

**PELAYANAN KESEHATAN TINGKAT LANJUT DALAM KONDISI  
GAWAT TIDAK DARURAT BAGI WARGA BINAAN  
PEMASYARAKATAN PADA LAPAS KELAS IIB WAY KANAN**

(Tesis)

Oleh

*Teli Apriyani*  
NPM 2322011104



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM  
FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS LAMPUNG  
BANDAR LAMPUNG  
2025**

## ABSTRAK

### PELAYANAN KESEHATAN TINGKAT LANJUT DALAM KONDISI GAWAT TIDAK DARURAT BAGI WARGA BINAAN PEMASYARAKATAN PADA LAPAS KELAS IIB WAY KANAN

Oleh  
**Leli Apriyani**

Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) Kelas IIB Way Kanan memiliki tanggung jawab memenuhi hak kesehatan warga binaan, termasuk dalam kondisi gawat tidak darurat, sebagaimana diatur dalam UUD 1945, UU No. 22 Tahun 2002 tentang Pemasyarakatan, dan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Namun, keterbatasan tenaga medis, minimnya fasilitas, dan kurangnya perhatian terhadap kondisi gawat tidak darurat menyebabkan pelayanan kesehatan belum optimal. Hal ini berpotensi memperburuk kesehatan warga binaan, seperti terlihat dari beberapa kasus kematian narapidana akibat keterlambatan penanganan. Penelitian membahas mengenai (1) pemenuhan hak pelayanan kesehatan warga binaan pemasyarakatan dalam kondisi gawat tidak darurat di lapas kelas IIB Way Kanan dan (2) pertanggungjawaban hukum fasilitas kesehatan terhadap warga binaan pemasyarakatan lapas kelas IIB way kanan yang kesehatannya terdampak akibat tidak mendapatkan pelayanan kesehatan tingkat lanjut dalam kondisi gawat tidak darurat.

Jenis penelitian adalah hukum normatif sedangkan pendekatan masalah yang digunakan dalam penelitian tesiss adalah pendekatan undang-undang, pendekatan kasus, dan pendekatan konseptual. Sumber data yang digunakan adalah sekunder dan terdiri dari bahan hukum primer, sekunder, dan tersier.

Hasil pembahasan pemenuhan hak pelayanan kesehatan di Lapas Kelas IIB Way Kanan, terutama dalam kondisi gawat tidak darurat, belum optimal sesuai dengan UU No. 22 Tahun 2002 tentang Pemasyarakatan, UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dan UUD 1945. Keterbatasan tenaga medis dengan legalitas yang tidak sah serta minimnya fasilitas kesehatan melanggar hak warga binaan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak. Pertanggungjawaban hukum terhadap kelalaian fasilitas kesehatan dalam memberikan layanan kepada warga binaan meliputi tiga aspek: pidana, perdata, dan administratif. Secara pidana, kelalaian yang menyebabkan luka berat atau kematian dapat dikenakan sanksi penjara hingga 5 tahun atau denda hingga dua miliar rupiah sesuai KUHP dan UU Kesehatan. Dari segi perdata, kelalaian tersebut dikategorikan sebagai perbuatan melawan hukum berdasarkan Pasal 1365 KUH Perdata, dengan kewajiban membayar ganti rugi kepada korban. Sementara itu, sanksi administratif meliputi teguran, denda, pembekuan izin, atau pencabutan izin operasional sesuai UU Kesehatan dan UU Pemasyarakatan. Penelitian ini ditujukan bagi akademisi, praktisi hukum, pembuat kebijakan, dan petugas lapas untuk meningkatkan pemahaman, kebijakan, dan praktik terkait hak kesehatan warga binaan, serta menjadi alat advokasi bagi organisasi hak asasi manusia.

**Kata Kunci:** Pelayanan Kesehatan; Gawat Tidak Darurat; Warga Binaan

**ABSTRACT****ADVANCED HEALTHCARE SERVICES IN NON-EMERGENCY CRITICAL CONDITIONS FOR INMATES AT CLASS IIB WAY KANAN CORRECTIONAL INSTITUTE`**

*Leli Apriyani*

*The Class IIB Way Kanan Penitentiary is responsible for fulfilling the healthcare rights of its inmates, including in non-emergency critical conditions, as mandated by the 1945 Constitution, Law No. 22 of 2022 on Corrections, and Law No. 17 of 2023 on Health. However, limitations in medical personnel, inadequate facilities, and lack of attention to non-emergency critical conditions have resulted in suboptimal healthcare services. This situation risks worsening the health of inmates, as evidenced by several cases of inmate deaths due to delays in medical treatment. The research specifically discusses (1) the fulfillment of healthcare rights for inmates in non-emergency critical conditions and (2) the legal liability of healthcare facilities for inmates whose health is affected due to the lack of advanced healthcare services in non-emergency critical situations. This research is valuable for academics, legal practitioners, policymakers, and prison staff to enhance understanding, policies, and practices related to the health rights of inmates. It also serves as an advocacy tool for human rights organizations.*

*This research employs normative legal methods with a legislative approach, case approach, and conceptual approach. Data sources are secondary, consisting of primary, secondary, and tertiary legal materials.*

*The fulfillment of healthcare rights at the Class IIB Way Kanan Penitentiary, particularly in non-emergency critical conditions, remains suboptimal in accordance with Law No. 22 of 2022 on Corrections, Law No. 17 of 2023 on Health, and the Indonesian Constitution. The lack of legally authorized medical personnel and inadequate healthcare facilities violates inmates' rights to proper healthcare services. This condition contradicts Article 9 of the Corrections Law, Article 28 paragraph (5) of the Health Law, and the 1945 Constitution. Additionally, legal liability for healthcare negligence in providing services to inmates comprises three aspects: criminal, civil, and administrative. Criminal liability applies when negligence causes serious injury or death, punishable by up to 5 years of imprisonment or fines up to two billion rupiah, in line with the Criminal Code and Health Law. Civil liability categorizes negligence as an unlawful act under Article 1365 of the Civil Code, requiring compensation to the victims. Administratively, penalties include warnings, fines, suspension, or revocation of operational licenses, as stipulated in the Health Law and Corrections Law.*

*Keywords: Advanced Health Services; Non-emergency critical conditions; Inmates*

**PELAYANAN KESEHATAN TINGKAT LANJUT DALAM KONDISI  
GAWAT TIDAK DARURAT BAGI WARGA BINAAN  
PEMASYARAKATAN PADA LAPAS KELAS IIB WAY KANAN**

Oleh

*Tefi Apriyani*

Tesis

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar  
MAGISTER HUKUM**

Pada

**Program Pascasarjana Ilmu Hukum  
Fakultas Hukum Universitas Lampung**



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM  
FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS LAMPUNG  
BANDAR LAMPUNG  
2025**

Judul Tesis : **Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut Dalam Kondisi Gawat Tidak Darurat Bagi Warga Binaan Pemasyarakatan Pada Lapas Kelas IIB Way Kanan**

Nama Mahasiswa : **Tefi Apriyani**

Nomor Pokok Mahasiswa : 2322011104

Program Kekhususan : Hukum Kesehatan

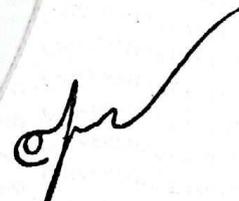
Program Studi : Magister Ilmu Hukum

Fakultas : Hukum



**MENYETUJUI**  
Dosen Pembimbing

  
**Dr. M. Fakhri, S.H., M.S.**  
NIP. 196412181988031002

  
**Ria Wierma Putri, S.H., .Hum., Ph.D.**  
NIP. 198009292008102023

**MENGETAHUI**  
Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum  
Fakultas Hukum Universitas Lampung



**Ria Wierma Putri, S.H., M.Hum., Ph.D.**  
NIP. 198009292008102023

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

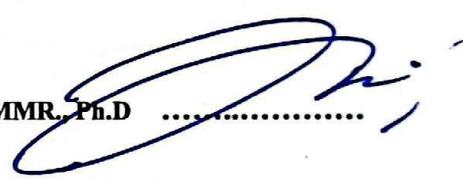
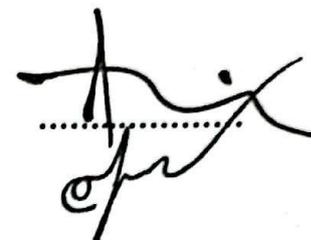
Ketua Tim Penguji : Dr. M. Fakh, S.H., M.S

Sekretaris : Ria Wierma Putri, S.H., M.Hum., Ph.D

Penguji Utama : Prof. Dr. Nunung Rodliyah, M.A

Anggota Penguji : Prof. Dr. F.X. Sumarja, S.H., M.Hum

Anggota Penguji : Ns. Bayu Anggileo Pramesona, S.Kep., MMR., Ph.D



2. Dekan Fakultas Hukum



Dr. M. Fakh, S.H., M.S.  
NIP. 196412181988031002



Direktur Program Pascasarjana  
Prof. Dr. Ir. Murhadi, M.Si.  
NIP. 196403261989021001

Tanggal Lulus Ujian Tesis: 16 Januari 2025

## LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan dengan sebenarnya bahwa:

1. Tesis dengan judul “**Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut Dalam Kondisi Gawat Tidak Darurat Bagi Warga Binaan Pemasyarakatan Pada Lapas Kelas IIB Way Kanan**” adalah karya saya sendiri dan saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan yang tidak sesuai dengan etika ilmiah dalam masyarakat akademik atau plagiarism.
2. Hak intelektual atas karya ilmiah ini diserahkan sepenuhnya kepada Universitas Lampung. Atas pernyataan ini apabila dikemudian hari ternyata ditemukan adanya ketidakbenaran, saya bersedia menanggung akibat dan sanksi yang diberikan kepada saya. Saya bersedia dan sanggup dituntut sesuai dengan hukum yang berlaku.

Bandar Lampung, 16 Januari 2025  
Yang Membuat Pernyataan



Leli Apriyani  
NPM 2322011104

## RIWAYAT HIDUP



Penulis bernama lengkap Leli Apriyani. Dilahirkan di Baradatu, 12 April 1992. Penulis merupakan anak ke lima dari enam bersaudara, putra pasangan Ibu Mulat Robiatun (Almh.) dan Bapak Nuryono. Penulis menyelesaikan Pendidikan Taman Kanak-Kanak (TK) di TK Pertiwi pada 1997. Penulis menyelesaikan Sekolah Dasar (SD) di SD Negeri 1 Tiuh Balak Pasar pada 2003.

Pada 2006, penulis menyelesaikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) di SMP Negeri 1 Baradatu. Penulis kemudian menyelesaikan Sekolah Menengah Atas (SMA) di SMA Al Azhar 3 Bandar Lampung pada 2009. Penulis diwisuda sebagai Sarjana di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta pada 2013 dan mengambil sumpah profesi pada 2016. Pada 2023 penulis terdaftar sebagai mahasiswa Program Studi Magister Ilmu Hukum Universitas Lampung konsentrasi Hukum Kesehatan.

**MOTO**

فَاسْتَبِقُوا الْخَيْرَاتِ

**“Berlomba-lombalah (dalam membuat) kebaikan”**

**(Al Baqarah 148)**

**“Jika kamu tidak sanggup menahan lelahnya belajar, maka kamu harus  
sanggup menahan perihnya kebodohan”**

**(Imam Syafii)**

## PERSEMBAHAN



Puji syukur kepada Allah SWT, atas berkat rahmat dan hidayah-Nya, maka dengan ketulusan dan kerendahan hati serta perjuangan dan jerih payah yang telah diberikan, penulis mempersembahkan karya ilmiah ini kepada:

Suamiku Tercinta, M. Aris Cardoni.

Terima kasih untuk semua kesabaran dan kasih sayang tulus yang Engkau ajarkan dan berikan, semangat belajar untuk kita ya sayang...

Anak-anakku tersayang yang Soleha & Soleh

Arshana Zenecka Lubna Cardoni dan Muhammad Arkana Zavier Cardoni

semangat belajar juga ya nak...

Orangtua tersayang, Ibu Mulat Robiatun (Almh.) dan Bapak Nuryono

leli dan mas Aris akan terus belajar dan lanjut sekolah mi.. pi..

Mertua Tersayang, Ibu Misliati (Almh.) dan Bapak Ujang Sukardi

Pendukung terbaik yang selama ini telah percaya dan memotivasi saya dengan penuh kasih sayang. Senantiasa memberikan doa yang tidak pernah putus untuk kebahagiaan dan kesuksesan saya. Terima kasih atas segalanya, semoga saya selalu dapat membanggakan keluarga

Almamaterku tercinta, Universitas Lampung.

Tempatku berkarya, menimba ilmu, dan mendapatkan pengalaman berharga yang menjadi sebagian jejak langkahku menuju kesuksesan.

## SANWACANA

Dengan mengucapkan Alhamdulillahirabbi'alamin, segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan Rahmat serta Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan tesis yang berjudul, **“Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut dalam Kondisi Gawat Tidak Darurat Bagi Warga Binaan Pemasyarakatan pada Lapas Kelas IIB Way Kanan”**, Tesis ini diajukan untuk memenuhi syarat mencapai gelar Magister Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Lampung. Penulis berharap agar yang tersaji dalam tesis ini dapat menjadi acuan pembanding yang bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan tesis tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini dengan segala ketulusan hati penulisan mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Prof. Dr. Ir. Lusmeilia Afriani, D.E.A., I.P.M, selaku Rektor Universitas Lampung;
2. Bapak Prof. Dr. Ir. Murhadi, M.Si., selaku Direktur Pascasarjana Universitas Lampung;
3. Bapak Dr. M. Fakhri, S.H., M.S., selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Lampung dan Pembimbing pertama, terima kasih atas waktunya untuk dukungan kepada penulis atas ilmu yang diberikan serta kritikan maupun arahan yang baik dalam penulisan tesis ini;

4. Ria Wierma Putri, S.H., M.Hum., Ph.D., selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Lampung dan Pembimbing kedua, terima kasih atas waktunya untuk dukungan kepada penulis atas ilmu yang diberikan serta kritikan maupun arahan yang baik dalam penulisan tesis ini;
5. Ibu Prof. Dr. Nunung Rodliyah, M.A. selaku penguji, terima kasih atas kesabaran, dukungan, dan kesediaan untuk meluangkan waktunya, mencurahkan segenap pemikirannya, memberikan bimbingan, motivasi, dan nasihat kepada penulis sehingga tesis ini dapat terselesaikan;
6. Bapak Prof. Dr. F.X. Sumarja, S.H., M.Hum., selaku anggota penguji, terima kasih atas kesabaran, dukungan, dan kesediaan untuk meluangkan waktunya, mencurahkan segenap pemikirannya, memberikan bimbingan, motivasi, dan nasihat kepada penulis sehingga tesis ini dapat terselesaikan;
7. Bapak Ns. Bayu Anggaleo Pramesona, MMR., Ph.D., selaku anggota penguji, terima kasih atas kesabaran, dukungan, dan kesediaan untuk meluangkan waktunya, mencurahkan segenap pemikirannya, memberikan bimbingan, motivasi, dan nasihat kepada penulis sehingga tesis ini dapat terselesaikan;
8. Bapak dan Ibu dosen serta staff Magister Ilmu Hukum Universitas Lampung, yang penuh dedikasi dalam memberikan ilmu yang bermanfaat bagi penulis, serta segala bantuan yang diberikan kepada penulis selama ini hingga tesis dapat terselesaikan;
9. Instansi Pemerintah, Kementrian Hukum dan HAM Provinsi Lampung khususnya Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) Kelas IIB Way Kanan, yang telah membantu saya dalam pemenuhan data pada tesis ini;

10. Keluarga besar yang selama ini memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis selama menjalankan studi di Magister Ilmu Hukum Universitas Lampung;
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan dan dukungannya kepada penulis dari awal studi sampai selesai penyusunan tesis

Semoga Allah SWT memberikan balasan atas jasa dan budi baik yang telah diberikan kepada penulis. Akhir kata, penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari kesempurnaan, akan tetapi sedikit harapan semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi pembaca, khususnya sebagai kontribusi penulis dalam perkembangan ilmu pengetahuan dan penelitian.

Bandar Lampung, Januari 2025

Penulis

**Leli Apriyani**

## DAFTAR ISI

ABSTRAK .....	i
<i>ABSTRACT</i> .....	ii
HALAMAN JUDUL .....	iii
MENYETUJUI .....	iv
MENGESAHKAN .....	v
LEMBAR PERNYATAAN .....	vi
RIWAYAT HIDUP .....	vii
MOTO .....	viii
PERSEMBAHAN .....	ix
SANWACANA .....	x
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Masalah dan Ruang Lingkup .....	8
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian .....	9
D. Kerangka Pemikiran .....	11
E. Metode Penelitian .....	24
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	30
A. Tinjauan Umum Lembaga Pemasyarakatan di Indonesia .....	30
B. Hak atas Kesehatan sebagai Hak Konstitusional Warga Negara .....	36
C. Standar Pelayanan Kesehatan bagi Warga Binaan Pemasyarakatan .....	41
D. Kondisi Gawat Tidak Darurat dalam Perspektif Medis dan Hukum .....	45
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN .....	49
A. Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan Warga Binaan Pemasyarakatan Lapas Kelas IIB Way Kanan dalam Kondisi Gawat Tidak Darurat .....	49
1. Kepatuhan Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan Warga Binaan Berdasarkan Peraturan Perundang-Undangan .....	49
2. Faktor Penghambat Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan Warga Binaan dalam Kondisi Gawat Tidak Darurat .....	64

B. Pertanggungjawaban Hukum Fasilitas Kesehatan Terhadap Warga Binaan Pemasyarakatan Lapas Kelas IIB Way Kanan yang Kesehatannya Terdampak Akibat Tidak Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut dalam Kondisi Gawat Tidak Darurat .....	67
1. Pertanggungjawaban Perdata terhadap Pemenuhan Fasilitas Kesehatan Warga Binaan Pemasyarakatan Lapas Kelas IIB Way Kanan.....	74
2. Pertanggungjawaban Pidana terhadap Pemenuhan Fasilitas Kesehatan Warga Binaan Pemasyarakatan Lapas Kelas IIB Way Kanan.....	76
3. Pertanggungjawaban Administratif terhadap Pemenuhan Fasilitas Kesehatan Warga Binaan Pemasyarakatan Lapas Kelas IIB Way Kanan.....	77
BAB IV PENUTUP .....	81
A. Kesimpulan.....	81
B. Saran .....	82
DAFTAR PUSTAKA .....	84

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Struktur Organisasi Lapas Kelas IIB Way Kanan.....	7
Gambar 2 Emergency Severity Index Triage.....	23
Gambar 3 Conceptual Model of the Canadian Correctional Health information for Action Group Endeavour (C-CHANGE) Process, Canada, 2021–2024 .....	43
Gambar 4 Alur Rujukan Pasien Gawat Non Darurat di Lapas .....	52
Gambar 5 Alur Rujukan Pasien Terencana Narapidana dan Anak di Lapas/ LPKA antar Kota/Kabupaten dalam Satu Provinsi .....	54
Gambar 6 Tabel Analisis Kepatuhan Layanan Kesehatan di Lapas Kelas IIB Way Kanan terhadap UU No. 22 Tahun 2022 tentang Pemasarakatan dan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan .....	60
Gambar 7 Alur Rujukan Pasien Terencana Narapidana dan Anak di Lapas/ LPKA antar Kota/Kabupaten dalam Satu Provinsi .....	65
Gambar 8 Lapas Kelas IIB Way Kanan dalam Memberikan Pelayanan dan Pelatihan pada Petugas Lapas.....	66
Gambar 9 Dugaan Penyebab Kematian .....	70
Gambar 10 Tipe Penyakit yang di Derita.....	71
Gambar 11 Tabel Pertanggungjawaban Administratif terhadap Pemenuhan Fasilitas Kesehatan Warga Binaan Pemasarakatan Lapas Kelas IIB Way Kanan .....	78

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) adalah institusi di bawah Kementerian Hukum dan HAM yang bertugas untuk membina narapidana atau pelanggar hukum di Indonesia. Negara Kesatuan Republik Indonesia berupaya mewujudkan masyarakat yang adil dan makmur berdasarkan Pancasila, seperti tercantum dalam Alinea Keempat Undang-Undang Dasar 1945, yang menyatakan tujuan negara untuk memberikan kesejahteraan bagi masyarakat. Hal ini mencakup tidak hanya masyarakat bebas, tetapi juga mereka yang kemerdekaannya terampas atau sedang menjalani masa pembinaan di penjara akibat pelanggaran hukum. Narapidana adalah individu yang menjalani pidana di dalam Lapas. Pembinaan warga binaan pemasyarakatan (WBP) dilakukan di dalam Lapas, dan petugas pemasyarakatan yang bertugas dalam bidang pembinaan, pengamanan, dan pengawasan warga binaan ini disebutkan dalam Pasal 7 ayat (1) Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 sebagai pejabat fungsional dan penegak hukum.<sup>1</sup>

Pasal 14 Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan menyebutkan bahwa narapidana memiliki sejumlah hak dalam melaksanakan pembinaan, termasuk hak perawatan jasmani dan rohani, hak memperoleh pelayanan kesehatan, dan makanan yang layak. Hak perawatan ini mencakup

---

<sup>1</sup> Akbar Priambodo, Padmono Wibowo, “Analisis Implementasi Hak Kesehatan Narapidana Sakit di Lapas Narkotika Purwokerto”, *Innovative*, Vol. 2, No. 2, 2022, hlm. 225.

pemenuhan kebutuhan pokok sehari-hari narapidana selama menjalani masa pembinaan di dalam lapas. Perawatan tahanan dan narapidana harus dilaksanakan dengan baik di dalam lapas atau rutan, karena ini merupakan hak dasar yang harus mereka peroleh sebagai bentuk pemenuhan hak asasi manusia. Memberikan pelayanan yang baik kepada narapidana, tanpa membedakan batasan apapun, diizinkan oleh hukum dan penting untuk memberikan kepuasan bagi narapidana dalam menjalani masa pembinaan di dalam lapas.<sup>2</sup>

Sistem pemasyarakatan memiliki tugas utama untuk mempersiapkan warga binaan agar dapat berintegrasi kembali ke masyarakat setelah masa hukuman mereka selesai. Pemenuhan hak warga binaan pemasyarakatan merupakan salah satu aspek penting dalam sistem peradilan pidana yang berkeadilan dan beradab. Hak ini mencakup berbagai aspek, termasuk hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai. Di Indonesia, hak kesehatan warga binaan pemasyarakatan telah diatur dalam berbagai peraturan perundang-undangan, seperti Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1999 tentang Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pemasyarakatan. Pelayanan kesehatan tingkat lanjut di lapas meliputi tindakan medis yang lebih kompleks dan membutuhkan fasilitas serta tenaga medis yang memadai. Dalam konteks kondisi gawat tidak darurat, pelayanan ini menjadi krusial karena dapat menentukan kualitas hidup dan kesehatan jangka panjang warga binaan.

---

<sup>2</sup> Muhamad Rifqi Nazief hanif, Mitro Subroto, "Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Narapidana Penyandang Disabilitas Berdasarkan Hak Asasi Manusia di Lembaga Pemasyarakatan", *Jurnal Kawruh Abiyasa*, Vol. 3, No. 1, 2023, hlm. 70.

Beberapa faktor yang mempengaruhi pemenuhan hak ini antara lain keterbatasan sumber daya medis, akses terhadap fasilitas kesehatan eksternal, dan kebijakan internal lapas. Selain itu, persepsi dan pengetahuan petugas lapas serta warga binaan mengenai hak kesehatan juga mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan. *Overcrowding* juga mempengaruhi akses kesehatan kepada para narapidana.<sup>3</sup> Padahal apabila merujuk pada Hak Asasi Manusia, Setiap narapidana dan tahanan memiliki hak untuk mendapatkan perawatan medis yang layak. Pelayanan ini meliputi tindakan medis yang sesuai dengan kondisi kesehatan mereka selama berada di Lapas atau Rutan. Pelayanan kesehatan yang diberikan mencakup tindakan pencegahan dan pengobatan untuk mengurangi penyebaran penyakit di dalam Lapas atau Rutan.<sup>4</sup> Selain itu, kendala memenuhi pelayanan kesehatan adalah karena Lapas seringkali tidak memberikan perhatian pada sakit dengan kondisi yang tidak darurat.

Kondisi gawat tidak darurat menjadi sebuah hambatan bagi pelayanan kesehatan warga binaan pemasyarakatan karena sering kali gejala yang muncul tidak segera diidentifikasi sebagai situasi yang memerlukan penanganan cepat. Akibatnya, tindakan medis yang seharusnya diberikan secara cepat sering kali tertunda. Dalam lingkungan pemasyarakatan, akses terhadap layanan kesehatan khusus dan fasilitas medis yang memadai sangat terbatas. Penundaan penanganan ini dapat memperburuk kondisi kesehatan narapidana, yang mungkin menderita penyakit

---

<sup>3</sup> Ruth Mirel Amabe, Mitro Subroto, "Pemberian Hak Pelayanan Kesehatan bagi Narapidana dalam Keadaan *Overcrowded* di Lembaga Pemasyarakatan", *Jurnal Komunikasi Hukum*, Vol. 8., No. 2, 2022, hlm. 921.

<sup>4</sup> Muhammad Rizqi Sholehudin, Padmono Wibowo, "Dampak *Overcrowding* terhadap Pelayanan Kesehatan bagi Warga Binaan di lapas Kelas I Cirebon", *COMSERVA*, Vol. 1, No. 7, 2021, hlm. 7.

kronis atau kondisi medis serius yang memerlukan perawatan rutin.<sup>5</sup> Selain itu, keterbatasan tenaga medis dan fasilitas di dalam lapas juga memperburuk masalah, karena narapidana yang mengalami kondisi gawat tidak darurat sering kali tidak mendapatkan perhatian medis yang cukup cepat. Dengan demikian, kondisi gawat tidak darurat ini menciptakan kesenjangan dalam pelayanan kesehatan, yang berdampak negatif pada kualitas hidup dan kesejahteraan warga binaan pemasyarakatan. Adapun beberapa kasus dimana warga WBP tidak mendapatkan perhatian akan pelayanan kesehatan pada kondisi gawat tidak darurat yaitu:

1. Pada tahun 2020, terdapat dua narapidana di Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) Bolangi, Gowa, Sulawesi Selatan (Sulsel) yang meninggal di dalam lapas karena kesakitan. Sejak awal penahanan, narapidana tersebut sudah menjelaskan bahwa mereka adalah pasien diabetes, hipertensi, dan asam urat, sehingga membutuhkan layanan perawatan khusus. Namun, layanan perawatan tersebut tidak dapat dirasakan oleh WBP tersebut.<sup>6</sup>
2. Seorang narapidana kasus narkoba di Rutan Kelas II B Magetan, meninggal dunia setahun sebelum masa bebaskan. AC dinyatakan meninggal di Rumah Sakit dr. Sayidiman Magetan. Menurut Kepala Rutan Kelas II B Magetan, Eries Sugianto, sebelumnya AC sempat mengeluh sakit perut, mual, kembung, dan tidak nafsu makan.<sup>7</sup>

---

<sup>5</sup> I Putu Andika Vidyartha, I Gusti Ayu Ratih Damayanti, I Gede Sukarmo, "Pemenuhan Hak Kesehatan bagi Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Terbuka Kelas IIB Lombok Tengah", *Unizar Recht Journal*, Vol. 3, No. 1, 2024, hlm. 61.

<sup>6</sup> Alvin Aditya Saputra, 23 Desember 2021, "Misteri Narapidana Meninggal Dunia di Lapas", diakses pada 12 Juni 2024 melalui <https://www.alinea.id/nasional/misteri-narapidana-meninggal-dunia-di-lapas-b2cF69Ab5>

<sup>7</sup> Nusadaily.com, 6 Mei 2024, "Mengeluh Sakit Perut, Napi Narkoba Rutan Kelas II Magetan Meninggal Dunia", diakses pada 13 Juni 2024, melalui <https://nusadaily.com/mengeluh-sakit-perut-napi-narkoba-rutan-kelas-ii-magetan-meninggal-dunia>

3. Pada 2024, Seorang narapidana kasus pencabulan di Kulonprogo, Sirodjan Muniro, meninggal dunia. Sirodjan meninggal karena penyakit diabetes dan gagal ginjal akut. Sirodjan telah divonis delapan tahun penjara oleh Pengadilan Negeri (PN) Wates dan menjalani hukuman di Rumah Tahanan (Rutan) Kelas IIB Wates, Kulonprogo. Selama sekitar dua tahun ditahan di Rutan Wates, pengasuh salah satu pondok pesantren di Kulonprogo ini telah mengidap diabetes.<sup>8</sup>

Keadaan ini menjadi celah dari pemenuhan hak kesehatan narapidana sebagai narapidana. Setiap warga negara memiliki hak atas pelayanan kesehatan yang layak, sebagaimana dijamin dalam Undang-Undang Dasar 1945 dan berbagai peraturan turunan lainnya. Pasal 28H Undang-Undang Dasar 1945 menyebutkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, mendapatkan lingkungan hidup yang baik, serta pelayanan kesehatan.<sup>9</sup> Hak ini mencakup akses terhadap fasilitas kesehatan yang memadai, perlakuan yang setara di depan hukum kesehatan, serta jaminan perlindungan atas keselamatan dan kesejahteraan selama menerima perawatan medis. Dalam undang-undang kesehatan nasional, hak ini diperkuat melalui peraturan yang mengharuskan tenaga kesehatan untuk memberikan layanan sesuai standar medis dan etika profesi. Hak-hak ini bertujuan untuk memastikan setiap warga negara menerima pelayanan kesehatan berkualitas

---

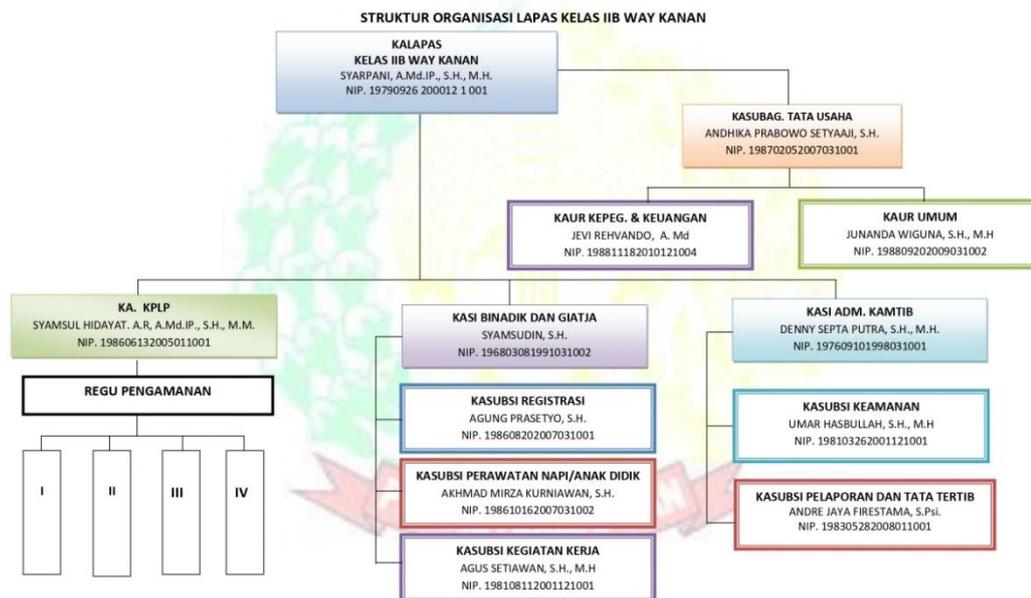
<sup>8</sup> Triyo Handoko, 9 Mei 2024, "Napi Kasus Pencabulan di Kulonprogo Meninggal Dunia", diakses pada 14 Juni 2024, pada <https://jogjapolitan.harianjogja.com/read/2024/05/09/514/1173820/napi-kasus-pencabulan-di-kulonprogo-meninggal-dunia>

<sup>9</sup> Christy Edotr Torry Karwur, Theodorus H. W. Lumunon, Edwin Neil Tinangon, "Pemenuhan Hak Memperoleh Kesehatan Ditinjau dari Pasal 28H ayat 1 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945", *Jurnal Lex Privatum*, Vol. 13, No. 2, 2024, hlm. 4

tanpa diskriminasi, yang sejalan dengan prinsip-prinsip kemanusiaan dan keadilan sosial.

Lembaga Pemasarakatan (Lapas) Kelas IIB Way Kanan merupakan salah satu lembaga yang bertanggung jawab untuk menjalankan fungsi pemasarakatan, termasuk pemenuhan hak kesehatan warga binaannya. Lapas ini berada di Jl.Lintas Sumatera Kampung Negeri baru Kec. Umpu Semenguk Kabupaten way kanan berdiri di atas lahan 39765 M<sup>2</sup> yang merupakan hibah dari pemerintah daerah Kabupaten Way Kanan, Lapas Kelas IIB Way Kanan menjalankan Tugas, Pokok dan Fungsi sesuai dengan Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor 30 Tahun 2018 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 186); Lembaga Pemasarakatan Kelas IIB Way kanan diresmikan pada tanggal 20 Juli 2011 oleh Menteri Hukum dan Hak Asasi Manuisa Republik Indonesia, Patrialis Akbar, berdasarkan Keputusan Menteri Hukum dan HAM RI Nomor M.02-PR.07.03 Tahun 2007 Tentang Pembentukan Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Salemba, Cibinong, Pasir Putih Nusa Kambangan, dan Lembaga Pemasarakatan Kelas IIB Way Kanan, Selawi, Nunukan, Boalemo, dan Jailolo. Secara fisik dan fasilitatif, Lapas Kelas IIB Way Kanan telah mempunyai fasilitas sejak selesainya proyek pembangunan tahun 2011 hingga sekarang. Dengan berbagai komponennya yang terdiri dari:

**Gambar 1 Struktur Organisasi Lapas Kelas IIB Way Kanan**



Berdasarkan ilustrasi di atas, struktur organisasi Lapas Kelas IIB Way Kanan terdiri dari Kepala Lapas sebagai pucuk pimpinan, yang membawahi beberapa unit kerja. Unit kerja tersebut meliputi Kepala Subbagian Tata Usaha yang menangani kepegawaian, keuangan, dan urusan umum, serta didukung oleh masing-masing Kepala Urusan (KAUR). Selain itu, ada Kepala Seksi Binadik dan Giatja yang membawahi subseksi registrasi, perawatan napi/anak didik, dan kegiatan kerja. Kepala Seksi Administrasi Keamanan dan Ketertiban (Kasi Adm. Kamtib) mengelola keamanan, pelaporan, serta tata tertib. Kepala Kesatuan Pengamanan Lapas (KA KPLP) bertanggung jawab atas regu pengamanan yang dibagi dalam beberapa regu. Struktur ini mencerminkan pembagian tugas yang jelas untuk menjalankan fungsi dan pelayanan di lembaga pemasyarakatan secara efektif.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis sejauh mana Lapas Kelas IIB Way Kanan memenuhi hak warga binaan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan

tingkat lanjut pada kondisi gawat tidak darurat. Hasil dari analisis ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi yang konstruktif untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di lapas dan menjamin pemenuhan hak-hak dasar warga binaan pemasyarakatan sesuai dengan standar nasional dan internasional. Dengan demikian, studi ini tidak hanya relevan bagi Lapas Kelas IIB Way Kanan tetapi juga dapat menjadi acuan bagi lembaga pemasyarakatan lainnya di Indonesia dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi warga binaan dan mendukung sistem pemasyarakatan yang lebih manusiawi dan berkeadilan.

## **B. Masalah dan Ruang Lingkup**

### **1. Permasalahan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang tersebut, permasalahan dalam penelitian ini adalah:

- a. Bagaimana pemenuhan hak pelayanan kesehatan tingkat lanjut bagi warga binaan pemasyarakatan dalam kondisi gawat tidak darurat di lapas kelas IIB Way Kanan?
- b. Bagaimana pertanggungjawaban hukum fasilitas kesehatan terhadap warga binaan pemasyarakatan lapas kelas IIB way kanan yang kesehatannya terdampak akibat tidak mendapatkan pelayanan kesehatan tingkat lanjut dalam kondisi gawat tidak darurat?

### **2. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian ini mencakup analisis pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan bagi warga binaan di Lapas Kelas IIB Way Kanan dalam kondisi gawat tidak darurat, serta tinjauan terhadap tanggung jawab hukum fasilitas kesehatan terkait. Penelitian ini akan mengevaluasi bagaimana hak-hak kesehatan warga

binaan dipenuhi dalam konteks kebutuhan medis yang tidak bersifat darurat, dengan fokus pada standar pelayanan kesehatan yang seharusnya tersedia di lapas. Selain itu, penelitian ini akan menganalisis aspek hukum yang berkaitan dengan pertanggungjawaban fasilitas kesehatan jika ada dampak negatif terhadap kesehatan warga binaan akibat tidak tersedianya layanan kesehatan tingkat lanjut. Dengan demikian, penelitian ini berupaya mengidentifikasi kendala pemenuhan hak kesehatan di lapas serta dasar hukum yang mengatur tanggung jawab fasilitas kesehatan dalam menjaga kesejahteraan medis warga binaan. Data akan dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan analisis dokumen terkait untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai kondisi dan tantangan dalam pemenuhan hak kesehatan warga binaan di Lapas Kelas IIB Way Kanan.

### **C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian**

#### **1. Tujuan Penelitian**

- a. Menganalisis pemenuhan hak dalam mendapatkan pelayanan kesehatan tingkat lanjut dalam kondisi gawat tidak darurat warga binaan masyarakatan Lapas Kelas IIB Way Kanan.
- b. Mengkaji pertanggungjawaban hukum fasilitas kesehatan terhadap warga binaan masyarakatan Lapas Kelas IIB Way Kanan yang terkendala mendapatkan pelayanan kesehatan tingkat lanjut dalam kondisi gawat tidak darurat.

## **2. Kegunaan Penelitian**

Kegunaan penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut:

### **a. Kegunaan Umum**

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan penerapan hak asasi manusia dalam konteks pemasyarakatan, khususnya 10esehata 10esehatan bagi warga binaan. Dalam aspek hukum, penelitian ini memperkuat landasan hukum yang mengatur hak-hak 10esehatan warga binaan dengan memberikan bukti empiris mengenai pelaksanaan dan tantangan yang dihadapi. Dengan demikian, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi penting bagi akademisi, praktisi hukum, dan pembuat kebijakan dalam merumuskan kebijakan yang lebih efektif dan berkeadilan, sesuai dengan ketentuan hukum nasional dan internasional. Penelitian ini juga dapat meningkatkan kesadaran masyarakat umum tentang pentingnya pemenuhan hak-hak 10esehatan bagi semua individu, termasuk mereka yang berada dalam 10eseha pemasyarakatan.

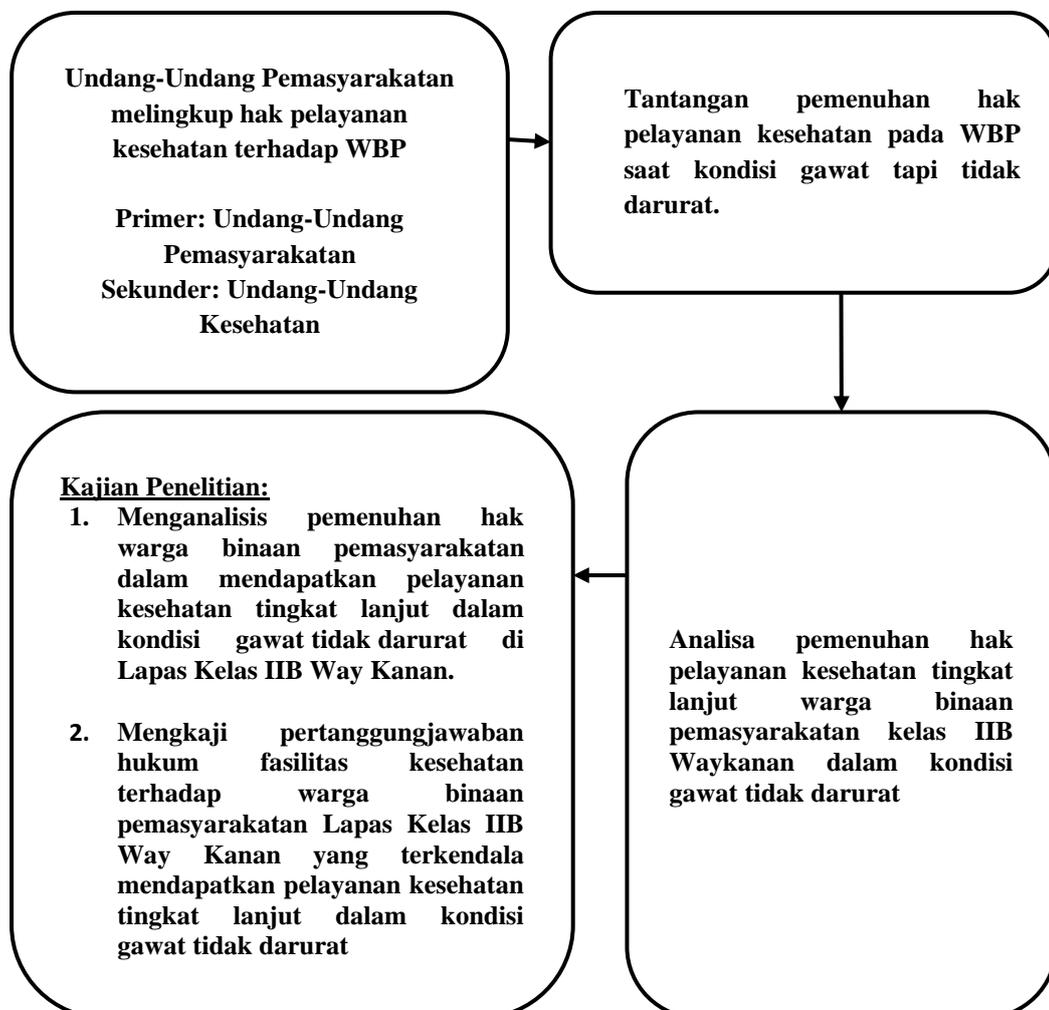
### **b. Kegunaan Khusus**

Secara khusus, penelitian ini akan memberikan evaluasi yang komprehensif tentang pemenuhan hak 10esehatan warga binaan di Lapas Kelas IIB Way Kanan, terutama dalam kondisi gawat tidak darurat. Dalam konteks hukum, penelitian ini akan mengidentifikasi kesesuaian antara praktik yang ada dengan regulasi yang berlaku, seperti Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan dan peraturan-peraturan turunannya. Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu pihak lapas dan otoritas terkait untuk mengidentifikasi dan mengatasi kekurangan dalam 10eseha pelayanan 10esehatan, serta memberikan rekomendasi praktis yang berbasis hukum untuk perbaikan ke depan. Selain itu, penelitian ini juga akan

menjadi alat advokasi yang kuat bagi organisasi hak asasi manusia dan advokat hukum dalam mendorong perubahan kebijakan dan praktik yang lebih manusiawi dan sesuai dengan standar hukum. Lebih lanjut, penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pelatihan bagi petugas lapas untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang hak-hak kesehatan warga binaan, memastikan bahwa mereka mampu menerapkan standar hukum yang berlaku dalam tugas sehari-hari mereka.

#### D. Kerangka Pemikiran

##### 1. Bagan Alur Pikir



## 2. Kerangka Teoritis

### a. Teori Hak atas Pelayanan Kesehatan

Hak selalu beriringan dengan kewajiban. Kewajiban adalah keharusan untuk melakukan sesuatu yang ditetapkan oleh hukum atau undang-undang, seperti yang dijelaskan dalam Pasal 30 ayat (1) UUD 1945, yang menyatakan bahwa setiap warga negara berhak dan berkewajiban ikut serta dalam pembelaan negara. Menurut Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, “Kewajiban dasar manusia adalah seperangkat kewajiban yang jika tidak dilaksanakan, tidak memungkinkan terlaksana dan tegaknya hak asasi manusia”.<sup>10</sup>

Indonesia telah menjunjung tinggi Hak Asasi Manusia (HAM) bahkan sebelum Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM) diproklamasikan. Hal ini tercermin dari adanya unsur-unsur tentang hak asasi manusia dalam UUD Negara Republik Indonesia tahun 1945.<sup>11</sup> Beberapa hak tersebut meliputi hak semua bangsa atas kemerdekaan (alinea pertama pembukaan), hak atas kewarganegaraan (Pasal 26), persamaan kedudukan semua warga negara Indonesia di dalam hukum dan pemerintahan (Pasal 27 ayat 1), hak warga negara Indonesia atas pekerjaan (Pasal 27 ayat 2), hak setiap warga negara Indonesia atas kehidupan yang layak bagi kemanusiaan (Pasal 27 ayat 2), hak berserikat dan berkumpul bagi setiap warga negara (Pasal 28), kemerdekaan setiap penduduk untuk memeluk agamanya

---

<sup>10</sup> Sri Rahayu Bapino, “Perlindungan Hak Asasi Mantan Narapidana Terhadap Stigma Negatif Masyarakat Ditinjau Dari UU No. 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia”, *Lex Administratum*, Vol. 10, No. 5, 2022, hlm. 4.

<sup>11</sup> Martin P. Siringoringo, “Pengaturan dan Penerapan Jaminan Kebebasan Beragama sebagai Hak Asasi Manusia dalam Perspektif UUD 1945 sebagai Hukum Dasar Negara”, *Nommensen Journal of Legal Opinion*, Vol. 3, No. 1, 2022, hlm. 117.

masing-masing dan beribadat menurut agama dan kepercayaannya (Pasal 29 ayat 2), serta hak setiap warga negara Indonesia atas pendidikan (Pasal 31 ayat 1), termasuk hak atas kesehatan.

Hak atas kesehatan merupakan bagian dari hak dasar setiap manusia yang tidak dapat dikurangi dalam kondisi apapun, serta merupakan kebutuhan mendasar yang harus dipenuhi oleh negara tanpa memandang suku, agama, latar belakang politik, ekonomi, maupun sosial. Sebagai hak yang termasuk dalam rumpun hak ekonomi, sosial, dan budaya, hak atas kesehatan juga beririsan dengan hak-hak sipil dan politik. Dalam konteks hak asasi manusia, kesehatan adalah isu yang luas dan kompleks. Para ahli menyatakan bahwa kesehatan dan HAM merupakan pendekatan yang saling melengkapi untuk mencapai kesejahteraan manusia. Hak atas kesehatan mencakup beberapa elemen penting, salah satunya adalah ketersediaan (*availability*).

Pelaksanaan fungsi kesehatan publik, fasilitas pelayanan kesehatan, serta barang dan jasa kesehatan harus tersedia dalam jumlah yang cukup di suatu negara. Ketersediaan ini meliputi berbagai faktor seperti air minum yang layak, sanitasi yang memadai, fasilitas kesehatan, tenaga medis profesional, dan obat-obatan yang diakui oleh WHO. Selain itu, aksesibilitas (*accessibility*) juga menjadi elemen penting dalam hak atas kesehatan. Setiap orang harus dapat mengakses fasilitas, barang, dan jasa kesehatan tanpa diskriminasi. Aksesibilitas ini memiliki beberapa dimensi, seperti tidak diskriminasi, akses fisik yang aman, akses informasi, serta akses ekonomi yang menjamin bahwa layanan kesehatan dapat dijangkau oleh semua kalangan, termasuk mereka yang kurang mampu.

Keberterimaan (*adaptability*) juga menjadi aspek penting dalam hak atas kesehatan. Fasilitas dan pelayanan kesehatan harus sesuai dengan etika medis dan dapat diterima secara budaya, menghormati kebudayaan individu, kelompok minoritas, serta sensitif terhadap gender dan siklus kehidupan. Penerimaan ini termasuk menghormati kerahasiaan status kesehatan dan memastikan peningkatan status kesehatan bagi mereka yang memerlukan. Terakhir, kualitas (*quality*) dari fasilitas kesehatan, barang, dan jasa juga harus diperhatikan. Kualitas yang baik mensyaratkan adanya tenaga medis yang kompeten, obat-obatan yang diakui secara medis, serta infrastruktur yang layak, termasuk air minum yang aman dan sanitasi yang memadai. Semua elemen ini memastikan bahwa hak atas kesehatan dapat terpenuhi secara menyeluruh. Oleh karena itu, keterkaitannya adalah Hak Asasi Manusia menekankan bahwa pemenuhan hak kesehatan bagi warga binaan adalah kewajiban negara, yang harus dilaksanakan tanpa diskriminasi dan dengan standar yang sama seperti yang diberikan kepada masyarakat umum. Penelitian tentang pemenuhan hak kesehatan warga binaan di Lapas Kelas IIB Way Kanan dalam kondisi gawat tidak darurat harus didasarkan pada prinsip-prinsip ini, memastikan bahwa hak-hak tersebut diakui dan diimplementasikan secara efektif.<sup>12</sup>

#### b. Teori Pertanggungjawaban Hukum

Teori tanggung jawab hukum menganalisis tanggung jawab dari subjek hukum atau pelaku yang melakukan perbuatan melawan hukum atau tindak pidana untuk memikul biaya, kerugian, atau menjalani hukuman atas kesalahan atau kelalaiannya. Dalam bahasa Indonesia, “tanggung jawab”, berarti kewajiban untuk

---

<sup>12</sup> Yumna Sabila, Kamaruzaman Bustamam, Badri, “Landasan Teori Hak Asasi Manusia dan Pelanggaran Hak Asasi Manusia”, *Jurnal Justisia: Jurnal Ilmu Hukum, Perundang-undangan dan Pranata Sosial*, Vol. 3, No. 2, 2018, hlm. 206, <http://dx.doi.org/10.22373/justisia.v3i2.5929>.

menanggung segala sesuatu yang terjadi, di mana seseorang dapat dituntut, dipersalahkan, atau diperkarakan. Menanggung diartikan sebagai kesiapan memikul biaya, mengurus, memelihara, dan menjamin. Menurut Hans Kelsen dalam teorinya tentang tanggung jawab hukum, “seseorang bertanggung jawab secara hukum atas suatu perbuatan tertentu atau memikul tanggung jawab hukum, berarti dia bertanggung jawab atas suatu sanksi jika terjadi perbuatan yang bertentangan”. Kelsen juga menjelaskan bahwa kegagalan untuk berhati-hati yang diwajibkan oleh hukum disebut kelalaian (*negligence*), dan ini dianggap sebagai bentuk kesalahan (*culpa*), meskipun tidak seberat kesalahan yang disebabkan oleh tindakan yang disengaja atau diantisipasi.<sup>13</sup>

Teori tanggung jawab hukum diperlukan asas yang mengatur tentang sanksi untuk pelanggaran, yaitu asas “*nullum delictum nulla poena sine pravia lege*” atau asas legalitas yang berarti “tidak ada pidana tanpa kesalahan”. Asas ini memperkuat prinsip bahwa seseorang tidak dapat dijatuhi hukuman jika tindakannya tidak memenuhi unsur kesalahan atau tindak pidana.<sup>14</sup> Konsep tanggung jawab hukum berkaitan dengan konsep kewajiban hukum, di mana seseorang yang bertanggung jawab secara hukum atas suatu tindakan berarti ia akan menerima sanksi jika tindakannya bertentangan dengan hukum. Tanggung jawab hukum dapat dibedakan menjadi tanggung jawab individu dan tanggung jawab kolektif.<sup>15</sup> Tanggung jawab

---

<sup>13</sup> Aria Chandra Gunawan, Dika Yudanto, Amir Junaidi, “Tinjauan Hukum Pidana Terhadap Tindakan Malpraktik dalam Bidang Kesehatan atau Medis”, *UNES Law Review*, Vol. 6, No. 2, 2023, hlm. 5389

<sup>14</sup> Budi Waljiman, Didik Suhariyanto, Ismail, “Penegakan Hukum Tindak Pidana Peredaran Narkotika oleh Oknum Anggota POLRI”, *As-Syar'i: Jurnal Bimbingan dan Konseling Keluarga*, Vol. 6, No. 2, 2024, hlm. 861.

<sup>15</sup> Agung Prianto, Anriz Nazaruddin Halim, Yudha Cahya Kumala, “Kepastian Hukum Kekuatan Akta Otentik Terhadap Para Penghadap yang Mengandung Klausul Eksonerasi Dikaitkan dengan Tanggung Jawab Notaris”, Vol. 2, No. 3, 2024, hlm. 1193.

individu adalah tanggung jawab seseorang atas pelanggaran yang dilakukannya sendiri, sementara tanggung jawab kolektif adalah tanggung jawab seseorang atas pelanggaran yang dilakukan oleh orang lain. Meskipun konsep tanggung jawab hukum terkait dengan konsep kewajiban hukum, keduanya tidak identik. Seorang individu diwajibkan untuk berperilaku tertentu secara hukum, dan jika perilakunya menyimpang, maka tindakan paksa dapat diberlakukan. Namun, tindakan paksa ini tidak selalu ditujukan kepada individu yang melakukan pelanggaran, tetapi dapat diarahkan kepada individu lain yang terkait sesuai dengan ketentuan hukum. Individu yang dikenai sanksi dianggap "bertanggung jawab" atau bertanggung jawab secara hukum atas pelanggaran tersebut.

### c. Teori Perlindungan Hukum

Menurut Purbacaraka dan Soerjono Soekanto, hukum dapat diartikan sebagai serangkaian peraturan yang mengatur perilaku individu sebagai anggota masyarakat, dengan tujuan utama untuk menjamin kebahagiaan dan ketertiban dalam masyarakat. Selain itu, terdapat sembilan makna hukum:<sup>16</sup>

- a. Ilmu pengetahuan: pengetahuan yang sistematis berdasarkan pemikiran yang mendalam.
- b. Disiplin: sistem ajaran mengenai kenyataan atau fenomena yang dihadapi.
- c. Norma: pedoman atau patokan perilaku yang pantas atau diharapkan.
- d. Tata hukum: struktur dan perangkat norma yang berlaku pada waktu dan tempat tertentu dalam bentuk tertulis.
- e. Petugas: individu yang erat kaitannya dengan penegakan hukum.
- f. Keputusan penguasa: hasil dari proses deskripsi.
- g. Proses pemerintahan: hubungan timbal balik antara unsur-unsur pokok dalam sistem kenegaraan.
- h. Sikap tindak yang ajeg: perilaku yang berulang dengan cara yang sama untuk mencapai kedamaian.
- i. Jalinan nilai: konsepsi tentang apa yang dianggap baik dan buruk.

---

<sup>16</sup> Jetty Erna Hilda Mokot, Jeane Elisabeth Langkai, Margareta Rantung, 2023, *Pengantar Ilmu Hukum*, Sukoharjo: Penerbit Tahta Media Group, hlm. 16

Perlindungan hukum merupakan elemen penting yang harus ada dalam suatu negara, karena dalam pembentukan negara selalu terdapat hukum yang berfungsi untuk mengatur setiap warga negara. Hubungan antara negara dan warga negara menghasilkan hak dan kewajiban, di mana perlindungan hukum adalah hak bagi setiap warga negara dan sekaligus kewajiban bagi negara untuk memberikannya. Negara berkewajiban memberikan perlindungan hukum kepada semua warganya. Indonesia, sebagai negara hukum seperti yang diamanatkan dalam Pasal 1 ayat 3 UUD Negara Republik Indonesia 1945 yang menyatakan bahwa “Indonesia adalah negara hukum”, harus menjamin bahwa perlindungan hukum adalah elemen esensial dalam sistem kenegaraan.<sup>17</sup> Sebagai konsekuensi dari status ini, negara wajib menjamin hak-hak hukum setiap warga negara. Dalam cakupan yang lebih luas, perlindungan hukum dapat dipandang sebagai pengakuan atas harkat dan martabat setiap warga negara sebagai manusia.

Menurut Philipus M. Hadjon, perlindungan hukum adalah perlindungan terhadap harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum untuk melindungi dari tindakan sewenang-wenang. Dalam merumuskan prinsip-prinsip perlindungan hukum di Indonesia, Pancasila berfungsi sebagai landasan ideologi dan falsafah negara.<sup>18</sup> Bagi masyarakat barat, konsep perlindungan hukum yang mereka gunakan berasal dari konsep-konsep *rechtstaat* dan *rule of law*. Setiono menjelaskan bahwa

---

<sup>17</sup> Wari Martha Kambu, Donald A. Rumokoy, Nixon S. Lowing, “Tinjauan Yuridis tentang Hak Asasi Manusia Berdasarkan Pasal 28D ayat 3 Undang-Undang Dasar 1945”, *Lex Et Societatis*, Vol 9., No. 1, 2021, hlm 138.

<sup>18</sup> Herol Hansen Samin, “Perlindungan Hukum terhadap Kebocoran Data Pribadi oleh Pengendali Data melalui Pendekatan Hukum Progresif”, *Jurnal Sains Student Research*, Vol. 1, No. 2, 2023, hlm. 5.

perlindungan hukum adalah tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat dari tindakan sewenang-wenang oleh penguasa yang tidak sesuai dengan aturan hukum, untuk menciptakan ketertiban dan ketentraman sehingga memungkinkan manusia untuk menikmati martabatnya sebagai manusia.

Menurut Philipus M. Hadjon, sarana perlindungan hukum bagi rakyat dibagi menjadi dua jenis, yaitu Sarana perlindungan hukum preventif dan sarana perlindungan hukum represif. Prinsip perlindungan hukum bagi rakyat terhadap tindakan pemerintah berakar pada konsep pengakuan dan perlindungan hak asasi manusia. Sejarahnya di Barat, konsep-konsep ini muncul untuk membatasi kekuasaan pemerintah dan menempatkan kewajiban pada masyarakat dan pemerintah dalam rangka melindungi hak-hak asasi manusia.

### **3. Kerangka Konseptual**

#### **a. Warga Binaan Pemasyarakatan**

Warga Binaan Pemasyarakatan adalah individu yang telah melanggar hukum dan kemerdekaannya sementara dicabut untuk menjalani hukuman penjara di Rutan karena melakukan tindak pidana. Kejahatan merupakan perilaku yang melanggar aturan sosial yang ditetapkan oleh badan hukum dan dapat dilakukan oleh siapa saja, baik laki-laki maupun perempuan. Meskipun keterlibatan perempuan dalam kriminalitas dianggap janggal mengingat sifat alamiah yang melekat pada mereka, kejahatan bisa terjadi di kalangan anak-anak, remaja, dewasa, dan bahkan orang tua.<sup>19</sup> Pasal 1 Undang-Undang Nomor 22 tahun 2022 tentang Pemasyarakatan

---

<sup>19</sup> Tommi Alief Pratama, "Tanggung Jawab Terhadap Hak-Hak Kesehatan Warga Binaan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Slaw", Fakultas Hukum, Universitas Pancasakti Tegal, 2024, hlm. 3.

menjelaskan bahwa Warga Binaan Pemasyarakatan mencakup Narapidana, Anak Didik Pemasyarakatan, dan Klien Pemasyarakatan. Narapidana adalah individu yang menjalani hukuman di Lapas. Anak Didik Pemasyarakatan terdiri dari Anak Pidana, yang menjalani hukuman di Lapas berdasarkan putusan pengadilan hingga usia 18 tahun; Anak Negara, yang diserahkan kepada negara untuk dididik di Lapas berdasarkan putusan pengadilan hingga usia 18 tahun; dan Anak Sipil, yang ditempatkan di Lapas atas permintaan orang tua atau wali berdasarkan penetapan pengadilan hingga usia 18 tahun. Klien Pemasyarakatan atau Klien, adalah individu yang berada dalam bimbingan Balai Pemasyarakatan (Bapas). Perkembangan mental warga binaan sangat dipengaruhi oleh kondisi pemasyarakatan, meskipun Lembaga Pemasyarakatan bukanlah tempat yang ideal bagi mereka. Pelaksanaan sistem pemasyarakatan, yang merupakan bagian dari pembangunan hukum dan nasional, dipengaruhi oleh situasi lingkungan strategis dan perkembangan dari waktu ke waktu, baik secara nasional, regional, maupun internasional. Negara Kesatuan Republik Indonesia menjunjung tinggi hukum dan memberikan rasa keadilan bagi seluruh masyarakat, termasuk yang membutuhkan perlindungan hukum. Prinsip persamaan kedudukan di mata hukum sangat penting ditegakkan dalam kehidupan bermasyarakat.<sup>20</sup>

#### b. Pelayanan Kesehatan

Menurut Moenir, pelayanan adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan dasar faktor materi melalui sistem, prosedur, dan metode

---

<sup>20</sup> I Kadek Subadra, Dewa Gede Sudika Mangku, Ni Putu Rai Yuliantini, "Implementasi Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 Tentang Pemasyarakatan Terkait Pembinaan Kepribadian Terhadap Residivis Narkotika Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Singaraja", *Jurnal Ilmu Hukum Sui Generis*, Vol. 3, No. 3, 2023, hlm. 124.

tertentu untuk memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan hak mereka.<sup>21</sup> Gronroos menyatakan bahwa pelayanan adalah aktivitas atau serangkaian aktivitas tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi karena interaksi antara konsumen dan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan penyedia layanan, dengan tujuan menyelesaikan masalah konsumen atau pelanggan. Sementara itu, Supranto berpendapat bahwa pelayanan atau jasa adalah suatu kinerja atau penampilan yang tidak berwujud dan cepat hilang, lebih dapat dirasakan daripada dimiliki, serta melibatkan partisipasi aktif pelanggan dalam proses mengonsumsi jasa tersebut.<sup>22</sup>

Pelayanan kesehatan mencakup semua upaya dan kegiatan untuk mencegah dan mengobati penyakit, serta meningkatkan dan memulihkan kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan demi tercapainya masyarakat yang sehat. Tujuan dari pelayanan kesehatan adalah mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang memenuhi harapan dan kebutuhan (*Consumer satisfaction*) melalui pelayanan yang efektif, yang juga memenuhi harapan dan kebutuhan pemberi pelayanan (*Provider satisfaction*) dalam institusi yang dikelola secara efisien (*Institutional satisfaction*).<sup>23</sup> Pada dasarnya, pelayanan kesehatan memprioritaskan tindakan promotif dan preventif. Pelayanan promotif bertujuan untuk meningkatkan

---

<sup>21</sup> Meniati Hura, Eliagus Telaumbanua, Nov Elhan Gea, Otanius Laia, "Analisis Faktor-Faktor Resistensi Masyarakat dalam Penggunaan Aplikasi Online (Eraterang) Untuk Peningkatan Kualitas Pelayanan Pada Kantor Pengadilan Negeri Gunungsitoli", *Jurnal EMBA*, Vol. 12, No. 1, 2024, hlm. 804.

<sup>22</sup> Alamastoni Sipur, "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pelanggan pasar Kamu, *Jurnal Ilmiah Cire IT*, Vol. 10, No. 6, 2022, hlm. 7.

<sup>23</sup> Nurun Nahriyah, "Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Pasienrawatjalan dengan Kepuasan Masyarakat di Puskesmas Pekapuranraya Kota Banjarmasin", *As Siyasa*, Vol. 10, No. 10, 2020, hlm. 3.

kesehatan masyarakat, sementara pelayanan preventif bertujuan untuk mencegah masyarakat jatuh sakit dan menghindari penyakit.

Kesehatan adalah salah satu kebutuhan dasar manusia selain sandang, pangan, dan papan. Layanan kesehatan adalah setiap usaha yang dilakukan secara mandiri atau bersama dalam sebuah organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan individu, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat. Layanan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan oleh pemerintah bersama masyarakat untuk meningkatkan, memelihara, dan memulihkan kesehatan masyarakat, mencakup layanan preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif. Dalam pengertian sempit, upaya ini dilakukan oleh lembaga-lembaga yang memberikan pengobatan kepada orang sakit, seperti rumah sakit. Pelayanan kesehatan yang baik harus memenuhi setidaknya 13 syarat, yaitu: tersedia (*available*), menyeluruh (*comprehensive*), terpadu (*integrated*), berkesinambungan (*continue*), adil/merata (*equity*), mandiri (*sustainable*), wajar (*appropriate*), dapat diterima (*acceptable*), dapat dicapai (*accessible*), dapat dijangkau (*affordable*), efektif (*effective*), efisien (*efficient*), dan bermutu (*quality*). Ketigabelas syarat ini sama pentingnya.

#### c. Kondisi Gawat Tidak Darurat

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah salah satu pintu utama dalam memberikan layanan kesehatan selama 24 jam, berfungsi sebagai bagian dari rumah sakit yang menangani kondisi kegawatdaruratan. Menurut Permenkes Nomor 47/2018 Pasal 1 ayat 3 tentang Pelayanan Gawat Darurat, kondisi gawat darurat diartikan sebagai keadaan klinis yang memerlukan tindakan medis segera untuk menyelamatkan

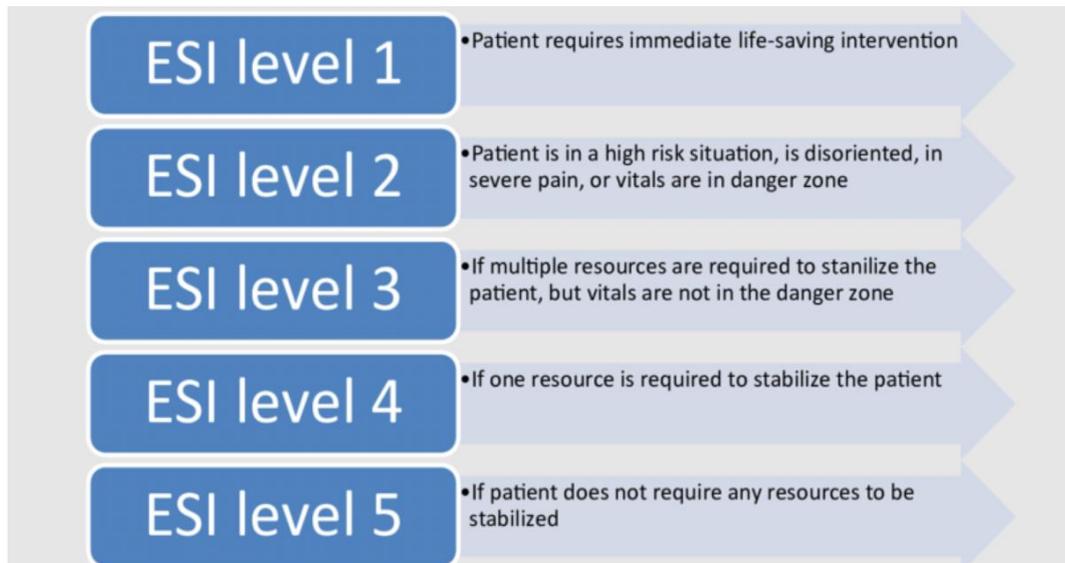
nyawa dan mencegah kecacatan. Tingkat ancaman terhadap nyawa dan risiko kecacatan pada pasien dapat bervariasi tergantung pada tingkat keparahan kondisi mereka. Untuk menilai tingkat ancaman dan menentukan prioritas penanganan, dilakukan pemilahan pasien berdasarkan tingkat kegawatdaruratan atau triase. *Emergency Severity Index* (ESI) adalah salah satu metode triase yang umum digunakan di Indonesia. Melalui pengkajian dan pemeriksaan triase ESI, prioritas kegawatdaruratan pasien dibagi menjadi lima level.<sup>24</sup>

- 1) Level 1: Pasien yang membutuhkan penanganan segera karena adanya ancaman kematian seperti henti jantung, perdarahan hebat, atau henti napas.
- 2) Level 2: Pasien dengan risiko tinggi terhadap ancaman kematian, seperti trauma perut atau nyeri dada.
- 3) Level 3: Kondisi darurat atau gawat tanpa ancaman kematian atau dapat disebut Gawat tidak darurat, dengan kondisi stabil dan membutuhkan pemeriksaan penunjang lanjutan.
- 4) Level 4: Kondisi tidak gawat darurat, kondisi stabil tanpa perlu pemeriksaan penunjang.
- 5) Level 5: Pasien yang tidak memerlukan tindakan medis apapun, seperti datang untuk konsultasi obat.

---

<sup>24</sup> Ahmad Sukro Hidayat, "Gambaran Kepuasan Pasien dalam Penanganan *Triage dengan Metode Emergency Severity Index*", Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Sultan Agung Semarang, 2023, hlm. 1-2.

**Gambar 2 Emergency Severity Index Triage**



ESI adalah sistem triase yang digunakan untuk mengkategorikan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) berdasarkan tingkat kegawatdaruratan mereka. Sistem ini membagi pasien menjadi lima level prioritas, dari level 1 yang paling kritis hingga level 5 yang paling tidak mendesak. Level 1 mencakup pasien yang memerlukan tindakan segera untuk menyelamatkan nyawa, seperti pasien dengan henti jantung atau perdarahan hebat. Level 2 mencakup pasien dengan risiko tinggi terhadap ancaman nyawa, seperti nyeri dada atau trauma abdomen, yang membutuhkan intervensi cepat. Level 3 adalah pasien dengan kondisi darurat atau gawat tetapi stabil (Gawat tidak darurat), memerlukan pemeriksaan penunjang tetapi tanpa ancaman langsung terhadap nyawa. Level 4 mencakup pasien yang tidak dalam kondisi gawat darurat dan stabil, tidak memerlukan pemeriksaan penunjang yang mendesak. Terakhir, Level 5 adalah pasien yang tidak memerlukan tindakan medis segera, seperti mereka yang datang untuk konsultasi obat.<sup>25</sup> Pada kondisi kesehatan

<sup>25</sup> Veronica Tucci, Syed Moiz Ahmed, David R. Hoyer, Jr, Spencer Greene, Nidal Moukaddam, “Stabilizing Intentional Overdoses in Freestanding Emergency Departments: A Good Idea”, *Journal of General and Emergency Medicine*, 2017, hlm. 3,

level 3 penting sekali memberikan pelayanan Kesehatan Tingkat lanjut yang tepat dan memadai demi mencegah terjadinya kondisi gawat darurat. Pelayanan kesehatan lanjutan juga dapat memberikan terapi yang sesuai dengan kondisi pasien.

Sistem ESI membantu memastikan bahwa pasien yang paling membutuhkan perawatan segera mendapat prioritas, sehingga meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan di IGD. Triase dengan ESI dilakukan melalui pengkajian cepat yang melibatkan penilaian subjektif dari kondisi pasien oleh tenaga medis berpengalaman, memastikan bahwa setiap pasien ditempatkan pada level yang sesuai berdasarkan kondisi klinis mereka. Kondisi gawat merujuk pada situasi di mana keselamatan seseorang terancam, namun tidak memerlukan intervensi medis segera. Contoh kasus yang dapat dikategorikan dalam kondisi ini adalah pasien dengan kondisi Ascites (penimbunan cairan di rongga perut) disertai ikterik (Warna kekuningan pada lapisan kulit, bagian putih mata dan membrane mukosa) yang stabil tanpa disertai gangguan nafas dan kesadaran. Pada kondisi pasien ini membutuhkan pemeriksaan penunjang dan pengobatan lanjutan yang tepat.

## **E. Metode Penelitian**

### **1. Jenis Penelitian**

Penelitian hukum merupakan kegiatan ilmiah yang didasarkan pada metode, sistematika dan pemikiran tertentu, yang bertujuan untuk mempelajari satu atau beberapa gejala hukum tertentu, dengan jalan menganalisisnya.<sup>26</sup> Metode penelitian secara umum dipahami sebagai suatu kegiatan ilmiah yang dilakukan secara

---

<sup>26</sup> Abdulkadir Muhammad, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Rineka Cipta, 2004, hlm. 50.

bertahap dengan penentuan topik, pengumpulan data dan menganalisis data sehingga diperoleh pemahaman atau pengertian atas topik, gejala, atau isu tertentu. Tahapan ini dilaksanakan secara sistematis, logis, dan rasional. Tahapan ini harus diikuti untuk menjamin ketepatan dan keakuratan suatu penelitian. Metode penelitian didefinisikan sebagai suatu kegiatan ilmiah yang terencana, terstruktur, sistematis dan memiliki tujuan tertentu baik praktis maupun teoritis.<sup>27</sup>

Penelitian ini adalah penelitian hukum normatif (*normative legal research*) yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara melakukan pengkajian sumber hukum. Penelitian hukum normatif (*normative legal research*) menggunakan studi kasus normatif berupa produk perilaku hukum, misalnya mengkaji peraturan perundang-undangan atau konvensi. Pokok kajiannya adalah hukum yang dikonsepsikan sebagai norma atau kaidah yang berlaku dalam masyarakat dan menjadi acuan perilaku setiap orang. Sehingga penelitian hukum normatif berfokus pada inventarisasi hukum positif, asas-asas dan doktrin hukum, sistematika hukum, dan sejarah hukum.<sup>28</sup> Hal mendasar dalam penelitian ilmu hukum normatif adalah penelitian secara tepat dan tajam serta metode yang dipilih peneliti untuk menentukan langkah-langkah dan bagaimana melakukan perumusan dalam membangun teorinya.<sup>29</sup>

---

<sup>27</sup> J.R. Raco, *Metode Penelitian Kualitatif: Jenis, Karakteristik dan Keunggulannya*, Jakarta: Grasindo, 2010, hlm. 3-5.

<sup>28</sup> Abdulkadir Muhammad, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Bandung: Penerbit Citra Aditya Bakti, 2004, hlm. 52.

<sup>29</sup> Bahder Johan Nasution, *Metode Penelitian Hukum*, Bandung: Mandar Maju, 2008, hlm. 88.

## 2. Pendekatan Masalah

Pendekatan masalah yang digunakan dalam penelitian tesis adalah pendekatan undang-undang, pendekatan kasus, dan pendekatan konseptual. Adapun uraian dari masing-masing pendekatan masalah tersebut sebagai berikut:

a. Pendekatan Undang-Undang (*statute approach*) atau pendekatan yuridis yaitu penelitian terhadap produk-produk hukum.<sup>30</sup> Pendekatan perundang-undang dilakukan dengan mengkaji peraturan perundang-undangan dan regulasi yang memiliki hubungan dengan pembahasan penelitian. Melalui pendekatan perundang-undangan, peneliti dapat menganalisis untuk mempelajari konsistensi dan kesesuaian antara aturan hukum yang dikaji.<sup>31</sup>

b. Pendekatan kasus (*case approach*)

Pendekatan kasus dalam penelitian tesis melibatkan perkara hukum yang sedang terjadi ataupun perkara hukum yang telah diputuskan oleh pengadilan.<sup>32</sup>

Pendekatan kasus dalam sebuah penelitian hukum normatif dilakukan untuk mendapatkan dukungan terhadap argumentasi hukum yang diperdebatkan.

c. Pendekatan konseptual (*conceptual approach*) adalah pendekatan berdasarkan pandangan dan doktrin yang diterapkan dalam ilmu hukum seiring perkembangannya sehingga pengertian dan prinsip hukum yang berlaku memiliki relevansi dengan permasalahan penelitian<sup>33</sup> Pendekatan ini digunakan karena belum ada aturan yang mengatur permasalahan secara khusus.

---

<sup>30</sup> *Ibid*, hlm. 92.

<sup>31</sup> Peter Mahmud Marzuki, 2010, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Kencana, hlm. 93.

<sup>32</sup> Yati Nurhayati, Ifrani, M. Yasir Said, "Metodologi Normatif dan Empiris dalam Perspektif Ilmu Hukum", *Jurnal Penegakan Hukum Indonesia*, vol. 2, no. 1, 2021, hlm. 12, <https://doi.org/10.51749/jphi.v2i1.14>

<sup>33</sup> Johnny Ibrahim, 2007, *Teori & Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Malang: Bayumedia Publishing, hlm. 306.

### 3. Sumber Data

Data merupakan hal yang penting dalam suatu penelitian karena dalam penelitian hukum normatif yang dikaji adalah bahan hukum yang berisi peraturan-peraturan yang berisi normatif.<sup>34</sup> Data yang diperoleh dan diolah dalam penelitian hukum normatif adalah data sekunder yang berasal dari sumber kepustakaan yang terdiri dari:<sup>35</sup>

a. Bahan hukum primer, yaitu bahan-bahan hukum yang mempunyai kekuatan hukum mengikat. Dalam penelitian ini, bahan hukum primer terdiri dari peraturan perundang-undangan nasional dan kebijakan pemerintah. Peraturan perundang-undangan yang menjadi kajian dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945)
- 2) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia
- 3) Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasarakatan
- 4) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- 5) Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1999 tentang Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pemasarakatan
- 6) Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2015 tentang Perawatan Kesehatan bagi Tahanan dan Warga Binaan
- 7) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Kesehatan bagi Tahanan dan Warga Binaan di Lembaga Pemasarakatan dan Rumah Tahanan Negara
- 8) Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor PAS-35.OT.02.02 Tahun 2018 Tentang Standar Perawatan Kesehatan Rujukan Bagi Narapidana, Tahanan dan Anak di UPT Pemasarakatan
- 9) Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor M.HH-04.PK.01.05.04 Tahun 2019 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Bagi Tahanan, Anak, dan Warga Binaan

---

<sup>34</sup> Bahder Johan Nasution, *Op. Cit.*

<sup>35</sup> Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta: Univeraitas Indonesia, 2007, hlm. 52.

- b. Bahan hukum sekunder, yaitu terdiri dari bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer seperti buku-buku referensi, jurnal, skripsi, tesis, disertasi, dan karya ilmiah lainnya.
- c. Bahan hukum tersier, terdiri atas Kamus Besar Bahasa Indonesia, kamus bahasa Inggris, maupun literatur-literatur, majalah, dan media massa untuk melengkapi serta menunjang data penelitian.

#### **4. Metode Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara studi pustaka. Studi pustaka adalah pengkajian informasi tertulis mengenai hukum yang berasal dari berbagai sumber dan dipublikasikan secara luas serta dibutuhkan dalam penelitian normatif. Studi pustaka dilakukan dengan membaca, menelaah dan melakukan penelusuran terhadap peraturan-peraturan dan literatur-literatur lain berkaitan dengan permasalahan yang diteliti atau sering disebut sebagai penelitian hukum kepustakaan. Pengolahan data penelitian melibatkan beberapa tahapan penting untuk memudahkan pemahaman data secara komprehensif dan sistematis. *Tahap pertama* adalah penyuntingan, di mana data yang diperoleh ditinjau kembali untuk memastikan relevansi, kelengkapan, dan kesesuaiannya, sehingga menghindari kesalahan dan meningkatkan akurasi data. *Setelah itu*, data dikelompokkan berdasarkan unsur-unsur yang sesuai dengan prioritas penelitian, memungkinkan peneliti untuk membedakan data utama dari data pendukung secara efektif. *Tahap berikutnya* adalah analisis, di mana setiap data ditinjau, ditelaah, dan dikaji untuk menemukan fakta-fakta hukum yang diperlukan dan menjadi dasar penarikan kesimpulan. *Tahap terakhir* adalah penyimpulan, di mana intisari data yang telah

melalui proses penyuntingan, pengelompokan, dan analisis disusun, sehingga peneliti dapat menyajikan hasil pengolahan data secara efektif dan jelas.

## 5. Metode Analisis Data

Penelitian tesis adalah penelitian kualitatif sehingga analisis data pada penelitian adalah analisis kualitatif. Analisis kualitatif adalah cara menganalisis data yang bersumber dari bahan hukum berdasarkan konsep, teori, peraturan perundang-undangan, doktrin, prinsip hukum, pendapat pakar, dan pendapat peneliti.<sup>36</sup> Analisis kualitatif melalui penguraian data secara sistematis dan efektif sehingga memudahkan interpretasi data.<sup>37</sup> Adapun teknik analisis penelitian tesis yaitu deskriptif-sistematis. Teknik analisis deskriptif berarti uraian apa adanya terhadap suatu kondisi atau posisi dari proposisi-proposisi hukum atau non-hukum. Kemudian, teknik penelitian sistematis adalah upaya untuk mencari kaitan rumusan atau konsep hukum atau proposisi hukum antara peraturan perundang-undangan yang sederajat maupun dengan yang tidak sederajat.<sup>38</sup>

---

<sup>36</sup> Ishaq, 2017, *Metode Penelitian Hukum dan Penulisan Skripsi, Tesis, serta Disertasi*, Bandung: CV Alfabeta, hlm. 69

<sup>37</sup> Peraturan Dekan Fakultas Hukum Universitas Andalas Nomor 2 Tahun 2012 tentang Pedoman Penelitian dan Penulisan Disertasi, Program Doktor Ilmu Hukum Program Pascasarjana Fakultas Hukum Universitas Andalas, (Padang: Program Doktor Ilmu Hukum, 2012/2013), hlm. 11.

<sup>38</sup> I Gusti Ketut Ariawan, "Penelitian Hukum Normatif", *Kertha Widya*, vol. 1, no. 1, 2013, hlm. 30, <https://ejournal.unipas.ac.id/index.php/KW/article/view/419>

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Tinjauan Umum Lembaga Pemasyarakatan di Indonesia**

Lembaga Pemasyarakatan, atau disingkat lapas, adalah fasilitas yang berfungsi sebagai tempat pembinaan bagi narapidana dan anak didik pemasyarakatan di Indonesia.<sup>39</sup> Sebelum istilah lapas digunakan, fasilitas ini lebih dikenal dengan sebutan penjara. Lapas merupakan Unit Pelaksana Teknis yang berada di bawah naungan Direktorat Jenderal Pemasyarakatan, Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia, yang sebelumnya dikenal sebagai Departemen Kehakiman. Penghuni Lembaga Pemasyarakatan terdiri dari narapidana, yang sering disebut warga binaan pemasyarakatan (WBP), dan tahanan, yakni individu yang masih dalam proses peradilan dan belum mendapatkan putusan bersalah atau tidak dari hakim.<sup>40</sup> Pegawai Negeri Sipil yang bertugas menangani pembinaan narapidana dan tahanan di lapas disebut petugas pemasyarakatan, yang dahulu lebih dikenal sebagai sipir penjara.

Sebagai ujung tombak pelaksanaan asas pengayoman, Lembaga Pemasyarakatan memiliki peran penting dalam mencapai tujuan rehabilitasi, reintegrasi, dan pendidikan bagi warga binaan. Dengan peran tersebut, petugas pemasyarakatan

---

<sup>39</sup> Doris Rahmat, Santoso Budi, "Fungsi Lembaga Pemasyarakatan dalam Pembinaan Narapidana di Lembaga Pemasyarkatan", *Widya Pranata Hukum*, Vol. 3, No. 2, 2021, hlm. 135.

<sup>40</sup> I Wayan Mahatya Pratama, Anak Agung Sagung Laksmi Dewi, I Made Minggu Widyantara, "Fungsi Lembaga Pemasyarakatan dalam Melaksanakan Pembinaan terhadap di Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) (di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas II A Denpasar)", *Jurnal Preferensi Hukum*, Vol. 2, No. 1, 2021, hlm. 166.

yang bertanggung jawab atas pembinaan, bimbingan, dan pengamanan warga binaan ditetapkan sebagai pejabat fungsional penegak hukum berdasarkan Undang-Undang Nomor 22 tahun 2022 tentang Pemasyarakatan. Sidik Sunaryo berpendapat bahwa Lembaga Pemasyarakatan merupakan tahap terakhir dalam sistem peradilan pidana.<sup>41</sup> Sebagai tahapan akhir dalam pemidanaan, lapas diharapkan mampu mewujudkan tujuan dan harapan dari sistem peradilan terpadu yang melibatkan kepolisian, kejaksaan, dan pengadilan, terutama dalam aspek pembinaan warga binaan.

Lembaga Pemasyarakatan memiliki peran penting dalam memudahkan proses integrasi kembali dan penyesuaian diri warga binaan ke dalam kehidupan masyarakat. Tujuan akhirnya adalah agar mereka dapat berfungsi kembali sebagai individu yang produktif dan sebagai Warga Negara Indonesia yang memiliki kontribusi positif bagi bangsa dan negara.<sup>42</sup> Selain itu, Lapas diharapkan dapat membantu membentuk opini dan citra positif di tengah masyarakat terhadap para warga binaan, sehingga mereka diterima kembali sebagai bagian dari masyarakat yang setara dengan warga negara lainnya.

Lembaga Pemasyarakatan adalah Unit Pelaksana Teknis yang berada di bawah naungan Direktorat Jenderal Pemasyarakatan, Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia (sebelumnya Departemen Kehakiman). Penghuni Lembaga Pemasyarakatan terdiri dari narapidana atau Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP)

---

<sup>41</sup> Ayom Prayoga, Ali Muhammad, Cahyoko Edi Tando, "Peran Lembaga Pemasyarakatan dalam Sistem Peradilan Pidana pada Proses Pembinaan sebagai Tujuan Akhir Pemidanaan", *Jurnal Pendidikan dan Konseling*, Vol. 5, No. 1, 2023, hlm. 5990.

<sup>42</sup> Joshua Alberto Silalahi, T. Riza Zarzani, "Implementasi Pembinaan Narapidana dalam Upaya Mencegah Residivis di Lembaga Pemasyarakatan Lubuk Pakam", *Innovative: Journal of Social Science Research*, Vol. 3, No. 4, 2023, hlm. 1.

dan juga tahanan, yaitu individu yang masih dalam proses peradilan dan belum diputuskan bersalah atau tidak oleh hakim.

Pegawai negeri sipil yang bertugas menangani pembinaan narapidana dan tahanan di Lembaga Pemasyarakatan disebut Petugas Pemasyarakatan, yang sebelumnya lebih dikenal dengan istilah petugas penjara. Konsep pemasyarakatan pertama kali dicetuskan oleh Menteri Kehakiman pada tahun 1962. Konsep ini menekankan bahwa tugas utama lembaga pemasyarakatan bukan hanya melaksanakan hukuman, tetapi juga mengembalikan individu yang telah menjalani pidana ke dalam kehidupan bermasyarakat. Menurut Pasal 4, lembaga pemasyarakatan (lapas) dan balai pemasyarakatan (bapas) didirikan di setiap ibu kota kabupaten atau kotamadya.<sup>43</sup> Namun, jika dianggap perlu, cabang lapas dan cabang bapas dapat dibentuk di tingkat kecamatan atau kota administratif. Pembinaan terhadap warga binaan pemasyarakatan dilakukan di lapas, sedangkan pembimbingan dilaksanakan melalui balai pemasyarakatan.

Pembinaan narapidana dan anak didik dalam sistem pemasyarakatan didasarkan pada falsafah Pancasila. Dalam sistem ini, narapidana dan anak didik dipandang bukan sebagai objek, melainkan subjek yang setara dengan manusia lainnya, yang sewaktu-waktu dapat melakukan kesalahan atau kejahatan yang berujung pada pemidanaan. Narapidana bukanlah penjahat yang harus diberantas atau dimusnahkan, melainkan perilaku mereka yang melanggar hukum yang perlu diperbaiki dan dihilangkan. Tujuan dari pemidanaan adalah mengembalikan

---

<sup>43</sup> Bobby Borisman, Fadillah Sabri, Syofirman Syofyan, "Pelaksanaan Tugas Balai Pemasyarakatan Kota Padang dari Perspektif Perlindungan Hak Asasi Manusia dalam Sistem Peradilan Pidana Anak di Pengadilan Negeri Kelas 1A Padang", *UNES Journal of Swara Justisia*, Vol. 7, No. 3, 2023, hlm. 897.

narapidana menjadi anggota masyarakat yang berguna, bertanggung jawab, taat hukum, serta menjunjung tinggi nilai-nilai moral dan sosial, sehingga tercipta kehidupan masyarakat yang aman dan damai.<sup>44</sup>

Sistem pemasyarakatan yang bertujuan mengembalikan narapidana sebagai warga yang baik merupakan implementasi nilai-nilai Pancasila, terutama sila Ketuhanan Yang Maha Esa dan sila Kemanusiaan yang Adil dan Beradab. Kesadaran akan keterkaitan antara pembinaan narapidana dan nilai-nilai Pancasila mendorong sistem pemasyarakatan untuk menekankan aspek pembinaan yang bersifat preventif, kuratif, dan edukatif.<sup>45</sup> Konsep ini menjadi pembeda dari sistem kepenjaraan kolonial pada masa pemerintahan Hindia Belanda yang cenderung bersifat represif dan menekankan penjeraan. Meskipun demikian, sistem pemasyarakatan tidak sepenuhnya menolak konsep penjeraan, selama hal tersebut dilakukan sebagai bagian dari upaya pendidikan dan pembinaan, bukan sebagai tindakan balas dendam.

Landasan hukum yang digunakan untuk pelaksanaan pembinaan narapidana meliputi berbagai peraturan perundang-undangan. Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan menjadi dasar utama dalam penyelenggaraan pembinaan. Selain itu, terdapat Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1999 tentang Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pemasyarakatan serta Peraturan Pemerintah Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pembinaan dan

---

<sup>44</sup> Muhammad Ramadhan, Dwi Oktafia Ariyanti, "Tujuan Pemidanaan dalam Kebijakan pada Pembaharuan Hukum Pidana Indonesia", *Jurnal Rechten*, Vol. 5, No. 1, 2023, hlm. 4.

<sup>45</sup> Aditya Rangga Suryadi, Umar Anwar, "Optimalisasi Pemberian Hak Pelayanan Kesehatan bagi Narapidana dalam Keadaan Overcrowded di Lembaga Pemasyarakatan Kelas I Semarang", *Sosioedukasi*, Vol. 11, No. 2, 2022, hlm. 171.

Pembimbingan Warga Binaan Pemasyarakatan. Keputusan Menteri Kehakiman Republik Indonesia Nomor M-02-PK.04.10 tentang Pola Pembinaan Narapidana/Tahanan juga menjadi acuan penting dalam sistem pemasyarakatan.<sup>46</sup> Peraturan-peraturan ini memberikan perlindungan hukum secara umum bagi narapidana dalam proses pembinaan. Namun, ketentuan yang secara khusus mengatur perlindungan hukum terhadap narapidana perempuan masih terbatas pada beberapa pasal tertentu. Dengan pendekatan yang berfokus pada nilai-nilai kemanusiaan, sistem pemasyarakatan bertujuan membentuk narapidana menjadi individu yang lebih baik melalui proses rehabilitasi dan reintegrasi. Hal ini sekaligus menjadi upaya menghapus stigma negatif terhadap narapidana dan mempersiapkan mereka untuk kembali ke masyarakat sebagai warga yang produktif, bertanggung jawab, dan mampu berkontribusi bagi bangsa dan negara.

Penjelasan umum Undang-Undang Pemasyarakatan yang menjadi dasar yuridis filosofis pelaksanaan sistem pemasyarakatan di Indonesia menyatakan hal-hal sebagai berikut:

1. Bagi negara Indonesia yang berlandaskan Pancasila, muncul pemikiran baru mengenai tujuan pemidanaan yang tidak lagi berfokus pada penjeraan semata, tetapi juga diarahkan pada upaya rehabilitasi dan reintegrasi sosial Warga Binaan Pemasyarakatan. Pemikiran ini melahirkan sistem pembinaan yang dikenal sebagai sistem pemasyarakatan, yang telah diterapkan selama lebih dari tiga puluh tahun.

---

<sup>46</sup> Didik Ali Rahman, Ainuddin, I Gede Sukarmo, "Kajian Hukum Terhadap Bentuk Pembinaan Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Selong", *Unizar Recht Journal*, Vol. 2, No. 4, 2023, hlm. 693.

2. Meskipun telah dilakukan perbaikan dalam sistem pemidanaan, seperti adanya pranata pidana bersyarat (Pasal 14a KUHP), pelepasan bersyarat (Pasal 15 KUHP), dan ketentuan khusus bagi anak terkait penuntutan dan pemidanaan (Pasal 45, 46, dan 47 KUHP), pada dasarnya sistem pemidanaan masih berlandaskan asas pemenjaraan. Sistem ini menekankan unsur balas dendam dan penjeraan, di mana narapidana ditempatkan di rumah penjara, sedangkan anak yang bersalah ditempatkan di rumah pendidikan negara.
3. Sistem pemenjaraan yang menitikberatkan pada balas dendam dan penjeraan lambat laun dipandang tidak sejalan dengan konsep rehabilitasi dan reintegrasi sosial. Sistem ini tidak efektif dalam membantu narapidana menyadari kesalahannya, mencegah mereka mengulangi tindak pidana, dan mempersiapkan mereka untuk kembali menjadi anggota masyarakat yang bertanggung jawab terhadap diri sendiri, keluarga, dan lingkungan.

Berdasarkan pemikiran tersebut, sejak tahun 1964, terjadi perubahan mendasar dalam sistem pemidanaan bagi narapidana dan anak pidana, dari sistem kepenjaraan menjadi sistem pemasyarakatan. Perubahan ini juga diikuti dengan perubahan nama institusi dari rumah penjara dan rumah pendidikan negara menjadi lembaga pemasyarakatan, sebagaimana ditetapkan dalam Surat Instruksi Kepala Direktorat Pemasyarakatan Nomor J.H.G.8/506 tanggal 17 Juni 1964.

## **B. Hak atas Kesehatan sebagai Hak Konstitusional Warga Negara**

### **1. Pengertian Hak Atas Kesehatan**

Hak atas kesehatan adalah bagian dari hak dasar setiap individu yang tidak dapat dikurangi dalam kondisi apa pun dan merupakan kebutuhan mendasar manusia.<sup>47</sup> Oleh karena itu, hak atas kesehatan harus dihormati dan dipenuhi oleh negara tanpa memandang perbedaan suku, agama, latar belakang politik, ekonomi, atau kondisi sosial.<sup>48</sup> Hak ini termasuk dalam kategori hak sosial yang berada dalam kelompok hak ekonomi, sosial, dan budaya, namun memiliki keterkaitan dengan hak-hak sipil dan politik. Kesehatan sebagai hak asasi manusia adalah isu yang kompleks dan luas. Para ahli menyatakan bahwa terdapat hubungan yang erat antara kesehatan dan hak asasi manusia, di mana kedua konsep ini saling melengkapi dalam upaya mencapai kesejahteraan manusia. Hak atas kesehatan, dalam segala bentuk dan tingkatan, mencakup elemen-elemen penting yang saling terkait, sehingga penerapan yang tepat dari hak ini menjadi krusial untuk memastikan pemenuhan hak tersebut.<sup>49</sup>

Hak atas kesehatan sebagai hak konstitusional warga negara diatur secara jelas dalam kerangka hukum nasional Indonesia. Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menegaskan bahwa setiap orang berhak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, memiliki tempat tinggal, mendapatkan lingkungan hidup yang baik, serta memperoleh pelayanan kesehatan yang layak.

---

<sup>47</sup> Mikho Ardinata, "Tanggung Jawab Negara Terhadap Jaminan Kesehatan dalam Perspektif Hak Asasi Manusia", *Jurnal HAM*, Vol. 11, No. 2, 2020, hlm. 320.

<sup>48</sup> Endang Kusuma Astuti, "Peran BPJS Kesehatan dalam Mewujudkan Hak atas Pelayanan Kesehatan bagi Warga Negara Indonesia", *Jurnal Penelitian Hukum Indonesai*, Vol. 1, No. 1, 2020, hlm. 55.

<sup>49</sup> Titon Slamet Kurnia, 2007, *Hak Atas Derajat Kesehatan Optimal Sebagai HAM di Indonesia*, Bandung: PT. Alumni, hlm. 5

Pasal ini menjadi dasar konstitusional yang menjamin akses kesehatan bagi setiap individu tanpa memandang latar belakang, termasuk mereka yang sedang menjalani masa pembinaan di lembaga pemasyarakatan.<sup>50</sup> Jaminan tersebut sejalan dengan prinsip-prinsip Hak Asasi Manusia (HAM) yang menekankan bahwa hak kesehatan adalah hak dasar yang tidak dapat dicabut oleh negara, sekalipun seseorang berada dalam kondisi terbatas seperti di lembaga pemasyarakatan. Konstitusi menempatkan negara sebagai pihak yang berkewajiban memenuhi, melindungi, dan menghormati hak-hak tersebut, memastikan bahwa tidak ada diskriminasi dalam penyelenggaraan layanan kesehatan bagi seluruh warga negara.

## 2. Pelayanan Kesehatan

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia selain sandang, pangan, dan papan. Tanpa kesehatan yang baik, kehidupan manusia menjadi tidak berarti karena dalam kondisi sakit, seseorang tidak dapat menjalankan aktivitas sehari-hari secara optimal. Bagi individu yang sedang sakit dan tidak dapat menyembuhkan dirinya sendiri, satu-satunya pilihan adalah meminta bantuan tenaga kesehatan melalui upaya pelayanan kesehatan.<sup>51</sup> Menurut para ahli, pelayanan kesehatan didefinisikan sebagai berikut:

- a. Levey dan Loomba menyatakan bahwa pelayanan kesehatan adalah upaya yang dilakukan sendiri atau bersama dalam sebuah organisasi untuk memelihara, meningkatkan kesehatan, mencegah, menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat.<sup>52</sup>

---

<sup>50</sup> Abdul Hasim, "Perlindungan Terhadap Lingkungan Merupakan *Green Constitution* dalam UUD Tahun 1945", *AT-Tanwir Law Review*, Vol. 3, No. 1, 2023, hlm. 13.

<sup>51</sup> Wila Chandrawila, 2001, *Hukum Kedokteran*, Bandung: Mandar Maju, hlm 20.

<sup>52</sup> Azwar, 1996, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Jakarta: Binarupa Aksara, hlm. 19

- b. Hendrojono Soewono mendefinisikan pelayanan kesehatan sebagai setiap upaya, baik yang diselenggarakan sendiri maupun bersama-sama dalam suatu organisasi, untuk meningkatkan, memelihara kesehatan, mencegah penyakit, mengobati, dan memulihkan kesehatan.
- c. Wiku Adisasmito menyebut pelayanan kesehatan sebagai kegiatan yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui penyuluhan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan, dan pemulihan yang dilakukan secara terpadu, berkesinambungan, efektif, dan efisien.
- d. Soekidjo Notoatmojo mendefinisikan pelayanan kesehatan sebagai subsistem yang fokus pada upaya preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat.
- e. Abdul Bari Syaifudin menyatakan bahwa pelayanan kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan individu maupun kelompok masyarakat secara keseluruhan.

Berdasarkan definisi tersebut, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan bertujuan memberikan layanan optimal kepada individu maupun masyarakat. Pemerintah Indonesia berkewajiban menjamin kesehatan masyarakat melalui penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan, penyediaan obat-obatan, serta pelayanan kesehatan yang menyeluruh. Upaya ini dilakukan untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat dan sejahtera.<sup>53</sup>

---

<sup>53</sup> M Fais Satrianegara, 2014, *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Jakarta: Salemba Medika, hlm.33.

Dalam konteks pemasyarakatan, Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan mengatur lebih lanjut tentang hak kesehatan bagi warga binaan.<sup>54</sup> Undang-undang ini menegaskan bahwa setiap narapidana atau tahanan memiliki hak untuk mendapatkan perawatan kesehatan dan makanan yang layak sesuai dengan standar kebutuhan kesehatan dan gizi. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun warga binaan tengah menjalani hukuman, hak-hak dasar mereka sebagai manusia tidak boleh diabaikan. Pemenuhan hak kesehatan bagi warga binaan tidak hanya merupakan kewajiban moral, tetapi juga kewajiban hukum yang harus dipenuhi oleh negara. Negara melalui lembaga pemasyarakatan bertanggung jawab untuk menyediakan akses terhadap layanan kesehatan dasar dan tingkat lanjut, termasuk rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih memadai apabila kondisi warga binaan membutuhkannya. Oleh karena itu, pengelolaan pelayanan kesehatan di lembaga pemasyarakatan harus memastikan bahwa standar layanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku dan dapat dipertanggungjawabkan.<sup>55</sup>

Selanjutnya, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mempertegas pentingnya penyelenggaraan layanan kesehatan yang adil, merata, dan berkualitas bagi seluruh lapisan masyarakat, termasuk kelompok rentan seperti warga binaan pemasyarakatan. Undang-undang ini menekankan bahwa akses terhadap pelayanan kesehatan merupakan hak setiap warga negara yang harus

---

<sup>54</sup> I Kadek Subadra, Dewa Gede Sudika Mangku, Ni Putu Rai Yulartini, Implementasi Undang-Undang No. 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan Terkait Pembinaan Kepribadian Terhadap Residivis Narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Singaraja”, *Jurnal Ilmu Hukum Generis*, Vol. 3, No. 3, 2023, hlm. 124.

<sup>55</sup> Riki Bramandita, “Urgensi Pemenuhan Hak Biologis Narapidana Ditinjau dari Undang-Undang No. 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan dan Hak Asasi Manusia”, *Al-Manhaj Jurnal Hukum dan Pranata Sosial Islam*, Vol. 5, No. 2, 2023, hlm. 134.

dipenuhi oleh negara sebagai bentuk keadilan sosial.<sup>56</sup> Pelayanan kesehatan dalam lembaga pemasyarakatan harus mengacu pada standar medis yang berlaku dan tidak boleh membeda-bedakan individu berdasarkan status sosial atau hukum. UU ini juga menekankan pentingnya kolaborasi antara lembaga pemasyarakatan dengan fasilitas kesehatan eksternal guna menjamin layanan kesehatan yang optimal bagi warga binaan, baik dalam kondisi darurat maupun tidak darurat. Dengan adanya dasar hukum ini, setiap kendala dalam pemenuhan hak kesehatan warga binaan harus segera diatasi sebagai wujud tanggung jawab negara dalam melindungi hak-hak dasar setiap individu. Secara keseluruhan, hak atas kesehatan bagi warga binaan pemasyarakatan memiliki landasan hukum yang kuat dan komprehensif, dimulai dari konstitusi hingga undang-undang yang lebih spesifik.

Pemenuhan hak ini merupakan cerminan dari prinsip keadilan dan penghormatan terhadap martabat manusia yang tetap harus dijunjung tinggi oleh negara dalam kondisi apa pun. Negara melalui lembaga pemasyarakatan dan pihak terkait bertanggung jawab untuk memastikan hak kesehatan ini dapat diwujudkan dengan baik, tanpa diskriminasi dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Dengan demikian, keberadaan dasar hukum tersebut tidak hanya menegaskan hak warga binaan atas kesehatan, tetapi juga menjadi pedoman bagi negara dalam menjalankan kewajiban hukumnya secara efektif dan bertanggung jawab.

---

<sup>56</sup> Angel Siholmarito Manulang, Riri Maria Fatriani, Dinda Syufradian Putra, "Kualitas Pelayanan Kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi", *Journal of Law, Administration, and Social Science*, Vol. 4, No. 6, 2024, hlm. 1918.

### C. Standar Pelayanan Kesehatan bagi Warga Binaan Pemasyarakatan

Standar pelayanan kesehatan bagi warga binaan pemasyarakatan diatur melalui kerangka hukum nasional dan pedoman internasional yang berlaku. Dalam Permenkumham Nomor 32 Tahun 2018 tentang Tata Kelola Lapas dan Rutan, disebutkan bahwa lembaga pemasyarakatan wajib menyediakan layanan kesehatan yang memadai bagi warga binaan.<sup>57</sup> Layanan tersebut mencakup pemeriksaan kesehatan dasar, penanganan kondisi darurat, hingga rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut jika diperlukan. Selain itu, pemenuhan standar kesehatan ini harus dilakukan secara teratur dan diawasi untuk memastikan kualitas layanan sesuai dengan kebutuhan medis dan hak asasi warga binaan. Permenkumham ini menegaskan bahwa penyediaan layanan kesehatan bukan hanya kewajiban administratif, tetapi juga bentuk pemenuhan hak dasar yang tidak dapat diabaikan oleh negara.

#### a. *WHO Guidelines for Prison Health Services*

*WHO Guidelines for Prison Health Services* merupakan pedoman internasional yang dirancang oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) untuk memastikan bahwa hak atas kesehatan warga binaan pemasyarakatan diakui dan dipenuhi dengan standar yang sama seperti masyarakat umum.<sup>58</sup> Prinsip utama yang ditekankan dalam pedoman ini adalah kesetaraan akses terhadap layanan kesehatan, di mana individu yang berada di dalam sistem pemasyarakatan tetap berhak mendapatkan layanan medis yang berkualitas, adil, dan tidak diskriminatif. Pedoman ini

---

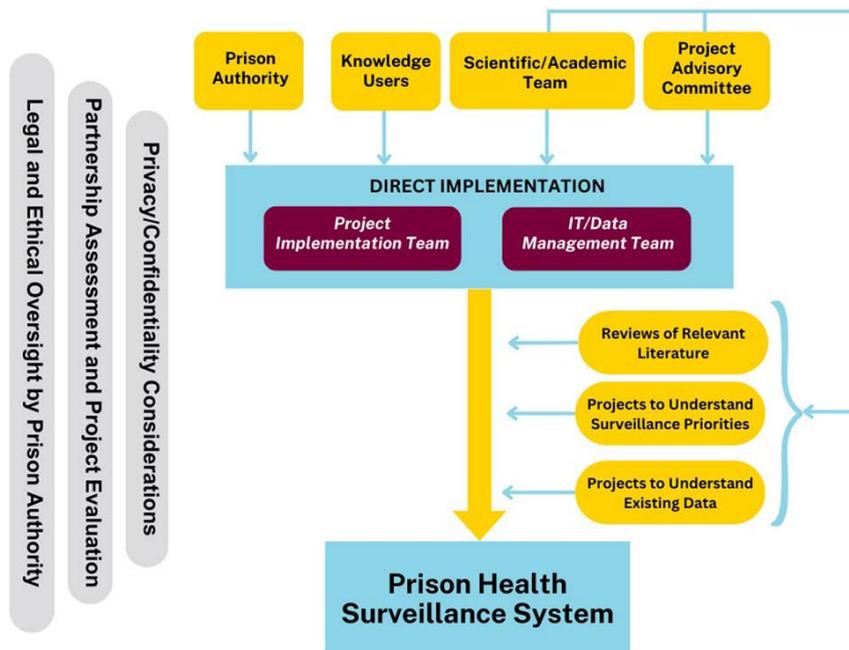
<sup>57</sup> Siria Silubun, Bernardus Horokubun, Isak Bernard Kobis, "Perlakuan Khusus bagi Tahanan dan Narapidana Lanjut Usia di Rumah Tahanan Negara Kelas", *Patriot*, Vol. 16, No. 2, 2023, hlm. 144.

<sup>58</sup> Arysman Pratama Sukananda, Adi Herisasono, Yeni Vitrianingsih, "Implementation of Health Services for Prisoners with disabilities at the Class I Correctional Institution of Surabaya", *Al Mikraj: Jurnal Studi Islam dan Humaniora*, Vol. 5, No. 1, 2024, hlm. 28.

menegaskan bahwa keterbatasan kebebasan akibat hukuman pidana tidak boleh menjadi alasan untuk mengabaikan hak kesehatan warga binaan. Sebaliknya, negara melalui lembaga pemasyarakatan memiliki tanggung jawab untuk menjamin terpenuhinya standar layanan kesehatan yang layak, baik dalam bentuk pencegahan, pengobatan, maupun rehabilitasi.

WHO juga menyoroti pentingnya kerja sama antara lembaga pemasyarakatan dengan fasilitas kesehatan eksternal, seperti rumah sakit umum atau pusat layanan kesehatan, untuk memastikan layanan medis yang komprehensif dan berkelanjutan. Keterlibatan tenaga medis profesional di luar sistem pemasyarakatan dianggap penting untuk meminimalkan potensi konflik kepentingan dan menjaga independensi dalam pemberian perawatan kesehatan. Selain itu, layanan yang diberikan harus mencakup semua aspek kesehatan, mulai dari kesehatan fisik, kesehatan mental, pencegahan dan penanganan penyakit menular seperti tuberkulosis dan HIV/AIDS, hingga penanganan kondisi kronis yang memerlukan perawatan lanjutan. Dalam hal ini, rujukan ke fasilitas kesehatan eksternal menjadi solusi utama ketika sarana dan prasarana di dalam lembaga pemasyarakatan tidak memadai untuk menangani kasus kesehatan tertentu.

**Gambar 3 Conceptual Model of the Canadian Correctional Health information for Action Group Endeavour (C-CHANGE) Process, Canada, 2021–2024**



Sumber: Jessica Gaber, Njideka Sanya, Jennifer Lawson, et.al., “A Process Model of Formative Work to Strengthen a Prison Health Surveillance System”, *International Journal of Public Health*, Vol. 69, 2024, hlm. 3.

Lebih lanjut, *WHO Guidelines for Prison Health Services* juga menekankan pentingnya pendekatan holistik dalam penyelenggaraan layanan kesehatan di lembaga pemasyarakatan. Ini mencakup pengelolaan lingkungan fisik yang bersih dan higienis untuk mencegah penyebaran penyakit, pemberian asupan gizi yang seimbang sesuai standar kesehatan, serta penyediaan program rehabilitasi bagi warga binaan yang memiliki masalah kesehatan mental atau penyalahgunaan zat. WHO merekomendasikan bahwa program kesehatan mental harus menjadi bagian integral dari layanan kesehatan di lembaga pemasyarakatan, mengingat tingginya tingkat stres, depresi, dan gangguan kejiwaan yang sering dialami oleh warga binaan akibat isolasi dan kondisi lingkungan yang terbatas.<sup>59</sup>

<sup>59</sup> Jessica Gaber, Njideka Sanya, Jennifer Lawson, et.al., “A Process Model of Formative Work to Strengthen a Prison Health Surveillance System”, *International Journal of Public Health*, Vol. 69, 2024, hlm. 3.

Selain itu, pedoman ini menggaris bawahi pentingnya pelatihan dan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan di dalam lembaga pemasyarakatan. Para petugas medis dan non-medis harus dibekali dengan pengetahuan dan keterampilan yang memadai untuk menangani kondisi kesehatan yang kompleks dan spesifik di lingkungan pemasyarakatan. Pelatihan ini juga mencakup edukasi tentang etika medis, hak asasi manusia, serta manajemen penyakit menular dan tidak menular. Dengan demikian, pelayanan kesehatan dapat diberikan secara profesional, beretika, dan sesuai dengan standar kesehatan global.

a. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menjadi dasar hukum utama dalam penyelenggaraan layanan kesehatan di Indonesia. Undang-undang ini menyatakan bahwa setiap individu, tanpa terkecuali, berhak memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, aman, dan terjangkau. Dalam konteks warga binaan, hal ini berarti lembaga pemasyarakatan wajib menyediakan sarana, prasarana, serta tenaga medis yang memadai sesuai dengan standar yang berlaku. Kegagalan dalam pemenuhan layanan kesehatan dapat dianggap sebagai pelanggaran terhadap hak kesehatan warga binaan yang dijamin oleh undang-undang. Standar pelayanan kesehatan bagi warga binaan pemasyarakatan menegaskan bahwa akses terhadap layanan kesehatan yang layak adalah hak dasar yang harus dipenuhi. Dengan adanya kerangka hukum nasional dan pedoman internasional ini, lembaga pemasyarakatan dituntut untuk memastikan pemenuhan hak tersebut melalui penyediaan fasilitas, tenaga medis, dan koordinasi yang optimal dengan pihak eksternal. Hal ini menjadi bentuk tanggung jawab negara

dalam menjamin kesejahteraan kesehatan bagi seluruh warganya, termasuk mereka yang berada di dalam lembaga pemasyarakatan.

#### **D. Kondisi Gawat Tidak Darurat dalam Perspektif Medis dan Hukum**

Keadaan darurat adalah situasi yang terjadi secara mendadak, dapat terjadi kapan saja, di mana saja, dan melibatkan siapa saja akibat kecelakaan, proses medis, atau perkembangan suatu penyakit. Gawat darurat adalah kondisi yang mengancam nyawa, di mana jika tidak segera ditangani dapat berujung pada kematian atau kecacatan, sehingga membutuhkan penanganan dengan prioritas utama. Contoh kondisi gawat darurat mencakup penurunan kesadaran akibat keracunan atau trauma, kehilangan banyak darah secara terus-menerus, gangguan pada jalan napas, gangguan sirkulasi jantung dan pembuluh darah, serta kontak dengan zat kimia berbahaya di area mata yang berpotensi menyebabkan kebutaan. Sementara itu, gawat tidak darurat adalah kondisi yang tidak mengancam nyawa namun akan dapat terjadi perburukan jika tidak dilakukan pemeriksaan dan penanganan lanjutan, seperti kasus pasien hepatitis dengan kondisi ascites disertai ikterik tanpa gangguan pernafasan.<sup>60</sup>

Lebih lanjut, darurat tidak gawat adalah keadaan yang tidak mengancam nyawa tetapi memerlukan tindakan segera, misalnya pasien dengan luka robek (*vulnus laceratum*) yang hanya melukai jaringan otot. Terakhir, kondisi tidak gawat dan tidak darurat adalah keadaan yang tidak mengancam jiwa dan tidak membutuhkan tindakan segera. Contohnya adalah pasien yang mengalami henti napas dan henti

---

<sup>60</sup> Toni Akhirul, Nurul Fatwati Fitriana, "Hubungan Rensponse Time Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan Tingkat Kepuasan Pasien", *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, Vol. 6, No. 2, 2021, hlm. 264.

jantung yang tidak disaksikan oleh penolong, dengan perkiraan kejadian sudah lebih dari 10 menit, ditandai dengan dilatasi pupil maksimal, tidak adanya refleks cahaya pada pupil, dan tidak ada reaksi saat kornea disentuh.

Kondisi gawat tidak darurat dalam perspektif medis dan hukum merujuk pada situasi kesehatan yang memerlukan penanganan segera namun tidak membahayakan nyawa secara langsung jika tidak ditangani dalam waktu singkat. Secara medis, kondisi ini didefinisikan sebagai keadaan di mana pasien mengalami gangguan kesehatan yang menimbulkan rasa sakit, ketidaknyamanan, atau potensi perburukan kondisi kesehatan jika tidak segera mendapatkan perawatan. Dalam konteks hukum, hak atas layanan kesehatan, termasuk dalam situasi gawat tidak darurat, diatur dengan jelas dalam berbagai peraturan yang mengikat penyedia layanan kesehatan untuk memenuhi standar pelayanan yang layak dan berkualitas. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa setiap individu berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang merata, aman, berkualitas, dan tidak diskriminatif. Hak ini berlaku bagi seluruh lapisan masyarakat tanpa memandang latar belakang atau status hukum seseorang, termasuk mereka yang berada di lembaga pemasyarakatan. Dalam kondisi gawat tidak darurat, pelayanan kesehatan tetap wajib diberikan sesuai standar medis, dengan tujuan mencegah terjadinya komplikasi serius atau penurunan kualitas kesehatan pasien. Undang-undang ini juga mempertegas peran negara dalam memastikan penyediaan layanan kesehatan yang efektif dan tepat waktu, termasuk akses rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut ketika penanganan di tempat asal tidak memadai.

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal mengatur kewajiban fasilitas kesehatan dalam memberikan layanan sesuai standar yang telah ditentukan.<sup>61</sup> Standar Pelayanan Minimal ini mencakup kewajiban fasilitas kesehatan, termasuk rumah sakit, untuk menangani kondisi pasien secara profesional, baik dalam kondisi darurat maupun tidak darurat. Pelayanan kesehatan yang diberikan harus memenuhi kriteria kecepatan, ketepatan, dan ketersediaan sumber daya yang dibutuhkan. Keputusan ini juga menjadi pedoman penting untuk menilai sejauh mana pelayanan kesehatan yang diberikan kepada warga binaan pemasyarakatan telah sesuai dengan standar yang berlaku. Selain itu, Permenkes Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menjelaskan bahwa rumah sakit wajib menyediakan layanan kesehatan yang mencakup pemeriksaan, penanganan, dan tindakan medis sesuai dengan kondisi pasien.<sup>62</sup> Dalam kasus gawat tidak darurat, rumah sakit memiliki kewajiban untuk memberikan perawatan yang bersifat preventif maupun kuratif sesuai kebutuhan pasien. Permenkes ini juga menekankan pentingnya rujukan yang tepat dan cepat apabila kondisi pasien tidak dapat ditangani dengan optimal di fasilitas kesehatan awal. Dengan demikian, koordinasi antara fasilitas kesehatan di dalam lembaga pemasyarakatan dan rumah sakit rujukan menjadi aspek penting dalam pemenuhan hak pelayanan kesehatan bagi warga binaan.

---

<sup>61</sup> Tisa Amalia, Dicky Kurni Ramadhan, "Evaluasi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan Berdasarkan PMK Nomor 129 Tahun 2008 di Rumah Sakit X", *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, Vol. 4, 2021, hlm. 760.

<sup>62</sup> Firdaini Armita, Laksono Trisnantoro, Dwi Handono Sulistyono, "Implementasi Permenkes No. 43 Tahun 2016 Tentang Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan", *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Vol. 23, No. 2, 2020, hlm. 24.

Oleh karena itu, kondisi gawat tidak darurat tetap membutuhkan penanganan yang cepat dan sesuai standar agar tidak menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan pasien. Dalam perspektif hukum, berbagai regulasi telah mengatur kewajiban penyedia layanan kesehatan untuk memastikan hak atas layanan kesehatan terpenuhi secara adil dan profesional. Implementasi yang konsisten terhadap regulasi ini menjadi kunci dalam menjamin kualitas layanan kesehatan, khususnya bagi kelompok rentan seperti warga binaan pemasyarakatan. Negara melalui kebijakan hukum yang ada bertanggung jawab untuk memastikan bahwa setiap individu, tanpa terkecuali, mendapatkan akses terhadap layanan kesehatan yang layak, bahkan dalam kondisi yang tidak membahayakan nyawa secara langsung.

## **BAB IV PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil pembahasan dan penelitian maka disimpulkan sebagai berikut:

1. Pemenuhan pelayanan hak kesehatan Lapas Kelas IIB Way Kanan pada kondisi gawat tidak darurat berdasarkan UU No. 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan, UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, serta konstitusi Indonesia belum terpenuhi secara optimal. Keterbatasan tenaga medis dengan legalitas yang tidak sah dan minimnya fasilitas kesehatan melanggar hak warga binaan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak sebagaimana diatur dalam Pasal 9 UU Pemasyarakatan dan Pasal 28 ayat (5) UU Kesehatan. Selain itu, kondisi ini bertentangan dengan Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 yang menjamin hak setiap orang untuk memperoleh pelayanan kesehatan dan Pasal 28I ayat (4) yang mewajibkan negara menghormati, melindungi, dan memenuhi hak asasi manusia. Kegagalan ini mencerminkan kelalaian negara dalam memenuhi kewajibannya terhadap warga binaan sebagai bagian dari pemenuhan hak konstitusional yang bersifat fundamental, sehingga diperlukan langkah perbaikan segera untuk memastikan hak kesehatan warga binaan dapat dipenuhi secara optimal dan sesuai standar hukum yang berlaku.
2. Pertanggungjawaban hukum terhadap fasilitas kesehatan yang lalai dalam memberikan layanan kepada warga binaan pemasyarakatan mencakup tiga

aspek, yaitu pidana, perdata, dan administratif. Secara pidana, kelalaian yang menyebabkan luka berat atau kematian dapat dikenakan sanksi penjara hingga 5 tahun atau denda maksimal dua miliar rupiah sesuai Pasal 359 dan 360 KUHP serta UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Dari segi perdata, kelalaian tersebut dikategorikan sebagai perbuatan melawan hukum berdasarkan Pasal 1365 KUH Perdata, yang mewajibkan pembayaran ganti rugi kepada korban atau pihak terkait. Sementara itu, secara administratif, pelanggaran standar pelayanan kesehatan dapat dikenakan sanksi berupa teguran, denda, pembekuan izin, atau pencabutan izin operasional sebagaimana diatur dalam UU No. 17 Tahun 2023 dan UU No. 22 Tahun 2022. Oleh karena itu, fasilitas kesehatan memiliki kewajiban tegas untuk memenuhi hak kesehatan warga binaan, dan diperlukan upaya preventif berupa peningkatan kualitas layanan, kepatuhan terhadap standar, serta pengawasan ketat untuk menghindari konsekuensi hukum yang serius.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian, saran yang dapat diberikan yaitu:

1. Untuk Kementerian Hukum dan HAM: Meningkatkan koordinasi dengan Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan daerah dalam menyediakan tenaga medis dan fasilitas kesehatan yang memadai di lapas. Hal ini termasuk memastikan ketersediaan obat-obatan, alat kesehatan, dan jadwal kunjungan tenaga kesehatan secara berkala.
2. Untuk Tenaga Kesehatan di Lapas: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kuratif dengan mematuhi standar operasional prosedur (SOP) medis dan memastikan tindakan kuratif dilakukan tepat waktu untuk

mencegah kondisi yang lebih serius. Selain itu, tenaga kesehatan harus melaksanakan tanggung jawab etis dan profesional dalam menangani setiap warga binaan yang membutuhkan perawatan.

3. Untuk Pihak Lapas: Membeli fasilitas kesehatan di dalam lapas sesuai dengan standar yang berlaku dan melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan layanan kesehatan. Selain itu, pihak lapas perlu menyusun mekanisme pengaduan yang transparan dan responsif bagi warga binaan yang merasa hak kesehatannya tidak terpenuhi.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku

- Abdulkadir, Muhammad. 2004. *Hukum dan Penelitian Hukum*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Abdulkadir, Muhammad. 2004. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Rineka Cipta
- Ahmad Sanusi et.al. 2018. *Analisis Terhadap Pelaksanaan Layanan Kesehatan bagi Tahanan, narapidana, dan Anak Didik Masyarakat, Jakarta Selatan: BALITBANGKUMHAM Press.*
- Albert, Wirya. 2018. *Mati di BUI: Pembelajaran Bagi Sistem Masyarakat, Jakarta Selatan: LBHM Tebet Timur.*
- Azwar. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Jakarta: Binarupa Aksara.
- Chandrawila,Wila. 2001. *Hukum Kedokteran*. Bandung: Mandar Maju.
- Ibrahim, Johnny. 2007. *Teori & Metodologi Penelitian Hukum Normatif*. Malang: Bayumedia Publishing.
- Ishaq. 2017. *Metode Penelitian Hukum dan Penulisan Skripsi, Tesis, serta Disertasi*. Bandung: CV Alfabeta.
- J.R. Raco. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif; Jenis, Karakteristik dan Keunggulannya*, Jakarta: Grasindo.
- Koeswadji, Hermien Hadiati. 1998. *Hukum Kedokteran*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.
- Kurnia, Titon Slamet. 2007. *Hak Atas Derajat Kesehatan Optimal Sebagai HAM di Indonesia*, Bandung: PT. Alumni.
- Marzuki, Peter Mahmud. 2010. *Penelitian Hukum*, Jakarta: Kencana.
- Mokat, Jetty Erna Hilda., Jeane Elisabeth Langkai & Margareta Rantung. 2023. *Pengantar Ilmu Hukum*. Sukoharjo: Tahta Media Group.
- Nasution, Bahder Johan. 2008. *Metode Penelitian Ilmu Hukum*, Bandung: Mandar Maju .

- Ridwan H.R. 2002. *Hukum Administrasi Negara*. Yogyakarta: UII Press.
- Satrianegara, M Fais. 2014. *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Soekanto, Soerjono. 2007. *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta: Univeraitas Indonesia.
- Triwulan, Titik & Shinta. 2010. *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*. Jakarta: Prestasi Pustaka.

### **Jurnal/Artikel dan Karya Ilmiah Lainnya**

- Abdul Hasim, “Perlindungan Terhadap Lingkungan Merupakan *Green Constitution* dalam UUD Tahun 1945”, *AT-Tanwir Law Review*, Vol. 3, No. 1, 2023
- Aditya Rangga Suryadi, Umar Anwar, “Optimalisasi Pemberian Hak Pelayanan Kesehatan bagi Narapidana dalam Keadaan Overcrowded di Lembaga Pemasyarakatan Kelas I Semarang”, *Sosioedukasi*, Vol. 11, No. 2, 2022.
- Agung Prianto, Anriz Nazaruddin Halim, Yudha Cahya Kumala, “Kepastian Hukum Kekuatan Akta Otentik Terhadap Para Penghadap yang Mengandung Klausul Eksonerasi Dikaitkan dengan Tanggung Jawab Notaris”, Vol. 2, No. 3, 2024
- Ahmad Sukro Hidayat, “Gambaran Kepuasan Pasien dalam Penanganan *Triage dengan Metode Emergency Severity Index*”, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Sultan Agung Semarang, 2023.
- Akbar Priambodo, Padmono Wibowo, “Analisis Implementasi Hak Kesehatan Narapidana Sakit di Lapas Narkotika Purwokerto”, *Innovative*, Vol. 2, No. 2, 2022
- Alamastoni Sipur, “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pelanggan pasar Kamu, *Jurnal Ilmiah Cire IT*, Vol. 10, No. 6, 2022
- Angel Siholmarito Manulang, Riri Maria Fatriani, Dinda Syufradian Putra, “Kualitas Pelayanan Kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi”, *Journal of Law, Administration, and Social Science*, Vol. 4, No. 6, 2024
- Aria Chandra Gunawan, Dika Yudanto, Amir Junaidi, “Tinjauan Hukum Pidana Terhadap Tindakan Malpraktik dalam Bidang Kesehatan atau Medis”, *UNES Law Review*, Vol. 6, No. 2, 2023
- Arysman Pratama Sukananda, Adi Herisasono, Yeni Vitrianingsih, “Implementation of Health Services for Prisoners with disabilities at the

Class I Correctional Institution of Surabaya”, *Al Mikraj: Jurnal Studi Islam dan Humaniora*, Vol. 5, No. 1, 2024.

Ayom Prayoga, Ali Muhammad, Cahyoko Edi Tando, “Peran Lembaga Pemasyarakatan dalam Sistem Peradilan Pidana pada Proses Pembinaan sebagai Tujuan Akhir Pemidanaan”, *Jurnal Pendidikan dan Konseling*, Vol. 5, No. 1, 2023.

Bing Waluyo, “Kajian Terhadap Perbuatan Melawan Hukum Berdasarkan Pada Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata”, *Cakrawala Hukum*, Vol. 24, No. 1, 2022.

Bobby Borisman, Fadillah Sabri, Syofirman Syofyan, “Pelaksanaan Tugas Balai Pemasyarakatan Kota Padang dari Perspektif Perlindungan Hak Asasi Manusia dalam Sistem Peradilan Pidana Anak di Pengadilan Negeri Kelas 1A Padang”, *UNES Journal of Swara Justisia*, Vol. 7, No. 3, 2023.

Budi Waljiman, Didik Suhariyanto, Ismail, “Penegakan Hukum Tindak Pidana Peredaran Narkotika oleh Oknum Anggota POLRI”, *As-Syar'i: Jurnal Bimbingan dan Konseling Keluarga*, Vol. 6, No. 2, 2024.

Christy Edotr Torry Karwur, Theodorus H. W. Lumunon, Edwin Neil Tinangon, “Pemenuhan Hak Mem peroleh Kesehatan Ditinjau dari Pasal 28H ayat 1 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945”, *Jurnal Lex Privatum*, Vol. 13, No. 2, 2024

Christy Edotry Torry Karwur, “Pemenuhan Hak Mem peroleh Kesehatan Ditinjau dari Pasal H ayat 1 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun”, *Lex Privatum*, Vol. 13, No. 2, 2024.

Didik Ali Rahman, Ainuddin, I Gede Sukarmo, “Kajian Hukum Terhadap Bentuk Pembinaan Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Selong”, *Unizar Recht Journal*, Vol. 2, No. 4, 2023.

Doris Rahmat, Santoso Budi, “Fungsi Lembaga Pemasyarakatan dalam Pembinaan Narapidana di Lembaga Pemasyarkatan”, *Widya Pranata Hukum*, Vol. 3, No. 2, 2021

Endang Kusuma Astuti, “Peran BPJS Kesehatan dalam Mewujudkan Hak atas Pelayanan Kesehatan bagi Warga Negara Indonesia”, *Jurnal Penelitian Hukum Indonesia*, Vol. 1, No. 1, 2020.

Fadila Nur Annisa, “Analisis Pasal 28H UUD 1945 (Pelayanan Kesehatan) Melalui BPJS”, *Proceeding Legal Symposium*, 2023.

Febrian Duta Pratama; Rafly Pebriansya; Zaidan Nazhif As-Syihab; Tia Ludiana; Faris Fachrizal Jodi, “Implementasi Pasal 9 (Hak Narapidana) UndangUndang Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 2022 Tentang Pemasyarakatan Di Lapas Permisan Nusakambangan”, *Das Sollen: Jurnal Kajian Kontemporer Hukum dan Masyarakat*, Vol. 2, No. 1, 2024.

- Fernando Simbolon, Eri Arianto, Rifqi Devi Lawra, “Implementasi Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 32 Tahun 1999 tentang Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Pembinaan bagi Warga Binaan Pemasyarakatan dalam Pembinaan Kerohanian bagi Warga Binaan Pemasyarakatan Non Muslim di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Solok”, *Yustisi Jurnal Hukum and Hukum Islam*, Vol. 10, No. 2, 2023.
- Firdaini Armita, Laksono Trisnantoro, Dwi Handono Sulistyono, “Implementasi Permenkes No. 43 Tahun 2016 Tentang Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan”, *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Vol. 23, No. 2, 2020.
- Herol Hansen Samin, “Perlindungan Hukum terhadap Kebocoran Data Pribadi oleh Pengendali Data melalui Pendekatan Hukum Progresif”, *Jurnal Sains Student Research*, Vol. 1, No. 2, 2023
- I Gusti Ketut Ariawan, “Penelitian Hukum Normatif”, *Kertha Widya*, vol. 1, no. 1, 2013, <https://ejournal.unipas.ac.id/index.php/KW/article/view/419>
- I Kadek Subadra, Dewa Gede Sudika Mangku, Ni Putu Rai Yulartini, Implementasi Undang-Undang No. 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan Terkait Pembinaan Kepribadian Terhadap Residivis Narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Singaraja”, *Jurnal Ilmu Hukum Generis*, Vol. 3, No. 3, 2023, hlm. 124.
- I Kadek Subadra, Dewa Gede Sudika Mangku, Ni Putu Rai Yulartini, “Implementasi Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 Tentang Pemasyarakatan Terkait Pembinaan Kepribadian Terhadap Residivis Narkotika Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Singaraja”, *Jurnal Ilmu Hukum Sui Generis*, Vol. 3, No. 3, 2023.
- I Putu Andika Vidyarta, I Gusti Ayu Ratih Damayanti, I Gede Sukarmo, “Pemenuhan Hak Kesehatan bagi Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Terbuka Kelas IIB Lombok Tengah”, *Unizar Recht Journal*, Vol. 3, No. 1, 2024
- I Wayan Mahatya Pratama, Anak Agung Sagung Laksmi Dewi, I Made Minggu Widiantara, “Fungsi Lembaga Pemasyarakatan dalam Melaksanakan Pembinaan terhadap di Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) (di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas II A Denpasar)”, *Jurnal Preferensi Hukum*, Vol. 2, No. 1, 2021
- Jaury Douglas Pardomuan, Handoyo Prasetyo, “Literatur Review: Hak dan Kewajiban Pasien, Keluarga Masyarakat dan Tenaga Medis dalam Pelayanan Kesehatan Bencana”, *Aliansi: Jurnal Hukum, Pendidikan, dan Sosial Humaniora*, Vol. 1, No. 5, 2024.
- Jessica Gaber, Njideka Sanya, Jennifer Lawson, et.al., “A Process Model of Formative Work to Strengthen a Prison Health Surveillance System”, *International Journal of Public Health*, Vol. 69, 2024.

- Joshua Alberto Silalahi, T. Riza Zarzani, “Implementasi Pembinaan Narapidana dalam Upaya Mencegah Residivis di Lembaga Pemasyarakatan Lubuk Pakam”, *Innovative: Journal of Social Science Research*, Vol. 3, No. 4, 2023.
- Junus, Ana Indrawati, Lucius Andik Rahmanto, “Pertanggungjawaban Pengemudi di Dalam Hal Terjadinya Kecelakaan Menurut Pasal 359 dan Pasal 360 KUHP”, *Yurisprudencia: Jurnal Hukum Ekonomi*, Vol. 8, No. 1, 2022.
- Martin P. Siringoringo, “Pengaturan dan Penerapan Jaminan Kebebasan Beragama sebagai Hak Asasi Manusia dalam Perspektif UUD 1945 sebagai Hukum Dasar Negara”, *Nommensen Journal of Legal Opinion*, Vol. 3, No. 1, 2022.
- Meniati Hura, Eliagus Telaumbanua, Nov Elhan Gea, Otanius Laia, “Analisis Faktor-Faktor Resistensi Masyarakat dalam Penggunaan Aplikasi Online (Eraterang) Untuk Peningkatan Kualitas Pelayanan Pada Kantor Pengadilan Negeri Gunungsitoli”, *Jurnal EMBA*, Vol. 12, No. 1, 2024.
- Mikho Ardinata, “Tanggung Jawab Negara Terhadap Jaminan Kesehatan dalam Perspektif Hak Asasi Manusia”, *Jurnal HAM*, Vol. 11, No. 2, 2020.
- Muhamad Rifqi Nazief hanif, Mitro Subroto, “Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Narapidana Penyandang Disabilitas Berdasarkan Hak Asasi Manusia di Lembaga Pemasyarakatan”, *Jurnal Kawruh Abiyasa*, Vol. 3, No. 1, 2023.
- Muhammad Ramadhan, Dwi Oktafia Ariyanti, “Tujuan Pemidanaan dalam Kebijakan pada Pembaharuan Hukum Pidana Indonesia”, *Jurnal Rechten*, Vol. 5, No. 1, 2023
- Muhammad Rizqi Sholehudin, Padmono Wibowo, “Dampak Overcrowding terhadap Pelayanan Kesehatan bagi Warga Binaan di lapas Kelas I Cirebon”*i, COMSERVA*, Vol. 1, No. 7, 2021,
- Nurun Nahriyah, “Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Pasienrawatjalan dengan Kepuasan Masyarakat di Puskesmas Pekapuranraya Kota Banjarmasin”, *As Siyasah*, Vol. 10, No. 10, 2020.
- Peraturan Dekan Fakultas Hukum Universitas Andalas Nomor 2 Tahun 2012 tentang Pedoman Penelitian dan Penulisan Disertasi, Program Doktor Ilmu Hukum Program Pascasarjana Fakultas Hukum Universitas Andalas, (Padang: Program Doktor Ilmu Hukum, 2012/2013)
- Riki Bramandita, “Urgensi Pemenuhan Hak Biologis Narapidana Ditinjau dari Undang-Undang No. 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan dan Hak Asasi Manusia”, *Al-Manhaj Jurnal Hukum dan Pranata Sosial Islam*, Vol. 5, No. 2, 2023.

- Ruth Mirel Amabe, Mitro Subroto, "Pemberian Hak Pelayanan Kesehatan bagi Narapidana dalam Keadaan *Overcrowded* di Lembaga Pemasyarakatan", *Jurnal Komunikasi Hukum*, Vol. 8., No. 2, 2022
- Salis Prastika Zamzami, Anggrita Esthi, "Implementasi Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan bagi Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas I Surabaya", *Judiciary*, Vol. 12, No. 2, 2023
- Siria Silubun, Bernardus Horokubun, Isak Bernard Kobis, "Perlakuan Khusus bagi Tahanan dan Narapidana Lanjut Usia di Rumah Tahanan Negara Kelas", *Patriot*, Vol. 16, No. 2, 2023.
- Sri Rahayu Bapino, "Perlindungan Hak Asasi Mantan Narapidana Terhadap Stigma Negatif Masyarakat Ditinjau Dari UU No. 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia", *Lex Administratum*, Vol. 10, No. 5, 2022,
- Tisa Amalia, Dicky Kurni Ramadhan, "Evaluasi Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan Berdasarkan PMK Nomor 129 Tahun 2008 di Rumah Sakit X", *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, Vol. 4, 2021.
- Tommi Alief Pratama, "Tanggung Jawab Terhadap Hak-Hak Kesehatan Warga Binaan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Slaw", Fakultas Hukum, Universitas Pancasakti Tegal, 2024.
- Toni Akhirul, Nurul Fatwati Fitriana, "Hubungan Rensponse Time Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan Tingkat Kepuasan Pasien", *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, Vol. 6, No. 2, 202.
- Veronica Tucci, Syed Moiz Ahmed, David R. Hoyer, Jr, Spencer Greene, Nidal Moukaddam, "Stabilizing Intentional Overdoses in Freestanding Emergency Departments: A Good Idea", *Journal of General and Emergency Medicine*, 2017.
- Wari Martha Kambu, Donald A. Rumokoy, Nixon S. Lowing, "Tinjauan Yuridis tentang Hak Asasi Manusia Berdasarkan Pasal 28D ayat 3 Undang-Undang Dasar 1945", *Lex Et Societatis*, Vol 9., No. 1, 2021
- Yati Nurhayati, Ifrani, M. Yasir Said, "Metodologi Normatif dan Empiris dalam Perspektif Ilmu Hukum", *Jurnal Penegakan Hukum Indonesia*, vol. 2, no. 1, 2021, <https://doi.org/10.51749/jphi.v2i1.14>
- Yumna Sabila, Kamaruzaman Bustamam, Badri, "Landasan Teori Hak Asasi Manusia dan Pelanggaran Hak Asasi Manusia", *Jurnal Justisia: Jurnal Ilmu Hukum, Perundang-undangan dan Pranata Sosial*, Vol. 3, No. 2, 2018, <http://dx.doi.org/10.22373/justisia.v3i2.5929>.
- Yuyut Prayuti, Arman Lany, Joko Susilo, Dody Hendro Susilo, Alfiyyah Rahma, Dita Annisa Ramadhanti, "Tanggung Jawab Rumah Sakit terhadap Hak-Hak Konsumen Akibat Kelalaian Medis", *Syntax Admiration*, Vol. 5, No. 4, 2024.

### Situs Internet

- Alvin Aditya Saputra, 23 Desember 2021, “Misteri Narapidana Meninggal Dunia di Lapas”, diakses pada 12 Juni 2024 melalui <https://www.alinea.id/nasional/misteri-narapidana-meninggal-dunia-di-lapas-b2cF69Ab5>
- Ditjenpas.go.id, “Lapas Way Kanan Terima Izin Klinik Pratama dan Sertifikat Laik Hygiene”, 2023, <https://www.ditjenpas.go.id/lapas-way-kanan-terima-izin-klinik-pratama-dan-sertifikat-laik-hygiene>
- Nusadaily.com, 6 Mei 2024, “Mengeluh Sakit Perut, Napi Narkoba Rutan Kelas II Magetan Meninggal Dunia”, diakses pada 13 Juni 2024, melalui <https://nusadaily.com/mengeluh-sakit-perut-napi-narkoba-rutan-kelas-ii-magetan-meninggal-dunia>
- Triyo Handoko, 9 Mei 2024, “Napi Kasus Pencabulan di Kulonprogo Meninggal Dunia”, diakses pada 14 Juni 2024, pada <https://jogjapolitan.harianjogja.com/read/2024/05/09/514/1173820/napi-kasus-pencabulan-di-kulonprogo-meninggal-dunia>

### Peraturan

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945)
2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia
3. Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasarakatan
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
5. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1999 tentang Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pemasarakatan
6. Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2015 tentang Perawatan Kesehatan bagi Tahanan dan Warga Binaan
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Kesehatan bagi Tahanan dan Warga Binaan di Lembaga Pemasarakatan dan Rumah Tahanan Negara
8. Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor PAS-35.OT.02.02 Tahun 2018 Tentang Standar Perawatan Kesehatan Rujukan Bagi Narapidana, Tahanan dan Anak di UPT Pemasarakatan
9. Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor M.HH-04.PK.01.05.04 Tahun 2019 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Bagi Tahanan, Anak, dan Warga Binaan