

BAB IV

PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai implementasi pemenuhan hak kesehatan narapidana yang ditempatkan di Rumah Tahanan Negara Kelas I Surabaya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Implementasi pemenuhan hak kesehatan narapidana yang ditempatkan di Rutan Kelas I Surabaya secara normatif telah memiliki dasar hukum yang jelas dan memadai, yaitu Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2002 tentang Pemasyarakatan, Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1999 tentang Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pemasyarakatan, serta Buku Pedoman Standar Pelayanan Dasar Perawatan Kesehatan di Lapas, Rutan, Bapas, LPKA, dan Lapas. Berdasarkan ketentuan tersebut, pemenuhan hak kesehatan narapidana seharusnya dilaksanakan melalui pemeriksaan kesehatan awal saat masuk rutan, pelaksanaan skrining kesehatan, pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE), pemeriksaan kesehatan berkala, penanganan penyakit menular dan tidak menular, serta pemberian pelayanan medis berupa rawat jalan, rawat inap, dan rujukan ke fasilitas kesehatan di luar rutan.

Dalam praktiknya, Rutan Kelas I Surabaya telah berupaya melaksanakan mekanisme tersebut, antara lain melalui pemeriksaan kesehatan awal,

pelaksanaan skrining kesehatan terbatas (skrining *TBC* dan *HIV*), pemberian layanan pengobatan, serta kerja sama dengan fasilitas kesehatan eksternal untuk kebutuhan rujukan medis. Namun demikian, implementasi pemenuhan hak kesehatan tersebut belum sepenuhnya berjalan secara optimal dan merata. Hal ini terlihat dari belum terlaksananya seluruh jenis skrining kesehatan sebagaimana diatur dalam pedoman, belum optimalnya pemeriksaan kesehatan berkala bagi seluruh narapidana, serta belum tersedianya ruang isolasi medis khusus bagi narapidana yang menderita penyakit menular. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara ketentuan normatif dan pelaksanaan faktual pemenuhan hak kesehatan narapidana di Rutan Kelas I Surabaya.

2. Kendala dan upaya dalam pemenuhan hak kesehatan narapidana di Rutan Kelas I Surabaya menunjukkan bahwa hambatan utama terletak pada kondisi struktural dan keterbatasan sumber daya. Kendala yang paling utama adalah kondisi overkapasitas (*overcrowding*) penghuni rutan yang menyebabkan lingkungan hunian menjadi padat, meningkatkan risiko penularan penyakit, serta menyulitkan pelaksanaan pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Selain itu, keterbatasan sarana dan prasarana kesehatan, termasuk ketiadaan ruang isolasi medis, keterbatasan peralatan dan obat-obatan, serta jumlah tenaga kesehatan yang tidak sebanding dengan jumlah penghuni rutan, turut memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan.

Untuk mengatasi kendala tersebut, pihak Rutan Kelas I Surabaya telah melakukan berbagai upaya, antara lain dengan menjalin kerja sama dengan rumah sakit dan puskesmas di luar rutan untuk keperluan rujukan medis, menerapkan sistem prioritas dalam pelayanan kesehatan, melakukan pemantauan kesehatan intensif terhadap narapidana dengan penyakit menular, serta memberikan edukasi kesehatan kepada narapidana guna mencegah penularan penyakit. Meskipun upaya-upaya tersebut telah menunjukkan adanya komitmen rutan dalam memenuhi hak kesehatan narapidana, hasil yang dicapai masih belum sepenuhnya mampu mengatasi permasalahan yang ada. Oleh karena itu, diperlukan langkah lanjutan berupa peningkatan sarana dan prasarana kesehatan, penambahan tenaga medis, serta kebijakan pengendalian jumlah penghuni rutan agar pemenuhan hak kesehatan narapidana dapat terlaksana secara optimal dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

4.2 Saran

Temuan dari studi dan kesimpulan mengenai akses narapidana terhadap layanan kesehatan di rutan Kelas I Surabaya menghasilkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Tahanan Negara Kelas I Surabaya

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pemenuhan hak kesehatan narapidana melalui penambahan jumlah tenaga kesehatan yang sebanding dengan jumlah penghuni rutan, peningkatan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan, serta penyediaan ruang isolasi medis khusus bagi narapidana

yang menderita penyakit menular. Selain itu, Rutan Kelas I Surabaya perlu mengoptimalkan pelaksanaan pemeriksaan kesehatan secara berkala dan terjadwal, serta memperluas cakupan skrining kesehatan sesuai dengan Buku Pedoman Standar Pelayanan Dasar Perawatan Kesehatan, agar kondisi kesehatan seluruh narapidana dapat terpantau secara menyeluruh dan berkelanjutan.

2. Bagi Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia

Diperlukan kebijakan yang lebih komprehensif dan berkelanjutan dalam mengatasi permasalahan overkapasitas di Rumah Tahanan Negara, antara lain melalui optimalisasi penerapan alternatif pemidanaan dan kebijakan pengurangan jumlah penghuni rutan. Selain itu, Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia diharapkan dapat meningkatkan dukungan anggaran khususnya di bidang pelayanan kesehatan masyarakat, guna memperkuat fasilitas, tenaga medis, serta sistem pelayanan kesehatan bagi narapidana.

3. Bagi Pemerintah dan Instansi Kesehatan Terkait

Diharapkan adanya penguatan koordinasi dan kerja sama yang lebih intensif dengan pihak Rutan Kelas I Surabaya, khususnya dalam penyediaan tenaga kesehatan, fasilitas medis, obat-obatan, serta penanganan penyakit menular. Kerja sama tersebut diharapkan mampu mendukung pelayanan kesehatan yang lebih efektif, terpadu, dan berkelanjutan bagi narapidana, terutama dalam kondisi keterbatasan fasilitas internal rutan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan rujukan bagi penelitian selanjutnya yang mengkaji pemenuhan hak dasar narapidana, khususnya hak kesehatan. Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan kajian dengan ruang lingkup yang lebih luas, baik melalui perbandingan antar rumah tahanan atau lembaga pemasyarakatan, maupun dengan pendekatan penelitian yang berbeda, sehingga dapat memberikan kontribusi yang lebih komprehensif bagi pengembangan kebijakan pemasyarakatan.

Dengan mengusulkan perubahan-perubahan ini, penulis berharap program hak kesehatan di rutan Kelas I Surabaya suatu hari nanti tidak hanya dapat mengatasi berbagai tantangan yang telah dihadapi sejauh ini, tetapi juga menjadi contoh bagi pelayanan kesehatan koreksi yang lebih efektif, penuh kasih sayang, dan adil bagi semua narapidana. Lembaga Pemasyarakatan, Kemenkumham, serta lembaga kesehatan terkait harus bekerja sama lebih erat untuk memastikan bahwa hak kesehatan narapidana terpenuhi secara berkelanjutan sesuai dengan peraturan dan ketentuan hukum. Hal ini akan membantu mencerminkan penghormatan sistem pemasyarakatan terhadap hak asasi manusia.