



PELAKSANAAN HAK KESEHATAN TERHADAP NARAPIDANA WANITA YANG SEDANG HAMIL (Suatu Studi Di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas III Kendari)

Fitriati Br. Harahap, Basoddin, La Niasa

Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Sulawesi Tenggara

ARTICLE INFO

Keywords:

Class III Kendari Women's
Penitentiary,
Female Prisoners,
Health Rights,
Pregnant.

e-mail:

fitriatiharahap@gmail.com

Corresponding Author:

Fitriati Br. Harahap

Received:18/10/2021

Accepted:15/01/2022

Published:30/04/2022



ABSTRACT

The purpose of this study is 1) how the fulfillment of health rights for pregnant female prisoners is in accordance with applicable laws and regulations. 2) to find out the obstacles in the implementation of health rights for pregnant female prisoners in the Class III Kendari Penitentiary. This study was conducted at the Class III Kendari Penitentiary, using the Normative and Empirical methods. This type of research uses Literature and Field writing. Data collection techniques come from interviews and observations. Based on the results of the study, it can be seen that 1) The implementation of the fulfillment of health rights for pregnant female prisoners in the Class III Kendari Penitentiary has not been carried out optimally due to the lack of medical personnel, especially doctors, midwives, and nurses with a total of 4 people is also not enough. There is also a mismatch between the available health facilities and the needs of pregnant female prisoners, although in general there are many health devices but they are not sufficient for examining pregnant prisoners. 2) Obstacles in fulfilling health rights can be broadly divided into two, the first is due to the lack of quantity of health workers in Class III Kendari Prison so that the fulfillment of health rights cannot run optimally, the second is the limited budget in providing maximum health facilities for pregnant prisoners, the results of these two obstacles affect the quality of health workers in carrying out their duties in examining and treating pregnant prisoners.

I. PENDAHULUAN

Pidana penjara adalah suatu bentuk pidana yang berupa pembatasan gerak yang dilakukan dengan menutup pelaku tindak pidana dalam sebuah Lembaga Pemasyarakatan, dengan mewajibkan orang itu untuk mentaati semua peraturan tata tertib yang berlaku dalam Lembaga Pemasyarakatan, yang dikaitkan dengan aturan atau tata tertib bagi pelaku tindak pidana yang melanggar peraturan tersebut. Menurut Dwidja Priyanto pidana penjara salah satu jenis sanksi pidana yang paling sering digunakan dalam menghukum kejahatan.

Penggunaan pidana penjara sebagai sarana untuk menghukum para pelaku tindak pidana baru dimulai akhir abad ke-18 yang bersumber pada paham individualisme dan gerakan perikemanusiaan, sehingga pidana penjara semakin memegang peranan penting dan menggeser kedudukan pidana mati dan pidana terhadap badan yang dipandang kejam. Pidana penjara yang

merupakan pidana yang paling sering dijatuhkan oleh hakim, patut mendapat perhatian lebih dan perlu diperbaharui. Menurut Mulder bahwa: "Politik Hukum Pidana harus selalu memperhatikan masalah pembaharuan juga dalam masalah perampasan kemerdekaan".

Melihat pengertian diatas pidana salah satu hukumannya dengan penjara yang dewasa ini dikenal dengan sebutan Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS). Di dalam LAPAS warga binaan diberikan pembinaan berdasarkan Sistem Pemasyarakatan yang artinya sebagai suatu tatanan mengenai arah dan batas serta cara pembinaan Warga Binaan Pemasyarakatan berdasarkan Pancasila yang dilaksanakan secara terpadu antara pembina, yang dibina, dan masyarakat untuk meningkatkan kualitas Warga Binaan agar menyadari kesalahan, memperbaiki diri, dan tidak mengulangi tindak pidana sehingga dapat diterima oleh lingkungan masyarakat, dapat aktif berperan dalam pembangunan, dan dapat hidup secara wajar sebagai warga yang baik dan bertanggung jawab.

LAPAS saat ini tidak saja hanya ditempati oleh warga binaan laki-laki tetapi juga terdapat LAPAS khusus perempuan dan anak-anak, dua kelompok yang terakhir menjadi rentan dalam pemenuhan Hak Asasi Manusia (HAM) yang mereka miliki. Perempuan sudah seharusnya mendapatkan perlakuan dan perlindungan khusus diberbagai bidang, pada kenyataannya keberadaan perempuan merupakan bagian dari kelompok yang tidak diuntungkan (*disadvantaged group*) perlindungan wanita harus lebih diperhatikan terlebih pada posisi ketika perempuan menjadi warga binaan di LAPAS.

Negara berhak menjamin Hak asasi manusia (HAM) dari tiap warga negaranya terkhusus pada perempuan yang menjadi warga binaan di lembaga pemasyarakatan pada deklarasi universal Hak Asasi Manusia (DUHAM) oleh PBB disebutkan dalam pasal 2 bahwa tiap manusia memiliki hak-hak tanpa membedakan ras, warna kulit, kekayaan, jenis kelamin, Bahasa, agama, pandangan politik, atau status lainnya. Pada pasal ini menegaskan tiap orang berhak mendapatkan perlakuan yang sama hingga akhirnya HAM menjadi pelindung dan menciakan kepastian, keadilan dan kemanfaatan hukum yang terjamin oleh Negara.

Pemerintah dalam melaksanakan perlindungan, pemenuhan dan penegakan serta penghormatan dan perlindungan hak warga binaan pemasyarakatan, telah diwujudkan dengan dikeluarkannya Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 (UU 12/95) Tentang Pemasyarakatan dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 tahun 1999 (PP 32/99) Tentang Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pemasyarakatan yang kini telah mengalami perubahan menjadi Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2006 (PP 28/06). Sistem pemasyarakatan bukan saja menjadikan Narapidana sebagai objek melainkan juga subjek yang tidak berbeda dari manusia lainnya sewaktu waktu dapat melakukan kesalahan atau kekhilafan yang dapat dikenakan pidana, sehingga tidak harus diberantas, karena yang harus diberantas adalah faktor-faktor yang dapat dikenakan pidana pembedaan sebagai upaya untuk menyadarkan warga binaan pemasyarakatan agar menyesali perbuatannya, dan mengembalikannya menjadi warga masyarakat yang baik taat pada hukum, menjunjung tinggi nilai-nilai moral, sosial dan keagamaan sehingga tercapai kehidupan masyarakat yang aman, tertib dan damai.

Salah satu hak yang berhak narapidana berhak mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak sebagaimana di atur dalam UU 12/95. Narapidana perempuan cenderung memiliki perbedaan pemenuhan hak pelayan kesehatan dan makanan yang layak dibandingkan narapidana pria, karena perempuan memiliki situasi tertentu yang tidak dimiliki pria seperti siklus menstruasi, kehamilan, melahirkan dan menyusui. Pemenuhan hak pelayanan kesehatan dan makanan layak ini tentu harus diperhatikan khususnya bagi perempuan yang sedang mengalami proses kehamilan hingga proses menyusui. Pada perempuan yang sedang hamil dan menyusui harus terdapat penyesuaian beban kerja yang akan dilakukan narapidana sehingga kewajiban seorang narapidana tidak luput serta bagaimana juga seorang narapidana yang sedang hamil mendapatkan haknya ketika menyusui dan membesarkan anaknya dalam kondisi lingkungan yang sehat dan baik.

Pemenuhan terhadap hak-hak narapidana terutama dalam hal hak mendapatkan pelayanan kesehatan sering tidak dapat terlaksana dengan baik atau sesuai dengan standar pelayanan yang seharusnya, banyaknya faktor yang memengaruhi pemberian hak narapidana tidak terpenuhi dengan baik.

II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Narapidana Perempuan

1. Pengertian Narapidana

Narapidana berasal dari dua kata yaitu nara berarti orang dan pidana berarti hukuman dan kejahatan. Jadi pengertian narapidana diartikan sebagai seorang tahanan (orang yang menjalani hukuman) karena melakukan tindak pidana. Dalam pasal 1 angka 7 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan, Narapidana adalah terpidana yang menjalani pidana hilang kemerdekaan di Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS). Narapidana bukan saja objek melainkan juga subjek yang tidak berbeda dari manusia lainnya yang sewaktu-waktu dapat melakukan kesalahan atau kekhilafan yang dapat dikenakan pidana.

Narapidana perempuan adalah seorang perempuan yang dipidana berdasarkan keputusan pengadilan yang memperoleh kekuatan hukum tetap melakukan suatu tindak pidana dan menjalani pidana hilang kemerdekaan di LAPAS

2. Hak Narapidana

Seperti halnya manusia pada umumnya, seorang narapidana tetap mempunyai hak yang sama meskipun sebagian dari hak-haknya sementara dirampas oleh negara. Pedoman PBB mengenai *Standard Minimum Rules* untuk perlakuan narapidana yang sedang menjalani hukuman (*Standard minimum Rules for The Treatment of Prisoner*, 31 Juli 1957), yang meliputi:

- a. Buku register;
- b. Pemisahan kategori narapidana;
- c. Fasilitas akomodasi yang harus memiliki ventilasi;
- d. Fasilitas sanitasi yang memadai;
- e. Mendapatkan air serta perlengkapan toilet;
- f. Pakaian dan tempat tidur yang layak;
- g. Makanan yang sehat;
- h. Hak untuk berolahraga diudara terbuka;
- i. Hak untuk mendapatkan pelayanan dokter umum dan dokter gigi;
- j. Hak untuk diperlakukan adil menurut peraturan dan membela diri apabila dianggap indisipliner;
- k. Tidak diperkenankan pengurungan pada sel gelap dan hukuman badan;
- l. Borgol dan jaket penjara tidak boleh dipergunakan narapidana;
- m. Berhak mengetahui peraturan yang berlaku serta saluran resmi untuk mendapatkan informasi dan menyampaikan keluhan;
- n. Hak untuk berkomunikasi dengan dunia luar;
- o. Hak untuk mendapatkan bahan bacaan berupa buku-buku yang bersifat mendidik;
- p. Hak untuk mendapatkan pelayanan agama;
- q. Hak untuk mendapatkan jaminan penyimpanan barang-barang berharga;
- r. Pemberitahuan kematian, sakit, dari anggota keluarga.

Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan, yaitu:

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

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

3. Kewajiban Narapidana

Seorang narapidana yang sedang menjalani suatu hukuman di Lembaga Pemasyarakatan karena telah melakukan suatu tindak pidana mempunyai kewajiban yang harus dilaksanakan, kewajiban dari narapidana ini tercantum pada Pasal 23 Naskah Akademik Rancangan Undang-Undang Tentang Pemasyarakatan yakni :

- a. Mengikuti program pembinaan yang meliputi kegiatan perawatan jasmani dan rohani, serta kegiatan tertentu lainnya dengan tertib.
- b. Mengikuti bimbingan dan pendidikan agama sesuai dengan agama dan kepercayaannya.
- c. Mengikuti kegiatan latihan kerja yang dilaksanakan selama 7 (tujuh) jam dalam sehari.
- d. Mematuhi peraturan tata tertib lapas selama mengikuti program kegiatan.
- e. Memelihara sopan santun, bersikap hormat dan berlaku jujur dalam segala perilakunya, baik terhadap sesama penghuni dan lebih khusus terhadap seluruh petugas.
- f. Menjaga keamanan dan ketertiban dalam hubungan interaksi sesama penghuni.
- g. Melaporkan kepada petugas segala permasalahan yang timbul dalam penyelenggaraan pembinaan narapidana, lebih khusus terhadap masalah yang dapat memicu terjadinya gangguan kamtib.
- h. Menghindari segala bentuk permusuhan, pertikaian, perkelahian, pencurian, dan pembentukan kelompok-kelompok solidaritas di antara penghuni di dalam lapas.
- i. Menjaga dan memelihara segala barang inventaris yang diterima dan seluruh sarana dan prasarana dalam penyelenggaraan pembinaan narapidana.
- j. Menjaga kebersihan badan dan lingkungan dalam lapas.

4. Larangan bagi Narapidana

Larangan bagi narapidana diatur dalam Permen Hukum dan Ham nomor 6 tahun 2013 pada pasal terdapat beberapa larangan yang tidak boleh dilakukan antara lain,

- a. Mempunyai hubungan keuangan dengan Narapidana atau Tahanan lain maupun dengan Petugas Pemasyarakatan;
- b. Melakukan perbuatan asusila dan/atau penyimpangan seksual;
- c. Melakukan upaya melarikan diri atau membantu pelarian;
- d. Memasuki Steril Area atau tempat tertentu yang ditetapkan Kepala Lapas atau Rutan tanpa izin dari Petugas pemasyarakatan yang berwenang;
- e. Melawan atau menghalangi Petugas Pemasyarakatan dalam menjalankan tugas;
- f. Membawa dan/atau menyimpan uang secara tidak sah dan barang berharga lainnya;
- g. Menyimpan, membuat, membawa, mengedarkan, dan/atau mengkonsumsi narkotika dan/atau prekursor narkotika serta obat-obatan lain yang berbahaya;
- h. Menyimpan, membuat, membawa, mengedarkan, dan/atau mengkonsumsi minuman yang mengandung alkohol;
- i. Melengkapi kamar hunian dengan alat pendingin, kipas angin, televisi, dan/atau alat elektronik lainnya;
- j. Memiliki, membawa dan/atau menggunakan alat elektronik, seperti laop atau komputer, kamera, alat perekam, telepon genggam, pager, dan sejenisnya;

- k. Melakukan pemasangan instalasi listrik di dalam kamar hunian;
- l. Membuat atau menyimpan senjata api, senjata tajam, atau sejenisnya;
- m. Membawa dan/atau menyimpan barang-barang yang dapat menimbulkan ledakan dan/atau kebakaran;
- n. Melakukan tindakan kekerasan, baik kekerasan fisik maupun psikis, terhadap sesama Narapidana, Tahanan, Petugas Pemasyarakatan, atau tamu/pengunjung;
- o. Mengeluarkan perkataan yang bersifat provokatif yang dapat menimbulkan terjadinya gangguan keamanan dan ketertiban;
- p. Membuat tato, memanjangkan rambut bagi Narapidana atau Tahanan Laki-laki, membuat tindik, mengenakan anting, atau lainnya yang sejenis;
- q. Memasuki blok dan/atau kamar hunian lain tanpa izin Petugas Pemasyarakatan;
- r. Melakukan aktifitas yang dapat mengganggu atau membahayakan keselamatan pribadi atau Narapidana, Tahanan, Petugas Pemasyarakatan, pengunjung, atau tamu;
- s. Melakukan kerusakan terhadap fasilitas Lapas atau Rutan;
- t. Melakukan pencurian, pemerasan, perjudian, atau penipuan;
- u. Menyebarkan ajaran sesat; dan
- v. Melakukan aktifitas lain yang dapat menimbulkan gangguan keamanan dan ketertiban Lapas atau Rutan

B. Pengertian Hak kesehatan

1. Pengertian

Secara konsep, hak atas kesehatan tidak bisa disamakan dengan hak untuk sehat. Kesalahpahaman umum yang sering terjadi menganggap negara harus menjamin bahwa setiap warga negaranya harus sehat, dan oleh karenanya mewajibkan mereka untuk hidup sehat. Namun, kesehatan juga dipengaruhi oleh beberapa faktor yang itu berada di luar kendali negara, misalnya kondisi biologis dan sosial-ekonomi seseorang

Hak atas kesehatan bukan hanya berbicara tentang sakit dan tidak sakit. Lebih jauh lagi, hak atas kesehatan menyangkut dua aspek penting, aspek kebebasan (*freedom*) dan keberhakan (*entitlements*). Kebebasan pada hak atas kesehatan yakni memberikan hak pada setiap orang untuk mengontrol tubuh dan kondisi kesehatannya, termasuk kebebasan untuk melakukan aktivitas seksual dan berreproduksi dan bebas dari gangguan/campur tangan baik itu negara maupun orang ketiga. Sedangkan Keberhakan dalam hak atas kesehatan sendiri yakni memberikan hak pada setiap orang untuk mendapatkan layanan kesehatan yang tidak diskriminatif dan menjunjung kesetaraan dan kesempatan yang sama, misalnya hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik.

Negara sebagai pemegang kewajiban pemenuhan hak asasi manusia memiliki tanggung jawab dalam mematuhi kedua aspek di atas ketika berbicara hak atas kesehatan. Tanggung jawab ini bisa dilakukan dengan, misalnya, melakukan pengadaan pelayanan, barang dan fasilitas yang baik, menyediakan layanan yang tidak diskriminatif, mengembangkan kebijakan/ undang-undang dan rencana aksi khusus, atau langkah-langkah serupa lainnya untuk realisasi penuh atas hak kesehatan, seperti halnya hak asasi manusia.

2. Faktor Determinan Hak Atas Kesehatan

Berbicara kesehatan, terdapat beberapa faktor penentu dalam kesehatan seperti lingkungan sosial dan ekonomi, lingkungan fisik serta karakteristik dan perilaku individu orang tersebut. Di bawah ini adalah sebagian faktor yang mempengaruhi kesehatan seseorang, yang disarikan dari *World Health Organization*

- a. Status sosial dan ekonomi Pendapatan yang tinggi dan status sosial berpengaruh terhadap akses kesehatan yang baik. Hal ini yang membuat gap besar antara si kaya dan miskin dalam hal kesehatan.

- b. Pendidikan Rendahnya tingkat pendidikan memiliki hubungan dengan buruknya status kesehatan, stress serta tingkat kepercayaan diri yang rendah
- c. Lingkungan fisik Lingkungan fisik seperti air bersih, udara bersih, tempat kerja yang sehat dan lainnya dapat berkontribusi dalam menciptakan lingkungan sehat.
- d. Jaringan dukungan sosial Dukungan dari keluarga, teman dan komunitas sangat berpengaruh dalam kesehatan. Budaya - adat dan tradisi, dan kepercayaan keluarga dan masyarakat semuanya dapat memengaruhi kesehatan.
- e. Genetik Faktor genetik juga berperan menentukan umur, kesehatan dan penyakit tertentu. Selain itu faktor eksternal seperti perilaku pribadi, merokok, minum dan bagaimana menghadapi tekanan, itu semua bisa memengaruhi kesehatan.
- f. Layanan kesehatan Akses dan penggunaan layanan kesehatan dapat mencegah dan mengobati penyakit yang mempengaruhi kesehatan.
- g. Gender Setiap gender, baik perempuan dan laki-laki memiliki kerentanan yang bisa saja berbeda terhadap penyakit tertentu di usia tertentu.

3. Indikator Hak atas Kesehatan

Kesehatan dalam segala bentuknya dan semua levelnya mengandung elemen yang penting dan terkait. Penerapan yang tepat akan sangat bergantung pada kondisi-kondisi tertentu dalam negara tertentu, yaitu:

- a. Ketersediaan. Pelaksanaan fungsi kesehatan publik dan fasilitas pelayanan kesehatan, barang dan jasa-jasa kesehatan, juga program-program, harus tersedia dalam kuantitas yang cukup disuatu negara. Kecukupan akan fasilitas barang dan jasa bervariasi dan bergantung pada banyak faktor, termasuk tingkat pembangunan negara. Meskipun demikian akan mencakup faktor-faktor tertentu yang berpengaruh terhadap kesehatan misalnya, air minum yang sehat, sanitasi yang memadai, rumah sakit, klinik, dan bangunan lain-lainnya yang berkaitan dengan kesehatan. Tenaga medis yang berpengalaman dan profesional dengan penghasilan yang kompetitif serta obat yang baik sebagaimana yang termaksud oleh *WHO Action Programme on Essential Drugs*.
- b. Aksesibilitas. Fasilitas kesehatan, barang dan jasa, harus dapat diakses oleh tiap orang tanpa diskriminasi, dalam yurisdiksi negara. Aksesibilitas memiliki empat dimensi yang saling terkait yaitu:
 - 1) Tidak diskriminasi. Fasilitas kesehatan, barang dan jasa harus dapat diakses oleh semua, terutama oleh masyarakat yang marginal atau masyarakat yang tidak terlindungi oleh hukum dan dalam kehidupan nyata, tanpa diskriminasi dengan dasar apapun juga.
 - 2) Akses secara fisik. Fasilitas kesehatan, barang dan jasa harus dapat terjangkau secara fisik dengan aman bagi semua, terutama bagi kelompok yang rentan atau marginal, misalnya etnis minoritas atau masyarakat terasing, perempuan, anak-anak, penyandang cacat, dan orang yang mengidap HIV / AIDS. Aksesibilitas juga berarti bahwa pelayanan kesehatan dan faktor-faktor penentu kesehatan, misalnya air minum sehat dan fasilitas sanitasi yang memadai dapat dijangkau secara fisik, termasuk di daerah pinggiran, lebih jauh lagi aksesibilitas mencakup akses ke bangunan-bangunan bagi penyandang cacat.
 - 3) Akses ekonomi (terjangkau secara ekonomi). Fasilitas kesehatan, barang dan jasa harus dapat terjangkau secara ekonomi bagi semua. Pembayaran pelayanan perawatan kesehatan juga pelayanan yang terkait dengan faktor-faktor penentu kesehatan harus didasarkan pada prinsip kesamaan, memastikan bahwa pelayanan ini, yang tersedia baik secara privat maupun publik, terjangkau oleh semua, termasuk kelompok yang tidak beruntung secara sosial. Kesamaan mensyaratkan bahwa masyarakat miskin tidaklah harus dibebani biaya kesehatan secara tidak proporsional dibandingkan dengan masyarakat kaya.
 - 4) Akses informasi. aksesibilitasnya mencakup hak untuk mencari dan menerima atau membagi informasi dan ide, mengenai masalah-masalah kesehatan namun akses informasi sama dengan hak kerahasiaan data kesehatan.

- c. Penerimaan. Segala fasilitas kesehatan, barang dan pelayanan harus diterima oleh etika medis dan sesuai secara budaya, misalnya menghormati kebudayaan individu-individu, kaum minoritas, kelompok dan masyarakat, sensitif terhadap gender dan persyaratan siklus hidup. Juga dirancang untuk penghormatan kerahasiaan status kesehatan dan peningkatan status kesehatan bagi mereka yang memerlukan.
- d. Kualitas. Selain secara budaya diterima, fasilitas kesehatan, barang dan jasa harus secara ilmu dan secara medis sesuai serta dalam kualitas yang baik. Hal ini mensyaratkan antara lain, personil yang secara medis berkemampuan, obat-obatan dan perlengkapan rumah sakit yang secara ilmu diakui dan tidak kadaluarsa, air minum aman dan dapat diminum, serta sanitasi yang memadai

Selain itu berdasarkan Pedoman Pelaporan Komite Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya menghitung sejumlah indikator yang dapat merupakan titik awal untuk memerinci lebih lanjut konsep ini. Indikator yang disebutkan dalam pedoman ini dapat diringkas sebagai berikut:

- a. Belanja pemerintah bagi kesehatan sebagai bagian dari PDB
- b. Belanja perawatan kesehatan utama sebagai bagian dari pengeluaran umum pemerintah bagi kesehatan
- c. Perbandingan jumlah penduduk yang memiliki akses ke personil terlatih untuk perawatan penyakit umum dan luka
- d. Perbandingan jumlah ibu hamil yang memiliki akses ke personil terlatih selama masa kehamilan dan perbandingan yang dapat didampingi oleh personil semacam itu saat melahirkan
- e. Perbandingan jumlah bayi yang memiliki akses ke personil terlatih untuk perawatan
- f. Imunisasi bayi terhadap penyakit infeksi utama
- g. Harapan hidup
- h. Angka kematian bayi
- i. Akses penduduk ke air bersih
- j. Akses penduduk ke fasilitas pembuangan pengeluaran yang memadai

C. Pengertian Pidanaan

1. Pengertian

Pemidanaan bisa diartikan sebagai tahap penetapan sanksi dan juga tahap pemberian sanksi dalam hukum pidana. Kata "pidana" pada umumnya diartikan sebagai hukum, sedangkan "pemidanaan" diartikan sebagai penghukuman. Doktrin membedakan hukum pidana materil dan hukum pidana formil. J.M. Van Bemmelen menjelaskan kedua hal tersebut sebagai berikut Hukum pidana materil terdiri atas tindak pidana yang disebut berturut-turut, peraturan umum yang dapat diterapkan terhadap perbuatan itu, dan pidana yang diancamkan terhadap perbuatan itu. Hukum pidana formil mengatur cara bagaimana acara pidana seharusnya dilakukan dan menentukan tata tertib yang harus diperhatikan pada kesempatan itu

Menurut Mulyatno menerjemahkan starf dengan "pidana", karena lebih tepat daripada "hukuman". Sebab hukuman adalah hasil atau akibat dari penerapan hukum yang maknanya lebih luas dari pidana, karena mencakup juga putusan hakim dalam lapangan hukum perdata dan hukum administrasi (Negara).

Di samping itu yang dimaksud dengan pemidanaan merupakan tindakan yang diambil oleh hakim untuk memidana seorang terdakwa, sebagaimana menurut Sudarto yang menyebutkan bahwa "penghukuman" berasal dari kata dasar "hukum", sehingga dapat diartikan sebagai menetapkan hukuman atau memutuskan tentang hukumannya (berechten). Pemidanaan dijelaskan sebagai penjatuhan pidana oleh hakim yang merupakan konkretisasi/realisasi dari ketentuan pidana dalam UU yang merupakan sesuatu yang abstrak.

2. Tujuan pemidanaan

Di Indonesia sendiri, hukum positif belum pernah merumuskan tujuan pemidanaan. Selama ini wacana tentang tujuan pemidanaan tersebut masih dalam tataran yang bersifat teoritis. Namun sebagai bahan kajian, Rancangan KUHP Nasional telah menetapkan tujuan pemidanaan pada Buku Kesatu Ketentuan Umum dalam Bab II dengan judul Pemidanaan, Pidana dan Tindakan. Tujuan pemidanaan menurut Wirjono Prodjodikoro, yaitu

- a. Untuk menakut-nakuti orang jangan sampai melakukan kejahatan baik secara menakut-nakuti orang banyak (*generals preventif*) maupun menakut-nakuti orang tertentu yang sudah melakukan kejahatan agar dikemudian hari tidak melakukan kejahatan lagi (*speciale preventif*), atau
- b. Untuk mendidik atau memperbaiki orang-orang yang melakukan kejahatan agar menjadi orang-orang yang baik tabiatnya sehingga bermanfaat bagi masyarakat.

Tujuan pemidanaan itu sendiri diharapkan dapat menjadi sarana perlindungan masyarakat, rehabilitasi dan resosialisasi, pemenuhan pandangan hukum adat, serta aspek psikologi untuk menghilangkan rasa bersalah bagi yang bersangkutan. Meskipun pidana merupakan suatu nestapa tetapi tidak dimaksudkan untuk menderitakan dan merendahkan martabat manusia. P.A.F. Lamintang menyatakan: Pada dasarnya terdapat tiga pokok pemikiran tentang tujuan yang ingin dicapai dengan suatu pemidanaan, yaitu:

- a. Untuk memperbaiki pribadi dari penjahat itu sendiri,
- b. Untuk membuat orang menjadi jera dalam melakukan kejahatan, dan
- c. Untuk membuat penjahat-penjahat tertentu menjadi tidak mampu untuk melakukan kejahatan-kejahatan yang lain, yakni penjahat yang dengan cara-cara yang lain sudah tidak dapat diperbaiki lagi

3. Teori pemidanaan

Ada tiga golongan utama teori untuk membenarkan penjatuhannya pidana, yaitu: Teori Absolute atau Teori Mutlak, Teori Relatif atau disebut juga dengan Teori Nisbi dan Teori Gabungan:

- a. Teori Absolute atau Mutlak (*Vergeldings Theorien*) Dasar pijakan dari teori ini adalah pembalasan. Menurut teori absolut ini, setiap kejahatan harus diikuti dengan pidana tidak boleh tanpa tawar-menawar. Seseorang dipidana karena telah melakukan kejahatan, sehingga dengan begitu tidak dilihat akibat-akibat apapun yang mungkin timbul dari dijatuhkannya pidana. Hutang pati, nyaur pati; hutang lara, nyaur lara yang berarti: si pembunuh harus dibunuh, si penganiaya harus dianiaya. Demikianlah semboyan di Indonesia yang dapat menggambarkan teori ini. "pembalasan" (*vergelding*) oleh banyak orang dikemukakan sebagai alasan untuk mempidana suatu kejahatan. Kepuasan hatilah yang dikejar. Teori absolut atau teori pembalasan ini terbagi dalam dua macam, yaitu:
 - 1) Teori pembalasan yang objektif, yang berorientasi pada pemenuhan kepuasan dari perasaan dendam dari kalangan masyarakat. Dalam hal ini tindakan si pembuat kejahatan harus dibalas dengan pidana yang merupakan suatu bencana atau kerugian yang seimbang dengan kesengsaraan yang diakibatkan oleh si pembuat kejahatan.
 - 2) Teori pembalasan subjektif, yang berorientasi pada penjahatnya. Menurut teori ini kesalahan si pembuat kejahatanlah yang harus mendapat balasan. Apabila kerugian atau kesengsaraan yang besar disebabkan oleh kesalahan yang ringan, maka si pembuat kejahatan sudah seharusnya dijatuhi pidana yang ringan.

Berkaitan dengan teori absolut (*retribution*), Christiansen memberikan karakteristik teori ini sebagai berikut:

- a) Tujuan pidana semata-mata untuk pembalasan;
- b) Pembalasan adalah tujuan utama dan di dalamnya tidak mengandung sarana-sarana untuk tujuan lain misalnya untuk kesejahteraan masyarakat;

- c) Kesalahan merupakan satu-satunya syarat untuk adanya pidana;
 - d) Pidana harus disesuaikan dengan kesalahan si pelanggar;
 - e) Pidana melihat kebelakang; ia merupakan pencelaan yang murni dan tujuannya tidak untuk memperbaiki mendidik atau memasyarakatkan kembali si pelanggar
- b. Teori Relatif atau Nisbi (Doel Theorien) Menurut teori ini, suatu kejahatan tidak mutlak harus diikuti dengan suatu pidana. Untuk ini, tidaklah cukup adanya suatu kejahatan, tetapi harus dipersoalkan perlu dan manfaatnya suatu pidana bagi masyarakat atau bagi si penjahat sendiri. Dengan demikian, harus ada tujuan lebih jauh daripada hanya menjatuhkan pidana saja. Tujuan ini pertama-tama harus diarahkan kepada upaya agar dikemudian hari kejahatan yang telah dilakukan ini tidak terulang lagi (prevensi). Prevensi ini ada dua macam, yaitu prevensi khusus atau special dan prevensi umum atau general. Keduanya berdasarkan atas gagasan bahwa mulai dengan ancaman akan dipidana dan kemudian dengan dijatuhkannya pidana orang akan takut menjalankan kejahatan.
- c. Teori Gabungan (Verenigings Theorien) Disamping teori absolute dan teori relatif tentang hukum pidana, muncul teori ketiga yang disatu pihak mengakui adanya unsur "pembalasan", akan tetapi dipihak lain, mengakui pula unsur prevensi dan unsur memperbaiki penjahat yang melekat pada tiap pidana. Teori gabungan dapat dibedakan menjadi dua yaitu pertama bahwa teori gabungan mengutamakan pembalasan, tetapi tidak boleh melampaui batas dari apa yang perlu dan cukup untuk dapat dipertahankannya tata tertib masyarakat, kedua bahwa teori gabungan juga mengutamakan perlindungan tata tertib masyarakat, tetapi penderitaan atas dijatuhkannya pidana tidak boleh lebih berat daripada perbuatan yang dilakukan terpidana. Teori gabungan ini dapat dibedakan menjadi dua golongan besar, yaitu sebagai berikut :
- 1) Teori gabungan yang mengutamakan pembalasan, tetapi pembalasan itu tidak boleh melampaui batas dari apa yang perlu dan cukup untuk dapat dipertahankannya tata tertib masyarakat;
 - 2) Teori gabungan yang mengutamakan perlindungan taat tertib masyarakat, tetapi penderitaan atas dijatuhkannya pidana tidak boleh lebih berat dari pada perbuatan yang dilakukan terpidana.

D. Pengertian Lembaga Pemasyarakatan

1. Pengertian Lembaga Pemasyarakatan

Lembaga pemasyarakatan merupakan bagian paling akhir dalam proses peradilan pidana dan sebagai sebuah tahapan pemidanaan terakhir sudah semestinya dalam tingkatan ini harus terdapat bermacam harapan dan tujuan dari sistem peradilan terpadu yang ditopang oleh pilar-pilar proses pemidanaan mulai dari lembaga kepolisian, kejaksaan, dan pengadilan. Harapan dan tujuan tersebut dapat saja berupa aspek pembinaan kepada warga binaan pemasyarakatan.

Dijelaskan di dalam Pasal 1 ayat 3 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan bahwa Lembaga Pemasyarakatan adalah tempat untuk melaksanakan pembinaan narapidana dan anak didik pemasyarakatan. Dapat dilihat bahwa fungsi dari Lembaga Pemasyarakatan adalah melakukan pembinaan bagi warga binaan pemasyarakatan berdasarkan sistem, kelembagaan dan cara pembinaan sebagai bagian akhir dari sistem pemidanaan dalam sistem peradilan pidana. Lembaga pemasyrakatan juga memiliki dua fungsi yaitu :

- a. Lembaga Pemasyarakatan sebagai lembaga pendidikan

Lembaga Pemasyarakatan sebagai lembaga pendidikan bertujuan untuk membina, mendidik, membimbing, narapidana agar memiliki kualitas ketaqwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa, kesadaran berbangsa, dan bernegara, sadar hukum, berkepribadian Pancasila, integritas moral, menyadari kesalahannya sehingga mampu kembali berintegrasi secara sehat jasmani dan rohaninya di masyarakat setelah menjalani seluruh masa pidananya.

b. Lembaga pemasyarakatan sebagai lembaga Pembangunan

Lembaga Pemasyarakatan sebagai lembaga pembangunan bertujuan menyiapkan warga binaan pemasyarakatan mempunyai kemampuan dan keterampilan, keahlian sesuai bakat dan minat yang dapat dijadikan sebagai modal awal bagi yang bersangkutan untuk kembali hidup dalam masyarakat bebas secara baik dan bertanggung jawab. Mewujudkan pelaksanaan pidana yang efektif dan efisien, maka Lembaga Pemasyarakatan dibagi kedalam beberapa kelompok, yaitu :

1. Menurut usia :
 - a) Lembaga Pemasyarakatan untuk anak.
 - b) Lembaga Pemasyarakatan untuk pemuda.
 - c) Lembaga Pemasyarakatan untuk dewasa.
2. Menurut jenis kelamin :
 - a) Lembaga Pemasyarakatan khusus wanita.
 - b) Lembaga Pemasyarakatan khusus laki-laki.
3. Menurut kapasitasnya :
 - a) Lembaga Pemasyarakatan Kelas I.
 - b) Lembaga Pemasyarakatan Kelas II.
 - c) Lembaga Pemasyarakatan Kelas III.

2. Tujuan Terbentuknya Lembaga Pemasyarakatan

Tujuan dibentuknya Lembaga Pemasyarakatan adalah dengan menitik beratkan usahanya kepada pemberian kesempatan kepada Narapidana untuk menduduki kembali tempatnya di tengah - tengah kehidupan masyarakat sebagai anggota masyarakat yang berfungsi penuh melalui interaksi yang positif dengan nilai yang berlaku didalam masyarakat.

Kedudukan, tugas, dan fungsi lembaga pemasyarakatan adalah sebagai berikut :

- a. Lembaga pemasyarakatan untuk selanjutnya disebut, LAPAS adalah unit pelaksana teknis dibidang pemasyarakatan yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Kantor Wilayah Departemen Kehakiman.
- b. LAPAS mempunyai tugas melaksanakan pemasyarakatan.
- c. Untuk menyelenggarakan tugas tersebut, LAPAS mempunyai fungsi sebagai berikut: melakukan pembinaan narapidana/anak didik, melakukan bimbingan sosial, kerohanian narapidana/anak didik, melakukan pemeliharaan keamanan dan ketertiban, melakukan tata usaha dan rumah tangga.

Berdasarkan pada surat keputusan Menteri Kehakiman RI No. M- 01.-PR.07.03 Tahun 1985 dalam Pasal 4 ayat (1) tersebut, lembaga pemasyarakatan diklasifikasikan dalam 3 kelas yaitu :

- a. Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) Kelas I
- b. Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) Kelas II A
- c. Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) Kelas II B

Pemasyarakatan mempunyai posisi yang strategis dalam merealisasi tujuan akhir dari sistem peradilan pidana, yaitu rehabilitasi dan resosialisasi pelanggar hukum, bahkan sampai kepada penanggulangan kejahatan (*Suppression of crime*). Dwidja Priyatno, mengemukakan bahwa Sistem Pemasyarakatan disamping bertujuan untuk mengembalikan warga binaan pemasyarakatan sebagai warga yang baik juga bertujuan untuk melindungi masyarakat terhadap kemungkinan diulangnya tindak pidana oleh warga binaan pemasyarakatan, serta merupakan penerapan dan bagian yang tak terpisahkan dari nilai-nilai yang terkandung dalam Pancasila.

3. Sistem Lembaga pemasyarakatan

Sistem pemasyarakatan ditujukan untuk menggantikan sistem penjara peninggalan pemerintah Belanda yang dianggap tidak sesuai lagi dengan kondisi dan norma masyarakat Indonesia pasca

kemerdekaan. Pemasyarakatan pada dasarnya merupakan suatu konsep resosialisasi dalam arti pemasyarakatan adalah memasyarakatkan kembali para narapidana sehingga menjadi warga masyarakat yang baik dan berguna atau "*healthy reentry into the community*." Konsep Pemasyarakatan kemudian disempurnakan oleh Keputusan Dinas Para Pimpinan Kopenjaraan pada tanggal 27 April 1964 yang memutuskan bahwa pelaksanaan pidana penjara di Indonesia dilakukan dengan sistem pemasyarakatan, sebagai arah tujuan pidana penjara dapat juga menjadi cara untuk membimbing dan membina

Selanjutnya dalam perkembangannya dengan berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 maka dibentuklah Undang-Undang No. 12 tahun 1965 Tentang Pemasyarakatan yang menggantikan aturan-aturan peninggalan colonial tersebut dan sistem kepenjaraan yang diatur dalam *ordonnantie Op de Voorwaardelijke* (stb 708, 10 Desember 1917), *Dwangopvoeding regeling* (stb. 1917-741, 24 Desember 1917) dan *Unitvoeringsordonnantie Opde Voorwaardelijke Veroordeling* (Stb, 1926-487, Desember 1962). Selama yang berhubungan dengan aturan pemasyarakatan dinyatakan tidak berlaku.

Konsep tentang pemasyarakatan sebagai suatu sistem perlakuan terhadap narapidana di Indonesia untuk pertama kalinya dikemukakan oleh Suhardjo (Menteri Kehakiman pada saat itu). Hal tersebut terungkap dalam orasinya yang berjudul Pohon Beringin Pengayoman, yang diucapkan pada upacara penerimaan gelar Doktor Honoris Causa dalam ilmu hukum oleh Universitas Indonesia, tanggal Juli 1963. Dalam orasinya itu, Suhardjo, antara lain mengemukakan konsep tentang hukum nasional dan konsep tentang perlakuan terhadap narapidana. Pembinaan di LAPAS dilakukan melalui 3 Tahap yakni : tahap awal, tahap lanjutan dan tahap akhir yang dapat diuraikan sebagai berikut :

- a. Pembinaan tahap awal narapidana dimulai sejak yang bersangkutan berstatus narapidana sampai dengan dengan 1/3 (satu per tiga) dari masa pidana. Pembinaan tahap awal Pembinaan tahap lanjutan sebagaimana dimaksud meliputi:
 - 1) Perencanaan program pembinaan lanjutan
 - 2) Pelaksanaan program pembinaan lanjutan
 - 3) Penilaian pelaksanaan program pembinaan lanjutan
- b. Pembinaan tahap lanjutan meliputi :
 - 1) Tahap lanjutan pertama, sejak berakhirnya pembinaan tahap awal samapai dengan ½ (satu per dua) dari masa pidana.
 - 2) Tahap lanjutan kedua, sejak berakhirnya pembinaan tahap lanjutan pertama sampai dengan 2/3 (dua per tiga) masa pidana
- c. Pembinaan tahap akhir dilaksanakan sejak berakhir tahap lanjutan sampai dengan berakhirnya masa pidana dari Narapidana yang bersangkutan. Pembinaan tahap akhir sebagaimana dimaksud meliputi:
 - 1) Perencanaan program integrasi
 - 2) Pengakhiran pelaksanaan pembinaan tahap akhir.
 - 3) Perancangan dan pelaksanaan program asimilasi

Dalam tahap-tahap pembinaan seperti diuraikan diatas selalu ditetapkan melalui siding Tim Pengamat Pemasyarakatan (TPP).Hal ini dilakukan dengan mempertimbangkan masa pidana Warga binaan pemasyarakatan yang disesuaikan dengan tahap-tahap pembinaan yang ada.

III. METODE PENELITIAN

Penulisan ini akan dilakukan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas III Kendari yang beralamatkan di jalan poros Naga-Naga Kecamatan baruga Kota Kendari. Jenis data yang digunakan adalah primer dan sekunder yang berasal dari field research dan Library research. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dan dokumentasi dan menganalisis secara kualitatif.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Data Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas III Kendari

Lembaga Pemasyarakatan Kelas III Kendari terbentuk berdasarkan Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia nomor : M.HH-10.OT.01.01 Tahun 2016 tanggal 15 Juli 2016 Tentang pembentukan Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas IIA Pekanbaru, Denpasar, Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas IIB Padang, Jambi, Bengkulu, Yogyakarta, Manado, Batam dan Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas III Pangkal Pinang, Mataram, Gorontalo, Palu, Kendari, Ambon, Ternate, Jayapura, Manokwari. Maka pada tanggal 21 Desember 2016 Kepala Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Sulawesi Tenggara melantik Kepala Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas III Kendari dan Pejabat Struktural Eselon V. Rita Ribawati, S.H sebagai Kepala Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas III Kendari, Abdi Amin, S.H Kepala Urusan Tata Usaha, Muh. Arafad, S.H Kepala Satuan Pengamanan Lapas, Nuryati Yusuf, S.H Kepala Subseksi Pembinaan dan Hasnah Tang, S.H sebagai Kepala Subseksi Admisi dan Orientasi.

Pada awal terbentuknya, Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kendari lokasi kantor bertempat di Jalan Ka. Pierre Tendean No. 1B Baruga - Kendari, terdiri dari bangunan rumah dinas Lapas Kelas IIA Kendari yang difungsikan sebagai Kantor dan Blok Warga Binaan Perempuan berada dalam lingkungan Lapas Kelas IIA Kendari. Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas III Kendari mulai beroperasi tanggal 1 Februari 2017, dan pada tanggal 17 Februari 2017 Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kendari secara resmi menyerahkan 34 Warga Binaan Pemasyarakatan pada Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas III Kendari. Dalam rangka memenuhi kebutuhan organisasi, 17 orang pegawai dari berbagai unit pelaksana teknis pemasyarakatan dipindahkan ke Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas III Kendari untuk menunjang operasional kantor.

Pada tanggal 14 Januari 2020 Lembaga Pemasyarakatan Perempuan resmi menempati kantor baru yang beralamat di Jalan Poros Nanga-Nanga No.- Kel. Nanga-Nanga Kec. Baruga Kendari dengan kapasitas blok warga binaan 181 orang. Sampai sekarang Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas III Kendari menjadi tempat pembinaan warga binaan perempuan dan penitipan tahanan dari seluruh wilayah Sulawesi Tenggara dengan jumlah penghuni 73 orang dengan rincian 7 orang tahanan dan 64 orang narapidana.

Tabel 4.1 Jumlah pegawai Lembaga Pemasyarakatan Kelas III Kendari

No	Unit pelaksanaan teknis	Pria	Wanita	Jumlah
1	Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas III Kendari	23 orang	43 orang	66 orang

Tabel 4.2 Jumlah Warga Binaan Lembaga Pemasyarakatan Kelas III Kendari data Tahun 2021

No	Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas III Kendari	Jumlah
1	Warga Binaan	103

B. Pelaksanaan pemenuhan Hak Kesehatan terhadap Narapidana Perempuan yang sedang hamil di Lembaga Pemasyarakatan kelas III Kendari

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. 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.

Kesehatan mempunyai peranan dalam meningkatkan derajat hidup masyarakat, maka semua negara berupaya menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya. Pelayanan kesehatan ini berarti setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit, serta memulihkan kesehatan perseorangan, kelompok, atau pun masyarakat. Demikian pula halnya dengan kesehatan narapidana sebagai warga negara yang mempunyai hak yang sama, sebagaimana disebutkan dalam Pasal 14 ayat (1) huruf (d) Undang-Undang No. 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan yang menyatakan bahwa narapidana berhak mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak.

Berdasarkan hasil wawancara penulis yang dilakukan pada tanggal 23 maret 2021 dengan perawat mahir Ibu Mariana saat ini tenaga kesehatan terdiri dari 4 orang perawat terdiri dari 3 perawat lapas perempuan dan 1 perawat bawah kendali oprasi dari lapas pembinaan khusus anak. Berdasarkan Peraturan Menteri Hukum dan HAM Nomor 02 tahun 2011 tentang pedoman pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan terdiri dari Tenaga medis, Perawat, Analis lab, Asisten apoteker, Ahli madya gizi, Sanitarian dan Psikolog yang jumlahnya disesuaikan dengan kondisi. Jika melihat kondisi Lapas perempuan kelas III Kendari kebutuhan tenaga medis sangatlah kurang, hal ini dapat menimbulkan terhambatnya proses pemenuhan hak kesehatan dari pihak Lapas kepada Narapidana.

Terkait pelayanan kesehatan bagi narapidana yang sedang hamil sebenarnya cukup terpenuhi karena untuk narapidana sendiri yang hamil masih sedikit sehingga bidan yang ada dialihkan tugasnya pada tugas pengamanan, terkadang untuk narapidana yang sedang hamil dilakukan penangguhan penahanan sampai melahirkan. Dalam melakukan pekerjaannya perawat selalu dibantu oleh bidan yang ditempatkan di pengamanan terkadang pula di bantuan oleh bidan dari puskesmas lepo-lepo, klinik lapas sampai saat ini masih terkendala alat pemeriksaan bagi narapidana yang hamil oleh karena itu masing-masing bidan membawa alatnya sendiri.

Dalam pasal 24 PP 99 Tahun 2012 mengatakan dalam hal tahanan yang sakit memerlukan perawatan lebih lanjut maka dokter atau tenaga kesehatan melakukan rekomendasi kepada kepala lapas agar dilakukan pelayanan kesehatan di luar klinik lapas atau di rumah sakit terdekat dengan prosedur yang ada. dalam kasus narapidana membutuhkan penanganan khusus akan langsung dirujuk ke rumah sakit terdekat, pada lapas perempuan kelas III Kendari jika narapidana tidak dapat ditangani maka langsung dilakukan rujuk ke rumah sakit terdekat, yang menjadi kendala bagi perawat akses perjalanan dari lapas ke rumah sakit yang relatif jauh dengan medan yang cukup parah sehingga menyulitkan bagi narapidana itu sendiri ataupun petugas kesehatan.

Pasal 16 Peraturan Pemerintah Nomor 99 Tahun 2012 tentang tentang Syarat dan Tata Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pemasyarakatan dikatakan pemeriksaan kesehatan paling sedikit satu kali dalam satu bulan, untuk pengecekan kesehatan narapidana yang hamil di lapas perempuan kelas III kendari tergantung pada kondisi kehamilan jika sering ada keluhannya maka akan sering juga dicek ke klinik lapas, pemeriksaan kesehatan di klinik terjadi tiap hari tetapi dilakukan hanya pada narapidana yang memiliki keluhan pemeriksaannya juga dilakukan secara individu bukan secara masal.

Sarana dan prasarana kesehatan di Lapas Perempuan kelas III Kendari cukup memadai bahkan dikatakan hampir lengkap karena terdapat beberapa bantuan alat kesehatan yang berasal dari Lapas/Rutan seluruh Sulawesi tenggara. Tetapi tetap saja untuk narapidana yang membutuhkan perawatan lebih lanjut harus dirujuk ke rumah sakit terdekat serta alat medis untuk pemeriksaan narapidana hamil yang masih kurang.

Berdasarkan pedoman pelayanan kesehatan tahun 2011 Lapas menyediakan ruang obat, laboratorium dan klinik gigi. Klinik gigi berhubungan dengan layanan kesehatan gigi dan laboratorium digunakan untuk pemeriksaan urine/darah ruti, BTA/ Sputum, Test narkoba dan rapid

tes HIV. Untuk saat ini Lapas Perempuan Kelas III Kendari baru menyediakan ruang obat bangunan laboratorium dan klinik gigi telah masuk dalam tahapan pembangunan.

C. Kendala dalam pemenuhan Pelaksanaan Hak Kesehatan terhadap Narapidana Perempuan yang sedang hamil di Lembaga Pemasyarakatan kelas III Kendari

Hasil wawancara penulis ataupun pengamatan langsung yang dilakukan di Lapas perempuan kelas III Kendari, Lapas ini memiliki beberapa kendala dalam pelaksanaannya, yang pertama pada ketersediaan tenaga medis yang hanya terdiri dari 4 orang perawat, personil medis ini belum terpenuhi padahal kondisi narapidana yang sangat banyak. Tentunya dengan keterbatasan ini akan menyulitkan penanganan pasien narapidana meskipun pada saat ini lapas bekerjasama dengan puskesmas lepo-lepo untuk tenaga medis dokter karena dokter tersebut tidak berada di klinik selama 24 jam akan berbeda dengan dokter yang bekerja langsung dan menjaga di dalam klinik. Ketersediaan bidan juga sangat diperlukan oleh pihak klinik untuk penanggulangan dan pencegahan sakit bagi narapidana wanita yang hamil dan kandungannya.

Kedua kelengkapan sarana dan prasarana, terdapat beberapa alat kesehatan yang mestinya harus disediakan oleh pihak klinik antaranya alat pemeriksaan untuk narapidana yang sedang hamil. Selama ini bidan harus membawa alat pemeriksaannya sendiri tentu menjadi perhatian khusus bagi lapas agar kedepannya persediaan alat pemeriksaan ini tersedia. Selanjutnya pembangunan laboratorium yang cukup dibutuhkan agar ketika narapidana perempuan memiliki masalah kesehatan dan perlu pengecekan darah tidak keluar lagi dari lapas mengingat infrastruktur jalan dari lapas ke rumah sakit yang cukup sulit, hal ini dapat menyebabkan narapidana wanita yang sakit mengalami ketidaknyamanan.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan yang dilakukan oleh penulis di atas, dapat disimpulkan bahwa :

1. Pelaksanaan pemenuhan hak kesehatan terhadap narapidana perempuan yang sedang hamil di Lembaga Pemasyarakatan Kelas III Kendari belum dilaksanakan secara maksimal dikarenakan masih minimnya tenaga medis khususnya dokter, bidan, dan perawat dengan jumlah 4 orang juga belum cukup. Adanya juga ketidaksesuaian antara fasilitas kesehatan yang tersedia dengan kebutuhan narapidana perempuan hamil, meskipun secara umum alat kesehatan telah banyak namun belum mencukupi untuk pemeriksaan narapidana yang hamil.
2. Kendala pada pemenuhan hak kesehatan secara garis besar dapat dibagi menjadi dua, yang pertama karena kurangnya kuantitas petugas kesehatan di lapas kelas III Kendari sehingga pemenuhan hak kesehatan tidak dapat berjalan secara maksimal yang kedua terbatasnya anggaran dalam memenuhi fasilitas kesehatan yang maksimal bagi narapidana yang hamil, hasil dari dua kendala ini berpengaruh pada kualitas para petugas kesehatan dalam menjalankan tugasnya dalam memeriksa dan merawat narapidana yang sedang hamil.

B. Saran

Dari hasil penelitian, maka penulis menyerankan kepada Lembaga pemasyarakatan di antaranya :

1. Lembaga pemasyarakatan harus menambah kekurangan tenaga kesehatan sesuai dengan peraturan yang berlaku, hal ini guna memaksimalkan pelayanan kesehatan pada klinik lapas agar kedepannya tidak ada lagi narapidana perempuan yang sedang hamil harus keluar dari lapas guna mendapat perawatan yang lebih baik. Ketersediaan perawat selama 24 jam juga sangatlah diperlukan bagi klinik kesehatan juga keberadaan apoteker sehingga fasilitas obat-obatan dapat dengan mudah diakses oleh narapidana perempuan yang sedang hamil khususnya dan narapidana perempuan khususnya keberadaan psikolog juga penting untuk narapidana yang

sedang hamil dalam membantu dan memberikan motivasi bagi narapidana perempuan agar jiwanya tidak sakit dan terguncang karena mengalami kehamilan tetapi disaat yang sama narapidana tersebut sedang mengalami masa tahanan.

2. Fasilitas sarana dan prasarana baik medis ataupun non-medis harus ditingkatkan secara kuantitas sehingga kualitas pelayanan dapat berjalan secara baik guna menjaga hak kesehatan narapidana perempuan baik yang hamil ataupun tidak hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Zainuddin, 2009, *Metode Penulisan Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Aspiani, Reni Yuli. 2017. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta. Trans Info Media
- Atmasasmita, Romli. 1982. *Strategi Pembinaan Pelanggar Hukum Dalam Konteks Penegakan Hukum Di Indonesia*. Alumni. Bandung.
- Azriadi, 2011, *Pelaksanaan Pembinaan Narapidana Residivis Berdasarkan Prinsip Pemasyarakatan Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II.A Biaro (Tinjauan Mengenai Prinsip Pemasyarakatan Tentang Perlindungan Negara)*, Tesis, Universitas Andalas, Padang.
- Bakhri, Syaiful. 2002. *Perkembangan Stelsel Pidana Indonesia*, Yogyakarta. Total Media.
- Chazawi, Adami, 2007, *Pelajaran Hukum Pidana Bagian I : Stelsel Pidana, Tindak Pidana, Teori – Teori Pemidanaan, dan Batas Berlakunya Hukum Pidana*, Jakarta, Raja Grafindo Persada.
- Hamzah, Andi, Sistem Pidana dan Pemidanaan di Indonesia, Jakarta: Pradnya Paramita, 1993,
- Malinda, Anggun. 2016. *Perempuan dalam Sistem Peradilan Pidana*, Yogyakarta, Penerbit Garudhawaca.
- Muladi., 2004, *Lembaga Pidana Bersyarat*, P.T. Alumni, Bandung.
- Panjaitan, Petrus Irwan dan Pandapotan Simorangkir, 1995, *Lembaga Pemasyarakatan Dalam Prespektif Peradilan Pidana*, Jakarta. Pustaka Sinar Harapan.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 1999 Tentang Pembinaan Dan Pembimbingan Warga Binaan Pemasyarakatan.
- Priyatno, Dwidja, 2006, *Sistem Pelaksanaan Pidana Penjara di Indonesia*, Bandung. Refika Aditama.
- Prodjodikoro, Wirjono, 2003, *Asas Asas Hukum Pidana di Indonesia*, Refika Aditama, Jakarta.
- Reksodiputro, B Mardjono, 2009. Naskah Akademik Rancangan Undang-Undang Tentang Lembaga Pemasyarakatan. Jakarta. Badan Pembinaan Hukum Nasional Departemen Hukum dan HAM RI.
- Riyadi, Eko, Syarif Nurhidayat. 2012. *Vulnerable Groups: Kajian dan Mekanisme Perlindungannya*, Yogyakarta, PUSHAM UII.
- Sanusi, S.R., Abdul Jalil Armi Arma, 2005. *Hak kesehatan reproduksi, definisi tujuan, permasalahan dan Faktor-faktor penghambatnya*. Volume 9 Nomor 2. *USU-IR*
- Soekanto, Soerjono dan Budi Sulistyowati, 2014, *Sosiologi Suatu Pengantar*, Raja Grafindo. Jakarta.
- Sonny, Mulia Wari, 2010, *Pemenuhan Hak-hak Reintegrasi Warga Binaan Pemasyarakatan Pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Abepura Di Kota Jayapura*, Skripsi, Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Stianah, 2000, "Pelaksanaan Pembinaan Anak Didik Pemasyarakatan di Lembaga Pemasyarakatan Anak Kutoarjo" Skripsi. Fakultas Hukum UNS, Surakarta,
- Suhardjo, 1963, *Pohon Beringin Pengayoman*, Rumah Pengayoman Sukamiskin, Bandung.
- Sujatno, Adi. 2008. *Pencerahan di Balik Penjara*. Jakarta.
- Sukarni, I dan Margareth, Z.H. 2013. *Kehamilan, Persalinan dan Nifas*, Yogyakarta: Nuha Medika
- Sumitro, Ronny Hanityo, 1985, *Metodologi Penulisan Hukum*, Ghalia Indonesia, Jakarta,
- Verney, helen, dkk. 2008. *Buku ajar asuhan kebidanan volume 2 edisi 4*. Jakarta : EGC
- Waluyo, Bambang. 2008. *Pidana dan Pemidanaan*, Jakarta: Sinar Grafika., Djisman Samosir. 2012. *Sekelumit Tentang Penologi dan Pemasyatrakatan*. Nuansa Aulia. Bandung.
- Zulfa, Eva Achjani. 2011. *Pergeseran Paradigma Pemidanaan*. CV. Lubuk Agung. Bandung.