

IMPLEMENTASI PROGRAM PEMENUHAN HAK NARAPIDANA DALAM MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN DAN MAKANAN YANG LAYAK DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS II B TENGGARONG

Rifanji Maulana¹, Syahrani², Enos Paselle³

Abstrak

Penelitian ini berjenis deskriptif kualitatif. Sumber data primer melalui key informan yaitu Kepala Seksi Perawatan Napi dan Anak Didik, Perawat Poliklinik Lapas, Kepala Pengawas Dapur Lapas, dan Narapidana di Lapas Kelas II B menggunakan teknik purposive sampling. Sumber data sekunder diperoleh melalui kegiatan dokumentasi berupa bukti, catatan atau laporan historis. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan cara penelitian kepustakaan (Library Research) dan penelitian lapangan (Field Work Research) yakni melakukan observasi, wawancara dan dokumentasi. Teknis analisis data yang digunakan adalah analisis data kualitatif menurut Matthew B Miles, Michael A. Huberman dan Johnny Saldana.

Pelaksanaan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak bagi narapidana di lapas Tenggarong secara keseluruhan belum berjalan dengan baik. Dilihat dari kondisi pemberian pelayanan kesehatan, masih kurangnya jumlah tenaga kesehatan yang ditugaskan. Dilihat dari segi kepastian waktu pelayanan kesehatan, lapas Tenggarong belum bisa melakukan pemeriksaan kesehatan rutin kepada narapidana sesuai dengan Permenkumham Nomor. M.HH.02.UM.06.04 2011. Dari segi pemberian makanan masih belum memenuhi standar kebutuhan gizi. Hal ini dapat ditinjau dari segi pemenuhan syarat kesehatan makanan dan gizi, yaitu belum adanya tenaga ahli di bidang tata boga yang diberdayakan sesuai dengan Kepmen Hukum dan HAM RI nomor: M.HM-01.PK.07.2 2009. Dilihat dari segi proses pengadaan makanan masih belum maksimal karena proses kerjasama dengan pemborong yang terdapat beberapa kendala. Dalam hal kelengkapan sarana dan prasarana poliklinik dan dapur lapas, sejauh ini cukup memadai dan dapat difungsikan secara optimal.

Kata Kunci : Program Pelayanan Kesehatan dan Makanan, Hak Narapidana

¹ Mahasiswa Program S1 Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,

² Dosen Pembimbing I Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

³ Dosen Pembimbing II Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Email:

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan menyebutkan bahwa salah satu hak-hak dari narapidana adalah mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak. Pelayanan kesehatan yang diberikan di Lembaga Pemasyarakatan merupakan salah satu pemberian hak asasi manusia dari negara kepada warganya. Pelayanan kesehatan merupakan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif di bidang kesehatan bagi narapidana di Lembaga Pemasyarakatan. Untuk terwujudnya pelayanan kesehatan yang baik bagi narapidana tidak terlepas dari tersedianya sarana dan prasarana kesehatan. Sedangkan makanan yang memenuhi syarat kesehatan adalah makanan higienis, bergizi, dan berkecukupan. Makanan yang higienis adalah makanan yang tidak mengandung kuman penyakit atau zat yang dapat membahayakan kesehatan. Makanan yang bergizi adalah makanan yang cukup mengandung karbohidrat, lemak, protein, mineral, vitamin, dalam jumlah yang seimbang sesuai dengan kebutuhan. Makanan yang berkecukupan adalah makanan yang dapat memenuhi kebutuhan tubuh pada usia dan kondisi tertentu.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1999 Tentang Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pemasyarakatan telah ditetapkan oleh Presiden Bacharuddin Jusuf Habibie dan diundangkan oleh Menteri Sekretaris Negara Prof. Dr. H. Muladi, SH. di Jakarta pada tanggal 19 Mei 1999 antara lain memuat hak dan kewajiban narapidana dan anak didik pemasyarakatan. Dalam hal ini, penulis akan meneliti dan menjabarkan implementasi kebijakan pelayanan kesehatan dan makanan di lingkungan Lembaga Pemasyarakatan yang termuat dalam pasal 14 sampai dengan pasal 25. Dimana ketentuan tersebut diatur lebih lanjut dalam Peraturan Menteri Hukum dan HAM Nomor. M.HH.02.UM.06.04 Tahun 2011 Tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan di Lingkungan Kementerian Hukum dan HAM dan Peraturan Menteri Hukum dan HAM Nomor. M.HH-01.PK.07.02 Tahun 2009 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Makanan bagi Warga Binaan Pemasyarakatan di Lembaga Pemasyarakatan dan Rumah Tahanan Negara.

Berdasarkan observasi sementara yang telah penulis lakukan sejauh ini melalui wawancara dengan salah seorang narapidana di Lapas Klas II B Tangerang, terdapat beberapa peristiwa yang terjadi diantaranya; salah seorang narapidana berkata bahwa ia pernah mengalami sakit demam dan sudah melapor ke unit kesehatan dan baru di tangani oleh petugas kesehatan dua hari kemudian. Saat diperiksa ia hanya diberikan obat sebanyak tiga butir untuk dikonsumsi selama satu hari sekali. Informan penulis menerangkan bahwa biasanya disana satu orang hanya mendapat jatah maksimal tiga butir obat saja apabila sakit namun tergantung dari kondisi penyakitnya, dikarenakan stok obat yang sangat terbatas sehingga stok obat diperuntukkan untuk orang yang benar-benar membutuhkan.. Informan penulis kemudian menerangkan

mengenai masalah makanan di Lapas Klas II B Tenggarong, ia bercerita bahwa jadwal makanan disana sebanyak tiga kali sehari. Untuk menu sarapan pagi yang paling sering diberikan yaitu nasi dengan lauk yang seadanya. Kemudian untuk menu makan siang dan makan malam yang biasanya diberikan adalah nasi dengan lauk kangkung rebus dan ikan kering. Untuk menu-menu seperti ayam atau daging hanya ada pada saat hari-hari besar seperti bulan puasa, lebaran, natal serta hari-hari peringatan atau hari libur nasional. Sebagian besar narapidana di Lapas Klas II B Tenggarong hanya mengandalkan makanan-makanan kiriman dari keluarganya masing-masing. Pihak Lapas memang memberikan keringanan kepada narapidana yaitu pihak keluarga diperkenankan untuk mengirimkan barang ataupun makanan kepada kerabat atau keluarganya yang menjadi narapidana di Lapas Klas II B Tenggarong, namun harus sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang diterapkan di Lapas.

Berdasarkan observasi sementara yang penulis lakukan sejauh ini terhadap pelaksanaan pemberian makanan dan pelayanan kesehatan kepada narapidana, penulis merasa tertarik untuk lebih mendalami dan mengkaji apa saja permasalahan-permasalahan yang sebenarnya terjadi di lapangan terkait dengan pemberian makanan dan pelayanan kesehatan di lapas. Maka dari itu penulis berinisiatif untuk melakukan penelitian dengan judul “Implementasi Program Pemenuhan Hak Narapidana Dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Dan Makanan Yang Layak Di Lembaga Pemasyarakatan Klas II B Tenggarong”

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah diuraikan di atas, maka penulis mengajukan permasalahan yang ada dalam penulisan ini adalah sebagai berikut :

- a) Bagaimana implementasi pemberian pelayanan kesehatan dan makanan bagi narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Klas II B Tenggarong?
- b) Apa saja faktor penghambat implementasi pemberian pelayanan kesehatan dan makanan bagi narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Klas II B Tenggarong?

Tujuan Penelitian

- 1) Adapun yang menjadi tujuan penelitian dalam penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut :Untuk menganalisis implementasi pemberian pelayanan kesehatan dan makanan bagi narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Klas II B Tenggarong.
- 2) Untuk mengetahui faktor-faktor penghambat implementasi pemberian pelayanan kesehatan dan makanan bagi narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Klas II B Tenggarong.

Kerangka Dasar Teori

Pengertian Kebijakan Publik

Secara konseptual kebijakan publik dapat dilihat dari Kamus Administrasi Publik Chandler dan Plano dalam Pasolong (2007: 38), mengatakan bahwa kebijakan publik adalah pemanfaatan yang strategis terhadap sumber-sumber daya yang ada untuk memecahkan masalah publik atau pemerintah. Bahkan Chandler dan Plano beranggapan bahwa kebijakan publik merupakan suatu bentuk investasi yang kontinu oleh pemerintah demi kepentingan orang-orang yang tidak berdaya dalam masyarakat agar mereka dapat hidup dan ikut berpartisipasi dalam pemerintahan.

Pengertian Implementasi Kebijakan Publik

Gordon dalam Pasolong (2010: 58), mengatakan bahwa implementasi berkenaan dengan berbagai kegiatan yang diarahkan pada realisasi program. Dalam hal ini administrator mengatur cara untuk mengorganisir, menginterpretasikan dan menerapkan kebijakan yang telah diseleksi. Mengorganisir berarti mengatur sumber daya, unit-unit dan metode-metode untuk melaksanakan program. Melakukan interpretasi berkenaan dengan mendefinisikan istilah-istilah program ke dalam rencana-rencana dan petunjuk-petunjuk yang dapat diterima dan feasible. Menerapkan berarti menggunakan instrumen-instrumen mengerjakan atau memberikan pelayanan rutin, melakukan pembayaran-pembayaran. Atau dengan kata lain implementasi merupakan tahap realisasi tujuan-tujuan program. Dalam hal ini yang perlu diperhatikan adalah persiapan implementasi, yaitu memikirkan dan menghitung secara matang berbagai kemungkinan keberhasilan dan kegagalan, termasuk hambatan atau peluang-peluang yang ada dan kemampuan organisasi yang disertai tugas melaksanakan program.

Definisi Pelayanan Kesehatan

Pengertian pelayanan kesehatan banyak macamnya. Menjabarkan pendapat Levey dan Loomba dalam Anwar (1996: 42), yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat.

Definisi Makanan Yang Layak

Makanan diperlukan untuk kehidupan karena makanan merupakan salah satu kebutuhan pokok bagi kehidupan manusia. Makanan berfungsi untuk memelihara proses tubuh dalam pertumbuhan atau perkembangan serta mengganti jaringan tubuh yang rusak, memperoleh energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari, mengatur metabolisme dan berbagai keseimbangan air,

mineral, dan cairan tubuh yang lain, juga berperan dalam mekanisme pertahanan tubuh terhadap berbagai penyakit. Menurut BPOM (2003:05) dalam SK Nomor : HK.00.05.5.1639 Tentang Pedoman Cara Produksi Pangan Yang Baik Untuk Industri Rumah Tangga (CPPB-IRT), pangan yang layak dikonsumsi adalah pangan yang berada dalam kondisi normal yaitu tidak menyimpang seperti busuk, kotor, menjijikkan dan penyimpangan lainnya. Sedangkan pangan yang aman dikonsumsi adalah pangan yang tidak mengandung bahan-bahan yang dapat membahayakan kesehatan, seperti bahan yang menimbulkan penyakit atau keracunan.

Definisi Konseptual

Definisi konseptual adalah tahapan dalam memberi batasan mengenai suatu istilah yang diperlukan dalam penelitian. Pembatasan pengertian tersebut akan mempermudah penulis dalam pemahaman dan juga untuk menghindari adanya sebuah penafsiran dari apa yang tidak diinginkan serta untuk membatasi lingkup penulisan. Sesuai konsep yang dibangun dengan menggunakan beberapa pendekatan teori maka secara konseptual yang dimaksud: “Implementasi program pemenuhan hak narapidana dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak adalah suatu kegiatan yang dilaksanakan oleh Lembaga Pemasyarakatan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dan pengadaan makanan yang layak kepada narapidana sesuai dengan standar peraturan yang telah ditetapkan oleh pemerintah”.

Metode Penelitian

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif yaitu jenis penelitian yang berusaha menggambarkan objek atau subjek yang diteliti sesuai dengan praktek yang ada di lapangan dengan tujuan menggambarkan secara sistematis fakta atau karakteristik objek yang diteliti secara tepat.

Fokus Penelitian

Adapun fokus penelitian yang akan penulis teliti meliputi beberapa hal sebagai berikut:

- 1) Implementasi program pemenuhan hak narapidana dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang meliputi:
 - A. Pemenuhan hak mendapatkan pelayanan kesehatan dengan indikator:
 1. Kondisi Pemberian Pelayanan Kesehatan
 2. Kelengkapan sarana dan prasarana
 3. Kepastian waktu dalam pelayanan
 - B. Pemenuhan hak mendapatkan makanan yang layak dengan indikator:
 1. Pemenuhan syarat-syarat kesehatan makanan dan gizi.
 2. Pengadaan, penyimpanan, dan penyiapan makanan.
 3. Kelengkapan sarana dan prasarana.

- 2) Faktor-faktor penghambat implementasi program pemenuhan hak narapidana dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan

Sumber dan Jenis Data

Data primer merupakan data yang diperoleh peneliti secara langsung. Sumber data dalam penelitian ini diperoleh dari informan yang dianggap dapat memberikan informasi atau keterangan sesuai kebutuhan penelitian. Informan dalam penelitian ini adalah beberapa narapidana yang sedang menjalani proses atau masa hukuman di Lembaga Pemasyarakatan Klas II B Tenggarong. Adapun informan yang dipilih dalam penelitian ini adalah sebagai berikut

1. Data Primer
2. Data Sekunder

Teknik Pengumpulan Data

Dalam memberikan suatu persoalan atau masalah, maka diperlukan data-data yang mampu menjelaskan penelitian baik data utama maupun data pendukung. Teknik pengumpulan data yang akan penulis gunakan adalah sebagai berikut:

1. Studi Kepustakaan (*Library Research*)

Pada teknik pengumpulan data ini penulis menggunakan media perpustakaan untuk mempelajari dan mengumpulkan data dari buku-buku literatur yang berkaitan dengan landasan teori, sehingga dapat menunjang penyelesaian permasalahan yang penulis kemukakan sebelumnya.

2. Studi Lapangan (*Field Work Research*)

Dalam penelitian lapangan, peneliti berusaha mendapatkan data dan informasi dengan mengadakan pengamatan secara langsung ke lapangan dengan cara:

- a. Observasi, dilaksanakan dengan mengadakan pengamatan secara langsung yang diteliti dan fenomena-fenomena yang mempunyai relevansi terhadap masalah yang diteliti.
- b. Wawancara, yaitu tanya jawab secara langsung yang dianggap dapat memberikan keterangan yang diperlukan dalam pembahasan objek penelitian.
- c. Dokumentasi, merupakan teknik pengumpulan data dengan menghimpun dan menganalisa dokumen-dokumen, baik dokumen tertulis maupun elektronik yang berkaitan dengan objek penelitian.

Teknik Analisis Data

Menurut Miles, Huberman dan Saldana (2014:31-33) di dalam analisis data kualitatif terdapat tiga alur kegiatan yang secara bersamaan yaitu : (1) Kondensasi Data (*Data Condensation*), (2) Penyajian Data (*Data Display*), (3) Penyimpulan/Verifikasi Data (*Conclusion Drawing/Verification*).

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lembaga Pemasyarakatan untuk selanjutnya disebut lapas menurut Keputusan Menteri Kehakiman Republik Indonesia tanggal 26 Februari 1985 Nomor: M.01-PR.07.03 Tahun 1985 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Pemasyarakatan adalah unit pelaksana teknis di bidang pemasyarakatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Kepala Kantor Wilayah Departemen Kehakiman dan Hak Asasi Manusia. Lapas dipimpin oleh seorang Kepala, yang disebut dengan Kalapas.

Kondisi Pemberian Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan data wawancara dan pengamatan yang diperoleh penulis. Belum maksimalnya pelayanan kesehatan yang diberikan poliklinik lapas disebabkan karena masih kurangnya jumlah tenaga kesehatan yang ditugaskan untuk menangani narapidana yaitu hanya sebanyak tiga orang yang terdiri dari satu orang dokter dan dua orang perawat. Sehingga pelayanan kesehatan narapidana tidak bisa ditangani dengan cepat, terkait banyaknya jumlah warga binaan yang menghuni Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Tenggarong yaitu sebanyak 1.437 orang dan sebanyak 40-60 orang WBP yang datang berobat perhari di poliklinik lapas.

Kelengkapan Saranan dan Prasarana Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan hasil dan pengamatan yang diperoleh penulis, maka penulis berkesimpulan bahwa, kelengkapan sarana dan prasarana poliklinik Lapas Kelas II B Tenggarong sudah cukup memadai namun hanya sebatas pada pelayanan dokter umum. Untuk sarana pelayanan dokter gigi maupun pelayanan kesehatan ibu dan anak lapas Tenggarong masih belum memilikinya. Hal ini disebabkan karena pelayanan kesehatan poliklinik lapas yang sifatnya sederhana dan tidak memerlukan alat-alat medis khusus seperti di rumah sakit. Serta dikarenakan sudah adanya sistem rujukan sehingga WBP yang memerlukan penanganan khusus bisa diberikan rekomendasi rujukan ke rumah sakit.

Kepastian Waktu dalam Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan data wawancara dan pengamatan yang dilakukan penulis. Dalam pemeriksaan kesehatan secara rutin sebulan sekali, pihak lapas masih belum bisa melaksanakan kegiatan tersebut. Untuk pelayanan kesehatan secara promotif (pencegahan) dilakukan melalui kegiatan olahraga rutin. Sedangkan untuk pelayanan secara umum, jadwal pelayanan poliklinik lapas Tenggarong sudah disesuaikan dengan pedoman pelayanan kesehatan lapas, hanya saja lamanya proses pelayanan disebabkan karena terbatasnya tenaga kesehatan yang ditugaskan.

Pemenuhan Syarat Kesehatan Makanan dan Gizi

Berdasarkan data dan wawancara yang penulis paparkan di atas maka penulis berkesimpulan bahwa, pelaksanaan pemenuhan syarat-syarat kesehatan makanan dan gizi di Lapas Kelas II B Tenggarong sejauh ini belum bisa berjalan maksimal. Hal ini disebabkan belum adanya tenaga ahli di bidang gizi atau tata boga yang ditugaskan di lapas sesuai dengan Kepmen Hukum dan HAM RI nomor: M.HM-01.PK.07.2 tahun 2009. Untuk pelaksanaan pengadaan pasokan makanan melalui kerjasama dengan pemborong sejauh ini berjalan dengan baik karena pihak pemborong sepenuhnya bertanggung jawab atas penyediaan pasokan bahan makanan lapas melalui anggaran dan yang telah diberikan oleh pihak lapas

Pengadaan, Penyimpanan, dan Penyiapan Makanan

Berdasarkan data-data yang diperoleh penulis, maka penulis berkesimpulan bahwa untuk kegiatan pengadaan, penyimpanan, dan penyiapan makanan kepada narapidana di Lapas Kelas II B Tenggarong, tidak terlepas dari berbagai hambatan yang terjadi di lapangan. Dalam proses pengadaan bahan makanan seringkali terkendala kurangnya pasokan bahan dari pemborong, dalam proses penyimpanan belum bisa dikatakan maksimal karena belum memiliki tempat penyimpanan berupa lemari pendingin sesuai dengan pedoman penyelenggaraan makanan lapas, dalam proses penyiapan makanan kepada narapidana masih terkendala dari segi peralatan dapur yang sudah harus diganti karena pemakaian yang terlalu lama serta karena belum adanya tenaga ahli bidang tata boga yang ditugaskan di lapas Tenggarong sesuai dengan pedoman yang ditetapkan dalam Kepmen Hukum dan HAM RI nomor: M.HM-01.PK.07.2 tahun 2009 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Makanan Bagi Warga Binaan Pemasyarakatan Dan Rumah Tahanan Negara.

Kelengkapan Sarana dan Prasarana Pemberian Makanan

Berdasarkan hasil penelitian terkait kelengkapan sarana dan prasarana yang penulis sajikan di atas, maka penulis berkesimpulan bahwa terkait perawatan sarana dan prasarana di lapas masih belum maksimal, hal ini dibuktikan dengan adanya beberapa peralatan lama yang belum diganti serta dapur yang kurang terjaga kebersihannya. Lapas tenggarong juga masih belum memiliki tempat penyimpanan berupa lemari pendingin yang sesuai dengan pedoman penyelenggaraan makanan di lapas. Selain dari hal tersebut di atas, sarana dan prasarana pendukung pelayanan makanan kepada warga binaan pemasyarakatan sudah berfungsi sebagaimana mestinya.

Faktor Penghambat Implementasi

Berdasarkan hasil wawancara di atas penulis menyimpulkan bahwa faktor-faktor penghambat Lapas Kelas II B Tenggarong dalam memenuhi hak narapidana dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak

dipengaruhi oleh masih kurangnya jumlah petugas kesehatan kesehatan lapas dan kurangnya pengetahuan dan wawasan petugas dapur terkait pelayanan makanan. Untuk membahas lebih jelas mengenai faktor-faktor penghambat implementasi program pemenuhan hak narapidana dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan, penulis akan memuatnya pada sub bab berikutnya.

Pembahasan

Kondisi Pemberian Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan pembahasan penulis di atas maka penulis berkesimpulan bahwa dalam standar prosedur pelayanan kesehatan Lapas Kelas II B Tenggarong, pada prakteknya masih belum berjalan maksimal. Hal ini dibuktikan dengan adanya beberapa hal yang belum sesuai dengan isi dari Peraturan Menteri Hukum dan HAM Nomor. M.HH.02.UM.06.04 Tahun 2011 Tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan di Lingkungan Kementerian Hukum dan HAM. Namun terlepas dari beberapa ketidaksesuaian tersebut, sejauh ini Poliklinik Lapas Kelas II B Tenggarong telah memberikan pelayanan kesehatan yang baik kepada warga binaan pemasyarakatan.

Kelengkapan Sarana Dan Prasarana Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan pembahasan penulis di atas. Dalam hal sarana dan prasarana Lapas Kelas II B Tenggarong sudah cukup sesuai dengan standar minimal pelayanan kesehatan dalam Permenkumham Tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan di Lingkungan Kementerian Hukum dan HAM. Namun untuk saat ini Lapas Kelas II B Tenggarong belum memiliki pelayanan dokter gigi.

Kepastian Waktu dalam Pelayanan Kesehatan

Apakah waktu yang digunakan dalam poses pemberian pelayanan sesuai dengan jadwal yang ada? Dalam pasal 4 UU No.25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik memuat asas-asas pelayanan publik. Salah satunya yaitu asas ketepatan waktu yaitu kepastian pelaksanaan pelayanan,. Dalam hal ini waktu pelayanan kesehatan di Poliklinik Lapas Kelas II B Tenggarong dilakukan setiap hari Senin sampai Sabtu dari jam 08.00 pagi sampai jam 16.00 sore. Namun pada dasarnya poliklinik lapas selalu siap 24 jam dalam menangani keluhan darurat WBP karena perawat yang bertugas di lapas Tenggarong bertempat tinggal di sekitar area lapas sehingga memudahkan perawat tersebut untuk siaga terhadap keadaan darurat bagi kondisi kesehatan WBP. Dalam Peraturan Menteri Hukum dan HAM Nomor. M.HH.02.UM.06.04 Tahun 2011 Tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan di Lingkungan Kementerian Hukum dan HAM tidak memuat secara spesifik jadwal waktu pelayanan yang harus diterapkan per hari karena hal tersebut direncanakan melalui pertimbangan unit pelayanan kesehatan di masing-masing lapas. Se jauh pengamatan penulis,

jadwal pelayanan yang diberlakukan oleh poliklinik lapas sudah berjalan dengan baik sesuai dengan jam pelayanan yang ditetapkan.

Menurut Zaithami dalam Pasolong (2010:135) baik buruknya kualitas pelayanan yang diberikan provider (penyedia layanan) tergantung pada persepsi konsumen atau pelayanan yang diberikan. Pernyataan ini menunjukkan adanya interaksi yang kuat antara “kepuasan konsumen” dengan kualitas pelayanan. Berdasarkan wawancara yang diperoleh penulis dari beberapa WBP yang telah dimuat pada sub bab sebelumnya mengenai hasil penelitian. Kualitas waktu penanganan WBP dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di lapas Tenggarong masih belum bisa dikatakan maksimal, hal ini terkait masih kurangnya jumlah tenaga kesehatan yang ada.

Pemenuhan Syarat Kesehatan Makanan dan Gizi

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas maka penulis berkesimpulan mengenai pemenuhan syarat-syarat kesehatan makanan dan gizi di Lapas Kelas II B Tenggarong masih belum berjalan dengan baik karena terdapat beberapa hal yang belum sesuai dengan Permenkumham Tentang Pedoman Penyelenggaraan Makanan bagi Warga Binaan Pemasyarakatan di Lembaga Pemasyarakatan dan Rumah Tahanan Negara diantaranya yaitu belum adanya tenaga ahli bidang tata boga yang mengarahkan jalannya proses pengolahan makanan di lapas.

Pengadaan, Penyimpanan, dan Penyiapan Makanan

Berdasarkan pembahasan di atas terkait pengadaan, penyimpanan, dan penyiapan makanan kepada narapidana di Lapas Kelas II B Tenggarong. Penulis berkesimpulan bahwa proses yang dilaksanakan belum sepenuhnya sesuai dengan Permenkumham Nomor. M.HH-01.PK.07.02 Tahun 2009 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Makanan bagi Warga Binaan Pemasyarakatan di Lembaga Pemasyarakatan dan Rumah Tahanan Negara. Hal ini dibuktikan dengan tidak adanya tenaga ahli tata boga yang terlibat dan kebersihan dan kerapian dapur yang kurang terjaga.

Kelengkapan Sarana dan Prasarana Pemberian Makanan

Berdasarkan hal di atas, saat ini dapur Lapas Kelas II B Tenggarong belum memiliki sarana penyimpanan berupa lemari pendingin. Para tamping yang bekerja juga tidak dilengkapi dengan penutup kepala maupun celemek sehingga kebersihan pun menjadi kurang terjaga. Serta beberapa sarana yang kurang terawat dan perlu diganti. Penulis kemudian berkesimpulan bahwa terkait kelengkapan sarana dan prasarana penyelenggaraan makanan di lapas Tenggarong sebenarnya cukup memadai karena sebagian besar sarana yang dibutuhkan telah tersedia. Hanya saja kebersihan dan perawatan sarana yang belum terlaksana dengan baik.

Faktor Penghambat Implementasi Program Pemenuhan Hak Narapidana Dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan dan Makanan

Dalam melakukan pemenuhan hak tentunya tidak dapat berjalan dengan lancar dikarenakan beberapa faktor. Hal yang sama juga terjadi dalam upaya pemenuhan hak mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan bagi narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Tenggarong. Hak mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak adalah dua jenis hak yang harus dipenuhi pihak lapas sebagai penyelenggara program pembinaan, tetapi dalam proses pemenuhan kedua jenis hak tersebut masih ada beberapa kendala yang dihadapi, baik itu kendala yang dihadapi pihak lapas dalam melakukan pelayanan kesehatan ataupun kendala dalam proses pemberian makanan yang layak kepada narapidana. Penulis mengambil kesimpulan bahwa secara garis besar kendala yang dihadapi pihak Lapas dalam pemenuhan hak mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak kepada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Tenggarong adalah

1. Kurangnya jumlah petugas kesehatan poliklinik serta petugas yang memiliki keahlian bidang tata boga di dapur lapas. Hal ini dapat dihubungkan dengan pendapat Keban dalam Pasolong (2010:101) yang mengatakan bahwa dalam manajemen sumber daya manusia perlu diperhatikan jumlah, jenis kualitas, distribusi dan utilisasi sumber daya manusia yang bekerja dalam organisasi. Jumlah, jenis dan kualitas sangat berkenaan dengan tuntutan pekerjaan-pekerjaan yang ada. Distribusi sumber daya manusia sangat tergantung pada beban kerja dari setiap unit kerja yang ada, sementara itu utilisasi sangat tergantung pada komitmen yang dimiliki. Di Lapas Tenggarong masih kekurangan tenaga – tenaga yang ahli dalam memiliki keahlian khusus seperti tenaga psikolog untuk menunjang kesehatan psikis para narapidana. Masih belum adanya juru masak yang ahli dalam mengolah makanan mengakibatkan kurang baiknya kualitas makanan yang dihidangkan kepada para narapidana, ditambah lagi tidak adanya ahli gizi di Lapas seperti yang disebutkan dalam pedoman penyelenggaraan makanan di Lapas bahwa idealnya proses pemenuhan hak mendapatkan makanan di Lapas harus melibatkan ahli gizi sebagai supervisor dalam proses pengolahan makanan dan juga bertugas untuk membantu proses pemenuhan gizi harian para narapidana.
2. Kurangnya fasilitas kamar hunian untuk para narapidana sehingga mengakibatkan lapas menjadi kelebihan kapasitas. Lapas yang diisi tidak sesuai kapasitasnya membuat proses berjalannya program pembinaan kepada narapidana menjadi tidak maksimal. Proses pembinaan akan berjalan baik apabila narapidana dapat menjalankan proses pembinaan dengan keadaan yang sehat fisik maupun mental. Dengan kondisi lapas tersebut tentulah sangat sulit untuk mencapai kondisi narapidana yang ideal untuk dibina karena kelebihan kapasitas membuat suasana lapas menjadi tidak kondusif. Dalam hal pelayanan kesehatan, kelebihan

kapasitas penghuni mengakibatkan tenaga kesehatan yang bertugas memberikan pelayanan menjadi kurang efektif karena banyaknya pasien yang berobat setiap hari tidak diiringi dengan banyaknya jumlah tenaga kesehatan yang ditugaskan. Dalam hal pemberian makanan, banyaknya jumlah penghuni lapas mengharuskan para petugas dapur untuk memberikan porsi secara merata untuk seluruh narapidana melalui pasokan makanan yang terbatas.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan mengenai pemberian pelayanan kesehatan dan makanan yang layak bagi narapidana di Lapas Kelas II B Tenggarong, penulis berkesimpulan bahwa :

Pelaksanaan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak bagi narapidana di lapas Tenggarong secara keseluruhan belum berjalan dengan baik. Dilihat dari segi kondisi pemberian pelayanan kesehatan, masih kurangnya jumlah tenaga kesehatan yang ditugaskan untuk menangani narapidana sehingga pelayanan kesehatan narapidana tidak bisa ditangani dengan cepat, terkait banyaknya jumlah warga binaan yang menghuni lapas. Dilihat dari segi kelengkapan sarana dan prasarana yang dimiliki poliklinik lapas Tenggarong sudah cukup memadai dan dapat difungsikan dengan baik. Dilihat dari segi kepastian waktu pelayanan kesehatan, lapas Tenggarong belum bisa melakukan pemeriksaan kesehatan rutin kepada narapidana sesuai dengan Peraturan Menteri Hukum dan HAM Nomor. M.HH.02.UM.06.04 Tahun 2011 pada Bab III poin C (Upaya Pelayanan), mengingat karena anggaran pemerintah yang terbatas. Dari segi pemberian makanan yang layak, penulis berkesimpulan bahwa makanan yang diterima oleh warga binaan pasyarakatan lapas Tenggarong masih belum memenuhi standar kebutuhan gizi. Hal ini dapat ditinjau dari segi pemenuhan syarat kesehatan makanan dan gizi, yaitu belum adanya tenaga ahli di bidang tata boga yang diberdayakan sesuai dengan Kepmen Hukum dan HAM RI nomor: M.HM-01.PK.07.2 tahun 2009 pada Bab IV poin A. Dilihat dari segi proses pengadaan, penyimpanan, dan penyiapan makanan masih belum bisa berjalan dengan maksimal karena keterbatasan pengetahuan para tamping dalam mengolah makanan yang bercita rasa serta proses kerjasama dengan pemborong yang terdapat beberapa kendala. Dalam hal kelengkapan sarana dan prasarana dapur lapas, sejauh ini cukup memadai dan dapat difungsikan secara optimal walaupun dapur lapas masih memiliki kekurangan sarana penyimpanan.

Dalam pelaksanaan suatu program baik dalam skala besar maupun kecil, dalam jangka waktu panjang maupun pendek turut diiringi oleh beragam hambatan ataupun kendala. Berdasarkan pada hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya, faktor-faktor penghambat yang menjadi kendala Lapas Kelas II B Tenggarong diantaranya adalah; lapas

Tenggarong masih kekurangan tenaga – tenaga yang ahli dalam memiliki keahlian khusus seperti tenaga psikolog untuk menunjang kesehatan psikis para narapidana. Masih belum adanya juru masak yang ahli dalam mengolah makanan, ditambah lagi tidak adanya ahli gizi di Lapas seperti yang disebutkan dalam pedoman penyelenggaraan makanan di Lapas. Kurangnya fasilitas kamar hunian lapas sehingga mengakibatkan lapas menjadi kelebihan kapasitas penghuni. Hal ini kemudian membuat proses berjalannya program pelayanan kepada narapidana menjadi tidak maksimal.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, serta kesimpulan di atas, maka penulis mengajukan beberapa saran yang dapat menjadi masukan dan pertimbangan bagi beberapa pihak diantaranya:

Menambahkan jumlah petugas yang ada terkhusus pada tenaga medis seperti dokter, perawat dan psikolog agar proses pelayanan kesehatan berjalan lebih maksimal dan juga melakukan penambahan beberapa petugas yang ahli dalam proses pengolahan makanan seperti koki dan ahli gizi agar makanan yang diberikan kepada para narapidana memenuhi standar peraturan yang telah ditetapkan.

Melakukan perencanaan untuk melengkapi fasilitas – fasiitas yang dapat menunjang kebutuhan para narapidana seperti melakukan perbaikan pada tempat penyimpanan bahan makanan agar bahan makanan yang ada tidak mudah rusak. Pihak Lapas juga perlu mempertimbangkan untuk melakukan pengembangan fasilitas kesehatan yang ada saat ini seperti menyediakan pelayanan konseling.

Mengatur penempatan sebagian napi untuk dipindahkan ke lapas lain agar pemenuhan hak pelayanan kesehatan dan makanan napi bisa berjalan maksimal mengingat bahwa jumlah seluruh napi yang menempati lapas tidak sesuai dengan kapasitas lapas.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Zainal Said. 2004. Kebijakan Publik. Jakarta: Salemba Humanika
- Anwar, Azrul. 1996. Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi Ketiga. Jakarta: Binarupa Aksara
- Harsono, C.I. 2000. Sistem Baru Pembinaan Narapidana. Jakarta: Djambatan
- Indiahono, Dwiyanto. 2009. Kebijakan Publik Berbasis Dynamic Polic. Yogyakarta: Gaya Media
- Miles, Matthew B, A. Michael Hubberman and Johnny Saldana. 2014. Qualitative Data Analalysis, A Methods Sourcebook, Third Edition. Sage Publications, Inc.
- Muchtadi, Deddy. 2015. Ilmiah Populer Pangan Gizi dan Kesehatan. Bandung: Alfabeta

- Mulyadi, Deddy. 2015. Studi Kebijakan Publik & Pelayanan Publik. Bandung: Alfabeta
- Muninjaya, Gde. 2010. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran
- Nugroho, Riant. 2006. Kebijakan Publik: Untuk Negara-Negara Berkembang. Jakarta: Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia
- Parsons, Wayne. 2005. Public Policy: Pengantar Teori dan Praktik Analisis Kebijakan. Jakarta: Kencana
- Pasolong, Harbani. 2010. Teori Administrasi Publik. Bandung: Alfabeta
- Sahardjo. 2008. Pemasyarakatan Narapidana. Jakarta: CV Indhil CO
- Sitorus, Ronald. 2009. Makanan Sehat & Bergizi. Bandung: Yrama Widya
- Solichin, Abdul Wahab. 2008. Dari Formulasi ke Implementasi Kebijaksanaan Negara. Jakarta: Bumi Aksara
- Subarsono, AG. 2005. Analisis Kebijakan Publik: Konsep, Teori, dan Aplikasi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Sunarya. 2015. Memilih Makanan Bergizi dan Aman. Depok: Papas Sinar Sinanti
- Winarno, Budi. 2007. Kebijakan Publik : Teori dan Proses. Yogyakarta: Medpress