penyajiannya dilakukan secara deskriptif. Kemudian

mengambilan dan pengumpulan data diperoleh dengan wawancara dengan informan petugas kesehatan Rutan Kelas IIB Bantul dan responden tersebut sebagai data primer. Sedangkan data lain diperoleh melalui hasil dari studi kepustakaan dan literatur berupa artikel jurnal, buku, dan dokumen lain yang mendukung berupa peraturan perundang-undangan terkait guna melengkapi maupun memperkuat analisis penelitian ini, sebagai data sekunder. Juga adanya analisis dengan metode hukum empiris.

1. Lokasi Penelitian

Wilayah Hukum Rutan Kelas IIB Bantul.

2. Populasi dan Sampel

Petugas Rutan Kelas IIB Bantul, khususnya petugas tenaga kesehatan Rutan Kelas IIB Bantul

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Kondisi Klinik Pratama Rutan Kelas IIB Bantul Sebagai Fasilitas Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan**

Klinik Pratama Rutan Kelas IIB Bantul dibawah subsie pelayanan tahanan Rutan, dilaksanakan sebagai bentuk pemenuhan pelayanan kesehatan bagi tahanan dan narapidana. Klinik Pratama ini berada di dalam Rutan Kelas IIB Bantul dekat dengan lapangan apel kantor beralamat di Guwosari, Pajangan, Bantul dan ditujukan bagi tahanan dan narapidana rutan untuk memperoleh fasilitas kesehatan.

Dalam hal perizinan, Klinik Pratama ini telah memiliki nomor sertifikat standar 09032300321660001 dan Nomor Induk Berusaha (NIB) 0903230032166, serta Kode KBLI 86104 sebagai aktivitas klinik pemerintah. Hal ini sebagai bentuk legalitas dalam keberadaan Klinik Pratama Rutan Kelas IIB Bantul ini. Sedangkan untuk akreditasi klinik masih dalam proses pengajuan akhir tahun ini, yakni tepatnya pada bulan Desember 2024 ini. Akreditasi klinik ini cukup ditunggu-tunggu pelaksanaannya karena sebagai bentuk sertifikasi kualitas pelayanan klinik yang menilai dari aspek petugas, sarana dan prasarana, serta tata kelolanya.

Adapun jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang diberikan adalah layanan pemeriksaan kesehatan umum/poliklinik; layanan kesehatan gigi; dan layanan kesehatan lansia. Hal ini didukung dengan ruang praktek untuk pemeriksaan kesehatan umum dan lansia, serta ruang pemeriksaan gigi beserta alat kesehatan penunjangnya. Dalam sarana dan pra sarana klinik pratama Rutan Kelas IIB Bantul ini tergolong memadai baik itu, alat kesehatan maupun sediaan obat-obatannya.

Selanjutnya, untuk data Rutan Kelas IIB Bantul pada saat penelitian ini dilakukan jumlah penghuni Rutan baik itu tahanan dan narapidananya sebagai berikut,

	Jumlah
Penghuni	266 orang
Kapasitas	160 orang

Tabel 1. Data Penghuni Rutan Kelas IIB Bantul pada 5 September 2024.

Dari data tersebut, dapat diketahui bahwa penghuni Rutan mengalami overkapasitas sebanyak 106 orang atau 66,25% dari jumlah kapasitas semestinya. Selanjutnya untuk data angka kesakitan pada penghuni Rutan Kelas IIB Bantul, pada enam bulan terakhir sejak dilakukan penelitian ini adalah bersifat fluktuatif. Kemudian angka kesakitan tersebut didominasi pada jenis penyakit *scabies* dengan jumlah rata-rata 31,33 orang dan *common cold* rata-rata 28,17 orang setiap bulannya, yang mana kedua penyakit tersebut termasuk pada golongan penyakit ringan (Efayanti et al., 2019).

Jumlah tenaga kesehatan yang ada adalah 7 nakes, dengan rincian 1 dokter umum, 1 dokter gigi, dan 5 perawat. Dari 7 nakes tersebut 2 dokternya adalah statusnya visit dari kesehatan kanwil kemenkumham DIY dan 5 perawatnya tetap. Perawat tersebut disamping bekerja sesuai dengan jam kerja rutan, juga ada jadwal piket dan on call 24 jam. Untuk jam pelayanan dokter terdapat jadwal yang mengatur, yaitu praktik dokter umum senin-kamis (pukul 14.30-17.00); jumat-sabtu (pukul 13.00-16.00), dan praktik dokter gigi kamis dan sabtu (pukul 09.00-12.00).

Dalam kondisi yang sifatnya rujukan, klinik pratama Rutan Kelas IIB Bantul bekerja sama dengan pihak eksternal, diantaranya Puskesmas Pajangan, RSUD Panembahan Senopati Bantul, dan RSUP dr. Sardjito Yogyakarta. Hal ini berkaitan dengan kebutuhan penunjang tindakan lebih lanjut (rujuk) apabila didapati kondisi tahanan atau narapidana yang memburuk atau memerlukan penanganan lebih lanjut.

Upaya pelayanan Kesehatan yang dilakukan Rutan Kelas IIB Bantul, mengedepankan beberapa macam hal sesuai dengan standar dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes, 2019), diantaranya:

1. Upaya Promotif

Promotif sebagai upaya yang dilakukan dengan memberikan penyuluhan mengenai berbagai macam penyakit dan cara penularannya (Aldona Akhira Susanto, 2017). Hal ini didasarkan pada tujuan peningkatan pengetahuan dan wawasan bagi tahanan maupun narapidana. Dalam upaya promotif ini diantaranya penyuluhan kesehatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS); edukasi kesehatan reproduksi dan penyakit menular seksual (PMS); penyuluhan penanganan diare; dan beberapa penyuluhan kesehatan lainnya.

2. Upaya Preventif

Dalam upaya preventif ini dikenal juga sebagai langkah upaya pencegahan penyakit, baik itu penyakit menular maupun tidak menular. Upaya ini menjadi langkah penting setelah langkah promotif, guna menekan angka kesakitan, khususnya dalam hal ini tahanan dan narapidana. Upaya preventif ini misalnya adalah melakukan pemeriksaan kesehatan rutin tanda-tanda vital (tensi, suhu, BB, TB, RR) dan gula darah; cara mencuci tangan yang benar; memakai masker apabila ada yang batuk dan flu; menjaga kebersihan diri; dan sebagainya (Muflih, 2017).

3. Upaya Kuratif

Upaya ini juga dikenal sebagai upaya pengobatan atau penyembuhan pada seseorang yang terkena penyakit. Dari yang masuk pada daftar angka kesakitan di Klinik Pratama Rutan Kelas IIB Bantul. Pada upaya kuratif dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan sarana dan pra sarana yang ada berupa alat kesehatan dan sediaan obat.

4. Upaya Rehabilitatif

Dalam upaya terakhir ini dikenal sebagai serangkaian upaya guna memulihkan mantan atau bekas penderita agar dapat kembali menjalankan fungsinya sebagai individu seperti semula dan mampu berpartisipasi aktif pada masyarakat sesuai dengan tingkat kemampuannya (Putri et al., 2022). Contoh upaya rehabilitatif diantaranya adalah pemulihan pasca luka robek, pasca cabut gigi, dan sebagainya.

### **Kendala yang Dihadapi Klinik Pratama Rutan Kelas IIB Bantul**

Penyelenggaraan upaya pemenuhan hak pelayanan kesehatan bagi tahanan dan narapidana di Rutan Kelas IIB Bantul sesuai dari penuturan petugas tenaga kesehatannya, sejauh ini sudah berjalan dengan lancar. Pemenuhan hak pelayanan kesehatan yang diberikan juga tetap berorientasi pada kualitas pelayanan yang diberikan. Selain itu, dari kerja sama tim dalam lingkup internal klinik pratama maupun kerja sama secara vertikal dengan subsie pelayanan tahanan juga masih berjalan dengan baik. Namun, disamping kondisi tersebut, tetap masih ada beberapa kendala yang dialami oleh Klinik Pratama Rutan Kelas IIB Bantul dan perlu untuk dilakukan langkah evaluasi lebih lanjut, diantaranya sebagai berikut,

1. Masih Belum Memiliki Akreditasi

Akreditasi merupakan unsur penting dalam penyelenggaraan suatu pelayanan publik. Akreditasi sebagai wujud hasil penilaian kualitas dan penghargaan berupa sertifikasi yang bersifat resmi dari pemerintah. Sebelum adanya sertifikat akreditasi ini, Klinik Pratama Rutan Kelas IIB Bantul belum dapat mengklaim bahwa kualitas pelayanan yang dilakukannya sudah baik. Akreditasi Klinik Pratama masih dalam tahap

pengajuan pada akhir tahun ini, yakni bulan Desember 2024. Di wilayah kerja Kanwil Kemenkumham DI Yogyakarta baru UPT Lapas Narkotika Kelas IIA Yogyakarta, Lapas Kelas IIA Yogyakarta, dan LPKA Kelas IIA Yogyakarta yang sudah memiliki sertifikat akreditasi dan memiliki hasil akreditasi Paripurna (predikat hasil penilaian tertinggi)

2. Tenaga Kesehatan Dokter Statusnya Visit

Tenaga kesehatan yang statusnya tetap pada Klinik Pratama Rutan Kelas IIB Bantul semuanya adalah perawat, sedangkan untuk dokter statusnya visit. Kondisi ini, berarti pula bahwa sebagian besar tugas pelayanan kesehatan di Klinik Pratama Rutan Kelas IIB Bantul dilakukan oleh perawat, sedangkan dokter yang statusnya visit tidak hanya di Rutan Kelas IIB Bantul tetapi mengemban tugas di berbagai Klinik Pratama UPT Pemasarakatan di wilayah kerja Kanwil Kemenkumham DI Yogyakarta. Mengingat kondisi Rutan Kelas IIB Bantul yang sekarang mengalami overkapasitas, sehingga dapat dipertimbangkan kebutuhan adanya dokter tetap nantinya.

**Analisis Terhadap Standar Pelayanan Kesehatan yang Berlaku**

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak dasar yang perlu diberikan untuk tahanan dan narapidana. Sesuai dengan teori hierarki kebutuhan dasar manusia yang dikemukakan oleh Abraham Maslow, bahwa kebutuhan dasar yang paling awal adalah fisiologis (fisik), sebelum aman dan nyaman; sosial; penghargaan; dan aktualisasi diri. Menurut teori ini bahwa tingkatan di bawahnya harus terpenuhi dahulu, sebelum dapat naik ke tingkatan berikutnya. Kebutuhan dasar fisiologis (fisik) mencakup pelayanan kesehatan, yang mana disertai faktor pendukung lainnya, seperti pemenuhan gizi, perilaku hidup sehat, dan kondisi kesehatan lingkungan (oksigen, air, pencahayaan, dan sebagainya) (Muazaroh & Subaidi, 2019). Maka penting pemenuhan pada tingkatan fisiologis ini dengan baik dan sesuai standar.

Pemenuhan hak pelayanan kesehatan merupakan hak tahanan dan hak narapidana. Hal tersebut tertuang dalam Undang-undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasarakatan pada Pasal 7 dan 9 poin (d) mengenai hak tahanan dan hak narapidana. Pada Bagian kelima mengenai perawatan, disebutkan pada poin (2) Perawatan berupa "pemeliharaan kesehatan; rehabilitasi; dan pemenuhan kebutuhan dasar". Pada pemeliharaan kesehatan yang dimaksud adalah "penyuluhan kesehatan dan pencegahan penyakit, perawatan kesehatan dasar, kelompok rentan, penyakit menular, penyakit mental, paliatif, lingkungan dan sanitasi, dan perawatan rujukan". Pada Rutan Kelas IIB Bantul melalui Klinik Pratama nya telah melakukan upaya pemenuhan hak pelayanan kesehatan dan sejauh ini berjalan dengan lancar. Selain itu, seiring berjalannya waktu, Klinik

Pratama tersebut terus melakukan evaluasi untuk menjadi lebih baik, terbukti sudah adanya pengajuan akreditasi pada akhir tahun ini (bulan Desember 2024). Diharapkan hasilnya nanti dapat sesuai harapan dan mendapatkan hasil predikat paripurna, sehingga dapat menjadi bukti sah bahwa kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan baik.

Selanjutnya mengacu pada Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor M.HH.02.UM.06.04 Tahun 2011 Tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan di Lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia. Pada Bab III Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan poin (4) bentuk pelaksanaan, bahwa jumlah tenaga kesehatan yang dibutuhkan di Unit Pelayanan Kesehatan (d disesuaikan dengan kondisi), tenaga medis paling sedikit 2 (dua) orang; Perawat paling sedikit 2 (dua) orang. Dalam peraturan ini, Klinik Pratama Rutan Kelas IIB Bantul telah melaksanakan sesuai peraturan, terbukti bahwa jumlah tenaga kesehatannya ada 7 nakes diantaranya 1 dokter umum, 1 dokter gigi, dan 5 perawat. Hal ini sudah sesuai dengan standar peraturan yang berlaku dan jumlah lebihnya tersebut disesuaikan pada jumlah penghuni Rutan.

Selanjutnya mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan, pada Bab III poin (d) Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif . Usia Produktif memiliki rentang 15 tahun sampai dengan 59 tahun, sesuai dengan mayoritas penghuni Rutan Kelas IIB Bantul disamping jumlah penghuni kategori lansia. Adapun dalam peraturan ini menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan yang dilakukan kepada usia produktif diantaranya adalah, edukasi kesehatan dan skrining faktor risiko penyakit menular maupun tidak menular. Klinik Pratama Rutan Kelas IIB Bantul telah melaksanakannya dengan pemeriksaan umum dan poliklinik, bahkan hingga bagi usia lansia serta ditambah dengan pemeriksaan gigi. Untuk petugas medisnya juga terdiri dari dokter umum, dokter gigi, dan perawat, yang sudah sesuai standar kompetensinya serta memiliki surat tanda registrasi (STR) yang berlaku. Hal ini sebagai bukti izin untuk melakukan praktik klinis kepada pasien, selain Surat Izin Praktek (SIP) pada dokter.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Pemenuhan hak pelayanan kesehatan bagi tahanan dan narapidana penting dan termasuk unsur kebutuhan dasar untuk dilakukan guna menunjang kehidupan selama mereka Rutan ataupun Lapas. Hal ini telah diatur dalam peraturan perundang-undangan Indonesia mengenai hak tahanan dan hak narapidana; Undang-undang Kesehatan; Permenkumham pedoman pelayanan kesehatan di lingkungan Kemenkumham; dan Permenkes Standar Teknis Pemenuhan Standar



Pelayanan Minimal Kesehatan. Dengan begitu, sudah ada pedoman dan himbauan yang jelas dalam penyelenggaraannya.

Klinik Pratama Rutan Kelas IIB Bantul, sesuai dengan kondisi saat ini telah berupaya untuk mewujudkan pemenuhan hak pelayanan kesehatan bagi tahanan dan narapidana. Dengan terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan. Selain itu, juga penyelenggaraannya selalu berpedoman pada peraturan yang berlaku. Dalam keberjalanannya sejauh ini sudah berjalan baik, meskipun tetap masih ada beberapa kendala yang nantinya dapat segera terselesaikan.

### **Rekomendasi**

Dalam penelitian ini telah berupaya untuk memberikan hasil implementasi pemenuhan hak pelayanan kesehatan bagi tahanan dan narapidana di Klinik Pratama Rutan Kelas II Bantul. Hasil penelitian juga masih membutuhkan penelitian lebih lanjut baik bagi peneliti maupun para peneliti lainnya. Adapun peneliti telah menyimpulkan beberapa rekomendasi yang nantinya dapat tanggap serta diharapkan mampu memberikan perubahan yang lebih baik. Beberapa rekomendasi diantaranya sebagai berikut,

1. Saat nanti tiba waktunya akreditasi, agar dipersiapkan sekaligus dilakukan dengan baik dan maksimal, agar dapat meraih predikat yang diharapkan (paripurna).
2. Untuk kebutuhan tenaga kesehatan, agar dapat dipertimbangkan untuk mempunyai dokter tetap di Klinik Pratama Rutan Kelas IIB Bantul.
3. Kedepannya dapat dilakukan penelitian lebih lanjut, bisa berupa persepsi sudut pandang dari tahanan atau narapidana atas hak pelayanan kesehatan yang didapatkan atau semacamnya. Semata-mata guna memberikan kualitas pelayanan yang lebih baik.
4. Upaya kuratif bagi angka kesakitan juga dapat dikembangkan baik secara intervensi medis formal maupun secara *Complementary and Alternative Medicine* (CAM) atau biasa disebut terapi komplementer, guna memaksimalkan pengobatan dan menekan angka kesakitan dimasa yang akan datang.

### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **Buku:**

Kemenkes RI. 2019. Manajemen Penyakit Tidak Menular. Jakarta

#### **Peraturan Perundang-Undangan**

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasaryakatan

Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor M.HH.02.UM.06.04 Tahun 2011 Tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan di Lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan

### **Jurnal dan Publikasi Ilmiah**

- Aldona Akhira Susanto. (2017). Upaya Pengobatan Promotif, Preventif, Kuratif, dan Rehabilitatif Demam Berdarah di Kecamatan Bulukerto, Wonogir. *FK Universitas Sebelas Maret Surakarta*.
- Amari, S. (2018). Analisis terhadap integrasi naraapidana dalam masyarakat setelah bebas dari rumah tahanan desa karanglo kecamatan polanharjo kabupaten klaten. *Judiciary: Jurnal Hukum Dan Keadilan*, 7(1), 1–23.
- Ardiyanta, V., Budhi Wisaksono, A. ., & .A., E. S. (2017). *Implementasi Pemenuhan Hak – Hak Narapidana Di Rumah Tahanan Kelas Ii B Kabupaten Blora Menurut Undang – Undang Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasarakatan*. 6.
- Efayanti, E., Susilowati, T., & Imamah, I. N. (2019). Hubungan Motivasi dengan Perilaku Swamedikasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 21–32. <https://doi.org/10.37287/jppp.v1i1.12>
- Kurniawan, M. A. (2021). Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan Terhadap Narapidana Wanita Hamil di Lapas/Rutan. *JUSTITIA: Jurnal Ilmu Hukum Dan Humaniora*, 8(2), 313–318. <http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=2113267%5C&val=15646%5C&title=PEMENUHAN HAK PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP NARAPIDANA WANITA HAMIL DI LAPASRUTAN>
- Maghfirani, K., & Nurhafifah. (2022). Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan Bagi Narapidana Di Lembaga Pemasarakatan Perempuan Kelas Iib Sigli. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Bidang Hukum Pidana*, 6(3), 266–273. <https://jim.usk.ac.id/pidana/article/view/22895>
- Muazaroh, S., & Subaidi, S. (2019). Kebutuhan Manusia Dalam Pemikiran Abraham Maslow (Tinjauan Maqasid Syariah). *Al-Mazaahib: Jurnal Perbandingan Hukum*, 7(1), 17. <https://doi.org/10.14421/al-mazaahib.v7i1.1877>
- Muflih. (2017). Pelatihan Kader Pemeriksaan Fisik: Tanda-Tanda Vital di Dusun Demang dan Karang Sari, Wedomartani, Sleman, Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 100.
- Putri, U. A., Diana, D., & Bazarah, J. (2022). Efektivitas Pelayanan Preventif dan Rehabilitatif Pada BPJS Kesehatan Terhadap Masyarakat. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 10(2), 384. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v10i2.8112>
- Saputra, Ida & Susrama, I. N. (2022). Penegakan Hukum Terhadap Tahanan Yang Melarikan Diri Daru Rumah Tahanan Negara Kelas IIB Bangli. *Jurnal Hukum Mahasiswa*, 02(12), 329–342.

### **Internet/Website**

Jakarta, R. D. P. D. (2024). *UU Pemasarakatan Belum Berhasil Benahi Permasalahan Lapas*. DPD RI Provinsi DKI JAKARTA. <https://jakarta.dpd.go.id/berita/uu-pemasarakatan-belum-berhasil-benahi-permasalahan-lapas>