

IMPLEMENTASI ATURAN MINIMUM STANDAR (STANDARD MINIMUM RULES) TENTANG PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP NARAPIDANA DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS IIA PADANG

¹Uning Pratimaratri, ²Deaf Wahyuni Ramadhani

^{1,2}Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta, Jl. Sumatera Ulak Karang Padang

E-mail: ¹pratimaratri2003@yahoo.com, ²deaf.wahyuni@yahoo.com

Abstrak. Sebagai seorang yang sedang menjalani pidana, bukan berarti narapidana kehilangan semua hak-haknya sebagai manusia atau bahkan tidak mempunyai hak apapun. Salah satu hak narapidana adalah mendapatkan pelayanan kesehatan sebagaimana diatur dalam Aturan Minimum Standar (Standard Minimum Rules) Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian hukum sosiologis (socio legal research), sumber data diperoleh dari data primer dan data sekunder, teknik pengumpulan data dengan wawancara (interview) dan studi dokumen (documentary studies), data yang terkumpul dianalisa secara kualitatif. Permasalahan dalam penelitian ini: 1) Bagaimanakah implementasi aturan minimum standar tentang pelayanan kesehatan terhadap narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang? 2) Apakah kendala yang dihadapi oleh Lembaga Pemasyarakatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang? Hasil penelitian menunjukkan bahwa: 1) Aturan Minimum Standar tentang pelayanan kesehatan terhadap narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang belum terlaksana dengan baik, ini terlihat dari: narapidana tidak diberi akomodasi dan tidak ada kegiatan rekreasi atau budaya. 2) Kendala yang dihadapi oleh Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang dalam memberikan pelayanan kesehatan adalah: kelebihan penghuni, SDM petugas yang kurang, dan dana yang minim.

Kata kunci: implementasi, aturan, kesehatan, narapidana.

1. Pendahuluan

Melihat tentang kepenjaraan, di Indonesia sudah berkembang sejak zaman kolonial Belanda dapat dilihat pada Reglement tentang penjara tahun 1917 dalam Pasal 28 ayat (1). Terjadinya perkembangan atau pergeseran nilai dari tujuan atau inti pidana penjara tersebut atau disebut dengan eksistensi sebelum menjadi Lembaga Pemasyarakatan (Lapas), yang dimulai dari tujuan balas dendam (retaliation) kepada pelaku tindak pidana kemudian berubah menjadi pembalasan yang setimpal (retribution) bagi si pelaku tindak pidana yang selanjutnya diikuti dengan tujuan untuk menjerakan (deterrence) si pelaku tindak pidana. Tujuan tersebut tidak lagi bersangkutan dengan memidana (punitive) melainkan bertujuan untuk memperbaiki terpidana (rehabilitation) dengan jalur resosialisasi (Salim, 2003:13).

Narapidana bukan saja sebagai objek, melainkan juga subjek yang tidak berbeda dari manusia lainnya yang sewaktu-waktu dapat melakukan kesalahan atau kekhilafan

yang dapat dikenakan pidana, sehingga harus diberantas atau dimusnahkan. Sementara itu, yang harus diberantas adalah faktor-faktor yang dapat menyebabkan narapidana tersebut berbuat hal yang bertentangan dengan hukum, kesusilaan, agama, atau kewajiban-kewajiban sosial lainnya yang dapat dikenakan pidana (Harsosno, 1995:18).

Sebagai seorang yang sedang menjalani pidana, bukan berarti narapidana kehilangan semua hak-haknya sebagai manusia atau bahkan tidak mempunyai hak apapun. Dalam menjalani pidananya secara internasional hak narapidana telah diatur dalam suatu Aturan Minimum Standar (*Standard Minimum Rules*). Salah satu hak narapidana adalah mendapatkan pelayanan kesehatan sebagaimana diatur dalam 62 Aturan Minimum Standar (*Standard Minimum Rules*) yang berbunyi sebagai berikut:

“Pelayanan medis dari lembaga penjara berupaya untuk mendeteksi dan menangani setiap penyakit atau cacat fisik atau mental yang bisa menghambat proses rehabilitasi narapidana. Seluruh pelayanan medis, bedah, dan psikiatris yang diperlukan disediakan untuk tujuan tersebut.”

Berdasarkan kondisi di atas, peneliti tertarik untuk mengkaji tentang pelayanan kesehatan terhadap narapidana dengan judul penelitian: “Implementasi Aturan Minimum Standar tentang Pelayanan Kesehatan Terhadap Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang”.

2. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah implementasi aturan minimum standar tentang pelayanan kesehatan terhadap narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang?
2. Apakah kendala yang dihadapi oleh Lembaga Pemasyarakatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang?

3. Tinjauan Pustaka

Dalam hal perlakuan dan bahkan pembinaan terhadap narapidana telah dicantumkan dalam Kongres Pertama PBB tentang Pencegahan Kejahatan dan Perlakuan terhadap Pelanggar yang diadakan di Jenewa pada tahun 1955, dan disetujui oleh Dewan Ekonomi dan Sosial oleh resolusi-resolusinya 663C (XXIV) tanggal 31 Juli 1957 dan 2076 (LXII) dari 13 Mei 1977.

Aturan Minimum Standar (*Standard Minimum Rules*) tentang penanganan narapidana diatur pada Bagian II yaitu aturan yang berlaku bagi kategori-kategori khusus yang terdiri dari lima bagian yaitu:

1. Tahanan yang sudah divonis (narapidana);
2. Narapidana yang gila dan yang mengidap kelaianan jiwa;
3. Tahanan tersangka dan tahanan terdakwa;
4. Tahanan perdata;
5. Orang yang ditangkap atau ditahan tanpa dakwaan.

Mengenai hal-hal yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan terhadap narapidana dalam Aturan Minimum Standar (*Standard Minimum Rules*) tersebut terdapat pada:

Bagian I (Aturan yang Berlaku Umum) tentang Akomodasi

Pasal 10

“Seluruh akomodasi yang disediakan untuk dipergunakan oleh tahanan, terutama seluruh akomodasi tidur, memenuhi seluruh persyaratan kesehatan, dengan memperhitungkan secara semestinya kondisi iklim dan, terutama, kandungan udara dalam ruangan, luas lantai minimum, pencahayaan, penghangat ruang, dan ventilasi”.

Bagian I (Aturan yang Berlaku Umum) tentang Akomodasi Higiene Pribadi

Pasal 15

“Tahanan diharuskan menjaga kebersihan pribadi dan, untuk maksud tersebut, air dan barang-barang kebutuhan toilet yang diperlukan untuk menjaga kesehatan dan kebersihan disediakan bagi tahanan”.

Bagian I (Aturan yang Berlaku Umum) tentang Pakaian dan Perlengkapan Tidur

Pasal 17 Ayat (1)

“Setiap tahanan yang tidak diperbolehkan mengenakan pakaian milik sendiri diberi pakaian yang cocok untuk iklim yang ada dan memadai untuk menjaga kesehatannya. Pakaian tersebut sama sekali tidak boleh merendahkan martabat atau menimbulkan perasaan hina”.

Pasal 17 Ayat (2)

“Seluruh pakaian harus bersih dan terjaga kondisinya secara layak. Pakaian dalam diganti dan dicuci sesering yang diperlukan bagi pemeliharaan hygiene”.

Bagian I (Aturan yang Berlaku Umum) tentang Makanan

Pasal 20 Ayat (1)

“Setiap tahanan pada jam-jam yang sesuai kebiasaan diberi oleh pihak administrasi lembaga penjara makanan bergizi yang memadai bagi kesehatan dan kekuatan badan, dengan mutu yang menyehatkan dan dengan penyiapan dan penyajian yang baik”.

Pasal 20 Pasal (2)

“Air minum tersedia bagi setiap tahanan setiap kali tahanan membutuhkannya”.

Bagian I (Aturan yang Berlaku Umum) tentang Pelayanan Medis

Pasal 22 Ayat (1)

“Di setiap lembaga penjara tersedia pelayanan dari sekurang-kurangnya satu petugas medis berkualifikasi yang juga mempunyai pengetahuan psikiatri. Pelayanan medis perlu diselenggarakan melalui hubungan erat dengan dinas kesehatan umum daerah atau negara yang bersangkutan. Pelayanan medis mencakup pula pelayanan

psikiatri untuk melakukan diagnosis dan, dalam kasus-kasus yang semestinya, untuk memberikan perawatan atas kondisi kelainan mental”.

Pasal 22 Ayat (2) “

Tahanan sakit yang memerlukan penanganan spesialis dipindahkan ke lembaga khusus atau ke rumah sakit sipil. Bilamana di lembaga penjara tersedia sarana rumah sakit, maka perlengkapan, perabotan, dan pasokan farmasi rumah sakit ini harus layak untuk memberikan perawatan dan penanganan medis bagi tahanan sakit, dan harus tersedia staf yang terdiri dari sejumlah petugas yang telah terlatih semestinya”.

Pasal 22 Ayat (3)

“Pelayanan petugas kesehatan gigi yang berkualifikasi tersedia bagi setiap tahanan”.

Pasal 25 Ayat (1)

“Petugas medis memerhatikan kesehatan fisik dan mental para tahanan dan setiap hari menjenguk semua tahanan sakit, semua tahanan yang mengeluh sakit, dan setiap tahanan yang menarik perhatiannya secara khusus”.

Bagian I (Aturan yang Berlaku Umum) tentang Personil Lembaga Penjara

Pasal 52 Ayat (1)

“Di lembaga penjara yang cukup besar sehingga memerlukan pelayanan dari satu petugas medis purna-waktu atau lebih, maka sekurang-kurangnya salah satu petugas medis tersebut bertempat tinggal di kompleks lembaga atau di tempat tinggal yang berdekatan langsung dengan lembaga”.

Pasal 52 Ayat (2)

“Di lembaga penjara lain, petugas medis melakukan kunjungan harian dan bertempat tinggal cukup dekat dengan lembaga sehingga dapat menangani tanpa penunda-nundaan bilamana timbul kasus darurat”.

Pada prinsipnya aturan tentang pelayan kesehatan pada Bagian I di atas berlaku tidak hanya bagi tahanan tetapi juga narapidana. Namun karena untuk narapidana lebih pada program pembinaan sehingga ada beberapa aturan yang ditempatkan terpisah dari aturan pada Bagian I tersebut.

Bagian II (Aturan yang Berlaku bagi Kategori-Kategori Khusus) untuk Tahanan yang Sudah Divonis (Narapidana) tentang Prinsip Pemandu

Pasal 62

“Pelayanan medis dari lembaga penjara berupaya untuk mendeteksi dan menangani setiap penyakit atau cacat fisik atau mental yang bisa menghambat proses rehabilitasi narapidana. Seluruh pelayanan medis, bedah, dan psikiatris yang diperlukan disediakan untuk tujuan tersebut”.

Bagian II (Aturan yang Berlaku bagi Kategori-Kategori Khusus) untuk Tahanan yang Sudah Divonis (Narapidana) tentang Pendidikan dan rekreasi

Pasal 78

“Kegiatan rekreasi dan budaya disediakan di semua lembaga penjara demi kesehatan mental dan fisik para narapidana”.

Bagian II (Aturan yang Berlaku bagi Kategori-Kategori Khusus) untuk Tahanan yang Sudah Divonis (Narapidana) tentang Narapidana yang Gila dan yang Mengidap Kelainan Jiwa

Pasal 82 Ayat (4)

“Pelayanan medis atau psikiatris dari lembaga penjara memberikan penanganan psikiatri kepada semua narapidana lain yang memerlukan penanganan semacam itu”.

4. Metode Penelitian

4.1 Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian ini merupakan penelitian hukum sosiologis (*socio legal research*) yaitu yaitu pendekatan penelitian yang mengkaji persepsi dan perilaku hukum orang (manusia dan badan hukum) dan masyarakat serta efektivitas berlakunya hukum positif di masyarakat (Soekanto, 1986:10).

4.2 Sumber Data

- a. Data primer diperoleh dari wawancara dengan Elfiandi selaku Kasi Binadik, Yenni Warni selaku KAUR Tata Usaha, Afrizal selaku Kasubsi Binadik, dan Muhammad Hafiz petugas Lapas.
- b. Data sekunder diperoleh dokumen yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan, seperti menu makanan, surat rujukan ke rumah sakit, dan status riwayat sakit narapidana.

4.3 Teknik Pengumpulan Data

- a. Wawancara (*interview*)
Wawancara (*interview*) digunakan adalah wawancara semi terstruktur yaitu pertanyaan terbuka namun ada batasan tema dan alur pembicaraan, kecepatan wawancara dapat diprediksi, fleksibel tetapi terkontrol, ada pedoman wawancara yang dijadikan patokan dalam alur, urutan dan penggunaan kata, dan tujuan wawancara adalah untuk memahami suatu fenomena.
- b. Studi dokumen (*documentary studies*)
Studi dokumen (*documentary studies*) merupakan metode yang digunakan dengan mencari data melalui peninggalan tertulis, seperti arsip dan termasuk juga buku-buku tentang pendapat, teori dan lain-lain yang berhubungan dengan masalah penelitian (Margono, 2010:36).

4,4 Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Penelitian dengan menggunakan metode kualitatif bertolak dari asumsi tentang realitas atau fenomena sosial yang bersifat unik dan kompleks padanya terdapat regularitas atau pola tertentu, namun penuh dengan variasi/keragaman (Bungi, 2003:53).

5. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Implementasi Aturan Minimum Standar tentang Pelayanan Kesehatan terhadap Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang

Lapas Klas IIA Padang yang terletak di Jl. Muaro No. 42 Padang ini memiliki luas bangunan 16.750 M² yang berdiri di atas lahan seluas 30.456 M² dengan penghuni sebanyak 930 orang, 279 orang tahanan dan 651 orang narapidana (Wawancara: Elfiandi dan Afrizal).

Sedangkan bangunan Lapas terdiri atas:

- a. Ruang perkantoran terdiri dari: Ruang Kepala Lembaga Pemasyarakatan, Ruang Kepala Tata Usaha, Ruang Urusan Umum, Ruang Administrasi, Keamanan dan Tata Tertib, Tempat Bertamu, Tempat Kegiatan Bekerja, Mushalla dan Gereja, dan Ruang Perpustakaan dan Ruang Rapat.
- b. Blok hunian: Blok F dan H (terdiri dari 12 kamar kecil), Blok A (terdiri dari 8 kamar dan 1 kamar anak-anak), Blok B (terdiri dari 9 kamar narapidana), Blok C dan D (terdiri dari 6 kamar tahanan).
- c. Sarana dan Olah raga: Lapangan futsal, badminton, dan takraw. (Wawancara: Yenni Warni dan Muhammad Hafiz).

Dari hasil wawancara dengan petugas Lapas penulis menyimpulkan bahwa pelayanan kesehatan terhadap narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang masih kurang baik. Hal ini terlihat dari hal di bawah ini:

- a. Narapidana tidak diberi akomodasi
 Dalam Pasal 10 Aturan Minimum Standar (*Standard Minimum Rules*) dinyatakan bahwa setiap narapidana diberikan akomodasi tidur. Namun pada kenyataannya tidak demikian, karena narapidana harus menyediakan sendiri akomodasi tidur seperti kasur, bantal, dan selimut. Sementara itu narapidana akan tidur di ruangan seluas ±260 M². Di dalam ruangan inilah nanti sebanyak ±100 orang narapidana akan tidur beralaskan kasur yang diantarkan oleh anggota keluarga.
 Sebagai akomodasi higiene pribadi narapidana tidak diberikan handuk, sabun, shampoo, sikat gigi, dan odol. Narapidana harus menyediakannya sendiri. Dibawa saat pertama kali memasuki Lapas ataukah diantarkan oleh anggota keluarga. Selain itu juga narapidana tidak diberikan pakaian, sehingga narapidana harus membawa sendiri pakaian. Apabila telah kotor narapidana akan mencucinya sendiri di dalam kamar mandi yang terdapat di setiap ruangan kamar. Setiap kamar disediakan (2) dua buah kamar mandi. Kondisi kamar mandi inipun tidak layak karena dindingnya hanya setinggi ±1 M. Sehingga apabila ada narapidana yang berada di dalam kamar mandi, bila dalam posisi berdiri akan terlihat dari luar. Kondisi yang demikian tentu tidak baik bagi

kesehatan narapidana, karena bakteri dari dalam kamar mandi akan cepat menyebar ke ruangan kamar. Selain itu juga aroma yang tidak sedap akan mengganggu penciuman.

b. Tidak ada kegiatan rekreasi atau budaya

Sebagai penunjang kesehatan mental dan fisik bagi narapidana seharusnya pihak Lapas mengadakan kegiatan kreasi dan budaya. Namun karena tidak memungkinkan, maka kegiatan kreasi dan budaya ini tidak pernah diadakan oleh pihak Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang.

Sedangkan untuk menunjang kesehatan fisik narapidana pihak Lapas menyediakan sarana olah raga seperti futsal, badminton, dan takraw. Serta setiap Sabtu diadakan senam massal.

(Wawancara: Elfiandi, Afrizal, dan Muhammad Hafiz).

Kendala yang Dihadapi oleh Lembaga Pemasyarakatan dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Kepada Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang. Adapun kendala yang dihadapi oleh Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang dalam memberikan pelayanan kesehatan adalah:

a. Kelebihan penghuni

Saat ini tercatat penghuni Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang berjumlah sebanyak 930 orang, 279 orang tahanan dan 651 orang narapidana. Sedangkan selayaknya dihuni oleh 427 orang. Keadaan kelebihan penghuni ini tentu akan sangat berpengaruh terhadap program pembinaan dan pelayanan. Karena dana yang seharusnya digunakan oleh 427 orang terpaksa harus dibagi kepada 930 orang. Selain itu juga pemanfaatan fasilitas yang tersedia juga akan terbatas.

b. SDM petugas yang kurang

Berikut tabel SDM petugas Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang:

Tabel 1: SDM Petugas Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang

Jumlah Total Pegawai		Total	Jumlah Berdasarkan Fungsi					Jumlah Pendidikan					AKI P		
TP R	TW N		ST U	PA M	PE M	DT K	KE S	D S	S M	D P	S 1	S 2		S 3	
84	34	118	14	54	26	18	6	0	66	4	4	3	5	0	2

Keterangan:

TPR : Total SDM Pria

TWN: Total SDM Wanita

STU : Struktural (Eselon 2, 3, 4 ,5)

PAM: Satuan Pengamanan (P2U, Petugas jaga, Staff keamanan (KPLP/Rutan/Rupbasan), Administrasi kamtib)

PEM : Pembina PAS (Pembinaan, Pembimbingan (PK dan PPK) Pelayanan/Perawatan,

Pemeliharaan/Pengelolaan, JFU di Divisi PAS, JFU di Direktorat)

DTK : Dukungan Teknis (Keuangan, Kepegawaian, Perlengkapan, Umum, TU Direktorat, JFU di Setditjen)

KES : Kesehatan (Dokter dan Paramedis)

DS : SD atau SMP

SM : SMA atau SMK

DP : Diploma (termasuk AKIP)

S1 : Strata 1

S2 : Strata 2

S3 : Strata 3

AK : AKIP

Secara keseluruhan terdapat 118 orang petugas yang bertugas di Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Padang, 84 orang pria dan 34 orang wanita. Saat ini tercatat petugas medis yang ditempatkan di klinik Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Padang sebanyak 6 (enam) orang, 2 orang dokter, 3 orang perawat, dan 1 orang perawat gigi. Petugas medis terbagi atas 2 shift, pukul 08.00 sampai dengan 13.00 WIB dan 13.00 sampai dengan 18.00 WIB. Shift ini juga berlaku untuk hari Minggu dan hari libur nasional. Apabila ada narapidana yang sakit di luar jam tersebut, maka komandan jaga akan menghubungi petugas medis atau mendatangi kediaman perawat yang tinggal di rumah dinas yang berada di area Lapas.

Bila dilihat dari rasio narapidana dengan petugas tentu tidak seimbang. Walaupun narapidana yang sakit tidak banyak jumlahnya. Namun begitu tentu petugas medis tidak akan dapat memerhatikan kesehatan fisik dan mental narapidana, seperti menjenguk narapidana yang sakit. Sehingga apabila menderita sakit, maka narapidana akan mengunjungi klinik untuk memeriksakan gangguan kesehatannya.

Penanganan kesehatan yang diberikan petugas medis hanya sebatas keluhan penyakit biasa seperti demam atau flu. Apabila narapidana yang tidak dapat ditangani di klinik Lapas, maka akan dirujuk ke rumah sakit pusat. Semua biaya yang dikeluarkan dari penanganan di rumah sakit pusat akan ditanggung oleh pihak Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Padang.

Sementara itu untuk narapidana yang membutuhkan pelayanan psikiatris, pihak Lapas tidak dapat mendatangkan psikiater, karena dana untuk mendatangkan psikiater tidak dianggarkan oleh pemerintah. Sebagai antisipasi awal, apabila ada narapidana yang mengalami gangguan psikiatris maka akan ditangani oleh petugas Lapas seorang Sarjana Psikologi. Namun apabila tidak dapat ditangani oleh pihak Lapas maka akan dirujuk ke rumah sakit jiwa pusat atau dilepaskan. Pernah ada kasus narapidana yang dilepaskan karena mengidap penyakit jiwa.

c. Dana yang minim

Tahun anggaran 2015 ini tercatat bahwa alokasi dana untuk Belanja BAMA sebesar Rp. 2,594,526,871 dan Belanja Non BAMA sebesar Rp. 1,218,804,456. Bila dilihat dari jumlahnya tentu ini terbilang minim. Karena sebagian dari

anggaran tersebut akan digunakan untuk kebutuhan makan, pemeliharaan kesehatan, serta saran dan prasarana lainnya.

Bila dilihat dari kebutuhan makan narapidana. Setiap hari narapidana diberi makan 3x sehari dan pudding 2x sehari setiap pukul 10.00 dan 15.00 WIB. Namun untuk biaya makan ini hanya dianggarkan sebesar ±Rp. 14,000.00 (Empat belas ribu rupiah) per hari. Bila dilihat dari anggaran sebesar ini tentu tidak akan mampu memenuhi kebutuhan gizi narapidana. Selain itu juga tentu menu yang diberikan tidak bervariasi, lebih sering tahu, tempe, atau ikan asin dibandingkan daging, ayam, atau ikan.

Sebagian narapidana yang tidak menyukai menu yang disediakan akan diantarkan makanan oleh anggota keluarga. Bahkan ada juga yang hanya mengambil jatah nasinya saja, sedangkan untuk lauknya dibeli di kantin Lapas ataukah diantarkan oleh anggota keluarga.

Dilihat dari pembahasan di atas penulis menyimpulkan bahwa tidak terlaksananya pelayanan kesehatan yang baik sebagaimana diatur dalam Aturan Minimum Standar (*Standard Minimum Rules*) karena belum adanya suatu ketegasan dari pembuat undang-undang untuk membuat suatu kebijakan sebagai solusi atas masalah yang dihadapi oleh Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang, seperti kelebihan penghuni dan SDM petugas. Seharusnya pemerintah sudah membuat suatu kebijakan agar segera membuat Rutan atau Lapas baru yang lebih kondusif dan pemenuhan kebutuhan akan SDM petugas. Selain itu juga narapidana selaku pemegang peranan juga mempunyai andil yang cukup besar. Ini terkait dengan meningkatnya angka statistik kriminal dan residivis. Serta petugas Lapas juga dalam melaksanakan program pembinaan harus lebih bekerja keras. Karena apabila program pembinaan berjalan dengan baik, setidaknya angka residivis akan dapat ditekan.

Sebagaimana dijelaskan Seidman bahwa hukum akan dapat bekerja dengan baik apabila pembuat undang-undang, pelaksana, dan pemegang peranan harus saling bekerja sama, saling memberikan umpan balik (Rahardjo, 1980:27 dan Rahardjo, 2009:141).

6. Kesimpulan

Berdasarkan uraian di atas penulis menarik kesimpulan: 1) Aturan Minimum Standar tentang pelayanan kesehatan terhadap narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang belum terlaksana dengan baik, ini terlihat dari: narapidana tidak diberi akomodasi dan tidak ada kegiatan rekreasi atau budaya. 2) Kendala yang dihadapi oleh Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang dalam memberikan pelayanan kesehatan adalah: kelebihan penghuni, SDM petugas yang kurang, dan dana yang minim.

Daftar Pustaka

- Bachtiar Agus Salim, 2003, Tujuan Pidana Penjara Sejak Reglemen 1917 Hingga Lahirnya Sistem Pemasyarakatan di Indonesia Dewasa Ini, Pustaka Bangsa, Medan.
- C.I. Harsono, 1995, Sistem Baru Pembinaan Narapidana, Djambatan, Jakarta.
- Soerjono Soekanto, 1986, Pengantar Penelitian Hukum, Jakarta Press, Jakarta.
- S. Margono, 2010, Metodologi Penelitian Pendidikan, Rineka Cipta, Jakarta.

Burhan Bungin, 2003, *Analisa Data Penelitian Kualitatif, Pemahaman Filosofis dan Metodologis Kearif Penguasaan Modal Aplikasi*, RajaGrafindo Persada, Jakarta.

Satjipto Rahardjo, 1980, *Hukum dan Masyarakat*, Angkasa, Bandung.

_____, 2009, *Hukum dan Perubahan Sosial (Suatu Tinjauan Teoritis Serta Pengalaman-pengalaman di Indonesia)*, Genta Publishing, Yogyakarta.