

## IMPLEMENTASI PELAYANAN KESEHATAN BAGI NARAPIDANA DISABILITAS DI LAPAS KELAS IIA PURWOKERTO



Diterima: 26 Desember 2021; Direvisi: 20 Januari 2022; Dipublikasikan: Februari 2022

**Mohamad Ashraff<sup>1</sup>, Mitro Subroto<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Politeknik Ilmu Pemasarakatan, Teknik Pemasarakatan, Depok

### **Abstrak**

*Narapidana adalah orang yang sedang menjalani masa pidana atau hilangnya kemerdekaan bergerak karena telah melakukan perbuatan yang melanggar hukum. Namun narapidana tetap manusia biasa yang mempunyai hak yang sama dengan manusia lain karena satu-satunya hukuman yang diterimanya adalah hukuman kebebasan bergerak. Salah satu hak yang wajib diterima oleh narapidana adalah hak mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak, terlebih lagi bagi narapidana disabilitas yang memiliki kebutuhan khusus akan kondisi kesehatannya. Sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan kepada narapidana disabilitas tidak boleh disamakan dengan narapidana lain. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas di Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Purwokerto. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Jenis penelitian ini berusaha menggambarkan kondisi yang sebenarnya melalui kegiatan observasi dan wawancara. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi observasi dan wawancara untuk data primer sedangkan studi kepustakaan dan studi dokumentasi untuk data sekunder. Lokus penelitan ini mengambil tempat di Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Purwokerto. Berdasarkan penelitian ini kualitas pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas yang ada sudah cukup baik dan sesuai dengan Undang-undang No.8 tahun 2016 tentang penyandang disabilitas. Namun tetap harus ditingkatkan lagi karena masih terdapat beberapa kekurangan seperti belum adanya dokter, belum adanya anggaran khusus kesehatan, serta belum maksimalnya fasilitas penunjang kesehatan yang ada.*

**Kata kunci:** *Narapidana, Disabilitas, Pelayanan Kesehatan*

---

<sup>1</sup> Politeknik Ilmu Pemasarakatan, Teknik Pemasarakatan, Depok

<sup>2</sup> Politeknik Ilmu Pemasarakatan, Teknik Pemasarakatan, Depok

## **I. PENDAHULUAN**

Manusia pada hakikatnya adalah makhluk yang paling mulia serta mempunyai derajat martabat dan hak-hak yang sama pada setiap individu. Oleh karena itu setiap manusia dalam menjalani kehidupan mempunyai hak-hak yang sama dengan manusia lain walaupun manusia tersebut berstatus sebagai pelanggar hukum sekalipun. Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999, Tentang Hak Asasi Manusia (HAM) menegaskan bahwa: Hak Asasi Manusia adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh Negara hukum, Pemerintahan, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia. Hak asasi manusia itu sendiri telah diatur dan mengacu kepada pedoman tentang deklarasi Hak Asasi Manusia internasional di bawah Perserikatan Bangsa-Bangsa (Supriyanto, 2014).

Saat ini di Indonesia paradigma penghukuman untuk para pelanggar hukum telah bergeser dari yang semula menggunakan paradigma kepenjaraan berubah menjadi pemasyarakatan. Dengan berubahnya paradigma penghukuman tersebut, pembinaan menjadi suatu cara yang tepat untuk mencapai tujuan akhir pemasyarakatan yaitu reintegrasi sosial. Di Indonesia itu sendiri terdapat institusi yang khusus menangani serta menjadi tempat yang sangat berpengaruh terhadap pembinaan para pelanggra hukum atau narapidana yaitu Lembaga Pemasyarakatan atau biasa disebut Lapas (Abdullah, 2016). Narapidana itu sendiri adalah orang yang sedang menjalani masa pidana atau hukuman kebebasan bergerak, akan tetapi narapidana tersebut tetap mendapatkan hak-hak mereka sebagai manusia namun dibatasi dan diatur sedemikian rupa sesuai dalam Undang-Undang Nomer 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan.

Salah satu hak yang wajib didapatkan oleh narapidana adalah mendapatkan hak pelayanan kesehatan yang layak sesuai dengan Undang-Undang Pemasyarakatan No.12 tahun 1995 pasal 14 huruf (d) yaitu setiap narapidana berhak mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak. Selanjutnya hak pelayanan kesehatan untuk narapidana dapat di rinci lagi melalui Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1999 tentang Syarat dan Tata Cara Pemenuhan Hak Warga Binaan Pemasyarakatan Pasal 1 angka (4) yang menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan adalah upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif di bidang kesehatan bagi Narapidana dan Anak Didik Pemasyarakatan di Lembaga Pemasyarakatan. Oleh karena itu Lembaga Pemasyarakatan diwajibkan memberikan pelayanan kesehatan bagi semua narapidana termasuk narapidana penyandang disabilitas dimana golongan narapidana tersebut termasuk dalam golongan kelompok rentan. Kelompok rentan yang dimaksud telah dijelaskan pada Undang-Undang No. 39 tahun 1999 pasal 5 angka (3) tentang Hak Asasi Manusia yang menyatakan bahwa setiap orang yang termasuk kelompok masyarakat yang rentan berhak memperoleh perlakuan dan perlindungan lebih berkenaan dengan kekhususannya.

Penyandang disabilitas sesuai Undang-Undang RI No 8 tahun 2016 mempunyai pengertian manusia yang mengalami hambatan fisik, mental, intelektual, atau sensorik dalam berinteraksi di lingkungan sosialnya dengan waktu yang relatif lama, sehingga dapat menghalangi partisipasi mereka secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak (Nursyamsi, 2015). Dengan demikian sudah selayaknya narapidana penyandang disabilitas mendapatkan perhatian khusus, perlindungan serta pemenuhan hak asasi sebagai penyandang disabilitas seperti hak pelayanan kesehatan yang optimal dan khusus sesuai dengan kondisi yang dimilikinya.

Berdasarkan pengamatan penulis di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Purwokerto dan data yang didapatkan penulis dari bagian registrasi Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Purwokerto terdapat 3 orang narapidana penyandang disabilitas. Sedangkan menurut data dari Sistem Database Pemasyarakatan (SDP) pada hari Kamis 27 Agustus 2020 bahwa

kapasitas dari Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Purwokerto adalah 488 orang. Berdasarkan data tersebut jumlah narapidana berjumlah 554 dan tahanan berjumlah 45 orang sehingga total keseluruhan dari seluruh penghuni Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Purwokerto adalah 599 orang. Melihat perbandingan antara kapasitas dengan jumlah penghuni tersebut maka Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Purwokerto mengalami over kapasitas sebesar 23%. Dengan keadaan over kapasitas tersebut tentunya pemberian pelayanan kesehatan menjadi kurang maksimal. Pemberian pelayanan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Purwokerto juga masih bersifat umum dan belum ada pengkhususan bagi narapidana tertentu. Padahal tidak semua narapidana mempunyai kebutuhan dan kondisi kesehatan yang sama. Setiap narapidana mempunyai kebutuhan akan pelayanan kesehatannya masing-masing, seperti contoh narapidana penyandang disabilitas membutuhkan pelayanan kesehatan yang khusus dan berbeda dari narapidana lain.

## **II. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Jenis penelitian ini berusaha menggambarkan kondisi yang sebenarnya melalui kegiatan observasi dan wawancara. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi observasi dan wawancara untuk data primer sedangkan studi kepustakaan dan studi dokumentasi untuk data sekunder.

Wawancara dilakukan terhadap informan yang memiliki power atau kepentingan terkait pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas seperti Kepala Lembaga Pemasyarakatan, pejabat terkait dan, petugas kesehatan yang ada di poliklinik Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Purwokerto, Narapidana yang mengalami keterbatasan fisik, mental, intelektual dan sensorik atau bisa dikategorikan sebagai penyandang disabilitas. Observasi dengan melakukan pengamatan, pencatatan dan dokumentasi terhadap pelayanan kesehatan dan kondisi poliklinik Lapas terkait sarana dan prasarana pendukung pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas.

## **III. HASIL PENELITIAN**

Tajuk Utama dari Analisis atau Hasil

Bagian ini adalah bagian terpenting dari artikel Anda. Analisis atau hasil penelitian harus jelas dan singkat. Hasilnya harus meringkas temuan (ilmiah) daripada memberikan data dengan sangat rinci. Harap sorot perbedaan antara hasil atau temuan Anda dan publikasi sebelumnya oleh peneliti lain.

Sub-judul diskusi

Judul utama berikut harus disediakan dalam naskah saat mempersiapkan. Pemisahan antara pos utama, sub-pos dan sub-pos harus diberi nomor dalam naskah dengan contoh berikut:

Tabel dan Gambar

Tabel dan Gambar disajikan di tengah dan dikutip dalam manuskrip. Angka-angka harus dapat dibaca dengan jelas dan setidaknya memiliki resolusi 200 DPI (Dots Per Inch) untuk kualitas cetak yang baik. Tabel dibuat dengan model terbuka (tanpa garis vertikal) seperti yang ditunjukkan di bawah ini:

Narapidana sejatinya adalah manusia yang mempunyai hak-hak yang sama dengan manusia lain karena satu-satunya hak yang dibatasi sebagai narapidana adalah hak kebebasan bergerak. Oleh karena itu 28 setiap narapidana mempunyai hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak, tidak terkecuali narapidana disabilitas

Aturan mengenai hak kesehatan yang wajib diterima narapidana penyandang disabilitas juga telah tertera pada Undang-Undang RI No.8 Tahun 2016 Pasal 12 tentang penyandang disabilitas, sebagai berikut:

- a. memperoleh informasi dan komunikasi yang mudah diakses dalam pelayanan kesehatan;
- b. memperoleh kesamaan dan kesempatan akses atas sumber daya di bidang kesehatan;
- c. memperoleh kesamaan dan kesempatan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau;
- d. memperoleh kesamaan dan kesempatan secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya;
- e. memperoleh Alat Bantu Kesehatan berdasarkan kebutuhannya;
- f. memperoleh obat yang bermutu dengan efek samping yang rendah;
- g. memperoleh Pelindungan dari upaya percobaan medis; dan
- h. memperoleh Pelindungan dalam penelitian dan pengembangan kesehatan yang mengikut sertakan manusia sebagai subjek.

Narapidana disabilitas memang memiliki kekhususan akan kebutuhannya sehingga tidak heran jika dalam menjalani pembinaan di dalam Lapas, kekhususan akan kebutuhan ini harus sangat diperhatikan oleh pihak Lembaga Pemasyarakatan. Salah satu aspek yang perlu di perhatikan oleh pihak Lapas adalah kekhususan kebutuhan akan kesehatan bagi narapidana disabilitas. Untuk memenuhi semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan narapidana disabilitas sesuai dengan aturan yang ada tentunya perlu kerjasama dan komitmen bersama dari berbagai pihak terkait untuk mewujudkannya. Lapas Purwokerto selalu berusaha untuk memenuhi pelayanan kesehatan bagi semua tahanan dan narapidana yang ada, namun melihat dari kondisi yang ada, pelayanan kesehatan bagi narapidana di Lapas Purwokerto dirasa masih kurang maksimal karena ada beberapa kebutuhan yang tidak bisa di fasilitasi oleh pihak Lapas kepada disabilitas. Hal ini sesuai dengan keterangan yang dijelaskan oleh narasumber berinisial S seorang petugas Lapas Purwokerto sekaligus sebagai pejabat terkait yang menaungi Poliklinik Lapas Purwokerto, sebagai berikut:

*“untuk pelayanan kesehatan bagi narapidana difabel sudah kita laksanakan sesuai dengan UU No.8 Tahun 2016 seperti adanya kita mengadakan informasi yang mudah diakses untuk narapidana difabel , kita sudah laksanakan jalan dilingkungan sekitar lapas purwokerto untuk membantu para yang difabel , terus yang ketiga kita selalu membebrikan pelayanan yang terbaik , terus yang keempat lagi kita sudah memberikan makanan yang bergizi dan bernutrisi sesuai dengan Permen no 40 tahun 2017 walaupun mungkin ada beberapa hal seperti pemenuhan terhadap alat bantu kesehatan yang belum kami berikan karena hanya narapidana yang kondisi yang parah yang kami berikan alat bantu tersebut. “*

Dari keterangan narasumber S tersebut, bisa dilihat bahwa pihak Lapas sudah berusaha sebaik mungkin untuk memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan narapidana penyandang disabilitas sesuai dengan aturan yang ada. Namun tidak di pungkiri juga masih ada kebutuhan yang belum bisa di fasilitasi oleh pihak Lapas seperti alat bantu kesehatan bagi narapidana disabilitas. Narasumber S juga menambahkan penjelasan terkait hambatan dan kendala dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas, sebagai berikut:

*“Hambatan dan kendala dalam pelaksanaan kesehatan bagi narapidana difabel di lapas purwokerto, yang pertama belum adanya dokter jadi kendala yang utama, yang kedua petugas medis masih kurang karena kondisi lapas purwokerto yang over kapastias, yang ketiga fasilitas alat bantu kesehatan yang masih minim”*

Berdasarkan keterangan narasumber S diatas, memang masih banyak hambatan dan kendala mengenai pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas yang harus diatasi oleh pihak Lapas. Maka dari itu berdasarkan keterangan dari narasumber S tersebut, peneliti

melakukan observasi ke lapangan guna melihat langsung keadaan sesungguhnya di lapangan.

Peneliti mulai melaksanakan observasi di Poliklinik Lapas tepatnya di kamar rawat inap narapidana terlebih dahulu. Dari hasil observasi yang peneliti lakukan, hasilnya adalah Poliklinik Lapas Purwokerto dan ruang rawat inap sudah cukup bagus dan juga bersih. Dari segi fasilitas kesehatan terdapat kursi roda, tongkat jalan, termometer standart, lemari obat, timbangan orang, stetoscope, tensimeter, diagnostik set, pispot dewasa, oxygen therapy set lengkap, standart infus, meja operasi minor, lampu operasi, mobil ambulance dan dental unit/peralatan kesehatan gigi. Sedangkan untuk fasilitas pelayanannya sudah terdapat kursi panjang, kursi fiber plastik, televisi, ruang tunggu pasien serta peralatan penunjang kerja seperti komputer, peralatan tulis menulis dll. Namun masih ada fasilitas kesehatan yang kondisinya sudah usang sehingga perlu adanya perbaikan ataupun pengadaan kembali fasilitas tersebut serta beberapa sarana dan prasarana yang kurang memadai terkait pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas.

Namun sangat disayangkan terkait dengan pelayanan kesehatan untuk narapidana dan disabilitas masih belum ada ruangan khusus untuk memenuhi kebutuhan narapidana disabilitas.

Selain mendapatkan keterangan dari narasumber S, peneliti juga mendapat keterangan tambahan dari narasumber berinisial A yang merupakan petugas kesehatan atau perawat di poliklinik Lapas purwokerto:

*“kalau kamar khusus difabel kita belum sih, paling kita ada kamar sakit ya jadi di blok itu ada 1 kamar khusus yang kita sediakan untuk lansia lansia yang sakit. Jadi dia tidak perlu naik ke atas, jadi kita kumpulkan 1 kamar di lantai bawah itu khusus untuk orang yang sedang sakit kronis berkepanjangan. Jadi dia nggak perlu naik tangga untuk capek sampai kamarnya itu. Jadi dia tidak perlu naik ke atas, jadi kita kumpulkan 1 kamar di lantai bawah itu khusus untuk orang yang sedang sakit kronis berkepanjangan. Jadi dia nggak perlu naik tangga untuk capek sampai kamarnya itu.”*

Bisa dilihat dari keterangan narasumber A, untuk kamar khusus narapidana disabilitas masih belum ada di Lapas Purwokerto. Selain itu petugas kesehatan (perawat) lumayan kerepotan karena jumlah pasien yang ingin berobat lumayan banyak sampai akhirnya pasien yang ingin berobat dibatasi jumlahnya sekitar 40 orang saja yang dilayani, sedangkan sisanya akan diteruskan esok hari. Hal ini terjadi karena memang sangat minimnya petugas kesehatan yang ada di Poliklinik Lapas Purwokerto. Pada saat peneliti melaksanakan penelitian, petugas kesehatan yang ada didalam ruang pemeriksaan tersebut hanya ada 1 orang perawat saja, sedangkan 1 orang perawat lagi berada di ruangan tindakan dan 1 orang perawat lainnya sedang melaksanakan cuti hamil. Poliklinik Lapas Purwokerto tidak mempunyai satupun dokter serta ahli obat atau apoteker, sehingga selama ini yang melakukan pemeriksaan pasien hanya perawat saja dan yang meracik/mengemas obat-obatan untuk pasien bukanlah seorang apoteker/ahli obat melainkan tamping yang sebelumnya diberi pengetahuan seputar obat-obatan oleh petugas kesehatan (perawat). Permasalahan mengenai kekurangan tenaga kesehatan di Poliklinik Lapas Purwokerto juga di sampaikan oleh narasumber A seperti sebagai berikut:

*“kalau kendalanya sih mungkin kita butuh tenaga tambahan ya terutama dokter, jadi kita untuk konsultasi, untuk peresepan obat kita kan biasanya selama ini konsultasi dengan dokter-dokter Puskesmas yang memayungi daerah Sokaraja ini tapi karena kondisinya sedang covid jadi kita off off dulu nih visit dokternya, jadi hanya bisa via via wa aja kalau misalkan kendalanya dokter mungkin pemeriksaan diklinik ini akan lebih lebih bagus, lebih lebih detail, pasiennya pun juga kalau misalkan dia butuh penanganan tuh gak langsung semua dirujuk loh. Jadi kita bisa rawat inap dulu di sini bisa di monitor oleh dokternya kalau yang kegawat daruratan baru di rujuk karena kan kalau di Lapas kalau*

*terlalu banyak warga binaan yang keluar itu kan pasti juga menurunkan resiko ya keamanannya, seperti itu ketika ada dokter maka pelayanan kesehatan juga semakin lebih baik dan berkualitas”*

Dari keterangan narasumber A tersebut, Lapas Purwokerto membutuhkan tenaga kesehatan yaitu seorang dokter, agar pemeriksaan pasien dan peresepan obat bisa berjalan lebih baik dan detail. Berkaitan dengan pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas, diharapkan dengan adanya dokter tersebut pelayanan kesehatan yang diberikan menjadi semakin bermutu dan tetep aman. Jika melihat kondisi narapidana disabilitas yang rentan, maka pemberian obat pun harus diberikan secara tepat dan memiliki efek samping yang rendah. Sehingga diharapkan dengan adanya seorang dokter, pelayanan kesehatan menjadi semakin berkualitas serta setiap tenaga kesehatan yang ada bisa bekerja sesuai dengan kemampuan dan bidang kerjanya masing-masing.

Terkait dengan pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas di Poliklinik Lapas Purwokerto sudah ada akses menuju Poliklinik yaitu berupa jalan rata (bukan tangga) untuk memudahkan narapidana disabilitas. Hal tersebut sesuai dengan keterangan narasumber S sebagai berikut:

*“kita sudah laksanakan pembuatan jalan dilingkungan sekitar lapas purwokerto untuk membantu para yang difabel”*

Selain keterangan narasumber S, peneliti juga mendapat keterangan tambahan dari narasumber A terkait akses bagi narapidana di Poliklinik Lapas Purwokerto sebagai berikut:

*“oh ya bisa sih bisa banget, karena kita sangat terbuka ya untuk memberi untuk edukasi informasi kepada siapapun termasuk kaum difable dan kita juga apa namanya ada fasilitas untuk kaum difable, misalkan dengan kursi roda atau dengan itu kita apa namanya ada tanda-tanda khusus untuk mereka lebih mudah, jadi kita sangat fasilitasi lah kaum difabel dilapas ini.”*

Berdasarkan keterangan narasumber A tersebut, di Poliklinik Lapas Purwokerto setiap narapidana termasuk narapidana disabilitas bisa mendapatkan akses informasi dengan mudah baik akses informasi secara lisan maupun non lisan. Narasumber A juga menjelaskan bahwa Poliklinik Lapas Purwokerto selalu berusaha memberikan fasilitas khusus bagi narapidana disabilitas. Namun melihat kondisi dilapangan menurut peneliti fasilitas yang diberikan masih belum maksimal karena masih belum ada pegangan yang dibuat khusus untuk narapidana disabilitas di sekitar ruang pendaftaran dan ruang tunggu, pegangan tersebut sudah tersedia namun hanya terdapat di setiap toilet Poliklinik Lapas Purwokerto.

## **1. Implementasi pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas di Poliklinik Lapas Purwokerto**

Peneliti mencoba mengkaitkan data hasil penelitian yang ada dengan teori servqual (*service quality*). Menurut Zeithaml, Berry dan Parasuraman, untuk mengetahui suatu kualitas pelayanan (*service quality*) harus mengukur tingkat kepuasan konsumen terhadap bentuk pelayanan tersebut. Terdapat beberapa indikator kepuasan konsumen yang terletak pada lima dimensi kualitas pelayanan yaitu tangible, reliability, responsiveness, assurance dan empathy. Lima dimensi kualitas pelayanan tersebut akan dianalisis dengan data hasil penelitian yang ada sebagai berikut:

### **a. Tangible**

Tangible merupakan kualitas pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas di Lapas Purwokerto yang berupa sarana secara fisik untuk memfasilitasi kebutuhan akan kesehatan yang dimiliki narapidana disabilitas. Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti bisa dikatakan bahwa sudah ada beberapa sarana fisik untuk

menunjang pelayanan kesehatan di Poliklinik Lapas Purwokerto. Seperti yang disampaikan oleh narasumber S berikut :

*“kita sudah laksanakan pembuatan jalan dilingkungan sekitar lapas purwokerto untuk membantu para yang difabel.”*

Keterangan tersebut juga di dukung oleh narasumber A selaku perawat di Poliklinik Lapas Purwokerto sebagai berikut :

*“jadi kita kita sediakan apa yang mereka butuhkan ya misalkan mereka butuh tongkat Krak atau butuh kursi roda kita pasti akan bantu mereka. Jadi mereka tidak merasa didiskriminasi atau kesulitan lah untuk bertahan di Lapas Purwokerto.”*

Berdasarkan keterangan kedua narasumber tersebut, Lapas Purwokerto selalu berusaha untuk memfasilitasi pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas seperti adanya kursi roda, tongkat krak untuk jalan, akses jalan yang mudah menuju Poliklinik dan pegangan tangan di kamar mandi Poliklinik. Hal ini bertujuan agar mereka tetap merasa terlayani dengan baik dan tidak terdiskriminasi. Namun masih ada beberapa sarana fisik kesehatan bagi narapidana disabilitas yang belum bisa terpenuhi seperti pegangan tangan menuju Poliklinik, ruang tunggu pasien dan kamar hunian, belum maksimalnya peralatan penunjang perawatan narapidana difabel serta belum adanya kamar khusus narapidana disabilitas. Hal ini sesuai dengan keterangan narasumber berinisial E yang merupakan narapidana penyandang disabilitas yang ada di Lapas Purwokerto. Narasumber E tersebut berpendapat :

*“belum maksimal, ada tapi tidak maksimal contohnya ya kaya pegangan dikamar mandi tuhkan kita perlu juga namanya ke kamar mandi kita difabel gini kan perlu untuk pegangan masa kita mau ke kamar mandi minta pegangan sama orang, seperti itu aja si.”*

Narasumber E berpendapat jika fasilitas fisik terkait pelayanan kesehatan bagi narapidana dan disabilitas sudah ada tapi belum maksimal seperti contoh masih belum adanya pegangan di setiap kamar mandi Lapas, pegangan kamar mandi yang tersedia hanya berada di beberapa titik.

Berdasarkan dari keterangan beberapa narasumber diatas dapat disimpulkan bahwa sarana fisik terkait pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas sudah ada, namun masih ada beberapa sarana fisik yang belum terfasilitasi sehingga bisa dikatakan dimensi tangible dalam pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas masih kurang maksimal.

b. Reliability (kehandalan)

Dimensi selanjutnya adalah reliability yaitu merupakan kemampuan dan keandalan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya dengan akurat dan memuaskan. Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada narapidana disabilitas wajib memperhatikan dimensi ini karena dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada narapidana disabilitas harus dilakukan dengan cara yang akurat dan tepat sehingga tidak ada kesalahan dalam pemberian kebutuhan akan kesehatan bagi narapidana, selain itu harus dilakukan dengan sesegera mungkin karena kebutuhan akan pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas sifatnya mendesak, hal ini dikarenakan narapidana disabilitas merupakan kaum yang rentan terhadap segala macam penyakit, selain itu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada narapidana disabilitas juga harus di berikan sepenuhnya agar kebutuhan akan kesehatannya bisa terpenuhi. Dengan demikian diharapkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak Lapas bisa terpercaya. Melihat data hasil penelitian yang ada bisa dikatakan pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas di Lapas Purwokerto masih belum bisa dikatakan akurat karena tidak adanya dokter di Poliklinik Lapas Purwokerto, dengan tidak adanya dokter dan apoteker maka pelayanan kesehatan yang ada hanya

dilakukan oleh perawat saja yang tidak mempunyai kapasitas seperti seorang dokter dan apoteker, sehingga dikhawatirkan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada narapidana disabilitas tidak tepat atau salah dalam diagnosa yang bisa berakibat salah dalam pemberian obat mengingat bahwa menurut aturan yang ada narapidana disabilitas harus mendapatkan obat yang bermutu dengan efek samping yang rendah. Dari data hasil penelitian dan keterangan narasumber tersebut bisa dikatakan bahwa untuk dimensi reliability / kehandalan terhadap pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas masih belum cukup baik karena dengan tidak adanya dokter, pelayanan kesehatan yang diberikan belum bisa dikatakan akurat dan terpercaya.

c. Responsiveness (daya tanggap)

Responsiveness merupakan kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat, tepat, serta tanggap terhadap keinginan konsumen. Konsumen yang dimaksud disini adalah narapidana disabilitas, dengan kata lain jika ingin meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pihak lapas seharusnya menyediakan pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas secara cepat dan sesuai dengan keinginan/kebutuhan narapidana disabilitas. Lapas Purwokerto sudah berusaha untuk memenuhi keinginan (kebutuhan) narapidana disabilitas dengan mengadakan penyuluhan/pemberian informasi kesehatan yang mudah di akses, pemenuhan gizi yang bergizi, akses jalan yang memudahkan narapidana disabilitas di sekitar Poliklinik.

Dengan ini bisa dikatakan walaupun kebutuhan akan kesehatan narapidana disabilitas belum semuanya bisa di lengkapi, tetapi pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan terhadap narapidana disabilitas bisa dikatakan cukup mempunyai ketanggapan dan cepat. Hal ini membuat dimensi responsiveness ( daya tanggap ) terhadap pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas di Poliklinik Lapas Purwokerto cukup baik.

d. Assurance (jaminan)

Assurance atau jaminan merupakan kemampuan dan keramahan serta sopan santun pegawai dalam meyakinkan kepercayaan konsumen. Tentunya dalam implementasi pelayanan kesehatan bagi setiap narapidana harus dilakukan dengan penuh keramahan serta kesopanan para petugas kesehatan, terlebih lagi terhadap narapidana yang termasuk kaum rentan seperti narapidana disabilitas. Hal ini perlu dilakukan agar tidak menambah beban narapidana dengan keadaan dan sakit yang sedang dideritanya, yang kemungkinan bisa mengakibatkan sakitnya tak kunjung sembuh. Menurut peneliti yang melihat langsung pelaksanaan pelayanan kesehatan di Lapas Purwokerto, petugas kesehatan yang ada sudah cukup ramah dan sopan dalam memberikan pelayanan dan pemeriksaan kesehatan.

Dari pengamatan peneliti dan sejumlah keterangan dari beberapa narapidana tersebut bisa disimpulkan bahwa untuk pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas sudah cukup baik dalam dimensi assurance.

e. Emphaty (empati)

Dimensi yang terakhir adalah emphaty/empati yang berarti sikap tegas tetapi penuh perhatian dari pegawai terhadap konsumen, dan kemudahan dalam berinteraksi, komunikasi yang baik, memberikan perhatian secara pribadi serta memahami kebutuhan dan keinginan pelanggan. Tentunya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas harus ada komunikasi yang baik serta perhatian yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada setiap narapidana yang ada. Dengan adanya empati tersebut akan tumbuh rasa saling percaya antara petugas kesehatan dan narapidana. Dari hasil pengamatan peneliti selama melakukan penelitian di Lapas Purwokerto, komunikasi yang terjalin antara setiap petugas yang



ada (bukan hanya petugas kesehatan) dengan setiap narapidana berjalan dengan cukup baik. Hal ini dibuktikan dengan jika antara petugas dan narapidana saling berpapasan mereka selalu bertegur sapa dan terkadang melakukan sedikit obrolan ringan. Petugas kesehatan yang ada juga selalu memberikan perhatian terhadap setiap kebutuhan atau informasi kesehatan yang narapidana butuhkan.

Dari pengamatan peneliti bisa dilihat bahwa petugas kesehatan yang ada sangat peduli terhadap kesehatan narapidana disabilitas, petugas kesehatan yang ada memberikan informasi pendidikan kesehatan melalui tatap muka langsung dengan narapidana yang berobat di Poliklinik Lapas Purwokerto. Jadi bisa disimpulkan bahwa dimensi empathy/empati di Poliklinik Lapas Purwokerto sudah cukup baik.

## **2. Faktor penghambat implementasi pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas,**

Peneliti akan menggunakan teori 5 unsur manajemen atau biasa disebut teori 5M yang dikemukakan oleh Herrington Emerson dalam Phiffner John F. dan Presthus Robert V. Menurut pandangan peneliti teori 5 unsur manajemen ini akan sangat sejalan jika digunakan untuk menganalisis apa saja faktor-faktor penghambat yang dimiliki Lapas Purwokerto untuk melaksanakan pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas.

Kelima unsur manajemen tersebut adalah Man (Manusia), Machines (Mesin), Money (uang), Method (Metode), Materials (bahan baku). Selanjutnya peneliti akan mengkaitkan data hasil penelitian yang ada dengan kelima unsur manajemen untuk mengetahui apa saja faktor penghambat implementasi pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas di Lapas Purwokerto sebagai berikut :

### **a. Man (Manusia)**

Man yang dimaksud di sini adalah kualitas maupun kuantitas sumber daya manusia yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan bagi narapidana di Poliklinik Lapas Purwokerto. Melihat dari data hasil penelitian, untuk saat ini hanya ada 3 orang perawat saja yang bertugas di Poliklinik Lapas Purwokerto. Hal ini sangat disayangkan oleh peneliti karena tanpa kehadiran seorang dokter, pelayanan kesehatan yang ada tidak akan maksimal terlebih lagi bagi narapidana disabilitas yang memiliki kondisi rentan. Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada narapidana disabilitas harus bersifat khusus dan dibedakan dari narapidana lain. Hal ini tentunya membutuhkan ketrampilan atau kapasitas seorang dokter. Dengan adanya kehadiran seorang dokter diharapkan pemeriksaan kesehatan bagi narapidana disabilitas akan lebih detail dan berkualitas.

Melihat dari data hasil penelitian dan keterangan kedua narasumber tersebut maka bisa disimpulkan bahwa faktor penghambat Poliklinik Lapas Purwokerto dalam melaksanakan pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas adalah kurangnya petugas atau tenaga kesehatan terutama seorang dokter.

### **b. Machines (Mesin)**

Machines atau mesin yang dimaksud disini adalah fasilitas atau sarana dalam menunjang pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas di Poliklinik Lapas Purwokerto. Fasilitas atau sarana menjadi faktor penting untuk melaksanakan pelayanan kesehatan, tanpa adanya fasilitas atau sarana tersebut seorang dokter atau tenaga medis lainnya tidak akan bisa memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Terlebih jika melihat kondisi narapidana disabilitas yang memiliki kebutuhan khusus akan kesehatannya, fasilitas kesehatan yang ada akan menjadi faktor penting bagi narapidana disabilitas dalam menjalani pembinaan didalam lapas. Jika melihat data hasil penelitian, beberapa fasilitas atau sarana kesehatan sudah tersedia bagi narapidana disabilitas seperti alat bantu jalan ( tongkat krak dan kursi roda), jalan khusus yang memudahkan narapidana disabilitas serta pegangan khusus di toilet sekitar poliklinik.

Dengan demikian bisa disimpulkan bahwa fasilitas kesehatan untuk memenuhi pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas sudah ada, akan tetapi kurang maksimal dan juga masih ada beberapa fasilitas lagi yang harus di penuhi oleh pihak lapas agar pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas semakin berkualitas.

c. Money (Uang)

Money atau uang yang dimaksud disini adalah anggaran yang digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas. Melihat dari data di bagian keuangan Lapas Purwokerto, tahun ini anggaran yang disediakan untuk pelayanan kesehatan bagi narapidana adalah kurang lebih sebesar Rp. 170.000.000,00.- untuk 599 orang tahanan dan narapidana. Anggaran kesehatan tersebut akan digunakan untuk memaksimalkan pemenuhan pelayanan kesehatan bagi setiap narapidana. Maka jika dihitung lagi setiap bulannya anggaran kesehatan yang tersedia adalah sekitar Rp.14.000.000,00.- untuk 599 orang tahanan dan narapidana. Tentunya jumlah tersebut masih sangat sedikit bila digunakan untuk memenuhi pelayanan kesehatan seluruh narapidana di Lapas Purwokerto, ditambah lagi dengan kondisi seperti sekarang ini yaitu adanya pandemi covid19 yang mengharuskan setiap narapidana memiliki imunitas yang tinggi agar narapidana tidak mudah terpapar virus corona yang mestinya di dukung dengan pemberian vitamin tambahan bagi narapidana yang berfungsi meningkatkan kualitas kesehatan bagi narapidana. Melihat dari data di bagian keuangan, anggaran kesehatan yang ada masih bersifat umum bagi semua narapidana yang berarti belum ada alokasi anggaran khusus bagi pelayanan kesehatan narapidana disabilitas. Hal tersebut tentunya akan menjadi kendala bagi petugas kesehatan di Poliklinik Lapas Purwokerto untuk memenuhi atau memaksimalkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan narapidana disabilitas.

d. Method ( Metode)

Method atau metode yang dimaksud disini adalah pedoman atau aturan yang mengatur tentang pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas. Sudah ada beberapa aturan yang jelas mengatur tentang pemenuhan akan pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas seperti contoh dasar hukum yang digunakan peneliti dalam melaksanakan penelitian ini yaitu Undang-undang No.8 Tahun 2016 pasal 12 tentang penyandang disabilitas. Di dalam dasar hukum yang digunakan peneliti tersebut sudah sangat jelas mengenai bagaimana prosedur dan apa saja pelayanan kesehatan yang wajib diberikan kepada narapidana disabilitas. Selain pedoman atau aturan tersebut juga masih ada beberapa aturan lagi yang mengatur pemberian pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas antara lain ialah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemyarakatan pasal 14 huruf (d) yang berbunyi narapidana berhak mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak serta Undang undang Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia Pasal 5 mengenai kelompok rentan.Oleh karenanya bisa di simpulkan bahwa untuk unsur method (metode) atau pedoman serta aturan yang mengatur tentang pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas sudah ada.

e. Materials (Bahan baku)

Materials atau bahan baku disini lebih dekat dengan pengertian mengenai bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan bagi narapidana disabilitas. Berdasarkan data hasil penelitian yang ada, mulai dari narapidana disabilitas mulai masuk kedalam lapas lalu kemudian menjalani masa pidananya dan pada akhirnya bebas, narapidana akan tetap selalu mendapatkan pelayanan kesehatan oleh Poliklinik Lapas Purwokerto.

Dari data hasil penelitian dan keterangan beberapa narasumber peneliti mengambil kesimpulan bahwa Poliklinik Lapas Purwokerto telah memberikan berbagai macam

bentuk pelayanan kesehatan kepada setiap narapidana terlebih kepada narapidana disabilitas, akan tetapi masih ada juga beberapa bentuk pelayanan kesehatan yang belum bisa diberikan oleh Lapas Purwokerto karena berbagai macam kendala yang ada hal ini menjelaskan bahwa faktor penghambat pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas dari unsur materials atau bahan baku adalah kurang optimalnya bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan kepada narapidana disabilitas

#### **IV. KESIMPULAN**

Setelah menggunakan teori service quality untuk mengetahui kualitas pelayanan dalam implementasi pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Purwokerto, peneliti mengambil kesimpulan bahwa beberapa dimensi sudah terlaksana dan terpenuhi dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas seperti dimensi responsiveness, assurance dan empathy. Namun masih terdapat dimensi yang belum terlaksana dan terpenuhi seperti dimensi tangible dan reliability. Hal ini dikarenakan sarana atau fasilitas fisik terhadap pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas masih perlu ditambahkan dan dibenahi. Selain itu masih belum terdapat tenaga dokter dan apoteker yang keberadaannya sangat dibutuhkan untuk menjaga kualitas dan keakuratan pelayanan kesehatan di Poliklinik Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Purwokerto.

Berdasarkan data yang didapat oleh peneliti melalui observasi dan wawancara kemudian ditambah dengan melakukan analisis menggunakan 5 unsur manajemen (man, machines, money, method, materials) maka masih banyak ditemukan faktor penghambat dalam implementasi pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas. Faktor penghambat tersebut berasal dari sumber daya manusia yaitu kuantitas dan kualitas petugas kesehatan yang ada, sarana/fasilitas yang ada, anggaran yang tersedia serta bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan kepada narapidana disabilitas. Dengan hasil analisis tersebut maka peneliti mengambil kesimpulan bahwa pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Purwokerto masih perlu ditingkatkan lagi serta perlu untuk mendapatkan perhatian yang lebih dari pihak terkait.

#### **REFERENSI**

- Supriyanto, B. H. (2014). *Penegakan Hukum Mengenai Hak Asasi Manusia (HAM) Menurut Hukum Positif di Indonesia*. Al-Azhar Indonesia Seri Pranata Sosial, 2(3), 151–168.
- Abdullah, R. H. (2016). *Urgensi Penggolongan Narapidana Dalam Lembaga Pemasyarakatan*. Fiat Justisia, 9(1), 49–60.
- Nursyamsi, F. (2015). *Kerangka Hukum Disabilitas di Indonesia: MENUJU INDONESIA RAMAH DISABILITAS*. Jakarta: Pusat Studi Hukum dan Kebijakan Indonesia (PSHK).
- Zeithaml, Valerie A., Parasuraman, A., Leonard, L. B. (1985). *Delivering Quality Service, Balancing Customer Perceptions and Expectation*. New york: Free Press
- Pfiffner, John F., Presthus, R. V. (1953). *Public Administrasion*. New york: The Ronald Press
- Undang-Undang RI Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas.