

ANALISIS IMPLEMENTASI LAYANAN KESEHATAN TERHADAP NARAPIDANA BERKEBUTUHAN KHUSUS (DISABILITAS) DI RUTAN KELAS 1 CIPINANG

Muhammad Iffat Fari R, Ari Subowo

Program Studi S1 Administrasi Publik
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro
Jl. Dr. Antonius Suroyo, Tembalang, Semarang, Kode Pos 50275
Telepon (024) 7465407, Faksimile (024) 7465405
Laman: <http://www.fisip.undip.ac.id> email: fisip@undip.ac.id

ABSTRACT

Prisoners with disabilities are a vulnerable group entitled to proper health services, yet the realization in the field still faces various challenges. This study aims to analyze the implementation of health services for prisoners with special needs (disabilities) at the Class I Cipinang Detention Center and to identify the supporting and inhibiting factors in its implementation. This research uses a qualitative approach with a descriptive method. Data collection techniques include in-depth interviews, observations, and document studies involving relevant informants within the Cipinang Detention Center. The results indicate that health services for prisoners with disabilities have shown some progress, such as the provision of wheelchairs, clinic services, and assistance efforts. However, these services have not fully accommodated the specific needs of disabled inmates. Supporting factors include a clear bureaucratic structure, the existence of standard operating procedures (SOPs), and staff commitment. The implementation of health services for prisoners with disabilities at the Cipinang Detention Center has demonstrated positive efforts but is not yet ideal. Therefore, strengthening human resources, providing staff training on inclusive communication and services, and improving disability-friendly health facilities are necessary. Cross-sector collaboration is also essential to achieve more just and humane health services.

Keywords: health services, prisoners with disabilities, policy implementation, Cipinang Detention Center

ABSTRAK

Narapidana disabilitas merupakan kelompok rentan yang memiliki hak atas layanan kesehatan layak, namun realisasi di lapangan masih menghadapi berbagai tantangan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi layanan kesehatan terhadap narapidana berkebutuhan khusus (disabilitas) di Rutan Kelas 1 Cipinang serta mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaannya. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi terhadap informan yang relevan di lingkungan Rutan Kelas 1 Cipinang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa layanan kesehatan bagi narapidana disabilitas telah mengalami beberapa kemajuan, seperti adanya penyediaan kursi roda, pelayanan klinik, dan upaya pendampingan. Namun, layanan tersebut belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan spesifik narapidana disabilitas. Faktor pendukung meliputi struktur birokrasi yang jelas, adanya SOP, dan komitmen petugas. Implementasi layanan kesehatan bagi narapidana disabilitas di Rutan Kelas 1 Cipinang telah menunjukkan upaya positif, namun

belum sepenuhnya ideal. Untuk itu, diperlukan penguatan sumber daya manusia, pelatihan petugas mengenai komunikasi dan layanan eksklusif, serta peningkatan fasilitas kesehatan yang ramah disabilitas. Kolaborasi lintas sektor juga penting untuk mewujudkan pelayanan yang lebih adil dan manusiawi.

Kata Kunci: layanan kesehatan, narapidana disabilitas, implementasi kebijakan, Rutan Cipinang

PENDAHULUAN

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, narapidana berarti orang yang sedang menjalani hukuman karena melakukan tindak pidana. Dalam sistem hukum Indonesia, narapidana berbeda dengan tahanan. Narapidana adalah seseorang yang telah dijatuhi hukuman pidana oleh pengadilan karena terbukti melakukan tindak pidana (kejahatan atau pelanggaran), dan sedang menjalani masa hukuman di lembaga pemasyarakatan.

Penyandang disabilitas merupakan bagian dari masyarakat Indonesia yang mempunyai kedudukan, hak, kewajiban, serta peran yang sama dengan masyarakat Indonesia lainnya dalam kehidupan dan penghidupannya. Kesehatan narapidana di Rutan Kelas 1 Cipinang adalah aspek yang sangat penting untuk diperhatikan. Sebagai tempat pembinaan, Rutan Kelas 1 Cipinang harus memastikan bahwa seluruh narapidana mendapatkan hak atas layanan kesehatan yang memadai. Hal ini meliputi akses ke fasilitas medis, makanan bergizi, dan program kesehatan fisik serta mental. Kondisi kesehatan yang baik memungkinkan narapidana mengikuti program pembinaan dengan optimal, seperti pelatihan keterampilan dan kegiatan keagamaan.

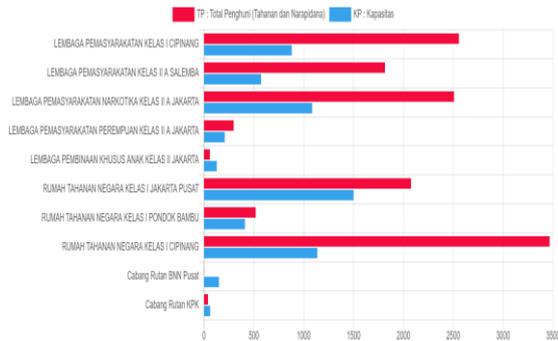
Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999, Tentang Hak Asasi Manusia (HAM) menegaskan bahwa: Hak Asasi Manusia adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi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

Penyandang disabilitas adalah setiap orang yang mempunyai keterbatasan baik itu dalam fisik, intelektual, mental, dan atau sensorik dalam tempo atau waktu lama dan mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh berdasarkan dari kesamaan haknya (Putra dan Subroto, 2023). Selama menjalani hukuman, narapidana dengan disabilitas memiliki hak-hak yang harus dipertimbangkan, termasuk hak terhadap perawatan kesehatan, mengingat kondisi keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan sensorik mereka, serta rentannya terhadap diskriminasi.

Disabilitas adalah seseorang yang menghadapi suatu keterbatasan dalam hidup mereka dalam raga mental dan intelektual maupun dalam hal sensorik dalam tubuh dan hidup mereka yang dimana memiliki kesulitan dalam melakukan interaksi dengan lingkungan sekitarnya Sehingga membuat hambatan dalam berkomunikasi dan bersosialisasi dengan orang-orang disekitarnya. Penyandang disabilitas adalah manusia yang tergolong dalam kelompok Rentan Adapun kelompok rentan adalah kelompok masyarakat yang memiliki resiko tinggi yang dikarenakan berada dalam situasi atau kondisi yang dimana menurut orang normal mereka lebih mudah untuk terkena ancaman dalam kondisi-kondisi yang dianggap orang normal bisa diatasi dan kelompok rentan ini adalah kelompok yang harus diperhatikan dalam kehidupan sehari-hari.

Penyandang disabilitas juga sering dan sangat rentan mengalami tindakan yang bersifat diskriminatif ganda yaitu Ketika seorang penyandang disabilitas Adalah seorang perempuan, anak-anak, dan seseorang yang memiliki usia yang lanjut atau sudah tua. (Nursyamsi, Arifianti, Aziz, Bilqish, & Marutama, 2015). Upaya kesehatan di Rutan Kelas 1 Cipinang juga mencerminkan penghormatan terhadap hak

asasi manusia dan prinsip kemanusiaan. Dengan memberikan perhatian khusus pada kesehatan, narapidana dapat menjalani masa hukuman dengan lebih produktif dan mempersiapkan diri untuk kembali ke masyarakat sebagai individu yang lebih sehat, mandiri, dan bermanfaat.



Gambar 1.1 Data Statistik Jumlah Penghuni (Tahanan dan Narapidana) Wilayah DKI Jakarta 2025

Menurut data statistik jumlah penghuni (tahanan dan narapidana) wilayah DKI Jakarta 2025, upaya pemeliharaan kesehatan bagi warga binaan di lembaga pemasyarakatan belum berjalan secara optimal. Hal ini disebabkan oleh kondisi rumah tahanan di Jakarta yang mengalami kelebihan kapasitas (overcrowded). Hal ini menyebabkan tujuan dari sistem pemasyarakatan tersebut tidak dapat berjalan dengan optimal dan tidak menutup kemungkinan terjadinya penyebaran penyakit di lapas menjadi tinggi (Wulandari, 2020).

Kesehatan narapidana di Rutan Kelas 1 Cipinang adalah aspek yang sangat penting untuk diperhatikan, mengingat tingginya tingkat hunian dan potensi risiko kesehatan di lingkungan rutan. Sebagai tempat pembinaan, Rutan Kelas 1 Cipinang harus memastikan bahwa seluruh narapidana mendapatkan hak atas layanan kesehatan yang memadai. Hal ini meliputi akses ke fasilitas medis, makanan bergizi, dan program kesehatan fisik serta mental. Kondisi kesehatan yang baik memungkinkan narapidana mengikuti program pembinaan dengan optimal,

seperti pelatihan keterampilan dan kegiatan keagamaan.

Salah satu hak yang wajib didapatkan oleh narapidana adalah mendapatkan hak pelayanan kesehatan yang layak sesuai dengan Undang-Undang Pemasyarakatan No.22 tahun 2022 Pasal 7 dan Pasal 9 huruf (d) yaitu setiap tahanan dan narapidana berhak mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak sesuai dengan kebutuhan gizi. Selanjutnya hak pelayanan kesehatan untuk narapidana dapat di rinci lagi melalui Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1999 tentang Syarat dan Tata Cara Pemenuhan Hak Warga Binaan Pemasyarakatan Pasal 1 angka (4) yang menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan adalah upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif di bidang kesehatan bagi Narapidana dan Anak Didik Pemasyarakatan di Lembaga Pemasyarakatan.

Narapidana penyandang disabilitas ini memiliki peran, hak, kewajiban, serta kedudukan yang sama dengan warga negara umum lainnya hal ini ditujukan agar terwujudnya keadilan dan kemakmuran bersumber dari Dasar Negara Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945. Untuk itu tertuang pada pasal 9 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 dimana bahwasanya penyandang disabilitas atau orang dengan kebutuhan khusus memiliki hak untuk dianggap sejajar dan setara di hadapan hukum dan juga dianggap atau diakui sebagai subjek hukum.

Sebagai warga binaan, narapidana tetap memiliki hak-hak dasar, termasuk kesehatan, yang harus dihormati, dilindungi, dan dipenuhi oleh negara. Pasal 28H Ayat (1) UUD 1945 menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik serta pelayanan kesehatan. Hak ini berlaku universal, termasuk bagi narapidana. Undang-undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan Dalam Pasal 7 dan

9 Huruf (d), disebutkan bahwa narapidana berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan makanan yang layak sesuai dengan kebutuhan gizi. Pasal ini menegaskan kewajiban lembaga pemasyarakatan atau rumah tahanan untuk memastikan layanan kesehatan memadai bagi seluruh narapidana.

Adapun pada peraturan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia yang dituangkan dalam Keputusan direktur jendral pemasyarakatan kementerian hukum dan hak asasi manusia Republik Indonesia dengan Nomor PAS-36.OT.02.02 TAHUN 2020 tentang standar pelayanan pemasyarakatan menyatakan bahwa layanan perawatan penyandang disabilitas di Lapas, Rutan, LPKA, dan LPAS ditetapkan menjadi 14 Komponen. Didalam 14 komponen ini ada uraian yang mengatur tentang prosedur pelayanan Kesehatan terhadap narapidana berkebutuhan khusus (disabilitas).

Pemerintah Indonesia, melalui Peraturan Pemerintah Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pembinaan dan Hak-Hak Narapidana, telah menetapkan kerangka hukum yang seharusnya menjamin perlindungan dan pemenuhan hak-hak narapidana, termasuk mereka yang memiliki disabilitas. Peraturan ini menekankan pentingnya perlakuan yang manusiawi dan pembinaan yang efektif bagi narapidana, tanpa diskriminasi berdasarkan kondisi fisik atau mental ((31/1999), INDONESIA, & Menimbang, 2020).

Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara peraturan yang telah ditetapkan dengan praktik di lapangan, yang berpotensi mengabaikan hak-hak narapidana disabilitas. Hal ini diperburuk dengan minimnya pengawasan dan evaluasi terhadap pelaksanaan peraturan ini, sehingga berbagai pelanggaran terhadap hak-hak narapidana disabilitas sering kali tidak terdeteksi atau diabaikan.

Rutan Kelas 1 Cipinang sebagai salah satu rumah tahanan terbesar di Indonesia

memiliki tanggung jawab untuk menyediakan layanan kesehatan yang memadai bagi para narapidana, termasuk penyandang disabilitas. Beberapa program layanan kesehatan yang telah dilaksanakan di Rutan Kelas 1 Cipinang seperti yang pertama, Pemeriksaan Kesehatan Rutin dengan tujuan Memantau kondisi kesehatan narapidana secara berkala untuk mencegah dan mendeteksi dini penyakit. Yang pelaksanaannya dilakukan oleh tenaga medis di klinik rutan, meliputi pemeriksaan tekanan darah, berat badan, serta pengecekan kondisi kesehatan umum.

METODE PENELITIAN

Peneliti menggunakan jenis penelitian dengan pendekatan kualitatif yang bersifat deskriptif analisis. Tipe penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif ini memiliki fokus untuk memahami makna secara realitas dari fenomena Analisis Implementasi Layanan Kesehatan Terhadap Narapidana Berkebutuhan Khusus (Disabilitas) di Rutan Kelas 1 Cipinang. Adapun lokus tempat dalam penelitian ini di Rutan Kelas 1 Cipinang yang dibawah naungan Direktorat Jenderal Pemasyarakatan (Ditjen PAS), Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia (Kemenkumham) RI. Kemudian, pemilihan informan dilakukan dengan menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan pertimbangan tertentu, seperti kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki terhadap Layanan Implementasi Kesehatan Terhadap Narapidana Berkebutuhan Khusus (Disabilitas) di Rutan Kelas 1 Cipinang. Lalu untuk sumber data diperoleh dari data primer dan data sekunder dengan melakukan observasi, wawancara, dan studi pustaka. Selain itu, analisis dan interpretasi data dilakukan dengan tiga tahap, yakni kondensasi data, penyajian data, dan menarik kesimpulan. Kemudian, peneliti menggunakan teknik triangulasi sebagai basis dalam menguji keabsahan data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Implementasi layanan kesehatan di Rutan Kelas 1 Cipinang menunjukkan upaya positif dalam penyediaan fasilitas dasar dan pendampingan. Perlakuan khusus sudah komprehensif, dengan adanya alat bantu, pembinaan kerja, dan pengawasan lingkungan, meskipun belum ada program kesehatan spesifik untuk narapidana disabilitas. Pelayanan kesehatan dasar seperti pemeriksaan dan pemberian obat sudah rutin, serta penempatan kamar mempertimbangkan aksesibilitas. Namun, layanan ini belum sepenuhnya mengakomodasi kebutuhan mental dan sosial secara menyeluruh. Sarana dan prasarana fungsional seperti kursi roda, jalan ramp, dan toilet duduk sudah tersedia di beberapa titik

Peneliti akan menganalisis proses Implementasi Layanan Kesehatan Terhadap Narapidana Berkebutuhan Khusus yang dilakukan oleh Rutan Kelas 1 Cipinang sebagai instansi yang mengelola Narapidana Berkebutuhan Khusus. Analisis dilakukan dengan fokus pada Implementasi Layanan Kesehatan yang meliputi Perlakuan Khusus, Pelayanan Perawatan, Sarana dan Prasarana, Melalui surat Keputusan Direktur Jendral Pemasarakatan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor PAS-36.OT.02.02 Tahun 2020 tentang standar pelayanan pemasarakatan. Selain itu, peneliti juga menganalisis faktor pendukung dan penghambat dari pelaksanaan layanan implementasi kesehatan berdasarkan teori Implementasi yang meliputi komunikasi, sumberdaya, disposisi (sikap pelaksana), struktur birokrasi (George Edwards III, 1980). Dengan analisis tersebut, diharapkan dapat memahami lebih dalam Layanan Implementasi Kesehatan Terhadap Narapidana Berkebutuhan Khusus di Rutan Kelas 1 Cipinang.

A. Implementasi Layanan Kesehatan Bagi Narapidana Berkebutuhan Khusus (disabilitas) Rutan Kelas 1 Cipinang

1) Perlakuan Khusus

Rutan Cipinang telah mengimplementasikan sistem pendampingan internal melalui keberadaan tamping (tahanan pendamping) yang ditempatkan secara khusus di setiap blok. Keberadaan tamping ini merupakan salah satu bentuk perlakuan khusus yang penting, terutama bagi tahanan yang memiliki keterbatasan fisik maupun psikis dalam menjalani aktivitas harian mereka.

Dalam memenuhi kebutuhan alat terkait kondisi disabilitasnya, Rutan Kelas 1 Cipinang telah melakukan langkah positif dalam memenuhi kebutuhan dasar warga binaan disabilitas melalui penyediaan alat bantu dan infrastruktur yang ramah disabilitas. Penyediaan kursi roda, tongkat, pegangan, serta jalur khusus bagi tuna netra dan jalur ramp menunjukkan adanya perhatian terhadap aspek aksesibilitas fisik bagi narapidana dengan kondisi disabilitas.

Rutan Kelas 1 Cipinang telah menjalankan program pemulihan umum dan pengembangan fungsi sosial bagi narapidana melalui kegiatan Bimbingan Kegiatan Kerja (BIMKER). Program ini mencakup pelatihan keterampilan seperti kerajinan kulit, pengolahan kopi, jasa cukur, pembuatan tempe, hingga pelatihan musik (Ruci Band), serta kegiatan olahraga seperti gym, sepak bola, dan basket.

Dapat disimpulkan bahwa Rutan Cipinang telah menunjukkan upaya awal yang cukup signifikan dalam memberikan perlakuan khusus bagi narapidana disabilitas melalui beberapa aspek penting, yaitu pendampingan, penyediaan alat bantu, penempatan blok khusus yang aman dan mudah diakses, serta program pembinaan umum.

2) Pelayanan Perawatan

Pelayanan perawatan merupakan salah satu aspek krusial dalam implementasi layanan kesehatan, terutama bagi narapidana yang memiliki kebutuhan khusus seperti penyandang disabilitas.

Aspek pelayanan perawatan menjadi penting karena narapidana disabilitas umumnya memiliki kondisi kesehatan yang lebih kompleks dan rentan terhadap gangguan baik fisik maupun mental.

Rutan Kelas I Cipinang telah mengimplementasikan aspek penempatan kamar yang aksesibel sebagai bagian dari indikator penting dalam pelayanan perawatan bagi narapidana berkebutuhan khusus (disabilitas). Penempatan narapidana disabilitas di blok khusus yang berada di lantai 1 merupakan langkah strategis untuk mendukung mobilitas, kenyamanan, serta mempercepat akses terhadap layanan ketika terjadi kondisi darurat. Keputusan ini tidak hanya mempertimbangkan aspek fisik bangunan, tetapi juga mencerminkan kepedulian terhadap efisiensi pelayanan medis dan keselamatan penghuni rutan yang rentan.

Berdasarkan hasil wawancara oleh Rutan Kelas 1 Cipinang mengenai pemeriksaan Kesehatan secara umum dan khusus. Menunjukkan bahwa Rutan Kelas I Cipinang telah menjalankan fungsi dasar pelayanan kesehatan melalui pemeriksaan dan perawatan umum yang dilaksanakan setiap hari oleh klinik internal rutan. Pemeriksaan ini dilakukan berdasarkan keluhan yang disampaikan langsung oleh narapidana, yang kemudian ditindaklanjuti oleh petugas medis.

Berdasarkan hasil wawancara oleh Rutan Kelas 1 Cipinang mengenai pemberian obat-obatan, menunjukkan bahwa Rutan Kelas I Cipinang telah melaksanakan salah satu aspek penting dalam indikator pelayanan perawatan, yaitu pemberian obat-obatan kepada narapidana, termasuk narapidana berkebutuhan khusus (disabilitas). Pemberian obat dilakukan secara rutin, teratur, dan disesuaikan dengan resep serta dosis yang dibutuhkan, sebagaimana dijelaskan oleh petugas maupun narapidana yang merasakan langsung layanan tersebut.

Dapat disimpulkan bahwa Rutan Kelas I Cipinang telah berupaya menjalankan aspek pelayanan perawatan bagi narapidana, termasuk yang berkebutuhan khusus (disabilitas), melalui beberapa indikator penting, yaitu penempatan kamar yang aksesibel, pemeriksaan kesehatan, dan pemberian obat-obatan.

3) Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil wawancara oleh Rutan Kelas 1 Cipinang mengenai penyediaan kursi roda. Menunjukkan bahwa Rutan Kelas I Cipinang telah menyediakan kursi roda sebagai bagian dari pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana bagi narapidana berkebutuhan khusus, khususnya mereka yang mengalami keterbatasan mobilitas.

Berdasarkan hasil wawancara oleh Rutan Kelas 1 Cipinang mengenai penyediaan jalan ramp. menunjukkan bahwa Rutan Kelas I Cipinang telah menyediakan jalur ramp yang sesuai standar sebagai bagian dari pemenuhan sarana dan prasarana untuk mendukung mobilitas narapidana berkebutuhan khusus. Jalur ramp menjadi elemen penting dalam menciptakan lingkungan yang aksesibel dan inklusif, khususnya bagi narapidana yang menggunakan kursi roda atau memiliki keterbatasan gerak.

Berdasarkan hasil wawancara oleh Rutan Kelas 1 Cipinang mengenai penyediaan toilet duduk. menunjukkan bahwa Rutan Kelas I Cipinang telah mulai menyediakan toilet duduk sebagai bagian dari pemenuhan sarana dan prasarana bagi narapidana berkebutuhan khusus (disabilitas), khususnya di blok-blok yang memang ditempati oleh mereka. Toilet duduk merupakan salah satu fasilitas esensial yang menunjang kenyamanan, keselamatan, serta aksesibilitas sanitasi bagi narapidana dengan keterbatasan fisik, seperti kesulitan jongkok atau gangguan mobilitas.

Berdasarkan hasil wawancara oleh Rutan Kelas 1 Cipinang mengenai tersedianya aksesibilitas di dalam rutan kelas 1 cipinang. mengindikasikan bahwa Rutan Kelas I Cipinang telah melakukan upaya nyata dalam meningkatkan aksesibilitas fisik bagi narapidana berkebutuhan khusus melalui penyediaan pegangan tangan (handrail) di titik-titik strategis seperti tangga, lorong, dan kamar mandi, serta pemasangan tanda peringatan darurat dan sinyal visual untuk narapidana dengan keterbatasan penglihatan atau pendengaran.

Berdasarkan pernyataan yang dianalisis, dapat disimpulkan bahwa Rutan Kelas I Cipinang telah menunjukkan komitmen dalam menyediakan sarana dan prasarana yang mendukung aksesibilitas dan kebutuhan narapidana berkebutuhan khusus (disabilitas). Upaya ini terlihat melalui penyediaan kursi roda, jalur ramp yang sesuai standar, toilet duduk di blok disabilitas, pegangan tangan (handrail), serta sinyal visual dan tanda peringatan darurat.

B. Faktor Pendukung dan Penghambat Implementasi Layanan Kesehatan Terhadap Narapidana Berkebutuhan Khusus (disabilitas) di Rutan Kelas 1 Cipinang

1) Komunikasi

Komunikasi merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam implementasi layanan kesehatan terhadap narapidana berkebutuhan khusus di Rutan Kelas 1 Cipinang. Dalam faktor. Komunikasi yang efektif memastikan bahwa kebijakan dan tujuan-tujuannya dipahami dengan jelas oleh semua pihak yang terlibat dalam implementasi.

Interaksi antara pihak Rutan dengan narapidana berkebutuhan khusus merupakan aspek penting pada indikator komunikasi. Jika dikaitkan dengan teori implementasi George C. Edward III, khususnya pada variabel komunikasi, maka kegiatan orientasi ini merupakan salah satu

bentuk komunikasi kebijakan yang penting untuk memastikan bahwa narapidana, sebagai penerima langsung kebijakan, memahami dengan baik apa yang menjadi hak dan kewajibannya.

Rutan Kelas I Cipinang telah menerapkan mekanisme komunikasi yang sistematis melalui kegiatan orientasi atau pengenalan awal kepada narapidana pada saat masa penempatan. Dalam orientasi ini, narapidana diberikan penjelasan secara langsung mengenai berbagai hal penting yang berkaitan dengan kehidupan di dalam rutan, antara lain: peraturan yang berlaku, hak-hak mereka termasuk akses terhadap layanan kesehatan serta kewajiban yang harus dipatuhi selama menjalani masa tahanan.

Hal ini terlihat dari adanya kegiatan orientasi pada awal masa tahanan yang menjelaskan hak-hak narapidana, termasuk hak atas pelayanan kesehatan, serta adanya pelatihan internal bagi petugas untuk meningkatkan pemahaman tentang kebijakan dan prosedur layanan yang berperspektif hak asasi manusia. Jika dikaitkan dengan teori implementasi George C. Edward III, khususnya variabel komunikasi, hal ini sejalan dan berperan penting dalam mendukung implementasi kebijakan pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas di Rutan Kelas I Cipinang.

2) Sumberdaya

Dalam teori implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh George C. Edward III, sumber daya merupakan salah satu dari empat variabel penting yang menentukan keberhasilan implementasi suatu kebijakan. Dalam implementasi layanan kesehatan terhadap narapidana berkebutuhan khusus, sumber daya mencakup ketersediaan sumber daya manusia dan sarana dan prasarana.

Staf atau tenaga kesehatan merupakan komponen vital dalam faktor sumber daya. Jika dikaitkan dengan teori implementasi

kebijakan George C. Edward III, khususnya pada variabel sumber daya, maka kondisi ini menunjukkan adanya pemenuhan komponen penting berupa ketersediaan tenaga kerja yang kompeten dan tersertifikasi. Dalam konteks implementasi kebijakan, sumber daya manusia yang kompeten sangat berpengaruh terhadap efektivitas dan kualitas layanan.

Dengan adanya staf yang terlatih dan tersertifikasi, proses pelayanan kesehatan dapat dilaksanakan secara profesional, sesuai prosedur, serta lebih sensitif terhadap kebutuhan khusus narapidana disabilitas. Namun demikian, ke depan diperlukan juga pelatihan lanjutan yang lebih spesifik mengenai penanganan disabilitas, agar layanan yang diberikan semakin inklusif dan merata.

Edward III menegaskan bahwa fasilitas atau sumber daya peralatan adalah sarana yang digunakan untuk memudahkan pelaksanaan kebijakan. Tanpa adanya sarana dan prasarana yang memadai, pelaksanaan kebijakan akan terhambat karena pelaksana tidak memiliki alat atau tempat yang diperlukan untuk menjalankan tugasnya secara optimal. Ketersediaan fasilitas yang cukup dan layak sangat menentukan efektivitas pelayanan kepada masyarakat.

Jika dikaitkan dengan teori implementasi kebijakan George C. Edward III, khususnya pada variabel sumber daya, maka fasilitas fisik dan prasarana ini termasuk dalam komponen sumber daya material yang berperan penting dalam keberhasilan pelaksanaan kebijakan. Menurut teori tersebut, kebijakan tidak akan berjalan efektif tanpa dukungan sumber daya yang memadai baik manusia, finansial, maupun fisik.

3) Disposisi (Sikap Pelaksana)

Faktor disposisi atau sikap pelaksana merujuk pada sikap, komitmen, dan persepsi para pelaksana kebijakan terhadap kebijakan yang dijalankan Disposisi yang

positif sangat penting karena dapat menentukan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan kebijakan, termasuk dalam konteks layanan kesehatan bagi narapidana disabilitas. Dalam implementasi layanan kesehatan terhadap narapidana berkebutuhan khusus, sikap pelaksana atau disposisi Komitmen para implementor dan Tingkat kepatuhan terhadap peraturan.

Dalam implementasi layanan kesehatan terhadap narapidana berkebutuhan khusus, sikap pelaksana atau disposisi Komitmen para implementor dan Tingkat kepatuhan terhadap peraturan. Dalam teori implementasi kebijakan George C. Edward III, disposisi atau sikap pelaksana merupakan salah satu faktor kunci yang menentukan keberhasilan implementasi kebijakan. Disposisi mencakup sikap, kesediaan, dan komitmen para implementor dalam melaksanakan kebijakan yang telah ditetapkan oleh pembuat kebijakan. Disposisi yang mendukung merupakan elemen vital dalam memastikan kebijakan dapat dijalankan secara efektif dan menyeluruh.

Berdasarkan hasil wawancara mengenai Komitmen para implementor dalam faktor sikap pelaksana (disposisi), Jika dikaitkan dengan teori implementasi kebijakan George C. Edward III, khususnya pada variabel disposisi (sikap pelaksana), Sikap pelaksana di Rutan Kelas I Cipinang tergolong positif dan konstruktif dalam mendukung implementasi kebijakan layanan kesehatan bagi narapidana disabilitas. Dalam teori Edward III, disposisi seperti ini menjadi faktor penting karena kebijakan hanya akan berjalan efektif jika pelaksana memiliki sikap yang selaras dengan tujuan kebijakan.

Salah satu aspek penting dari disposisi ini adalah tingkat kepatuhan pelaksana terhadap peraturan yang telah ditetapkan. Kepatuhan pelaksana terhadap peraturan menjadi fondasi penting agar implementasi kebijakan dapat berjalan lancar, efektif, dan mencapai tujuan yang telah ditetapkan oleh

pembuat kebijakan. Sikap pelaksana di Rutan Kelas I Cipinang tergolong positif dan proaktif. Dalam perspektif teori Edward III, disposisi seperti ini sangat mendukung implementasi kebijakan karena pelaksana tidak hanya memahami isi kebijakan, tetapi juga berkomitmen menjaganya tetap pada jalur yang benar melalui pengawasan dan evaluasi kinerja yang berkelanjutan.

Berdasarkan dua pernyataan yang telah dianalisis, dapat disimpulkan bahwa komitmen para implementor di Rutan Kelas I Cipinang tergolong tinggi, khususnya dalam mengimplementasikan kebijakan pelayanan kesehatan bagi narapidana berkebutuhan khusus (disabilitas). Hal ini ditunjukkan melalui sikap aktif dalam melakukan pengawasan internal, monitoring rutin, inspeksi mendadak, serta evaluasi kinerja secara berkala.

4) Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi merupakan salah satu variabel penting dalam teori implementasi kebijakan menurut George C. Edward III, yang sangat memengaruhi keberhasilan implementasi suatu kebijakan publik. Dalam konteks layanan kesehatan bagi narapidana disabilitas di Rutan Kelas I Cipinang, struktur birokrasi merujuk pada Standar operating procedurs (SOP) dan Koordinasi antar unit lembaga.

Standar Operating Procedures (SOP) merupakan salah satu karakteristik utama dalam struktur birokrasi menurut teori implementasi kebijakan George C. Edward III. Struktur birokrasi sendiri adalah faktor penting yang memengaruhi keberhasilan pelaksanaan kebijakan publik, dan SOP menjadi elemen kunci dalam struktur tersebut. Dengan SOP yang jelas dan fleksibel, birokrasi dapat mendukung keberhasilan implementasi kebijakan secara optimal, mengurangi hambatan struktural, dan meningkatkan koordinasi antar unit kerja.

Koordinasi antar unit lembaga adalah elemen krusial dalam faktor struktur birokrasi menurut teori George C. Edward III. Koordinasi yang efektif memastikan bahwa berbagai unit birokrasi dapat bekerja secara sinergis, mengoptimalkan penggunaan sumber daya, dan menjalankan kebijakan secara konsisten dan efisien. Dapat dianalisis bahwa struktur birokrasi di Rutan Kelas I Cipinang telah dirancang dengan sistem koordinasi yang baik, yang mendukung implementasi kebijakan secara efektif. Dalam konteks teori implementasi kebijakan George C. Edward III, struktur birokrasi merupakan salah satu variabel penting yang mencakup sistem, alur kerja, serta pembagian tanggung jawab yang jelas.

Mekanisme koordinasi internal dilakukan secara teratur melalui rapat dan komunikasi lintas unit. Hal ini menunjukkan adanya alur birokrasi yang jelas dan memastikan setiap unit memahami peran serta tanggung jawabnya dalam pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas. Penyebutan struktur seperti dokter dan perawat yang bertanggung jawab kepada koordinator klinik, serta keberadaan Kasubsi Administrasi dan Perawatan sebagai atasan koordinator, menunjukkan bahwa struktur organisasi memiliki jenjang komando yang tertata.

Dalam hal ini, Rutan Kelas I Cipinang telah menunjukkan struktur birokrasi yang cukup efektif, dengan mekanisme koordinasi yang terorganisir, alur tanggung jawab yang jelas, dan keterlibatan lintas lembaga yang mendukung pelayanan kesehatan bagi narapidana berkebutuhan khusus. Sistem ini berperan penting dalam memastikan kebijakan dijalankan secara konsisten dan responsif.

Berdasarkan dua pernyataan yang telah dianalisis sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa, Rutan Kelas I Cipinang telah memiliki Standar Operating Procedures (SOP) yang disusun secara rinci, jelas, dan mudah dipahami oleh para pelaksana,

khususnya petugas kesehatan dan staf yang terlibat langsung dalam pelayanan terhadap narapidana berkebutuhan khusus.

Di sisi lain, koordinasi antar unit kerja internal maupun dengan lembaga eksternal juga telah berjalan secara baik dan terstruktur. Hal ini tercermin dari adanya rapat koordinasi rutin, komunikasi lintas unit, evaluasi berkala, serta kolaborasi dengan instansi seperti Kementerian Kesehatan, PMI, dan Rumah Sakit Pengayoman. Koordinasi ini memastikan bahwa pelaksanaan layanan kesehatan dilakukan secara terpadu dan selaras dengan kebutuhan narapidana disabilitas serta kebijakan yang berlaku. Dengan demikian, baik dari segi penyusunan SOP yang aplikatif maupun.

KESIMPULAN

Implementasi layanan kesehatan terhadap narapidana berkebutuhan khusus (disabilitas) di Rutan Kelas 1 Cipinang berada pada tahap perkembangan. Meskipun perlakuan khusus, pelayanan kesehatan dasar, dan sarana prasarana sudah fungsional, program kesehatan belum sepenuhnya mengakomodasi kebutuhan spesifik narapidana disabilitas dan belum menjawab kebutuhan mental dan sosial secara menyeluruh. Faktor pendukung seperti komunikasi internal yang positif, sumber daya manusia yang kompeten, disposisi dan pengawasan yang baik, serta struktur birokrasi yang mendukung telah berjalan.

A. Mendeskripsikan dan Menganalisis Implementasi Layanan Kesehatan Terhadap Narapidana Berkebutuhan Khusus (disabilitas)

1) Perlakuan Khusus

Perlakuan Khusus sudah Komprehensif, sudah terdapat alat bantu, pembinaan kerja, dan pengawasan lingkungan, belum tersedia program kesehatan yang secara spesifik dirancang untuk narapidana disabilitas

2) Pelayanan Perawatan

Pelayanan Kesehatan Dasar Sudah Berjalan, Namun Belum Terfokus pada Disabilitas Pemeriksaan dan pemberian obat dilakukan secara rutin, serta Penempatan kamar mempertimbangkan aksesibilitas. Namun, layanan ini belum menjawab kebutuhan mental, dan sosial secara menyeluruh

3) Sarana dan Prasarana

Sarana dan Prasarana Fungsional sudah baik. Penyediaan kursi roda, jalan ramp, dan pegangan tangan sudah dilakukan di beberapa titik, disertai dengan fasilitas sanitasi (toilet duduk) yang sudah cukup untuk semua narapidana berkebutuhan khusus.

B. Menganalisis dan Mengidentifikasi Faktor Faktor yang Terkait dengan Implementasi Layanan Kesehatan Terhadap Narapidana Berkebutuhan Khusus (disabilitas) di Rutan Kelas 1 Cipinang

1) Komunikasi

Komunikasi Internal Positif, Rutan sudah melakukan sosialisasi kebijakan dan informasi kepada narapidana, Pelatihan komunikasi empatik dan eksklusif kepada petugas menjadi hal yang baik dalam pelayanan yang benar-benar manusiawi

2) Sumberdaya

Sumber Daya Manusia sudah baik dan Kompetensi sudah Merata Jumlah sesuai tenaga kesehatan dan semuanya memiliki kompetensi menangani penyandang disabilitas.

3) Disposisi (Sikap Pelaksana)

Disposisi dan Pengawasan Telah Berjalan dengan Baik Rutan telah melakukan pengawasan berkala, evaluasi, dan pelatihan sebagai bentuk komitmen terhadap implementasi layanan kesehatan. Ini merupakan faktor pendukung dalam menjaga konsistensi kebijakan layanan terhadap disabilitas.

4) Struktur Birokrasi

Struktur Birokrasi sudah baik, dilihat dari SOP yang sudah mendukung. SOP yang digunakan sudah tersusun rapi dan diperbarui secara berkala.

SARAN

Peneliti memberikan saran berdasarkan temuan penelitian Analisis Implementasi Layanan Kesehatan Terhadap Narapidana Berkebutuhan Khusus (disabilitas) di Rutan Kelas 1 Cipinang sebagai berikut:

1. Pengembangan Program Pembinaan yang eksklusif Rutan perlu mengembangkan program pelatihan dan pembinaan yang dirancang khusus untuk narapidana disabilitas. Program ini harus disesuaikan dengan kemampuan dan kebutuhan masing-masing individu, sehingga mereka dapat diberdayakan secara mental dan sosial. Dengan demikian, narapidana disabilitas tidak hanya mendapatkan perawatan kesehatan, tetapi juga peluang untuk berkembang dan mempersiapkan diri dalam menghadapi kehidupan setelah masa tahanan.
2. Monitoring dan Evaluasi Berkelanjutan Dibutuhkan mekanisme pengawasan dan evaluasi yang sistematis dan berkelanjutan terhadap pelaksanaan layanan kesehatan bagi narapidana disabilitas. Evaluasi ini dapat melibatkan lembaga independen, dinas terkait, serta perwakilan masyarakat sipil agar pelaksanaan program dapat dipantau dan ditingkatkan secara objektif dan akuntabel.
3. Peningkatan Kolaborasi dan Jejaring Kelembagaan Disarankan agar Rutan Kelas 1 Cipinang membangun kerja sama yang lebih kuat dengan berbagai pihak, seperti dinas kesehatan, rumah sakit pemerintah, organisasi penyandang disabilitas, dan LSM yang bergerak

di bidang HAM. Kolaborasi ini penting untuk mendukung keberlangsungan dari faktor struktur birokrasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Nugraha, D. A., & Subroto, M. (2023). Pemenuhan Hak Bagi Narapidana Kelompok Rentan Khusus Disabilitas. *Jurnal Intelektualita: Keislaman, Sosial dan Sains*, 12(02).
- Indrawan, H. (2021). Upaya Memenuhi Hak Pelayanan Dan Aksesibilitas Penyandang Disabilitas Ditengah Pandemi Covid-19 Di Lembaga Pemasyarakatan. *JUSTITIA: Jurnal Ilmu Hukum Dan Humaniora*, 8(4), 808-814.
- Subroto, M., & Muktya, Y. D. Y. (2024). Aksesibilitas Fisik Dan Sosial Bagi Narapidana Disabilitas Di Rumah Tahanan Negara Kelas I Surakarta. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(5), 8163-8174.
- IndahDewi, L., & Darmawan, D. (2021). PERAN LEMBAGA PEMASYARAKATAN DALAM UPAYA PEMENUHAN HAK NARAPIDANA PENYANDANG DISABILITAS. 4. *Journal of Correctional*, (4), 127-131.
- Rafi'Athallah, I., & Subroto, M. (2021). Penyediaan Fasilitas Aksesibilitas Bagi Penyandang Disabilitas di Lembaga Pemasyarakatan dan Rumah Tahanan Negara Indonesia. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 1(2), 28-35.
- Hasanah, U. Pemenuhan Hak Narapidana Penyandang Disabilitas Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Lombok Barat Provinsi NTB.
- Irham, M. T. I., Kusuma, J. D., & Megayati, D. (2023). Perlindungan Hukum Terhadap Hak-Hak Narapidana

- Lanjut Usia Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Lombok Barat. *Unizar Recht Journal (URJ)*, 2(4), 609-620.
- Indahdewi, L., & Darmawan, D. (2021). THE ROLE OF CORRECTIONAL INSTITUTIONS IN EFFORTS TO FULFILL THE RIGHTS OF PRISONERS WITH DISABILITIES. *Journal of Correctional Issues*, 4(2), 127-131.
- Nasional, B. P. H., Manusia, H. A., & Indonesia, R. (2017). Naskah Akademik Rancangan Undang-Undang Tentang Pemasyarakatan. Jakarta: BPHN.
- Bulla, D., Pala, A., & Agustian, D. (2023). PELAYANAN PUBLIK BERBASIS HAK ASASI MANUSIA (HAM) BAGI WARGA BINAAN PEMASYARAKATAN DI RUMAH TAHANAN NEGARA KELAS II KEFAMENANU. *JianE (Jurnal Ilmu Administrasi Negara)*, 5(3), 127-138.
- Raharjo, T., & Astuti, L. (2017). Konsep Diversi Terhadap Anak Penyandang Disabilitas Sebagai Pelaku Tindak Pidana Dalam Sistem Peradilan Pidana Anak. *Jurnal Media Hukum*, 24(2), 181-192.
- Putri, T. V., & Subroto, M. (2023). Pemenuhan Hak Anak Bawaan Narapidana Wanita yang Tinggal dan Masuk Pada Lingkungan Lembaga Pemasyarakatan. *UNES Law Review*, 6(1), 1187-1196.
- Putri, E. A., Khoiron, K., & Sekarsari, R. W. (2023). Implementasi Program Pelayanan Penyandang Disabilitas di Dinas Sosial Kota Malang Terhadap Pelayanan Bantuan Kepada Orang-Orang Berkebutuhan Khusus. *Respon Publik*, 17(7), 20-27.
- Garnadi, R. A., & Pu, A. K. N. (2024). Penerapan Hak Khusus Bagi Narapidana Penyandang Disabilitas Fisik Di Dalam Lembaga Pemasyarakatan. *Das Sollen: Jurnal Kajian Kontemporer Hukum Dan Masyarakat*, 2(01).
- Adhyaksa, D. K., & Subroto, M. (2023). Pemenuhan Hak Narapidana Berkebutuhan Khusus Penyandang Disabilitas untuk Mewujudkan Kesejahteraan Sosial di Lapas Kelas I Surabaya. *Jurnal Intelektualita: Keislaman, Sosial dan Sains*, 12(02).
- Nafarizka, M. A., & Subroto, M. (2021). Pemenuhan Hak Narapidana Disabilitas dalam Memenuhi Kesejahteraan Sosial Kelompok Rentan di Lembaga Pemasyarakatan. *ENTITA: Jurnal Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial Dan Ilmu-Ilmu Sosial*, 3(2), 221-236.
- Fahlevi, R., Marzuki, M., & Muttaqien, A. (2024). ANALISIS PEMENUHAN HAK NARAPIDANA KELOMPOK RENTAN PADA LEMBAGA PEMASYARAKATAN PEREMPUAN KELAS IIB SIGLI BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 22 TAHUN 2022 TENTANG PEMASYARAKATAN. *MEUSAPAT: Jurnal Ilmu Hukum*, 4(2).
- Irham, M. T. I., Kusuma, J. D., & Megayati, D. (2023). Perlindungan Hukum Terhadap Hak-Hak Narapidana Lanjut Usia Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Lombok Barat. *Unizar Recht Journal (URJ)*, 2(4), 609-620.

Regulasi

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009
tentang Pelayanan Publik

Undang Undang Nomor 39 Tahun 1999,
Tentang Hak Asasi Manusia (HAM)

Undang Undang Pemasyarakatan No.22
tahun 2022 Pasal 7 dan Pasal 9 huruf (d)

Undang Undang Nomor 8 Tahun 2016
tentang Penyandang Disabilitas

Peraturan Pemerintah Nomor 31 Tahun
1999 tentang Pembinaan dan Hak-Hak
Narapidana

Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun
1999 tentang Syarat dan Tata Cara
Pemenuhan Hak Warga Binaan
Pemasyarakatan

Keputusan direktur jenral pemasyarakatan
kementrian hukum dan hak asasi manusia
Republik Indonesia dengan Nomor PAS-
36.OT.02.02 TAHUN 2020 tentang standar
pelayanan pemasyarakatan