

**OPTIMALISASI PEMBERIAN LAYANAN KESEHATAN  
TERHADAP WARGA BINAAN LEMBAGA  
PEMASYARAKATAN BERDASARKAN INSTRUKSI  
MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA NOMOR:  
M.HH-02.OT.04.01 TAHUN 2020**

**FITRI DWIJAYANTI<sup>1</sup>, ICHWAL SUBAGYO<sup>2</sup>**  
Universitas Bojonegoro  
Email: [subichwal@gmail.com](mailto:subichwal@gmail.com)

**ABSTRAK**

Lembaga Pemasyarakatan selain berfungsi sebagai tempat pembinaan bagi Narapidana, juga berfungsi sebagai tempat pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi Narapidana. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui optimalisasi pemberian layanan kesehatan terhadap Warga Binaan Pemasyarakatan berdasarkan Instruksi Menteri Hukum dan HAM Nomor:M.HH-02.OT.04.01 Tahun 2020 tentang Peningkatan Disiplin Protokol Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 di Lingkungan Kementerian Hukum dan HAM. Di mana hal tersebut bertujuan untuk mengetahui perbedaan layanan kesehatan yang diberikan terhadap Warga Binaan Pemasyarakatan sebelum dan sesudah diterbitkannya Instruksi Menteri Hukum dan HAM Nomor:M.HH-02.OT.04.01 Tahun 2020 serta bentuk optimalisasi pemberian layanan kesehatan terhadap warga binaan pemasyarakatan berdasarkan Instruksi Menteri Hukum dan HAM Nomor:M.HH-02.OT.04.01 Tahun 2020. Penelitian ini menggunakan pendekatan normatif-empiris. Sumber data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Pertama, perbedaan pelayanan kesehatan adanya penambahan stok obat-obatan, masker dan hand sanitizer, penerimaan tahanan baru dilakukan scraning kesehatan dan kemudahan diisolasi selama 2 minggu, berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro untuk melakukan kunjungan pemeriksaan kesehatan secara berkala, Kedua, optimalisasi pemberian layanan kesehatan terhadap Warga Binaan Pemasyarakatan berdasarkan Instruksi Menteri Hukum dan HAM Nomor:M.HH-02.OT.04.01 TAHUN 2020 adalah Pertama, form pencatatan dan Pelaporan meliputi *rekam medic* dan *informed cosent*, Kedua, pelaporan kesehatan, Ketiga, koordinasi pelayanan kesehatan, Keempat, pemantuan penyelenggaraan kegiatan, Kelima, pengawasan melekat melalui atasan langsung dengan melakukan pembinaan terhadap pelayanan kesehatan, Keenam, disediakan bilik sterilisasi, Ketujuh, penyemprotan disinfektan, Kedelapan, penyediaan hand sanitizer, tempat cuci tangan di masing-masing blok hunian.

**Kata Kunci : Optimalisasi; Instruksi; Pelayanan Kesehatan; Warga Binaan Pemasyarakatan.**

### **ABSTRACT**

Correctional Institutions besides functioning as a place of coaching for prisoners, also function as a place for implementing health services for prisoners. This study aims to determine the optimization of the provision of health services to prison inmates based on the Instruction of the Minister of Law and Human Rights Number: M.HH-02.OT.04.01 of 2020 concerning Improving Health Protocol Discipline in the Prevention and Control of Corona Virus Disease 2019 within the Ministry of Law and HAM. Where it aims to find out the differences in health services provided to Prison Inmates before and after the issuance of the Instruction of the Minister of Law and Human Rights Number: M.HH-02.OT.04.01 of 2020 and the form of optimizing the provision of health services to inmates based on the Instruction Minister of Law and Human Rights Number: M.HH-02.OT.04.01 Year 2020. This research uses a normative-empirical approach. Sources of data used are primary data and secondary data. The results of the study can be concluded that First, the difference in health services is the addition of stocks of medicines, masks and hand sanitizers, the acceptance of new prisoners is carried out health screening and then isolated for 2 weeks, coordinating with the Bojonegoro District Health Office to make regular health check visits, Second , optimizing the provision of health services to Prison Inmates based on the Instruction of the Minister of Law and Human Rights Number: M.HH-02.OT.04.01 YEAR 2020 is First, the recording and reporting form includes medical records and informed consent, Second, health reporting, Third, coordination health services, Fourth, monitoring the implementation of activities, Fifth, inherent supervision through direct superiors by providing guidance on health services, Sixth, providing sterilization booths, Seventh, spraying disinfectants, Eighth, providing hand sanitizers, handwashing stations in each residential block.

**Keywords:** *Optimization; Instructions; Health services; Builders Correctional.*

## PENDAHULUAN

Salah satu tujuan Negara Indonesia sebagaimana termuat dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 (UUD 1945), alinea keempat adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia. Maksud dari tujuan tersebut adalah Negara yang melindungi dan meliputi segenap bangsa seluruhnya. Jadi, Negara mengatasi segala paham golongan, mengatasi segala paham perseorangan. Negara, menurut pengertian Pembukaan itu menghendaki persatuan meliputi segenap bangsa Indonesia seluruhnya.

Bangsa pada hakikatnya terdiri atas manusia-manusia, dalam pengertian bangsa secara politik adalah suatu masyarakat yang berada dalam suatu daerah atau wilayah yang sama dan mereka tunduk pada kedaulatan negaranya sebagai suatu kekuasaan yang tertinggi keluar dan ke dalam. Manusia-manusia dalam suatu Negara mempunyai kelompok-kelompok tersendiri, kelompok inilah yang harus dilindungi, termasuk kelompok narapidana.<sup>1</sup>

Dengan demikian segala hal yang menyangkut perlindungan kemudian diatur kembali dalam Undang-Undang yang kemudian diatur lebih lanjut seperti diamanatkan dalam Pasal 28I ayat (5) UUD 1945, yaitu: Untuk menegakkan dan melindungi hak asasi manusia sesuai dengan prinsip negara hukum yang demokratis, maka pelaksanaan hak asasi manusia dijamin, diatur, dan dituangkan dalam peraturan perundang-undangan.” Amanat UUD 1945 tersebut kemudian menjadi acuan dikeluarkannya Undang-undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan.

Demikianlah konsepsi baru fungsi pemidanaan yang bukan lagi sebagai penjaran belaka, namun juga sebagai upaya rehabilitasi dan reintegrasi sosial. Konsepsi itu di Indonesia disebut Pemasyarakatan.<sup>2</sup> Tujuan penyelenggaraan sistem Pemasyarakatan adalah pembentukan warga binaan menjadi manusia seutuhnya, menyadari kesalahan, memperbaiki diri, tidak mengulangi tindak pidana, kembali ke masyarakat, aktif dalam pembangunan, hidup wajar sebagai warga negara dan bertanggung jawab. Fungsi Pembinaan adalah menjadikan warga binaan menyatu (integral) dengan sehat dalam masyarakat serta dapat berperan bebas dan bertanggung jawab. Adapun maksud dari manusia seutuhnya adalah narapidana sebagai individu yang diarahkan fitrahnya untuk menjalin hubungan dengan

---

<sup>1</sup> Asmarawati T, 2015, Pidana dan Pemidanaan dalam Sistem Hukum di Indonesia Hukum Penintesisier, Deepublish, Yogyakarta, hal. 145

<sup>2</sup> Bambang Waluyo, 2004, Pidana dan Pemidanaan, Sinar Grafika, Jakarta, hal. 3

Tuhan, pribadi, serta lingkungan. Sedangkan definisi terintegrasi secara sehat dapat diartikan sebagai pemulihan hubungan Warga Binaan Pemasyarakatan dengan masyarakat.<sup>3</sup>

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, menegaskan bahwa setiap orang berhak atas kesehatan, mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan, mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau, berhak secara mandiri dan bertanggungjawab menentukan sendiri pelayanan yang diperlukan bagi dirinya, berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab, dan berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun diterimanya dari tenaga kesehatan. Dapat disimpulkan bahwa pembangunan kesehatan berlangsung terhadap setiap individu masyarakat tak terkecuali bagi warga binaan pemasyarakatan yang berada di Lembaga Pemasyarakatan yang Sebagian haknya dibatasi khususnya hak mendapatkan kebebasan sebagai bentuk sanksi pidana namun mereka tetap dapat memiliki hak-hak lainnya tanpa adanya diskriminasi.

Dalam Pasal 14 ayat (1) Huruf d Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan menyebutkan bahwa salah satu hak narapidana adalah mendapatkan pelayanan kesehatan. Hak atas pelayanan kesehatan terhadap Warga Binaan Pemasyarakatan harus dijunjung tinggi dan dihormati. Pelayanan kesehatan adalah seluruh keseluruhan dari aktivitas-aktivitas professional dibidang pelayanan kuratif bagi manusia, atau aktivitas medis untuk kepentingan orang lain dan untuk kepentingan pencegahan.<sup>4</sup>

Pada 30 Januari 2020, Organisasi Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO) telah menyatakan bahwa wabah Corona Virus Disease of 2019 (Covid-19) sebagai darurat kesehatan global karena virus Covid-19 telah menyebar secara masif diberbagai negara. Pemerintah Indonesia pun mengeluarkan beberapa kebijakan preventif untuk mencegah penyebaran virus Covid-19 di Indonesia.<sup>5</sup> Penyebaran virus Covid-19 yang masif berdampak terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi Kementerian Hukum dan HAM, khususnya Rumah Tahanan (Rutan) dan Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) dan berdasarkan

---

<sup>3</sup> Lukman Bratamidjaja, 2009, Peningkatan dan Pembinaan Narapidana melalui Optimalisasi Tertib Pemasyarakatan, Pusat Pengkajian dan Pengembangan Kebijakan Departemen Hukum dan HAM RI, Jakarta, hal. 1

<sup>4</sup> H.JJ. Leenan dan P.A.F Lamintang, 1991, Pelayanan Kesehatan dan Hukum, Bina Cipta, Bandung, hal. 34

<sup>5</sup> <https://kompaspedia.kompas.id/baca/paparan-topik/upaya-dan-kebijakan-pemerintah-indonesia-menangani-pandemi-covid-19> diakses tanggal 28 Maret 2022 pada Pukul 20:23 Wib

pertimbangan bahwa kasus Corona Virus Disease 2019 di Indonesia terus mengalami peningkatan yang signifikan serta untuk melaksanakan Instruksi Presiden Nomor 6 Tahun 2020 tentang Peningkatan Disiplin dan Penegakan Hukum Protokol Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 maka Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia mengeluarkan Instruksi nomor M.HH-02.OT.04.01 Tahun 2020 tentang Peningkatan Disiplin Protokol Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 di Lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia selanjutnya disebut dengan Instruksi Menteri Hukum dan HAM nomor M.HH-02.OT.04.01 Tahun 2020.

Pada saat terjadi pandemi Covid-19 di Indonesia, Warga Binaan Pemsyarakatan merupakan kelompok rentan terhadap penyebaran virus Covid-19 karena tinggal bersama-sama dalam institusi tertutup yang memiliki tingkat hunian yang tinggi dengan ventilasi yang kurang memadai di sisi lain jumlah warga binaan pemsyarakatan yang over kapasitas, sehingga pemberian layanan kesehatan pada masa pandemi di Lapas perlu adanya peningkatan sesuai Instruksi Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor M.HH-02.OT.04.01 Tahun 2020 tentang Peningkatan Disiplin Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 di Lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia. Sedangkan untuk pemenuhan pelayanan kesehatan ini tidak hanya menyangkut penciptaan lingkungan yang baik, perlakuan yang sama tapi termasuk pula pembenahan pelayanan kesehatan secara manusiawi yang diarahkan pada tingkatan harkat dan martabat, sehingga diharapkan dapat mengembangkan suatu masyarakat yang berkepribadian yang saling menghormati yang menjunjung tinggi bahwa konsep sistem pemsyarakatan memperlakukan orang lebih manusiawi daripada sistem kepenjaraan narapidana dalam melaksanakan program pembinaan harus dalam kondisi sehat.<sup>6</sup> Dari latar belakang diatas, maka penulis memutuskan beberapa lingkup rumusan masalahnya, yaitu; Apa saja perbedaan layanan kesehatan yang diberikan terhadap warga binaan pemsyarakatan sebelum dan sesudah diterbitkannya Instruksi Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor M.HH-02.OT.04.01 Tahun 2020 tentang Peningkatan Disiplin Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 di Lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia? Dan Bagaimana bentuk optimalisasi pemberian layanan kesehatan terhadap warga binaan pemsyarakatan berdasarkan Instruksi Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor M.HH-02.OT.04.01

---

<sup>6</sup> Sujatmoko Andrey, 2016, Hukum HAM dan Hukum Humaniter, Cetakan ke. 2, Raja Grafindo Persada, Jakarta, hal. 65

Tahun 2020 tentang Peningkatan Disiplin Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 di Lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia?

### **METODE PENELITIAN**

Isi metode penelitian ini mencakup jenis penelitian, lokasi penelitian apabila secara empiris, dan metode pendekatan. Metode yang digunakan harus disertai dengan referensi, serta secara singkat dan jelas.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian normatife-empiris dengan pendekatan fakta (*the fact approach*) dan pendekatan perundang-undangan (*the statue approach*) artinya suatu masalah akan dilihat dari keadaan nyata di wilayah penelitian dan dengan kajian terhadap yang dikaitkan dengan permasalahan yang ada di lapangan tentang optimalisasi pemberian layanan kesehatan terhadap warga binaan pemasyarakatan berdasarkan Instruksi Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor M.HH-02.OT.04.01 2020. Sehubungan dengan judul penelitian tentang optimalisasi pemberian layanan kesehatan terhadap warga binaan pemasyarakatan berdasarkan Instruksi Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor M.HH-02.OT.04.01 Tahun 2020., maka jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian hukum empiris yang berfokus pada perilaku masyarakat hukum (*law in action*), dan penelitian ini menggunakan data primer sebagai data utama serta data sekunder sebagai data pendukung. Kajian dari jenis penelitian hukum ini adalah sosiologi hukum.<sup>7</sup>

Penelitian ini bersifat deskriptif analisis, yaitu menggambarkan semua gejala dan fakta serta menganalisa dan membandingkan permasalahan yang ada sekarang, berkaitan dengan pola penegakan Hak Asasi Manusia (HAM) bidang kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan Bojonegoro. Berkaitan dengan rumusan masalah yang telah disampaikan diatas maka pendekatan yang digunakan adalah Yuridis sosiologis (*socio legal research*) yaitu pendekatan terhadap masalah dengan melihat norma hukum positif yang berlaku dihubungkan dengan fakta-fakta atau kenyataan yang ada serta terjadi di lapangan yang ditemukan. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah:<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> Effendi T, 2013, Sistem Peradilan Pidana : Perbandingan Komponen dan Proses Sistem Peradilan Pidana di Beberapa Negara, Pustaka Yustisia, Yogyakarta, hal. 67

<sup>8</sup> Soekanto Soerjono, dan Sri Mamudji, 2001, Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat, Rajawali Pers, Jakarta, hal. 147

- a. Pendekatan Perundang-undangan (Statute Approach), yaitu pendekatan yang mengkaji peraturan perundang-undangan yang relevan dengan masalah yang dibahas.
- b. Pendekatan Konseptual (Conceptual Approach), yaitu pendekatan yang mengkaji konsep/konsep atau pandangan para ahli yang berhubungan dengan masalah yang dibahas dalam penelitian ini.

Adapun sumber bahan hukum dalam penelitian ini adalah meliputi:<sup>9</sup>

- a. Bahan hukum primer merupakan data yang diperoleh langsung melalui wawancara dengan menggunakan alat bantu berupa daftar pertanyaan yang telah disiapkan tentang optimalisasi pelayanan kesehatan bagi Warga Binaan Pemasyarakatan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II-A Bojonegoro. Bahan yang diperoleh adalah data mengenai pelaksanaan optimalisasi pemberian layanan kesehatan terhadap warga binaan pemasyarakatan berdasarkan Instruksi Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor M.HH-02.OT.04.01 Tahun 2020. Bahan hukum primer, meliputi: Norma hukum positif berupa peraturan perundang-undangan, yaitu:<sup>10</sup>
  1. Undang-Undang Dasar 1945 yang telah diamandemen, Pasal 28I ayat (5);
  2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana, Pasal 277 sampai dengan Pasal 283, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3209;
  3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan, Pasal 14 ayat (1) huruf d Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1995 Nomor 77, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3614;
  4. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, Pasal 8, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886;
  5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
  6. Peraturan Menteri Hukum dan HAM Nomor M.HH.02.UM.06.04 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Di Lingkungan Kementerian Hukum Dan Hak Asasi Manusia;
  7. Instruksi Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor M.HH- 02.OT.04.01 Tahun 2020 tentang Peningkatan Disiplin Protokol Kesehatan dalam Pencegahan

---

<sup>9</sup> Surakhmad Winarno, 1982, Pengantar Penelitian Ilmiah, Tarsito, Bandung, hal.147

<sup>10</sup> Muhammad A, 2004, Hukum dan Penelitian Hukum, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, hal. 167

dan Pengendalian Corona Virus 2019 di Lingkungan Kementerian Hukum dan HAM.

b. Bahan Hukum sekunder

Merupakan data yang diambil secara tidak langsung dari sumbernya yaitu berupa data pendukung yang terdiri dari catatan, laporan dan dokumen yang relevan dengan penelitian yaitu letak geografis, jumlah penghuni Lembaga Pemasarakatan dan program pemberian layanan kesehatan terhadap warga binaan pemasarakatan berdasarkan Instruksi Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor M.HH-02.OT.04.01 Tahun 2020. Bahan Hukum sekunder meliputi: Bahan hukum sekunder berupa pendapat hukum yang diperoleh melalui buku-buku, makalah, hasil penelitian, internet, opini para sarjana hukum, praktisi hukum dan surat kabar yang relevan dengan permasalahan yang diteliti oleh peneliti.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Perbedaan layanan kesehatan yang diberikan terhadap warga binaan pemasarakatan sebelum dan sesudah diterbitkannya Instruksi Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor M. HH- 02.OT.04.01 Tahun 2020**

Kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.<sup>11</sup> HAM merupakan dasar yang secara kodrati melekat pada diri manusia, bersifat universal, dan langgeng, dan oleh karena itu harus dilindungi, dihormati, dipertahankan dan tidak boleh diabaikan, dikurangi atau dirampas oleh siapapun juga. Termasuk dalam hal ini hak atas kesehatan.

Perbedaan layanan kesehatan yang diberikan terhadap warga binaan pemasarakatan sebelum dan sesudah diterbitkannya Instruksi Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor M. HH-02.OT.04.01 Tahun 2020 tentang Peningkatan Disiplin Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 di Lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia.

Lembaga Pemasarakatan (Lapas) Kelas IIA Bojonegoro terus berupaya meningkatkan pemenuhan pelayanan kesehatan bagi Warga Binaan Pemasarakatan (WBP),

---

<sup>11</sup> Koesiderans Menimbang UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan

salah satunya menambah stok obat-obatan. Ketersediaan obat-obatan sangat penting mengingat kesehatan Warga Binaan Pemasyarakatan merupakan hak dasar yang wajib dipenuhi pihak Lapas. Obat-obatan ini sebagai penunjang pelayanan kesehatan bagi Warga Binaan Pemasyarakatan yang wajib kami penuhi untuk menjaga kondisi kesehatan mereka tetap stabil dan prima, apalagi dalam kondisi pandemi seperti saat ini. Hasil wawancara dengan Kepala Subseksi (Kasubi) Perawatan Narapidana, bahwa obat-obatan tersebut akan disimpan di poliklinik dan didistribusikan kepada Warga Binaan Pemasyarakatan sesuai kebutuhan.

Obat-obatan ini akan diberikan secara gratis kepada WBP yang membutuhkan, tentunya dengan pengawasan dan diawali dengan pemeriksaan oleh petugas kesehatan, Selain penambahan obat-obatan, Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) Kelas II-A Bojonegoro melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Bojonegoro.

Adapun selama pandemic covid beberapa penekanan sesuai dengan surat Sekretaris Jenderal Kementerian Hukum dan HAM R.I. nomor SEK-KP.09.01-245 tanggal 3 Maret 2020 hal Pencegahan dan Penanggulangan Covid-19, Kepala UPT Pemasyarakatan diperintahkan untuk melakukan upaya dimaksud dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Upaya Pencegahan

- a. Memerintahkan Petugas Kesehatan memberikan informasi dan edukasi kepada Petugas, Pengunjung, Tahanan dan Warga Binaan Pemasyarakatan terkait:
  - 1.a. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS);
  - 2.a. Etika batuk dan bersin;
  - 3.a. Pelaksanaan Triase Pasien Batuk.
- b. Menyediakan sarana cuci tangan (wastafel) dengan sabun dan air mengalir pada ruang kunjungan, blok hunian, klinik, dapur, dan lingkungan kantor;
- c. Memerintahkan petugas pendaftaran memberikan cairan antiseptik (cairan yang mengandung alkohol 70%) ke tangan setiap pengunjung;
- d. Menyediakan media Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) seperti spanduk, leaflet, dan lainnya yang berhubungan dengan penyakit menular;
- e. Melakukan pemeriksaan suhu tubuh terhadap Petugas, Pengunjung, Tahanan dan Warga Binaan Pemasyarakatan untuk mengetahui kondisi kesehatan yang bersangkutan.

2. Upaya Penanggulangan.

- a. Melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan setempat dalam rangka pembinaan dan pendampingan upaya penanggulangan penyakit menular dan tindak lanjut jika didapati Petugas, Pengunjung, Tahanan dan Warga Binaan Pemasarakatan yang mengalami demam tinggi dan gejala flu lainnya;
- b. Melakukan koordinasi dengan Instansi terkait dan melakukan pemantauan terkait Covid-19 untuk selanjutnya dilaporkan kepada pimpinan secara berjenjang pada kesempatan pertama;
- c. Tidak mengeluarkan pernyataan yang dapat menimbulkan keresahan masyarakat melalui media massa, elektronik maupun media sosial.

Koordinasi tetap dilakukan dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro untuk melakukan kunjungan pemeriksaan kesehatan secara berkala bagi Warga Binaan Pemasarakatan. Ini kami lakukan sebagai wujud komitmen dalam memberikan layanan prima atas hak dasar Warga Binaan Pemasarakatan, yaitu memperoleh layanan kesehatan yang layak, Pemenuhan hak kesehatan Warga Binaan Pemasarakatan juga dilakukan Lembaga Pemasarakatan (Lapas) Kelas IIA Bojonegoro melalui pembagian perlengkapan mandi untuk menjaga kebersihan diantara Warga Binaan Pemasarakatan, perlengkapan mandi dibagikan petugas kesehatan Lembaga Pemasarakatan (Lapas) Kelas IIA Bojonegoro, didampingi Kaur Umum, staf Umum, serta staf KPLP dan petugas penjagaan.

Pembagian perlengkapan mandi kepada seluruh Warga Binaan Pemasarakatan merupakan salah satu bentuk pelayanan dari Lapas Kelas IIA Bojonegoro dalam pemenuhan hak kesehatan Warga Binaan Pemasarakatan sesuai amanat regulasi, setelah membagikan perlengkapan mandi berupa sabun mandi, pasta gigi, dan detergen, Kepala Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Bojonegoro berharap Warga Binaan Pemasarakatan menggunakannya dengan baik demi kesehatan dan kebersihan diri mereka.

Beberapa layanan kesehatan yang diberikan terhadap warga binaan pemasarakatan sebelum dan sesudah diterbitkannya Instruksi Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor M. HH-02.OT.04.01 Tahun 2020 tentang Peningkatan

Disiplin Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bojonegoro antara lain:<sup>12</sup>

- Bagi Warga Binaan Pemasyarakatan yang menimbulkan gejala terserang covid-19 dilakukan swab test oleh pihak petugas Kesehatan pada Lapas Bojonegoro
- Pembagian vitamin, hand sanitizer dan masker kepada WBP Lapas Bojonegoro selama 3 bulan sekali
- Pemantauan Kesehatan seluruh Warga Binaan Pemasyarakatan Lapas Bojonegoro oleh petugas Kesehatan yang dituangkan dalam laporan melalui aplikasi SDP Publik yang dilakukan setiap hari
- Jika ada salah satu pegawai atau warga binaan pemasyarakatan yang terinfeksi corona segera dilakukan swab test kepada seluruh warga binaan pemasyarakatan dan pegawai
- Penerimaan tahanan baru dilakukan scanning Kesehatan dan kemudian di isolasi selama 2 minggu diblok isolasi tahanan
- Jika pada WBP mengalami gejala ringan petugas Kesehatan lapor ke dinas Kesehatan bojonegoro, pihak dinas Kesehatan akan memberikan obat dan yang terinfeksi diisolasi (dalam hal ini untuk tempat khusus isolasi bagi warga binaan pemasyarakatan tempat belum memadai karena over kapasitas, jadi sementara bagi warga binaan yang terisolasi ditempatkan di blok A TAHANAN dikamar tersendiri)
- Diadakan vaksin 1, 2 sampai dengan booster bagi warga binaan pemasyarakatan yang bekerja sama dengan dinas Kesehatan
- Kontrol kesehatan WBP oleh petugas Kesehatan dari pihak lapas 1 minggu 3 kali
- Kontrol Kesehatan WBP oleh Dokter Paruh Waktu Dari RSUD yang ditugaskan oleh dinkes seminggu sekali
- Untuk biaya rawat inap bagi WBP yang sakit karena sakit biasa biaya ditanggung oleh BPJS kalau tidak punya BPJS bisa biaya sendiri dan bagi WBP yang terinfeksi Corona Virus yang di rawat dirumah sakit tidak dipungut biaya.

---

<sup>12</sup> Instruksi Direktur Jenderal Pemasyarakatan, 17 Maret 2020, Pencegahan, Penanganan, Pengendalian dan Pemulihan Corona Virus Disease pada Unit Pelaksana Teknis Pemasyarakatan, Jakarta, PAS-08.OT.02.02  
TAHUN 2020

## **Optimalisasi pemberian layanan kesehatan terhadap warga binaan pemasyarakatan berdasarkan Instruksi Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor M. HH-02.OT.04.01 Tahun 2020 tentang Peningkatan Disiplin Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 di Lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia**

Berdasarkan pedoman pelayanan kesehatan, setiap peserta Jamkesmas Lapas atau Rutan mempunyai hak mendapatkan pelayanan kesehatan meliputi pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat lanjutan (RJTL), Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL) dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan dalam program ini menerapkan pelayanan terstruktur dan pelayanan berjenjang berdasarkan rujukan. Pelayanan kesehatan lanjutan (rawat jalan tingkat lanjutan dan rawat inap tingkat lanjutan berdasarkan rujukan), diberikan di PPK jaringan Jamkesmas, rumah sakit pemerintah termasuk rumah sakit khusus (rumah sakit TNI/POLRI dan rumah sakit swasta). Pelayanan rawat inap diberikan di ruang rawat Inap kelas III.

Pada masa pandemi covid -19 merebak ada warga binaan yang terinfeksi corona namun mengalami gejala ringan, mengingat kamarnya adalah over kapasitas, maka menurut dinas kesehatan dan Kepala Lapas menempatkan di blok tahanan khusus guna mengurangi penularan covid-19 dan setelah kembali normal dikembalikan di blok hunian.

Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan rujukan di PPK lanjutan peserta membawa surat keterangan atau rekomendasi dari Kepala Lapas/Rutan dan rujukan dari dokter/poliklinik Lapas/Rutan. Selanjutnya dilakukan penerbitan surat keabsahan kepesertaan (SKP), setelah mendapat SKP di PPK lanjutan, peserta dapat memperoleh pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan medis. Dimana biaya transportasi rujukan pasien, pendamping tenaga medis dan pengawalannya dijamin Lapas/Rutan. Semua kegiatan pelayanan kesehatan dicatat dan dibentuk laporan dalam buku besar. Yang terbagi atas 4 laporan yaitu: Setiap hari, merupakan catatan jumlah kunjungan ke unit pelayanan kesehatan, penyakit yang diderita, pengobatan yang diberikan,diagnosa juga gejala-gejalanya. Setiap bulan merupakan catatan rekapan jumlah penyakit, kelompok rentan/resiko tinggi. Setiap tiga bulan merupakan catatan screaning TB dan Pengobatan TB. Setiap unit kesehatan melakukan tindakan terhadap Warga Binaan Pemasyarakatan.

Berdasarkan pedoman pelayanan kesehatan, Pencatatan pelaporan adalah pengumpulan dan pengolahan data yang merupakan masukan bagi pengambilan keputusan di bidang kesehatan. Bertujuan terselenggaranya fungsi administrasi kesehatan yang berhasil guna dan berdaya guna didukung oleh sistem informasi, ilmu pengetahuan teknologi dan

hukum kesehatan untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Dimana bentuk pelaksanaannya dalam pencegahan dan pengendalian corona virus dalam lapas yaitu:<sup>13</sup>

1. Pencatatan pelaporan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia, diperlukan monitoring kesehatan yang baik setiap 3 (tiga) bulan sekali dalam segala bidang kesehatan dan dilakukan evaluasi paling sedikit 1 (satu) tahun sekali.
  - a. Meliputi mencatat semua hasil kegiatan pelayanan kesehatan,
  - b. melaporkan data tersebut kepada jenjang administrasi yang lebih atas sesuai dengan kebutuhann
  - c. mengolah data tersebut menjadi informasi. sehingga bermanfaat untuk mengetahui permasalahan kesehatan yang ada di lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia serta upaya penanggulangannya.
2. Form Pencatatan dan Pelaporan meliputi rekam medik dan informed consent; form registrasi pasien; form registrasi obat; form registrasi rujukan; form registrasi kematian; form registrasi kegiatan promotif; form registrasi surat keterangan sakit dan surat keterangan sehat; form inventaris peralatan medis; dan form registrasi kelahiran.
3. Pelaporan Pelayanan kesehatan
  - a. Internal:
    - 1) Biro Umum Sekretariat Jenderal Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia;
    - 2) Direktorat/badan masing-masing
    - 3) Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Bentuk Laporan :
      - a) laporan bulanan data kesakitan
      - b) laporan pemakaian dan lembar permintaan obat-obatan
      - c) laporan bulanan kegiatan poliklinik;
      - d) laporan kejadian luar biasa (1 x 24 jam)
      - e) laporan triwulan rawat jalan, rawat inap dan angka kematian.
  - b. Eksternal (Puskesmas) Bentuk Laporan: laporan bulanan data kesakitan .

---

<sup>13</sup> Wawancara dengan Ibu Titik Dyah Selvia, S.Kep, Ners. selaku Perawat Pertama pada Lapas Kelas IIA Bojonegoro, pada tanggal 2 Juni 2022

4. Koordinasi pelayanan kesehatan:
  - a. Perencanaan kegiatan pelayanan kesehatan: Menyusun rencana kegiatan terpadu pelayanan kesehatan melalui pertemuan rencana tahunan antara tenaga kesehatan dan pemangku penanggung jawab pelayanan kesehatan.
  - b. Pelaksanaan kegiatan:
    - 1) Penentuan penanggungjawab dan pelaksana untuk setiap program yang direncanakan dengan pembagian habis seluruh program kerja bagi seluruh petugas kesehatan di wilayah kerja
    - 2) Melaksanakan kegiatan kesehatan sesuai dengan yang telah ditetapkan.
5. Pemantauan penyelenggaraan kegiatan
  - a. Melalui pertemuan bulanan di unit kerja masing-masing;
  - b. Pertemuan triwulan di tingkat kantor wilayah untuk pelayanan kesehatan di unit pelaksana teknis;
  - c. Menggunakan sumber informasi: pencatatan laporan bulanan, survey lapangan, laporan lintas sektoral serta informasi lain
6. Pengawasan secara melekat melalui atasan langsung dengan melakukan pembinaan terhadap pelayanan kesehatan di unit kerjanya;
7. Disediaknya bilik sterilisasi disetiap pintu keluar masuk
8. Dilakukan penyemprotan disinfektan oleh pihak lapas pada kamar kamar hunian dilingkungan sekitar lapas;
9. Penerimaan tahanan baru dilakukan scraning Kesehatan dan kemudian di isolasi selama 2 minggu diblok isolasi tahanan;
10. Penyediaan hand sanitizer, tempat cuci tangan di masing masing blok hunian.

Hal yang sama juga terjadi dalam upaya pemenuhan hak mendapatkan pelayanan kesehatan bagi Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bojonegoro . Dari hasil wawancara maupun pengamatan langsung yang dilakukan peneliti di Lapas Kelas IIA Bojonegoro, berbagai kendala dalam pelaksanaan pemenuhan hak mendapatkan pelayanan kesehatan bagi Narapidana antara lain terkait kuantitas tenaga petugas dalam Lembaga Pemasyarakatan Bojonegoro tersebut. Seperti, kapasitas lapas dengan daya tampung sekitar 217 orang. Akan tetapi, jumlah

warga binaan Lapas Kelas IIA Bojonegoro membludak dan melebihi kapasitas daya tampung dan saat ini warga binaan berjumlah 497 orang. Keberadaan petugas/tenaga kesehatan hanya terdiri 1 orang perawat yang hanya menangani pada jam kerja. Selain itu, Tidak ada dokter khusus yang menangani Warga Binaan Pemasyarakatan dengan penyakit TBC dan HIV/AIDS. Padahal sangat diperlukan untuk upaya penanggulangan dan pencegahan penyakit menular diantara narapidana.

Ruang poliklinik di Lapas Kelas IIA Bojonegoro sangat kecil, sehingga narapidana yang memerlukan penanganan untuk rawat inap hanya dilakukan di ruang klinik dokter yang juga berfungsi ganda sebagai ruang pemeriksaan. Fasilitas unit pelayanan kesehatan atau poliklinik yang ada di Lapas ini kurang lengkap seperti peralatan medis, tidak adanya klinik gigi, ruang obat serta laboratorium untuk pengecekan darah, urin, HIV/AIDS. Selain itu, tidak adanya fasilitas ruang khusus untuk Narapidana yang memiliki penyakit menular seperti TBC dan HIV/AIDS.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan wawancara yang dilakukan di Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) Kelas IIA Bojonegoro, maka dapat disimpulkan:

1. Bahwa perbedaan pelayanan kesehatan sebelum dan setelah diterbitkannya Instruksi Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor M.HH-02.OT.04.01 Tahun 2020 Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) Kelas IIA Bojonegoro terus berupaya meningkatkan pemenuhan pelayanan kesehatan bagi Warga Binaan Pemasyarakatan, salah satunya menambah stok obat-obatan, masker, dan hand sanitizer. Ketersediaan obat-obatan, masker, dan hand sanitizer sangat penting mengingat kesehatan Warga Binaan Pemasyarakatan merupakan hak dasar yang wajib dipenuhi pihak Lapas. Penerimaan tahanan baru dilakukan scraning Kesehatan dan kemudian di isolasi selama 2 minggu diblok isolasi tahanan, Pembagian vitamin, hand sanitizer dan masker kepada WBP Lapas Bojonegoro selama 3 bulan sekali, Pemantauan Kesehatan seluruh Warga Binaan Pemasyarakatan Lapas Bojonegoro oleh petugas Kesehatan yang dituangkan dalam laporan melalui aplikasi SDP (Sistem Database Pemasyarakatan) Publik yang dilakukan setiap hari dilakukan penyemprotan disinfektan oleh pihak lapas pada kamar-kamar hunian di lingkungan sekitar Lapas. Koordinasi tetap dilakukan dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro untuk melakukan kunjungan pemeriksaan kesehatan secara berkala bagi Warga Binaan Pemasyarakatan. Ini kami lakukan sebagai wujud komitmen dalam memberikan

layanan prima atas hak dasar Warga Binaan Pemasyarakatan, yaitu memperoleh layanan kesehatan yang layak, pemenuhan hak kesehatan Warga Binaan Pemasyarakatan juga dilakukan Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) Kelas IIA Bojonegoro.

2. Optimalisasi pemberian layanan kesehatan terhadap warga binaan pemasyarakatan berdasarkan Instruksi Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor M.HH-02.OT.04.01 Tahun 2020 sebagai berikut :
  - a. Form Pencatatan dan Pelaporan meliputi rekam medik dan informed consent; form registrasi pasien; form registrasi obat; form registrasi rujukan; form registrasi kematian; form registrasi kegiatan promotif; form registrasi surat keterangan sakit dan surat keterangan sehat; form inventaris peralatan medis; dan form registrasi kelahiran;
  - b. Pelaporan Pelayanan kesehatan;
  - c. Koordinasi pelayanan kesehatan;
  - d. Pemantauan penyelenggaraan kegiatan;
  - e. Pengawasan secara melekat melalui atasan langsung dengan melakukan pembinaan terhadap pelayanan kesehatan di unit kerjanya;
  - f. Disediaknya bilik sterilisasi disetiap pintu keluar masuk; Penyemprotan disinfektan oleh pihak lapas pada kamar-kamar hunian dilingkungan sekitar lapas;
  - g. Penyediaan hand sanitizer, tempat cuci tangan di masing masing
  - h. blok hunian.

## **DAFTAR PUSTAKA**

### **Buku**

- Asmarawati T, *Pidana dan Pemidanaan dalam Sistem Hukum di Indonesia Hukum Penintesis*, Deepublish, Yogyakarta, 2015 hal. 145
- Bambang Waluyo, *Pidana dan Pemidanaan*, Sinar Grafika, Jakarta, 2004, hal. 3
- Effendi T, *Sistem Peradilan Pidana : Perbandingan Komponen dan Proses Sistem Peradilan Pidana di Beberapa Negara*, Pustaka Yustisia, Yogyakarta, 2013, hal. 67
- H.JJ. Leenan dan P.A.F Lamintang, *Pelayanan Kesehatan dan Hukum, Bina Cipta, Bandung*, 1991, hal. 34
- Instruksi Direktur Jenderal Pemasyarakatan, 17 Maret 2020, *Pencegahan, Penanganan, Pengendalian dan Pemulihan Corona Virus Disease pada Unit Pelaksana Teknis Pemasyarakatan*, Jakarta, PAS-08.OT.02.02 TAHUN 2020

Lukman Bratamidjaja, *Peningkatan dan Pembinaan Narapidana melalui Optimalisasi Tertib Pemasarakatan, Pusat Pengkajian dan Pengembangan Kebijakan Departemen Hukum dan HAM RI*, Jakarta, 2009, hal. 1

Muhammad A, , *Hukum dan Penelitian Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2004 hal. 167

Soekanto Soerjono, dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Rajawali Pers, Jakarta, 2001, hal. 147

Sujatmoko Andrey, *Hukum HAM dan Hukum Humaniter*, Cetakan ke. 2, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2016., hal. 65

Surakhmad Winarno, , *Pengantar Penelitian Ilmiah*, Tarsito, Bandung, 1982 hal.147

### **Undang-Undang**

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

### **Internet/Website**

<https://kompaspedia.kompas.id/baca/paparan-topik/upaya-dan-kebijakan-pemerintah-indonesia-menangani-pandemi-covid-19> diakses tanggal 28 Maret 2022 pada Pukul 20:23 Wib