

HUKUM KESEHATAN BAGI TAHANAN DAN WARGA BINAAN PEMASYARAKATAN DI INDONESIA

Dr. H. Martin Roestamy, SH., MH (Ketua Pembina Yayasan Pusat Studi Pengembangan Islam Amaliah Indonesia) : Buku ini ditulis dari hasil penelitian mendalam para akademisi yang mendalami hukum kesehatan dan pemasyarakatan. Tulisan ini akan dapat memperkaya ilmu hukum *Penitensier Recht* yang masih langka dalam khazanah ilmu hukum, bagus dibaca juga oleh para penyidik, sipir, hakim, kepolisian, disamping untuk Perguruan Tinggi baik dosen dan mahasiswa. Diharapkan buku ini juga menambah khazanah untuk hukum kesehatan.

Drs. M.E. Sudrajat, M.Si (Pemerhati Lingkungan Strategis) : Setiap Warga Negara berharga memiliki aset dan hak kesehatan tanpa terkecuali dan sudah diatur dalam peraturan perundang-undangan. Demikian juga bagi tahanan dan warga binaan pemasyarakatan yang terisolir dari lingkungan masyarakat. Dengan kesehatan yang mereka miliki dan dilindungi sehingga mereka mampu menjalani pembinaan, dan menuntaskan masalah hukumnya dengan baik. Namun jika mereka dalam keadaan sakit beban mereka bertambah bukan hanya Negara tapi juga warga tahanan dan warga binaan pemasyarakatan, dimana harus memulihkan kesehatannya sambil proses hukum dan pemulihan nama baik mereka. Semoga buku ini bisa menjadi panduan pelayanan kesehatan bagi tahanan dan warga binaan pemasyarakatan, dan bermanfaat untuk bangsa dan Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI).

Kompol. A. Ahmad Faisal Pasaribu, S.H.,S.Ik (Kabag. OPS Polres Bogor) : Salah satu hak narapidana terdapat di dalam Pasal 14 ayat (1) huruf d Undang-undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan, yakni mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak. Setiap narapidana berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang layak, yang mana pada setiap Lembaga Pemasyarakatan disediakan poliklinik beserta fasilitasnya dan disediakan sekurang-kurangnya seorang dokter dan seorang tenaga kesehatan lainnya. Buku tentang Hukum Kesehatan Bagi Tahanan dan Warga Binaan Pemasyarakatan yang ditulis oleh Endeh Suhartini, Martin Roestamy dan Ani Yumarni, sangat penting memberikan kontribusi terhadap Lembaga Pemasyarakatan di Indonesia dan Kepolisian RI dalam memberikan pelayanan kesehatan yang layak terhadap Warga Binaan Pemasyarakatan dan Tahanan Indonesia .



HUKUM KESEHATAN BAGI TAHANAN DAN WARGA BINAAN PEMASYARAKATAN DI INDONESIA

HJ ENDEH SUHARTINI, SH., MH
Dr. H. MARTIN ROESTAMY, SH., MH
ANI YUMARNI, SHI.,MH



HUKUM KESEHATAN BAGI TAHANAN DAN WARGA BINAAN PEMASYARAKATAN DI INDONESIA

HJ. ENDEH SUHARTINI, SH., MH
Dr. H. MARTIN ROESTAMY, SH., MH
ANI YUMARNI, SHI.,MH

Buku Teks

Hukum Kesehatan Bagi Tahanan dan Warga Binaan Pemasyarakatan Di Indonesia

Oleh : Hj. Endeh Suhartini, H. Martin Roestamy dan Ani Yumarni.

Editor:

Siti Maryam SH.

Jamaludin,SIP.

Penerbit:

.....

Pencetak:

.....

Desain Cover:

Andri Hermawan

Dadang Mulyana

Edisi Pertama, Cetakan Pertama, 2018

ISBN:

1. Kesehatan 2. Tahanan 3. Warga Binaan 4. Narkoba

Hak Cipta © 2017 pada Penulis

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi buku ini dengan cara apapun, termasuk dengan cara penggunaan mesin fotocopy tanpa izin sah dari Penulis.

KATA PENGANTAR PENULIS

Bismillahirrohmanirrohim

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah, Puji dan Syukur Penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas Rahmat dan HidayahNya, penulis bisa menyelesaikan Buku teks sebagai target luaran dari hasil Penelitian Unggulan Perguruan Tinggi (PUPT) Tahun 2017-2018 dan atau / Penelitian Terapan Unggulan Perguruan Tinggi (PTUPT).

Tak lupa Penulis dan Tim Peneliti menghanturkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi RI ,Direktorat Jenderal Penguatan Riset dan Pengembangan, atas kepercayaan memberikan kesempatan penelitian serta dukungan materil serta mewujudkan luaran penelitian diantaranya buku teks ini;
2. Koordinator Kopertis Wilayah IV Jawa Barat dan Banten selaku Koordinator Pelaksanaan Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat;
3. Kementrian Hukum dan Ham Wilayah Hukum Jawa Barat dan Kepolisian Republik Indonesia khususnya : Seluruh Pimpinan dan Anggota Polresta Bogor, Polres Cibinong, Polres Cianjur, Lapas Bogor (Paledang), Lapas Cibinong (Pondok Rajeg), Lapas Cianjur atas izin kesediaan serta informasi yang diberikan dan data Penelitian sehingga luaran buku ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Kepada seluruh pimpinan YPSPIAI dan Pimpinan Universitas Djuanda Bogor atas motivasi dan dukungan kepada Tim Peneliti PUPT/PTUPT 2017-2018 Fakultas Hukum Universitas Djuanda Bogor;
5. Kepada Direktorat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (DP2M) Universitas Djuanda Bogor;
6. Kepada yang teristimewa Keluarga Besar Peneliti, Civitas Akademika FH , Tim Peneliti dan Mahasiswa-Mahasiswi FH (Devi, Eko,Diki dan Ahmad Hermawan) yang sudah membantu penelitian PUPT /PTUPT sehingga bisa selesai dengan maksimal.

Semoga Allah SWT membalas kebaikan dan pahala yang tinggi dari Allah SWT atas segala dukungan dan kerjasama ,sehingga penelitian dan luaran-luaran penelitian dapat terselesaikan. Akhir kata, semoga kehadiran buku teks ini memberikan kontribusi dan manfaat bagi seluruh pecinta ilmu pengetahuan, khususnya di bidang Hukum Kesehatan dan Hukum Kepolisian serta memberikan manfaat bagi para Praktisi Hukum dan Akademisi Hukum.

Wassalamu'alaikum Wr, Wb.

Bogor, Juli 2018

Salam Hormat,

Penulis

Hj. Endeh Suhartini, SH.MH.

SAMBUTAN REKTOR UNIVERSITAS DJUANDA BOGOR

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Puji dan syukur saya ucapkan kehadirat Allah SWT atas segala karunia-Nya dan berkahnya kepada kita semua, Amin YRA.

Tak lupa saya ucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi RI dan Direktorat Jenderal Penguatan Riset dan Pengembangan,;
2. Direktorat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (DP2M) Universitas Djuanda Bogor;
3. Tim peneliti dan mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Djuanda Bogor yang sudah membantu kegiatan penelitian PUPT/PTUPT 2017-2018;
4. Penulis ibu Hj. Endeh Suhartini sebagai Ketua Peneliti PUPT/PTUPT yang sudah bertanggungjawab dalam menyelesaikan laporan-laporan penelitian dan bertanggungjawab atas dana dan janji luaran-luaran penelitian yang sudah dilaksanakan dengan baik.

Dengan terbitnya Buku Teks “ **Hukum Kesehatan Bagi Tahanan dan Warga Binaan Pemasyarakatan di Indonesia**”: dari hasil penelitian PUPT/PTUPT, selaku Rektor. Saya menghimbau buku teks ini digunakan untuk kepentingan referensi Proses Belajar Mengajar di Fakultas Hukum dan menjadi motivasi untuk lebih meningkatkan karya-karya ilmiah lainnya.

Semoga Allah SWT melimpahkan hidayah-Nya kepada kita semua. Amin YRA.

Wassalamu 'alaikum Wr, Wb.

Bogor, Agustus 2018

Rektor Universitas Djuanda Bogor

Dr. Ir. Dede Kardaya, M.Si

**SAMBUTAN DIREKTORAT PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS DJUANDA BOGOR**

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamu'alaikum Warahmatullahi wabarakatuh

Puji syukur kehadirat Allah Yang Maha Esa selalu kita panjatkan, karena hanya atas rahmat dan petunjuk-Nya, segala yang kita inginkan bisa tercapai. Demikian pula harus diyakini oleh penulis, Saudari Hj. Endeh Suhartini, bahwa buku ***Hukum Kesehatan Bagi Tahanan dan Warga Binaan Pemasyarakatan Di Indonesia*** dapat bermanfaat dan menjadi acuan dalam Pendidikan Tinggi.

Saya secara pribadi dan lembaga mengucapkan selamat atas terbitnya buku ini, yang merupakan buku teks pada mata kuliah hukum kesehatan dan hukum kepolisian, terutama pada Fakultas Hukum di Universitas atau Perguruan Tinggi.

Buku saudara ini merupakan salah satu luaran kewajiban untuk Penelitian Unggulan Perguruan Tinggi, saya tetap berharap saudara penulis terus berkarier dan berkarya, sehingga apa yang dilakukan oleh saudara penulis bisa menjadi motivasi teman-temannya baik para dosen maupun mahasiswanya. Saya ucapkan selamat kepada saudara, semoga karya ini bermanfaat baik bagi Pemerintah,, bagi praktisi baik praktisi hukum maupun praktisi kesehatan, mahasiswa serta masyarakat pada umumnya.

Bogor, Agustus 2018

Direktur DP2M.

Dra. Ginung Pratidina. M.Si

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	
Pengantar Penulis	
Daftar Isi	
Daftar Tabel	
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	
B. Kerangka Pemikiran.....	
BAB II. TINJAUAN UMUM TENTANG HUKUM KESEHATAN DAN PELAYANAN KESEHATAN	
A. Kerangka Teori	
1. Persepsi Hukum Kesehatan dan Pelayanan Kesehatan	
2. Teori Tentang Pelayanan Kesehatan	
a. Hak Dasar Kesehatan	
b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Derajat Kesehatan	
c. Skema Teori Hidup Sehat Oleh G.L. Blum	
3. Teori Tentang Pemberian Bantuan Pelayanan Kesehatan	
4. Kedudukan Hukum Kesehatan	
5. Objek Hukum Kesehatan / Kedokteran	
6. Nilai dan Asas Hukum Kesehatan	
7. Perkembangan Hukum Kesehatan di Indonesia.....	
BAB III. TINJAUAN UMUM TENTANG KEPOLISIAN, LEMBAGA PEMASYARAKATAN,TAHANAN DAN NARKOBA	
A. Kepolisian, Lapas, Tahanan dan Narkoba	
1. Pengertian Kepolisian	
2. Tugas dan Fungsi Kepolisian	
3. Pengertian Lapas	
4. Tugas dan Fungsi Lapas	
5. Pengertian Tahanan	

- 6. Pengertian Narkoba
- 7. Jenis-Jenis Narkoba

 - a) Narkotika
 - b) Psikotropika
 - c) Zat Adiktif Lainnya

- 8. Narkoba, Alkohol dan Petugas Lapas
- 9. Pemberantasan Narkoba dan Lainnya

B. Pidana, Penjara, dan Politik Hukum sebagai Pemandu

-
- 1. Tujuan Pidana
- 2. Penjara Yang Membara
- 3. Perbuatan Pidana dan Pertanggungjawabannya
- 4. Politik Hukum sebagai Pemandu**

C. Lembaga Masyarakat sebagai Wadah Pembinaan Narapidana.....

- 1. John Howard sebagai Perintis (Trail Blazer) Pembaharuan Penjara.....
- 2. Fungsi Lembaga Masyarakat.....
- 3. Keberadaan Lembaga Masyarakat Dikaitkan Dengan Hak-hak Warga Binaan.....
- 4. Pembinaan Narapidana Harus Komprehensif

D. Resosialisasi Terpidana Dalam Konteks Sistem Masyarakat Di Indonesia

- 1. Konsep Resosialisasi.....
- 2. Peranan Masyarakat Dalam Proses Resosialisasi.....

E. Tindak Pidana Narkotika.....

- 1. Pengertian Tindak Pidana Narkotika.....
- 2. Landasan Filosofis, Yuridis, dan Sosiologis Tindak Pidana Narkotika....
- 3. Asas-asas Hukum dalam Penyelenggaraan Pemberantasan Tindak Pidana Narkotika.....
- 4. Subjek Pidana dalam Tindak Pidana Narkotika
- 5. Sanksi Pidana bagi Pelaku Tindak Pidana di dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.....

3. Krimonologi
4. Definisi Kriminologi
5. Eksistensi Kriminologi
6. Aliran-aliran pemikiran dalam kriminologi
7. Hukum Pidana
8. Pengertian Hukum Pidana
9. Obyek Ilmu Hukum Pidana, Asas, Norma dan Sanksi
10. Tujuan Hukum Pidana
11. Hubungan Hukum Pidana Khusus Dengan Hukum Pidana, Hukum Acara Pidana dan Kriminologi
 - a. **Hubungan Hukum Pidana Khusus Dengan Hukum Pidana**
 - b. **Hubungan Hukum Pidana Khusus Dengan Hukum Acara Pidana**
 - c. **Hukum Pidana Khusus Dengan Kriminologi**

BAB IV. HAK PELAYANAN KESEHATAN BAGI TAHANAN DAN WARGA BINAAN PEMASYARAKATAN

- A. Realitas Hak-hak Tahanan dan Pelayanan Kesehatan Dihubungkan dengan UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- B. Perwujudan Hak Pelayanan Kesehatan bagi Narapidana Masyarakat dalam rangka Pencegahan Peredaran Narkoba dalam Lembaga Masyarakat
 1. Upaya pencegahan peredaran narkoba dilingkup lembaga masyarakat
 2. Bentuk Pembinaan Masyarakat di Wilayah Hukum Bogor dan Cianjur.
- C. Peranan masyarakat dalam pembinaan narapidana
- D. Contoh Data Tahanan dan warga binaan masyarakat

BAB V MODEL PELAYANAN KESEHATAN BAGI TAHANAN DAN WARGA BINAAN PEMASYARAKATAN

1. Politik Hukum dan Kebijakan Publik
2. Model I Untuk Hasil Temuan
3. Model II rekomendasi pelayanan Medis bagi narapidana/tahanan
4. Model III Layanan rujukan perawatan lanjutan di luar lapas/rutan

5. Model IV layanan penatalaksanaan HIV & AIDS

DAFTAR PUSTAKA

TENTANG PENULIS

B A B I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertama-tama harus diakui dengan penuh syukur kepada Allah SWT., Tuhan Yang Maha Esa, bahwa bangsa Indonesia, dalam hal pertumbuhan dan perkembangan keberadaannya sebagai suatu bangsa yang nyata, adalah bangsa yang sukses. Kini Indonesia adalah suatu realita kebangsaan dengan ciri-ciri budaya dapat dikenali sebagai khas Indonesia, dengan bahasa nasional yang juga khas Indonesia. Kenyataan-kenyataan utama ini merupakan modal bagi pengembangan dan pembangunan lebih lanjut, menuju cita-cita untuk mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.¹

Para pendiri bangsa ini (*founding fathers*) telah sejak awal merumuskan arah kebijakan pendirian Republik Indonesia “untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa” oleh karenanya negara wajib menjalankan amanah preambule Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tersebut untuk memenuhi dan melindungi hak asasi warga negara.²

Tetapi pada saat-saat ini semakin kuat dirasakan oleh semua warga negara bahwa cita-cita tersebut semakin jauh dari kenyataan. Masyarakat berbicara tentang adanya krisis multi dimensional, tanpa ada tanda-tanda kapan akan berakhir. Mengingat sedemikian besarnya persoalan yang menghambat usaha mengatasinya, maka diperlukan kekuatan besar

¹ Nurcholis Madjid, 2004, *Indonesia Kita*, Universitas Paramadina, Jakarta, Hlm.1

² Yenti Rosdianti, *Perlindungan Hak Atas Kesehatan Melalui Kebijakan Pengendalian Tembakau*, Jurnal HAM ISSN 1693-6027, Volume VIII Tahun 2012, Hlm 98.

dan tangguh. Kekuatan itu akan terbentuk hanya dengan adanya peneguhan kembali ikatan batin atau komitmen semua warga negara kepada cita-cita nasionalnya, disertai pembaharuan tekad bersama untuk melaksanakannya. Semua itu memerlukan semangat ungkapan Bung Karno (dengan sedikit revisi) “*samen bundeling van alle krachten van de natie*”(pengikatan bersama seluruh kekuatan bangsa)³

Cita-cita luhur yang terdapat dalam Pembukaan UUD 1945 alinea 4 akan terwujud apabila didukung oleh semua lapisan masyarakat dan unsur Pemerintah Indonesia dan dilengkapi dengan ketentuan hukum yang kuat dan pasti guna tercapainya Tujuan NKRI untuk mensejahterakan rakyat dengan memperhatikan keseimbangan hak dan kewajiban semua pihak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Berkenaan dengan makna dan isi dari Pasal 1 ayat (3) Undang-undang Dasar 1945 menentukan bahwa: Negara Indonesia adalah negara hukum. Berdasarkan pasal ini jelas menentukan bahwa segala tindakan dan perbuatan bagi masyarakat Indonesia dan Unsur Pemerintah harus dilandasi hukum yang berlaku yang bersifat mengatur, mengikat dan memaksa setiap orang yang ada di bumi Pertiwi ini mentaati dan melaksanakannya dan jika ada yang melanggar dan tidak mentaatinya akan dikenakan sanksi yang tegas tanpa terkecuali.

Pemberian sanksi dimaksudkan untuk memberikan suatu pelajaran dan efek jera yang sangat berharga agar tidak terulang melakukan kesalahan yang sama dan tidak merugikan pihak lain, sehingga tujuan negara dapat tercapai. Dengan demikian, perlindungan hukum untuk melaksanakan hak asasi manusia khususnya jaminan

³ *Ibid*,Hlm.2

hak dan kewajiban semua pihak dapat dilaksanakan dengan baik, kepastian hukum dan keadilan dapat terwujud sebagaimana mestinya.

Hak asasi manusia merupakan kristalisasi berbagai sistem nilai dan filsafat tentang manusia dan seluruh aspek kehidupannya. Fokus utama dari hak asasi manusia adalah kehidupan dan martabat manusia. Martabat manusia akan terganggu ketika mereka menjadi korban penyiksaan, menjadi korban perbudakan atau pemiskinan, termasuk jika hidup tanpa kecukupan pangan, sandang dan perumahan.⁴

Sementara menurut Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, hak asasi manusia dimaknai sebagai perangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerahNya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh negara, hukum, pemerintah, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia.⁵

Sehubungan dengan itu, dalam mewujudkan perlindungan hukum dan kepastian hukum merupakan hal yang sangat diharapkan oleh setiap orang dan harus dilindungi oleh negara. Dalam prakteknya saat ini, penerapan asas "*equalite before the law*" untuk kehidupan berbangsa serta bernegara dalam bidang ekonomi, politik, sosial, budaya dan pertahanan keamanan bagi warga negara khususnya, belum maksimal dapat dilaksanakan sesuai harapan, penerapan asas ini kenyataannya masih mengalami hambatan untuk dilaksanakan.

⁴ Eko Riyadi, 2018, *Hukum Hak Asasi Manusia, Perspektif Internasional, Regional dan Nasional*, Rajawali Pers, Depok, Hlm.1

⁵ *Ibid*, Hlm.9

Dalam prakteknya ada suatu realita yang tidak bisa dipungkiri bahwa adanya tujuan negara yang belum dapat dipenuhi dengan baik diantaranya dalam bidang pelayanan kesehatan, negara belum dapat memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal terhadap warga negaranya yang merupakan tanggungjawab dari negara untuk mewujudkannya.

Pelayanan kesehatan yang maksimal adalah harapan yang diinginkan oleh negara maupun masyarakatnya ketika mengalami suatu kondisi sakit yang sesungguhnya tidak diharapkan terjadi. Pelayanan kesehatan sudah diatur dalam Undang-Undang Dasar 1945 dan ketentuan peraturan lainnya yang mengatur tentang kesehatan dan hak asasi manusia.

Rumusan Hukum Kesehatan (*Health Law*) menurut H.J.J. Leenen sebagai berikut: Hukum kesehatan meliputi semua ketentuan hukum yang langsung berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan dan penerapan dari hukum perdata, hukum pidana, hukum administratif, dalam hubungan tersebut pula pedoman internasional, hukum kebiasaan dan jurisprudensi yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan, hukum otonom, ilmu dan literatur, menjadi sumber hukum kesehatan.⁶

Rumusan definisi ini sangat luas dan mengandung arti yang sangat bermakna, semua pihak berperan sangat penting untuk mewujudkan berlakunya pelayanan kesehatan yang baik khususnya bagi Pemerintah yang sudah dipilih oleh rakyat untuk memegang amanah menjalankan roda Pemerintahan.

⁶ Fred Ameln, 1991, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Grafikatama Jaya, Jakarta, Hlm. 14.

Berdasarkan hal tersebut, adanya fakta pelayanan kesehatan menjadi tanggungjawab aparat pemerintah sesuai ketentuan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan merupakan satu jaminan yang harus dilaksanakan berkaitan dengan Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.

Kesehatan merupakan hak dasar manusia yang harus terpenuhi, begitupun bagi tahanan dan warga binaan pemasyarakatan yang kebebasannya tertutup oleh jeruji besi karena dituduh atau disangka atas kesalahan, atau pelanggaran hukum yang dilakukan atau tidak dilakukan, yang dianggap merugikan hak dan kewajiban pihak lain dan atau melanggar ketentuan hukum yang berlaku.

Tahanan dan warga binaan pemasyarakatan, mempunyai hak dan kewajiban yang sama sesuai ketentuan hukum yang berlaku. Begitupun pelayanan kesehatan yang harus diterima ketika mengalami sakit dimana kebebasannya terkurung oleh jeruji besi karena kesalahan yang dilakukan dengan kesengajaan atau kealpaan atau tidak dilakukan, sebelum proses hukum dilaksanakan bagi tahanan yang belum mempunyai kepastian hukum.

Sebagaimana diatur dalam Pasal 14 ayat (1) UU Nomor 12 Tahun 1999 tentang pemasyarakatan, yaitu:

- a. Melakukan ibadah sesuai dengan agama atau kepercayaannya;
- b. Mendapat perawatan, baik perawatan rohani maupun jasmani;
- c. Mendapatkan pendidikan dan pengajaran;
- d. Mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak;
- e. Menyampaikan keluhan;

- f. Mendapatkan bahan bacaan dan mengikuti siaran media massa lainnya yang tidak dilarang;
- g. Mendapatkan upah atau premi atas pekerjaan yang dilakukan;
- h. Menerima kunjungan keluarga, penasihat hukum, atau orang tertentu lainnya;
- i. Mendapatkan pengurangan masa pidana (remisi);
- j. Mendapatkan kesempatan berasimilasi termasuk cuti mengunjungi keluarga;
- k. Mendapatkan pembebasan bersyarat;
- l. Mendapatkan cuti menjelang bebas; dan
- m. Mendapatkan hak-hak lain sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Selain itu, berdasarkan Peraturan Kapolri Nomor 4 Tahun 2005 tentang Pengurusan Tahanan pada Rumah Tahanan Polri, setiap tahanan juga pada prinsipnya berhak mendapat perawatan berupa: dukungan kesehatan, makanan, pakaian, dan kunjungan.

Ketentuan lebih lanjut mengenai perawatan dalam bentuk dukungan kesehatan dijelaskan dalam Pasal 7 Perkapolri Nomor 4 Tahun 2005. Salah satu yang diatur dalam ketentuan tersebut adalah kewajiban petugas jaga tahanan untuk meneliti kesehatan tahanan pada waktu sebelum, selama dan pada saat akan dikeluarkan dari Rutan dengan bantuan dokter atau petugas kesehatan.

Dalam keadaan darurat atau tahanan sakit keras, seorang dokter atau petugas kesehatan seharusnya dapat didatangkan ke Rutan yang berada dan/atau ke rumah sakit dengan dikawal oleh petugas kawal

sesuai dengan prosedur, jika kepentingan darurat sepanjang tidak menyalahi prosedur dan ketentuan hukum yang berlaku.

Perhatian terhadap pelayanan kesehatan khususnya bagi tahanan dan warga binaan pemasyarakatan di berbagai wilayah masih sangat kurang dan tidak maksimal sesuai harapan, pelayanan kesehatan yang dilakukan terhadap tahanan dan warga binaan pemasyarakatan masih belum maksimal, sehingga dibutuhkan sinergisitas antara Pemerintah Pusat dan Daerah.

Seorang tahanan dan warga binaan pemasyarakatan yang sehat maupun yang sakit mempunyai hak untuk menikmati hidupnya dengan makanan yang sehat dan bergizi, mendapat pelayanan hukum yang baik dan mendapatkan fasilitas yang sama sebagai warga negara ketika sakit. Tahanan dan warga binaan yang sakit tentunya perlu mendapat perhatian dari Pemerintah Pusat dan Daerah, sehingga kepastian hukum dan perlindungan hukum benar-benar dapat terwujud sebagaimana harapan.

Sebagai upaya terciptanya pelayanan prima terhadap penerima layanan khususnya bagi Warga Binaan Pemasyarakatan, masyarakat, dan *stake holder* sekaligus penerapam *good governance* yang mengedepankan optimalisasi pemberian layanan, Direktorat Jenderal Pemasyarakatan menetapkan Keputusan Direktur Jenderal Pemasyarakatan Nomor PASI.14.OT.02.02. Tanggal 15 Juli 2014 tentang Standar Pelayanan Pemasyarakatan. Standar tersebut ditetapkan untuk meningkatkan dan mewujudkan pemasyarakatan sebagai

lembaga publik yang transparan,akuntabel serta menghasilkan layanan yang berkualitas.⁷

B. Kerangka Pemikiran

Berdasarkan Pasal 1 ayat (3) UUD Tahun 1945 secara tegas dan jelas menentukan bahwa Indonesia negara hukum (*rechtstaat*) dan bukan negara kekuasaan (*machstaat*) bahwa segala tindakan dan perbuatan bagi masyarakat Indonesia dan unsur pemerintah dan masyarakat harus sesuai aturan hukum positif, dan Indonesia bukan negara kekuasaan yang dimiliki oleh seseorang karena kekuasaan yang tidak terbatas, setiap kekuasaan yang diamanahkan ada aturan yang mengikatnya tidak boleh sewenang-wenang dalam tindakannya.

Sesungguhnya tidak ada satu konsep tunggal apa yang disebut hukum. Maka pula, apabila diketahui bahwa apa yang disebut konsep itu sesungguhnya merupakan penentu suatu bangunan teori seperti yang “*concepts is the building blocks of theories*”, haruslah orang bisa menyimpulkan bahwa, “tiadanya kesamaan konsep akan berkonsekuensi pada akan tiadanya satu teori semata tentang apa yang disebut hukum itu. Hukum yang dikonsepsikan sebagai “aturan-aturan undang-undang”, tentulah akan diteorikan lain dari hukum yang dikonsepsikan sebagai “seluruh hasil proses yudisial yang berujung pada putusan hakim”, dan akan lain pula apabila hukum dikonsepsikan dalam wujud realitas atau realisasinya yang tertampak sebagai “keteraturan perilaku manusia dalam kehidupan bermasyarakatnya”.⁸

⁷ Direktur Jenderal Pemasarakatan,tt, *Strategi Penerapan Standar Pelayanan Pemasarakatan*, Bagian Perencanaan dan Pelaporan Direktorat Jenderal Pemasarakatan, Jakarta, Hlm. iii

⁸ Soetandyo Wignjosebroto, *Pergeseran Paradigma dalam Kajian-kajian Sosial dan Hukum*,Setara Pres, Malang,2013, Hlm.1

Definisi tentang hukum sangat sulit dibuat, karena tidak mungkin mendefinisikannya sesuai dengan kenyataan. Kurang lebih 200 tahun yang lalu Immanuel Kant pernah menulis sebagai berikut: “*Noch Suchent die Juristen eine definition Zu Ihrem Begriffe von recht*”(masih juga para sarjana hukum mencari –cari suatu definisi tentang hukum⁹).

Menurut Mochtar Kusumaatmadja bahwa: Jika kita artikan dalam artinya yang luas maka hukum itu tidak saja merupakan keseluruhan azas-azas dan kaidah-kaidah yang mengatur kehidupan manusia dalam masyarakat melainkan meliputi pula lembaga-lembaga (*institutions*) dan proses-proses (*process*) yang mewujudkan berlakunya kaidah-kaidah itu dalam kenyataan. Dengan lain perkataan suatu pendekatan yang normatif semata-mata tentang hukum tidak cukup apabila kita hendak melakukan pembinaan hukum secara menyeluruh.¹⁰

Hukum adalah suatu tatanan perbuatan manusia.”Tatanan adalah suatu sistem aturan. Hukum bukan seperti yang terkadang dikatakan, sebuah peraturan. Hukum adalah seperangkat peraturan yang mengandung semacam kesatuan yang kita pahami melalui sebuah sistem. Mustahil untuk menangkap hakikat hukum jika kita membatasi perhatian kita pada satu peraturan yang tersendiri. Hubungan-hubungan yang mempertautkan peraturan-peraturan khusus dari suatu tatanan hukum, juga penting bagi hakikat hukum. Hakikat hukum hanya dapat

⁹ C.S.T.Kansil dan Cristine S.T.Kansil, 2011, *Pengantar Ilmu Hukum Indonesia*, Rineka Cipta, Hlm.30.

¹⁰ Mochtar Kusumaatmadja, 1986, *Pembinaan Hukum Dalam Rangka Pembangunan Nasional*, Binacipta, Bandung, Hlm.11

dipahami dengan sempurna berdasarkan pemahaman yang jelas tentang hubungan yang membentuk tatanan hukum tersebut.¹¹

Pernyataan bahwa hukum merupakan sebuah tatanan perbuatan manusia tidak berarti bahwa tatanan hukum hanya berkenaan dengan perbuatan manusia; bahwa tidak ada hal lain kecuali perbuatan manusia yang masuk kedalam isi dari peraturan-peraturan hukum. Suatu peraturan yang menjadi tindak pembunuhan sebagai delik yang bisa dihukum berkenaan dengan perbuatan manusia yang menjadikan perbuatan manusia melainkan suatu proses fisiologis. Setiap peraturan hukum mewajibkan manusia untuk melakukan suatu perbuatan tertentu dibawah kondisi-kondisi tertentu. Kondisi-kondisi ini tidak mesti berupa perbuatan manusia, namun bisa juga berupa, misalnya peristiwa-peristiwa alam. Suatu peraturan hukum mungkin mewajibkan manusia para tetangga untuk memberikan pertolongan kepada korban bencana banjir. Banjir bukanlah perbuatan manusia, namun merupakan kondisi atau syarat bagi dilakukannya suatu perbuatan manusia yang harus dilakukan oleh tatanan hukum. Menurut pengertian ini, fakta yang bukan merupakan fakta tentang perbuatan manusia bisa dimasukkan kedalam isi dari suatu peraturan hukum. Tetapi fakta-fakta tersebut hanya bisa dimasukkan kedalam isi dari peraturan hukum jika memiliki hubungan dengan perbuatan manusia, baik sebagai kondisi maupun sebagai akibat dari perbuatan tersebut.¹²

Namun demikian, disamping tatanan hukum terdapat pula tatanan-tatanan perbuatan manusia yang lain, seperti tatanan moral dan tatanan

¹¹Hans Kelsen,2016, *Teori Umum Tentang Hukum dan Negara*, Nusa Media, Ujung Berung Bandung, Hlm.3

¹² *Ibid*,Hlm.3-4

agama. Sebuah definisi hukum harus menentukan hal apa yang membedakan hukum dari tatanan-tatanan perbuatan manusia yang lain itu.¹³

Salah satu yang perlu penegakan hukum harus diperhatikan adalah kondisi kesehatan di dalam lembaga pemasyarakatan (lapas) dan rumah tahanan negara (rutan) Indonesia sejak tahun 2000-an telah terbawa ke suatu titik yang memprihatinkan. Ledakan epidemi HIV di kalangan pengguna Napza suntik di Indonesia dan kebanyakan Negara Asia lainnya turut pula masuk ke dalam rutan dan lapas-lapas karena intensifikasi penegakan hukum kasus-kasus narkoba sejak direvisinya kebijakan napza di tanah air pada tahun 1997. Keprihatinan ini mengundang perhatian berbagai pihak termasuk pemerintah untuk merespon situasi yang telah menyebabkan meningkatnya angka kematian dan kesakitan di dalamnya.¹⁴

Hak Asasi Manusia dengan negara hukum tidak dapat dipisahkan, justru berpikir secara hukum berkaitan dengan ide bagaimana keadilan dan ketertiban dapat terwujud. Dengan demikian, pengakuan dan pengukuhan negara hukum salah satu tujuannya melindungi Hak Asasi Manusia, berarti hak dan sekaligus kebebasan perseorangan diakui, dihormati dan dijunjung tinggi.¹⁵

Sebagaimana diketahui proses perjuangan menuju negara hukum cukup panjang, dari negara absolut pada zaman kuno, abad pertengahan (500-1500 M) yang diwarnai konflik berkepanjangan antara Paus

¹³ *Loc.Cit*

¹⁴ <https://hrpkbijabar.files.wordpress.com/2008/11/hak-pelayanan-kesehatan-bagi-napi-dan-tahanan.pdf>, diakses pada tanggal 16 April 2016, Pukul 20.54 Wib.

¹⁵ H. A. Masyhur Effendi, 1994, *Dimensi/Dinamika Hak Asasi Manusia Dalam Hukum Nasional dan Internasional*, Jakarta, Ghalia Indonesia, hlm. 27.

dengan kerajaan. Sampai tumbuhnya nasionalisme lewat perdamaian *West Phalia* yang menandai zaman baru di Eropa (1500-1789), sifat absolutisme beberapa negara-negara nasional tetap dominan, sebagaimana didambakan para filosof, belum berhasil. Masa-masa tersebut merupakan masa perang pena dan perang ide dari beberapa penulis abad pertengahan/abad baru. Beberapa penulis, antara lain Machiavelli, Jean Bodin, Thomas Hobbes pendukung sistem sebagian penulis lain pendukung sistem negara hukum.¹⁶

Jika melakukan investigasi terhadap hukum positif dan membandingkannya dengan semua tatanan sosial yang disebut hukum, baik sekarang maupun masa lalu, akan ditemukan karakteristik umum yang tidak terdapat pada tatanan sosial lain. Karakteristik ini menunjukkan fakta yang penting bagi kehidupan sosial dan studi ilmu pengetahuan. Dan karakteristik ini membedakan hukum dan fenomena sosial lain seperti moral dan agama. Perbedaan antara hukum dengan tatanan norma sosial lain dapat dilihat dari sudut fungsinya sebagai motivasi langsung atau tidak langsung, konsekuensi dalam bentuk sanksi berupa hukuman dan imbalan, monopoli penggunaan sanksi, dan faktor kepatuhan terhadap norma.¹⁷

Fungsi dari setiap tatanan sosial adalah untuk mewujudkan tindakan timbal balik dalam masyarakat, untuk membuat orang tidak melakukan tindakan yang mengganggu masyarakat, dan untuk melakukan sesuatu yang bermanfaat bagi masyarakat. Terkait dengan cara agar pelaku sosial dipenuhi, terdapat berbagai tipe aturan sosial. Tipe-tipe ini

¹⁶ *Ibid.*, hlm.27.

¹⁷ Jimly Asshiddiqie dan M.Ali Safa'at, 2012, *Teori Hans Kelsen Tentang Hukum*, Konstitusi Press, Jakarta, Hlm.21-22.

memiliki karakteristik berupa motivasi spesifik yang diberikan oleh aturan untuk membujuk orang agar melakukan sesuatu yang diinginkan.¹⁸

Apa yang membedakan aturan hukum dari semua aturan sosial lainnya adalah fakta bahwa aturan hukum mengatur perilaku manusia sebagai suatu teknik khusus. Jika tidak mengakui elemen khusus hukum ini, jika tidak meyakini hukum sebagai suatu teknik sosial spesifik, jika mendefenisikan hukum secara sederhana sebagai aturan atau organisasi, dan bukan suatu aturan atau organisasi yang memaksa, maka akan kehilangan kemungkinan membedakan hukum dari fenomena sosial lainnya. Maka sama artinya, dengan mengidentikkan hukum dengan masyarakat, dan sosiologi hukum dengan sosiologi umum.¹⁹

¹⁸ *Ibid*

¹⁹ *Ibid*, Hlm.31

BAB II

TINJAUAN UMUM TENTANG HUKUM KESEHATAN DAN PELAYANAN KESEHATAN

A. Kerangka Teori

Negara sebagai pemegang kewajiban (*duty bearer*) pemenuhan dan perlindungan Hak Asasi Manusia termasuk di dalamnya hak atas kesehatan, wajib memberikan jaminan terhadap perlindungan dan pemenuhan hak atas kesehatan bagi seluruh warga negara.²⁰

Rumusan Hukum Kesehatan (*Health Law*) menurut H.J.J. Leenen sebagai berikut: Hukum kesehatan meliputi semua ketentuan hukum yang langsung berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan dan penerapan dari hukum perdata, hukum pidana, hukum administratif, dalam hubungan tersebut pula pedoman internasional, hukum kebiasaan dan jurisprudensi yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan, hukum otonom, ilmu dan literatur, menjadi sumber hukum kesehatan.²¹

Pasal 1 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menentukan bahwa: Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Pasal 1 ayat (7) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 menentukan bahwa: Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan / atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik *promotif*, *preventif*, *kuratif* maupun

²⁰ Yenti Rosdianti, *Perlindungan Hak Atas Kesehatan Melalui Kebijakan Pengendalian Tembakau*, Jurnal HAM, ISSN 1693-6027, Volume VIII, 2012, hlm. 97

²¹ Fred Ameln, *Op.Cit.*

rehabilitatif yang dilakukan Pemerintah, Pemerintah daerah dan / atau masyarakat.

Pasal 1 ayat (12) UU Kesehatan merumuskan: Pelayanan kesehatan *promotif* adalah suatu kegiatan dan/ atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.

Pasal 1 ayat (13) UU Kesehatan menyatakan bahwa: Pelayanan kesehatan *preventif* adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.

Pasal 1 ayat (14) UU Kesehatan bahwa: Pelayanan kesehatan *kuratif* adalah suatu kegiatan dan atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualifikasi penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.

Pasal 1 ayat (15) Pelayanan Kesehatan *Rehabilitatif* adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

Sedangkan Pasal 1 ayat (1) Undang-undang Hak Asasi Manusia menentukan bahwa: Hak asasi manusia adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerahnya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh negara, hukum, Pemerintah dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia.

Berdasarkan hal tersebut bahwa makna yang terkandung dalam hukum kesehatan dan pelayanan kesehatan saling berkaitan, sehingga untuk pelaksanaannya harus diperhatikan oleh semua pihak dan perubahan aktivitas dan evaluasi kegiatannya dari pelayanan kesehatan terus ditingkatkan, sehingga apa yang diharapkan dari Pemerintah dan masyarakat dapat terwujud.

1. Persepsi Hukum Kesehatan dan Pelayanan Kesehatan

Van Der Mijn, hukum kesehatan dapat dirumuskan sebagai kumpulan pengaturan yang berkaitan dengan pemberian perawatan dan juga penerapannya kepada hukum perdata, hukum pidana, dan hukum administrasi. Hukum medis yang mempelajari hubungan yuridis di mana dokter menjadi salah satu pihak, merupakan bagian dari hukum kesehatan. Jika dilihat hukum kesehatan, maka ia meliputi:²²

- a. Hukum medis (*Medical Law*).
- b. Hukum keperawatan (*Nurse Law*).
- c. Hukum rumah sakit (*Hospital Law*).
- d. Hukum pencemaran lingkungan (*Environmental law*).
- e. Hukum limbah (dari industri, rumah tangga, dan sebagainya).
- f. Hukum polusi (bising, asap, debu, bau, gas yang mengandung racun).
- g. Hukum peralatan yang memakai *X-ray* (*Cobalt, nuclear*).
- h. Hukum keselamatan kerja.
- i. Hukum dan peraturan- peraturan lainnya yang ada kaitan langsung yang dapat memengaruhi kesehatan manusia.

²² Muhamad Sadi Is, 2015, *Etika Hukum Kesehatan Teori dan Aplikasinya di Indonesia*, PRENADAMEDIA GROUP, Jakarta, hlm. 3.

2. Teori Tentang Pelayanan Kesehatan

a. Hak Dasar Kesehatan

Adanya ungkapan, *Health Is Not Everything Without Health Everything Is Nothing*, kesehatan adalah tidak segala-galanya, tetapi tanpa kesehatan segala-galanya menjadi tidak berarti. Prinsip untuk sehat memang idaman semua orang, karena kesehatan menjadi pondasi segala-galanya.²³ Kesehatan merupakan suatu hak yang mendasar dan melekat akan keberadaan manusia disepanjang kehidupannya. Kesehatan sebagai isu Hak Asasi Manusia (HAM), dalam hal ini hak atas derajat kesehatan yang optimal, dengan konsekuensi setiap manusia berhak atas derajat kesehatan yang optimal dan negara berkewajiban memenuhi hak itu, tentu bukan sesuatu yang tanpa dasar.²⁴ Kesehatan merupakan isu krusial yang harus dihadapi setiap negara karena berkorelasi langsung dengan pengembangan integritas pribadi setiap individu supaya dapat hidup bermartabat.²⁵ Untuk mewujudkan derajat kesehatan optimal, maka tidak bisa terlepas dari 2 hak dasar, sebagaimana digambarkan pada tabel dibawah ini:

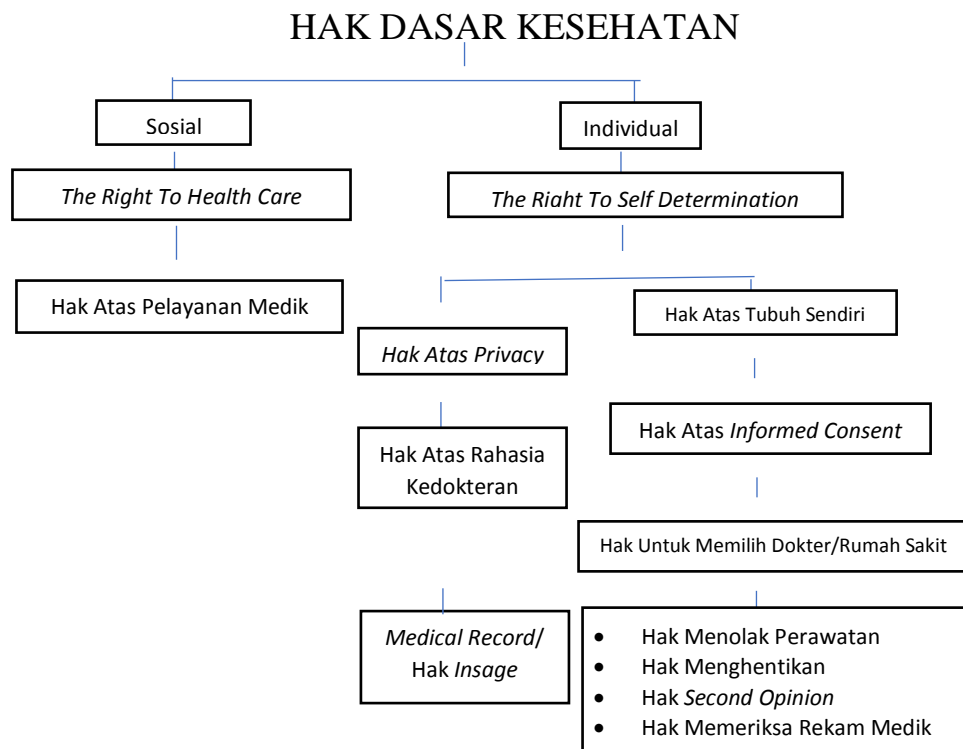
²³ Mudakir Iskandarsyah, 2010, *Tuntutan Pidana dan Perdata Malpraktik*, Bekasi: Permata Aksara, hlm.

1.

²⁴ Titon Slamet Kurnia, *Hak Atas Derajat Kesehatan Optimal Sebagai HAM Di Indonesia*, Bandung, Alumni, hlm. 2.

²⁵ *Ibid.*,

Gambar 1.



Hak atas derajat kesehatan yang optimal akan mencakup hak atas pelayanan kesehatan (*right to health care*), dan hak atas perlindungan kesehatan (*right to health protection*); atau mengacu pada ide, hak untuk memperoleh akses layanan kesehatan (*right to access to health services*), dan hak atas tatanan sosial yang mewajibkan negara melakukan tindakan-tindakan khusus melindungi kesehatan publik (*right to a social order which includes obligations of the state to take specific measure for the purpose of safeguarding public health*). Hak atas derajat kesehatan yang optimal ialah konsep dasar yang memayungi dua sub-konsep; hak

atas pelayanan kesehatan, dan hak atas perlindungan kesehatan/*safeguarding public*.²⁶

Hak atas pelayanan kesehatan dalam hukum kesehatan juga merupakan salah satu hak asasi individual (pribadi) atau hak untuk menentukan nasib sendiri. Hal ini disebabkan, karena hak asasi individual atau hak asasi sosial. Artinya, kedua kategori hak asasi tersebut dalam kenyataannya mengungkapkan dimensi individual dan sosial dari keberadaan atau eksistensi sesuatu. Menurut Ruud Verberne, dasarnya hak-hak asasi pribadi subjek hukum, yaitu pasien yang mencakup: a. Hak untuk hidup; b. Hak untuk mati secara wajar; c. Hak atas penghormatan terhadap integritas badaniah dan rohaniah; d. Hak atas tubuh sendiri.²⁷

Hak asasi merupakan perangkat asas-asas yang timbul dari nilai-nilai. Pada dasarnya dapat dibedakan antara hak asasi positif dengan hak asasi negatif. Hak asasi positif berisikan kewenangan dasar yang sepenuhnya harus dijamin. Pada awal abad ke-19 ada kecendrungan timbulnya hak, sebagai berikut: a. Hak bekerja untuk upah yang memadai; b. Hak atas pelayanan kesehatan; c. Hak atas perumahan; d. Hak atas jaminan terhadap risiko keuangan, dalam kecelakaan kerja, pensiun, keadaan sakit, hari tua, dan seterusnya.²⁸

Berdasarkan sistematik di atas, jelas bahwa hak atas pelayanan kesehatan merupakan hak asasi positif. Perlu ditegaskan bahwa hak asasi atas hak pelayanan kesehatan, bukan hak kesehatan. Artinya, yang menjadi hak asasi adalah kewenangan atas jaminan bahwa

²⁶ *Ibid.*,

²⁷ Irsal Rias, 2007, *Bahan Kuliah Hukum Kesehatan*, Padang, Fakultas Hukum Universitas Andalas, Hlm.

18.

²⁸ *Ibid.*,

proses untuk memelihara kesehatan itu ada. Dengan kedua hak dasar tersebut, dokter dan pasien bersama-sama menemukan terapi yang paling tepat yang akan digunakan. Sebab dalam hubungan dokter dan pasien, kedudukan pasien sederajat dengan dokter. Bahkan status manusia (pasien) dalam ilmu kedokteranpun tidak lagi sebagai objek, tetapi sebagai subjek yang berkedudukan sederajat dengan dokter. Sebelum upaya penyembuhan diperlukan adanya persetujuan pasien dikenal dengan *informed consent*. Persetujuan pasien tersebut didasarkan atas informasi dari dokter mengenai penyakit, alternatif upaya pengobatan serta segala akibat yang mungkin timbul dari upaya pengobatan itu.²⁹ Sebagaimana telah dikemukakan di atas, *informed consent* merupakan persetujuan pasien atas suatu upaya medis, yang didasarkan atas informasi dari dokter mengenai penyakit, alternatif upaya medis serta segala resikonya yang diberikan sebelumnya dan informasi tersebut yang didapatkan pasien, dapat berupa hak untuk memilih dokter dan rumah sakit, hak menolak perawatan, hak menghentikan, hak *second opinion*, hak memeriksa rekam medik.³⁰

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Derajat Kesehatan

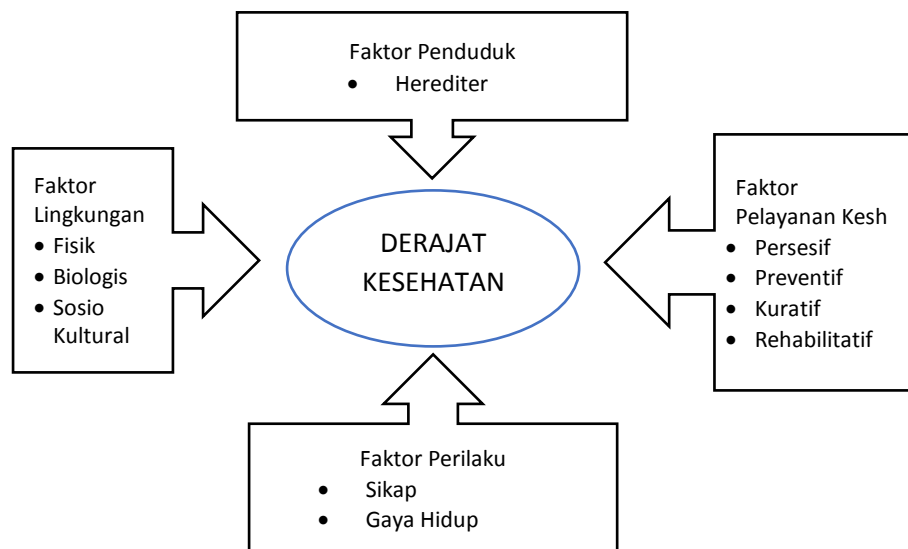
Konsep hidup sehat yang dikemukakan oleh Hendrick L. Blum sampai saat ini masih relevan untuk diterapkan. Kondisi sehat secara holistik, bukan saja kondisi sehat secara fisik melainkan juga spiritual dan sosial dalam bermasyarakat. Untuk menciptakan kondisi sehat seperti ini, diperlukan suatu keharmonisan dalam

²⁹ Veronica Komalawati, 1989, *Hukum dan Etika Dalam Praktek Dokter*, Jakarta, Pustaka Sinar Harapan, hlm. 86.

³⁰ Siska Elvandari, 2015, *Hukum Penyelesaian Sengketa Medis*, Penerbit Thafa Media, Yogyakarta, hlm. 46.

menjaga kesehatan tubuh. Hendrick L. Blum menjelaskan ada 4 faktor utama yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat, dapat dilihat pada tabel di bawah ini:³¹

Gambar 2
DERAJAT KESEHATAN



Keempat faktor tersebut terdiri dari faktor perilaku/gaya hidup (*lifestyle*), faktor lingkungan (sosial, ekonomi, politik dan budaya), faktor pelayanan kesehatan (jenis cakupan dan kualitasnya), dan faktor genetik (keturunan). Keempat faktor tersebut saling berinteraksi yang mempengaruhi kesehatan perorangan dan derajat kesehatan masyarakat. Diantara ke-4 faktor tersebut faktor perilaku manusia merupakan faktor determinan yang paling besar dan paling sukar ditanggulangi, disusul dengan faktor lingkungan. Hal ini disebabkan karena faktor perilaku yang lebih dominan dibandingkan dengan

³¹ Hendrick L. Blum, *The Environment of Health*, diakses pada www.yahoo.com pada tanggal 10 Desember 2014

faktor lingkungan, karena lingkungan hidup manusia juga sangat dipengaruhi oleh perilaku masyarakat.³²

c. Skema Teori Hidup Sehat Oleh H.L. Blum

Dari kedua bagian diatas menunjukkan, bahwa pada dasarnya pelayanan kesehatan dewasa ini mengalami perubahan, apabila dahulu kita mempergunakan paradigma sakit, yakni kesehatan hanya dipandang sebagai upaya menyembuhkan orang yang sakit dimana terjadi hubungan antara dokter dan pasien. Namun sekarang konsep yang dipakai adalah paradigma sehat, dimana upaya kesehatan dipandang sebagai suatu tindakan untuk menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan individu ataupun masyarakat. Konsep paradigma sehat Hendrick L. Blum memandang pola hidup sehat seseorang secara holistik dan komprehensif. Masyarakat yang sehat tidak dilihat dari sudut pandang tindak penyembuhan penyakit, melainkan upaya yang berkesinambungan dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat diperlukan kerjasama seluruh pihak baik secara individu maupun masyarakat dalam mewujudkan Indonesia sehat 2010. Hal ini dikarenakan budaya hidup bersih dan sehat harus dapat dimunculkan dari dalam diri masyarakat untuk menjaga kesehatannya, diperlukan suatu program untuk menggerakkan masyarakat dan paham nilai kesehatan masyarakatnya dalam meningkatkan ketersediaan fasilitas yang menunjang pelaksanaan pelayanan kesehatan.³³

³² *Ibid.*,

³³ Siska Elvandari, *Op Cit*, hlm. 49

Ketersediaan fasilitas dengan mutu pelayanan yang baik akan mempercepat perwujudan derajat kesehatan masyarakat. Dengan menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang bermutu secara merata dan terjangkau akan meningkatkan akses masyarakat ke fasilitas tentunya harus ditopang dengan tersedianya tenaga kesehatan yang merata, dan cukup jumlahnya serta memiliki kompetensi dibidangnya. Saat ini pemerintah telah berusaha memenuhi 3 aspek yang sangat terkait dengan upaya pelayanan kesehatan, yaitu upaya memenuhi ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, upaya meningkatkan akses masyarakat ke fasilitas pelayanan kesehatan secara langsung melalui adanya program jaminan kesehatan masyarakat, serta pemerintah melaksanakan program jaga mutu dilakukan dengan melaksanakan akreditasi rumah sakit.³⁴

Konsep hidup sehat H.L.Blum sampai saat ini masih relevan untuk diterapkan. Kondisi sehat secara holistik bukan saja kondisi sehat secara fisik melainkan juga spiritual dan sosial dalam bermasyarakat. Untuk menciptakan kondisi sehat seperti ini diperlukan suatu keharmonisan dalam menjaga kesehatan tubuh. H.L Blum menjelaskan ada empat faktor utama yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Keempat faktor tersebut merupakan faktor determinan timbulnya masalah kesehatan.

Keempat faktor tersebut terdiri dari faktor perilaku/gaya hidup (*life style*), faktor lingkungan (sosial, ekonomi, politik,

³⁴ *Ibid.*

budaya), faktor pelayanan kesehatan (jenis cakupan dan kualitasnya) dan faktor genetik (keturunan). Keempat faktor tersebut saling berinteraksi yang mempengaruhi kesehatan perorangan dan derajat kesehatan masyarakat. Diantara faktor tersebut faktor perilaku manusia merupakan faktor determinan yang paling besar dan paling sukar ditanggulangi, disusul dengan faktor lingkungan. Hal ini disebabkan karena faktor perilaku yang lebih dominan dibandingkan dengan faktor lingkungan karena lingkungan hidup manusia juga sangat dipengaruhi oleh perilaku masyarakat.³⁵

Di zaman yang semakin maju seperti sekarang ini maka cara pandang kita terhadap kesehatan juga mengalami perubahan. Apabila dahulu kita mempergunakan paradigma sakit yakni kesehatan hanya dipandang sebagai upaya menyembuhkan orang yang sakit dimana terjalin hubungan dokter dengan pasien (dokter dan pasien). Namun sekarang konsep yang dipakai adalah paradigma sehat, dimana upaya kesehatan dipandang sebagai suatu tindakan untuk menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan individu ataupun masyarakat .

Dengan demikian konsep paradigma sehat H.L. Blum memandang pola hidup sehat seseorang secara holistik dan komprehensif. Masyarakat yang sehat tidak dilihat dari sudut pandang tindakan penyembuhan penyakit melainkan upaya yang berkesinambungan dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Peranan Sarjana Kesehatan Masyarakat dalam hal ini memegang

³⁵ <https://perdesaansehat.com/2013/12/15/konsep-h-l-blum-manajemen-pembangunan-kesehatan-bagi-hak-daar-sehat-perdesaansehat-com/> diakses pada tanggal 21 Mei 2018, pukul 15.00 wib.

kendali dominan dibandingkan peranan dokter. Sebab hubungan dokter dengan pasien hanya sebatas individu dengan individu tidak secara langsung menyentuh masyarakat luas. Ditambah lagi kompetensi dalam memmanagement program lebih dikuasai lulusan SKM sehingga dalam perkembangannya SKM menjadi ujung tombak program kesehatan di negara-negara maju.

Untuk negara berkembang seperti Indonesia justru, paradigma sakit yang digunakan. Dimana kebijakan pemerintah berorientasi pada penyembuhan pasien sehingga terlihat jelas peranan dokter, perawat dan bidan sebagai tenaga medis dan paramedis mendominasi. Padahal upaya semacam itu sudah lama ditinggalkan karena secara financial justru merugikan Negara. Anggaran APBN untuk pendanaan kesehatan di Indonesia semakin tinggi dan sebagian besar digunakan untuk upaya pengobatan seperti pembelian obat, sarana kesehatan dan pembangunan gedung. Seharusnya untuk meningkatkan derajat kesehatan kita harus menaruh perhatian besar pada akar masalahnya dan selanjutnya melakukan upaya pencegahannya. Untuk itulah maka upaya kesehatan harus fokus pada upaya *preventif* (pencegahan) bukannya *curative* (pengobatan).

Namun yang terjadi anggaran untuk meningkatkan derajat kesehatan melalui program promosi dan preventif dikurangi secara signifikan. Akibat yang ditimbulkan adalah banyaknya masyarakat yang kekurangan gizi, biaya obat untuk puskesmas meningkat, pencemaran lingkungan tidak terkontrol dan korupsi penggunaan

askeskin. Dampak sampingan yang terjadi tersebut dapat timbul karena kebijakan kita yang keliru.

3. Teori Tentang Pemberian Bantuan Pelayanan Kesehatan

Dasar-dasar hubungan antara dokter dengan pasien dalam praktik kedokteran, telah banyak diteliti oleh para ahli, baik dibidang medik maupun di bidang sosiologik/antropologik. Hasil penelitian Russel menunjukkan, bahwa hubungan antara dokter dengan pasien lebih merupakan kekuasaan, yaitu hubungan antara yang aktif memiliki wewenang dengan pihak yang pasif dan lemah serta menjalankan peran ketergantungan, dan dapat dibina suatu hubungan yang sempurna, agar kedua belah pihak dapat berperan dan berinteraksi secara aktif dan saling mempengaruhi. Freidson dan Darsky mengungkapkan bahwa hubungan antara dokter dengan pasien merupakan pelaksanaan kekuasaan medik oleh dokter terhadap pasien. Schwarz dan Kart membuktikan, bahwa jenis praktek dokter juga turut dalam pertimbangan kekuasaannya. Kisch dan Reeder dalam penelitiannya terhadap hubungannya antara dokter dan pasien, berusaha mengungkapkan seberapa jauh pasien dapat memegang kendali hubungan dan menilai penampilan kerja serta mutu pelayanan medik para dokter.³⁶

Szasz dan Hollender mengemukakan beberapa jenis pola dasar hubungan dokter dengan pasien yaitu didasarkan atas suatu *prototipe* hubungan, yaitu hubungan antara orang tua dan

³⁶ Hendrojono Soewono, 2006, *Perlindungan Hak-Hak Pasien Dalam Transaksi Terapeutik, Suatu Tinjauan Yuridis Setelah Berlakunya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran*, Surabaya, srikandi, hlm. 22

anak, antara orang tua dan remaja, dan hubungan antara orang dewasa. Memperhatikan hasil penelitian Szasz dan Hollender tentang pola hubungan dokter dengan pasien dibagi menjadi tiga prototipe, yaitu:³⁷

1. Hubungan antara orang tua dengan anak, dimana pada *prototype* ini diumpamakan sebagai anak kecil dengan orang tua. Anak bisa merasakan dirinya sakit dia akan merengek dan mendatangi orang tua untuk minta diobati. Dengan cara apa orang tua bertindak, si anak hanya menangis karena merasa kesakitan. Apa yang terfikir pada anak hanyalah kesembuhan, hilang rasa sakitnya. Hubungan dalam suasana ini berlangsung dengan rasa kekeluargaan, penuh rasa kasih sayang dan berdasarkan atas suatu kewajiban yang dikendalikan oleh etik dan moral, tanpa pamrih.
2. Hubungan antara orang tua dengan remaja, dimana dalam prototipe ini telah terjadi dialog dan terjadi komunikasi dalam rangka tukar menukar informasi. Remaja dalam hal ini pasien mendatangi orang tua/dokter karena remaja/pasien mengalami masalah yang tidak dapat diselesaikan. Orang tua memberikan nasihat atas dasar pengalaman dan pengetahuan yang dimilikinya, sedang remaja mendengarkan dengan seksama untuk menuruti nasihat tersebut atau dengan kemampuan yang dimilikinya

³⁷ Veronics Komalawati, 1999, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik, Suatu Tinjauan Yuridis Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien*, Bandung, Citra Aditya Bhakti, hlm. 25-26

remaja bertanya dan berfikir apakah akan mengikuti nasehat orang tersebut.

3. *Prototipe* ini ditemukan pada hubungan antara orang dewasa. Disini tercermin bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama. Kalau dibandingkan dengan prototipe nomor satu, maka kekuasaan mutlak ada pada orang tua. Pada prototipe nomor dua, sistem kekuasaan sudah terbagi, tetapi kekuasaan orang tua lebih dominan daripada remaja. Sebaliknya, pada prototipe nomor tiga, setiap pihak mempunyai kewajiban dan hak yang sama, dan dalam kaitannya dengan pasien sebagai contoh dalam hubungan pada cek-up penyakit pasien pada dokter spesialis.

Hal tersebut di atas, dalam pustaka ditemukan pendapat dari Solis yang dikutip oleh Veronica Komalawati dimana seorang Guru Besar di Manila dalam bidang *Legal Medicine* dan *Medical Jurisprudence*, tiga pola hubungan antara dokter dengan pasien, yaitu:³⁸

1. *Activity-Passivity Relation. There is no interaction between physician and patient because the patient is unable to contribute activity. This is characteristic pattern in an emergency situation when the patient is unconcious.* (pada *activity passivity relation* ditemukan hubungan antara anak dengan orang tua, dimana si anak akan menerima atau menurut saja dengan apa yang diberikan orang tua).

³⁸ *Ibid.*

2. *Guidance-Cooperation. Although the patient is ill, he is conscious and has the feeling and aspirations of his own. Since he is suffering from pain, anxiety and other distressing symptoms, he seeks help and is ready and willing to cooperate. (Guidance-Cooperatins-Relation)* dapat diidentikan dengan nomor urut dua, yaitu hubungan antara dua orang tua dengan remaja, dan dalam hubungan ini pihak orang tua akan membimbing dan memberikan nasihat, tetapi sifatnya tidak mutlak dan kekuasaan orang tua ada batasan tertentu, sungguhpun pendapat pihak orang tua wajib dihormati).
3. *Mutual participation relation. The patient thinks he is juridically equal to the doctor is in the nature of negotiated agreement between equal parties. The physician usually feels that the patient is uncooperative and difficult, where as undympsthetic and lacking in understanding of his personality unique needs. (Mutual-participation-relation* ada pencerminan bahwa setiap manusia memiliki hak yang sama, dalam hubungan antara dokter dengan pasien, hal ini tercermin pada saat pasien melakukan cek-up penyakitnya kepada dokter spesialis.)

Dari beberapa penjelasan para ahli tersebut, sangatlah jelas memberikan penjelasan bahwa semua bertujuan akhir untuk pemberian pelayanan kesehatan yang maksimal yang diharapkan mampu mewujudkan derajat kesehatan yang optimal yang segera diwujudkan oleh dokter selaku pemberi pelayanan kesehatan dan

pasien selaku penerima pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan merupakan suatu profesi yang didasarkan atas keberhasilan dan kepercayaan. Menurut Van Der Mijjn, ciri-ciri pokok dalam pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut:³⁹

- a. Setiap orang yang memintakan pertolongan profesional, pada umumnya berada pada posisi ketergantungan, artinya bahwa orang tersebut harus meminta semacam pertolongan tertentu dengan maksud mencapai suatu tujuan khusus, umpamanya untuk meningkatkan kesehatan, melakukan suatu tuntutan hukum atau menyatakan kehendaknya (dengan jalan membuat wasiat).
- b. Setiap orang meminta pertolongan dari orang yang mempunyai profesi yang bersifat rahasia, tidak dapat menilai keahlian profesional itu sekali lagi, secara umum.
- c. Hubungan antara orang yang meminta pertolongan dan orang yang memberi pertolongan bersifat rahasia dalam arti bahwa pihak pertama bersedia memberi keterangan-keterangan yang tidak akan diungkapkan kepada orang lain.
- d. Setiap orang yang menjalankan suatu profesi rahasia, hampir selalu memegang posisi yang tidak tergantung (bebas), apabila orang tersebut tidak berpraktik swasta. Malah dalam kasus demikian ada otonom profesi dan hanya beberapa kemungkinan saja bagi pihak majikan untuk melakukan tindakan-tindakan kolektif.

³⁹ Irsal Rias, *Loc Cit.*

- e. Sifat pekerjaan ini membawa konsekuensi bahwa hasilnya selalu tidak dapat dijamin, melainkan hanya ada kewajiban untuk melakukan yang terbaik, dan kewajiban ini tidak mudah diuji.

Dipandang dari sudut substansinya, hubungan antara dokter dan pasien terwujud oleh dua unsur konstitutif, yaitu disatu pihak himbauan permintaan pertolongan karena kondisi kesehatannya, dan dilain pihak kesediaan serta kemungkinan untuk memenuhi himbauan tersebut berdasarkan keahlian keilmuwan yang dimiliki. Dalam hubungan ini, pasien mengharapakan bahwa pemberi pelayanan kesehatan secara bermartabat akan mengerahkan keahlian keilmuwannya atau mengerahkan orang-orang yang memiliki keahlian melakukan tindakan-tindakan termasuk penggunaan teknologi dengan prasarananya yang tersedia sesuai dengan tuntutan keahlian, keseksamaan, dan etika profesi yang perlu untuk mengamankan dan memulihkan integrasinya yang terganggu karena gangguan kesehatan. Mengingat bahwa keawaman atau kondisinya, pasien berada dalam keadaan tidak memiliki kemampuan untuk dapat menilai secara objektif, pemberi pelayanan kesehatan telah menjalankan peran dan kewajiban sesuai dengan tuntutan keahlian dan etika profesi, maka pasien berada dalam posisi tergantung pada pihak pemberi pelayanan kesehatan, sebab dalam keadaan sakit, normalnya orang tidak mempunyai pilihan dan memerlukan pertolongan oleh pemberi pelayanan kesehatan, yang dalam hakekatnya menyentuh integritas pribadinya, sedangkan pasien tidak dapat mengetahui hal ini diperlukan untuk

kesembuhannya. Ini berarti bahwa hubungan dokter dan pasien dalam intinya merupakan suatu hubungan kepercayaan.⁴⁰

Dipandang dari sudut hukum, hubungan dokter dan pasien adalah suatu perikatan, yakni hubungan hukum dalam bidang hukum kekayaan antara dua pihak yang didalamnya salah satu pihaknya (kreditur) berhak atas dipenuhinya suatu prestasi dan pihak lainnya (debitur) berkewajiban dan bertanggungjawab atas dilaksanakannya prestasi tersebut. Prestasi sebagai objek dari perikatan ini dapat berupa memberikan sesuatu (barang atau uang), melakukan sesuatu, atau tidak melakukan sesuatu (Pasal 1234 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata). Perikatan dapat juga terjadi karena Undang-Undang (bukan karena kontrak antara para pihak), misalnya jika terjadi perbuatan melanggar hukum atau tindakan pengurusan kepentingan orang lain tanpa persetujuan terlebih dahulu atau pengetahuan yang bersangkutan (Pasal 1233 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata/KUHPerdata).

Dengan terbentuknya perikatan timbullah hak-hak dan kewajiban-kewajiban diantara para pihak. Perikatan yang prestasinya berupa melakukan jasa tertentu dibedakan dalam dua jenis perikatan, yaitu perikatan ikhtiar (*inspannings verbintennis*), dan perikatan hasil karya (perikatan *resultaat, resultaatsverbintenis*). Perikatan ikhtiar adalah perikatan untuk melakukan pengerahan upaya tertentu semaksimal mungkin dalam pencapaian tujuan tertentu, sedangkan perikatan hasil karya adalah perikatan untuk menghasilkan tertentu. Secara yuridis perbedaan

⁴⁰ Siska Elvandari, *Op Cit.*, 2015, hlm 55

ini membawa implikasi pada beban pembuktian, jika dihasilkan prestasi yang tidak memuaskan atau gagal, dan pihak yang merasa dirugikan menghendaki penyelesaian secara formal dengan menuntut ganti rugi lewat pengadilan. Pada perikatan ikhtiar, maka pihak yang berkewajiban melakukan upaya itu belum maksimal atau tidak memenuhi standar, sedangkan pada perikatan hasil, maka pihak yang dianggap gagal (tergugat) yang harus membuktikan bahwa kegagalan itu terjadi diluar kesalahannya.⁴¹

Sedangkan hubungan dokter dan pasien menurut J. King terbagi atas 2 bentuk yakni *contact theory*, dan *undertaking theory*, hubungan antar manusia, tidak mungkin terjadi tanpa adanya komunikasi, demikian juga hubungan dokter dengan pasien dalam pelayanan medis. Hubungan antara dokter dan pasien ini berawal dari pola hubungan *vertical paternalistic*, seperti antara bapak dan anak yang bertolak dari prinsip *father knows best* yang melahirkan hubungan yang bersifat paternalistik. Dalam hubungan ini, kedudukan dokter dengan pasien tidak sederajat, yakni kedudukan dokter lebih tinggi daripada pasien karena dokter dianggap mengetahui tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan penyakit dan penyembuhannya, sedangkan pasien tidak tahu apa-apa tentang hal itu, sehingga pasien menyerahkan nasibnya sepenuhnya di tangan dokter.⁴² Dokter berdasarkan prinsip *father knows best* dalam hubungan paternalistik ini, akan mengupayakan untuk bertindak sebagai “bapak yang baik”, yang secara cermat,

⁴¹ Siska Elvandari, *Loc.Cit*, hlm 56

⁴² Endang Kusuma Astuti, 2010, *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*, Bandung, Citra Aditya Bhakti. Hlm. 98.

hati-hati, penuh ketegangan dengan bekal pengetahuan dan keterampilannya yang diperolehnya melalui pendidikan yang sulit dan panjang serta pengalaman yang bertahun-tahun untuk kesembuhan pasien. Dalam mengupayakan kesembuhan pasien ini, dokter dibekali oleh lafal sumpah yang diucapkannya, pada awal ia memasuki jabatan sebagai pengobat yang berlandaskan kepercayaan pasien yang datang padanya itu, karena dialah yang dapat menyembuhkan penyakitnya.⁴³

Pola hubungan vertikal yang melahirkan sifat paternalistik dokter terhadap pasien ini memiliki dampak positif maupun dampak negatif. Dampak positif pola vertikal yang melahirkan konsep hubungan paternalistik ini sangat membantu pasien, dalam hal pasien awam terhadap penyakitnya. Dampak positif tersebut dapat juga menimbulkan dampak negatif, jika tindakan dokter yang berupa langkah-langkah dalam mengupayakan penyembuhan pasien itu merupakan tindakan-tindakan dokter yang membatasi otonom pasien, yang dalam sejarah perkembangan budaya dan hak-hak dasar manusia telah ada sejak lahirnya. Pola hubungan yang vertikal paternalistik ini bergeser pada pola horizontal kontraktual.⁴⁴ Hubungan kontraktual yang dilakukan dokter dan pasien dilatarbelakangi adanya komunikasi antara dokter dan pasien. Komunikasi berasal dari kata kerja bahasa latin *communicare*, yang artinya menjadikan sesuatu milik bersama.

Adapun yang dimaksud dengan sesuatu adalah isi atau tujuan suatu pesan, sehingga terjadi saling pengertian antara para pihak

⁴³ Siska Elvandari, Loc.Cit, Hlm 57

⁴⁴ *Ibid.*,

dalam suatu kegiatan. Komunikasi sangat diperlukan dalam hubungan dokter dengan pasien dalam rangka penyembuhan penyakit pasien. Dalam usaha penyembuhan pasien akan selalu berkomunikasi untuk mendapatkan informasi atas penyakit yang dideritanya serta alternatif bentuk terapi yang ditawarkan dokter kepadanya.⁴⁵ Dikemukakan oleh King, *contract theorie* menunjang adanya suatu hubungan antara dokter dengan pasien. Menurut *contract theorie*, jika seorang dokter setuju untuk merawat seseorang dengan imbalan honor tertentu, maka dapat diciptakan suatu pengaturan kontraktual yang disertai hak dan tanggung gugatnya. Jika para pihak secara nyata mencapai suatu persetujuan mengenai syarat perawatan, maka timbul suatu kontrak nyata (tegas). Disamping itu kontrak secara diam-diam juga dapat terjadi yaitu disimpulkan oleh pengadilan dan disituasinya yang secara nyata maupun diam-diam merupakan sumber yang paling umum adalah hubungan antara dokter dan pasien.⁴⁶

Menurut *Undertaking Theory*, jika seorang dokter merelakan diri untuk memberikan perawatan kepada seseorang, maka tercipta suatu hubungan profesional yang disertai kewajiban perawatan terhadap si penerima. Teori ini memberikan dasar yang memuaskan bagi terciptanya hubungan antara dokter dengan pasien dalam kebanyakan situasi yang menyangkut pelayanan medik, termasuk yang tidak diliputi oleh suatu kontrak. Selain itu juga terdapat

⁴⁵ Hendjoyono Soewono, 2006, *Perlindungan Hak-Hak Pasien Dalam Transaksi Terapeutik, Suatu Tinjauan Yuridis Setelah Berlakunya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran*, Jakarta, Srikandi, Hlm. 28.

⁴⁶ _____, 2005, *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktek Medik Dalam Transaksi Terapeutik*, Surabaya, Srikandi, Hlm. 102.

hubungan insidental, yaitu: jika pelayanan dokter dibayar oleh orang yang bukan menerima pelayanan. Tujuan utama dari pelayanan adalah pemberian perawatan dan pengobatan, maka suatu hubungan antara dokter dengan pasien umumnya ditemukan pada teori *third party* atau *undertaking theory*.⁴⁷ Pendapat King di atas, dapat dimaknai dalam hubungan antara dokter dan pasien yang perlu diperhatikan bukan adanya atau tidak adanya suatu kontrak yang melandasinya, melainkan adanya hubungan profesional dalam pelayanan medik yang didasarkan pada kewajiban memberikan perawatan dan pengobatan yang sekaligus membuktikan, bahwa esensi hubungan atau komunikasi antara dokter dan pasien terletak pada hasil komunikasi pengobatan dan wawancara pengobatan.⁴⁸

Menurut hukum, hubungan dokter dan pasien merupakan suatu perjanjian yang objeknya berupa pelayanan medis atau upaya penyembuhan, yang dikenal sebagai transaksi terapeutik. Menurut Bahder Johan Nasution, hubungan dokter dan pasien disebut sebagai transaksi terapeutik atau kontrak terapeutik atau perjanjian terapeutik, yaitu hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban yang sama bagi kedua belah pihak. Berbeda dengan perjanjian pada umumnya di masyarakat, yaitu berbeda pada objek perjanjiannya. Pada hukum perdata terdapat dua jenis perjanjian, yaitu *resultaats verbintenis* yang merupakan perjanjian berdasarkan hasil serta *inspannings verbintenis* dimana objek perjanjiannya adalah upaya maksimal dan perjanjian terapeutik termasuk di dalam *inspannings verbintenis*, sehingga pada pengobatan atau perawatan

⁴⁷ *Ibid*,

⁴⁸ *Ibid*,

kesehatan, sembuh atau tidak sembuhnya pasien bukanlah suatu prestasi (objek yang dijanjikan), tetapi dilihat dari proses atau upaya yang telah dilakukan dokter, apakah sudah sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi serta standar operasional prosedur. Apabila seorang dokter sudah melakukan semuanya sudah benar, maka apabila hasilnya negatif atau buruk dan tidak sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien, maka dokter tidak dapat dipersalahkan dan tidak bisa dikatakan telah melakukan suatu kesalahan dan tidak bisa dikatakan telah melakukan suatu kesalahan atau kelalaian.⁴⁹ Apabila kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh dokter terbukti, dalam arti pasien tidak menjadi sembuh atau bahkan meninggal, hal ini merupakan resiko yang harus dipikul baik oleh dokter maupun oleh pasien.⁵⁰

Dasar hubungan hukum antara dokter dan pasien dan rumah sakit adalah berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Buku III tentang perikatan (*Van verbintennisen*).⁵¹ Dokter, pasien dan rumah sakit tersebut sebagai subjek hukum, dimana dokter dan pasien adalah subjek hukum orang dan rumah sakit adalah subjek hukum bukan orang (badan hukum). Yang dimaksud dengan subjek hukum adalah segala sesuatu yang dapat menjadi mendukung hak dan kewajiban. Sementara apa yang diperjanjikan antara subjek hukum disebut sebagai objek hukum, yaitu segala sesuatu yang bermanfaat bagi subjek hukum serta yang dapat menjadi objek

⁴⁹ Desriza Ratman, *Mediasi Non Litigasi Terhadap Sengketa Medis dengan Konsep Win-win Solution*, Jakarta, Elex Media Komputindo, hlm. 21.

⁵⁰ Veronica Komalawati, 1989, *Hukum dan Etika Dalam Peraktik Kedokteran*, Jakarta, Pustaka Sinar Harapan, hlm. 84.

⁵¹ Tutik Tri Wulan, 2008, *Hukum Perdata Dalam Sistem Hukum Nasional*, Intermasa, Jakarta. hlm. 22

dalam suatu perhubungan hukum, bisa berupa benda berwujud (barang) atau bukan benda berwujud (jasa).⁵² Objek hukum dalam hubungan dokter, rumah sakit dan pasien dapat berupa upaya untuk memelihara kesehatan, pencegahan penyakit, meningkatkan kesehatan, pemulihan kesehatan, pencegahan penyakit.⁵³ Pengobatan penyakit adalah suatu proses sosial, suatu proses yang sangat membutuhkan kesabaran yang harus dilakukan oleh dokter, karena itu dalam upaya penyembuhan penyakit pasien harus diperlukan komunikasi dua arah. Komunikasi dua arah antara dokter dengan pasien dalam upaya penyembuhan ini, bukan merupakan hal yang mudah untuk dilaksanakan. Dalam ini dokter dituntut sebagai komunikator yang baik dan sabar. Tingkat keberhasilan komunikasi antara dokter dengan pasien ditentukan oleh beberapa kriteria, antara lain ada lah: (1). Kecakapan dokter; (2). Sikap dokter; (3). Pengetahuan dokter sebagai komunikator; (4). Sistem sosial budaya.⁵⁴

Dalam pandangan hukum perdata, hubungan antara dokter dengan pasien tersebut merupakan hubungan antara subjek hukum, dengan subjek hukum dimana masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajiban yang sama sebagaimana diatur dalam Pasal 1380 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata sebagai suatu perjanjian. Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata mengatur tentang suatu perjanjian (*Verbinten*) yang menetapkan adanya empat syarat untuk sahnya suatu perjanjian, yaitu: pertama: Kata

⁵² Sampara, *Buku Ajar Pengantar Ilmu Hukum*, Yogyakarta, Total Media, hlm. 151.

⁵³ Desriza Ratman, *Op Cit*, hlm. 23.

⁵⁴ Hendjoyono Soewono, *Op Cit.*, Hlm 29.

sepakat dari mereka yang mengikatkan dirinya (*toestemming van degenen die zich verbinden*); Kedua: Kecakapan untuk membuat suatu perikatan (*debekwaamheid om eene verbintenis aan te gaan*). Ketiga: Suatu hal tertentu (*een bepaald onderwerp*). Keempat: Suatu sebab yang halal (*eene geoorloofde oorzaak*).

Unsur satu dan dua merupakan syarat subjektif, karena menyangkut orang atau subjek yang melakukan perjanjian. Apabila salah satu syarat tidak terpenuhi, maka atas permintaan yang bersangkutan dapat dibatalkan oleh hakim. Perjanjian tersebut dinyatakan batal (dianggap tidak ada) oleh Hakim. Perjanjian tersebut dinyatakan batal (dianggap tidak ada) oleh Hakim sejak ada pembatalan dari hakim dan pembatalan tersebut telah mempunyai kekuatan hukum yang tetap dan mengikat (*etnunc*), jadi perjanjian tersebut tidak batal sejak semula. Unsur ketiga dan keempat merupakan syarat objektif karena menyangkut objek yang diperjanjikan. Apabila salah satu syarat tidak terpenuhi, maka atas permintaan yang bersangkutan atau secara *ex officio* dalam putusan hakim dapat dinyatakan batal demi hukum oleh hakim. Perjanjian tersebut dianggap sejak awal tidak pernah terjadi atau pembatalannya berlaku sejak awal (*ex tunc*), konsekuensi hukumnya posisi kedua belah pihak dikembalikan pada posisi semula sebelum perjanjian itu terjadi.⁵⁵

Dari ketentuan-ketentuan di atas, dapat dimaknai bahwa walaupun persyaratan subjektif dan objektif sebagaimana diatur dalam Pasal 1320 KUH Perdata telah terpenuhi, namun apabila

⁵⁵ Syahrul Mahmud, 2012, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malprakter*, Bandung, Karya Putra Darwati, Hlm. 71

perikatan tersebut ternyata dilakukan dengan cara-cara menipu, memaksa atau adanya kehilapan dari salah satu pihak, maka perikatan atau perjanjian tersebut dapat dinyatakan batal demi hukum atau dapat dibatalkan, dan jika dokter tidak bisa memenuhi isi perjanjian yang telah disepakati, maka dokter dapat dituntut oleh pasien, karena dianggap telah gagal atau tidak sempurna dalam melakukan tindakan medis yang telah disepakati bersama. Hal ini dalam hukum dikenal dengan istilah wanprestasi atau ingkar janji atau cedera janji (*Contractual liability*) sebagaimana diatur dalam Pasal 1239 KUH Perdata, dan jika dokter terbukti mengakibatkan kerugian bagi pasien karena melakukan perbuatan melawan hukum. Perbuatan melawan hukum yang umumnya bersifat melawan kesalahan berupa kelalaian, yakni suatu pelanggaran atas kewajiban untuk memberikan perawatan medis, sehingga mengakibatkan cedera atau kerugian bagi pasien yang membahayakan nyawa pasien, berupa cacat atau meninggalnya pasien, dan kondisi ini bisa menjadi pemicu telah terjadi sengketa antara dokter atau tenaga kesehatan lainnya terhadap pasien yang kemudian dikenal dengan istilah sengketa medis.⁵⁶

4. Kedudukan Hukum Kesehatan

Undang-Undang Dasar 1945 mengamanatkan bahwa kesehatan adalah hak asasi manusia. Pada Pasal 28H dinyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan bathin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

⁵⁶ Siska Elvandari, *Op Cit*, Hlm. 63

Selanjutnya, pada Pasal 34 ayat (3) dinyatakan bahwa negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Hal ini menunjukkan bahwa pemerintah berkewajiban untuk menyetujui yang sakit dan berupaya mempertahankan yang sehat untuk tetap sehat. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dengan demikian, kesehatan selain sebagai hak asasi manusia, kesehatan juga merupakan suatu investasi.⁵⁷

Konsep dasar hukum kesehatan mempunyai ciri istimewa, yaitu beraspek: (1) Hak Asasi Manusia (HAM); (2) Kesepakatan Internasional; (3) Legal baik pada level nasional maupun internasional; (4) IPTEK. Secara normatif, menurut Undang-Undang Kesehatan Nomor 23 Tahun 1992 sebagaimana direvisi dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, harus mengutamakan pelayanan kesehatan:

1. Menjadi Tanggung Jawab Pemerintah dan Swasta dengan Kemitraan kepada pihak masyarakat.
2. Semata-mata tidak mencari keuntungan.

Dua batasan nilai norma hukum tersebut perlu ditaati agar tidak mengakibatkan reaksi masyarakat dan tumbuh konflik dengan gugatan/tuntutan hukum.⁵⁸ Oleh karena itu, di dalam Pasal 2

⁵⁷ Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011-2025, Jakarta, 2011. Hlm. 5.

⁵⁸ M Thalal dan Hiswanil, *Aspek Hukum dalam Pelayanan Kesehatan*, Medan, pada administrasi Fakultas Teknik USU Departemen Epidermiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat USU. Hlm. 73

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan memuat asas-asas sebagai berikut: asas perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan non diskriminasi dan norma-norma agama. Sehingga dapat mencapai tujuan dari pembangunan kesehatan, sebagaimana diatur dalam Pasal 3 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa: pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Untuk mencapai tujuan nasional tersebut diselenggarakanlah upaya pembangunan yang berkesinambungan yang merupakan suatu rangkaian pembangunan yang menyeluruh terarah dan terpadu, termasuk diantaranya pembangunan kesehatan.⁵⁹

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminasi, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia,

⁵⁹ Muhamad Sadi Is, *Op Cit*, hlm. 8.

peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional.⁶⁰

Kemudian ditambah dengan perkembangan hukum di bidang kedokteran dan kesehatan dapat ditelaah mengenai pengertiannya, kedudukan pengembangan ilmunya, dan proyeksinya. Sering kali terdapat keraguan pemakaian istilah mana yang dapat dipakai untuk memilih istilah hukum kedokteran-kesehatan. Bagi ahli hukum pidana sudah kenal dengan istilah ilmu kedokteran kehakiman dan/atau ilmu kedokteran forensik yaitu ilmu yang menghasilkan bahan penyelidikan melalui pengetahuan kedokteran untuk membantu penyelesaian dan pembuktian perkara pidana yang menyangkut korban manusia. Oleh karena itu, dalam hal memahami peraturan-peraturan hukum tentang kegiatan pelayanan kesehatan menurut ilmu kedokteran, akan dirasakan lebih serasi dengan menyebut istilah hukum kedokteran kesehatan (HHK).⁶¹

Penggunaan kata majemuk hukum kedokteran-kesehatan mempunyai latar belakang dari rumusan kalimat “kesehatan berdasarkan ilmu kedokteran” sebagaimana tercantum dalam penjelasan umum eks Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Pokok-Pokok Kesehatan. Sebab selama ini telah dikembangkan pemikiran baru di bidang kesehatan mengenai keluarga/sosial dalam kaitannya dengan kependudukan yang ruang lingkup tatanan peraturan hukumnya dihimpun dalam hukum

⁶⁰ Lihat Penjelasan pada Bagian Umum Atas Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

⁶¹ *Ibid.*,

keluarga berencana dan kependudukan yang diselenggarakan oleh BKKBN.⁶²

Kedudukan hukum kedokteran kesehatan menjadi bagian dari pertumbuhan ilmu hukum dan sebagai cabang hukum yang diharapkan dapat berkembang lebih jauh menjadi sub bidang tersendiri hukum kesehatan dan hukum kedokteran termasuk teknologi kedokteran. Kemajuan pembedaan hukum yang demikian itu dapat terlihat pada hukum acara pidana menjadi beberapa bagian antara lain hukum pembuktian dan hukum kepolisian yang mengandung teknologi penegakan hukum.⁶³

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJN-N) 2005-2015, dinyatakan bahwa dalam mewujudkan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas dan berdaya saing, maka kesehatan bersama-sama dengan pendidikan dan peningkatan daya beli keluarga/masyarakat merupakan tiga pilar utama untuk meningkatkan kualitas SDM dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia. Dalam RPJP-N, dinyatakan pula pembangunan nasional dibidang kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan didasarkan kepada perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata, serta pengutamaan dan manfaat dengan perhatian khusus kepada penduduk rentan, antara lain ibu, bayi, anak, usia lanjut, dan keluarga miskin. Dalam

⁶² Muhamad Sadi is, 2015, *Op Cit*, Hlm. 10

⁶³ Bambang Poernomo, 2008, *Hukum Kesehatan*, Yogyakarta, Aditya Media, Hlm 29

penyelenggaraan pembangunan kesehatan, juga diperhatikan dinamika kependudukan, epidemiologi penyakit, perubahan ekologi dan lingkungan, kemajuan iptek, serta globalisasi dan demokratisasi dengan semangat kemitraan dan kerja sama lintas sektoral.⁶⁴

Berbagai studi menunjukkan bahwa tenaga kesehatan merupakan kunci utama dalam keberhasilan pencapaian tujuan pembangunan kesehatan. Tenaga kesehatan memberikan kontribusi hingga 80 persen dalam keberhasilan pembangunan kesehatan. Dalam laporan WHO 2006, Indonesia termasuk salah satu dari 57 negara yang menghadapi krisis SDM kesehatan, baik jumlahnya yang kurang maupun distribusinya.⁶⁵

5. Objek Hukum Kedokteran/Kesehatan

Sifat Kolektivitas

Dalam hal ini kepentingan umum yang menonjol, merupakan sifat hukum publik. Sifat ini biasanya preventif dan berlaku bagi: (1) Kelompok di dalam masyarakat, misalnya kelompok balita yang dimana angka kematian pada kelompok ini lebih tinggi. Disini suatu komunitas yang menjadi objek; (2) Masyarakat sendiri di dalam arti keseluruhan (*as a whole*), misalnya penyuntikan massal untuk imunisasi, kebersihan air minum, kebersihan atau kesegaran udara, membangun rumah sehat, memberikan penerangan atau penyuluhan kepada masyarakat di bidang *health care*.

⁶⁴ *Ibid.*,

⁶⁵ Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011-2025, Jakarta, 2011, hlm. 5.

Aspek Individual dan Kolektivitas bisa timbul bersamaan, misalnya:⁶⁶

- (1). Penyakit menular terhadap:
 - a. Pasien-individual: Kuratif, harus segera di diagnosa dan diberika terapi;
 - b. Masyarakat-kolektif: preventif, perlunya karantina bagi penderita agar masyarakat disekitarnya tidak ketularan.
- (2). Peraturan dalam melindungi pengemudi bermotor, diharuskan memakai helm:
 - a. Individual terhadap pengemudi sendiri;
 - b. Kolektif terhadap kelompok motoris.

6. Nilai dan Asas Hukum Kesehatan

Nilai merupakan tema baru dalam filsafat; aksiologi, cabang filsafat yang mempelajarinya, muncul untuk yang pertama kalinya pada paruh kedua abad ke-19. Adalah benar bahwa telah mengilhami lebih daripada seorang filsuf, bahkan plato telah membahasnya secara mendalam dalam karyanya, dan bahwa keindahan, kebaikan dan ketulusan merupakan tema yang penting bagi para pemikir di sepanjang zaman.⁶⁷ Oleh karena itu, standar umum yang dapat dikatakan tentang arti nilai, bahwa nilai merupakan sesuatu yang menarik bagi kita, sesuatu yang kita cari, sesuatu yang menyenangkan, sesuatu yang disukai dan di inginkan, singkatnya sesuatu yang baik. Dengan demikian, nilai dapat diartikan sebagai sifat atau kualitas dari

⁶⁶ *Ibid*, Hlm 26.

⁶⁷ Risieri Frondizi penerjemah Cuk Ananta Wijaya, *Pengantar Filsafat Nilai*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2001, Hlm 1.

sesuatu yang bermanfaat bagi kehidupan manusia, baik lahir maupun bathin.⁶⁸

Katsoff mengatakan bahwa, aksiologi adalah ilmu pengetahuan yang menyelidiki hakikat nilai yang pada umumnya ditinjau dari sudut pandang kefilsafatan. Dengan kata lain aksiologi adalah filsafat tentang nilai-nilai. Nilai-nilai ini dapat dilihat beberapa sudut pandang, misalnya secara psikologis tentang makna istilah nilai dan juga tentang apakah yang disebut baik dan kebaikan tertinggi.⁶⁹ Berkaitan dengan hukum, maka nilai-nilai mempunyai arti penting ketika hukum tidak hanya dipandang sebagai sebuah nilai pada dirinya sendiri, melainkan juga mendukung, mengemban, dan mempertahankan nilai-nilai yang hidup dan berkembang dalam masyarakat.

Nilai dapat diartikan sebagai sifat atau kualitas dari sesuatu yang bermanfaat bagi kehidupan manusia, baik lahir maupun bathin. Bahkan Max Scheler mengelompokkan nilai menjadi empat, yaitu: nilai kenikmatan (rasa enak, nikmat, dan senang), nilai vitalitas/kehidupan (kesehatan, kesegaran, jasmaniah), nilai spiritual/kejiwaan (kebenaran, keindahan), dan nilai kerohanian (kesucian atau kesopanan).⁷⁰

Adapun dalam filsafat modern mengklasifikasikan nilai, sebagai berikut:

- a. Nilai moral, nilai-nilai yang semuanya dengan salah satu cara berkaitan dengan yang baik secara moral. Tentang nilai-nilai ini

⁶⁸ Muhamad Erwin, *Filsafat Hukum Refleksi Kritis Terhadap Hukum*, Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2012, Hlm 32.

⁶⁹ Katsoff dalam Hyronimus Rhiti, *Filsafat Hukum Edisi Lengkap (dari Klasik Sampai Post-Modernisme)*, Yogyakarta: Universitas Atmadjaya, 2011, Hlm 169.

⁷⁰ Max Scheler dalam Darji Darmodiharjo dan Sidarta, *Pokok-Pokok Filsafat Hukum (Apa dan Bagaimana Filsafat Hukum Indonesia)*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 1995, Hlm 211.

orang dapat menyatakan bahwa manusia dalam kehidupannya harus mewujudkannya.

- b. Nilai estetika: termasuk kedalamnya yaitu nilai-nilai yang berkaitan dengan keindahan. Tentang nilai-nilai orang dapat mengatakan bahwa mereka adalah keharusan, tetapi manusia tidak harus mewujudkan mereka.
- c. Nilai religius: nilai-nilai ini kebanyakan terkait dengan nilai-nilai moral dan estetika, tetapi dari suatu tatanan yang lain. Nilai-nilai memperoleh bentuknya dari sudut suatu religi tertentu, yang di dalamnya orang merasa termasuk.
- d. Nilai teknikal atau instrumental: nilai-nilai yang berkaitan dengan berfungsi atau bekerjanya ihwal tertentu dengan baik.⁷¹

Kemudian turunan dari nilai yaitu asas hukum, karena asas hukum memberi makna etis kepada peraturan-peraturan hukum dari nilai-nilai etis yang dijunjung tinggi. Dengan kata lain, asas hukum merupakan jembatan antara peraturan hukum dan pandangan etis masyarakatnya. Jika nilai-nilai etis tersebut merupakan hasil pertimbangan, dalam arti cerminan kehendak masyarakat yang menjungjungnya, maka asas merupakan konsepsi abstrak bagaimana seharusnya. Asas hukum tidak akan habis kekuatannya karena telah melahirkan peraturan-peraturan hukum, melainkan akan tetap ada dan akan melahirkan peraturan-peraturan hukum selanjutnya. Dengan kata lain, dari suatu asas hukum dapat diturunkan berbagai peraturan hukum. Oleh karena itu, Paton menyebut asas hukum sebagai suatu sarana yang membuat hukum itu hidup, tumbuh dan

⁷¹ J.J. Brugink, Alih Bahasa B. Arief Sidharta, *Refleksi tentang Hukum Pengertian-Pengertian Dasar dalam Teori Hukum*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2011, Hlm 249.

berkembang sehingga hukum bukan sekedar kumpulan peraturan, melainkan mengandung nilai-nilai dan tuntutan-tuntutan etis telah mengubah sifatnya menjadi bagian dari suatu tatanan etis.

Asas hukum membentuk norma hukum yang dirumuskan dalam peraturan hukum. Tanpa asas hukum, maka norma hukum akan kehilangan kekuatan mengikatnya. Di lain pihak, tanpa mengetahui asas-asas hukum tak mungkin dapat memahami hakikat hukum. Oleh karena itu, untuk memahami hukum suatu bangsa dengan sebaik-baiknya tidak bisa melihat peraturan-peraturan hukum saja, tetapi juga harus menggalinya sampai kepada asas-asas hukumnya.⁷²

Adapun nilai dan asas hukum kesehatan sebagaimana diatur dalam Pasal 2 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, yaitu: pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan yang berarti bahwa pembangunan kesehatan harus dilandasi asas perikemanusiaan yang berdasarkan pada Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membedakan golongan agama dan bangsa. Berasaskan keseimbangan, berarti bahwa pembangunan kesehatan harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga negara. Berasaskan perlindungan yang berarti bahwa pembangunan kesehatan harus dapat memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada pemberi dan penerima pelayanan kesehatan. Berasaskan penghormatan terhadap hak dan kewajiban berarti bahwa pembangunan kesehatan dengan menghormati hak dan kewajiban masyarakat sebagai bentuk

⁷² *Ibid*, Hlm 30.

kesamaan kedudukan hukum. Berasaskan keadilan berarti bahwa penyelenggaraan kesehatan harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau. Berasaskan Gender dan nondiskriminatif berarti bahwa pembangunan kesehatan tidak membedakan perlakuan terhadap perempuan dan laki-laki. Adapun yang terakhir berasaskan norma agama berarti pembangunan kesehatan harus memperhatikan dan menghormati serta tidak membedakan agama yang dianut masyarakat.

7. Perkembangan Hukum Kesehatan di Indonesia

Cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana tercantum dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial.

Kesehatan merupakan salah satu indikator penting dalam menilai kesejahteraan suatu bangsa. Bangsa yang maju dan sejahtera senantiasa memiliki indeks kesehatan yang baik. Sehingga untuk mewujudkan kesejahteraan umum maka bidang kesehatan perlu diberikan perhatian penting. Pengaturan yang baik terhadap bidang kesehatan merupakan titik tolak dalam melakukan upaya pelayanan kesehatan yang baik guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karenanya hukum kesehatan, baik berupa produk perundang-undangan maupun turunannya, memiliki peran sentral sebagai bagian

sistem kesehatan nasional sekaligus bagian dari sistem hukum nasional.

Sejak beberapa dekade terakhir, hukum kesehatan mengalami perkembangan secara bertahap. Perkembangan ini dipengaruhi berbagai aspek yang terkait kebutuhan masyarakat untuk hidup secara sehat. Kemajuan di berbagai bidang sosial, ekonomi, politik, bahkan teknologi telah banyak mempengaruhi kehidupan di tengah-tengah masyarakat. Kemajuan ini mendorong terjadinya pergeseran paradigma masyarakat terhadap kebutuhan akan pelayanan kesehatan yang baik. Masyarakat semakin kritis akan kebutuhannya, termasuk didalamnya kesadaran akan hak pelayanan kesehatan yang baik.

Hukum kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan/pelayanan kesehatan dan penerapannya. Hal ini menyangkut hak dan kewajiban baik dari perorangan dan segenap lapisan masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan maupun dari pihak penyelenggara pelayanan kesehatan dalam segala aspeknya, organisasi, sarana, pedoman standar pelayanan medik, ilmu pengetahuan kesehatan dan hukum serta sumber-sumber hukum lainnya. Hukum Kedokteran merupakan bagian dari hukum kesehatan, yaitu yang menyangkut asuhan atau pelayanan kedokteran (*medical care/service*).⁷³

Perkembangan hukum kesehatan tidak dapat terlepas dari perkembangan hukum kesehatan positif yang berlaku. Undang-

⁷³ Hanafiah, M.J, Amir, A., 1999, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Jakarta : EGC

Undang tentang Kesehatan telah tiga kali diimplementasikan dalam tiga produk hukum berupa undang-undang. Undang-undang tersebut adalah:⁷⁴

- a. Undang-Undang Nomor 90 tahun 1960 tentang Pokok-Pokok Kesehatan
- b. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan
- c. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Perkembangan tentang hukum kesehatan yang berlaku di Indonesia terlihat dari jumlah pasal dan isi undang-undang yang mengatur tentang kesehatan dari ketiga produk hukum undang-undang kesehatan tersebut. Undang-Undang Nomor 90 Tahun 1960 tentang Pokok-Pokok Kesehatan mengatur bidang kesehatan melalui 17 pasal. Dalam undang-undang tersebut telah dipahami bahwa kesehatan merupakan hak warga negara dan mereka berhak pula dilibatkan dalam upaya kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah. Definisi kesehatan yang tercantum dalam undang-undang tersebut masih terlalu sederhana karena hanya membatasi kesehatan sebagai kesehatan badan, rohani (mental) dan sosial, dan bukan hanya keadaan yang bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan. Upaya kesehatan berupa upaya preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif telah mulai dibahas dalam undang-undang ini dan pemerintah dapat menjalankan tugasnya untuk :

- a) Pencegahan dan pemberantasan penyakit,
- b) Pemulihan kesehatan,
- c) Penerangan dan pendidikan kesehatan pada rakyat,

⁷⁴ Soekidjo Notoatmodjo, 2010, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta

- d) Pendidikan tenaga kesehatan,
- e) Perlengkapan obat-obatan dan alat-alat kesehatan,
- f) Penyelidikan-penyelidikan,
- g) Pengawasan, dan
- h) Lain-lain usaha yang diperlukan.

Kesehatan merupakan hak bagi setiap warga negara dan menjadi kewajiban bagi negara untuk menjamin terpenuhinya hak-hak warga negara. Kesehatan juga dipahami sebagai salah satu indikator kesejahteraan sebagaimana amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Seluruh upaya yang dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sudah seharusnya diberikan secara adil dan merata, tanpa diskriminasi, dan berkesinambungan guna terpenuhinya kualitas sumber daya manusia yang baik.

Dengan sumber daya manusia yang baik maka harapannya bangsa Indonesia kedepan memiliki ketahanan nasional dan daya saing yang semakin tinggi. Perkembangan hukum kesehatan yang terjadi dari waktu ke waktu merupakan konsekuensi logis dari meningkatnya kebutuhan dan tantangan dalam bidang kesehatan. Hukum yang ada selalu mengikuti perkembangan dari objek yang diaturnya. Sehingga tidak heran terkadang hukum tertinggal dari kejadian yang memerlukan pengaturannya. Oleh karenanya menjadi penting bagi seluruh pihak baik tenaga kesehatan, aparat hukum, pemerintah, bahkan masyarakat untuk senantiasa mengikuti perkembangan hukum kesehatan yang berlaku. Bagi tenaga kesehatan, pemahaman yang baik terhadap hukum kesehatan dapat menjamin

perlindungan profesi selama melakukan tindakan profesional sejalan dengan kode etik profesi dan hukum yang berlaku. Begitu pula bagi penegak hukum, pemahaman yang baik tentang hukum kesehatan dapat memberikan gambaran yang utuh terkait kasus-kasus hukum di bidang kesehatan yang sedang ditanganinya agar mampu memberikan pandangan hukum dan keputusan hukum yang berkeadilan. Bagi pemerintah, mengikuti perkembangan hukum yang berlaku menjadi masukan dalam mengambil kebijakan yang sesuai dengan kebutuhan tanpa bertentangan dengan perundang-undangan yang berlaku. Masyarakat juga memiliki kepentingan untuk memahami hukum kesehatan karena terkait dengan hak dan kewajibannya dalam bidang kesehatan.

BAB III

TINJAUAN UMUM TENTANG KEPOLISIAN, LEMBAGA PEMASYARAKATAN,TAHANAN DAN NARKOBA

A. Kepolisian, Lapas, Tahanan dan Narkoba

Tugas polisi secara substantif hanya mengurus masalah keamanan saja dengan tugas penolakan bahaya (*gefahren abwehr*) tugas polisi adalah mengambil tindakan yang diperlukan untuk menegakan ketentraman umum, keamanan umum, ketertiban umum dan untuk menolak bahaya yang mengancam umum atau perorangan. Di Negeri Belanda pada tahun 1898 Van Vollen Hoven bahwa: Polisi merupakan bagian pemerintahan yang bukan eksekutif, dengan rumusan tugas polisi sebagai berikut, tugas untuk mengawasi penduduk untuk melaksanakan kewajibannya yang ditentukan oleh negara dan bilamana perlu dapat mengambil tindakan tanpa perantaraan hakim.⁷⁵

1. Pengertian Kepolisian

Keberadaan lembaga kepolisian dalam suatu Negara mutlak diperlukan. Bahkan jika Negara bubar, ada tiga komponen yang tidak bisa “bubar” yaitu agama, pendidikan dan keamanan (kepolisian). Secara Universal polisi menjalankan fungsi-fungsi penegakan hukum (*law enforcement*), pemeliharaan ketertiban (*order maintenance*) dan pemberantasan kejahatan (*crime combat*). Setiap negara, apapun sistem pemerintahannya, pasti memiliki lembaga kepolisian yang sama. Hal ini tidak saja dilandaskan pada konteks sejarah lahirnya kepolisian di

⁷⁵ Siswanto Sunarso, 2015, *Filsafat Hukum Pidana, Konsep, Dimensi dan Aplikasi*, PT. Radja grafindo Persada, Jakarta, Hlm. 210.

negara masing-masing, tetapi juga akibat pengaruh faktor-faktor eksternal dan internal sistem kontrol yang disesuaikan dengan kultur masyarakat setempat.⁷⁶

Dalam rangka peningkatan kualitas kepolisian Indonesia, maka Polri membentuk modul penyusunan agenda Polri kedepan yang disebut dengan *Grand Strategy* Polri. *Grand strategi* ini sebagai reformasi gradual Polri yang memuat proyeksi kerja Polri selama dua puluh tahun ke depan (2005-2025), antara lain:⁷⁷

Pertama, jangka pendek (2005-2009) sasaran menumbuhkan *trust building*. Kepercayaan atau *trust building* internal meliputi: kepemimpinan, sumber dana, SDM, *pilot project* yang konsisten di bidang *hi-tech*, kemampuan hukum yang mendukung visi misi Polri.

Kedua, jangka menengah (2010-2014) *partnership/networking*, membangun kerjasama yang erat dengan berbagai pihak yang terkait fungsi kepolisian di bidang penegakan hukum, ketertiban, pelayanan, perlindungan, pengayoman untuk menciptakan rasa aman.

Ketiga, jangka panjang (2015-2025) *strive for excelent*; membangun kemampuan pelayanan publik yang unggul dalam rangka mewujudkan birokrasi yang sesuai prinsip-prinsip *Good Goverment* sehingga polisi Indonesia dipandang kredibel oleh masyarakat Indonesia maupun dunia Internasional.

Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Republik Indonesia Pasal 5 menyebutkan bahwa:

⁷⁶ Hermawan Sulisty, 2016, *Polisi Dalam Arsitektur Negara*, Trade Publisher, Jakarta, hlm 25

⁷⁷ *Ibid.*, hlm 109

- (1). Kepolisian Negara Republik Indonesia merupakan alat negara yang berperan dalam memelihara keamanan dan ketertiban masyarakat, menegakkan hukum, serta memberikan perlindungan, pengayoman, dan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka terpeliharanya keamanan dalam negeri.
- (2). Kepolisian Negara Republik Indonesia adalah Kepolisian Nasional yang merupakan satu kesatuan dalam melaksanakan peran sebagaimana dimaksud dalam ayat (1).

Kepolisian Negara Republik Indonesia atau yang sering di singkat dengan Polri dalam kaitannya dengan pemerintah adalah salah satu fungsi pemerintahan negara dibidang pemeliharaan keamanan dan ketertiban masyarakat, penegakan hukum, perlindungan, pengayoman, dan pelayanan pada masyarakat. Bertujuan untuk mewujudkan keamanan dalam negeri yang meliputi terpeliharanya keamanan dan ketertiban masyarakat, tertib dan tegaknya hukum, terselenggaranya perlindungan, pengayoman, dan pelayanan masyarakat, serta terciptanya ketentraman masyarakat dengan menjunjung tinggi hak azasi manusia, hal ini terdapat dalam Pasal 4 Undang-undang Nomor 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Republik Indonesia.⁷⁸

Sesuai dengan Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), arti kata polisi adalah : suatu badan yang bertugas memelihara keamanan, ketentraman, dan ketertiban umum (menangkap orang yang melanggar hukum), merupakan suatu anggota badan pemerintah (pegawai negara yang bertugas menjaga keamanan dan ketertiban).⁷⁹

⁷⁸ Budi Rizki Husin, *Studi Lembaga Penegak Hukum*, Bandar Lampung, Universitas Lampung, Hlm. 15.

⁷⁹ W.J.S. Purwodarminto, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, Jakarta; Balai Pustaka, 1986, Hlm. 763

2. Tugas dan Fungsi Kepolisian

Tugas Pokok Kepolisian Negara Republik Indonesia sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 13 UU.Keolisian No.2 Tahun 2002. Fungsi kepolisian seperti yang diatur dalam Pasal 2 UU Nomor 2 Tahun 2002 yaitu sebagai salah satu fungsi pemerintahan negara di bidang pemeliharaan keamanan dan ketertiban masyarakat, penegakan hukum, perlindungan, pengayoman dan pelayanan kepada masyarakat.⁸⁰ Sementara tugas pokok kepolisian diatur dalam Pasal 13 ialah untuk memelihara keamanan dan ketertiban masyarakat; menegakkan hukum; serta memberikan perlindungan, pengayoman, dan pelayanan kepada masyarakat. Lalu penjabaran dari tugas-tugas pokok kepolisian tersebut tertuang dalam Pasal 14 UU Nomor 2 Tahun 2002 yaitu:⁸¹

1. Melaksanakan pengaturan, penjagaan, pengawalan dan patroli terhadap kegiatan masyarakat dan pemerintah sesuai kebutuhan.
2. Menyelenggarakan segala kegiatan dalam menjamin keamanan, ketertiban dan kelancaran lalu lintas di jalan.
3. Membina masyarakat untuk meningkatkan partisipasi masyarakat, kesadaran hukum dan peraturan perundang-undangan.
4. Turut serta dalam pembinaan hukum nasional.
5. Memelihara ketertiban dan menjamin keamanan umum.
6. Melakukan kordinasi, pengawasan dan pembinaan teknis terhadap kepolisian khusus, penyidik pegawai negeri sipil dan bentuk-bentuk pengamanan swakarsa.

⁸⁰ Budi Rizki Husin dan Rini Fathonah, 2014, *Op Cit*, Hlm. 20.

⁸¹ *Ibid*, Hlm. 16

7. Melakukan penyelidikan dan penyidikan terhadap semua tindak pidana sesuai dengan hukum acara pidana dan peraturan perundang-undangan lainnya.
8. Menyelenggarakan identifikasi kepolisian, kedokteran kepolisian, laboratorium forensik, dan psikologis kepolisian untuk kepentingan tugas polisi.
9. Melindungi keselamatan jiwa raga harta benda masyarakat, dan lingkungan hidup dari gangguan ketertiban dan atau bencana termasuk memberikan bantuan dan pertolongan dengan menjunjung tinggi hak asasi manusia.
10. Melayani kepentingan warga masyarakat untuk sementara sebelum dilayani oleh instansi dan atau pihak yang berwenang.
11. Memberikan pelayanan kepada masyarakat sesuai dengan kepentingan dalam lingkup tugas kepolisian, serta
12. Melaksanakan tugas lain sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Adapun kewenangan kepolisian yang diatur dalam Pasal 15 ayat (1) UU Nomor 2 Tahun 2002 ialah sebagai berikut:⁸²

1. Menerima laporan dan/atau pengaduan;
2. Membantu menyelesaikan perselisihan warga masyarakat yang dapat mengganggu ketertiban umum;
3. Mencegah dan menanggulangi tumbuhnya penyakit masyarakat;
4. Mengawasi aliran yang dapat menimbulkan perpecahan atau mengancam persatuan dan kesatuan bangsa;

⁸² Ibid, hlm. 17-18

5. Mengeluarkan peraturan kepolisian dalam lingkup kewenangan administratif kepolisian;
6. Melaksanakan pemeriksaan khusus sebagai bagian dari tindakan kepolisian dalam rangka pencegahan;
7. Melakukan tindakan pertama di tempat kejadian;
8. Mengambil sidik jari dan identitas lainnya serta memotret seseorang;
9. Mencari keterangan dan barang bukti;
10. Menyelenggarakan pusat informasi kriminal nasional;
11. Mengeluarkan surat izin dan/atau surat keterangan yang diperlukan dalam rangka pelayanan masyarakat;
12. Memberikan bantuan pengamanan dalam sidang dan pelaksanaan putusan pengadilan, kegiatan instansi lain, serta kegiatan masyarakat;
13. Menerima dan menyimpan barang temuan untuk sementara waktu.

Selain Undang-Undang No 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia, terdapat pula menjadi dasar hukum bagi kepolisian bertindak penyidik dan penyidik dalam menjalankan tugas dan wewenangnya yaitu Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP). Polisi diperlukan untuk menegakkan hukum dan menjaga ketentraman masyarakat, untuk melaksanakan tugasnya tersebut polisi diberi wewenang-wewenang.

3. Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS)

Jaman dulu, ketika kehidupan masyarakat masih sederhana, setiap pelanggaran hukum dapat diselesaikan pada saat itu juga. Pemimpin formal, yang juga biasa bertindak sebagai Hakim, dapat menyelesaikan konflik segera setelah perbuatan dilakukan, sehingga

tidak diperlukan tempat untuk menahan para pelanggar hukum, untuk menunggu pelaksanaan hukuman.⁸³

Seiring makin kompleknya kehidupan masyarakat, fungsi tempat penahanan bagi para pelanggar hukum merupakan kebutuhan yang tidak dapat dielakkan, karena para hakim membutuhkan waktu untuk memutuskan suatu perkara. Sambil menunggu putusan, para pelanggar hukum ditempatkan dalam suatu bangunan.⁸⁴

Dulu, jenis hukuman masih bersifat pidana fisik, misalnya pidana cambuk, potong tangan dan bahkan pidana mati (pemenggalan kepala) atau digantung. Dengan lahirnya pidana hilang kemerdekaan, hukuman berubah menjadi pidana menjalani penjara selama waktu yang ditentukan oleh Hakim. Seiring dengan itu, eksistensi bangunan tempat penahanan sementara semakin diperlukan, apalagi dengan adanya pidana pencabutan kemerdekaan.⁸⁵

Seseorang yang dihukum karena melakukan kesalahan dalam sebuah jeruji penjara diharapkan akan merubah prilakunya untuk tidak melakukan kesalahan, kealpaan atau melanggar hukum, mendidik jera untuk menjadi lebih baik setelah menjalani proses hukuman dalam sel penjara.

Seiring dengan perkembangan waktu, tempat pemidanaan menjadi tempat pembinaan dengan harapan ada perubahan terhadap orang yang melakukan kesalahan dan sudah dihukum.

Dengan demikian, sesuai perkembangan saat ini bangunan yang digunakan untuk pembinaan para warga binaan dan narapidana adalah

⁸³⁸³ David J. Cooke, Pamela J Baldwin dan Jaqueline Howison, *Menyikap Dunia Gelap Penjara*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2008, Hlm.V

⁸⁴ Ibid

⁸⁵ *Loc.cit*

Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS) dan Rumah Tahanan (Rumah Tahanan) .

Pidana penjara sebagai salah satu pidana pokok, merupakan jenis pidana yang paling banyak diancamkan dalam KUHP Indonesia, begitu juga dalam RKUHP. Dalam pelaksanaan pidana penjara masih terdapat banyak kekurangan yang harus diperbaiki supaya pemidanaan yang dijatuhkan kepada pelaku kejahatan tidak menimbulkan efek negatif bagi pelaku dan keluarganya. Selain itu, pidana yang dijatuhkan kepada pelaku kejahatan harus sekaligus memperbaiki keadaan korban, keluarga korban, dan memulihkan keadaan masyarakat sesuai dengan perkembangan konsep pemidanaan kearah *restorative justice*⁸⁶

*Indonesian criminal law system use the term of Rumah Tahanan Negara (RUTAN) and Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS). In Other Word, Rutan is part of penitentiary, in general, the institution of Rutan and Lapas as mentioned above, have a different purpose. The following are the difference of both institutions.*⁸⁷

Lembaga Pemasyarakatan disebut LAPAS adalah tempat untuk melaksanakan pembinaan Narapidana dan Anak Didik Pemasyarakatan (*Pasal 1 Angka 3 UU Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan*) Sebelum dikenal istilah lapas di Indonesia, tempat tersebut di sebut dengan istilah penjara. Lembaga Pemasyarakatan merupakan Unit Pelaksana Teknis di bawah Direktorat Jenderal Pemasyarakatan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia (dahulu Departemen Kehakiman).⁸⁸

⁸⁶ Dede Kania, *Pidana Penjara Dalam Pembaharuan Hukum Pidana Indonesia*, Jurnal Hukum Yustitia, Edisi 89, Mei- Agustus 2014, Tahun XXIII, Fakultas Hukum UNS, Surakarta, Hlm.27.

⁸⁷ www.hukumonline.com.

⁸⁸ http://id.wikipedia.org/wiki/Lembaga_Pemasyarakatan, diakses pada 14 juli 2017, jam 16.16 Wib.

Kata lembaga pemasyarakatan pertama kali muncul tahun 1963. Kata tersebut dimaksudkan untuk menggantikan kata “penjara” yang berfungsi sebagai wadah pembinaan narapidana.⁸⁹

Dalam sistem hukum Pidana Indonesia, dikenal istilah Rumah Tahanan Negara (Rutan) dan Lembaga Pemasyarakatan (Lapas). Dengan kata lain, Rutan adalah bagian dari Lembaga Tahanan/Lembaga Penahanan. Secara umum, Rutan dan Lapas adalah dua lembaga yang memiliki fungsi berbeda. Berikut ini adalah perbedaan antara Rutan dengan Lapas.⁹⁰

⁸⁹ C. Djisman Samosir, 2016, *Penologi dan Pemasyarakatan*, Bandung; Nuansa Aulia, hlm. 198

⁹⁰ <http://www.hukumonline.com/klinik/detail/lt4b22ef6f96658/perbedaan-dan-persamaan>, diakses pada tanggal 17 April 2016, Pukul 20.14 WIB

Rutan	Lapas
Tempat tersangka / terdakwa ditahan sementara sebelum keluarnya putusan pengadilan yang berkekuatan hukum tetap guna menghindari tersangka/terdakwa tersebut melarikan diri atau mengulangi perbuatannya.	Tempat untuk melaksanakan pembinaan Narapidana dan Anak Didik Pemasyarakatan
Yang menghuni Rutan adalah tersangka atau terdakwa	Yang menghuni Lapas adalah narapidana / terpidana
Waktu/lamanya penahanan adalah selama proses penyidikan, penuntutan, dan pemeriksaan di sidang pengadilan.	Waktu / lamanya pembinaan adalah selama proses hukuman/menjalani sanksi pidana
Tahanan ditahan di Rutan selama proses penyidikan, penuntutan, dan pemeriksaan di Pengadilan Negeri, Pengadilan Tinggi, dan Mahkamah Agung.	Narapidana di bina di Lapas setelah dijatuhi putusan hakim yang telah berkekuatan hukum tetap.

Adapun narapidana adalah orang-orang yang sedang menjalani hukuman atau sanksi kurungan atau sanksi lainnya sesuai keputusan pengadilan. Untuk mewujudkan dilaksanakannya hak-hak bagi tahanan

sudah diatur dalam ketentuan hukum yang mengatur tentang hak tahanan yaitu diatur dalam Pasal 14 ayat (1) UU. Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan.

*Actually, prisoners are people who are serving a sentence or sanction of confinement or other sanctions according to a court decision. In relation, the right of prisoners have been regulated in article 14 section (1) of Law No. 12 of 1995 concerning on penitentiary.*⁹¹

Lapas merupakan lembaga yang sangat populer dalam sistem pemasyarakatan. Kata Pemasyarakatan sebagai bagian akhir dari sub sistem peradilan pidana kerap kali dihubungkan dengan lembaga ini.⁹²

4. Tugas dan Fungsi Lapas

Menurut Imam B.Prasodjo, nama Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS) secara ideal mengandung makna: Berperan diberi “memasyarakatkan kembali” para narapidana (napi) yang telah melanggar aturan hukum dan norma-norma yang dianut masyarakat. Para napi yang secara hukum telah ditetapkan bersalah, dicoba disadarkan kembali (baik dengan hukuman maupun bimbingan) agar dapat kembali berada ditengah masyarakat. Karena kesalahan itu, para pelanggar diberi sanksi yang setimpal, agar tumbuh rasa jera, dan tidak ingin melakukan kekeliruan lagi.⁹³

⁹¹ Endeh Suhartini, *Legal Persfektive Of Medical Care System For Prisoners And Detainees, International Journal of Civil Engineering and Technology (IJCIET)*, Volume 8 Issue, 9 September 2017,Page 407.

⁹² Eva Achjani Zulva, Anugerah Rizki Akbari dan Zakky Ikhsan Samad, “ Perkembangan Sistem Pemidanaan dan Sistem Pemasyarakatan”, Depok, PT.RAJAGRAPINDO, 2017, Hlm..82

⁹³David J.Cooke, *Op.Cit*, Hlm. XIII

Sanksi yang dikenakan kepada napi dapat berupa denda, penahanan, kerja paksa, bahkan hukuman mati. Segala jenis hukuman (selain hukuman mati dan hukuman seumur hidup), bertujuan agar napi tidak lagi mengulangi perilaku melanggar hukum, menyadari kekeliruannya, dan insyap tidak akan lagi mengulangi perilaku melanggar hukum⁹⁴

Dengan tujuan demikian, secara sosiologis seharusnya LAPAS tidak hanya dilihat sebagai lembaga pemberian sanksi, yang semata-mata dimaksudkan untuk hukuman, tetapi juga sebagai lembaga pendidikan. Fungsi Pendidikan yang bersifat khusus itu terletak pada fungsi yang diembannya, yaitu penyelenggaraan proses penyadaran dan *readjustment* bagi para napi (orang-orang yang pernah melakukan pelanggaran hukum bukan orang biasa) agar mereka tidak lagi melanggar ketetapan hukum dan norma-norma yang dianut oleh masyarakat.⁹⁵

Sehubungan dari itu, Tujuan utama dari lembaga permasyarakatan adalah melakukan pembinaan bagi warga binaan permasyarakatan berdasarkan sistem, kelembagaan, dan cara pembinaan sebagai bagian akhir dari sistem pemidanaan dalam sistem peradilan pidana. Di dalam lembaga permasyarakatan, dipersiapkan berbagai program pembinaan bagi para narapidana sesuai dengan tingkat pendidikan, jenis kelamin, agama, dan jenis tindak pidana yang dilakukan narapidana tersebut. Program pembinaan bagi para narapidana disesuaikan pula dengan lama hukuman yang akan dijalani

⁹⁴ *Ibid*

⁹⁵ *Ibid*, Hlm.XIII-XIV

narapidana dan anak didik, agar mencapai sasaran yang ditetapkan, yaitu agar mereka menjadi warga yang baik di kemudian hari.⁹⁶

Program-program pembinaan narapidana dan anak didik yang ditetapkan pemerintah sesuai undang-undang bertujuan agar para narapidana dan anak didik kembali ke masyarakat dan dapat berpartisipasi dalam membangun bangsa. Namun, kehadiran mereka di masyarakat tidak semudah yang kita bayangkan. Masyarakat sadar pada saat narapidana dan anak didik di penjara, terjadi prisonisasi yaitu pengambilalihan atau peniruan tentang tata cara, adat istiadat, dan budaya para narapidana dan anak didik pada saat melakukan tindak pidana, sebagaimana ditulis Donal Clemmer berikut:

Prisonization as the taking on in greater or lesser degree, of the folkways, mores, customs and general culture of the penitentiary (Prisonisasi sebagai pengambilan di tingkat yang lebih besar atau lebih kecil, dari folkways, adat istiadat, kebiasaan dan budaya umum dari lembaga pemasyarakatan).⁹⁷

Dengan terjadinya prisonisasi yang dikemukakan di atas, sudah barang tentu pengetahuan para narapidana dan anak didik di bidang kejahatan akan bertambah. Pemahaman masyarakat mengenai kondisi yang dikemukakan di atas, akan membuat masyarakat curiga, menjaga jarak bahkan mungkin menutup diri bagi para narapidana atau anak didik tersebut.

Lembaga pemasyarakatan sebagai instansi terakhir dalam pembinaan narapidana harus memperhatikan secara sungguh-sungguh

⁹⁶ *Op.Cit.*, hlm. 198

⁹⁷ Orville G. Brim and Stanton Wheeler. *Socialisation after Childhood*. The United State of Amerika: John Wiley & Sons Inc. 1966, hlm. 25

hak dan kepentingan narapidana (warga binaan yang bersangkutan). Harus diakui bahwa peran serta lembaga pemasyarakatan dalam membina warga binaan sangat strategis dan dominan, terutama dalam memulihkan kondisi warga binaan pada kondisi sebelum melakukan tindak pidana. Melakukan pembinaan di bidang kerohanian dan keterampilan seperti pertukangan dan menjahit.⁹⁸

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan, pembinaan para warga binaan pemasyarakatan harus dilaksanakan berdasarkan asas:

- a. Pengayoman;
- b. Persamaan perlakuan dan pelayanan;
- c. Pendidikan;
- d. Pembimbingan;
- e. Penghormatan harkat dan martabat manusia;
- f. Kehilangan kemerdekaan merupakan satu-satunya penderitaan;
- g. Terjaminnya hak untuk tetap berhubungan dengan keluarga dan orang-orang tertentu;

Lembaga pemasyarakatan yang bertugas melakukan pembinaan bagi warga binaan sudah barang tentu harus melaksanakan tugas-tugasnya sesuai peraturan perundang-undangan. Para petugas lembaga pemasyarakatan mempunyai hak dan kewajiban yang diatur di dalam Pasal 14 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang pemasyarakatan. Demikian juga halnya dengan para warga binaan mempunyai hak dan kewajiban sebagaimana

⁹⁸ C. Djisman Samosir, *Op Cit*, hlm. 199

diatur di dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan.⁹⁹

Bagi negara Indonesia yang berdasarkan Pancasila, pemikiran-pemikiran baru mengenai fungsi pemidanaan yang tidak lagi sekedar penjeraan tetapi juga merupakan suatu usaha rehabilitasi dan reintegrasi sosial warga Binaan Pemasyarakatan telah melahirkan suatu sistem pemidanaan yang sejak lebih dari empat puluh tahun yang dikenal dan dinamakan sistem pemasyarakatan. Karena sistem pemasyarakatan adalah suatu tatanan mengenai arah dan batas serta cara pembinaan Warga Binaan Pemasyarakatan berdasarkan Pancasila yang dilaksanakan secara terpadu antara pembina, yang dibina dan masyarakat untuk meningkatkan kualitas Warga Binaan Pemasyarakatan agar menyadari kesalahan, memperbaiki diri, dan tidak mengulangi tindak pidana sehingga dapat diterima kembali oleh lingkungan masyarakat, dapat aktif berperan dalam pembangunan dan dapat hidup secara wajar sebagai warga yang baik dan bertanggungjawab.¹⁰⁰

5. Pengertian Tahanan

Tahanan adalah seseorang yang berada dalam penahanan. Berdasarkan Pasal 1 angka 21 UU No. 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (“KUHP”), penahanan adalah penempatan tersangka atau terdakwa di tempat tertentu oleh penyidik, atau penuntut umum, atau hakim dengan pene tapannya. Berdasarkan Pasal 19 PP No. 27 Tahun 1983 tentang Pelaksanaan Kitab Undang-Undang Hukum

⁹⁹ C. Djisman Samosir, *Op.Cit*, hlm. 202

¹⁰⁰ Dwija Prijatno, *Sistem Pelaksanaan Pidana Penjara Di Indonesia, Refika Aditama, Bandung, 2006, Hlm.3*

Acara Pidana, tahanan yang masih dalam proses penyidikan, penuntutan, dan pemeriksaan di pengadilan negeri, pengadilan tinggi, dan Mahkamah Agung ditempatkan di dalam rumah tahanan (“RUTAN”).¹⁰¹

Tahanan adalah orang atau seseorang yang dituduh telah melakukan tindak pidana, kejahatan atau pelanggaran terhadap hukum yang berlaku atau dianggap telah melakukan kerugian yang belum tentu bersalah karena harus melalui proses penyelidikan, penyidikan dan pemeriksaan. Umumnya orang menganggap bahwa seseorang yang ditahan itu sudah dapat dikatakan bersalah, padahal belum tentu seseorang itu dianggap bersalah baru dituduh melakukan pelanggaran dan belum tentu melakukan kesalahan pelanggaran hukum.

6. Pengertian Narkoba

Pengertian narkoba oleh Kementerian Kesehatan diartikan sebagai NAPZA. Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif. Narkoba dapat menyebabkan ketagihan, terganggu pada bagian saraf dan atau mampu tidak sadarkan diri. Jangan pernah gunakan narkoba. Pengertian Narkotika secara umum adalah obat-obatan yang mampu membius. Dengan kata lain, narkotika adalah obat-obatan yang mampu mengganggu sistem kerja saraf tubuh untuk tidak merasakan sakit atau rangsangan. Narkotika pada awalnya ada tiga yang terbuat dari bahan organik yaitu Candu (*Papaver somniferum*), Kokain (*Erythroxyion coca*) dan Ganja (*Cannabis sativa*). Sekarang narkoba jenis narkotika adalah Opium atau Opioid atau Opiat atau Candu,

¹⁰¹ <https://ludyhimawan.wordpress.com/2012/11/17/tahanan-dan-narapidana/>, diakses pada 17 Juli 2017, jam 11.50 wib

Codein, Methadone (MTD), LSD, PC, Mescaline, Barbiturat, Demerol, Petidin, dan lainnya.¹⁰²

Narkoba merupakan singkatan dari (*Narkotika, Psikotropika dan Bahan Adiktif lainnya*). Terminologi narkoba familiar digunakan oleh aparat penegak hukum seperti polisi (termasuk didalamnya Badan Narkotika Nasional), jaksa, hakim dan petugas masyarakat. Selain narkoba, sebutan lain yang menunjuk pada ketiga zat tersebut adalah Napza yaitu Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif. Istilah Napza biasanya lebih banyak dipakai oleh para praktisi kesehatan dan rehabilitasi. Akan tetapi pada intinya pemaknaan dari kedua istilah tersebut tetap merujuk pada tiga jenis zat yang sama.

Walaupun telah dikatakan yang penting dari narkoba adalah bagaimana ia digunakan, mungkin berguna untuk menelaah tentang dampak dan ragam narkoba. Dampak yang dihasilkan akan berbeda pada setiap orang, dan mungkin berbeda jauh, tergantung faktor psikis-psikologi. Dosis tertentu bisa menimbulkan efek yang besar bagi orang bertubuh kecil, ketimbang yang bertubuh besar dan berat. Orang tua dan anak kecil membutuhkan dosis lebih sedikit daripada orang dewasa. Seseorang yang mengharapkan efek tertentu dari narkoba membutuhkan dosis yang lebih besar dibanding yang tidak mengharapkan.¹⁰³

7. Jenis - Jenis Narkoba

¹⁰² <http://hariannetral.com/2014/10/pengertian-narkoba-bahaya-dan-dampak-narkoba.html>, diakses pada tanggal 17 juli 2017, pukul 14:23 Wib.

¹⁰³ David J Cooke, dkk., 2008, *Menyingkap Dunia Gelap Penjara*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, hlm.

Narkoba dibagi dalam 3 jenis, yaitu Narkotika, Psikotropika, dan Zat adiktif lainnya. Penjelasan mengenai jenis-jenis narkoba adalah sebagai berikut:¹⁰⁴

a) Narkotika

Dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika ditegaskan bahwa narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.

Istilah narkotika yang dipergunakan disini bukanlah *narcotics*. Pada *farmacologie* (farmasi), melainkan sama artinya dengan *drug*, yaitu sejenis zat yang apabila dipergunakan akan membawa efek dan pengaruh-pengaruh tertentu pada tubuh si pemakai, yaitu:

1. Mempengaruhi kesadaran,
2. Memberikan dorongan yang dapat berpengaruh terhadap perilaku manusia,
3. Pengaruh-pengaruh tersebut dapat berupa:
 - a. Penenang,
 - b. Perangsang (bukan rangsangan seks),
 - c. Menimbulkan halusinasi (pemakai tidak mampu membedakan antara khayalan dan kenyataan, kehilangan kesadaran akan waktu dan tempat).

¹⁰⁴ <https://www.satujam.com/pengertian-narkoba/> diakses pada 25 Juli 2017 pukul 12.00

Pada dasarnya, narkotika memiliki khasiat dan bermanfaat digunakan dalam bidang ilmu kedokteran, kesehatan dan pengobatan, serta berguna bagi penelitian dan pengembangan ilmu farmasi atau farmakologi. Akan tetapi karena penggunaannya diluar pengawasan dokter atau dengan kata lain disalahgunakan, maka narkotika telah menjadi suatu bahaya internasional yang mengancam terutama generasi muda yang akan menjadi tulang punggung pembangunan bangsa.

Definisi lain yang dikutip Djoko Prakoso, Bambang Riyadi dan Mukhsin (1999:34) mengemukakan “bahwa yang dimaksud dengan narkotika adalah candu, ganja, kokain, zat-zat yang bahan mentahnya diambil dari benda-benda tersebut yakni *morphine*, *heroin*, *codein*, *hesisch*, *cocain*. Dan termasuk juga narkotika sintesis yang menghasilkan zat-zat, obat-obat yang tergolong dalam *Hallucinogen* dan *Stimulant*.”¹⁰⁵

Pada beberapa dekade yang lalu, penggunaan narkotika di kalangan bangsa-bangsa tertentu merupakan suatu kebudayaan, namun akhirnya narkotika menjadi suatu komoditas bisnis yang mendatangkan keuntungan yang besar, sehingga perdagangan gelap narkotika mulai marak. Bahkan perdagangan narkoba itu telah diorganisasikan dalam suatu sindikat-sindikat yang merasuk ke dalam berbagai aspek kehidupan berbangsa dan bernegara seperti politik dan ekonomi.¹⁰⁶

¹⁰⁵ *Ibid.*,

¹⁰⁶ <http://www.negarahukum.com/hukum/pengertian-narkotika.html>, diakses pada tanggal 16 Juli 2017, pukul 14:41 Wib

Menurut Soerdjono Dirjosisworo mengatakan bahwa pengertian narkotika adalah “Zat yang bisa menimbulkan pengaruh tertentu bagi yang menggunakannya dengan memasukkan kedalam tubuh. Pengaruh tersebut bisa berupa pembiusan, hilangnya rasa sakit, rangsangan semangat dan halusinasi atau timbulnya khayalan-khayalan. Sifat-sifat tersebut yang diketahui dan ditemukan dalam dunia medis bertujuan dimanfaatkan bagi pengobatan dan kepentingan manusia di bidang pembedahan, menghilangkan rasa sakit dan lain-lain.

Narkotika digolongkan menjadi 3 kelompok, yaitu:¹⁰⁷

- Narkotika golongan I adalah narkotika yang paling berbahaya. Daya adiktifnya sangat tinggi. Golongan ini digunakan untuk penelitian dan ilmu pengetahuan. Contoh: ganja, heroin, kokain, morfin, dan opium.
- Narkotika golongan II adalah narkotika yang memiliki daya adiktif kuat, tetapi bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian. Contoh: *petidin, benzetidin, dan betametadol*.
- Narkotika golongan III adalah narkotika yang memiliki daya adiktif ringan, tetapi bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian. Contoh: *kodein* dan turunannya.

b) Psikotropika

Menurut Pasal 1 angka 1 UU No. 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika (“UU 5/1997”), pengertian psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang

¹⁰⁷ <https://agoesnoegraha.wordpress.com/2011/10/08/mengenal-penggolongan-narkotika-dan-psikotropika/> di akses pada tanggal 19 juli 2017, pukul 15.00 wib

berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

Psikotropika adalah zat atau obat bukan narkotika, baik alamiah maupun sintesis, yang memiliki khasiat *psikoaktif* melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas normal dan perilaku. Psikotropika digolongkan lagi menjadi 4 kelompok yaitu :¹⁰⁸

- Psikotropika golongan I adalah dengan daya adiktif yang sangat kuat, belum diketahui manfaatnya untuk pengobatan dan sedang diteliti khasiatnya. Contoh: MDMA, LSD, STP, dan ekstasi.
- Psikotropika golongan II adalah psikotropika dengan daya adiktif kuat serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contoh: *amfetamin, metamfetamin, dan metakualon*.
- Psikotropika golongan III adalah psikotropika dengan daya adiksi sedang serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contoh: *lumibal, buprenorsina, dan fleenitrazepam*.
- Psikotropika golongan IV adalah psikotropika yang memiliki daya adiktif ringan serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contoh: *nitrazepam (BK, mogadon, dumolid) dan diazepam*.

Terdapat empat golongan psikotropika menurut undang-undang tersebut, namun setelah diundangkannya UU No. 35 Tahun 2009 tentang narkotika, maka psikotropika golongan I dan

¹⁰⁸ *Ibid.*,

II dimasukkan ke dalam golongan narkotika. Dengan demikian saat ini apabila bicara masalah psikotropika hanya menyangkut psikotropika golongan III dan IV sesuai Undang-Undang No. 5/1997. Psikotropika disebut juga sebagai bahan lain yang tidak mengandung narkotika, merupakan zat buatan atau hasil rekayasa yang dibuat dengan mengatur struktur kimia. Dapat mempengaruhi atau mengubah keadaan mental dan tingkah laku pemakainya. Zat yang termasuk psikotropika antara lain:

- *Sedatin (Pil BK), Rohypnol, Magadon, Valium, Mandrax, Amfetamine, Fensiklidin, Metakualon, Metifenidat, Fenobarbital, Flunitrazepam, Ekstasi, Shabu-shabu, LSD (Lycergic Syntetic Diethylamide)* dan sebagainya.
- Jenis *Psikotropika* sering dikaitkan dengan istilah *Amfetamin*, dimana *Amfetamin* ada 2 jenis yaitu *MDMA (Metil Dioksi Metamfetamin)* dikenal dengan nama *ekstasi*. Nama lain *Fantasy Pils, Inex*. Kemudian jenis lain adalah *Metamfetamin* yang bekerja lebih lama dibanding *MDMA* (dapat mencapai 12 jam) dan efek halusinasinya lebih kuat. Disebut juga *shabu, SS, ice*.

c) Zat Adiktif Lainnya

Zat adiktif adalah zat-zat yang bisa membuat ketagihan jika dikonsumsi secara rutin. Bahan adiktif berbahaya termasuk bahan-bahan alamiah, semi sintesis maupun sintesis yang dapat

dipakai sebagai pengganti morfina atau kokaina yang dapat mengganggu sistem syaraf pusat, seperti: ¹⁰⁹

- Alkohol yang mengandung *Ethyl Etanol, Inhalen/Sniffing* (bahan pelarut) berupa zat organik (karbon) yang menghasilkan efek yang sama dengan yang dihasilkan oleh minuman yang beralkohol atau obat anaestetik jika aromanya dihisap. Contoh: lem/perekat, acetone, ether dan sebagainya.
- Nikotin.
- Kafein.
- Zat Desainer.

Zat adiktif lainnya adalah zat–zat selain narkotika dan psikotropika yang dapat menimbulkan ketergantungan pada pemakainya, diantaranya adalah :

- Rokok.
- Kelompok alkohol dan minuman lain yang memabukkan dan menimbulkan ketagihan.
- Thiner dan zat lainnya, seperti lem kayu, penghapus cair dan aseton, cat, bensin yang bila dihirup akan dapat memabukkan (Alifia, 2008).

8. Narkoba, Alkohol, dan Petugas Lapas

Harus ingat bahwa pengguna narkoba/alkohol bisa datang dari semua lapisan kehidupan dan pekerjaan. Orang dengan pekerjaan yang penuh tekanan bisa beralih ke alkohol dan

¹⁰⁹ <http://dederatnadewi.blogspot.co.id/2013/03/macam-macam-zat-adiktif.html>, diakses pada tanggal 30 Juli 2017, pukul 14.40 Wib

narkoba, dengan harapan bisa meringankan beban. Karena bekerja di lapas penuh dengan tekanan, bahkan pada waktu-waktu tertentu tekanan begitu dahsyat, petugas lapas bisa juga mengalami masalah ini.¹¹⁰

Seperti telah dikemukakan sebelumnya, alkohol dan obat resep (yang legal) bisa membawa masalah yang sama dengan barang yang tidak legal. Hal ini perlu ditekankan, sebab lebih mudah mengatasi masalah ketika baru muncul, daripada ketika sudah berkembang tidak terkendali. Mungkin sukar untuk berbicara dengan teman kerja atau atasan, tetapi dokter anda mungkin bisa membantu menemukan seseorang yang bisa anda percaya untuk berbicara, atau meminta bantuan kelompok sukarela yang berkaitan dengan alkohol/narkoba.¹¹¹

Narkoba dan alkohol sangat sukar untuk dilepas. Kebanyakan narkoba membawa efek negatif pada tubuh, dan ketika seseorang mencoba untuk berhenti, malah mengakibatkan rasa tidak nyaman. Keadaan ini bervariasi, tergantung pada jenis narkoba yang digunakan. Beberapa gejala sakaw bisa menyulitkan dan bahkan bisa mengakibatkan kematian. Jika secara fisik seseorang sudah tidak tergantung lagi pada narkoba, dia tetap mempunyai sugesti yang sukar ditolak, seberapa pun besarnya niat mereka untuk berhenti.

9. Pemberantasan Narkoba dan Lainnya

Ada sejumlah tulisan yang sengaja penulis hadirkan untuk menunjukkan upaya-upaya positif dalam menegakkan hukum

¹¹⁰ David J Cooke dkk, *Op Cit*, hlm 60.

¹¹¹ *Ibid.*

yang harus terus dilakukan. Akan tetapi, kenyataannya tidak mudah dan selalu membentur tembok-tembok hukum dan infrastruktur pendukungnya. Misalnya ketika Komjen Polisi Budi Waseso sebagai Kepala BNN ingin memberikan efek jera kepada para narapidana narkoba, ternyata lembaga pemasyarakatan terlalu longgar. Para napi mudah kabur dan bahkan dapat mengendalikan bisnis narkoba dari dalam lembaga pemasyarakatan. Maka Komjen Buwas pun memunculkan gagasan perlunya membangun lapas khusus napi narkoba yang dikawal buaya-buaya buas. Penulis memahami kesalahan Buwas, tetapi tetap mengingatkan bahwa pengawalan buaya Buwas untuk lapas khusus napi narkoba selain akan sia-sia juga bertentangan dengan tujuan pemidanaan dan hak asasi manusia, artikel *Buaya Buwas*.¹¹²

Yang menjadi masalah bukan hanya karena LAPAS menjadi sarang pengendalian peredaran narkoba, tetapi juga karena daya tampung LAPAS tidak seimbang dengan penghuni LAPAS. Petugas lapas pun kewalahan mengawal narapidana dilapas yang *over capacity*. Akibatnya mereka tak mampu mengendalikan amarah napi yang merusak dan membakar sejumlah lapas, artikel *penjara yang membara*.¹¹³

Kondisi kini bertambah memprihatinkan ketika ada oknum-oknum hakim, jaksa, dan polisi juga terlibat dalam penggunaan

¹¹² Imam Anshori Saleh, 2017, *Korupsi Terorisme dan Narkoba, Upaya Melawan Kejahatan Luar Biasa Yang Sistematis*, Malang, Setara Press, Hlm 7

¹¹³ *Ibid*, Hlm 8

dan peredaran narkoba. Narkoba sudah memasuki pula kantor pemerintahan, kampus, dan sekolah.¹¹⁴

Tujuan lain dari penulisan ini adalah agar tulisan-tulisan yang tersebar menjadi cerminan dari kegelisahan atas carut marut dalam penegakan hukum dan peradilan kita. Tulisan opini dan wawancara sebagian besar telah dimuat oleh Harian *Kompas* dan sebagian lainnya dimuat oleh *Koran Tempo*, *Jawa Pos*, Harian *Kedaulatan Rakyat*, *Gresnews.com*, dan Majalah *Gatra*. Penulis menyadari, ada konsekuensi dalam sebuah kumpulan tulisan yaitu terkadang kehilangan konteks dan aktualitas untuk dibaca dalam situasi dan kondisi sekarang. Walaupun demikian, penulis tetap memiliki harapan besar dari substansi semua tulisan agar tidak pernah kehilangan semangat untuk ber-*amar ma'ruf nahi munkar*, mengajak kepada kebaikan dan mencegah kemungkaran.¹¹⁵

B. Pidana, Penjara, dan Politik Hukum Sebagai Pemandu

1. Tujuan Pidana

Pidana bisa diartikan sebagai tahap penetapan sanksi dan juga tahap pemberian sanksi dalam hukum pidana. Kata “pidana” pada umumnya diartikan sebagai hukum, sedangkan “pidana” diartikan sebagai penghukuman. Pada dasarnya Pidana dijatuhkan bukan karena seseorang telah berbuat jahat tetapi agar seseorang yang dianggap telah berbuat jahat (pelaku

¹¹⁴ *Loc.Cit*

¹¹⁵ *Ibid*

kejahatan) tidak lagi berbuat jahat dan orang lain takut melakukan kejahatan serupa. pemidanaan itu sama sekali bukan dimaksudkan sebagai upaya balas dendam melainkan sebagai upaya pembinaan bagi seorang pelaku kejahatan sekaligus sebagai upaya preventif terhadap terjadinya kejahatan serupa.

Semangat dan tujuan yang baik harus didukung, tujuan dan semangat Budi Waseso untuk menjadikan terpidana mati narkoba tak berkutik juga harus didukung. Namun, tujuan dan semangat yang baik tidak dapat menghalalkan segala cara. Penempatan buaya bus di lapas tetap perlu dikaji, apakah tidak mengurangi hak asasi manusia para narapidana? Apakah penjagaan memakai buaya ganas di lapas sudah sesuai dengan tujuan pemidanaan? Apakah mengandalkan buaya ganas dengan tidak memercayai lagi manusia penjaga lapas itu bukan suatu kemunduran cara berpikir? Semua itu perlu kajian rasional.¹¹⁶

Yang pertama harus diperhatikan adalah hak warga negara yang dilindungi konstitusi, sebagaimana diatur dalam Pasal 28 G (1) UUD 1945: “setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan harta benda yang di bawah kekuasaannya, serta berhak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasinya.” Demikian pula bagi warga negara asing yang dijatuhi pidana mati juga memperoleh perlindungan hak asasi manusia serupa yang bersifat universal. Penjagaan dengan buaya ganas jelas membuat narapidana merasa

¹¹⁶ *Ibid*, Hlm 51

tak aman dan tak memiliki perlindungan dan ancaman ketakutan.¹¹⁷

Dari tujuan pemidanaan, ada dua teori yang dikembangkan di sejumlah negara, termasuk di Indonesia, yakni teori absolut (teori retributif) dan teori relatif. Teori absolut memandang pemidanaan merupakan pembalasan atas kesalahan yang telah dilakukan. Jadi, berorientasi pada perbuatan dan terletak pada kejahatan itu sendiri. Pemidanaan diberikan karena si pelaku harus menerima sanksi itu demi kesalahannya. Menurut teori ini, dasar hukuman harus dicari dari kejahatan itu sendiri karena kejahatan itu telah menimbulkan penderitaan bagi orang lain. Sebagai imbalannya, si pelaku harus diberi penderitaan.¹¹⁸

Sementara teori relatif memandang pemidanaan bukan pembalasan atas kesalahan si pelaku, tetapi sebagai sarana mencapai tujuan bermanfaat guna melindungi masyarakat menuju kesejahteraan. Dari teori ini muncul tujuan pemidanaan sebagai sarana pencegahan, yaitu pencegahan umum yang ditujukan kepada masyarakat. Berdasarkan teori ini, hukuman yang dijatuhkan adalah untuk melaksanakan maksud atau tujuan dari hukuman itu, yakni memperbaiki ketidakpuasan masyarakat sebagai akibat kejahatan itu. Dalam konteks penjagaan lapas oleh buaya, hal itu sama sekali tak sesuai dengan tujuan pemidanaan.¹¹⁹

2. Penjara yang Membara

¹¹⁷ *Loc.Cit*

¹¹⁸ *Ibid*, Hlm 52

¹¹⁹ *Ibid*. 52-53

Lembaga pemasyarakatan (lapas) atau penjara dan para penghuni di dalamnya tidak boleh disepelekan. Di negeri kita pemerintah terkesan menyepelekannya. Belum tuntas penyelesaian atas maraknya peredaran narkoba di dan dari beberapa penjara, kerusuhan dan pembakaran terjadi beruntun. Kerusuhan terakhir pecah pada pekan lalu saat para narapidana penjara khusus narkoba Banceuy, Bandung, membakar sejumlah bangunan dan merusak sejumlah fasilitas.¹²⁰

Dalam april ini saja sudah terjadi kerusuhan di tiga penjara, yakni Banceuy dan Krobokan di Bandung serta di Lapas Kuala Simpang, Aceh. Sebulan sebelumnya terjadi kejadian serupa di penjara Malabero, Bengkulu, yang mengakibatkan lima narapidana tewas dan beberapa bangunan dibakar. Kalau lebih mundur lagi, kerusuhan serupa di penjara Muara Tebo, Jambi; lhokseumawe, Aceh; Palopo, Sulawesi Selatan; dan Lubuk Pakam, Sumatera Utara.¹²¹

Tentu ini sangat memprihatinkan. Di tengah upaya pemerintah membangun bangunan penjara baru, karena hampir semuanya kekurangan kapasitas, satu demi satu penjara dibakar dan rusak. Berbagai motif menjadi pemicu kerusuhan, dari ketidakpuasan terhadap perlakuan petugas, larangan berhubungan suami-istri saat besuk, hingga melindungi sesama napi yang menjadi bandar atau pengedar narkoba. Apapun motifnya, semanya akibat petugas tidak dapat mengendalikan para narapidana dan tahanan.

¹²⁰ *Ibid*, Hlm 60

¹²¹ *Ibid*,

Mengapa petugas penjara tak berdaya? Penyebabnya selalu klasik. Data menunjukkan daya tampung dan jumlah petugas tidak seimbang dengan jumlah penghuni. Sejak masa Orde Baru sampai saat ini Pemerintah, DPR, dan pengamat selalu menyatakan tentang keprihatinannya tentang kurangnya kualitas dan kuantitas bangunan penjara, timpangnya jumlah petugas dibandingkan dengan jumlah narapidana, dan kurangnya fasilitas yang tersedia. Semua Menteri Hukum dan HAM selalu menyatakan bahwa pembenahan lapas akan menjadi prioritas. Nyatanya kini kondisi penjara tak kunjung membaik.

Kapasitas rumah tahanan di negeri ini tidak seimbang dengan jumlah narapidana yang harus ditampung. Berdasarkan data terbaru dari Sistem Data Base Pemasarakatan (SBD) Kementerian Hukum dan HAM pada 23 April 2016 ini, ada 188.365 penghuni penjara yang terdiri atas 125.971 narapidana dan 62.365 tahanan. Terdapat 158 persen jumlah yang melebihi kapasitas. Di beberapa provinsi kelebihan jumlah napi malah di atas 100 persen, seperti DKI Jakarta (175 persen), Kalimantan Selatan (205 persen), Riau (197 persen), Kalimantan Timur (125 persen), dan Sumatera Utara (156 persen).¹²²

Rasio jumlah petugas juga tidak seimbang dengan jumlah penghuni. Menurut Kepala Sub-Bagian Humas Ditjen Lapas Kementerian Hukum dan HAM, Akbar Hadi Prabowo, saat ini terdapat sekitar 183 ribu narapidana di seluruh Indonesia, yang hanya dijaga sekitar 14.600 sipir atau petugas. Jumlah itu pun

¹²² *Ibid*, Hlm 61

dibagi dalam empat regu, jadi sekitar 3.400 dalam satu regu, dan harus menjaga 183 ribu orang penghuni. Idealnya, satu petugas menjaga 25 narapidana. Tapi, dalam praktiknya, sekitar 55 narapidana harus dijaga oleh seorang sipir. Bahkan kekurangan petugas juga ini terjadi di kota-kota besar.

Menteri Hukum dan HAM Yasonna Laoly menuding Peraturan Pemerintah Nomor 99 Tahun 2012 tentang Pengetatan Pemberian Remisi bagi Narapidana dan Tahanan menjadi faktor munculnya kerusuhan di Banceuy dan penjara lain. Yasonna menyatakan penumpukan warga binaan di penjara itu sebabkan oleh peraturan tersebut yang mengatur ketat remisi bagi narapidana yang dipidana melakukan terorisme, narkoba, korupsi, dan kejahatan luar biasa lainnya. Namun, sejumlah pengamat menolak tuduhan meteri ini. Banyak faktor lain yang menjadi pemicu, bukan peraturan itu yang menjadi sumber kerusuhan.¹²³

Mencari penyebab kerusuhan di banyak penjara mesti dilakukan dengan lebih komprehensif. Negara mesti mengembalikan tujuan orang dimasukan ke dalam penjara. Sesuai dengan namanya, lembaga pemasyarakatan adalah tempat mendidik narapidana agar kelak dapat kembali ke masyarakat dan menjadi orang baik. Jika proses penyelidikannya terhambat karena para narapidana merasa tidak nyaman atau malah mendapat ilmu baru untuk meningkatkan kemampuan melakukan kejahatan dari narapidana lainnya, tujuan pendidikan itu tidak berhasil. Yang terjadi malah

¹²³ Ibid, Hlm.62

sebaliknya, orang jahat keluar dari penjara menjadi bertambah jahat.¹²⁴

Tapi, mereka memerlukan tempat dan perlakuan yang baik dan manusiawi. Kondisi yang terpinggirkan dalam ruang sempit, pengap, dan teraniaya, seperti yang dialami para narapidana di penjara kita, hanya akan memupuk dendam dan solidaritas antar narapidana dan sewaktu-waktu akan meledak jika situasi memungkinkan.

Jika jumlah penjara tidak lagi mampu menampung jumlah narapidana, pembangunan penjara dengan segala fasilitas dan sumber daya manusianya harus menjadi prioritas dengan memberikan dana yang cukup. Selain itu, manajemen dan perlakuan terhadap narapidana harus dibenahi. Negara mesti secara serius meninjau kembali dan memperbaiki semua regulasi yang menjadikan narapidana kehilangan hak-hak serta harkat dan martabatnya. Bukan masanya lagi menjadikan narapidana sebagai “ pesakitan”. Negara juga mesti memikirkan bagaimana menghilangkan sumber-sumber kejahatan, sehingga tidak setiap hari jumlah orang yang di vonis masuk penjara terus bertambah.

3. Perbuatan Pidana dan Pertanggungjawabannya

Menurut Moeljatno istilah perbuatan pidana dapat diberi arti perbuatan yang dilarang dan diancam dengan pidana, barangsiapa melanggar larangan tersebut.¹²⁵ Jadi larangan

¹²⁴ *Loc.Cit.*

¹²⁵ Moeljatno, *Perbuatan dan Pertanggungjawaban dalam Hukum Pidana*, Jakarta:Bina Aksara, 1983, Hlm 11.

ditujukan pada perbuatannya, sedangkan ancaman ditujukan pada orangnya, yaitu barangsiapa yang melanggar larangan tersebut. Antara larangan dan ancaman pidana ada hubungan erat. Untuk menyatakan hubungan yang erat tersebut, maka dipakai istilah perbuatan pidana. Perbuatan adalah suatu pengertian abstrak yang menunjuk kepada dua keadaan konkret; pertama, adanya kejadian tertentu dan kedua, adanya orang yang berbuat, yang menimbulkan kejadian itu.¹²⁶

Dalam pidatonya diacara Dies Natalies Universitas Gajah Mada tahun 1955, diambil contoh dari Screpper bahwa tidak selalu orang yang sengaja merampas nyawa orang lain, dilarang dan diancam dengan pidana. Ini bukan hanya kalau pembunuh melakukan perbuatannya karena perintah jabatan atau ketentuan undnag-undang, akan tetapi juga jika perbuatan itu terjadi dalam gelanggang tinju.¹²⁷ Pakar lain mempunyai pendapat yang berbeda, misalnya istilah yang dipakai oleh Wirjono Prodjodikoro, istilah *strafbaar feit* diterjemahkan sebagai tindak pidana dan ada unsurnya antara lain perbuatan pidananya.¹²⁸

Perihal sanksi pidana, Sholehudin membedakannya dengan sanksi tindakan. Sanksi pidana bersumber pada ide dasar: mengapa diadakan pemidanaan, sedangkan sanksi tindakan bertolak dari ide dasar: untuk apa diadakan pemidanaan. Dengan kata lain sanksi pidana bersifat reaktif dan sanksi tindakan lebih

¹²⁶ Moeljatno, *Asas-asas Hukum Pidana*, edisi revisi, Jakarta: Penerbit Rineka Cipta, 2008, Hlm 59-60.

¹²⁷ *Ibid*, Hlm 20

¹²⁸ Wirjono Prodjodikoro, *Asas-asas Hukum Pidana di Indonesia*, Bandung: PT Eresco, 1989, Hlm 56.

bersifat antisipatif terhadap pelaku perbuatan tersebut.¹²⁹ Dalam hal sanksi ini, jika dokter yang melakukan eutanasia dianggap harus terkena sanksi, maka sanksi pidana lebih tepat dari pada sanksi tindakan. Tentang tugas dari sanksi sendiri, menurut Satochid Kartanegara, tugas sanksi adalah jaminan bahwa norma akan ditaati.¹³⁰

Selanjutnya, apakah pantas seorang dokter yang menolong pasien dan keluarganya melepaskan diri dari penderitaan dan terpaksa melakukan eutanasia ini dipidana? Menurut Roeslan Saleh,¹³¹ tiga alasan menimpakan pidana adalah sebagai pembalasan, prevensi khusus dan prevensi umum.

Perihal pembalasan, ada hal yang harus diingat yaitu kalau tidak dilakukan pemidanaan akan terjadi pengulangan tindak pidana tersebut secara terus menerus. Ternyata secara teoripun alasan ini meragukan, apakah dalam hukum pidana ini kita harus masih saja membalas, karena walaupun dengan pembalasan, secara praktis tidak dihasilkan apa-apa. Dalam hal prevensi khusus, para dokter yang melakukan eutanasia tentu tidak akan senang melakukannya lagi, karena jelas makin banyak yang di *eutanasia* tentu akan sangat merugikan reputasi sebagai dokter dimata masyarakat, karena dianggap tidak pernah bisa menyembuhkan, tetapi pasien yang ditangani sering meninggal dunia. Perihal prevensi umum, yang berkesempatan melakukan eutanasia

¹²⁹ M. Sholehudin, *Sistem Sanksi Dalam Hukum Pidana, Ide Dasar Double Track System & Implementasinya*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2003, Hlm 31-32.

¹³⁰ Satochid Kartanegara, *Hukum Pidana, Kumpulan Kuliah, Bagian Satu*, Balai Lektur Mahasiswa, Hlm 47-48

¹³¹ Roeslan Saleh, *Beberapa Catatan sekitar Perbuatan dan Kesalahan dalam Hukum Pidana*, Jakarta: Penerbit Aksara Baru, 1979, Hlm 54.

adalah tenaga kesehatan, bukan masyarakat umum. Jadi dalam hal prevensi umum, kurang ada gunanya memberikan pidana pada pelaku eutanasia.¹³²

Melihat ketiga hal tersebut, yaitu pembalasan, prevensi khusus dan prevensi umum, tidak dapat ditarik kesimpulan bahwa dengan dipidanya pelaku eutanasia akan menyebabkan berkurang atau hilangnya tindakan eutanasia.

Asumsi dasar bahwa setiap terhukum menghadapi hukumannya sebagai sesuatu yang menyakitkan, melukai, dan tidak diinginkan, karena itu menurut prinsip kemanfaatan, apabila suatu hukuman mau tidak mau harus diterima, maka pelaksanaan hukuman tersebut harus menjanjikan bahwa kerugian atau ketidaksenangan yang lebih besar konsekuensi yang lebih baik harus ditolak.¹³³ Menurut Thomas Aquino, sifat membalas dari hukuman itu sudah termasuk sifat umum dari hukuman, tetapi membalas itu sifat dari hukuman, bukan maksud dari hukuman. Maksud dari hukuman ialah melindungi kesejahteraan masyarakat.

Penanganan suatu perkara di Indonesia sering diselesaikan dalam jangka waktu yang lama. Jika hal ini dihubungkan dengan dampak prevensi yang diharapkan, maka penanganan perkara yang berlarut larut akan kehilangan dampak prevensi.¹³⁴

¹³² H. Sutarno, *Hukum Kesehatan, Eutanasia, Keadilan dan Hukum Positif di Indonesia*, Malang, Setara Press, 2014, Hlm 71.

¹³³ Yong Ohoitumur, *Teori Etika Tentang Hukuman Legal*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 1997, Hlm 28.

¹³⁴ Marpaung, Leden, *Tindak Pidana Terhadap Nyawa dan Tubuh (Pemberantasan dan Prevensinya)*, Jakarta: Sinar Grafika, 2005, Hlm 99.

Scholten, seperti ditulis oleh Raden Soewandi, berpendapat, tiap pengaturan memaksa memasukkan hal-hal yang diatur itu dalam denah yang tertentu; dengan demikian ketidakadilan tidak dapat dihindarkan; apabila ketidakadilan itu sedemikian rupa, sehingga sesuatu keputusan yang diambil sesuai ketidakadilan itu mencemarkan keinsyafan hukum, maka kepada hakim harus diberi kebebasan untuk menolak keputusan yang demikian. Argumentasi ini sesuai dengan pikiran Molengraff tentang sifat hukum, sebab denah itu dibuat hal-hal yang normal. Selanjutnya Scholten mengatakan bahwa orang harus ingat betul bahwa tidak ada hukum yang harus dipertahankan dengan mutlak.¹³⁵

4. Politik Hukum sebagai Pemandu

Politik berasal dari bahasa arab disebut *siyasah*, yang bahasa Inggris disebut *politic* yang berarti cerdik dan bijaksana, suatu cara yang dipakai untuk mewujudkan tujuan. Para ahli ilmu politik mengakui bahwa sangat sulit untuk memberi definisi keadaan bergerak, sehingga dalam memberi definisi banyak sudut pandang yang harus dilihat.¹³⁶

Istilah politik pertama kali dikenal melalui buku Plato yang berjudul *Politeia* yang juga dikenal dengan republik, kemudian muncul karya Aristoteles yang berjudul *Politeia*. Kedua karya ini dipandang sebagai pangkal pemikiran politik yang berkembang saat ini dan dari karya tersebut dapat diketahui bahwa politik merupakan istilah yang digunakan

¹³⁵ Raden Soewandi, *Penyalah Gunaan Hak*, diterjemahkan oleh ratmoko, Jakarta: Penerbit Djambatan, 1960, Hlm 9.

¹³⁶ H. Abdul Manan, *Dinamika Politik Hukum Di Indonesia*, Kencana, Jakarta, 2018, Hlm.1

untuk suatu konsep pengaturan masyarakat, sebab yang dibahas dalam kedua karya tersebut menyangkut hal-hal yang berhubungan dengan masalah pemerintahan yang dijalankan oleh sebuah rezim untuk terwujudnya masyarakat yang baik dalam sebuah negara.¹³⁷

Jadi, pokok bahasan dalam ilmu politik adalah negara (*state*) kekuasaan (*power*), pengambilan keputusan (*decision making*) kebijaksanaan (*polici, beleid*), pembagian kekuasaan (*distribution of power*) dan alokasi (*alocation*) hasil-hasil pembangunan. Dalam kaitan ini, ada lima kerangka konseptual yang dapat digunakan dalam dunia politik, yakni:¹³⁸

1. Politik dipahami sebagai usaha warga negara dalam membicarakan dan mewujudkan kebaikan bersama;
2. Politik sebagai segala hal yang berkaitan dengan penyelenggaraan negara dan pemerintah;
3. Politik sebagai segala kegiatan yang diarahkan untuk memberi dan mempertahankan kekuasaan dalam masyarakat;
4. Politik sebagai kegiatan yang berkaitan dengan perumusan dan kebijaksanaan umum;
5. Politik sebagai ilmu tentang konflik dalam rangka mencari atau mempertahankan sumber-sumber yang dianggap penting.

¹³⁷ *Ibid*, Hlm.2

¹³⁸ *Ibid*, Hlm.3

Dengan demikian dapat dipahami bahwa politik dan hukum saling berkaitan, karena politik hukum adalah suatu upaya untuk mewujudkan tujuan negara dalam mencapai cita-citanya. Politik hukum merupakan salah satu kebijakandari negara untuk mewujudkan tujuannya sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan dari masyarakat dan pemerintahan yang sedang dilaksanakan.

Menurut Moh.Mahfud MD bahwa politik hukum adalah “*legal policy* “, atau garis (kebijakan) resmi tentang hukum yang akan diberlakukan baik dengan pembuatan hukum baru maupun dengan penggantian hukum lama dalam rangka mencapai tujuan negara. Dengan demikian, politik hukum merupakan pilihan tentang hukum-hukum yang akan diberlakukan sekaligus pilihan tentang hukum yang akan dicabut atau tidak diberlakukan yang semuanya dimaksudkan untuk mencapai tujuan negara seperti yang tercantum di dalam Pembukaan UUD Tahun 1945.¹³⁹

C. Lembaga Pemasyarakatan Sebagai Wadah Pembinaan Narapidana

1. John Howard Sebagai Perintis (*Trail Blazer*) Pembaharuan Penjara

John Howard lahir tahun 1726-1790. John Howard adalah pelopor atau perintis mengenai pembaharuan sistem kepenjaraan dan pembinaan narapidana di Inggris. Pada tahun 1773 ketika John Howard berumur 47 tahun, dia diangkat menjadi *sheriff* di

¹³⁹ Moh. Mahfud MD, *Politik Hukum di Indonesia*, PT.RajaGrafindo, Jakarta, 2014,Hlm.1,

Bedford Inggris. Sebagai *sheriff* dia mempunyai kewajiban utama mengunjungi tiga lokasi penjara di bedford. Berdasarkan kunjungannya ke tiga lokasi tersebut dia menjelaskan bahwa dia sangat kaget karena narapidana yang dibebaskan pengadilan dapat kembali ke penjara apabila mereka tidak membayar sejumlah uang ke petugas penjara. Dalam beberapa hari orang yang berhutang dapat dimasukkan ke penjara oleh kreditor dan kadangkala diperlakukan seperti penjahat. Secara umum hukum Inggris pada masa itu sangat buruk. Hampir 200 pelaku kejahatan dijatuhi pidana mati. Makanan para tahanan sangat minim dan mereka tidur dilantai yang terbuka. Jika seseorang narapidana atau keluarganya dapat mengusahakan pembayaran, maka yang bersangkutan tidak akan mendapatkan perlakuan yang tidak baik. Dapat disewa kamar untuk untuk sendiri. Narapidana dapat membeli tempat tidur yang nyaman dan mereka bisa bersama keluarganya. Minuman keras dijual petugas penjara dan pesta pora lazim diadakan di penjara. Program kerja tidak eksis. Petugas penjara biasanya brutal, metode mereka sering kejam. Narapidana kadang-kadang diikat ke tembok atau ke lantai untuk menghindari pelarian, tidak ada ventilasi di penjara, sehingga sering terjadi demam dan disentri.¹⁴⁰

Penjara di Bedford, Nottingham, Glowcaster Plymouth, Exeter, dan Taunton, merupakan contoh penjara yang tidak memiliki ventilasi udara dan juga lembab. John Howard kemudian melaporkan kondisi penjara tersebut ke Parlemen

¹⁴⁰ Djisman Samosir, 2012, *Sekelumit Tentang Penologi dan Pemasarakatan*, Nuansa Aulia, Bandung, Hlm. 115.

Inggris agar diperbaiki, tapi ditolak. Pada tahun 1775 John Howard memutuskan untuk mengunjungi Eropa Continental dan mulai di Perancis. Ia melihat beberapa penjara di Paris dan menemukan hal yang memuaskan yaitu antara lain:¹⁴¹

- Tidak ada narapidana yang dibelenggu;
- Penjara bersih dan udara segar.

Dari Paris John Howard melanjutkan pengamatannya ke Holland dan Jerman. Di Holland dia menemukan Rasphuis dan Spinhuis. *House of Correction* (penjara) didirikan di Amsterdam tahun 1596.

2. Fungsi Lembaga Pemasyarakatan

Kata Lembaga Pemasyarakatan pertama kali muncul tahun 1963, dan kata tersebut dimaksudkan untuk menggantikan “kata penjara” yang berfungsi sebagai wadah pembinaan narapidana. Berbicara tentang istilah pemasyarakatan tidak bisa dipisahkan dari seorang ahli hukum bernama Sahardjo, karena istilah tersebut dikemukakan oleh beliau pada saat beliau berpidato ketika menerima gelar Doctor Honoris Causa dari Universitas Indonesia 5 Juli 1963. Dalam pidatonya beliau antara lain mengatakan: tujuan pidana penjara adalah pemasyarakatan. Pada waktu itu peraturan yang dijadikan dasar untuk pembinaan narapidana dan anak didik adalah *Gestichten Reglement* (Reglemen Kepenjaraan) STB 1917 Nomor 708 dan kemudian

¹⁴¹ *Ibid*, Hlm 116.

diganti dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan.¹⁴²

Tujuan utama dari lembaga pemasyarakatan adalah melakukan pembinaan bagi warga binaan pemasyarakatan berdasarkan sistem, kelembagaan dan cara pembinaan sebagai bagian akhir dari sistem pemidanaan dalam sistem peradilan pidana. Di dalam lembaga pemasyarakatan disiapkan berbagai program pembinaan bagi para narapidana sesuai dengan tingkat pendidikan, jenis kelamin, agama dan jenis tindak pidana yang dilakukan narapidana tersebut. Program pembinaan bagi para narapidana disesuaikan pula dengan lama hukuman yang akan dijalani para narapidana dan anak didik, agar mencapai sasaran yang ditetapkan, yaitu agar mereka menjadi warga yang baik dikemudian hari.

Program-program pembinaan narapidana dan anak didik yang ditetapkan pemerintah sesuai Undang-undang bertujuan agar para narapidana dan anak didik kembali ke masyarakat dan dapat berpartisipasi dalam membangun bangsa. Namun kehadiran mereka di masyarakat tidak semudah yang kita bayangkan, karena masyarakat sadar pada saat narapidana dan anak didik di penjara terjadi prisonisasi yaitu pengambil-alihan atau peniruan tentang tata cara, adat istiadat, dan budaya para narapidana dan anak didik pada saat melakukan tindak pidana, sebagaimana ditulis oleh Donal Clemmer berikut: “*Prisonization as the taking*

¹⁴² *Ibid*, Hlm 128

*on Ilmu Negara greater or lesser degree, of the folkways, mores, customs and general culture of the penitentiary”*¹⁴³

Dengan terjadinya prisonisasi yang dikemukakan di atas, sudah barang tentu pengetahuan para narapidana dan anak didik di bidang kejahatan akan semakin bertambah. Pemahaman masyarakat mengenai kondisi yang dikemukakan di atas akan membuat masyarakat semakin curiga dan menjaga jarak bahkan mungkin menutup diri bagi para narapidana atau anak didik tersebut¹⁴⁴.

Lembaga pemasyarakatan sebagai instansi terakhir dalam pembinaan narapidana harus memperhatikan secara sungguh-sungguh hak dan kepentingan narapidana (warga binaan yang bersangkutan). Harus kita akui bahwa peran serta lembaga pemasyarakatan dalam membina warga binaan sangat strategis dan dominan, terutama dalam memulihkan kondisi warga binaan pada kondisi sebelum melakukan tindakan pidana, dan melakukan pembinaan di bidang kerohanian dan keterampilan seperti pertukangan, menjahit dan sebagainya.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan bahwa pembinaan para Warga Binaan Pemasyarakatan harus dilaksanakan berdasarkan asas:¹⁴⁵

- a. Pengayoman;
- b. Persamaan perlakuan dan pelayanan;
- c. Pendidikan;

¹⁴³ Orville G. Brim and Stanton Wheeler, 1966, *Socialisation After Childhood*, The United States of Amerika, Hlm 25.

¹⁴⁴ Ibid, Hlm 199.

¹⁴⁵ *Op.Cit*, Djisman Samosir, Hlm 129

- d. Pembimbingan;
- e. Penghormatan harkat dan martabat manusia;
- f. Kehilangan kemerdekaan merupakan satu-satunya penderitaan;
- g. Terjaminnya hak untuk tetap berhubungan dengan keluarga dan orang-orang tertentu.

Sistem pembinaan pemasyarakatan sebagaimana disebutkan di atas, sebenarnya menurut hemat penulis disarikan atau disederhanakan dari prinsip-prinsip pokok tentang perilaku terhadap narapidana dan anak didik yang ditetapkan dalam konferensi Dinas Direktorat Pemasyarakatan di Lembang tanggal 27 April 1964. Adapun prinsip-prinsip pokok yang dimaksud adalah:¹⁴⁶

- (1) Ayomi dan berikan bekal hidup agar mereka dapat menjalankan peranan sebagai warga masyarakat yang baik dan berguna;
- (2) Penjatuhan pidana bukan tindakan balas dendam oleh Negara. Ini berarti bahwa tidak boleh ada penyiksaan terhadap narapidana dan anak didik, baik yang berupa tindakan, perlakuan, ucapan, cara perawatan ataupun penempatan. Satu-satunya derita yang dialami oleh narapidana dan anak didik hendaknya hanyalah dihilangkan kemerdekaannya untuk bergerak dalam masyarakat bebas;

¹⁴⁶ *Op Cit*, Djisman Samosir, Hlm 130

- (3) Berikan bimbingan, bukan penyiksaan, supaya mereka bertobat. Berikan kepada mereka pengertian mengenai norma-norma hidup dan kehidupan, dan sertakan mereka dalam kegiatan-kegiatan sosial untuk menumbuhkan rasa hidup kemasyarakatan;
- (4) Negara tidak berhak membuat mereka menjadi lebih buruk atau lebih jahat daripada sebelum dijatuhi pidana, misalnya dengan mencampurbaurkan narapidana dan anak didik, yang melakukan tindak pidana berat dengan yang ringan, dan sebagainya;
- (5) Selama kehilangan kemerdekaan bergerak, para narapidana dan anak didik harus dikenalkan dengan dan tidak boleh diasingkan dari masyarakat. Antara lain kontak dengan masyarakat dapat terjelma dalam bentuk kunjungan hiburan ke dalam lembaga pemasyarakatan dari anggota-anggota masyarakat bebas, dan kesempatan yang lebih banyak untuk berkumpul bersama sahabat dan keluarga;
- (6) Pekerjaan yang diberikan kepada narapidana dan anak didik tidak boleh bersifat sekedar pengisi waktu. Juga tidak boleh diberikan pekerjaan untuk memenuhi kebutuhan jabatan atau kepentingan Negara pada waktu-waktu tertentu saja pekerjaan yang diberikan harus satu dengan pekerjaan yang terdapat di masyarakat, dan yang menunjang pembangunan, umpamanya menunjang usaha meningkatkan produksi pangan;

- (7) Bimbingan dan didikan yang diberikan kepada narapidana dan anak didik harus berdasarkan Pancasila. Antara lain ini berarti bahwa kepada mereka harus ditanamkan jiwa kegotong-royongan, jiwa toleransi, jiwa kekeluargaan, di samping pendidikan kerohanian dan kesempatan untuk menunaikan ibadah agar memperoleh kekuatan spiritual;
- (8) Narapidana dan anak didik sebagai orang-orang yang tersesat adalah manusia, dan mereka harus diperlakukan sebagai manusia. Martabatnya dan perasaannya sebagai manusia harus dihormati;
- (9) Narapidana dan anak didik hanya dijatuhi pidana hilang kemerdekaan sebagai satu-satunya derita yang dapat dialaminya;
- (10) Disediakan dan dipupuk sarana-sarana yang dapat mendukung fungsi rehabilitatif, korektif dan edukatif dalam sistem pemasyarakatan.

3. Keberadaan Lembaga Pemasyarakatan Dihubungkan Dengan Hak-hak Warga Binaan

Keberadaan Lembaga Pemasyarakatan itu antara lain untuk melaksanakan program pembinaan bagi warga binaan. Adapun yang dimaksud dengan warga binaan pemasyarakatan adalah narapidana dan anak didik pemasyarakatan dan klien pemasyarakatan. Sedangkan yang dimaksud dengan narapidana adalah terpidana yang menjalani pidana hilang kemerdekaan di lembaga pemasyarakatan.¹⁴⁷

¹⁴⁷ Djisman Samosir, Hlm.201.

Anak Didik Pemasyarakatan adalah:¹⁴⁸

- a. Anak Pidana yaitu anak yang berdasarkan putusan pengadilan menjalani pidana di lembaga pemasyarakatan anak, paling lama sampai berumur 18 (delapan belas tahun);
- b. Anak negara yaitu anak yang berdasarkan putusan pengadilan diserahkan kepada negara untuk dididik dan ditempatkan di lembaga pemasyarakatan anak paling lama sampai berumur 18 (delapan belas) tahun.

Sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 14 ayat (1) UU Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan, bahwa hak-hak narapidana adalah:

- a. Melakukan ibadah sesuai dengan agama atau kepercayaannya;
- b. Mendapat perawatan, baik perawatan rohani maupun jasmani;
- c. Mendapatkan pendidikan dan pengajaran;
- d. Mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak;
- e. Menyampaikan keluhan;
- f. Mendapatkan bahan bacaan dan mengikuti siaran media massa lainnya yang tidak dilarang;
- g. Mendapatkan upah atau premi atas pekerjaan yang dilakukan;
- h. Menerima kunjungan keluarga, penasihat hukum, atau orang tertentu lainnya;
- i. Mendapatkan pengurangan masa pidana (remisi)
- j. Mendapatkan kesempatan berasimilasi termasuk cuti mengunjungi keluarga;

¹⁴⁸ Ibid.

- k. Mendapatkan pembebasan bersyarat;
- l. Mendapatkan cuti menjelang bebas; dan
- m. Mendapatkan hak-hak lain sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

4. Pembinaan Narapidana Harus Komprehensif

Lembaga pemasyarakatan yang bertugas membina para narapidana secara teratur dan terencana harus memperhatikan latar belakang narapidana itu, misalnya tingkat pendidikannya, agar tujuan yang diharapkan dapat diwujudkan. Dengan demikian, program pembinaan terhadap narapidana itu perlu ditangani secara khusus agar sesuai dengan tingkat pendidikan dan kemampuan narapidana itu sendiri. Narapidana sebagai bagian dari masyarakat Indonesia perlu mendapat perhatian yang sungguh-sungguh dari pemerintah dan pe;bagai lapisan masyarakat, agar dapat menikmati hidup bermasyarakat yang tentram, dan dapat bersosialisasi dengan baik setelah selesai men¹⁴⁹jalani hukuman. Masyarakat sebaiknya menerima narapidana, setelah selesai menjalani masa pidananya.

Narapidana harus dibekali keterampilan sesuai dengan kemampuan, pengertian mengenai norma-norma kehidupan dan , berusahabermasyarakat. Agar narapidana itu sanggup hidup mandiri dan mempunyai daya tahan, narapidana itu harus mampu hidup bersaing dengan masyarakat tanpa melakukan kejahatan lagi.

¹⁴⁹ Djisman Samosir, Hlm.217 – 2018.

Berbicara tentang pemidanaan narapidana di Indonesia, sebenarnya tidak bisa dilepaskan dari mekanisme pembangunan serta kondisi dan pola pikir masyarakat. Harus diingat bahwa disatu pihak, pemerintah melalui lembaga pemasyarakatan berusaha membina narapidana .Di lain pihak, ditemukan juga masyarakat yang tidak mau menerima narapidana.Bahkan ada anggota masyarakat yang curiga terhadap narapidana itu selesai menjalani masa pidananya.¹⁵⁰

Kesulitan lain yang ditemui narapidana setelah keluar dari lembaga pemasyarakatan ialah sulitnya mencari pekerjaan. Acapkali narapidana itu dianggap sebagai penyakit menular yang harus dibasmi. Surat kelakuan baik yang diperlukan narapidana untuk melamar kerja acapkali tidak dapat diperoleh dari pihak yang berwenang.Usaha untuk membantu narapidana itu mutlak dilakukan, agar tercipta integrasi yang sehat dan dinamis antara bekas narapidana dengan masyarakat, agar narapidana itu tidak melakukan kejahatan lagi.¹⁵¹

D. Resosialisasi Terpidana Dalam Konteks Sistem Pemasyarakatan Di Indonesia

Dalam dua tahun terakhir ini di beberapa media massa kita sering membaca persoalan di sekitar masalah terpidana di lembaga-lembaga pemasyarakatan. Di antara persoalan-persoalan tersebut adalah, keributan antara sesama terpidana, perlakuan petugas Lembaga, pelarian dan terjadinya pembunuhan di antara sesama terpidana. Berbagai pendapat dan kritik telah dilontarkan oleh

¹⁵⁰ *Ibid.*

¹⁵¹ *Loc.Cit.*

berbagai kalangan dalam masyarakat baik pejabat yang berkecimpung dalam pemasyarakatan, anggota DPR, peradilan maupun para ilmuwan yang menaruh minat dalam bidang pemasyarakatan. Namun demikian informasi yang disampaikan khususnya mengenai persoalan di sekitar resosialisasi terpidana dalam konteks sistem pemasyarakatan, sangat sedikit sekali diungkapkan. Kiranya, dengan tulisan ini diharapkan diperoleh gambaran yang jelas perihal sistem pemasyarakatan dengan resosialisasi terpidana sebagai esensinya. Apalagi kita ketahui bahwa sistem pemasyarakatan ternyata sangat cocok dan selaras dengan Pancasila sebagai falsafah bangsa dan Negara RI.¹⁵²

1. Konsep Resosialisasi

Pemasyarakatan yang berarti: memasyarakatkan kembali terpidana sehingga menjadi warga yang baik dan berguna, pada hakikatnya adalah Resosialisasi. Nampaknya, tidak terdapat perbedaan fundamental antara pengertian resosialisasi menurut ukuran Pemasyarakatan dan menurut ukuran teori-teori kepenjaraan yang berlaku di Negara-negara barat terutama Amerika.¹⁵³

Untuk memperoleh gambaran yang jelas mengenai konsep sosialisasi, kiranya perlu diperoleh gambaran yang jelas pula mengenai konsep sosialisasi, karena tanpa itu kita tidak akan mengerti sepenuhnya baik konsep resosialisasi maupun kaitan kedua konsep tersebut. Konsep sosialisasi mulai berkembang pada tahun 1930 yang berarti: *“the proses by which the individual*

¹⁵² Romli Atmasasmita, *Kepenjaraan Dalam Suatu Bunga Rampai*, Bnadung, Armico, 1983, Hlm. 44.

¹⁵³ Ibid..

takes on the way of life of his society”¹⁵⁴ Dalam proses ini terlibat proses pemantapan hubungan-hubungan sosial, pengembangan pencapaian konsep diri dan orang lain, mempelajari keahlian, pandangan motivasi yang diperlukan bagi keikutsertaannya dalam masyarakat, dan pada umumnya, merupakan reorientasi seseorang dewasa pada saat ia menjadi anggota masyarakat yang baru. Sehubungan dengan pernyataan di atas, seseorang perlu mengetahui apa yang diharapkan oleh seseorang (baik dalam arti nilai-nilai dan tingkah laku), peran apa yang seharusnya dilakukan dan harus pula berkeinginan melaksanakan tingkah laku dan mencari tujuan yang setepat-tepatnya.¹⁵⁵

Dalam konteks strategis kepenjaraan, proses sosialisasi dalam kehidupan sosial narapidana ini telah sejak lama menjadi bahan atau objek studi para ahli sosiologi di Amerika, Dewasa ini pengertian istilah “*prisonization*” yang diintrodusir dan dikembangkan oleh Donald Clemmer pada tahun 1940 sangat terkenal di kalangan para ahli sosiologi di Amerika. Pengertian istilah ini adalah merupakan; *the processes of acculturation and assimilation which the inmate undergoes in becoming acquainted with the prison world*. Secara tegas. Menurut hemat penulis, pengertian istilah “*prisonization*” secara essensiil berarti proses sosialisasi dalam tembok penjara. Adalah sangat tidak beralasan kiranya mengapa banyak orang berpendapat bahwa proses sosialisasi dalam tembok penjara adalah lebih bersifat menindas

¹⁵⁴ John A. Clausen, “*Research on Socialization and Personality Development in the United States and France*” Remarkson Paper By Professor Chombart De Lauwe; American Sociological Review (Vol. 31 number 2) 1966; p.25

¹⁵⁵ *Op.cit*, Romli Atmasasmita, Hlm 46.

atau menghambat perkembangan seseorang menjadi warga yang baik dibandingkan dengan proses sosialisasi dalam masyarakat bebas (di luar penjara). Bagi penulis, sebaliknya yang benar, lingkungan sosial dimana seseorang menjadi penjahat justru lebih menindas dan menekan seseorang dibandingkan dalam tembok penjara. Kalaulah situasi dalam tembok penjara merupakan “sekolah tinggi kejahatan”, hal ini dikerjakan karena sifat alami lingkungannya memang sangat menekan dan menindas. Sejak seseorang narapidana (baru) masuk ke dalam lembaga terhadapnya diterapkan aturan-aturan kepenjaraan yang ketat. Kewajiban petugas untuk menggeledah setiap narapidana, mencukur rambut yang gondrong, pemberian nomor-nomor pengenal dan segala macam prosedur administratif yang harus dilalui, itu semua sudah mengandung sifat-sifat yang menekan dan membuat seseorang narapidana adalah warga masyarakat kelas dua. Kita tak dapat membayangkan bagaimana perasaan seseorang warga masyarakat yang pada suatu saat melakukan kesalahan dan harus berkenalan dengan tata terbit administrasi penjara dan perlakuan yang ketat pada saat ia menginjakkan kakinya dalam penjara. Bagi mereka yang berpendapat bahwa kehidupan penjara adalah lebih menekan dari pada kehidupan di masyarakat bebas, jelas mereka tidaklah mengerti sesungguhnya kehidupan dalam penjara atau tidak mengenal penjara. Kesimpulan saya dalam kaitan dengan pengertian istilah “*prisonization*” ini adalah bahwa “*prisonization* dan *socialization*” pada hakikatnya memiliki arti yang sama dengan sifat tujuan yang berbeda. “sosialisasi” adalah suatu proses

interaksi bagi seseorang untuk menjadi warga yang baik dan patuh pada hukum; sedangkan “*prisonization*” adalah suatu proses interaksi untuk menjadi lebih kriminil daripada sebelumnya seseorang masuk ke dalam penjara.

Mengikuti uraian tentang tujuan daripada sosialisasi kita dapat secara logika mengemukakan bahwa tujuan daripada resosialisasi ini adalah mengembalikan dan mengembangkan pengetahuan, kemampuan dan motivasi seseorang narapidana sebagai warga masyarakat yang baik dan berguna. Akan tetapi dalam konteks strategi kepenjaraan merupakan tujuan daripada resosialisasi ini memiliki atau mengandung makna lebih dari itu. Resosialisasi mengandung implikasi perubahan dalam kesadaran kelompok. Hal ini berarti bahwa masalah pembentukan kembali tingkah laku sosial daripada anggota-anggotanya (pelanggar-pelanggar hukum) sangat erat kaitannya dengan kemungkinan-kemungkinan untuk mengadakan perubahan-perubahan atas pola-pola kebudayaan kelompok yang dibawa serta ke dalam penjara.¹⁵⁶ Mengingat resosialisasi itu mengandung perubahan dalam kelompok, maka perlu sekali dimengerti apa yang disebut “*the inmate social system*”. Tanpa pengertian akan sistem sosial narapidana ini, kita tidak akan dapat mengerti betapa rumitnya proses resosialisasi ini. Sykes dan Messinger, telah mengemukakan bahwa kehidupan sosial narapidana dalam penjara sangat unik sebab situasi yang mengelilingi narapidana yang diadaptasi oleh mereka sangat unik pula. Keunikan ini berasal dari dua masalah, pertama menyangkut

¹⁵⁶ Lloyd M. Mckorkle & Richard R. Kom, “*Resocialization within Walls*” : *The Sociology of Punishment & Correction*, 2nd ed. John Wiley & Son, Inc, 1970; p.409

narapidana itu sendiri: dan kedua, menyangkut administrasi dari penjara. Masalah kedua adalah merupakan masalah yang tersulit dan paling penting dalam memelihara dan mengawasi narapidana yang nakal dan jumlah narapidana yang kadang-kadang dan bahkan sering melebihi jumlah pegawai penjara. Seseorang narapidana dilain pihak harus menahan diri dari beban derita dari hukuman yang diterimanya, penindasan atas hak-hak asasinya sebagai manusia dan harus hidup berdampingan dengan narapidana lain yang tidak jarang berbahaya. Dari pernyataan Sykes dan Mesinger di atas, dapatlah disimpulkan bahwa perbedaan yang jelas antara kultur kriminal dan non-kriminal nampak nyata. Sehubungan dengan hal ini Ohlin mengatakan bahwa narapidana selalu waspada akan kekuasaan pegawai penjara di mana narapidana itu sendiri sering menjadi korbannya.

Implikasi negatif daripada “*prisonization*” diatas berakar pada suatu kenyataan dimana sistem sosial narapidana sangat mendukung dan melindungi narapidana yang sangat mendalami pola-pola tingkah laku kriminal dan sebaliknya, akan sangat tidak mendukung bahkan menindas atau mengancam narapidana yang masih menunjukkan loyalitasnya pada dunia non-kriminal.

Adapun implikasi penggunaan kekuasaan oleh para pegawai penjara, dilain pihak, telah dikemukakan oleh para ahli sosiologi Amerika yang mendalami masalah kepenjaraan ini. Kebanyakan daripada studi prihal ini mengungkapkan penindasan dan penekanan terhadap hak-hak asasi seorang narapidana oleh para pegawai penjara.

2. Peranan Masyarakat Dalam Proses Resosialisasi

Dengan menyetengahkan peranan masyarakat sebagai salah satu subyek pembahasan dalam kaitannya dengan konsep resosialisasi maka asumsi dasar yang akan penulis kemukakan ialah: dalam proses resosialisasi narapidana, namun dari pihak masyarakat itu sendiri cenderung untuk menolak kehadiran narapidana di tengah-tengah mereka. Atau dengan kata lain, masyarakat sangat kurang menaruh minat terhadap proses kembalinya seorang bekas narapidana di lingkungannya. Salah satu konkrit perihal ini tergambar dari hasil penelitian penulis ke beberapa lembaga pemasyarakatan dan interview dengan para narapidana.¹⁵⁷

Keluhan-keluhan semacam ini banyak penulis jumpai pada narapidana lain. Bahkan di daerah tertentu di luar Pulau Jawa. Nampaknya proses readaptasi kemasyarakat luar akan sangat sulit dilakukan mengingat sikap masyarakat setempat yang sangat sulit untuk menerima kembali seorang bekas narapidana. Apalagi narapidana tersebut terlibat kasus pembunuhan. Bahkan untuk menghindari akibat-akibat yang tidak dikehendaki, dalam proses asimilasi, narapidana yang bersangkutan terpaksa harus menjalani di tempat lain diluar daerah dimana ia melakukan tindak pidana tersebut.

Dari penjelasan singkat tersebut kiranya dapatlah dikemukakan bahwa walaupun narapidana telah memperoleh suatu keputusan tentang dirinya dari dewan pembina pemasyarakatan dengan

¹⁵⁷ Ibid Hlm.53-58

memberikannya lepas bersyarat ataupun asimilasi atau dasar “kelakuan baik” yang telah ditunjukkan selama dalam lembaga pemasyarakatan; namun demikian itu tidaklah merupakan jaminan bahwa ia akan dapat menemukan “masyarakat yang baik” pula nanti bila dibebaskan.

Dari pernyataan di atas, dapatlah disimpulkan bahwa pola kultura tradisional Indonesia menolak setiap orang yang menimbulkan kegoncangan sosial di kalangan masyarakat. Pola kultur tradisional ini tidak membedakan orang awam dengan penguasa.

Berlandaskan pada uraian sebagaimana dikemukakan di atas, nampak jelas bahwa di kalangan masyarakat Indonesia terdapat suatu proses yang tengah berlangsung yang sangat mirip dengan konsep Edwin M. Schur, “*labeling proses*” atau konsep Erving Goffman.¹⁵⁸ Mengetengahkan konsep-konsep ini dalam konteks strategi pemasyarakatan berarti mengungkapkan adanya pertentangan antara sikap masyarakat terhadap narapidana dan ex-narapidana disatu pihak, dengan kehendak pemerintah untuk melaksanakan resosialisasi narapidana ke dalam masyarakat. Dengan kata lain, penulis hendak mengatakan bahwa “*labeling process*” atau “*stigma*” yang tengah berkembang di masyarakat Indonesia dewasa ini akan menghambat proses tersosialisasi narapidana. Atas dasar alasan tersebut adalah suatu tindakan yang amat bijaksana apabila Pemerintah dalam kegiatan pembinaan

¹⁵⁸ The Greeks... *originated the term stigma to refer to bodily sign designed to expose something unusual and bad about the moral status of the signifier. Today the term is widely used in something like the original literal sense, but is applied more to disgrace itself than to the bodily evidence of it. (Erving Goffman. “Stigma”, prentice hall. Inc. 1963. P.1)*

narapidana ini, segera memalingkan perhatiannya kepada masyarakat tanpa mengabaikan proses sosialisasi yang terjadi dalam kehidupan narapidana. Apabila penafsiran penulis tidaklah keliru maka dapatlah disimpulkan bahwa strategi pemasyarakatan di Indonesia pada saat ini dan untuk masa yang akan datang hendaknya searah dengan gambaran yang telah dikemukakan oleh Wheeler tentang readaptasi narapidana ke dalam masyarakat.

Dilain pihak terdapat pula beberapa pendapat yang menentang atau setidak-tidaknya tidak sependapat dengan Edwin Schur dan Erving Goffman perihal "*labeling process*" atau "stigma" penjahat.

Dan peranan "labeling" itu sendiri dapat memberikan akibat perubahan dalam tingkah laku seseorang atau dapat pula hanya pelengkap atas pengalaman-pengalaman seseorang yang kemudian dapat mengubah tingkah lakunya. Dengan demikian, kiranya dapatlah dikatakan bahwa seseorang yang memiliki suatu stigma tertentu cenderung untuk memiliki pengalaman-pengalaman belajar yang sama sejalan dalam konsep dirinya suatu persamaan dalam perkembangan karir moralnya yang kemudian dapat menyebabkan dan mempengaruhi sikapnya dalam penyesuaian dirinya. Contoh-contoh dan pengalaman yang dimiliki oleh narapidana di beberapa lembaga pemasyarakatan di Indonesia perihal penyesuaian dirinya di masyarakat sebagaimana telah diuraikan di muka merupakan contoh yang sesuai dengan pernyataan-pernyataan di atas.

Atas dasar kenyataan di atas nampak semakin jelas bagi kita bahwa mengapa masalah implementasi daripada konsep resosialisasi dalam sistem pemasyarakatan akan selalu mengalami masa-masa suram sepanjang sikap masyarakat kita yang masih berpegang kepada pemeeo: sekali lancung keujian seumur hidup tak dipercaya; dan juga disyaratkan “surat kelakuan baik” apalagi bagi bekas narapidana tetap merupakan salah satu persyaratan legal yang harus dilalui seseorang untuk memperoleh pekerjaan.

E. Tindak Pidana Narkotika

1. Pengertian Tindak Pidana Narkotika

Tindak pidana Narkotika yang dalam bahasa Inggris disebut dengan *narcotic crime*, sedangkan dalam bahasa Belanda disebut dengan *verdovende misdad* merupakan tindak pidana dikenal dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Ada dua suku kata yang terkandung dalam tindak pidana narkotika, yang meliputi:

- a. Tindak Pidana, dan
- b. Narkotika.

Tindak pidana, dikonsepsikan sebagai perbuatan pidana, sementara itu, pengertian narkotika tercantum dalam peraturan perundang-undangan berikut ini:¹⁵⁹

(1). Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika. Narkotika adalah “zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi

¹⁵⁹ Rodliyah dan Salim, Hukum Pidana Khusus, 2017, PT Raja Grafindo Persada, Depok, Hlm 85

sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-undang ini atau yang kemudian ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan”.

(2). Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Narkotika adalah: “zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semisintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam undang-undang ini.

Kedua definisi di atas adalah sama bunyi. Ada tiga unsur yang tercantum dalam konsep narkotika dalam kedua definisi ini di atas, yang meliputi:

- a. Adanya zat atau obat;
- b. Asalnya;
- c. Akibatnya.

Zat dikonsepsikan sebagai bahan yang merupakan pembentuk dari suatu benda. Obat adalah bahan yang digunakan untuk:

- a. Mengurangi atau menghilangkan penyakit; atau
- b. Menyebabkan ketergantungan dari pemakainya.

Asal obat atau zat itu, yaitu dari:

- a. Tanaman; atau

- b. Bukan tanaman, baik sintesis maupun semi sintesis.

Akibat dari penggunaan zat atau obat itu, yaitu:

- a. Menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran;
- b. Hilangnya rasa;
- c. Mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri; dan
- d. Dapat menimbulkan ketergantungan.

(3). Bambang Gunawan. Ia mengemukakan pengertian narkotika. Narkotika merupakan: “obat-obatan yang dapat digunakan dalam ilmu kesehatan akan tetapi apabila disalahgunakan akan menimbulkan penyakit yang sangat mematikan bagi penggunanya dan menimbulkan kerugian yang sangat besar”.¹⁶⁰

Ada dua unsur yang tercantum dalam definisi yang dikemukakan oleh Bambang Gunawan, yang meliputi:

- a. Adanya obat-obatan; dan
- b. Penggunaannya.

Penggunaan obat atau narkotika:

- a. Ilmu kesehatan; dan atau
- b. Dapat disalahgunakan.

Akibat obat yang disalahgunakan akan menimbulkan:

- a. Penyakit yang sangat mematikan bagi penggunanya; dan
- b. Menimbulkan kerugian yang sangat besar.

(4). Prekursor narkotika adalah “zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan dalam pembuatan Narkotika

¹⁶⁰ Bambang Gunawan, *Asas Strict Liability dalam Hukum Pidana Narkotika*, Disertasi Program Doktor Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Airlangga Surabaya, 2015, Hlm vii.

yang dibedakan dalam tabel sebagaimana terlampir dalam undang-undang ini.”¹⁶¹

Prekursor narkotika dikonsepsikan sebagai:

- a. Zat; atau
- b. Bahan pemula; atau
- c. Bahan kimia.

Bahan kimia dikonsepsikan sebagai senyawa dengan susunan bahan tertentu. Penggunaan zat tersebut, yaitu digunakan untuk pembuatan narkotika.

2. Landasan Filosofis, Yuridis, dan Sosiologis Tindak Pidana Narkotika

Landasan filosofis ditetapkan tindak pidana narkotika tercantum dalam pertimbangan hukum Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Dalam pertimbangan itu, dinyatakan bahwa:¹⁶²

- a. Untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil dan makmur yang merata materil dan spiritual berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, kualitas sumber daya manusia Indonesia sebagai salah satu modal pembangunan perlu dipelihara dan ditingkatkan secara terus-menerus, termasuk derajat kesehatannya;
- b. Untuk meningkatkan derajat kesehatan sumber daya manusia Indonesia dalam rangka mewujudkan kesejahteraan rakyat perlu dilakukan upaya peningkatan di bidang pengobatan dan

¹⁶¹ Pasal 1 angka 2 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.

¹⁶² Hj. Rodliyah dan H.Salim HS, *Hukum Pidana Khusus Unsur dan Sanksi Pidana*, Rajawali Pers, Depok, 2017 Hlm. 88 sampai dengan 90

pelayanan kesehatan, antara lain dengan mengusahakan ketersediaan Narkotika jenis tertentu yang sangat dibutuhkan sebagai obat serta melakukan pencegahan dan pemberantasan bahaya penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika.

- c. Narkotika disatu sisi merupakan obat atau bahan yang bermanfaat dibidang atau pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan disisi lain dapat pula menimbulkan ketergantungan yang sangat merugikan apabila disalahgunakan atau digunakan tanpa pengendalian dan pengawasan yang ketat dan seksama;
- d. Mengimpor, mengekspor, memproduksi, menanam, menyimpan, mengedarkan, dan/atau menggunakan Narkotika tanpa pengendalian dan pengawasan yang ketat dan seksama serta bertentangan dengan peraturan perundang-undangan merupakan tindak pidana Narkotika karena sangat merugikan dan merupakan bahaya yang sangat besar bagi kehidupan manusia, masyarakat, bangsa, dan negara serta ketahanan nasional Indonesia;
- e. Tindak pidana narkotika telah bersifat transnasional yang dilakukan dengan menggunakan modus operandi yang tinggi, teknologi canggih, didukung oleh jaringan organisasi yang luas, dan sudah banyak menimbulkan korban, terutama dikalangan generasi muda bangsa yang sangat membahayakan kehidupan masyarakat, bangsa dan Negara sehingga Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika sudah tidak sesuai

dengan perkembangan situasi dan kondisi yang berkembang untuk menanggulangi dan membrantas tindak pidana tersebut;

- f. Berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, huruf d, dan huruf e, perlu membentuk Undang-Undang Narkotika.

Dari pertimbangan hukum di atas, dapat dikemukakan bahwa filosofi ditetapkan undang-undang narkotika adalah;

- a. Untuk meningkatkan derajat kesehatan sumber daya manusia Indonesia dalam rangka mewujudkan kesehatan rakyat; serta
- b. Melakukan pencegahan dan pemberantasan bahaya penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika.

3. Asas-asas Hukum dalam Penyelenggaraan Pemberantasan Tindak Pidana Narkotika

Asas-asas hukum dalam penyelenggaraan pemberantasan tindak pidana narkotika telah ditentukan dalam Pasal 3 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkotika. Ada delapan asas yang tercantum dalam Pasal 3 tersebut, yang meliputi:¹⁶³

- a. Keadilan;
- b. Pengayoman;
- c. Kemanusiaan;
- d. Ketertiban;
- e. Perlindungan;
- f. Keamanan;

¹⁶³ Ibid, Hlm.91-92

- g. Nilai-nilai ilmiah; dan
- h. Kepastian hukum.

Pengertian ke delapan asas itu, tidak nampak dalam penjelasan Pasal 3, namun berikut ini, disajikan pengertiannya secara singkat:

- a. Asas keadilan merupakan asas dimana setiap pelaku narkotika diperlakukan sama, tanpa membeda-bedakan antara satu dengan yang lainnya;
- b. Asas pengayoman merupakan asas di dalam pelaksanaan penegakan hukum undang-undang narkotika harus menciptakan ketentraman dalam masyarakat;
- c. Asas kemanusiaan adalah asas dimana dalam penegakan hukum harus mencerminkan perlindungan dan penghormatan hak asasi manusia serta harkat martabat setiap warga negara dan penduduk Indonesia secara proporsional;
- d. Asas ketertiban adalah sebuah asas dalam penegakan hukum undang-undang narkotika harus dapat mewujudkan ketertiban dalam masyarakat. Ketertiban dikonsepsikan sebagai suatu keadaan dimana masyarakatnya hidup dalam keadaan serba teratur;
- e. Asas perlindungan merupakan asas dimana dalam penyelenggaraan menyelematkan masyarakat dari bahaya narkotika;
- f. Asas keamanan adalah bahwa di dalam penyelenggaraan undang-undang narkotika harus memberikan rasa aman atau tenteram bagi pelaku maupun masyarakat;

- g. Asas nilai-nilai ilmiah adalah asas di dalam penyelenggaraan undang-undang narkotika harus memperhatikan perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya dibidang kesehatan maupun lainnya;
- h. Asas kepastian hukum adalah bahwa di dalam penyelenggaraan undang-undang narkotika harus mampu menjamin hak dan kewajiban setiap pelaku maupun warga negara.

Kedelapan asas itu, dijadikan dasar bagi penegak hukum, baik pihak kepolisian, BNN, Kejaksaan maupun hakim dalam memberantas tindak pidana narkotika.

4. Subjek Pidana dalam Tindak Pidana Narkotika

Subjek pidana dalam tindak pidana narkotika, yang dalam bahasa Inggris, disebut dengan *subjects criminal narcotic crime*, sedangkan dalam bahasa Belanda, disebut dengan *onderwepen crimineel verdovende criminaliteit* dikonsepsikan sebagai pelaku yang dapat dipidana karena yang bersangkutan melakukan tindak pidana narkotika.

Subjek pidana yang dapat dipidana dalam tindak pidana narkotika telah ditentukan dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Ada empat belas subjek pidana yang dapat dipidana dalam undang-undang ini, yang meliputi:¹⁶⁴

1. Setiap orang. Subjek pidana setiap orang ditemukan Pasal 111 sampai dengan Pasal 126, Pasal 129, Pasal 131, Pasal 133, Pasal

¹⁶⁴ Rodliyah dan Salim, *Hukum Pidana Khusus Unsur dan Sanksi Pidananya*, Op Cit, Hlm 103

- 137, Pasal 138, Pasal 144, Pasal 145 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika;
2. Korporasi. Subjek pidana korporasi telah ditentukan dalam Pasal 130 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika;
 3. Pelaku. Subjek pidana pelaku ini telah ditentukan dalam Pasal 132 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkotika;
 4. Penyalahguna. Subjek pidana ini telah ditentukan dalam Pasal 132 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika;
 5. Orang tua atau wali. Subjek pidana ini telah ditentukan dalam Pasal 128 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika;
 6. Pecandu Narkotika. Subjek pidana ini telah ditentukan dalam Pasal 134 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika;
 7. Pengurus Industri Farmasi. Subjek pidana ini telah ditentukan dalam Pasal 135 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika;
 8. Nahkoda atau Kapten Penerbang. Subjek pidana ini telah ditentukan dalam Pasal 139 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika;
 9. Penyidik Pegawai Negeri Sipil, Penyidik Kepolisian Negara Republik Indonesia dan Penyidik BNN. Subjek pidana ini telah ditentukan dalam Pasal 140 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika;

10. Kepala Kejaksaan Negeri. Subjek pidana ini telah ditentukan dalam Pasal 141 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika;
11. Petugas laboratorium yang memalsukan hasil pengujian. Subjek pidana ini telah ditentukan dalam Pasal 142 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika;
12. Saksi yang memberi keterangan tidak benar. Subjek pidana ini telah ditentukan dalam Pasal 143 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika;
13. Warga Negara Asing. Subjek pidana ini telah ditentukan dalam Pasal 146 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika;
14. Pimpinan:
 - a. Rumah sakit;
 - b. Pusat kesehatan masyarakat;
 - c. Balai pengobatan;
 - d. Sarana penyimpanan sediaan farmasi milik pemerintah;
 - e. Apotek;
 - f. Lembaga ilmu pengetahuan;
 - g. Pedagang besar farmasi;
 - h. Industri farmasi; dan
 - i. Pedagang besar farmasi.

Subjek Pidana pimpinan ini ditentukan dalam Pasal 147 huruf a,b,c, dan d Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.

5. Sanksi Pidana bagi Pelaku Tindak Pidana di dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

Sanksi pidana bagi pelaku tindak pidana telah ditentukan dalam Pasal 111 sampai dengan Pasal 148 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Ada tiga jenis sanksi pidana yang diatur dalam undang-undang ini, yang meliputi:¹⁶⁵

- a. Sanksi pidana bagi pelaku pidana narkotika;
- b. Sanksi pidana bagi pelaku tindak pidana prekursor narkotika; dan
- c. Sanksi pidana yang dijatuhkan kepada pengurus atau pimpinan yang menghalangi, residivis, pencucian uang, WNA dan lainnya.

Sanksi tindak pidana bagi pelaku tindak pidana narkotika dibagi menjadi tiga golongan, yang meliputi:

- a. Sanksi pidana yang melakukan tindak pidana narkotika golongan I;
- b. Sanksi pidana yang melakukan tindak pidana narkotika golongan II; dan
- c. Sanksi pidana yang melakukan tindak pidana narkotika golongan III.

F. Kriminologi

1. Definisi Kriminologi

Kriminologi termasuk cabang ilmu hukum baru, berbeda dengan hukum pidana yang muncul ketika manusia mulai bermasyarakat. Kriminologi baru berkembang tahun 1850 bersama-sama sosiologi, antropologi, dan psikologi. Kriminologi berawal

¹⁶⁵ Ibid, Hlm.105

dari pemikiran bahwa manusia merupakan seringgala bagi manusia lain (*Homo Homini Lupus*), selalu mementingkan diri sendiri, dan tidak mementingkan orang lain. Oleh sebab itu, diperlukan satu norma untuk mengatur kehidupannya. Hal itu sangat penting demi menjamin rasa aman bagi manusia lainnya.¹⁶⁶

Dalam ilmu hukum dikenal berbagai norma yang berlaku dalam masyarakat, yaitu:

1. Norma Agama;
2. Norma Kesusilaan;
3. Norma Kesopanan;
4. Norma Hukum.¹⁶⁷

Secara etimologis, kriminologi (*criminology*) berasal dari kata *crimen* dan *logos* artinya sebagai ilmu pengetahuan tentang kejahatan. Kriminologi sebagai bidang pengetahuan ilmiah telah mencapai usia lebih dari 1 (satu) abad, dan selama itu pula mengalami perkembangan perspektif, paradigma, aliran atau mazhab yang sebagai keseluruhan membawa warna tersendiri bagi pembentukan konsep, teori serta metode dalam kriminologi.¹⁶⁸

Istilah kriminologi pertama kali digunakan oleh P.Topinard (1830-1911) seorang antropolog Prancis pada tahun 1879. Berdasarkan ensiklopedia, kriminologi digambarkan sebagai ilmu yang sesuai dengan namanya, yaitu ilmu pengetahuan yang mempelajari kejahatan.¹⁶⁹

¹⁶⁶ H.Juhaya S.Praja, *Teori Hukum Dan Aplikasinya*, CV.Pustaka setia, Bandung,2014,Hlm. 199.

¹⁶⁷ *Ibid.*

¹⁶⁸ Soerjono Soekanto, 1986, *Op.Cit.* Hlm 7

¹⁶⁹ Soedjono Dirdjosiswojo, 1984, *Ruang Lingkup Kriminologi*, Remaja Karya, Bandung, Hlm 11.

Memberikan definisi yang memuaskan atau bahkan seragam memang sulit didapat dalam ilmu pengetahuan sosial, karena setiap ilmuwan mempunyai pendapat yang berbeda. Namun menurut Staf Redaksi *Encyclopaedie ENSIE (Eerste Nederlandsche Systematisch Ingerichte Encyclopaedie)* hal itu merupakan keharusan apabila ingin membahas suatu permasalahan, sebab dengan pemberian definisi akan memberikan gambaran permasalahan tersebut.¹⁷⁰

Menurut Bonger, kriminologi adalah ilmu pengetahuan yang bertujuan menyelidiki gejala kejahatan seluas-luasnya (kriminologi teoritis atau murni). Berdasarkan kesimpulan-kesimpulan dari padanya disamping itu disusun kriminologi praktis. Kriminologi teoritis adalah ilmu pengetahuan berdasarkan pengalaman yang seperti ilmu pengetahuan lainnya yang sejenis, memperhatikan gejala-gejala dan berusaha menyelidiki sebab-sebab dari gejala tersebut dengan cara yang ada padanya. Contoh patologi sosial; kemiskinan, anak jadah, pelacuran, gelandangan, perjudian, alkoholisme, narkoba dan bunuh diri.¹⁷¹

Bonger membagi kriminologi menjadi kriminologi murni dan terapan. Kriminologi murni;¹⁷²

1. Antropologi Kriminal;
2. Sosiologi Kriminal;
3. Psikologi Kriminal;
4. Psikhopatologi;
5. Penologi.

Kriminologi Terapan;

¹⁷⁰ Benediktus Bosu, *Op.Cit.*, Hlm 11.

¹⁷¹ Bonger W.A., 1962, *Inleiding tot de Criminologie* terjemahan oleh R.A Koesnoen, *Pengantar Tentang Kriminologi, Pembangunan*, Jakarta, Hlm 7.

¹⁷² Abintoro Prakoso, *Kriminologi dan Hukum Pidana*, Laksbang PRESSindo, Yogyakarta , 2017, Hlm.14 -

1. Criminal Hygiene;
2. Politik Kriminal;
3. Kriminalistik.

Noach, kriminologi adalah ilmu pengetahuan yang menyelidiki gejala-gejala kejahatan dan tingkah laku yang tidak senonoh, sebab musabab serta akibatnya.

J Constant, kriminologi adalah ilmu pengetahuan yang bertujuan menentukan faktor-faktor yang menjadi sebab-musabab dari terjadinya kejahatan dan penjahat.

E.H. Sutherland dan Donald R. Cressey, kriminologi adalah “*a body of knowledge regarding crime as a social phenomenon*” ilmu dari berbagai ilmu pengetahuan yang mempelajari kejahatan (tindakan jahat) sebagai fenomena sosial. Kriminologi dibagi menjadi 3 (tiga) cabang ilmu utama, yaitu:

- a) Sosiologi Hukum, mempelajari kejahatan sebagai tindakan yang oleh hukum dilarang dan diancam dengan sanksi, jadi yang menentukan bahwa suatu tindakan itu kejahatan adalah hukum;
- b) Etiologi Kriminal yang merupakan cabang kriminologi yang berusaha melakukan analisis ilmiah mengenai sebab musabab kejahatan. Dalam kriminologi, etiologi kejahatan merupakan kajian yang “paling” utama;
- c) Penologi pada dasarnya merupakan ilmu tentang hukuman, namun Sutherland memasukan hak-hak yang berhubungan dengan usaha pengendalian kejahatan, baik represif maupun preventif.¹⁷³

2. Eksistensi Kriminologi

¹⁷³ Topo Santoso dan Eva Achjani Zulfa, 2009, *Kriminologi*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, Hlm. 11.

Kriminologi merupakan sarana ilmiah bagi studi kejahatan dan penjahat (*crime and criminal*). Dalam wujud ilmu pengetahuan, kriminologi merupakan “*the body of knowledge*” yang ditunjang oleh ilmu pengetahuan dan hasil penelitian dari berbagai disiplin, sehingga aspek pendekatan terhadap objek studinya luas sekali, dan secara inter-disipliner dari ilmu-ilmu sosial dan humaniora serta dalam pengertian yang luas mencakup pola kontribusi dari ilmu-ilmu eksakta. Luasnya berbagai disiplin dalam pendekatan kriminologi, menyebabkan kriminologi mendapat predikat sebagai “*the king without country*” (raja tanpa wilayah/negara), yang amalan kawasan tugasnya berada dimana-mana namun tidak memiliki kekhasannya. Kriminologi tidak seperti ilmu-ilmu teknik, kedokteran, sastra dan sebagainya, melainkan sebagai ilmu pengetahuan yang dapat dimanfaatkan oleh penegak hukum, psikolog, psikiater, pendidik, ekonom dan lain-lain. Jadi kriminologi tidak dapat secara mandiri menangani masalah tentang praktek, seperti yang dikatakan oleh Roger Hood dan Richard Sparks dalam *Key Issues in Criminology; Criminology is not an apologia for judge or criminal instead, it is an obyektive survey which tries to uncover the truth in what is necessarily a complex and often hidden field*”.¹⁷⁴

Dengan demikian dapatlah dipahami, bahwa kriminologi diamalkan untuk kepentingan memahami kejahatan dan berbagai perilaku yang menyimpang, dan bukanlah sarana yang diterapkan bagi peradilan semata-mata seperti kriminalistik, melainkan sebagai

¹⁷⁴ Roder Hood and Richard Spraks, 1978, *Key Issues in Criminology*, World University Library, Page 1.

pure science yang hasil penelitiannya secara obyektik dapat dimanfaatkan bagi kepentingan praktis; misalnya sebagai input untuk bahan penyusunan peraturan perundang-undangan pidana, strategi kepolisian untuk mencegah kriminalistik tertentu dan berbagai kegunaan lainnya.

3. Aliran-Aliran Pemikiran Dalam Kriminologi

Yang dimaksud dengan aliran pemikiran disini adalah cara pandang (kerangka acuan, paradigma, perspektif) yang digunakan oleh para kriminolog dalam melihat, menafsirkan, menanggapi dan menjelaskan fenomena kejahatan. Oleh karena pemahaman kita terhadap dunia sosial terutama dipengaruhi oleh cara kita menafsirkan peristiwa-peristiwa yang kita alami/lihat, sehingga juga para ilmuwan cara pandang yang dianutnya akan mempengaruhi wujud penjelasan maupun teori yang dihasilkannya. Dengan demikian untuk dapat memahami dengan baik penjelasan dan teori-teori kriminologi, perlu diketahui perbedaan-perbedaan aliran pemikiran/paradigma dalam kriminologi.¹⁷⁵

Teori adalah bagian dari suatu penjelasan mengenai "sesuatu". Sementara suatu penjelasan dipandang sebagai masuk akal akan dipengaruhi oleh fenomena tertentu yang dipersoalkan di dalam keseluruhan bidang pengetahuan. Adapun keseluruhan bidang pengetahuan tersebut merupakan latar belakang budaya kontemporer yang berupa dunia informasi, hal-hal yang dipercaya (beliefs) dan sikap-sikap yang membangun iklim intelektual dari setiap orang pada suatu waktu dan tempat tertentu.

¹⁷⁵ Abintoro Prakoso, Op.Cit. Hlm.51 - 67

Di dalam sejarah intelektual, terhadap masalah "penjelasan" ini secara umum dapat dibedakan dua cara pendekatan yang mendasar yakni pendekatan spiritistik atau demonologik dan pendekatan naturalistik, yang kedua-duanya merupakan pendekatan yang dikenal pada masa kuno maupun modern.

Penjelasan demonologik mendasarkan pada adanya kekuasaan lain atau spirit (roh). Unsur utama dalam penjelasan spiritistik adalah sifatnya yang melampaui dunia empirik; dia tidak terikat oleh batasan-batasan kebendaan atau fisik, dan beroperasi dalam cara-cara yang bukan menjadi subyek dari kontrol atau pengetahuan manusia yang bersifat terbatas. Oleh karena spirit (roh) itu sendiri tidak dapat dijelaskan dan tidak dapat dimengerti, sehingga ini merupakan cara penjelasan yang tidak dapat dimengerti, sehingga merupakan cara penjelasan yang paling sempurna bagi semua fenomena yang sulit dimengerti. Dasar penjelasannya sama, baik bagi yang kuno maupun modern, yaitu adanya kekuasaan yang lain. Pada pendekatan naturalistik, penjelasan yang diberikan lebih terinci dan bersifat khusus, serta melihatnya dari segi obyek dan kejadian-kejadian dunia kebendaan dan fisik. Apabila penjelasan demonologik menggunakan dasar kekuatan dunia lain untuk menjelaskan apa yang terjadi, maka penjelasan naturalistik menggunakan ide-ide dan penafsiran terhadap obyek-obyek dan kejadian-kejadian serta hubungannya dengan dunia yang ada. Dengan demikian penjelasannya berada pada apa yang diketahui atau dianggap benar menurut fakta fisik

atau empirik dan dunia kebendaan. Pendekatan naturalistik inipun dikenal baik pada pada yang kuno maupun modern.

Secara garis besarnya, pendekatan naturalistik dapat dibedakan dalam tiga bentuk sistem pemikiran atau aliran pemikiran atau dapat juga disebut paradigma, yang digunakan sebagai dasar kerangka pemikiran teori dan penelitian dalam memberikan penjelasan mengenai fenomena kejahatan. Perbedaan diantara ketiga aliran ini begitu mendasar, sehingga batasan dan istilah kejahatan dan penjahat bagi kriminologi tertentu tergantung dari aliran pemikiran ini juga sangat berpengaruh pada cara pendekatan atau cara-cara yang ditempuh dalam mempelajari kejahatan dan konsepnya mengenai tugas yang diemban kriminologi. Adapun ketiga aliran pemikiran ini adalah aliran pemikiran klasik, positif dan kritis.

(1). Kriminologi Klasik

Aliran pemikiran ini mendasarkan pada pandangan bahwa intelegensi dan rasionalitas merupakan ciri fundamental manusia dan menjadi dasar bagi penjelasan perilaku manusia, baik yang bersifat perorangan maupun yang bersifat kelompok. Intelegensi membuat manusia mampu mengarahkan dirinya sendiri, dalam arti dia adalah penguasa dari nasibnya, pemimpin dari jiwanya, makhluk yang mampu memahami dirinya dan berindak untuk mencapai kepentingan dan kehendaknya. Ini merupakan kerangka pemikiran dari semua pemikiran klasik seperti dalam filsafat, psikologi, politik, hukum dan ekonomi.

dalam konsep yang demikian maka masyarakat dibentuk sebagaimana adanya sesuai dengan pola yang dikehendakinya. Kunci kemajuan menurut pemikiran ini adalah kemampuan kecerdasan atau akal yang dapat ditingkatkan melalui latihan dan pendidikan, sehingga manusia mampu mengontrol dirinya sendiri baik sebagai individu maupun sebagai suatu masyarakat. Di dalam kerangka pemikiran ini, lazimnya kejahatan dan penjahat dilihat dari semata - mata dari batasan undang-undang.

Kejahatan didefinisikan sebagai setiap pelanggaran terhadap perbuatan yang dilarang undang-undang pidana, penjahat adalah setiap orang yang melakukan kejahatan. Kejahatan dipandang sebagai hasil pilihan bebas dari individu dalam menilai untung ruginya melakukan kejahatan. Oleh karena itu secara rasional tanggapan yang diberikan oleh masyarakat terhadap hal ini adalah dengan meningkatkan kerugian yang harus dibayar dan menurunkan keuntungan yang diperoleh dari kejahatan agar orang-orang tidak memilih untuk melakukan kejahatan. Dalam hubungan ini maka tugas kriminologi adalah untuk membuat pola dan menguji sistem hukuman yang dapat meminimalkan terjadinya kejahatan.

Dengan demikian mengarahkan pada persoalan penjeraan, baik yang bersifat teoritis maupun yang bersifat studi empirik dalam mengukur seberapa jauh perbedaan dalam isi undang-undang atau pelaksanaan hukuman mempengaruhi terjadinya kejahatan. Termasuk dalam lingkup ini adalah penologi. Dalam literatur kriminologi, pemikiran klasik (dan neo klasik) maupun

positive dan mencoba berbuat sesuatu terhadap kejahatan. Nama yang sangat terkenal yang dihubungkan dengan mashab klasik adalah Cesare Beccaria (1738 --1794).

(2). ***Kriminologi Positive***

Aliran pemikiran ini bertolak pada pandangan bahwa perilaku manusia ditentukan oleh faktor-faktor di luar kontrolnya, baik yang bempa faktor biologik maupun kultural. Ini berarti bahwa manusia bukan makhluk yang bebas untuk menuruti dorongan keinginannya dan intelegensinya, akan tetapi makhluk yang dibatasi atau ditentukan perangkat biologiknya dan situasi kulturalnya. Manusia berkembang bukan semata-mata kerana intelegensinya, akan tetapi melalui proses yang berjalan secara perlahan-lahan dari aspek biologiknya atau evolusi kultural. Aliran pemikiran positive ini menghasilkan dua pandangan yang berbeda yaitu determinis biologik yang menganggap bahwa organisasi sosial berkembang sebagai hasil individu dan perilakunya dipahami dan sebagai pencerminan umum dan warisan biologik. Sebaliknya determinis kultural menganggap perilaku manusia dalam segala aspeknya selalu berkaitan dan mencerminkan ciri-ciri dunia sosio kultural secara relatif tidak tergantung pada dunia biologik, dalam arti perubahan pada yang satu tidak berarti sesuai atau segera menghasilkan perubahan pada lainnya. Perubahan kultural diterima sebagai sesuai dengan bekerjanya ciri-ciri istimewa atau khusus dari fenomena kultural daripada sebagai akibat dari keterbatasan-keterbatasan biologik semata.

Dengan demikian biologi bukan penghasil kultur, begitu juga penjelasan biologik tidak mendasari fenomena kultural.

Itu adalah pandangan dari pemikiran positivis yang dikenal dalam filsafat, sosiologi, sejarah, dan ilmu pengetahuan alampada umumnya, positivis menolak penjelasan yang berorientasi pada nilai, dan mengarahkan pada aspek-aspek yang dapat diukur dari pokok persoalannya dalam usaha mencari hubungan sebab akibat. Dalam kerangka pemikiran yang demikian, tugas kriminolog adalah menganalisis sebab-sebab perilaku kejahatan melalui studi ilmiah terhadap ciri-ciri penjahat dari aspek fisik, sosial, dan kultural. Oleh karena kriminologi positivis dalam bekerjanya menghadapi kesulitan dalam menggunakan batasan undang-undang, sebab undang-undang seringkali membedakan perbuatan legal dan ilegal atas dasar batas-batas yang sangat tajam ('teknis') yang tidak ada hubungannya dengan ide sebab-sebab, sehingga cenderung memberikan berbagai "batasan ilmuan" terhadap kejahatan, yang lebih diarahkan pada perilaku ciri-ciri perilaku itu sendiri daripada perilaku yang didefinisikan oleh undang-undang pidana. Misalnya Mannheim membela pandangan bahwa kriminologi harus mempelajari seluruh perbuatan anti sosial, baik undang-undang dinyatakan sebagai kejahatan maupun tidak. Sementara Sutherland dalam studinya terhadap kejahatan *white-collar* menganggap kejahatan sebagai perbuatan yang merugikan masyarakat, baik yang diatur dalam undang-undang pidana maupun perdata, administrasi dan yang lainnya.

Sedangkan Schwendingers memandang kejahatan sebagai pelanggaran terhadap hak-hak asasi manusia.

Cesare Lombroso (1835-1909) dapat dipandang sebagai pelopor aliran ini yang memulai studinya dengan mencari sebab-sebab kejahatan yang lebih menekankan pada sifat dasar pelaku kejahatan daripada terhadap ciri-ciri perbuatan jahat.

Disamping itu aliran positivis dapat dipandang sebagai yang pertamakali dalam bidang kriminologi yang memformulasikan dan menggunakan cara pandang, metodologi, dan logika dari ilmu pengetahuan alam didalam perbuatan manusia.

Sebagai pelopor mashab positive, Lombroso lebih dikenal dengan teori biologi kriminal, namun perlu dicatat bahwa itu bukan merupakan dasar dari aliran positive. Dasar yang sesungguhnya dari positivisme dalam kriminologi adalah konsep tentang sebab kejahatan yang banyak (multiple factor causation), yakni faktor-faktor yang alami atau yang dibawa manusia dan dunianya, yang sebagian bersifat biologik dan sebagian bersifat biologik dan sebagian karena pengaruh lingkungan.

(3). *Kriminologi Kritis*

Pemikiran kritis yang dikenal dalam berbagai disiplin ilmu seperti politik, ekonomi, sosiologi dan filsafat, muncul pada beberapa dasawarsa terakhir ini. aliran pemikiran kritis tidak berusaha menjawab pertanyaan apakah perilaku manusia itu bebas atau ditentukan, akan tetapi lebih mengarahkan pada

mempelajari proses-proses manusia dalam (membangun dunianya dimana dia hidup. Kriminologi kritis misalnya berpendapat bahwa fenomena kejahatan sebagai konstruksi sosial, artinya manakala masyarakat mendefinisikan tindakan tertentu sebagai kejahatan, maka orang-orang tertentu dan tindakan-tindakan mungkin pada waktu tertentu memenuhi batasan sebagai kejahatan. Ini berarti bahwa kejahatan dan penjahat bukanlah fenomena yang berdiri sendiri yang dapat diidentifikasi dan dipelajari secara obyektif oleh ilmuwan sosial, sebab dia ada hanya karena hal itu dinyatakan sebagai demikian oleh "masyarakat". Oleh karenanya kriminologi kritis mempelajari proses-proses dimana kumpulan tertentu dari orang-orang dan tindakan-tindakan ditunjuk sebagai kriminal pada waktu dan tempat tertentu. kriminologi kritis bukan sekedar mempelajari perilaku dari orang-orang yang didefinisikan sebagai kejahatan, akan tetapi juga dari perilaku dari agen-agen kontrol sosial (aparatus penegak hukum), disamping mempertanyakan dijadikannya tindakan-tindakan tertentu sebagai kejahatan.

Menurut kriminologi kritis maka tingkat kejahatan dan ciri-ciri pelaku terutama ditentukan oleh bagaimana undang-undang disusun dan dijalankan. Misalnya apabila sebagian besar pelaku kejahatan adalah orang-orang yang miskin, maka bukan kemiskinan yang merupakan "sebab" kejahatan, akan tetapi karena bentuk-bentuk tindakan yang dilakukan oleh orang-orang miskin lebih banyak ditunjuk oleh undang-undang

sebagai kejahatan dan dalam bekerjanya hukum maka undang-undang macam beginilah lebih banyak dijalankan. Ini berarti bahwa kita dapat memahami kejahatan semata-mata dengan mempelajari penjahat ("resmi"), akan tetapi harus dilihat dalam konteks keseluruhan proses kriminalisasi, yakni proses yang mendefinisikan orang dan tindakan tertentu sebagai kejahatan.

Sehubungan dengan itu, maka tugas kriminologi kritis adalah menganalisis proses-proses bagaimana cap jahat tersebut diterapkan terhadap tindakan dan orang-orang tertentu. Pendekatan kritis ini secara relatif dapat dibedakan antara pendekatan "interaksionis" dan "konflik". Pendekatan interaksionis berusaha untuk menentukan mengapa tindakan-tindakan dan orang-orang tertentu didefinisikan sebagai kriminal dimasyarakat tertentu dengan cara mempelajari "persepsi" makna kejahatan yang dimiliki masyarakat yang bersangkutan. Mereka juga mempelajari makna kejahatan yang dimiliki agen kontrol sosial dan orang-orang yang diberi batasan sebagai penjahat. Disamping itu juga dipelajari makna proses sosial yang dimiliki kelompok bersangkutan dalam mendefinisikan seseorang sebagai penjahat. Dengan demikian untuk dapat memahami kejahatan, perlu dipelajari seluruh proses kriminalisasi, dalam arti baik proses-proses yang mempengaruhi pembentukan undang-undang yakni yang dijadikan orang (orang) tertentu sebagai penjahat.

Hubungan antara kejahatan dan proses kriminalisasi secara umum dinyatakan dengan digunakannya konsep

"penyimpangan" (deviance) dan reaksi sosial. Kejahatan dipandang sebagai bagian dari "penyimpangan sosial" dalam arti bahwa tindakan yang bersangkutan "berbeda" dari tindakan - tindakan yang dipandang sebagai normal atau "biasa" dimasyarakat, dan terhadap "tindakan menyimpang" tersebut diberikan reaksi sosial yang negatif, dalam arti secara umum masyarakat memperlakukan orang - orang tersebut sebagai "berbeda" dan "jahat".

Dengan demikian siapa yang dipandang menyimpang dari masyarakat tertentu tergantung pada masyarakat itu sendiri. Kadang -kadang kondisi yang mempengaruhi pemberian batasan itu tidak begitu jelas, sehingga pada akhirnya banyak sekali tergantung dari sikap polisi, jaksa dan hakim. (Misalnya pada kasus-kasus "perkosaan", khususnya tentang batas - batas "godaan" yang boleh dilakukan pria). Dalam arti luas, kejahatan (penyimpangan) seperti halnya kecantikan, ada di mata yang memandangnya. Dengan demikian penyimpangan dan dan reaksi sosial merupakan hubungan timbal balik yang hanya dapat dipahan-u dalam hubungan satu dengan yang lain. Dasar pemikiran interaksionis ini bersumber pada "*symbolic interactionism*" yang dikemukakan oleh Mead (1863-1931) yang menekankan bahwa "sumber" perilaku manusia tidak hanya ditentukan oleh peranan kondisi - kondisi sosial akan tetapi juga peranan individu dalam menangani, menafsirkan dan berinteraksi dengan kondisi - kondisi yang bersangkutan. Menurutnya manusia sebagai pencipta dan sekaligus sebagai

produk dari lingkungannya. Sebaliknya pendekatan konflik lebih memfokuskan studinya dalam mempertanyakan "kekuasaan" dalam mendefinisikan kejahatan.

Menurut kriminologi konflik, orang berbeda karena memiliki perbedaan kekuasaan dalam mempengaruhi perbuatannya dan bekerjanya hukum. Secara umum dikatakan bahwa mereka yang mempunyai tingkat kekuasaan yang lebih besar mempunyai kedudukan yang lebih baik (menguntungkan) dalam mendefinisikan perbuatan - perbuatan yang bertentangan dengan nilai - nilai dan kepentingannya sebagai kejahatan. Bersamaan dengan itu, mereka dapat mencegah dijadikannya tindakan - tindakan tersebut bertentangan dengan nilai - nilai dan kepentingan masyarakat yang lebih kecil kekuasaannya.

Secara umum dapat dikatakan bahwa kejahatan merupakan kebalikan dari kekuasaan: semakin besar kekuasaan yang dimiliki seseorang atau kelompok orang - orang, semakin kecil kemungkinannya untuk dijadikan sebagai kejahatan dan begitu sebaliknya. Orientasi sosio - psikologis teori konflik terletak pada teori - teori interaksi sosial mengenai pembentukan kepribadian dan konsep "proses sosial" dari perilaku kolektif.

Pandangan ini mengasumsikan bahwa manusia selalu merupakan makhluk yang "terlibat" dengan kelompoknya, dalam arti hidupnya merupakan bagian dan produk dari kelompok kumpulan - kumpulannya. Pandangan ini juga beranggapan bahwa masyarakat merupakan kumpulan

kelompok - kelompok yang bersama - sama memikul perubahan, namun mampu menjaga keseimbangan dalam menghadapi kepentingan - kepentingan dan usaha-usaha dari kelompok yang bertentangan. Kontinuitas interaksi kelompok-kelompok ini, serangkaian langkah atau tindakan dan peralawanannya yang berlangsung secara terus menerus, tindak pengawasan yang bersifat timbal balik, merupakan unsur penting dari konsep proses sosial. Pengaruh timbal balik yang berlangsung secara terus menerus didalam menjaga keseimbangan (stabilitas) yang segera dan dinairds memberi arti penting bagi ciri "perilaku kolektif yang berbeda dengan ide perilaku individual yang stimulan. Arus yang berubah- ubah dari tindakan kolektif ini memberi kesempatan terhadap kemungkinan terjadinya pergeseran posisi secara terus menerus, dalam arti kemungkmn mendapatkan status atau sebaliknya akan kehilangan. Akibatnya ada kebutuhan untuk menjaga dalam mempertahankan posisinya, disamping untuk selalu berusaha memperoleh kesempatan dalam memperbaiki status didalam hubungan dengan kelompok-kelompok yang ada Dengan demikian, menurut aliran pemikiran ini, konflik dipandang sebagai sesuatu yang penting dan mendasar dari proses sosial dimana kelangsungan sosial bergantung.

Pada tahun 1970-an muncul apa yang disebut sebagai "kriminologi Marxis" mengenai istilah "Kriminologi Marxis" terdapat beberapa penulis yang menentanginya. Menurut Paul Q. Harist, tidak ada teori Marxis tentang kejahatan baik dalam

eksistensinya, maupun yang dapat dikembangkan dari marxisme yang ortodoks. Uraian mengenai pandangan Hirst ini dapat dibaca dalam Taylor et. al. (1987). Begitu juga dalam nada yang sama diajukan oleh Denisoff & McQuarrie (1975). Di Amerika, Kriminologi Mads dikembangkan dari teori konflik yang antara lain diajukan oleh Quinney, sementara di Inggris berkembang dari perspektif interaksionis yang antara lain dapat ditemukan pada karya Taylor, Walton & Young (1973 dan 1978).

Tanpa bermaksud untuk memasuki lebih dalam dalam pembicaraan tentang Kriminologi Marxis, namun perlu dicatat bahwa teori konflik tidak sama dengan teori Marxis. Lebih-lebih jika ada anggapan bahwa aliran kritis sama dengan aliran Marxis, perlu dipertanyakan. Teori Kriminologi Mads hanyalah merupakan salah satu usaha "mengembangkan" teori konflik yang juga dipertanyakan kebenaran istilah tersebut sebagaimana disebutkan diatas -disamping terdapat teori non Marxis, yang sangat berbeda. Selain itu juga perlu dicatat bahwa beberapa penulis bahkan mencampur adukkan antara teori konflik yang Marxis dengan yang non Marxis, seperti Reid dan Alien. Reid misalnya, menyatakan bahwa teori konflik berdasarkan pada 3 hal: (1) bahwa perbedaan bekerjanya hukum mencerminkan kepentingan *rulling class* (2) bahwa perbuatan kejahatan akibat dari cara produksi dalam masyarakat, dan (3) bahwa hukum pidana dibuat untuk mencapai kepentingan ekonomi dan *rulling class*. Apa yang disebut oleh Reid tersebut

adalah tentang Kriminologi Marxis, bukan teori konflik yang non Marxis. Misalnya konsep *ruling class* tidak digunakan oleh pendukung teori konflik yang non Marxis seperti Sellin, Vold, Turk.

Secara umum teori konflik non Marxis menunjukkan hubungan kekuasaan yang tidak seimbang mendasari terjadinya kriminalisasi atas perilaku tertentu dibandingkan dengan yang lainnya dan tentu saja dapat mengarah pada keinginan untuk mengubah hubungan tersebut. Hal ini membawa analisis "obyektif proses kriminalisasi ke arah usaha yang bersifat politis dalam membantu kelompok yang lemah dalam perjuangan menghadapi kelompok yang sangat kuat. Satu perbedaan yang mendasar antara kriminologi Marxis dengan yang non Marxis adalah pandangannya apakah kejahatan dianggap sebagai patologis. Pada perspektif konflik yang non Marxis maka kejahatan dipandang sebagai tindakan yang normal dan orang - orang yang normal yang tidak memiliki kekuasaan cukup untuk mengontrol proses kriminalisasi, dan dalam perspektif perilaku menyimpang, kejahatan dipandang sebagai perwujudan dari kebutuhan masyarakat untuk mengkriminalisasikan perbedaan. Pendukung kedua perspektif kerjanya menolak ide bahwa kejahatan bersifat patologis dengan mengajukan argumentasi bahwa keduanya, yaitu perbuatan dan kriminalisasi terhadap perbuatan adalah normal. Sebaliknya bagi kriminologi Marxis, dia kembali pada ide para positivis yakni bahwa kejahatan bersifat patologis, yang

didasarkan pada konsep Marx bahwa orang yang menjadi "demoralized" dan subyek dari segala bentuk kejahatan dan perbuatan yang tidak senonoh apabila dimasyarakat mereka ditolak peranannya sebagai "produktif. Perilaku yang patologis tersebut berupa "batasan alamiah" sebagai "perbuatan" yang merugikan masyarakat atau "tindakan - tindakan yang memperkosa hak - hak asasi manusia", dan dapat meliputi kejahatan - kejahatan lapis bawah, dimana orang - orang miskin merupakan sasarannya diantara mereka sendiri dan juga yang lainnya, maupun kejahatan - kejahatan lapisatas, seperti pencemaran, perang dan eksploitasi terhadap pekerja.

Sebab-sebab dari perilaku yang bersangkutan dianalisis dan ditemukan melekat pada sistem ekonomi kapitalistik dan untuk mengobatinya adalah melalui pembangunan masyarakat sosialis. Dengan demikian struktur argumentasinya — batasan alamiah tentang kejahatan, mencari sebab - sebab dan cara pengobatannya- identik dengan positivisme, akan tetapi sangat berbeda dengan perspektif teori konflik yang non Marxis dan teori interaksionis yang menganalisis proses - proses kriminalisasi. Bagi kriminologi Marxis maka "tindakan yang merugikan masyarakat" yang "memperkosa hak -hak asasi manusia" tidak dilihat sebagai normal akan tetapi merupakan produk yang bersifat patologis dari sistem ekonomi yang patologis.

Disamping itu negara - negara komunis seperti Uni Sovyet dan Jerman Timur (sebelum berantakan karena pengaruh

glosnut dan perestroika pada tahun 1980-an) karena dipengaruhi oleh kondisi politik dan ideologi marxis yang dianut oleh negaranya, maka perkembangan kriminologinya selalu berorientasi pada kepentingan praktis melalui keputusan - keputusan partai— dan akan tetap menjadi bagian dari hukum pidana, dalam arti membantu pihak penguasa dalam melaksanakan hukum pidana, dalam arti membantu pihak penguasa dalam melaksanakan hukum pidana dan mencari bentuk - bentuk penghukuman dan tindakan yang dipandang efektif. (bandingkan dengan kriminologi klasik dan positive). Sedangkan studi kriminologi yang mempertanyakan kebijaksanaan dan tindakan penguasa seperti dalam pembuatan undang-undang maupun pelaksanaannya, dan karenanya juga mempertanyakan proses – proses kriminalisasi, dianggap bertentangan dengan penguasa dan dilarang. Ini berarti bahwa negara - negara komunis tidak dikenal aliran pemikiran kritis maupun konflik dalam kriminologi. Akhirnya, perlu dicatat bahwa konflik yang non Marxis adalah pandangannya bahwasanya di dalam setiap masyarakat, apakah itu masyarakat kapitalis, komunis, fasis, demokratis atau apasaja, selalu terdapat konflik nilai - nilai dan kepentingan - kepentingan diantara bagian - bagian di dalam masyarakat, dan penyelesaian dari pertentangan dan konflik tersebut akan dipengaruhi oleh kekuasaan (power) dari kelompok-kelompok yang bertentangan. Sesuai dengan tuntutan masyarakat modern, maka cara-cara penyelesaian konflik ini terutama dilakukan melalui

hukum, baik melalui pembuatan perundang -undangan maupun melalui bekerjanya hukuman.

G. Hukum Pidana

1. Pengertian Hukum Pidana

Hakikat hukum pidana telah dikenal bersamaan dengan manusia mulai mengenal hukum, walaupun pada saat itu belum dikenal pembagian bidang-bidang hukum dan sifatnya juga masih tidak tertulis. Adanya peraturan-peraturan, adanya perbuatan-perbuatan yang tidak disukai oleh masyarakat, adanya orang-orang yang melakukan perbuatan-perbuatan seperti itu, dan adanya tindakan dari masyarakat terhadap pelaku dari perbuatan-perbuatan sedemikian, merupakan awal lahirnya hukum pidana dalam masyarakat yang bersangkutan. Munculnya kelompok-kelompok masyarakat yang lebih terorganisasi dengan baik melahirkan negara, makin menegaskan adanya bidang hukum pidana karena negara membutuhkan hukum pidana disamping bidang-bidang hukum lainnya. Perkembangan hukum pidana mulai dari masyarakat sederhana sampai pada masyarakat modern sekarang ini, tidaklah mengubah hakikat hukum pidana. Oleh karena, baik untuk masyarakat dahulu kala maupun masyarakat sekarang , hukum pidana dapat didefinisikan sebagai keseluruhan peraturan hukum yang menentukan perbuatan-perbuatan yang pelaku-pelakunya seharusnya dipidana dan pidana-pidana yang seharusnya dikenakan. Definisi ini mencakup empat pokok

yang terkait erat satu dengan yang lain, yaitu peraturan, perbuatan, pelaku dan pidana.¹⁷⁶

Aspek peraturan merupakan aspek yang paling berkembang dalam hukum pidana. Pada masyarakat dahulu kala, peraturan-peraturan itu umumnya tidak tertulis melainkan diwariskan dalam ingatan dan praktis dari suatu generasi berikutnya. Pada masyarakat modern, dikarenakan makin rumitnya hubungan-hubungan didalam masyarakat, dirasakan kebutuhan adanya peraturan-peraturan hukum pidana yang tertulis.¹⁷⁷

Istilah perbuatan ini diartikan dalam arti yang luas, yaitu menyangkut perbuatan yang aktif, yakni berbuat sesuatu secara fisik tertentu, dan perbuatan pasif, yakni sikap tidak berbuat atau mengabaikan. Perbuatan aktif dilakukan misalnya dengan meninju orang lain, mengambil barang orang lain, menembakkan pistol kearah orang lain dan sebagainya. Perbuatan pasif misalnya, seorang ibu yang tidak menyusui bayinya selama beberapa hari sehingga bayinya mati kelaparan. Dalam hukum pidana dirumuskan perbuatan-perbuatan yang menurut pendapat dari pembentuk undang-undang, pelaku dari perbuatan sedemikian patut dipidana. Dengan telah dirumuskan dalam undang-undang, maka para pelaku tersebut seharusnya dipidana jika melakukan perbuatan sebagaimana yang dirumuskan dalam undang-undang.

Rumusan-rumusan perbuatan tersebut dapat ditemukan dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP).¹⁷⁸

¹⁷⁶ Frans Maramis, *Hukum Pidana Umum dan Tertulis Di Indonesia*, PT.RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2012, Hlm.1-2.

¹⁷⁷ *Ibid.*

¹⁷⁸ *Ibid*, Hlm.2-3

Semenjak manusia dilahirkan, manusia telah bergaul dengan manusia lainnya dalam wadah yang kita kenal sebagai masyarakat. Mula-mula ia berhubungan dengan orang tuanya dan setelah usiannya meningkat dewasa ia hidup bermasyarakat, dalam masyarakat tersebut manusia saling berhubungan dengan manusia lainnya. Sehingga menimbulkan kesadaran pada diri manusia bahwa kehidupan dalam masyarakat berpedoman pada suatu aturan yang oleh sebagian besar warga masyarakat tersebut ditaati. Hubungan antara manusia dengan manusia dan masyarakat diatur oleh serangkaian nilai-nilai dan kaidah-kaidah.¹⁷⁹

Didalam pembagian hukum konvensional, hukum pidana termasuk bidang hukum publik. Artinya hukum pidana mengatur hubungan antara warga dengan negara dan menitikberatkan kepada kepentingan umum atau kepentingan publik. Secara historis hubungan hukum yang ada pada awalnya adalah hubungan pribadi atau hubungan privat, tetapi dalam perjalanan waktu terdapat hal-hal yang diambil alih kelompok atau suku dan akhirnya setelah berdirinya negara diambil alih oleh negara dan dijadikan kepentingan umum.¹⁸⁰

Hukum pidana merupakan hukum yang memiliki sifat khusus, yaitu dalam hal sanksinya. Setiap kita berhadapan dengan hukum, pikiran menuju kearah sesuatu yang mengikat perilaku seseorang didalam masyarakatnya. Didalamnya terdapat ketentuan-ketentuan tentang apa yang harus dilakukan dan apa yang tidak boleh

¹⁷⁹ Teguh Prasetyo, *Hukum Pidana*, PT. Rajagrafindo, Jakarta, 2015, Hlm.1

¹⁸⁰ Ibid.

dilakukan, serta akibatnya. Yang pertama itu disebut norma, sedang akibatnya disebut sanksi. Yang membedakan hukum pidana dengan hukum yang lainnya diantaranya adalah bentuk sanksinya, yang bersifat negatif yang disebut pidana (hukuman). Bentuknya bermacam-macam dari dipaksa diambil hartanya karena harus membayar denda, dirampas kebebasannya karena dipidana kurungan atau penjara, bahkan dapat pula dirampas nyawanya, jika diputuskan dijatuhi pidana.¹⁸¹

Menurut Leo Polak hukum pidana adalah bagian dari hukum yang paling celaka, sebab ia tidak tahu mengapa ia itu dihukum. Ini kedengarannya keras, tetapi kita harus mengatakan itu dan menunjukkan ia tidak mengenal baik dasarnya maupun batasnya, baik tujuannya maupun ukurannya. Problem dasar hukum pidana atau sebenarnya satu-satunya problem dasar hukum pidana ialah makna, tujuan serta ukuran dari penderitaan pidana yang patut diterima, dan ini tetap merupakan problem yang tidak terpecahkan.¹⁸²

Menurut Moeljatno, hukum pidana adalah bagian dari keseluruhan hukum yang berlaku di suatu negara, yang mengadakan dasar-dasar dan aturan-aturan untuk:¹⁸³

- 1). Menentukan perbuatan-perbuatan mana yang tidak boleh dilakukan yang dilarang dengan disertai ancaman atau sanksi yang berupa pidana tertentu bagi barang siapa melanggar

¹⁸¹ Ibid, Hlm.2

¹⁸² *Loc.Cit.*

¹⁸³ Moeljatno, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Rineka Cipta, Jakarta, 2002, Hlm.1

larangan tersebut;

- 2). Menentukan kapan dan dalam hal-hal apa kepada mereka yang telah melanggar larangan-larangan itu dapat dikenakan atau dijatuhi pidana sebagaimana yang telah diancamkan;
- 3). Menentukan dengan cara bagaimana pengenaan pidana itu dapat dilaksanakan apabila ada orang yang disangkanya telah melanggar larangan tersebut.

2. Obyek Ilmu Hukum Pidana, Asas, Norma dan Sanksi

Obyek ilmu hukum pidana adalah asas, kaidah, dan sanksi dalam hukum pidana positif. Asas adalah dasar pikiran yang menjadi latar belakang dari suatu kaidah, contohnya belakang dari Pasal 1 ayat (1) KUHP. Pengertian Norma dan jenis-jenis norma yang berupa perintah dan larangan .¹⁸⁴

3. Tujuan Hukum Pidana

Mengenai Tujuan Hukum Pidana dikenal dua aliran, yaitu:¹⁸⁵

- a. Untuk menakut-nakuti setiap orang jangan sampai melakukan perbuatan tidak baik; (Aliran Klasik)
- b. Untuk mendidik orang yang telah pernah melakukan perbuatan tidak baik menjadi

¹⁸⁴ Frans Maramis, Op.Cit. Hlm.26

¹⁸⁵ Teguh Prasetyo, Op.Cit, Hlm.14 - 16

baik dan dapat diterima kembali dalam kehidupan lingkungannya (aliran modern).

Menurut aliran klasik tujuan hukum pidana untuk melindungi individu dari kekuasaan penguasa atau negara . Sebaliknya menurut aliran modern mengajarkan tujuan pidana untuk melindungi masyarakat terhadap kejahatan, dengan demikian hukum pidana harus memperhatikan kejahatan dan keadaan penjahat, maka aliran ini mendapat pengaruh dari perkembangan kriminologi.

Vos memandang perlu adanya aliran ketiga , yang merupakan kompromi aliran klasik dan aliran modern. Dalam rancangan KUHP Juli Tahun 2006, tujuan pemidanaan ditentukan dalam Pasal 51, yaitu pemidanaan bertujuan:

- 1). Mencegah dilakukannya tindak pidana dengan menegakkan norma hukum demi pengayoman masyarakat;
- 2). Memasyarakatkan terpidana dengan mengadakan pembinaan sehingga menjadi orang yang baik dan berguna;
- 3). Menyelesaikan konflik yang ditimbulkan oleh tindak pidana, memulihkan keseimbangan, dan mendatangkan rasa damai dalam masyarakat; dan
- 4). Membebaskan rasa bersalah pada terpidana.

4. Hubungan Hukum Pidana Khusus Dengan Hukum Pidana, Hukum Acara Pidana dan Kriminologi;

Dalam prakteknya, kejahatan Narkoba merupakan tindak pidana khusus karena kejahatan tindak pidana narkoba merupakan kejahatan nasional dan internasional, dalam prakteknya merugikan bangsa dan negara, dan jaringan kejahatan narkoba sangat meluas dampak dan akibatnya termasuk kepada para pengguna dan pengedar.

Hukum Pidana Khusus, bukanlah hukum yang berdiri sendiri, namun mempunyai hubungan yang sangat erat dengan Hukum Pidana, Hukum Acara Pidana dan kriminologi. Hubungan dari ketiganya sebagai berikut:¹⁸⁶

a. Hubungan Hukum Pidana Khusus Dengan Hukum Pidana.

Hukum pidana khusus mempunyai hubungan yang sangat erat dengan hukum pidana, karena hukum pidana merupakan hukum atau undang-undang yang bersifat umum, sedangkan Hukum Pidana Khusus merupakan ketentuan yang bersifat khusus. Sehingga berlaku sebuah asas, yang disebut Asas *Lex Specialis Drogat Lex Generale*, artinya undang-undang yang khusus mengensampingkan undang-undang yang bersifat umum.

b. Hubungan Hukum Pidana Khusus Dengan Hukum Acara Pidana

Hukum Pidana Khusus mempunyai hubungan yang sangat erat dengan Hukum Acara Pidana. Hukum

¹⁸⁶ Hj. Rodliyah, Op. Cit, Hlm. 8 - 9

Acara Pidana mengkaji dan menganalisis tentang proses beracara. Beracara dimulai dari proses penyelidikan, penyidikan, penuntutan, dan putusan pengadilan. Apabila pelaku telah melakukan tindak pidana diluar KUHP, seperti : Tindak Pidana Kekerasan Dalam Rumah Tangga dan Narkotika dan lain-lain, maka pelaku tersebut akan di proses menurut Hukum Acara Pidana, karena didalam undang-undang yang berkaitan dengan tindak pidana tersebut tidak diatur tentang proses beracara.

c. Hukum Pidana Khusus Dengan Kriminologi

Hukum Pidana Khusus mempunyai hubungan yang sangat erat dengan kriminologi. Kriminologi mengkaji dan menganalisis tentang penyebab pelaku melakukan tindak pidana diluar KUHP, Misalnya A telah melakukan korupsi, sedangkan yang menjadi penyebabnya, yaitu ingin menjadi kaya.

BAB IV

HAK PELAYANAN KESEHATAN BAGI TAHANAN DAN WARGA BINAAN PEMASYARAKATAN

A. Realitas Hak-hak Tahanan dan Pelayanan Kesehatan Dihubungkan dengan UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu bagian pelayanan yang harus diterima oleh setiap orang karena merupakan hak yang harus diterima oleh setiap orang selaku warga negara Indonesia tidak terkecuali bagi tahanan yang melakukan delik kejahatan dan atau yang masih proses praduga tidak bersalah, karena belum jelas statusnya masih dalam proses pemeriksaan dan penyelidikan.

Pelayanan kesehatan bagi tahanan sesuai dengan ketentuan yang ada di Indonesia diatur dalam beberapa peraturan diantaranya :

1. UUD RI Tahun 1945;
2. UU HAM Nomor 36 Tahun 1999
3. UU Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
4. UU RI Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Berdasarkan Undang-undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 menentukan bahwa pada dasarnya pelayanan kesehatan adalah merupakan hak asasi manusia dan merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang harus dipenuhi dan diwujudkan sesuai Dasar Negara Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Pelayanan kesehatan bagi tahanan merupakan salah satu bagian pelayanan hak asasi manusia yang diatur dalam Undang-undang Kesehatan dengan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia dengan berdasarkan prinsip non diskriminasi, partisipatif dalam rangka pembentukan mitra daya manusia untuk menjadi lebih baik.

Hak-hak pelayanan kesehatan bagi tahanan dan warga binaan memiliki hak sebagaimana mestinya sama derajatnya dengan masyarakat lainnya, bedanya tahanan dan narapidana salah satunya adalah kebebasan terbatas tidak bisa menikmati kehidupan masyarakat lainnya karena tahanan dan narapidana ada di jeruji besi.

Ketentuan pasal yang mengatur pelayanan kesehatan bagi tahanan dan warga binaan diantaranya sebagai berikut:

- 1) BAB I Ketentuan Umum. Pasal 1 Sub (7), (11), (13), (14), (15), (16) yang intinya menentukan upaya kesehatan dan pelayanan kesehatan merupakan serangkaian kegiatan yang harus dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan terus menerus berkelanjutan untuk memelihara bagi kesehatan.
- 2) BAB II Asas dan Tujuan.
- 3) BAB III Hak dan Kewajiban
- 4) BAB IV Tanggung jawab Pemerintah
(Pelayanan Kesehatan menjadi tanggung jawab Pemerintah Pusat dan Daerah melalui sistem jaminan sosial nasional bagi upaya kesehatan perorangan)
- 5) BAB V Bagian kedua tentang fasilitas pelayanan kesehatan diatur dalam Pasal 30 s/d 35 UU Kesehatan
- 6) BAB V Bagian ketiga tentang perbekalan Kesehatan diatur dalam Pasal 36 s/d Pasal 44 Undang-undang Kesehatan
- 7) BAB VI Upaya Kesehatan Bagian Kesatu Umum Pasal 46 s/d 51
- 8) BAB VI Bagian kedua pelayanan kesehatan paragraf kesatu pemberian pelayanan kesehatan tertuang dalam Pasal 52 s/d 55 UU Kesehatan

- 9) BAB VI Paragraf kedua tentang Perlindungan Pasien Diatur Dalam Pasal 56 s/d 58
- 10) BAB VI Bagian ketiga tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional diatur dalam Pasal 59 s/d 61 UU Kesehatan
- 11) BAB VI Bagian keempat tentang Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit diatur dalam Pasal 62
- 12) BAB VI Bagian kelima mengatur tentang Penyembuhan Penyakit dan Pemulihan Kesehatan diatur dalam Pasal 62
- 13) BAB VI Bagian keenam Kesehatan Reproduksi diatur dalam Pasal 71 s/d Pasal 74 khusus diberlakukan Bagi Tahanan dan Narapidana wanita yang sedang hamil berhak mendapat pelayanan kesehatan.
- 14) BAB VI Bagian kesembilan mengatur tentang Kesehatan Olah Raga diatur dalam Pasal 80 s/d 81
- 15) BAB VI Bagian kesepuluh Pelayanan Kesehatan pada Bencana diatur dalam Pasal 82 s/d 85 UU Kesehatan
- 16) BAB VI Bagian kesebelas Pelayanan Darah Pasal 86 s/d 92
- 17) BAB VI Bagian kedua belas tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Pasal 93 s/d 94
- 18) BAB VI Bagian ketiga belas tentang Penanggulangan Gangguan Penglihatan dan Gangguan Pendengaran
- 19) BAB VI Bagian kelima belas tentang Pengamanan dan Penggunaan Sediaan farmasi dan Alat Kesehatan diatur dalam Pasal 98 s/d Pasal 108
- 20) BAB VI Bagian keenam belas Pengamanan Makanan dan Minuman diatur dalam Pasal 109 s/d 112

- 21) BAB VI Bagian ketujuh belas Pengamanan Zat Adiktif diatur dalam Pasal 113 s/d 116
- 22) BAB VII Pasal 126 UU Kesehatan mengatur tentang Upaya Kesehatan ibu khusus dapat dilakukan jika ada tahanan dan narapidana ibu hamil.
- 23) BAB VII mengatur tentang Gizi Pasal 141 s/d 143 dapat diberlakukan untuk tahanan dan atau narapidana untuk peningkatan dan status gizi yang menjadi tanggung jawab pemerintah.
- 24) BAB IX Kesehatan Jiwa, diatur dalam Pasal 144 s/d 150 dapat diberlakukan bagi tahanan dan narapidana jika ada gangguan jiwa kala kondisi di ruang tahanan tidak sesuai dengan yang diharapkan.
- 25) BAB XI Kesehatan Lingkungan diatur dalam Pasal 162 s/d 163 UU Kesehatan
- 26) BAB XIII Pengelolaan Kesehatan diatur dalam Pasal 167 UU Kesehatan
- 27) BAB XIV Informasi Kesehatan Pasal 168 s/d 169 UU Kesehatan
- 28) BAB XV Pembiayaan Kesehatan Pasal 170 s/d 173 UU Kesehatan
- 29) BAB XVIII Pembinaan dan Pengawasan diatur dalam Pasal 178 s/d 188
- 30) BAB XIX Penyidikan diatur dalam Pasal 189 UU Kesehatan
- 31) BAB XV Ketentuan Pidana Pasal 190 jika pelayanan kesehatan tidak diberikan kepada pasien yang dalam keadaan darurat akan dikenakan sanksi penjara dan denda.

Berdasarkan ketentuan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 bahwa setiap orang yang mempunyai hak atas perlindungan dan pelayanan kesehatan sesuai ketentuan kesehatan yang berlaku.

Sehubungan dengan pelayanan kesehatan bagi tahanan dan warga binaan pemasyarakatan atau narapidana dapat dikaji bahwa Undang-undang kesehatan sebagaimana tersebut diatas, sudah terpenuhi ketentuan aturan yang dapat diberlakukan bagi tahanan dan narapidana sebagai warga binaan pemasyarakatan. Jika para tahanan dan narapidana sebagai warga binaan pemasyarakatan membutuhkan upaya kesehatan dan pelayanan kesehatan sebagai hak yang harus diterima.

Dalam pelaksanaannya, pelayanan kesehatan dan upaya kesehatan bagi tahanan dan narapidana sebagai warga binaan pemasyarakatan, belum maksimal sesuai haknya, sehubungan dengan itu perlunya dibuat model kebijakan yang bisa memenuhi pelayanan kesehatan dan upaya kesehatan sesuai dengan ketentuan Undang-undang yang berlaku, hal ini berhubungan dengan Pasal 14 ayat (1) Undang-undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan.

Hak atas pelayanan kesehatan terhadap narapidana merupakan salah satu dari sekian banyak hak-hak yang dimiliki oleh narapidana yang dijunjung tinggi dan dihormati. “Pelayanan kesehatan adalah suatu keseluruhan dari aktivitas-aktivitas professional dibidang

pelayanan kuratif bagi manusia, atau aktivitas medis untuk kepentingan orang lain dan untuk kepentingan pencegahan”¹⁸⁷.

Dasar-dasar mengenai pemberian hak-hak kepada narapidana untuk memperoleh pelayanan kesehatan itu adalah, bahwa penjatuan pidana penjara oleh hakim-hakim itu yang dibatasi hanyalah kebebasan fisik mereka saja dan bukan hak mereka untuk memperoleh pelayanan kesehatan mereka. Hubungan antara pelayanan kesehatan dan hukum itu akan tampak secara jelas di dalam hukum kesehatan dimana hukum kesehatan itu dapat dirumuskan sebagai suatu keseluruhan dari peraturan-peraturan hukum yang secara langsung ada hubungannya dengan pelayanan kesehatan.

Adapun kegiatan-kegiatan yang perlu dilaksanakan dalam rangka pelayanan kesehatan narapidana di dalam lembaga pemasyarakatan mencakup aspek-aspek :

a. Promotif / upaya peningkatan kesehatan meliputi :

- 1) Peningkatan status gizi
- 2) Kebersihan perorangan
- 3) Olahraga untuk kesehatan
- 4) Penyuluhan kesehatan

b. Preventif / upaya pencegahan yang meliputi :

- 1) Isolasi / pengasingan

¹⁸⁷ H.J.J. Leenen dan P.A.F. Lamintang, 1991, *Pelayanan Kesehatan dan Hukum*, Bina Cipta, Bandung., Hlm. 34

2) Pengendalian hewan pembawa penyakit

3) Kebersihan lingkungan

4) Pemeriksaan kesehatan berkala baik fisik maupun mental

c. Kuratif / upaya penyembuhan yang meliputi :

1) Pengobatan dasar P3K

2) Pengobatan spesialisik (rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih lengkap), rawat jalan / rawat inap

3) Pengobatan gizi

d. Rehabilitasi / upaya pemulihan

Menurut Pasal 1 Butir 12, 13, 14, 15 dan 16 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan disebutkan bahwa pelayanan kesehatan terbagi menjadi 5 (lima) yaitu :

b. Butir 12

Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.

c. Butir 13

Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan / penyakit.

b. Butir 14

Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan / atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit,

pengendalian penyakit atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.

c. Butir 15

Pelayanan kesehatan rehabilitas adalah kegiatan dan / atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

d. Butir 16

Pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan / atau dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dimasyarakat.

B. Perwujudan Hak Pelayanan Kesehatan bagi Warga Binaan Pemasyarakatan dalam Rangka Pencegahan Peredaran Narkoba dalam Lembaga Pemasyarakatan

Hak atas pelayanan kesehatan dalam hukum kesehatan juga merupakan salah satu hak asasi individual (pribadi) atau hak untuk menentukan nasib sendiri. Hal ini disebabkan, karena hak asasi individual atau hak asasi sosial. Artinya, kedua kategori hak asasi tersebut dalam kenyataannya mengungkapkan dimensi individual dan sosial dari keberadaan atau eksistensi sesuatu. Menurut Ruud Verberne, dasarnya hak-hak asasi pribadi subjek hukum, yaitu pasien yang mencakup: a. Hak untuk hidup; b. Hak untuk mati secara wajar; c. Hak

atas penghormatan terhadap integritas badaniah dan rohaniah; d. Hak atas tubuh sendiri.¹⁸⁸

Hak asasi merupakan perangkat asas-asas yang timbul dari nilai-nilai. Pada dasarnya dapat dibedakan antara hak asasi positif dengan hak asasi negatif. Hak asasi positif berisikan kewenangan dasar yang sepenuhnya harus dijamin. Pada awal abad ke-19 ada kecenderungan timbulnya hak, sebagai berikut: a. Hak bekerja untuk upah yang memadai; b. Hak atas pelayanan kesehatan; c. Hak atas perumahan; d. Hak atas jaminan terhadap risiko keuangan, dalam kecelakaan kerja, pensiun, keadaan sakit, hari tua, dan seterusnya.¹⁸⁹

Berdasarkan sistematik di atas, jelas bahwa hak atas pelayanan kesehatan merupakan hak asasi positif. Perlu ditegaskan bahwa hak asasi yang atas hak atas pelayanan kesehatan, bukan hak kesehatan. Artinya, yang menjadi hak asasi adalah kewenangan atas jaminan bahwa proses untuk memelihara kesehatan itu ada. Dengan kedua hak dasar tersebut, dokter dan pasien bersama-sama menemukan terapi yang paling tepat yang akan digunakan. Sebab dalam hubungan dokter dan pasien, kedudukan pasien sederajat dengan dokter. Bahkan status manusia (pasien) dalam ilmu kedokteran pun tidak lagi sebagai objek, tetapi sebagai subjek yang berkedudukan sederajat dengan dokter. Sebelum upaya penyembuhan diperlukan adanya persetujuan pasien dikenal dengan *informed consent*. Persetujuan pasien tersebut didasarkan atas informasi dari dokter mengenai penyakit, alternatif upaya pengobatan serta segala akibat yang mungkin timbul dari upaya

¹⁸⁸ Irsal Rias, 2007, *Bahan Kuliah Hukum Kesehatan*, Padang, Fakultas Hukum Universitas Andalas, Hlm.

18.

¹⁸⁹ *Ibid.*,

pengobatan itu.¹⁹⁰ Sebagaimana telah dikemukakan di atas, *informed consent* merupakan persetujuan pasien atas suatu upaya medis, yang didasarkan atas informasi dari dokter mengenai penyakit, alternatif upaya medis serta segala resikonya yang diberikan sebelumnya dan informasi tersebut yang didapatkan pasien, dapat berupa hak untuk memilih dokter dan rumah sakit, hak menolak perawatan, hak menghentikan, hak *second opinion*, hak memeriksa rekam medik.¹⁹¹

Ada beberapa upaya preventif terhadap pencegahan peredaran narkoba di dalam Lembaga Pemasyarakatan, diantaranya yaitu: Memaksimalkan Penggeledahan Pintu utama atau pintu depan lapas ditengarai merupakan tempat peluang masuknya narkoba di dalam lapas. Seperti yang diketahui bahwa sistem keamanan lapas masih belum dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang memadai. Oleh karena itu, dilakukan penggeledahan semaksimal mungkin terhadap pengunjung lapas. Pemeriksaan barang bawaan serta pendataan pengunjung merupakan salah satu upaya yang dilakukan oleh petugas lapas. Bukan hanya kepada pengunjung lapas, akan tetapi juga kepada setiap narapidana akan dilakukan penggelahan khusus jika dicurigai memiliki narkoba di dalam lapas. Upaya tersebut dilakukan karena tidak tersedianya alat deteksi, maka pengedar narkoba yang ingin membawa masuk narkoba ke dalam lapas akan berusaha dengan berbagai cara untuk menyembunyikan narkoba tersebut. Misalnya saja dengan menyembunyikan narkoba di dalam pakaian dalam, yang secara manual tidak dilakukan pemeriksaan atau penggeledahan. Kelemahan

¹⁹⁰ Veronica Komalawati, 1989, *Hukum dan Etika Dalam Praktek Dokter*, Jakarta, Pustaka Sinar Harapan, hlm. 86.

¹⁹¹ Siska Elvandari, 2015, *Hukum Penyelesaian Sengketa Medis*, Yogyakarta, Penerbit Thafa Media, hlm. 46.

proses penggeledahan inilah yang sering dimanfaatkan oleh pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab seperti pengedar narkoba maupun narapidana yang membutuhkan narkoba. Seringkali petugas lapas kecolongan dengan cara seperti itu. Hal serupa pun harus dilakukan kepada narapidana yang berada di dalam lapas. Penggeledahan secara khusus haruslah diberikan kepada setiap narapidana yang dilakukan secara rutin oleh petugas lapas.

Upaya lain yang dilakukan untuk mencegah terjadinya peredaran narkoba di dalam lembaga pemasyarakatan yaitu dengan meningkatkan sarana dan prasarana serta mutu SDM petugas lapas. Kurangnya sarana dan prasarana sangat mempengaruhi kualitas mutu SDM petugas lapas sehingga menjadi faktor pernah terjadi peredaran narkoba di dalam lapas. Oleh karena itu perlu dilakukan peningkatan terhadap sarana dan prasarana kerja petugas lapas agar dapat meningkatkan kualitas mutu SDM petugas lapas. Salah satu caranya adalah dengan mengadakan pembekalan ilmu pengetahuan tentang narkoba terhadap petugas lapas, memang perlu dilakukan peningkatan sarana dan prasarana, baik dari jumlah maupun mutunya serta meningkatkan kualitas mutu SDM petugas lapas. Sarana dan prasarana yang baik akan ikut membantu kinerja petugas lapas yang akan meningkatkan SDM petugas lapas itu sendiri.

Melakukan pembinaan terhadap setiap narapidana Lembaga Pemasyarakatan merupakan wadah pembinaan bagi narapidana agar dapat kembali menjalani hidup yang baik dan tidak mengulangi lagi kejahatan yang pernah dilakukannya. Terkait masalah peredaran narkoba di dalam lapas, pembinaan narapidana yang pernah tersangkut

masalah narkoba akan sangat berperan dalam upaya untuk memulihkan narapidana kembali kepada fitrahnya dalam hubungan manusia dengan Tuhannya, manusia dengan pribadinya, manusia dengan sesamanya, dan manusia dengan lingkungannya. Berdasarkan analisis penulis, selain memberikan efek jera, lapas merupakan tempat pembinaan terhadap narapidana. Tujuannya untuk mengembalikan narapidana menjadi warga negara yang baik dan melindungi masyarakat terhadap kemungkinan diulangnya tindak pidana oleh narapidana. Dalam sistem pemasyarakatan, narapidana berhak mendapat pembinaan rohani dan jasmani, serta dijamin hak-haknya. Untuk melaksanakannya diperlukan juga keikutsertaan masyarakat, baik dengan mengadakan kerja sama dalam pembinaan maupun dengan sikap bersedia menerima kembali narapidana yang telah selesai menjalani pidananya. Pembinaan di dalam lapas meliputi kegiatan pembinaan kepribadian dan pembinaan kemandirian. Pembinaan kepribadian diarahkan pada pembinaan mental dan watak narapidana agar tidak mengulangi kembali perbuatannya dan dapat kembali menjadi manusia seutuhnya yang bertaqwa dan bertanggung jawab kepada diri sendiri, keluarga dan masyarakat. Pembinaan kemandirian diarahkan kepada pembinaan bakat dan keterampilan narapidana sehingga dapat kembali berperan sebagai anggota masyarakat yang bebas dan bertanggung jawab. Perlu ditegaskan bahwa narapidana bukanlah hama atau sampah masyarakat yang harus dicampakkan dan dimusnahkan, melainkan narapidana juga adalah warga negara, warga masyarakat yang tetap mempunyai hak-hak, sehingga perlu diberikan pembinaan ataupun keterampilan yang dapat menjadikan mereka sebagai manusia-manusia yang memiliki

potensi diri, memiliki sumber daya yang dapat mengisi pembangunan bangsa dan Negara.

1. Upaya Pencegahan Peredaran Narkoba di lingkup Lembaga Pemasyarakatan

Dalam konteks pembangunan hukum nasional, salah satu dari sembilan agenda prioritas (Nawacita), yaitu memperkuat kehadiran negara dalam melakukan reformasi sistem dan penegakan hukum yang bebas korupsi, bermartabat, dan terpercaya. Agenda prioritas itu selanjutnya dijabarkan dalam 6 (enam) subagenda prioritas antara lain : (1) meningkatkan penegakan hukum yang berkeadilan; (2) mencegah dan memberantas korupsi; (3) memberantas tindakan penambangan liar, perikanan liar, dan penambangan liar; (4) memberantas narkoba dan psikotropika; (5) menjamin kepastian hukum hak kepemilikan tanah; (5) menjamin kepastian hukum hak kepemilikan tanah; dan (6) melindungi anak, perempuan, dan kelompok marjinal.

Proses pemasyarakatan dalam Sistem Pemasyarakatan diartikan sebagai suatu proses sejak seorang narapidana masuk ke Lembaga Pemasyarakatan sampai lepas kembali ke tengah-tengah masyarakat. Pemasyarakatan juga berfungsi untuk menyiapkan warga binaannya untuk dapat berinteraksi secara sosial didalam masyarakat. Oleh karena narapidana yang telah masuk ke dalam Lembaga Pemasyarakatan biasanya ia akan merasa terasingkan, sehingga disini pembinaan dilakukan untuk mengatasi permasalahan itu. Hal tersebut dijelaskan dalam Pasal 3 UU Nomor

12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan, bahwa sistem Pemasyarakatan berfungsi menyiapkan warga binaan pemasyarakatan agar dapat berintegrasi secara sehat, sehingga dapat berperan kembali sebagai anggota masyarakat yang bebas dan bertanggungjawab. Pembinaan narapidana menurut sistem Pemasyarakatan terdiri dari pembinaan di dalam lembaga, yang meliputi pendidikan agama, pendidikan umum, kursus ketrampilan, rekreasi, olah raga, kesenian, kepramukaan, latihan kerja asimilasi, sedangkan pembinaan di luar lembaga antara lain bimbingan selama terpidana, mendapat bebas bersyarat, cuti menjelang bebas.

Berdasarkan penjelasan Andi Mattalata, menyebutkan bahwa pada tahun 2008 penghuni Lapas di seluruh Indonesia mencapai 130.832 orang dengan rincian 54.307 tahanan dan 76.525 napi. Jumlah tersebut sangat tidak seimbang dengan kapasitas lapas yang hanya 81.384 orang. Artinya terjadi *overcapacity* hampir 45%.¹⁹²

Beberapa contoh adanya *overcapacity* terjadi di Lapas-lapas wilayah Jawa Barat. Lapas Ciamis yang dibangun tahun 1887 itu seharusnya menampung 118 orang, kenyataannya, sekitar 335 tahanan dan napi menempati lapas. Kondisi seperti itu juga terjadi di Lapas Narkoba kelas IIA Banceuy Bandung, dari kapasitas 402 orang, Lapas Banceuy saat ini dihuni 1.025 napi. Jika dihitung rata-rata, dari 22 Lapas dan Rutan di Jawa Barat mengalami *overcapacity* hingga 198%. Dengan jumlah napi dan tahanan 15.662 orang. Tingkat hunian ini tergolong dalam daftar Lapas

¹⁹² Angkasa, 2010, *Over Capacity Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan, Faktor Penyebab, Implikasi Negatif, serta Solusi dalam Upaya Optimalisasi Pembinaan Narapidana*, Jurnal Dinamika Hukum, Vol. 10 No. 3 September 2010, hlm. 214

terpadat di Indonesia. Contoh lain dapat dikemukakan kondisi hunian Lapas Cipinang sebagaimana diungkapkan oleh Roy Marten mantan napi penghuni Lapas tersebut yang menyebut bahwa daya muat 1.200 narapidana nyatanya dipadati lebih dari 4.000 orang.¹⁹³

Argumentasi di atas semakin diperkuat dengan temuan BNN belum lama ini, yaitu pada awal tahun 2017, sebagaimana disampaikan oleh Komjen Budi Waseso, Kepala BNN, menyatakan bahwa dikarenakan masih rendahnya sistem pengawasan pada Lapas, sehingga Lapas dimanfaatkan untuk pengendalian jaringan Narkotika serta dalam upaya peredaran narkoba ke dalam Lapas. Temuan BNN sebanyak 39 Lapas yang sudah terbukti terkait dengan kegiatan jaringan narkotika.¹⁹⁴

Pada saat Tim Peneliti melakukan survey ke beberapa Lapas yang ada di Wilayah Hukum Kota Bogor, Kab. Bogor, dan Kab Cianjur, yang mana secara klasifikasi terdapat perbedaan dalam fasilitas tahanan. Lapas tersebut tidak diperuntukkan bagi tahanan khusus Narapidana Narkoba. Tetapi berdasarkan hasil wawancara dan survey dengan penyebaran kuisioner, dikaji bahwa pihak Lembaga Pemasyarakatan berupaya untuk melakukan pengawasan dan penindakan terhadap upaya-upaya ke arah penggunaan, dan/atau peredaran narkoba. Hal ini didukung pula dengan bentuk-bentuk kegiatan yang disusun oleh pihak Lapas dalam hal ini Seksi Pembinaan, yang mengarah kepada kegiatan kerohanian para narapidana. Sehingga ke depannya, di saat para narapidana bebas

¹⁹³ *Ibid.*

¹⁹⁴ <https://news.detik.com/berita/d-3417012/buwas-39-lapas-digunakan-untuk-kendalikan-peredaran-narkotika>, diakses pada tanggal 21 Juli 2017, Pukul 23.22 Wib

dari dalam Lapas, mereka akan siap untuk menjadi manusia yang lebih baik di lingkungan masyarakatnya.

Berikut ini dapat dilihat beberapa bentuk rangkaian kegiatan yang disusun oleh bagian Pembinaan Lapas, sebagai bagian dari sinergisitas untuk mencegah perluasan dan peredaran, dan penyalahgunaan narkoba di lingkungan Lapas.

2. Bentuk Pembinaan Pemasyarakatan di Wilayah Hukum Bogor dan Cianjur

Menurut Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor M.HH-05.OT.01.01 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, disebutkan bahwa Lembaga Pemasyarakatan adalah Unit Pelaksana Teknis di bidang Pemasyarakatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Jawa Barat yang mempunyai tugas melaksanakan Pemasyarakatan terhadap narapidana/anak didik :

1. Melakukan pembinaan narapidana/anak didik.
2. Memberikan bimbingan, mempersiapkan sarana dan mengelola hasil kerja.
3. Melakukan bimbingan sosial/kerohanian narapidana/anak didik.
4. Melakukan pemeliharaan keamanan dan tata tertib Lapas.
5. Melakukan urusan tata usaha dan rumah tangga.

Akan tetapi, ada beberapa permasalahan yang ditemukan saat Tim Peneliti melakukan survey ke Lembaga Pemasyarakatan, yaitu terkait dengan kapasitas jumlah narapidana yang ada didukung

dengan fasilitas yang tersedia. Dapat disimpulkan bahwa perimbangan antara jumlah narapidana, personil petugas Lapas, dengan fasilitas yang tersedia adalah kurang memadai dan tidak berimbang. Sebagaimana pada beberapa tahun sebelumnya, juga pernah ditulis oleh Angkasa¹⁹⁵, yang menyatakan bahwa *Overcapacity* terjadi karena laju pertumbuhan penghuni lapas tidak sebanding dengan sarana hunian lapas. Presentase input narapidana baru dengan out put narapidana sangat tidak seimbang dengan perbandingan input narapidana baru jauh melebihi output narapidana yang selesai menjalani masa pidana penjaranya dan keluar dari lapas. Beberapa kasus tindak pidana yang menimbulkan banyaknya narapidana baru berkaitan dengan peningkatan yang sangat pesat sehingga dapat terjadinya tindak pidana khususnya yang berkaitan dengan narkoba, pencurian serta kekerasan terhadap anak.¹⁹⁶

Selanjutnya sebagaimana dikutip oleh Angkasa, menyatakan bahwa *overcapacity* cenderung berimplikasi negatif terhadap beberapa hal antara lain rendahnya tingkat pengamanan/pengawasan. Dirjen Pemasyarakatan Departemen Hukum dan HAM Untung Sugiyono, mencontohkan, jumlah narapidana dan tahanan yang ada mencapai 130.075 orang, sementara petugas keamanan yang tersedia Cuma 10.617 orang. Konsekuensinya 1 orang petugas lapas harus mengawasi 48 orang. Jumlah ini jelas jauh dari kondisi ideal, rasio idealnya 1 banding 25. Pengamanan yang rendah dapat memicu berbagai masalah, antara

¹⁹⁵ Angkasa, 2010, *Op. Cit.*, hlm. 214

¹⁹⁶ *Ibid.*

lain kaburnya napi, banyak terjadi keributan, dan tidak terlaksananya proses pembinaan napi sebagaimana yang seharusnya terjadi. Implikasi lain atas lemahnya pengawasan ini berimbas pula pada tingkat kriminalitas di Lapas. Kasus penemuan narkoba dalam razia di lapas tercatat sebanyak 64 kasus, dengan 96 orang yang terlibat merupakan salah satu contoh konkrit. Catur Sapto Edy selaku Wakil Ketua Komisi III DPR RI saat itu juga menyatakan bahwa *overcapacity* juga menyebabkan kerawanan berupa kaburnya napi, perkelahian, dan transaksi narkoba.¹⁹⁷

Pembinaan yang dilakukan di Wilayah Hukum Bogor dan Cianjur sebagaimana Penulis temukan di lapangan bahwa pembinaan terhadap Tahanan dan Warga Binaan Pemasyarakatan diharapkan akan memiliki tujuan positif untuk para tahanan dan warga binaan pemasyarakatan, sebagai bagian wujud untuk memulihkan kondisi setiap warga binaan pemasyarakatan apabila kembali ke masyarakat setelah menjalani hukuman diterima dengan baik.

Dalam pembinaan dan arahan yang dilakukan oleh instansi Kepolisian dan Lembaga Pemasyarakatan terhadap tahanan dan warga binaan pemasyarakatan tidaklah mudah, memerlukan waktu dan kesabaran dalam setiap usaha untuk pembinaan, karena setiap tahanan dan warga binaan pemasyarakatan memiliki kasus yang berbeda dan sanksi yang berbeda, sehingga setiap hukuman yang diterima terkadang berpengaruh terhadap tahanan dan warga binaan pemasyarakatan.

¹⁹⁷ *Ibid.*, hlm. 215

C. Peranan Masyarakat Dalam Pembinaan Narapidana

Pada masa orde baru pernah dicanangkan “pembangunan manusia Indonesia seutuhnya” agar terwujud masyarakat adil dan makmur. Pembangunan manusia Indonesia seutuhnya meliputi seluruh lapisan masyarakat, termasuk lapisan narapidana. Narapidana sebagai bagian dari warga Negara, patut dihargai dan mendapat tempat dalam pergaulan sosial sesuai dengan harkat dan martabatnya. Acapkali narapidana mengalami kesulitan dalam pergaulan sosial karena di mata sebagian masyarakat, dikelompokkan sebagai orang-orang yang dicurigai. Mereka dianggap selalu mengganggu ketertiban dan keamanan masyarakat. Narapidana menjadi kelompok masyarakat yang harus diwaspadai dan diasingkan dari pergaulan sosial.¹⁹⁸

Umumnya masyarakat menempatkan narapidana sebagai objek, padahal di dalam penjelasan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan secara tegas disebutkan bahwa narapidana bukan saja objek melainkan juga subjek yang tidak berbeda dari manusia lainnya, yang sewaktu-waktu dapat melakukan kekhilafan yang dapat dikenakan pidana, sehingga tidak harus dibrantas.

Stigma (noda atau cap) yang dialami narapidana, sebenarnya merupakan konsekuensi logis dari suatu pemidanaan yang telah ada sejak dulu kala. Stigma tersebut, membuat narapidana tidak bebas mengadakan kotak sosial dengan masyarakat lainnya. Mereka merasa terasing dan terpojok dengan sikap masyarakat yang sinis dan

¹⁹⁸ C. Djisman Samosir, *Op.Cit*, Hlm 231.

tidak mau tahu. Hal ini mengakibatkan penderitaan psikis bagi narapidana yang bersangkutan. Kondisi narapidana yang demikian memerlukan perhatian. Baik dari pemerintah melalui petugasnya maupun dari masyarakat secara keseluruhan. Pembinaan terhadap narapidana tidak bisa mengandalkan pada petugas lembaga pemasyarakatan saja, tetapi demikian, sasaran pembinaan narapidana tersebut dapat diwujudkan sesuai dengan harapan. Membiarkan narapidana dalam suasana yang tidak menguntungkan bukanlah jalan keluar yang baik. Mereka harus tetap diberi kesempatan untuk memperbaiki perilakunya.

D. Contoh Data Tahanan Dan Warga Binaan Pemasyarakatan

Berdasarkan data hasil penelitian dilapangan bahwa, beberapa jumlah tahanan dan Warga Binaan Pemasyarakatan secara umum dapat digambarkan bahwa jumlah tahanan dan warga binaan pemasyarakatan setiap tahun meningkat dan tidak diimbangi dengan Fasilitas sarana dan prasarana yang memadai secara maksimal.

Peningkatan jumlah tahanan dan warga binaan pemasyarakatan dalam setiap intansi baik dari kepolisian dan Lembaga Pemasyarakatan , berkaitan erat dengan kondisi wilayah dan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya peningkatan jumlah tahanan dan narapidana secara nasional diantaranya pengaruh ekonomi, politik, sosial dan budaya yang mendukung terciptanya peningkatan kejahatan setiap wilayah yang berbeda-beda.

Tabel .1

DATA JUMLAH TAHANAN POLREST BOGOR KOTA¹⁹⁹

Tahun	Jumlah Tahanan	Keterangan	Titipan
2015	247	Sudah P.21	-
2016	183	Sudah P.21	-
2017 (Januari – Mei)	115	Sisa 85	Paledang = 19 Kedung Halang = 64 Kp. Muslihat = 2
Jumlah personil pelaksana pada Sat. Narkoba berjumlah 27 Personil			

Tabel 2

Jumlah Tahanan yang ada pada Unit TAHTI Polrest Bogor Kota

Tahun	Jumlah Tahanan	Keterangan	Titipan
2015	253		-
2016	174		-
2017 (Januari – Mei)	107		
Jumlah personil pelaksana pada Sat. Tahti berjumlah 534 Personil			

Tabel 3

Klasifikasi Narapidana berdasarkan jenis kelamin dan tindak pidana²⁰⁰

ISI LAPAS KELAS IIA BOGOR

¹⁹⁹ Data bersumber dari Satuan Reserse Narkoba Polresta Bogor Kota.

²⁰⁰ Data Berdasarkan dari Kaur Kepegawaian dan Keuangan Lapas Kelas IIA Bogor, dan telah diolah tim peneliti pada tanggal 24 Juli 2017

TANGGAL : 18 MEI 2017

KAPASITAS	=	634 Orang
ISI LAPAS	=	895 Orang
OVER	=	261 Orang

Reg.		Kriminal		Narkoba		Jml
		P	W	P	W	
	Dewasa	83		348	3	434
	Anak					
SEUMUR HIDUP				1		1
	Dewasa	94	16	64	4	181
	Anak	1				
	Dewasa	1		1		1
	Anak					
	Dewasa	12	3	7	3	26
	Anak			1		
	Dewasa					1
	Anak					
	Dewasa	1				1
	Anak					
	Dewasa	2		10		12
	Anak					
Total Napi		194	19	432	10	655

Tabel 4

Klasifikasi Tahanan Berdasarkan Jenis Kelamin dan Tindak Pidana

Register	Kriminal		Narkoba		Jumlah P+W
	P	W	P	W	

Dewasa	5		21		
Anak					26
Dewasa					
Anak					
Dewasa	23	7	34	2	
Anak					66
Dewasa					
Anak					
Dewasa	52	15	55	13	
Anak	6				141
Dewasa					
Anak					
Dewasa			1		
Anak					1
Dewasa					
Anak					
Dewasa	2		2	1	
Anak			1		6
Dewasa					
Anak					
Total Tahanan	88	22	114	16	240

ISI	Kriminal		Narkoba		Jumlah	
	P	W	P	W	P+W	
Napi	Dewasa	193	19	431	10	653
	Anak	1	0	1	0	2
Tahanan	Dewasa	82	22	113	16	233
	Anak	6	0	1	0	7

TAHANAN	TDL	TDP	TAL	TAP	
	195	38	7	0	
NARAPIDANA	624	29	2	0	655

Tabel 5
Data Statistik Bangunan Hunian Lepas Kelas II A Bogor

No.	Blok/ Kamar Hunian	Luas Kamar		Kapabilitas	
				SK Menkeh dan HAM RI No. M.01.PL.01.01 Tahun 2003 (1 Orang = 5,4 M2)	Tempat Tidur (1 Orang = 2 M2)
1	- Kamar 1A	1,65 m x 2,25 m	3,70 m ²	1 Orang	2 Orang
2	- Kamar 2A	1,65 m x 2,25 m	3,70 m ²	1 Orang	2 Orang
3	- Kamar 3A	1,60 m x 4,50 m	7,20 m ²	3 Orang	7 Orang
4	- Kamar 4A	3,40 m x 4,50 m	15,30 m ²	4 Orang	13 Orang
5	- Kamar 5A	1,60 m x 4,50 m	7,20 m ²	1 Orang	4 Orang
6	- Kamar 6A	4,20 m x 4,50 m	18,90 m ²	5 Orang	15 Orang
7	- Kamar 7A	4,20 m x 4,50 m	18,90 m ²	5 Orang	15 Orang
8	- Kamar 8A	4,20 m x 4,50 m	18,90 m ²	5 Orang	15 Orang
9	- Kamar 9A	4,20 m x 4,50 m	18,90 m ²	5 Orang	15 Orang
10	- Kamar 10A	2,40 m x 4,50 m	10,80 m ²	4 Orang	10 Orang
11	- Kamar 11A	3,70 m x 4,50 m	16,70 m ²	5 Orang	14Orang
12	- Kamar 12A	3,80 m x 4,50 m	17,10 m ²	5 Orang	14 Orang
13	- Kamar 13A	3,40 m x 4,50 m	15,30 m ²	4 Orang	13 Orang
14	- Kamar 14A	4,90 m x 4,50 m	22,10 m ²	5 Orang	13 Orang
15	- Kamar 15A	1,60 m x 7,00m	11,20 m ²	2 Orang	6 Orang
16	- Kamar 16A	6,60 m x 7,00 m	46,20 m ²	10 Orang	29 Orang
17	- Kamar 17A	6,50 m x 7,00 m	45,50 m ²	11 Orang	29 Orang
18	- Kamar 18A	6,50 m x 7,00 m	45,50 m ²	9 Orang	23 Orang
	Jumlah Luas Bangunan Blok A		343,10 M2	64 Orang	172 Orang
19	- Kamar 1B	4,60 m x 7,00 m	32,20 m ²	8 Orang	21 Orang
20	- Kamar 2B	7,70 m x 7,00 m	53,90 m ²	8 Orang	21 Orang
21	- Kamar 3B	7,80 m x 7,00 m	54,60 m ²	9 Orang	26 Orang
22	- Kamar 4B	4,20 m x 7,00 m	29,40 m ²	11 Orang	30 Orang
23	- Kamar 5B	4,20 m x 7,00 m	29,40 m ²	5 Orang	14 Orang

	- Kamar 6B	4,20 m x 7,00 m	29,40 m ²	5 Orang	15 Orang
	Jumlah Luas Bangunan Blok B		228,90 M²	43 Orang	115 Orang
25	- Kamar 1C/BW	6,00 m x 5,50 m	33,00 m ²	8 Orang	22 Orang
26	- Kamar 2C	5,00 m x 5,50 m	27,50 m ²	8 Orang	20 Orang
27	- Kamar 3C	6,50 m x 5,50 m	35,80 m ²	10 Orang	29 Orang
28	- Kamar 4C	6,50 m x 5,50 m	35,80 m ²	10 Orang	27 Orang
29	- Kamar 5C	3,10 m x 5,50	17,10 m ²	3 Orang	9 Orang
	Jumlah Luas Bangunan Blok C		149,20 M²	28 Orang	75 Orang
30	- Kamar 1D	3,50 m x 7,00 m	24,50 m ²	8 Orang	22 Orang
31	- Kamar 2D	4,00 m x 7,00 m	28,00 m ²	7 Orang	19 Orang
32	- Kamar 3D	5,10 m x 6,70 m	34,20 m ²	9 Orang	23 Orang
33	- Kamar 4D	5,20 m x 6,70 m	34,80 m ²	9 Orang	23 Orang
34	- Kamar 5D	5,20 m x 6,70 m	34,80 m ²	8 Orang	24 Orang
35	- Kamar 6D	1,10 m x 3,60 m	4,00 m ²	1 Orang	2 Orang
	Jumlah Luas Bangunan Blok D		160,30 M²	30 Orang	80 Orang
36	- Kamar Blok Wanita	7,80 m x 5,60 m	43,70 m ²	9 Orang	24 Orang'
37	- Ruang Rawat Kesehatan (Blok D)	16,00 m x 4,00 m	64,00 m ²	12 Orang	32 Orang
TOTAL			989,2 M²	183 Orang	

Tabel 6
Rekapitulasi Kasus Narkoba
Sat Res Narkoba Polres Bogor
Bulan : Januari S/D Desember 2014

No.	Bulan	Kasus Yang Terjadi	Jumlah Tersangka	Barang	Ket
-----	-------	--------------------	------------------	--------	-----

		Narkotika	Psykotropika	Narkotika	Psykotropika	Bukti	
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
1.	Januari	8	-	11	-		
2.	Februari	12	1	12	1		
3.	Maret	7	-	8	-		
4.	April	12	-	15	-		
5.	Mei	16	-	29	-		
6.	Juni	12	-	15	-		
7.	Juli	8	-	10	-		
8.	Agustus	8	-	9	-		
9.	September	11	-	16	-		
10.	Oktober	15	-	16	-		
11.	November	14	-	18	-		
12.	Desember	10	-	14	-		
						-83.005,5	
						Gram	
						Ganja	
						-393,32	
						Gram	
						shabu	
						-1,52 Gram	
						putauw	
						-4 Butir	
						Aprazolam	
						-194 Butir	
						obat	
						berlogo	
						double L	
						-5	
						butirextasy	
	JUMLAH	132	1	177	1		

Tabel 7

Rekapitulasi Kasus Narkoba
Sat Res Narkoba Polres Bogor
Bulan : Januari S/D Desember 2015

No.	Bulan	Kasus Yang Terjadi		Jumlah Tersangka		Barang Bukti	Ket
		Narkotika	Psykotropika	Narkotika	Psykotropika		
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
1.	Januari	10	-	11	-		
2.	Februari	14	-	19	-		
3.	Maret	9	-	10	-		
4.	April	20	-	25	-		
5.	Mei	15	-	22	-		
6.	Juni	21	-	23	-		
7.	Juli	10	-	16	-		
8.	Agustus	11	-	15	-		
9.	September	9	-	15	-		
10.	Oktober	14	-	16	-		
11.	November	17	-	25	-		
12.	Desember	14	-	19	-		
						-40.830,09	
						kilo	
						Gram	
						ganja	
						-1.059,1	
						Gram	
						Shabu	
						28 Butir	
						exstasy	
						0,24	
						Gram	
						putauw	
JUMLAH		151	-	197	-		

Tabel 8
Data Rekapitulasi Kasus Narkoba
Sat Res Narkoba Polres Bogor
Dari Januari S/D Desember 2016

No.	BULAN	JTP	JPTP	JUMLAH BB	KET
1.	Januari	14	14		
2.	Februari	24	24		
3.	Maret	23	23		
4.	April	31	31		
5.	Mei	11	11		
6.	Juni	21	21		
7.	Juli	9	9		
8.	Agustus	13	13		
9.	September	12	12		
10.	Oktober	22	22		
11.	November	18	18		
12.	Desember	15	15		
		213	213	-28,399,34	
				Gram Ganja	
				-1.726.818,17	
				Gram Shabu	
				-622 Butir	
				Exstasy	
				-1.330 Butir	
				Eximer	
				-22 Strip Tablet	
				Aprazolam	
				-45 Strip Tablet	
				Tramadol	
				-10 Strip Tablet	
				Trihexyphenidyl	
				-1 strip tablet	
				Rikionazalepam	

JUMLAH

Tabel 9

Data Kuat Personil Sat Tahti Polres Bogor

No	Pangkat	DSP	RIIL	KET
1.	IPTU	1	1	
2.	AIPTU	3	2	

3. BRIPDA	3	1
3. PNS	1	1
JUMLAH	8	5

Tabel 11
JumlahTahanan Polres Bogor dan Polsek Jajaran
Bulan April 2017

NO	SATKER	RESKRIMUM				NARKOBA				JML
		LD	LA	PD	PA	LD	LA	PD	PA	
1	Polres Bogor	167	1	6						
2	Cibinong	1								
3	Citeureup	5								
4	Sukaraja	2								
5	Bbk madang	4								
6	Gn Putri	1								
7	Klapanunggal	2								
8	Cileungsi	1								
9	Jonggol	3								
10	Cariu	-								
11	Ciawi	1								
12	Caringin	-								
13	Cijeruk	4								
14	Mg Mendung	-								
15	Cisarua	2								
16	Ciampea	2								
17	Dramaga	3								
18	Ciomas	-								
19	Cb Bulang	2								
20	Tamansari	-								
21	Lw Liang	-								
22	Nanggung	4								
23	Cigudeg	-								
24	Jasinga	-								

25	Rumpin	1
26	Kemang	-
27	Parung	-
28	Gn Sindur	-
29	Pr Panjang	1
30	Tj Sari	-
31	Rancabungur	2
32	Sukamakmur	-

Tabel 12

**Data tahanan yang dilimpah ke JPU (P21) Polres Bogor dan
Polsek Jajaran Bulan April 2017**

NO	SATKER	RESKRIMUM				NARKOBA				JML
		LD	LA	PD	PA	LD	LA	PD	PA	
1	Polres Bgr	6	1			12				
2	Cibinong	2								
3	Citerep	2								
4	Sukaraja									
5	Bbk matang									
6	Gn Putri									
7	Klapanunggal									
8	Cilengsi	1								
9	Jonggol									
10	Cariu									
11	Ciawi									
12	Caringin									
13.	Cijeruk									
14	Mg Mendung									
15	Cisarua									
16	Ciampea									
17	Dramaga	1								
18	Ciomas									
19	Cb Bulang									
20	Tamansari									

21	Lw Liang	
22	Nanggung	
23	Cigudeg	1
24	Jasinga	
25	Rumpin	
26	Kemang	
27	Parung	
28	Gn Sindur	
29	Pr Panjang	
30	Tj Sari	
31	Rancabungur	
32	Sukamakmur	

Tabel 13
Data tahanan yang dititip di Rutan / Lapas Polres Bogor
dan Polsek Jajaran Bulan April

NO	SATKER	RESKRIMUM				LAKA LANTAS				JML
		LD	LA	PD	PA	LD	LA	PD	PA	
1	Polres Bogor	167				8				
2	Cibinong	1								
3	Citeureup	5								
4	Sukaraja	2								
5	Bbk matang	4								
6	Gn Putri	1								
7	Klapanunggal	2								
8	Cilengsi	1								
9	Jonggol	3								
10	Cariu	-								
11	Ciawi	1								
12	Caringin	-								
13.	Cijeruk	4								
14	Mg Mendung	-								
15	Cisarua	2								
16	Ciampea	2								

17	Dramaga	3
18	Ciomas	-
19	Cb Bulang	2
20	Tamansari	-
21	Lw Liang	-
22	Nanggung	4
23	Cigudeg	-
24	Jasinga	-
25	Rumpin	1
26	Kemang	-
27	Parung	-
28	Gn Sindur	-
29	Pr Panjang	1
30	Tj Sari	-
31	Rancabungur	2
32	Sukamakmur	-

Tabel 14
Situasi dan kondisi Rutan Polres Bogor dan Polsek Jajaran

NO	RUTAN	JUMLAH KAMAR		DAYA TAMPUNG	KONDISI			KET
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN		B	RR	RB	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Polres Bogor	10	1	150	BAIK			
2	Cibinong	2	-	10	BAIK			
3	Citeureup	1	1	15	BAIK			
4	Sukaraja	1	1	14	BAIK			
5	Bbk Madang	1	1	10	BAIK			
6	Gn Putri	1	1	6	BAIK			
7	Klapanunggal	1	1	10	BAIK			
8	Cilengsi	1	-	10	BAIK			
9	Jonggol	1	-	10	BAIK			
10	Cariu	1	1	10	BAIK			
11	Ciawi	1	1	16	BAIK			
12	Caringin	1	1	10	BAIK			
13	Cijeruk	1	1	15	BAIK			

14	Mg Mendung	1	1	10	BAIK
15	Cisarua	1	1	15	BAIK
16	Ciampea	1	-	7	BAIK
17	Dramaga	1	1	5	BAIK
18	Ciomas	2	1	6	BAIK
19	Cb Bulang	1	-	10	BAIK
20	Tamansari	1	1	7	BAIK
21	Lw Liang	1	-	5	BAIK
22	Nanggung	1	-	10	BAIK
23	Cigudeg	1	-	8	BAIK
24	Jasinga	1	-	6	BAIK
25	Rumpin	1	1	5	BAIK
26	Kemang	2	1	15	BAIK
27	Parung	1	-	15	BAIK
28	Gn Sindur	1	-	10	BAIK
29	Pr Panjang	1	-	5	BAIK
30	Tj Sari	1	-	5	BAIK
31	Rancabungur	1	-	5	BAIK
32	Sukamakmur	2	-	6	BAIK

Tabel 15

Data tahanan Polres berdasarkan agama/kepercayaan yang di anut

No	Agama	Jumlah	Ket
1.	ISLAM	121	
2.	KRISTEN/KATHOLIK	5	
3.	HINDU		
4.	BUDHA	1	
5.	KONGHUCU		
6.	ALIRAN KEPERCAYAAN		

Tabel 16

Data Tahanan Polres Cianjur Secara Global

Tahun 2015 S/D 2017.²⁰¹

²⁰¹ Data didapat dari KASAT TAHTI Polres Cianjur, Bapak Tarmono, pada tanggal 18 Juli 2017

NO	TAHUN	JENIS KASUS			JUMLAH
		RESKRIM NARKOBA			
		L	P	A	
1	2015	250	-	-	250
2	2016	312	2	-	314
3	2017	126	-	-	126

TABEL 17
DATA TAHANAN POLRES CIANJUR

2015		RESKIM UM			RESKIM NARKOBA			LAKA			JML
		L	P	A	L	P	A	L	P	A	
1	JAN	42	2		17			3			64
2	FEB	49			17			4			70
3	MAR	54			14			4			72
4	APR	48			20			2			70
5	MEI	46			20			2			68
6	JUN	48			19			3			70
7	JUL	48			23			2			73
8	AGUST	68	1		21			2			92
9	SEP	60	2		20			1			83
10	OKT										

	56	2		26			3		87
11	NOP	54	2		25		3		84
12	DES	55			28		1		84
	628	9	-	250	-	-	30	-	- 917

2016	RESKIM UM			RESKIM NARKOBA			LAKA			JML
	L	P	A	L	P	A	L	P	A	
1	JAN	49			31			2		82
2	FEB	56			24		2	1		83
3	MAR	49			22		4	1		76
4	APR	44	2		23	1	1	1		72
5	MEI	48	1		26	1	1			77
6	JUN	53	2		21		1			77
7	JUL	43	3		15		2			63
8	AGUST	50	2		30		3			85
9	SEP	50	4		29		3			86
10	OKT	41	3		34		2	1		81
11	NOP	50	1		33		3			87
12	DES	52	1		24		4			81
										-

585 19 - 312 2 - 28 4 950

2017	RESKIM UM			RESKIM NARKOBA			LAKA			JML
	L	P	A	L	P	A	L	P	A	
1 JAN	64			25			2			91
2 FEB	50			19			1			70
3 MAR	55	2		23			4			84
4 APR	64	4		21			5			94
5 MEI	68	2		23			4			97
6 JUN	67	1		15			2			85
7 JUL										0
8 AGUST										0
9 SEP										0
10 OKT										0
11 NOP										0
12 DES										0
	368	9	0	126	0	0	18	0	0	521

Berdasarkan tabel tersebut diatas bahwa dapat dikaji secara umum, gambaran tindak pidana di setiap Wilayah Khususnya Wilayah Bogor dan Cianjur terjadi peningkatan yang sangat tinggi. Peningkatan kejahatan terjadi karena beberapa faktor, diantaranya Faktor Lingkungan, Sosial Budaya, Ekonomi dan gaya hidup masyarakat yang menyebabkan tingkat kejahatan meningkat setiap tahun bukan penurunan, hal ini perlu dilakukan tindakan kegiatan positif untuk menguranginya.



BAB V

MODEL PELAYANAN KESEHATAN BAGI TAHANAN DAN WARGA BINAAN PEMASYARAKATAN

Negara adalah organisasi atau badan tertinggi yang memiliki kewenangan mengatur sesuatu yang berhubungan dengan kepentingan masyarakat luas dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Oleh karena itu, negara dapat memaksakan kekuasaannya secara sah terhadap semua golongan kekuasaan lainnya dan dapat menetapkan tujuan-tujuan dari kehidupan bersama. Secara singkat definisi negara sekumpulan orang-orang yang menempati wilayah tertentu yang diorganisasikan oleh pemerintah negara yang sah, yang umumnya mempunyai kedaulatan (ke luar dan ke dalam). Negara adalah alat masyarakat yang mempunyai kekuasaan untuk mengatur hubungan antar manusia. Negara juga merupakan penjelmaan dari keseluruhan individu, suatu organisasi kesusilaan yang timbul sebagai sintesis antara kemerdekaan universal dan kemerdekaan individu. Negara memiliki wilayah, kedaulatan, ideologi dan penyelenggara negara yaitu Pemerintah.²⁰²

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, negara memiliki Hak dan kewajiban dalam menjalankan roda Pemerintahan untuk mewujudkan cita-cita dan tujuan negara sebagaimana yang diharapkan oleh seluruh warga negaranya.

Salah satu dari kewajiban negara adalah mewujudkan kepastian hukum dan perlindungan hukum terhadap seluruh warga negaranya

²⁰² Beni Ahmad Saebani dan Javid Zia Rahman Haqiq, 2016, *Ilmu Negara dan Teori Negara*, Bandung, CV.Pustaka setia, Hlm.7

dalam bidang kesehatan dan pelayanan kesehatan tanpa membedakan status dan golongan bagi warga negaranya semuanya harus dilindungi sesuai dengan hukum yang berlaku khususnya hukum kesehatan dan hukum hak asasi manusia.

Perlindungan hukum dan kepastian hukum pelayanan kesehatan juga sangat dibutuhkan oleh para tahanan dan warga binaan pemasyarakatan sebagai warga negara yang mempunyai kedudukan yang sama dalam bidang hukum dan pemerintahan.

Dalam prakteknya saat ini, pelayanan kesehatan dan perlindungan hukum bagi para tahanan dan warga binaan belum maksimal sesuai dengan harapan dan tujuan negara. Untuk mewujudkan terpenuhinya pelayanan kesehatan bagi tahanan dan warga binaan pemasyarakatan diperlukan kebijakan pemerintah dan ketentuan hukum yang mengatur pelaksanaannya.

Pengambilan suatu kebijakan tentu memerlukan analisis yang cukup teliti, dengan menggunakan berbagai model dan pendekatan yang sesuai dengan permasalahan yang akan dipecahkan. Untuk mengambil kebijakan yang sesuai dengan permasalahan yang ada, pengambil kebijakan harus memahami berbagai model dan pendekatan yang dapat digunakan sebagai dasar dalam pengambil suatu kebijakan.²⁰³

Pada umumnya kebijakan (policy) digunakan untuk memilih dan menunjukkan yang sering diyakini mengandung makna terpenting dalam mempererat kehidupan, baik dalam kehidupan organisasi pemerintahan maupun privat. Untuk itu, kebijakan harus bebas dari

²⁰³ Herabudin, 2016, *Studi Kebijakan Pemerintah Dari Filosofi ke Implementasi*, Bandung, PUSTAKA SETIA, Hlm.205.

konotasi atau nuansa yang dicakup dalam kata politis (political) yang sering diyakini mengandung makna keberpihakan terhadap suatu kepentingan.²⁰⁴

Kebijakan merupakan ketetapan yang berlaku dan dicirikan oleh perilaku yang konsisten serta berulang baik dari pembuatnya maupun yang menaatinya (yang terkena kebijakan itu). Adapun kebijakan publik (*public policy*) merupakan rangkaian pilihan yang saling berhubungan (termasuk keputusan yang tidak bertindak) yang dibuat oleh badan dan pejabat pemerintah. Apakah yang membuat suatu perubahan dapat berlangsung didalam masyarakat, terutama dalam ilmu-ilmu sosial.²⁰⁵

1. Politik-Hukum dan Kebijakan Publik

Pengertian sistem politik hukum, diartikan keseluruhan kegiatan dalam Negara Indonesia yang berkaitan dengan kepentingan umum dalam upaya mewujudkan tujuan supremasi hukum. Sistem politik Indonesia dalam rangka mewujudkan cita-cita bangsa dan mencapai tujuan nasional maka harus didasarkan Pancasila dan UUD 1945.²⁰⁶

Penyelenggaraan politik, keseluruhan penyelenggaraan politik dengan memanfaatkan dan mendayagunakan segala kemampuan aparatur negara demi tercapainya tujuan nasional. Dalam penyusunan keputusan kebijaksanaan diperlukan adanya kekuatan yang seimbang dan kerjasama antara supra-struktur dan infrastruktur politik sehingga memudahkan terwujudnya cita-cita dan tujuan bernegara. Suprastruktur politik adalah lembaga lembaga-lembaga Negara Indonesia yang diatur dalam UUD 1945 amandemen yakni MPR, DPR, DPD, Presiden dan

²⁰⁴ *Ibid*, Hlm.13.

²⁰⁵ *Ibid*

²⁰⁶ Mudakir Iskandar Syah, 2017, *Ilmu Hukum dan Kemasyarakatan*, PT Tatanusa, Jakarta, Hlm 137.

Wakil Presiden, Mahkamah Agung, Mahkamah Konstitusi, Komisi Yudisial dan Badan Pemeriksaan Keuangan. Lembaga Negara ini yang akan membuat keputusan yang berkaitan dengan supremasi hukum. Oleh karena itu keberadaan dan aktivitas dari lembaga tersebut akan menentukan kelangsungan supremasi hukum.²⁰⁷

Ketika hukum dirasakan masyarakat tengah mengalami keletihan, lalu apa yang dapat dilakukan? Selain para pelaksananya, tentu hukum positif itu sendiri yang harus ditinjau ulang, apakah masih memadai dalam menghadapi dinamika pembaharuan hukum, rasanya sudah sangat lama didengungkan dan dibentuk berbagai “tim pembaruan” di sejumlah institusi yang kompeten. Sebutlah seperti di Kementerian Hukum dan Hukum dan HAM di bawah Badan Legislasi (Baleg), di Mahkamah Agung ada Tim Pembaruan yang dibantu para akademisi dan kalangan lembaga swadaya masyarakat.

Namun, khusus untuk pembaruan hukum (baca: peraturan perundang-undangan) tampaknya masih berjalan di tempat. Banyak produk hukum warisan pemerintahan kolonial, yang umumnya didesain untuk kepentingan penguasa waktu itu, dibiarkan menjadi acuan penegakan hukum. Setiap ada upaya mengganti atau merevisi produk hukum itu selalu “maju mundur”. Sudah dimasukkan di Program Legislasi Nasional, DPR berperiode-periode ternyata tidak mampu mewujudkannya dengan berbagai alasan.

Keletihan hukum dapat diukur dengan membandingkan politik hukum kita, yang dalam hal ini diformulasikan dalam UUD 1945 dengan implementasinya dalam peraturan perundangan dan realisasinya dalam

²⁰⁷ *Ibid*, Hlm 138.

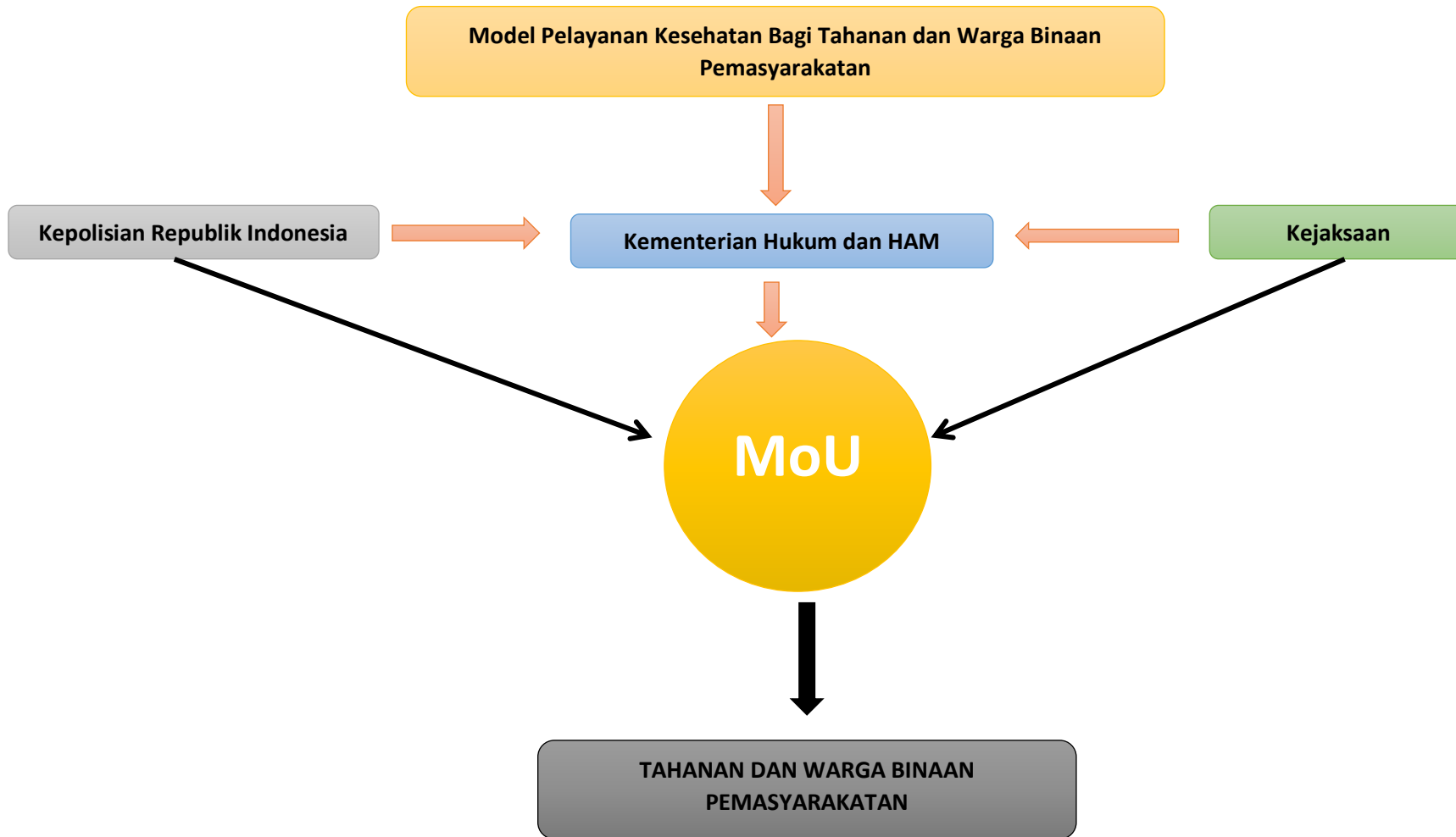
penegakan hukum. Membaca politik hukum yang terkandung dalam konstitusi kita yang sudah empat kali diamandemen, semestinya juga dengan memperhatikan pesan-pesan yang menjiwainya.

Upaya menyegarkan kembali hukum kita dari keletihan tentunya harus dilakukan oleh pemerintah dan DPR yang memiliki pemikiran segar, bukan oleh lembaga eksekutif dan legislatif yang letih dan pesimistis. Adapun Mahkamah Agung punya peran penting memandu jajaran peradilan dengan mengartikulasikan pesan-pesan reformasi. Misalnya, dengan menerbitkan peraturan dan surat edaran Mahkamah Agung. Sementara Mahkamah Konstitusi tetap mengawal agar tidak ada pertentangan antara politik hukum sang pemandu, yang terkandung dalam konstitusi dengan undang-undang di bawahnya. Para pemangku kepentingan lainnya, termasuk kalangan akademisi dan masyarakat tentu tetap mempunyai peran penting secara proporsional.²⁰⁸

Sehubungan dengan hal tersebut, Pemerintah dalam ini khususnya yang berkaitan dengan Kebijakan Pelayanan kesehatan bagi Tahanan dan Warga Binaan Pemasyarakatan diperlukan suatu Kebijakan Hukum untuk kepentingan publik dilakukan sebagai salah satu upaya mewujudkan tujuan negara dan menjamin kepastian hukum dan perlindungan hukum. Sebagai pertimbangan penulis mencoba menuliskan model kebijakan seperti dibawah ini:

²⁰⁸ *Ibid*, Hlm. 108

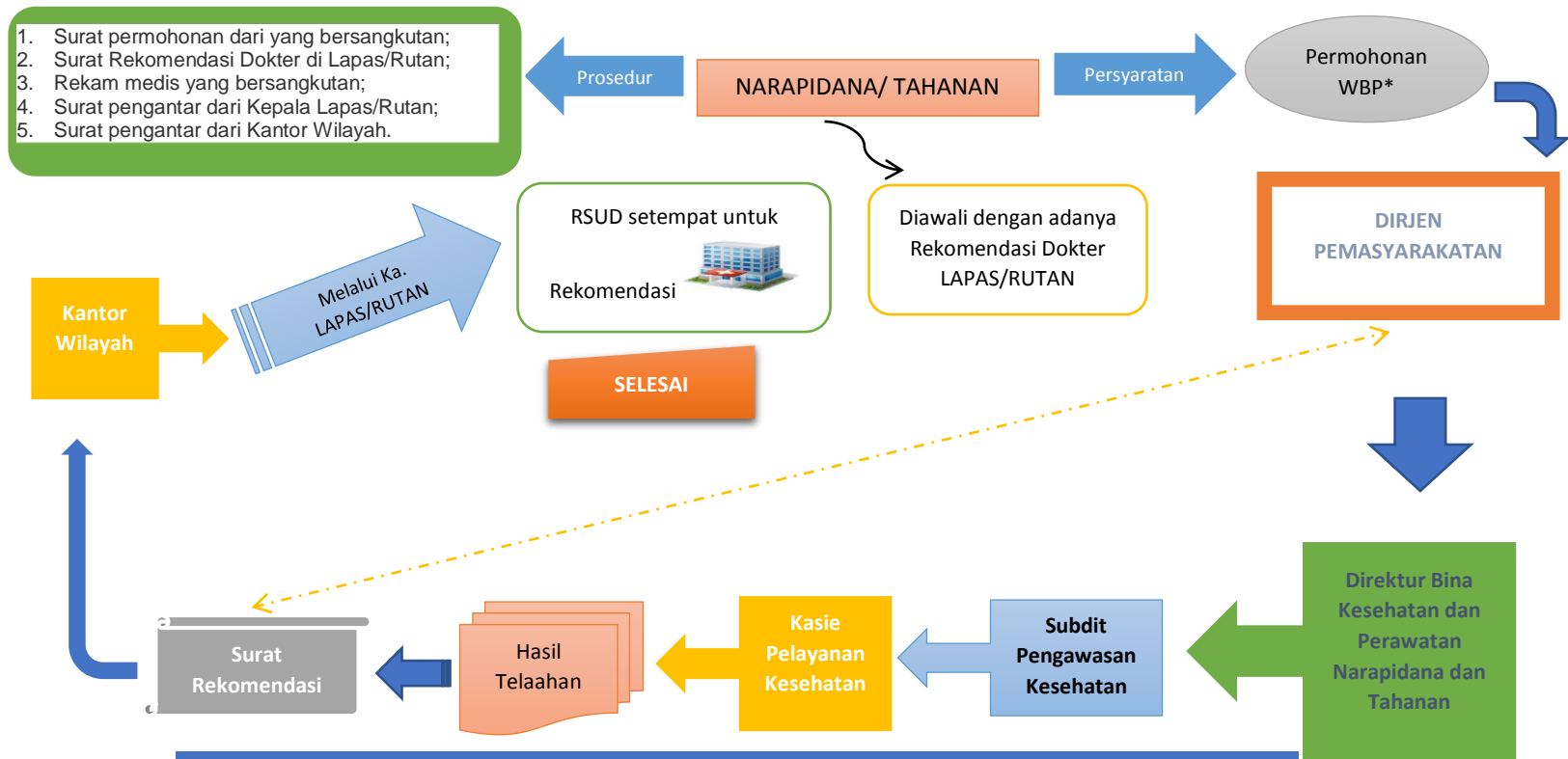
2. MODEL I UNTUK HASIL TEMUAN





3. MODEL II REKOMENDASI PELAYANAN MEDIS BAGI NARAPIDANA/TAHANAN

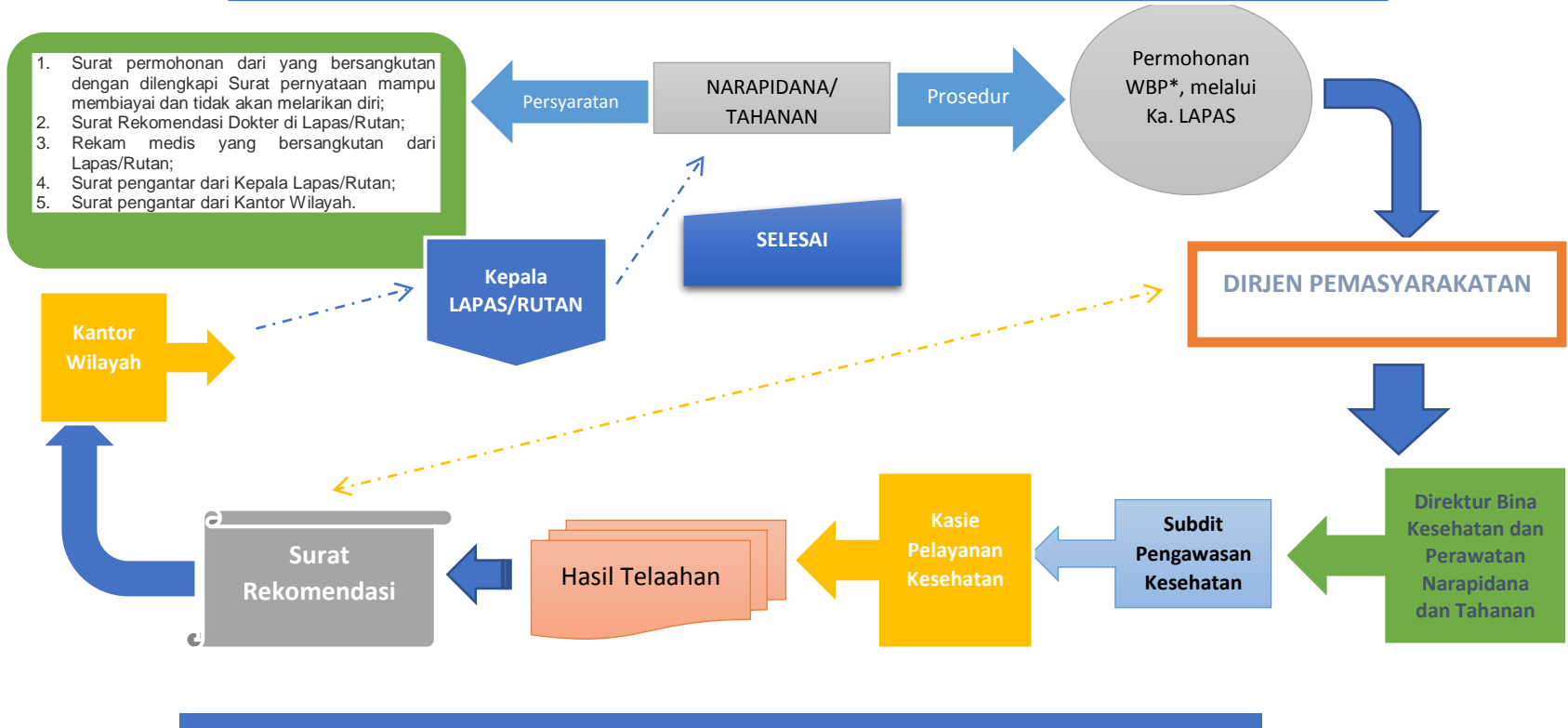
Sebagai Hasil PENELITIAN TERAPAN UNGGULAN PERGURUAN TINGGI (PTUPT) - TAHUN 2018
Disusun oleh: Hj. Endeh Suhartini, SH, MH (0402116801), Dr. H. Martin Roestamy, SH, MH (0410035403), Ani Yumarni (0428018301)





4. MODEL III LAYANAN RUJUKAN PERAWATAN LANJUTAN DI LUAR LAPAS/RUTAN

Sebagai Hasil PENELITIAN TERAPAN UNGGULAN PERGURUAN TINGGI (PTUPT) - TAHUN 2018
 Disusun oleh: Hj. Endeh Suhartini, SH, MH (0402116801), Dr. H. Martin Roestamy, SH, MH (0410035403),
 Ani Yumarni (0428018301)

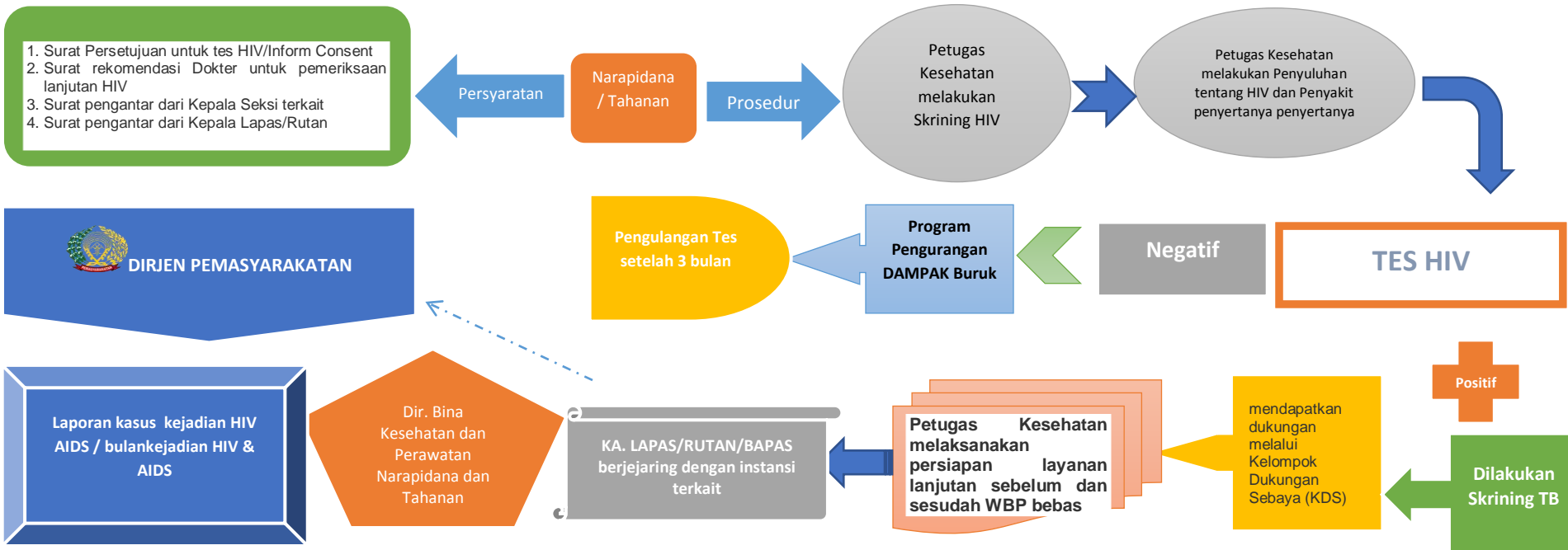




5. MODEL IV LAYANAN PENATALAKSANAAN HIV & AIDS



Sebagai Hasil PENELITIAN TERAPAN UNGGULAN PERGURUAN TINGGI (PTUPT) - TAHUN 2018
Disusun oleh: Hj. Endeh Suhartini, SH, MH (0402116801), Dr. H. Martin Roestamy, SH, MH (0410035403),
Ani Yumarni (0428018301)



DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU

- Abintoro Prakoso, 2017, *Kriminologi dan Hukum Pidana, Pengertian, aliran, teori dan perkembangannya*, Laksbang, Jakarta
- Bambang Poernomo, 2008, *Hukum Kesehatan*, Aditya Media, Yogyakarta
- Budi Rizki Husin dan Rini Fathonah, 2014, *Studi Lembaga Penegak Hukum*, Bandar Lampung: Universitas Lampung
- C. Djisman Samosir, 2016, *Penologi dan Pemasyarakatan*, Nuansa Aulia, Bandung.
- C.S.T.Kansil dan Cristine S.T.Kansil, 2011, *Pengantar Ilmu Hukum Indonesia*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Dardiri Hasyim dan Yudi Hartono, 2012, *Hak Asasi Manusia dan Pendidikan HAM*, Sebelas Maret University Press, Surakarta
- David J Cooke, dkk., 2008, *Menyingkap Dunia Gelap Penjara*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Desriza Ratman, *Mediasi Non Litigasi Terhadap Sengketa Medis dengan Konsep Win-win Solution*, Jakarta, Elex Media Komputindo
- Eko Riyadi, 2018, *Hukum Hak Asasi Manusia Perspektif Internasional, Regional dan Nasional*, Rajawali Pers, Depok.
- Endang Kusuma Astuti, 2010, *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*, Citra Aditya Bhakti, Bandung.
- Fred Ameln, 1991, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Grafikatama Jaya, Jakarta.

- Frans Maramis, 2012, *Hukum Pidana Umum dan Tertulis Di Indonesia*, PT.RajaGrafindo Persada,Depok.
- H. A. Masyhur Effendi, 1994, *Dimensi/Dinamika Hak Asasi Manusia Dalam Hukum Nasional dan Internasional*, Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Hans Kelsen, 2016, *Teori Umum Tentang Hukum dan Negara*, Ujung Beling, Bandung.
- Hendjoyono Soewono, 2006, *Perlindungan Hak-Hak Pasien Dalam Transaksi Terapeutik, Suatu Tinjauan Yuridis Setelah Berlakunya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran*, Srikandi, Jakarta.
- Hendrojono Soewono, 2005, *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktek Medik Dalam Transaksi Terapeutik*, Srikandi, Surabaya.
- Hendrojono Soewono, 2006, *Perlindungan Hak-Hak Pasien Dalam Transaksi Terapeutik, Suatu Tinjauan Yuridis Setelah Berlakunya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran*, srikandi, Surabaya.
- Hermawan Sulistyono, 2016, *Polri Dalam Arsitektur Negara*, Pensil 324, Jakarta.
- H.Abdul Manan, 2018 *Dinamika Politik Hukum Di Indonesia*, Kencana, Jakarta.
- Hj.Rodliyah dan H.Salim,2017, *Hukum Pidana Khusus Unsur dan Sanksi Pidananya*,Rajawali Pers, Depok.
- Irsal Rias, 2007, *Bahan Kuliah Hukum Kesehatan*, Fakultas Hukum Universitas Andalas, Padang.

- Jimly Asshiddiqie dan M.Ali Safa'at, 2012, *Teori Hans Kelsen Tentang Hukum*, Konstitusi Press, Jakarta
- Llyd.M.Mckorkle, Ricard R.K, *Resocialization Within Walls The Sociologi of Punishment and Correction 2 nd, ed John Wiley and Sonn,Inc,1970,*
- M Thalal dan Hiswanil, *Aspek Hukum dalam Pelayanan Kesehatan, Medan, pada administrasi Fakultas Teknik USU Departemen Epidermiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat .*
- Mochtar Kusumaatmadja, 1986, *Pembinaan Hukum Dalam Rangka Pembangunan Nasional*, Binacipta, Bandung.
- Mudakir Iskandarsyah, 2010, *Tuntutan Pidana dan Perdata Malpraktik*, Permata Aksara, Bekasi.
- Moh.Mahfud MD.,2014, *Politik Hukum Di Indonesia*, PT.RadjaGrafindo Persada,Jakarta.
- Muhamad Sadi Is, 2015, *Etika Hukum Kesehatan Teori dan Aplikasinya di Indonesia*, PRENADAMEDIA GROUP, Jakarta.
- Moeljatno, 2002, *Asas-asas Hukum Pidana*, Rineka Cipta, Jakarta
- Nurcholis Madjid, 2004, *Indonesia Kita*, Universitas Paramadina, Jakarta.
- Orville G. Brim and Stanton Wheeler. 1966, *Socialisation after Childhood. The United State of Amerika: John Wiley & Sons Inc.*
- Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011-2025, Jakarta.
- Rusli Muhammad, 2011, *Sistem Peradilan Pidana Indonesia, Dilengkapi Dengan 4 Undang-undang di Bidang Sistem Peradilan Pidana*, UII Press, Yogyakarta

- Sampara, 2015, *Buku Ajar Pengantar Ilmu Hukum*, Total Media, Yogyakarta.
- Siska Elvandari, *Hukum Penyelesaian Sengketa Medis*, Penerbit Thafa Media, Yogyakarta.
- Siswanto Sunarso, 2015, *Filsafat Hukum Pidana, Konsep, Dimensi dan Aplikasi*, PT. Radja Grafindo Persada, Jakarta.
- Soerjono Soekanto, 2008, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI-Press, Jakarta.
- Syahrul Mahmud, 2012, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malprakter*, Karya Putra Darwati, Bandung.
- Teguh Prasetyo, 2015, *Hukum Pidana*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Tina Afiaitin, 2010, *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Dengan Program AJI*, gadjah Mada University Press, Yogyakarta
- Titon Slamet Kurnia, *Hak Atas Derajat Kesehatan Optimal Sebagai HAM Di Indonesia*, Alumni, Bandung.
- Tutik Tri Wulan, 2008, *Hukum Perdata Dalam Sistem Hukum Nasional*, Intermasa, Jakarta.
- Veronica Komalawati, 1989, *Hukum dan Etika Dalam Praktek Dokter*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.
- _____, 1999, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik, Suatu Tinjauan Yuridis Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien*, Citra Aditya Bhakti, Bandung.
- W.J.S. Purwodarminto, 1986, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta.

A. JURNAL DAN ARTIKEL

Angkasa, 2010, *Over Capacity Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan, Faktor Penyebab, Implikasi Negatif, serta Solusi dalam Upaya Optimalisasi Pembinaan Narapidana*, Jurnal Dinamika Hukum, Vol. 10 No. 3 September 2010.

Darna, 2014, *Skripsi: Perlindungan Hukum Kesehatan terhadap tahanan di Wilayah Polrest Bogor Kota*, Fakultas Hukum Universitas Djuanda, Bogor.

Dede Kania, *Pidana Penjara Dalam Pembaharuan Hukum Pidana Indonesia*, Jurnal Hukum Justisia Edisi 89 Bulan Mei-Agustus 2014 (Tahun XXIII), FH-UNS Surakarta.

Direktur Jenderal Pemasyarakatan, *Strategi Penerapan Standar Pelayanan Pemasyarakatan*, Bagian Perencanaan dan Pelaporan Direktorat Jenderal Pemasyarakatan, Jakarta

Endeh Suhartini, *Legal Perspective Of Medical Care System For Prisoners And Detainees*, *International Journal Of Civil Engineering And Technology (IJCIET)*, Volume 8, Issue, 9 September 2017.

KOMNAS HAM, 1997, *Hak Asasi Manusia Dalam Perspektif Budaya Indonesia*, PT.Gramedia Pustaka Utama, Jakarta

Yenti Rosdianti, *Perlindungan Hak Atas Kesehatan Melalui Kebijakan Pengendalian Tembakau*, Jurnal HAM ISSN 1693-6027, Volume VIII Tahun 2012.

B. UNDANG-UNDANG

Undang Undang Dasar 1945;

Undang-undang No. 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan;
Peraturan Kapolri Nomor 4 Tahun 2005 tentang Pengurusan
Tahanan pada Rumah Tahanan Polri;
Undang-undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia;
Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;

C. SUMBER LAINNYA

<https://hrpkbijabar.files.wordpress.com/2008/11/hak-pelayanan-kesehatan-bagi-napi-dan-tahanan.pdf>, diakses pada tanggal 16 April 2016, Pukul 20.54 Wib.

Hendrick L. Blum, *The Environment of Health*, diakses pada www.yahoo.com pada tanggal 10 Desember 2014

<http://www.hukumonline.com/klinik/detail/lt4b22ef6f96658/perbedaan-dan-persamaan>, diakses pada tanggal 17 April 2016, Pukul 20.14 WIB

http://id.wikipedia.org/wiki/Lembaga_Pemasyarakatan, diakses pada 14 juli 2017, jam 16.16 Wib.

<https://ludyhimawan.wordpress.com/2012/11/17/tahanan-dan-narapidana/>, diakses pada 17 Juli 2017, jam 11.50 wib

<http://www.negarahukum.com/hukum/pengertian-narkotika.html>, diakses pada tanggal 16 Juli 2017, pukul 14:41 Wib

BIODATA PENULIS



Hj. Endeh Suhartini, SH., MH. Lahir di Bogor pada Tanggal 02 November 1968. Penulis menyelesaikan pendidikan S-1 di Fakultas Hukum Jurusan Hukum Keperdataan di Universitas Djuanda Bogor dan lulus pada Tahun 1993, kemudian melanjutkan S-2 pada Program Pascasarjana Universitas Djuanda Bogor dengan Bidang Hukum Bisnis Lulus Tahun 2005, sekarang masih mengikuti Program Doktor Pascasarjana Universitas Sebelas Maret (UNS) Universitas Negeri di Surakarta Solo dengan Konsentrasi Hukum Bisnis (Proses Penelitian Tugas Akhir Disertasi)

Penulis adalah dosen di Universitas Djuanda Bogor pada Fakultas Hukum, dan juga Program Pascasarjana Magister Hukum Universitas Djuanda Bogor, dengan pengampu mata kuliah: Hukum Perbankan, Hukum Kesehatan, Hukum Ketenagakerjaan, Hukum Asuransi, dan Metode Penelitian dan Penulisan Hukum.

Penulis memiliki Jabatan Akademik Lektor Kepala sejak Tahun 2010 dan saat ini mendapat amanah sebagai Dekan Fakultas Hukum Universitas Djuanda Bogor.

Penulis juga aktif sebagai Tenaga Ahli di Pemerintahan dan saat ini sebagai Anggota Majelis Pengawas Daerah Notaris Wilayah Kabupaten Bogor, berdasarkan Surat Keputusan Kementerian Hukum dan HAM Kantor Wilayah Hukum Jawa Barat.

Penulis adalah Putri dari (Alm). H. M. Syurdi R dan Hj. Ratna Yuningsih dan menikah Tahun 1996 dengan H. Dedih A. Bashori, SH., MKn. Sebagai Notaris dan PPAT Kabupaten Bogor dan ada empat Orang Putri, Shelvi Rizki Amalia, Nur Fitri Melnia, Putri Romadonna, Berliana Fadhilah Dedih A. Bashori.