

# **Implementasi Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1999 Tentang Syarat Dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pemasyarakatan**

Oleh:

Widyanani

Program studi Ilmu Administrasi Publik STISIP Banten Raya

E-mail: widyanani\_love@yahoo.co.id

## **Abstrak**

Penelitian ini membahas tentang implementasi Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1999 Tentang Syarat Dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pemasyarakatan pasal 14 ayat (1) yang menyebutkan bahwa setiap narapidana dan anak didik Pemasyarakatan berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang layak, dan pasal 19 ayat (1) menyebutkan bahwa setiap narapidana dan anak didik Pemasyarakatan berhak mendapatkan makanan dan minuman sesuai dengan jumlah kalori yang memenuhi syarat kesehatan. Pelaksanaan penelitian ini dilakukan di Lapas Kelas III Cilegon, analisis data dilakukan secara bersamaan dengan proses pengamatan. Data yang diperoleh langsung dianalisis. Baik data primer maupun data sekunder akan disusun dan disajikan serta dianalisis dengan menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan yang dilakukan pihak Lapas dalam pemberian pelayanan kesehatan sudah berjalan cukup baik yang ditandai dengan adanya pemeriksaan rutin oleh pihak dinas kesehatan serta seringnya melakukan kegiatan terkait kesehatan, namun pemberian makanan yang layak bagi warga binaan pemasyarakatan pada Lapas Kelas III Cilegon masih belum berjalan dengan baik karena pengolahan bahan makanan yang tidak dilakukan oleh juru masak, serta masih kurang asupan kebutuhan gizi harian bagi warga binaan pemasyarakatan yang disebabkan oleh anggaran dana yang terbatas serta over kapasitas yang terjadi di Lapas Kelas III Cilegon.

*Kata Kunci : Implementasi Peraturan No 32 Tahun 1999*

## **A. Pendahuluan**

Narapidana adalah orang yang menjalani masa pemidanaan di Lembaga Pemasyarakatan (Lapas). Yang mana lembaga pemasyarakatan itu sendiri merupakan suatu wadah bagi narapidana untuk menerima bimbingan atau pembinaan yang bertujuan

untuk mengembalikan warga binaan menjadi warga yang baik, yang bisa diterima kembali di masyarakat dan tidak mengulangi kesalahannya.

Pasal 2 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan menyatakan bahwa : “Sistem pemasyarakatan diselenggarakan dalam rangka membentuk Warga Binaan Pemasyarakatan agar menjadi manusia seutuhnya, 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 bertanggung jawab”. Sistem pemasyarakatan disamping bertujuan untuk mengembalikan warga binaan pemasyarakatan sebagai warga yang baik, juga bertujuan melindungi masyarakat terhadap kemungkinan diulangnya tindak pidana oleh warga binaan pemasyarakatan, serta merupakan penerapan dan bagian yang tak terpisahkan dari nilai-nilai yang terkandung dalam Pancasila.

Dalam penerapan pembinaan narapidana di lembaga pemasyarakatan pasti ada saja kendala yang terjadi, sama halnya kendala yang terjadi di Lapas Kelas III Cilegon dalam menjalankan pelayanan kesehatan dan makanan untuk narapidana. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya jumlah tenaga medis yang kurang maksimal dalam melayani narapidana yang jumlahnya jauh lebih banyak dan ketersediaan tenaga ahli gizi dalam mengelola asupan nutrisi untuk narapidana yang saat ini belum ada.

Narapidana tidak boleh dibatasi hak asasinya sebagai manusia, seperti hak untuk hidup. Muladi mengatakan bahwa “Pelanggaran hak asasi adalah setiap perbuatan seseorang atau kelompok orang termasuk aparat negara, baik disengaja maupun tidak disengaja atau kelalaian yang secara melawan hukum mengurangi, menghalangi, membatasi, dan atau mencabut hak asasi manusia seseorang atau kelompok orang yang dijamin Undang-Undang dan tidak mendapatkan atau dikhawatirkan tidak akan memperoleh penyelesaian hukum yang adil dan benar berdasarkan mekanisme hukum yang berlaku” (Mulyadi, 20010)

Berdasarkan uraian diatas, maka penelitian ini akan membahas bagaimanakah Implementasi kebijakan Lembaga Pemasyarakatan Kelas III Cilegon terhadap pelayanan kesehatan dan makanan yang layak bagi narapidana berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1999 dan Faktor apa saja yang menjadi kendala dalam implementasi

kebijakan Lembaga Pemasarakatan Kelas III Cilegon terhadap pelayanan kesehatan dan makanan yang layak bagi narapidana berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1999.

#### **A. Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Perreault dan Mc Carthy mendefinikasi penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang berusaha menggali informasi secara mendalam, serta terbuka terhadap segala tanggapan dan bukan hanya jawaban ya atau tidak. Penelitian ini mencoba untuk meminta orang-orang untuk mengungkapkan berbagai pikiran mereka tentang suatu topik tanpa memberi mereka banyak arahan atau pedoman bagaimana harus berkata apa.

Menurut Moleong penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain, secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.

#### **B. Implementasi Kebijakan**

Implementasi adalah perluasan aktivitas yang saling menyesuaikan proses interaksi antara tujuan dan tindakan untuk mencapainya serta memerlukan jaringan pelaksana, birokrasi yang efektif (Setiawan, 2004). Implementasi adalah suatu proses untuk melaksanakan kebijakan menjadi tindakan kebijakan dari politik ke dalam administrasi. Pengembangan kebijakan dalam rangka penyempurnaan suatu program (Harsono, 2002). Implementasi adalah bermuara pada aktivitas, aksi, tindakan, atau adanya mekanisme suatu sistem. Implementasi bukan sekedar aktifitas, tetapi suatu kegiatan yang terencana dan untuk mencapai tujuan kegiatan (Usman, 2002).

Pengertian implementasi yang dikemukakan diatas, dapat dikatakan bahwa implementasi adalah bukan sekedar aktivitas, tetapi suatu kegiatan yang terencana dan dilakukan secara sungguh-sungguh berdasarkan acuan norma tertentu untuk mencapai tujuan kegiatan. Oleh karena itu implementasi tidak berdiri sendiri tetapi dipengaruhi oleh objek berikutnya.

Ripley dan Franklin (2010) berpendapat bahwa implementasi adalah apa yang terjadi setelah undang-undang yang ditetapkan memberikan otoritas program, kebijakan,

keuntungan (benefit), atau suatu jenis keluaran yang nyata (tangible output). Dan juga memberikan pandangannya tentang implementasi dengan mengatakan bahwa secara umum, tugas implementasi adalah membentuk suatu kaitan (linkage) yang memudahkan tujuan-tujuan kebijakan bisa direalisasikan sebagai dampak dari kegiatan pemerintah.

Implementasi kebijakan adalah bagian dari rangkaian proses kebijakan publik. Proses kebijakan adalah suatu rangkaian tahap yang saling bergantung yang diatur menurut urutan waktu: penyusunan agenda, formulasi kebijakan, adopsi kebijakan, dan penilaian kebijakan (Winarno, 2012). Implementasi atau pelaksanaan merupakan kegiatan yang penting dari keseluruhan proses perencanaan program/kebijakan. Kebijakan yang telah direkomendasikan untuk dipilih oleh policy makers bukanlah jaminan bahwa kebijakan tersebut pasti berhasil dalam implementasinya.

#### 1. Faktor Pendukung Implementasi Kebijakan

Menurut George Edwards (2010), faktor-faktor yang mendukung implementasi kebijakan yaitu; pertama, faktor komunikasi. Ada tiga hal penting yang dibahas dalam proses komunikasi kebijakan, yakni transmisi, konsistensi, dan kejelasan (clarity). Faktor penyampaian informasi dan transmisi seorang pejabat yang mengimplementasikan keputusan harus menyadari bahwa suatu keputusan telah dibuat dan suatu perintah untuk pelaksanaannya telah dikeluarkan. Faktor lain yang mendukung implementasi kebijakan adalah kejelasan, yaitu bahwa petunjuk-petunjuk pelaksanaan kebijakan tidak hanya harus diterima oleh para pelaksana kebijakan, tetapi komunikasi tersebut harus jelas. Faktor berikutnya yang mendukung implementasi kebijakan adalah konsistensi, yaitu jika implementasi kebijakan ingin berlangsung efektif, maka perintah-perintah pelaksana harus konsisten dan jelas.

Kedua, faktor sumber daya. Sumber-sumber penting yang mendukung implementasi kebijakan meliputi staf yang memadai serta keahlian-keahlian yang baik untuk melaksanakan tugas-tugas mereka, wewenang dan fasilitas-fasilitas yang dapat menunjang pelaksanaan pelayanan publik.

Ketiga, disposisi atau kecenderungan-kecenderungan atau tingkah laku-tingkah laku. Kecenderungan dari para pelaksana mempunyai konsekuensi penting bagi implementasi kebijakan yang efektif. Jika para pelaksana bersikap baik terhadap suatu kebijakan tertentu yang dalam hal ini berarti adanya dukungan, kemungkinan

besar mereka melaksanakan kebijakan sebagaimana yang diinginkan oleh para pembuat keputusan awal.

Keempat, struktur birokrasi. Faktor birokrasi merupakan salah satu badan yang paling sering bahkan secara keseluruhan menjadi pelaksana kebijakan, baik itu struktur pemerintah dan juga organisasi-organisasi swasta.

## 2. Faktor Penghambat Implementasi Kebijakan

Menurut Sunggono (2011), implementasi kebijakan mempunyai beberapa faktor penghambat yaitu :

- a) Isi kebijakan. *Pertama*, implementasi kebijakan karena masih samanya isi kebijakan, maksudnya apa yang menjadi tujuan tidak cukup terperinci, sarana-sarana dan penerapan prioritas, atau program-program kebijakan terlalu umum atau sama sekali tidak ada. *Kedua*, karena kurangnya ketetapan intern maupun ekstern dari kebijakan yang akan dilaksanakan. *Ketiga*, kebijakan yang akan diimplementasi dapat juga menunjukkan adanya kekurangan-kekurangan yang sangat berarti. *Keempat*, penyebab lain dari timbulnya kegagalan implementasi suatu kebijakan publik dapat terjadi karena kekurangan-kekurangan yang menyangkut sumber daya-sumber daya pembantu, misalnya yang menyangkut waktu, biaya/dana dan tenaga manusia.
- b) Informasi. Implementasi kebijakan publik mengasumsikan bahwa para pemegang peran yang terlihat langsung mempunyai informasi yang perlu atau sangat berkaitan untuk dapat memainkan perannya dengan baik.
- c) Dukungan. Pelaksanaan suatu kebijakan publik akan sangat sulit apabila pada pengimplementasiannya tidak cukup dukungan untuk pelaksanaan kebijakan tersebut. Pembagian potensi. Sebab yang berkaitan dengan gagalnya implementasi suatu kebijakan publik juga ditentukan aspek pembagian potensi diantara para pelaku yang terlibat dalam implementasi. Dalam hal ini berkaitan dengan diferensiasi tugas dan wewenang organisasi pelaksana. Struktur organisasi pelaksanaan dapat menimbulkan masalah-masalah apabila pembagian wewenang dan tanggung jawab kurang disesuaikan dengan pembagian tugas atau ditandai oleh adanya pembatasan-pembatasan yang kurang jelas.

### C. Pelaksanaan Pemberian Hak Pelayanan Kesehatan dan Makanan yang Layak bagi Narapidana

Implementasi Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1999 yang menguraikan jelas tentang syarat dan tata cara pelaksanaan hak warga binaan pemasyarakatan dijadikan sebagai patokan standar kelayakan dalam menjalankan pelayanan kesehatan dan makanan bagi narapidana di Lapas Kelas III Cilegon. Apabila kriteria terpenuhi dari Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1999, maka dapat dikatakan bahwa dalam menjalankan pelayanan kesehatan dan makanan untuk narapidana sudah layak. Sehingga dapat digambarkan pada table dibawah, adapun syarat dan tata cara pelaksanaan hak warga binaan pemasyarakatan sebagai berikut:

**Tabel C.1 Implementasi PP Nomor 32 tahun 1999  
di Lapas Kelas III Cilegon Pada Pelayanan Kesehatan**

No	Indikator pada pelayanan	Aktual	Keterangan
Pelayanan Kesehatan			
1.	Perawatan kesehatan oleh tenaga medis lapas	√	Dilakukan setiap satu kali dalam sepekan pada hari rabu dari pukul 09.00- selesai
2.	Kelengkapan obat-obatan	√	Disesuaikan untuk ketersediaan penyakit yang sering terjangkit.
3.	Pengadaan poliklinik	√	Beroperasi 24 jam
4.	Peralatan medis yang disediakan	√	Alat medis dan non medis
5.	Sekurang-kurangnya terdapat seorang dokter dan seorang tenaga kesehatan lainnya.	√	Dokter lapas S1 Perawat

*Sumber dari PP nomor 32 tahun 1999*

Berdasarkan table diatas, dapat dilihat bahwa aktualisasi untuk pelayanan kesehatan di Lapas Kelas III Cilegon sudah terlaksana, pada indikator perawatan kesehatan oleh tenaga medis telah dilakukan oleh pihak lapas dengan terbentuknya kerjasama dengan Puskesmas Cibeber, mengadakan senam rutin pada hari sabtu pagi dan melakukan pelayanan kesehatan kepada WBP yang dilakukan setiap hari Rabu pagi, yang mana dokter, bidan dan perawat melakukan kunjungan ke Lapas dan melakukan pemeriksaan terhadap WBP di poliklinik Lapas, sesuai yang dipaparkan oleh Kepala Lapas Kelas III Cilegon.

Obat-obatan yang tersedia berupa bahwa penyakit yang paling banyak dikeluhkan adalah hipertensi dan *scabies* (gatal-gatal), menurut pak Edi selaku Kasubsi Pembinaan mengatakan penyakit *scabies*, hal ini disebabkan oleh penuhnya penghuni Lapas sehingga harus berdesakan dalam ruangan yang kecil serta air yang terbatas dalam penggunaannya dan tersedianya obat-obatan pada Lapas Kelas III Cilegon juga merupakan hasil dari pengadaan juga dapat bantuan dari Dinas Kesehatan.

Pengadaan poliklinik di lapas Cilegon siaga 24 (dua puluh empat) jam, namun dokter Lapas tidak ada yang menetap pada Lapas Cilegon. Namun apabila ada WBP yang sakit diluar jam kantor atau bersifat insidental, maka perawat Lapas langsung melakukan kunjungan. Tim medis yang terdiri dari seorang dokter dan perawat lapas yang bertugas di Lapas Kelas III Cilegon. Pada saat kesempatan pertama penulis melakukan penelitian, penulis melakukan wawancara dengan Kepala Lapas yang menjelaskan tentang mekanisme yang dilakukan apabila ada WBP yang harus menerima perawatan yang membutuhkan biaya lebih, maka dilimpahkan kepada pihak keluarga WBP.

Pada table diatas, berdasarkan indikator yang dijadikan standarisasi kelayakan pelayanan kesehatan bagi narapidana dapat dilihat bahwa aktualisasi pada penerapan aturan sudah memenuhi standarisasi pelayanan dan bisa dikatakan layak. Penulis juga melakukan wawancara langsung dengan beberapa WBP mengenai pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak Lapas Cilegon, WBP yang bernama Asep (28) mengaku bahwa pelayanan yang diberikan oleh pihak Lapas bisa dikatakan cukup baik dengan adanya perjanjian yang dilakukan pihak Lapas dan Dinas Kesehatan sehingga WBP bisa melakukan pemeriksaan setiap minggunya. Serta WBP juga dapat melakukan senam bersama setiap hari Sabtu pagi di lapangan dalam Lapas Cilegon.

**Tabel C.2 Implementasi PP Nomor 32 tahun 1999**

di

No	Indikator pada pelayanan	Aktual	Keterangan
Pelayanan Makanan			
1.	Pemenuhan hak mendapatkan makanan yang layak sesuai dengan standar gizi yang ditetapkan		Banyaknya WBP sehingga belum bisa memaksimalkan penyajian gizi makanan.
2.	Proses pengelolaan makanan		Pengawasan selama proses memasak.
3.	Menu makanan yang disediakan	√	Pengkonversian menu makanan sesekali dilakukan.
4.	Kebersihan alat makanan dan makanan yang disediakan		tempat penyimpanan bahan makanan mudah tercemar, begitu juga daerah memasak yang masih belum steril karena daerah tersebut yang basah dan terlalu dekat dengan tempat sampah

*Sumber dari PP Nomor 32 tahun 1999*

Menurut Peraturan Menteri Nomor M.HH-05.OT.01.01 Tahun 2011 Tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Kehakiman Nomor M.01-PR.07.03 Tahun 1985 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Pemasayarakatan dalam pasal 4 menyatakan bahwa Lembaga Pemasayarakatan dibagi menjadi 4 (empat) kelas yaitu terdiri dari Lapas Kelas I, Lapas Kelas IIA, Lapas Kelas IIB dan Lapas Kelas III.

Lapas Cilegon termasuk kedalam Lembaga Pemasayarakatan Kelas III dimana ketentuan didalamnya adalah warga binaan harus laki-laki dewasa. Karena anak-anak dan wanita harus ditempatkan di lembaga pemsayarakatan khusus anak dan lembaga pemsayarakatan perempuan. Provinsi Banten sendiri memiliki Lembaga Pemasayarakatan Khusus Anak Kelas IA Tangerang, Lembaga Pemasayarakatan Perempuan Kelas IIA Tangerang dan Lembaga Pemasayarakatan Kelas IIA Anak Wanita Tangerang.

Makanan diperlukan untuk memelihara proses tubuh dalam pertumbuhan atau perkembangan serta mengganti jaringan tubuh yang rusak, memperoleh energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari, mengatur metabolisme dan keseimbangan air, mineral dan



cairan tubuh yang lain, juga berperan di dalam mekanisme pertahanan tubuh terhadap berbagai penyakit.

Pemenuhan hak mendapatkan makanan yang layak sesuai dengan standar gizi yang ditetapkan di Lapas Kelas III Cilegon belum terpenuhi disebabkan jumlah narapidana yang terlalu banyak atau *overcapacity* dengan anggaran yang tersedia dari lapas yang terbatas, sehingga pemenuhan kebutuhan gizi yang disajikan belum terpenuhi. Proses pengelolaan makanan yang tidak dipantau oleh tenaga ahli yang menjadikan indikator ini belum mencapai standar, keberadaan tenaga ahli gizi dan nutrisi sangat diperlukan untuk mengawasi pengelolaan makanan dan mengukur porsi standar gizi bagi narapidana.

Menurut Keputusan Direktur Jenderal Pemasaryakatan Kementerian Hukum dan HAM, nomor PAS-498.PK.01.07.02 Tahun 2015 tentang Standar Penyelenggaraan Makanan di Lembaga Pemasaryakatan, standar energi dan nilai gizi berdasarkan penggunaan bahan makanan untuk 10 (sepuluh) hari per orang pria dewasa adalah energi : 2.345 kkal, protein : 86 gr, lemak : 50,5 gr, karbohidrat : 391, 25 gr. Sedangkan untuk standar energi dan nilai gizi berdasarkan penggunaan bahan makanan untuk 10 (sepuluh) hari per orang wanita dewasa adalah energi : 1.995 kkal, protein : 78 gr, lemak : 50,5 gr, karbohidrat 311,25 gr.

Menu yang dibuat oleh pihak lapas untuk WBP di Lapas Kelas III Cilegon terkadang mengalami konversi dalam artian, menu sewaktu-waktu dapat diganti. Dalam penyediaan bahan makanan, pihak Lapas mengadakan pengadaan untuk pemborong atau penyedia bahan makanan.

Kebersihan alat makanan dan makanan yang disediakan, tertanggal 17 Mei 2019 penulis melakukan pengamatan di dapur Lapas Cilegon, menurut pengamatan penulis tempat penyimpanan bahan makanan disimpan di gudang yang bisa dengan mudah tercemar, begitu juga area kompor atau daerah memasak yang masih belum steril karena daerah tersebut yang basah dan terlalu dekat dengan tempat sampah. Juru masak juga merupakan WBP yang diberdayakan untuk membantu petugas Lapas.

Adam (43) narapidana yang penulis tanya menuturkan wadah makanan yang dipakai tidak dibagikan dengan menggunakan ompreng (tempat untuk menaruh nasi dan lauk pauk yang terbuat dari kaleng ataupun plastik), karena penggunaan ompreng ini banyak mendapat kritikan dari WBP bahwa ompreng yang diberikan terkadang tidak bersih.

Menurut Bekti selaku petugas blok menjelaskan bahwa dalam pemberian makanan WBP di Lapas Cilegon, makanan dibagikan perblok, para tamping (petugas dapur/WBP yang diberdayakan) berkeliling blok dengan gerobak yang sudah berisi nasi dan lauk pauk, dan WBP yang menjadi kepala kamar mengambil di depan blok. Pada table diatas, berdasarkan indikator yang dijadikan standarisasi kelayakan pelayanan makanan bagi narapidana dapat dilihat bahwa aktualisasi pada penerapan aturan tidak memenuhi standarisasi pelayanan dan pelayanan makanan di Lapas Kelas III Cilegon belum layak.

Pada kesempatan yang sama penulis menanyakan kepada beberapa WBP terkait pemberian makanan yang diberikan oleh pihak Lapas, Asep (28) mengatakan bahwa makanan yang diberikan belum memenuhi standar gizi, namun Asep menyadari bahwa hal ini tidak terlepas dari banyaknya penghuni Lapas yang sudah melebihi kapasitas. WBP lain, Adam (43) mengatakan, bahwa pengolahan makanan di Lapas yang masih kurang baik, sehingga membuat WBP sakit perut.

Terkait hal-hal di atas, penulis berkesimpulan bahwa pemenuhan pemberian makanan kepada WBP di Lapas Kelas III Cilegon belum berjalan dengan baik, hal ini disebabkan oleh menu makanan yang belum sesuai dengan kriteria standar gizi untuk WBP, juga fasilitas untuk penyimpanan bahan makanan yang belum memadai sehingga bahan makanan mudah tercemar, serta Lapas tidak memiliki juru masak untuk pengolahan makananyang lebih baik.

#### **D. Kendala Pelaksanaan Pemenuhan Hak Mendapatkan Pelayanan Kesehatan dan Makanan yang Layak bagi Narapidana di Lapas Kelas III Cilegon**

Hak mendapat pelayanan kesehatan dan makanan yang layak merupakan hak bagi WBP yang harus dipenuhi oleh pihak Lapas sebagai program pembinaan. Pelaksanaan pemenuhan ini, tentu saja pihak Lapas masih mengalami kendala-kendala yang disebabkan oleh beberapa faktor baik dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan maupun pemberian makanan yang layak bagi WBP.

Penulis berkesimpulan bahwa secara garis besar, pihak Lapas Kelas III Cilegon mengalami kendala yaitu,

- a. *Overcapacity*, daya tampung penghuni Lapas yang sudah melebihi kapasitas Lapas sehingga dalam pelaksanaan pembinaan tidak berjalan kondusif, termasuk dalam pemberian pelayanan kesehatan dan makanan yang layak yang menyebabkan WBP mudah terserang penyakit dan kurangnya asupan pemenuhan standar gizi.

- b. Kurangnya petugas kesehatan di dalam Lapas, juga tidak adanya dokter ataupun petugas kesehatan yang menetap atau siaga di dalam Lapas, yang sewaktu-waktu akan dibutuhkan apabila ada WBP yang mengalami sakit yang bersifat insidental untuk pertolongan pertama.
- c. Fasilitas yang tersedia belum memadai, seperti alat medis ataupun obat-obatan yang masih dalam ukuran minim.
- d. Menu yang dibagikan pun sedikit berbeda dari menu yang tercantum pada tabel, WBP juga tidak mendapatkan buah ataupun *snack*, hal ini disebabkan kurangnya dana untuk memasok bahan makanan karena kapasitas penghuni yang berlebih.
- e. Begitu juga air bersih yang terbatas untuk WBP, karena alat untuk mensterilkan air hanya ada satu yang tersedia di Lapas, sedangkan penghuni Lapas lebih dari 1241 (seribu dua ratus empat puluh satu) orang.

#### **E. Kesimpulan**

Kesimpulan dalam pembahasan ini, bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak bagi narapidana di Lapas Cilegon berdasarkan berdasarkan indikator yang dijadikan standarisasi kelayakan pelayanan kesehatan bagi narapidana dapat dilihat bahwa aktualisasi pada penerapan aturan sudah memenuhi standarisasi pelayanan dan bisa dikatakan layak. sedangkan indikator yang dijadikan standarisasi kelayakan pelayanan makanan bagi narapidana dapat dilihat bahwa aktualisasi pada penerapan aturan tidak memenuhi standarisasi pelayanan dan pelayanan makanan di Lapas Kelas III Cilegon belum layak. Dan faktor-Faktor yang menjadi hambatan dan kendala yang dihadapi oleh pihak Lapas Kelas III Cilegon adalah : *overcapacity*, kurangnya petugas kesehatan di dalam Lapas, fasilitas yang tersedia belum memadai, menu yang dibagikan pun sedikit berbeda dari menu yang tercantum pada table dan keterbatasan air.

## Daftar Pustaka

- Aulia, Muhammad Farid, 2015, "*Implementasi Hak Mendapatkan Pelayanan Kesehatan dan Makanan yang Layak bagi Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas IIA Sungguminasa*", Skripsi, Sarjana Hukum, Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Azwar, Azrul. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan, Edisi Ketiga*. Bina Rupa Aksara: Jakarta.
- Azwar, Azrul. Tubuh Sehat Dari Segi Kesehatan. Disampaikan pada Seminar Kesehatan Obesitas, Senat Mahasiswa Kesehatan Masyarakat UI, 15 Februari, 2004.
- Budiardjo, Miriam. 2014. *Dasar-Dasar Ilmu Politik*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Direktorat Jenderal Pemasyarakatan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia 2014. *Standar Pelayanan Pemasyarakatan*. Jakarta: Bagian Perencanaan dan Pelaporan Direktorat Jenderal Pemasyarakatan.
- Eryanto, Henry. Hubungan Antara Mutu Pelayanan Dengan Kesetiaan Pasien (Survey Pada Bagian Jantung Rumah Sakit Internasional Bintaro). Volume IX. Nomor 2. Agustus 2011.
- Koesnan, R.A. 1961. *Politik Penjara Nasional*. Sumur Bandung: Bandung.
- Lamintang dan Theo Lamintang. *Hukum Penitensier Indonesia*. PT. Gramedia: Jakarta.
- Mulyadi. 2005. *Hak Asasi Manusia Hakekat, Konsep dan Implikasinya dalam Perspektif Hukum dan Masyarakat*. Jakarta: PT. Refika Aditama.
- Muthmainnah Abdul Rahman, 2016, "*Peranan Lembaga Pemasyarakatan Dalam Pembinaan Khusus Narapidana Penderita HIV dan AIDS*", Skripsi, Sarjana Hukum, Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni*. PT. Rineka Cipta: Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Poernomo, Bambang. 1986. *Pelaksanaan Pidana Penjara dengan Sistem Pemasyarakatan*. Liberty: Yogyakarta
- Priyatno, Dwidja. 2006. *Sistem Pelaksanaan Pidana Penjara*. PT Refika Aditama: Bandung.

Samosir, Djisman. 1982. *Fungsi Pidana Penjara dalam Sistem Pembinaan Narapidana di Indonesia*. Pradnya Paramita: Jakarta.

Subroto, Noto. 1985. *Pidana dan Pemasyarakatan dalam Konsep Revolusi*. Jambatan: Jakarta.

Subroto, R. Apik Noto, 1985, *Pidana dan Pemasyarakatan Dalam Konsep Revolusi*, Jambatan : Jakarta.

Syaifudin, Abdul Bari. 2002. *Buku Acuan Nasional Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka: Jakarta

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1999 Tentang Syarat Dan Tata .Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pemasyarakatan.

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) Pasal 10

Keputusan Direktur Jenderal Pemasyarakatan Kementerian Hukum dan HAM, Nomor PAS-498.PK.01.07.02 Tahun 2015 tentang Standar Penyelenggaraan Makanan di Lembaga Pemasyarakatan.