

**JAMINAN HUKUM PELAYANAN KESEHATAN BAGI TAHANAN
DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA PEKANBARU**

TESIS

**Diajukan Guna Memenuhi Sebagian Persyaratan
untuk Memperoleh Gelar Magister Hukum**



DISUSUN OLEH:

I WAYAN AGUS DARMAWAN
NPM. 2110018412010

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS BUNG HATTA
PADANG
2024**

PERSETUJUAN TESIS

**JAMINAN HUKUM PELAYANAN KESEHATAN BAGI TAHANAN
DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA PEKANBARU**

Oleh :

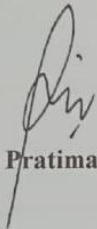
**I Wayan Agus Darmawan
NPM. 2110018412010**

Penulisan hukum dengan judul di atas diajukan untuk melengkapai persyaratan guna menyelesaikan Program Studi Magister Ilmu Hukum, telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal 4 Maret 2024

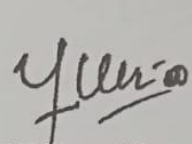
Untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji

Menyetujui,


Pembimbing I


Dr. Uning Pratimaratri, S.H., M.Hum.

Pembimbing II


Dr. Deaf Wahyuni Ramadhani, S.H., M.H.

Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum
Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta


Dr. Deaf Wahyuni Ramadhani, S.H., M.H.

PENGESAHAN TESIS

No. Reg :

**JAMINAN HUKUM PELAYANAN KESEHATAN BAGI TAHANAN
DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA PEKANBARU**

Dipersiapkan dan disusun

Oleh :

Nama : **I Wayan Agus Darmawan**

NPM : **2110018412010**

Telah diujikan di depan Tim Penguji pada tanggal 4 Maret 2024, dan dinyatakan
LULUS

TIM PENGUJI,

Ketua

Dr. Uning Pratimaratri, S.H., M.Hum.

Sekretaris

Dr. Deaf Wahyuni Ramadhani, S.H., M.H.

Penguji I

DR FITRIATI, SH., MH

Penguji II

Dr. Yofiza Media, S.H, M.H.



Dekan Fakultas Hukum,

Dr. Sanidjar Pebrihariati R., S.H., M.H.

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : I Wayan Agus Darmawan
NPM : 2110018412010
Program Studi : Magister Ilmu Hukum
Judul Tesis : **JAMINAN HUKUM PELAYANAN KESEHATAN
BAGI TAHANAN DI RUMAH SAKIT
BHAYANGKARA PEKANBARU**

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa :

1. Seluruh data, informasi interpretasi serta pernyataan dalam pembahasan dan kesimpulan yang disajikan dalam tesis ini, kecuali yang disebutkan sumbernya merupakan hasil pengamatan, penelitian, pengolahan, serta pemikiran saya dengan pengarahannya dari pembimbing yang ditetapkan
2. Tesis ini asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik pada Universitas Bung Hatta maupun pada Perguruan Tinggi lainnya.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya dan apabila di kemudian hari ditemukan adanya bukti ketidakbenaran dalam pernyataan tersebut di atas, saya bersedia menerima sanksi akademis berupa pembatalan gelar yang saya peroleh melalui pengujian tesis ini.

Padang, 4 Maret 2024
Yang membuat pernyataan

(I Wayan Agus Darmawan)
NPM. 2110018412010

JAMINAN HUKUM PELAYANAN KESEHATAN BAGI TAHANAN DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA PEKANBARU

I Wayan Agus Darmawan¹, Uning Pratimaratri¹, Deaf Wahyuni Ramadhani¹

¹Program Studi Magister Ilmu Hukum, Fakultas Ilmu Hukum,

Universitas Bung Hatta

E-mail: wayanagus.puturisa@yahoo.co.id

ABSTRAK

Salah satu hak tahanan adalah mendapatkan jaminan pelayanan kesehatan selama proses peradilan pidananya berlangsung. Sebagaimana diatur dalam Pasal 25 Ayat (1) Perpres Nomor 107 Tahun 2013. Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru, selama tahun 2018-2022 menerima 216 tahanan rawat inap, namun hanya 63% yang bisa dibayarkan dari dana DIPA rumah sakit. Sisanya 22% ditanggung oleh keluarga tersangka, 10% dibantu oleh penyidik bersama keluarga dan 5% dilakukan pengobatan di ruang emergensi. Rumusan masalah: 1) Bagaimanakah pelaksanaan pelayanan kesehatan tahanan di RS Bhayangkara Pekanbaru? 2) Apakah kendala-kendala yang dihadapi RS Bhayangkara Pekanbaru dalam memenuhi hak kesehatan tahanan? 3) Apakah upaya RS Bhayangkara Pekanbaru?. Penelitian ini merupakan penelitian hukum empiris; sumber data berasal dari data primer (wawancara dan kuesioner) dan data sekunder (studi dokumen); data dianalisis secara deskriptif kualitatif. Hasil penelitian: 1) Pelayanan Kesehatan tahanan di RS Bhayangkara Pekanbaru tidak membedakan pelayanan Kesehatan terhadap tahanan maupun pasien umum; 2) Kendala yang dihadapi yaitu biaya pengobatan tahanan hanya 71,4% yang dibayarkan menggunakan anggaran negara, 8,60% dibayar oleh keluarga dan 5,71% oleh penyidik POLRI; 3) Upaya yang dilakukan berupa memberikan penyuluhan, pelatihan, serta koordinasi dengan penyidik tentang pelayanan kesehatan tahanan, dan mengajukan rencana pembiayaan kesehatan tahanan kepada negara.

Kata kunci: pelayanan, kesehatan, tahanan, RS Bhayangkara

**LEGAL GUARANTEE OF HEALTH SERVICES FOR PRISONERS
AT PEKANBARU BHAYANGKARA HOSPITAL**

I Wayan Agus Darmawan¹, Uning Pratimaratri¹, Deaf Wahyuni Ramadhani¹
¹Prodi Magister Ilmu Hukum, Fakultas Ilmu Hukum, Universitas Bung Hatta
E-mail: wayanagus.puturisa@yahoo.co.id

ABSTRACT

One of the rights of prisoners is to receive guaranteed health services during the criminal justice process. As regulated in Article 25 Paragraph (1) of Presidential Decree Number 107 of 2013. Bhayangkara Hospital Pekanbaru, has received 216 in-patients from 2018 to 2022. However, only around 63% of these can be paid from the state, 22% is paid by prisoner family, 10% is paid by the investigator with the family, and 5% only receives treatment in the emergency room (das sollen). The issues in this study are: 1) How is health services for prisoners provided at Bhayangkara Hospital Pekanbaru? 2) what is the problem about health services for prisoners in Bhayangkara Hospital? 3) What efforts has Bhayangkara Hospital Pekanbaru? This study is an empirica legal research with data collection techniques carried out by interviews and filling in questionnaires which are then analyzed descriptively qualitatively. The results: 1) Health services for prisoners at Bhayangkara Pekanbaru Hospital are not differentiated from other patients, 2) The problem is that only 71,4% of the cost of health services for prisoners can use the state budget, 8,60% is paid by the family and 5,71% is paid by POLRI investigators, 3) The efforts include providing counseling, training, and coordinating with investigators for health services for prisoners and make a plan for medical costs for prisoners to the state.

Keywords: *services, health, prisoners, Bhayangkara hospitals*

KATA PENGANTAR

Puji syukur Penulis persembahkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, Penulis dapat menyelesaikan tesis dengan judul **“Jaminan Hukum Pelayanan Kesehatan Bagi Tahanan di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru”**. Penulisan tesis ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Hukum pada Program Studi Magister Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta.

Dalam penyusunan tesis ini, Penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, baik moril maupun materil dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan tesis ini. Oleh karena itu, Penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Prof. Dr. Diana kartika. selaku Rektor Universitas Bung Hatta;
2. Ibu Dr. Sanidjar Pebrihariati R., S.H., M.H. selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta;
3. Ibu Dr. Deaf Wahyuni Ramadhani, S.H., M.H. selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum Universitas Bung Hatta sekaligus Pembimbing II yang telah memberikan masukan, arahan dan perbaikan demi kesempurnaan tesis ini;
4. Ibu Dr. Uning Pratimaratri S.H., M.Hum. selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan, arahan dan perbaikan demi kesempurnaan tesis ini;
5. Bapak/Ibu dosen dan seluruh Civitas Akademika Program Studi Magister Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta.

6. Bapak Kapolda Riau Inspektur Jenderal Polisi Muhammad Iqbal, S.I.K., M.H., yang telah memberikan dukungan dan arahan kepada penulis;
7. Ibu Kabid Dokkes Polda Riau Komisaris Besar Polisi dr. Khodijah, M.M., yang telah memberikan rekomendasi dan masukan kepada penulis;
8. Bapak AKP Syafrizal S.H., M.H. selaku Kasubbagrenmin RS Bhayangkara Pekanbaru, Ibu Yuliana SKM. selaku Kasubbidyanmeddokpol RS Bhayangkara Pekanbaru, Ibu dr. Ade Milda selaku Kauryanmed RS Bhayangkara Pekanbaru, yang telah bersedia diwawancara dan memberikan informasi sehingga penelitian ini bisa selesai sesuai harapan Penulis.
9. Pimpinan dan rekan sejawat di RS Bhayangkara Pekanbaru yang telah memberikan informasi dan membantu selama proses penelitian.
10. Jajaran manajemen dan fungsional Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru yang telah memberikan informasi dan membantu selama proses penelitian.
11. Kedua orang tua, I Wayan Durya dan Ni Ketut Wirati, atas limpahan doa, kasih sayangnya kepada penulis.
12. Istri tercinta Putu Risa Nasthiti serta anak-anak ku tersayang Adit, Dewa, dan Rangga untuk semua doa, dukungan, dan pengorbanannya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini tepat waktu.
13. Teman-teman seperjuangan Magister Ilmu Hukum Program Pasca sarjana Universitas Bung Hatta Angkatan 2021 yang telah membantu dan memberikan motivasi sehingga Penulis bisa menyelesaikan tesis ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan tesis ini masih jauh dari kesempurnaan, karena itu Penulis mengharapkan kritik dan saran sebagai

masuk untuk masa yang akan datang. Akhir kata Penulis mengharapkan semoga tesis ini dapat memberikan manfaat bagi kemajuan Ilmu Hukum Kesehatan.

Pekanbaru, Februari 2024

I Wayan Agus Darmawan
NPM. 2110018412010

DAFTAR ISI

ABSTRAK.....	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Permasalahan.....	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
E. Kerangka Teori dan Kerangka Konseptual.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	41
A. Tinjauan tentang Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru	41
1. Profil Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru	41
2. Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru	44
3. Motto, Visi dan Misi Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru.....	45
4. Sumber Daya Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru	46
5. Jenis Pelayanan.....	49
B. Tinjauan tentang Hak Asasi Manusia (HAM)	51
1. Pengertian Hak Asasi Manusia.....	51
2. Konsep Dasar Hak Asasi Manusia	54

3. Penegakan Hukum dan Perlindungan HAM	58
C. Tinjauan Tentang Tahanan	60
1. Pengertian Tahanan.....	60
2. Hak dan Kewajiban Tahanan	61
3. Pelayanan Kesehatan Tahanan	62

BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Tahanan di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru	75
B. Kendala-Kendala yang Dihadapi Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru Dalam Memenuhi Hak Kesehatan Tahanan	84
C. Upaya Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru dalam Mengatasi Kendala untuk Memenuhi Hak Kesehatan Bagi Tahanan	92

BAB IV PENUTUP

A. Simpulan	100
B. Saran	101

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN	106
-----------------------	------------

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Dokumen SOP Pelayanan Kesehatan Tahanan.....	100
Lampiran 2	Dokumen Rincian Kertas Kerja Satker T.A. 2023.....	100
Lampiran 3	Dokumen RENBUTGAR T.A. 2025 Rumkit Bhayangkara Pekanbaru.....	103

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Menurut Pasal 1 butir 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut UU Kesehatan), “Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif”. Sedangkan *World Health Organization (WHO)* merumuskan definisi kesehatan dalam cakupan yang sangat luas, yaitu keadaan yang sempurna baik fisik, mental maupun sosial, tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan/cacat.¹ Kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia (HAM) yang harus diwujudkan dan merupakan salah satu faktor untuk memajukan kesejahteraan umum agar mendapatkan generasi bangsa yang kuat. Hal ini sesuai dengan cita-cita Bangsa Indonesia yang terdapat pada Alinea Keempat Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945).

Dinamika pembangunan Bangsa Indonesia telah menumbuhkan tantangan berikut tuntutan penanganan berbagai persoalan yang belum terpecahkan. Salah satunya adalah penyelenggaraan jaminan sosial bagi seluruh rakyat, yang diamanatkan Pasal 28H Ayat (1) UUD 1945, bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Artinya setiap Warga Negara Indonesia mempunyai hak untuk mendapatkan kesejahteraan dan termasuk kesehatan yang dapat

¹ World Health Organization, *Constitution*, <https://www.who.int/about/governance/constitution>, diakses tanggal 15 Juni 2023.

dikategorikan sebagai hak hakiki, yaitu hak asasi manusia yang sudah ada sejak lahir.²

Hak Asasi Manusia (HAM) merupakan hak-hak yang melekat pada diri manusia dan mencerminkan martabatnya serta harus memperoleh jaminan hukum. Negara Indonesia mempunyai tanggung jawab untuk melakukan perlindungan, pemenuhan maupun penegakan HAM melalui Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia Nomor XVII/MPR/1998 tentang Hak Asasi Manusia. Keseriusan negara Indonesia terhadap HAM dinyatakan secara implisit dalam Pembukaan UUD 1945 yang mengamanatkan bahwa negara mempunyai tugas yaitu melindungi segenap Bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Adanya frasa memajukan kesejahteraan umum memberikan konsekuensi bahwa negara perlu dan bahkan harus melakukan intervensi dalam berbagai masalah sosial dan ekonomi untuk menjamin terciptanya kesejahteraan bersama dalam masyarakat.³

Sejalan dengan ketentuan tersebut Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia dalam Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia Nomor X/MPR/2001 tentang Laporan Pelaksanaan Putusan Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia oleh Lembaga Tinggi Negara pada Sidang Tahunan Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia Tahun 2001, menugaskan Presiden untuk membentuk

² Arief Budiono dan Wafda Vivid Izziyana, 2016, Kebijakan Penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional Melalui BPJS Dengan Sistem Asuransi, *Jurnal Law Pro Justitia* Vol. II, No. 1, hlm. 52.

³ Besar, 2016, *Hubungan Pancasila dan Hak-hak Asasi Manusia di Indonesia*, <https://business-law.binus.ac.id/2016/04/29/pancasila-sebagai-landasarn-pengaturan-ham-di-indonesia/>, diakses tanggal 15 Juni 2023.

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dalam rangka memberikan perlindungan sosial yang menyeluruh dan terpadu. SJSN pada dasarnya merupakan program negara yang bertujuan memberi kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Melalui program ini, setiap orang dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak apabila terjadi hal-hal yang dapat mengakibatkan hilang atau berkurangnya pendapatan, karena menderita sakit, mengalami kecelakaan, kehilangan pekerjaan, memasuki usia lanjut, atau pensiun.⁴

Ketetapan MPR ini dituangkan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (selanjutnya disebut UU SJSN). Menurut Pasal 2 UU SJSN, “Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas manfaat, dan asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia”. Dalam memberikan jaminan sosial yang menyeluruh, negara mengembangkan SJSN bertujuan untuk memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya. Pelayanan kesehatan berkaitan dengan UU SJSN, dituangkan dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Menurut Pasal 1 butir 1, “Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar Peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap

⁴ Yanti Astrelina Purba, dkk., 2020, Kesenjangan Kepesertaan Jaminan Sosial Tenaga Kerja di Indonesia: Analisis Data Sakernas 2018, *Jurnal Ketenagakerjaan*, Vol. 15, No. 2, hlm. 155.

orang yang telah membayar Iuran Jaminan Kesehatan atau Iuran Jaminan Kesehatannya dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah”.

Seseorang yang diduga melakukan perbuatan melawan hukum kemudian dalam penyelidikan dan penyidikan lalu ditetapkan sebagai tersangka kemudian dilakukan penahanan, maka pelayanan kesehatan tahanan tersebut sebelum P21 tidak bisa dijamin melalui jaminan kesehatan nasional.⁵ Tahanan adalah seorang tersangka atau terdakwa yang ditempatkan di ruangan khusus atau rumah tahanan. Salah satu hak tahanan yakni mendapatkan jaminan kesehatan, hak-hak tahanan harus dipenuhi tidak saja hanya terbatas selama masa tahanan di rumah tahanan negara, tetapi juga dalam proses peradilan pidananya yang dimulai dari penyidikan oleh kepolisian, sehingga setiap warga negara Indonesia termasuk tahanan mendapatkan hak yang sama dalam pelayanan kesehatan hal ini berpengaruh terhadap tumbuhnya kepercayaan masyarakat baik nasional maupun internasional terhadap penegakan hukum dan Hak Asasi Manusia di Indonesia.⁶

Selama masa penahanan, pelayanan kesehatan tahanan baik rawat jalan maupun rawat inap dilayani menggunakan anggaran pelayanan kesehatan tertentu yang berasal dari negara dengan memperhatikan kemampuan keuangan negara. Pelayanan kesehatan tahanan selama proses penahanan di tingkat penyidikan kepolisian menggunakan anggaran pelayanan kesehatan

⁵ Berdasarkan Keputusan Jaksa Agung Nomor 518/A/J.A/11/2001 tentang Perubahan Keputusan Jaksa Agung Nomor 132/JA/11/1994 tentang Administrasi Perkara Tindak Pidana, yang dimaksud dengan Kode P21 artinya berkas perkara hasil penyidikan polisi dinyatakan lengkap oleh pihak Jaksa Penuntut Umum (JPU) di Kejaksaan.

⁶ Uning Pratimaratri dan Deaf Wahyuni Ramadhani, 2015, *Implementasi Aturan Minimum Standar (Standard Minimum Rules) Tentang Pelayanan Kesehatan Terhadap Narapidana Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II-A Padang*, Prosiding SNaPP 2015 Sosial, Ekonomi, dan Humaniora, hlm. 332.

tertentu yang tertulis dalam Pasal 1 butir 1 Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 107 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Tertentu Berkaitan dengan Kegiatan Operasional Kementerian Pertahanan, Tentara Nasional Indonesia, dan Kepolisian Negara Republik Indonesia, “Pelayanan Kesehatan Tertentu adalah pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dalam rangka memberikan dukungan kesehatan untuk kegiatan operasional dan untuk mendukung tugas pokok dan fungsi Kementerian Pertahanan, Tentara Nasional Indonesia, dan Kepolisian Negara Republik Indonesia, yang tidak dijamin oleh BPJS Kesehatan”. Selanjutnya dalam Pasal 25 Ayat (1) dijelaskan “Pelayanan kesehatan untuk mendukung tugas pokok dan fungsi POLRI berupa Kedokteran Kepolisian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 huruf a meliputi: a. pelayanan *Disaster Victim Identification* (DVI), kesehatan lapangan dan penanggulangan Chemical, Biological, Radiological and Nuclear (CBRN) pada situasi bencana; b. pelayanan kedokteran forensik yang tidak dijamin oleh BPJS Kesehatan, olah TKP aspek medik, hukum kesehatan dan medikolegal untuk kepentingan hukum dan peradilan; c. pelayanan kesehatan keamanan dan ketertiban masyarakat, kesehatan perpolisian masyarakat, pengamanan kesehatan dan makanan untuk mendukung tugas POLRI dalam memelihara dan menjaga ketertiban masyarakat; d. pelayanan kedokteran lalu lintas; e. pelayanan kesehatan tahanan pada POLRI; f. pelayanan kesehatan pada korban kekerasan wanita dan anak yang tidak dijamin oleh BPJS Kesehatan; dan g. pelayanan kesehatan institusi penerima wajib lapor pada fasilitas kesehatan POLRI

Permasalahan akan muncul ketika tahanan dalam tahap penyidikan membutuhkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit namun anggaran pelayanan kesehatan tertentu dari negara di Rumah Sakit habis. Penyidik maupun tahanan (pasien) akan kesulitan mendapatkan pendanaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Penelitian awal dari catatan medis pasien yang dirawat di Rumah Sakit (RS) Bhayangkara Pekanbaru selama 5 tahun terakhir (2018-2022) dari 216 tahanan yang dirawat 37% adalah peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) aktif, namun hanya sekitar 63% yang bisa dibayarkan dari dana DIPA rumah sakit. Sisanya 22% ditanggung oleh keluarga tersangka, 10% dibantu oleh penyidik bersama keluarga dan 5% hanya dilakukan pengobatan di ruang emergensi saja, maka setelah itu dibawa kembali oleh penyidik. Hal ini juga terjadi pada tahanan yang terdaftar sebagai peserta BPJS aktif, namun saat membutuhkan perawatan kesehatan tidak bisa ditanggung oleh BPJS karena ada aturan perundang-undangan yang mengaturnya.⁷

RS Bhayangkara Pekanbaru telah menjalin bekerja sama dengan BPJS sejak Tahun 2014, dalam pemberian pelayanan kesehatan untuk anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia (POLRI) dan Aparatur Sipil Negara (ASN), serta masyarakat umum. RS Bhayangkara Pekanbaru juga melayani perawatan kesehatan tahanan, melalui dana Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran Rencana Kerja Anggaran Kementerian/Lembaga (DIPA RKAKL) RS Bhayangkara Pekanbaru. Namun, dalam pelaksanaannya dana DIPA tidak mencukupi untuk seluruh tahanan yang dirawat setiap tahunnya, sehingga

⁷ Prapenelitian, Data RS Bhayangkara Pekanbaru Tahun 2017-2021.

jumlah tahanan yang dirawat melebihi DIPA Rumah Sakit. Hal ini juga terjadi pada tahanan yang menjadi peserta BPJS, walaupun tahanan tersebut terdaftar aktif sebagai peserta BPJS.

Berdasarkan uraian di atas Penulis tertarik untuk menulis karya ilmiah dalam bentuk tesis dengan judul **“JAMINAN HUKUM PELAYANAN KESEHATAN BAGI TAHANAN DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA PEKANBARU”**.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah yang teridentifikasi oleh Penulis adalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah pelaksanaan pelayanan kesehatan tahanan di RS Bhayangkara Pekanbaru?
2. Apakah kendala-kendala yang dihadapi RS Bhayangkara Pekanbaru dalam memenuhi hak kesehatan tahanan?
3. Apakah upaya RS Bhayangkara Pekanbaru dalam mengatasi kendala untuk memenuhi hak kesehatan bagi tahanan?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka penelitian ini dilakukan dengan tujuan sebagai berikut:

1. Untuk menganalisis pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi tahanan di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru.

2. Untuk menganalisis kendala-kendala yang dihadapi Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru dalam memenuhi hak kesehatan tahanan.
3. Untuk menganalisis upaya Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru dalam mengatasi kendala untuk memenuhi hak kesehatan bagi tahanan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menambah wawasan intelektual Penulis dalam menulis karya ilmiah serta dapat memberikan sumbangan pemikiran serta menginisiasi munculnya penelitian-penelitian baru.

2. Manfaat praktis

Penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan bagi pemerintah Indonesia serta referensi bagi masyarakat umum maupun akademisi yang membutuhkan informasi mengenai analisis yuridis terhadap pelayanan kesehatan tahanan di RS Bhayangkara Pekanbaru.

E. Kerangka Teori dan Kerangka Konseptual

1. Kerangka Teoritis

a. Teori Tujuan Hukum

Tujuan hukum adalah suatu alat yang dibuat dan disahkan oleh pejabat yang berwenang (legislatif) untuk menyusun peraturan sehingga dapat tercipta keadilan, kemanfaatan, dan kepastian hukum bagi masyarakat. Dalam mewujudkan tujuan hukum, Gustav Radbruch

menyatakan perlu digunakan asas prioritas dari tiga nilai dasar yang menjadi tujuan hukum. Hal ini disebabkan karena dalam realitasnya, keadilan hukum sering berbenturan dengan kemanfaatan dan kepastian hukum dan begitupun sebaliknya. Diantara tiga nilai dasar tujuan hukum tersebut, pada saat terjadi benturan, maka mesti ada yang dikorbankan. Adapun asas prioritas yang digunakan oleh Gustav Radbruch harus dilaksanakan dengan urutan sebagai berikut:⁸

- 1) Keadilan hukum;
- 2) Kemanfaatan hukum;
- 3) Kepastian hukum.

Dengan urutan prioritas sebagaimana dikemukakan tersebut di atas, maka sistem hukum dapat terhindar dari konflik internal. Secara historis, pada awalnya menurut Gustav Radbruch tujuan kepastian menempati peringkat yang paling atas diantara tujuan yang lain.⁹ Namun, setelah melihat kenyataan bahwa dengan teorinya tersebut Jerman di bawah kekuasaan Nazi melegalisasi praktek-praktek yang tidak berperikemanusiaan selama masa Perang Dunia II dengan jalan membuat hukum yang mensahkan praktek-praktek kekejaman perang pada masa itu, Radbruch pun akhirnya meralat teorinya tersebut di atas dengan menempatkan tujuan keadilan di atas tujuan hukum yang lain.¹⁰

⁸ Satjipto Rahardjo, 2012, *Ilmu Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 45.

⁹ Ahmad Zaenal Fanani, 2014, *Berfilsafat Dalam Putusan Hakim (Teori dan Praktik)*, Mandar Maju, Bandung, hlm. 3.

¹⁰ Arief Sidharta, 2008, *Meuwissen tentang Pengembangan Hukum, Ilmu Hukum, Teori Hukum dan Filsafat Hukum*, Refika Aditama, Bandung, hlm. 20.

Bagi Radbruch ketiga aspek ini sifatnya relatif dan bisa berubah-ubah. Satu waktu bisa menonjolkan keadilan, mendesak kegunaan dan kepastian hukum ke wilayah tepi serta bisa menonjolkan kepastian atau kemanfaatan pada waktu lainnya. Hubungan yang sifatnya relatif dan berubah-ubah ini tidak memuaskan. Sedangkan, Meuwissen memilih kebebasan sebagai landasan dan cita hukum. Kebebasan yang dimaksud bukan kesewenangan, karena kebebasan tidak berkaitan dengan apa yang diinginkan. Tetapi berkenaan dengan hal menginginkan, apa yang diinginkan.

Ad. 1. Keadilan Hukum

Keadilan adalah perekat tatanan kehidupan bermasyarakat yang beradab. Hukum diciptakan agar setiap individu anggota masyarakat dan penyelenggara negara melakukan sesuatu tindakan yang diperlukan untuk menjaga ikatan sosial dan mencapai tujuan kehidupan bersama atau sebaliknya agar tidak melakukan suatu tindakan yang dapat merusak tatanan keadilan.¹¹ Jika tindakan yang diperintahkan tidak dilakukan atau suatu larangan dilanggar, tatanan sosial akan terganggu karena tercidainya keadilan. Agar dapat dikembalikannya tertib kehidupan bermasyarakat, keadilan harus ditegakkan. Setiap pelanggaran akan mendapatkan sanksi sesuai dengan tingkat pelanggaran itu sendiri.

Menurut John Rawls, situasi ketidaksamaan harus diberikan aturan yang sedemikian rupa sehingga paling menguntungkan golongan

¹¹ Moh. Mahfud MD, *Penegakan Hukum dan Tata Kelola Pemerintahan yang Baik*, disampaikan dalam Acara Seminar Nasional tema: Saatnya Hati Nurani Bicara, yang diselenggarakan oleh DPP Partai HANURA, Jakarta, 8 Januari 2009.

masyarakat yang paling lemah. Hal ini terjadi kalau dua syarat dipenuhi. Pertama, situasi ketidaksamaan menjamin *maximum minimorum* bagi golongan orang yang paling lemah. Artinya situasi masyarakat harus sedemikian rupa sehingga dihasilkan untung yang paling tinggi yang mungkin dihasilkan bagi golongan orang-orang kecil. Kedua, ketidaksamaan diikat pada jabatan-jabatan yang terbuka bagi semua orang. Maksudnya supaya kepada semua orang diberikan peluang yang sama besar dalam hidup. Berdasarkan pedoman ini semua perbedaan antara orang berdasarkan ras, kulit, agama dan perbedaan lain yang bersifat primordial, harus ditolak. Lebih lanjut Rawls menegaskan bahwa program penegakan keadilan yang berdimensi kerakyatan haruslah memperhatikan dua prinsip keadilan, yaitu: Pertama, memberi hak dan kesempatan yang sama atas kebebasan dasar yang paling luas seluas kebebasan yang sama bagi setiap orang. Kedua, mampu mengatur kembali kesenjangan sosial ekonomi yang terjadi sehingga dapat memberi keuntungan yang bersifat timbal balik (*reciprocal benefits*) bagi setiap orang baik mereka yang berasal dari kelompok beruntung maupun tidak beruntung.¹²

Keadilan berbasis persamaan, didasarkan atas prinsip bahwa hukum mengikat semua orang, sehingga keadilan yang hendak dicapai oleh hukum dipahami dalam konteks kesamaan. Kesamaan yang dimaksudkan disini terdiri dari atas kesamaan numerik dan kesamaan

¹² John Rawls, *A Theory of Justice*, Oxford University Press, London, 1973, diterjemahkan oleh Uzair Fauzan dan Heru Prasetyo, 2006, *Teori Keadilan*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, hlm. 11.

proporsional. Kesamaan numerik berprinsip kesamaan derajat atas setiap orang di hadapan hukum, sedangkan kesamaan proporsional adalah memberi kepada setiap orang apa yang sudah menjadi haknya. Keadilan distributif, hal ini identik dengan keadilan proporsional, dimana keadilan distributif berpangkal pada pemberian hak sesuai dengan besar kecilnya jasa, sehingga dalam hal ini keadilan didasarkan pada persamaan, melainkan sesuai dengan porsinya masing-masing (proporsional). Keadilan korektif, pada dasarnya merupakan keadilan yang bertumpu pada pembetulan atas suatu kesalahan, misalnya apabila ada kesalahan orang yang menimbulkan kerugian bagi orang lain, maka orang yang mengakibatkan munculnya kerugian, harus memberikan ganti rugi (kompensasi) kepada pihak yang menerima kerugian untuk memulihkan keadaannya sebagai akibat dari kesalahan yang dilakukan.

Gustav Radbruch menuturkan bahwa hukum adalah pengemban nilai keadilan, keadilan memiliki sifat normatif sekaligus konstitutif bagi hukum. Bersifat normatif karena kepada keadilanlah hukum positif berpangkal. Bersifat konstitutif karena keadilan harus menjadi unsur mutlak bagi hukum, karena tanpa keadilan sebuah aturan tidak pantas menjadi hukum.¹³ Hal ini memerhatikan pula asas prioritas yang dikemukakan oleh Gustav Radbruch bahwa untuk menerapkan hukum secara tepat dan adil untuk memenuhi tujuan hukum maka yang diutamakan adalah keadilan, kemudian kemanfaatan setelah itu kepastian hukum.

¹³ Bernard L. Tanya dkk., 2013, *Teori Hukum (Strategi Tertib Manusia Lintas Ruang dan Generasi)*, Genta Publising, Yogyakarta, hlm. 117.

Keadilan menjadi landasan moral hukum dan sekaligus tolok ukur sistem hukum positif. Kepada keadilanlah hukum positif berpangkal. Sedangkan konstitutif, karena keadilan harus menjadi unsur mutlak bagi hukum sebagai hukum. Tanpa keadilan, sebuah aturan tidak pantas menjadi hukum. Apabila, dalam penegakan hukum cenderung pada nilai kepastian hukum atau dari sudut peraturannya, maka sebagai nilai ia telah menggeser nilai keadilan dan kegunaan. Hal ini dikarenakan, di dalam kepastian hukum yang terpenting adalah peraturan itu sendiri sesuai dengan apa yang dirumuskan. Begitu juga ketika nilai kegunaan lebih diutamakan, maka nilai kegunaan akan menggeser nilai kepastian hukum maupun nilai keadilan karena yang penting bagi nilai kegunaan adalah kenyataan apakah hukum tersebut berguna bagi masyarakat. Demikian juga, ketika yang diperhatikan hanya nilai keadilan, maka akan menggeser nilai kepastian hukum dan kegunaan. Sehingga, dalam penegakan hukum harus ada keseimbangan antara ketiga nilai tersebut.¹⁴

Konsep keadilan sebagaimana yang dikemukakan oleh Teguh Prastyo, bahwa "Keadilan bermartabat memandang pembangunan sistem hukum yang khas Indonesia. Bagaimana sistem hukum positif memberi identitas dirinya, ditengah-tengah pengaruh yang sangat kuat dari sistem-sistem hukum dunia yang ada saat ini dan dengan sangat keras seolah-olah melakukan kedalam cara berhukum bangsa Indonesia".¹⁵

¹⁴ Yovita A. Mangesti & Bernard L. Tanya, 2014, *Moralitas Hukum*, Genta Publishing, Yogyakarta, hlm. 74.

¹⁵ Teguh Prasetyo, 2015, *Keadilan Bermartabat*, Nusa Media, Bandung, hlm. 17.

Teori keadilan bermartabat mencatat suatu sikap dalam pembangunan sistem hukum berdasarkan Pancasila. Dikemukakan, bahwa sistem hukum Indonesia tidak menganut sistem hukum secara mutlak *statute law*, dan juga tidak mutlak menganut sistem *common law*, sekalipun banyak yang mendukung pendapat bahwa sistem *judge made law* itu menjunjung tinggi harkat dan martabat hakim sebagai lembaga atau institusi pencipta hukum.

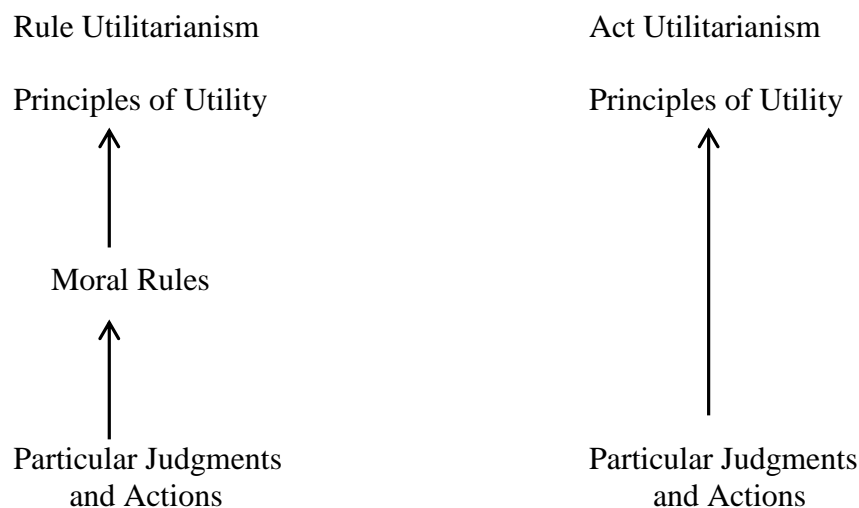
Namun, suatu ciri yang menonjol dari teori keadilan bermartabat adalah bahwa dalam melakukan penyelidikan untuk menemukan kaidah dan asas-asas hukum dalam melalui lapisan-lapisan ilmu hukum sebagaimana telah dinyatakan di atas, teori keadilan bermartabat menjaga keseimbangan pandangan yang berbeda pada lapisan-lapisan ilmu hukum itu sebagai suatu konflik. Teori keadilan bermartabat menjauhkan sedini mungkin konflik dalam (*conflict within the law*).¹⁶

Ad. 2. Kemanfaatan Hukum

Utilitarianisme kadang-kadang disebut sebagai teori kebahagiaan terbesar (*the greatest happiness theory*.) Utilitarianisme sebagai teori etis sistematis pertama kali dipaparkan Jeremy Bentham dan muridnya, John Stuart Mill. *Utilitarianism* secara etimologis berasal dari kata utilitas yang berarti *useful* (yang berguna, yang berfaedah). Paham ini menilai baik atau tidaknya sesuatu ditinjau dari segi kegunaannya atau faedah yang didatangkannya. *Utilitarianism* (utilisme) sebagai suatu ilmu/faham secara garis besar dibagai menjadi dua jenis, yaitu: utilisme individual

¹⁶ *Ibid.*, hlm. 18.

dan utilisme sosial. Utilisme individual adalah suatu paham yang menganggap bahwa seseorang itu boleh bersikap sesuai dengan situasi yang menguntungkan dirinya. Utilisme sosial adalah suatu paham yang pada prinsipnya hampir sama dengan utilisme individual, namun sikap dilakukan untuk kepentingan orang banyak.¹⁷ Selain itu Utilitarianisme dibedakan juga antara utilitarianisme tindakan dan utilitarianisme peraturan. Prinsip Utilitarianisme Tindakan adalah “Bertindaklah sedemikian rupa sehingga tindakanmu itu menghasilkan kebaikan/kebahagiaan terbesar sebanyak mungkin orang”. Prinsip Utilitarianisme Peraturan adalah: “Bertindaklah menurut peraturan yang pelaksanaannya akan menghasilkan kebaikan/kebahagiaan terbesar bagi sebanyak mungkin orang”.¹⁸ Secara skematis, perbedaan Utilitarianisme Peraturan (*Rule Utilitarianism*) dan Utilitarianisme Tindakan (*Act Utilitarianism*) sebagai berikut:¹⁹



¹⁷ Tom L. Beauchamp & James F. Childress, 1989, *Principles of Biomedical Ethic*, Oxford University Press, Washington, D.C., hlm. 76.

¹⁸ Lorens Bagus, 2002, *Kamus Filsafat*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, hlm. 1144.

¹⁹ Tom L. Beauchamp & James F. Childress, *Op. Cit.*, hlm. 30.

Istilah peraturan di sini mencakup baik prinsip-prinsip umum dan aturan-aturan umum. Menurut penganut utilitarianisme peraturan, prinsip-prinsip dan aturan-aturan tidak dapat diabaikan karena keadaan darurat dari situasi-situasi khusus (kecuali ketika aturan-aturan moral yang lain mengharuskan suatu tindakan yang berbeda). Karena kontribusi-kontribusi/masukan-masukan substantif dibuat untuk masyarakat oleh ketaatan umum dari aturan-aturan tersebut sebagai ajaran kebenaran, penganut utilitarianisme peraturan tidak akan kompromi dalam situasi khusus. Seperti suatu kompromi akan mengancam integritas dan eksistensi dari aturan individu ataupun sistem aturan.

Pertimbangan kemanfaatan (*utility*) meliputi keseluruhan peraturan atau sistem aturan bukan pada tiap-tiap aturan secara mandiri. Penilaian benar atau salah suatu tindakan ditentukan oleh referensi pada aturan moral yang terletak pada aturan umum atau sistem aturan. Sistem nilai sebagai suatu keseluruhan pengertian-pengertian dan aturan moral dievaluasi sebagai bagian-bagian dari suatu jaringan peraturan secara keseluruhan. Skema tingkatan dari penilaian dapat digambarkan kembali sebagai berikut:

Principle of Utility



Moral Code (Whole System of Rule)



Moral Rules



Particular Judgments and Actions

Pendekatan keseluruhan kode ini mempunyai keuntungan di atas Utilitarianisme Peraturan Tunggal, karena lebih bisa memaksimalkan kemanfaatan peraturan secara keseluruhan. Peraturan difahami sebagai suatu sistem bangunan yang terintegrasi, tidak satu pun dari aturan tersebut berdiri dalam isolasi. Prinsip kegunaan memiliki sebuah status yang absolut. Tidak ada tindakan moral yang salah secara absolut, dan konsekuensinya tidak ada peraturan dalam sistem peraturan yang tidak dapat direvisi.

Relevansi penggunaan prinsip Utilitarianisme dalam melakukan menyelesaikan kendala pemenuhan hak kesehatan bagi tahanan adalah:

- a. Pertimbangan untuk membuat kebijakan dalam rangka pemenuhan hak kesehatan tahanan tidak cukup hanya dilihat dari perbuatannya saja, namun hendaknya juga melihat akibat dari perbuatan tersebut, baik yang sudah timbul maupun yang mungkin timbul (akibat potensial).
- b. Ukuran kebahagiaan (kemanfaatan) terbesar merujuk pada kepentingan umat manusia sebagai keseluruhan, bukan kebahagiaan

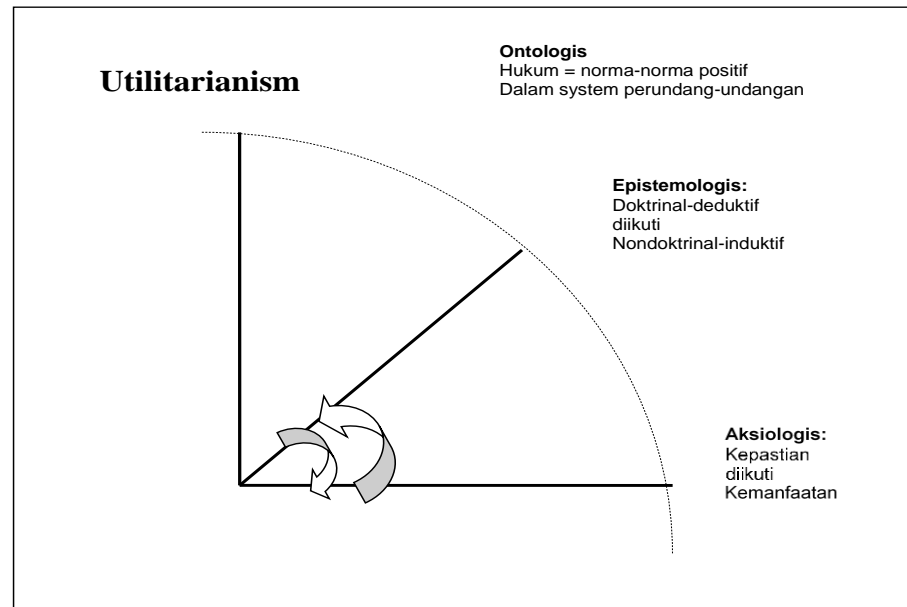
individu. Dalam menilai kebijakan apakah bermanfaat bagi manusia harus didasarkan kesadaran sebagai manusia seutuhnya. Manusia utuh adalah yang berbuat sesuai dengan nilai-nilai kejiwaannya. Ia wajib berbuat sesuai dengan nilai-nilai tersebut agar disebut sebagai manusia yang berperikemanusiaan. Sebaliknya harus menghindari perbuatan yang berkualifikasi tidak berperikemanusiaan.²⁰ Perbuatan disebut sebagai tidak berperikemanusiaan apabila menyerang dan membahayakan keselamatan manusia lain termasuk umat manusia. Keselamatan tidak hanya dalam pengertian fisik akan tetapi juga yang bersifat non fisik. Nilai kemanusiaan yang harus dilindungi adalah martabat manusia (*human dignity*), sebagaimana yang dicanangkan dalam *Universal Declaration on The Human Genome and Human Rights*, 11 November 1997.

- c. Menurut teori Utilitarianisme hukum bukan merupakan bangunan yang steril yang bebas dari berbagai pengaruh, sehingga kebijakan yang dihasilkan lebih bersifat responsif karena mempertimbangkan nilai-nilai yang berkembang dalam masyarakat. Landasan aksiologis dalam Utilitarianisme adalah kepastian diikuti kemanfaatan, dengan pola penalaran *top-down* dan *bottom up*. Pola penalaran *bottom-up* yang bersifat nondoktrinal-induktif, dianggap sebagai suatu keharusan dalam proses pembentukan hukum oleh lembaga legislatif agar

²⁰ H. Sunoto, 1989, *Mengenal Filsafat Pancasila Seri 4 (Filsafat Sosial dan Politik Pancasila)*, Edisi Ketiga, Penerbit Andi Offset, Yogyakarta, hlm. 21.

kebijakan yang dihasilkan bersifat responsif.²¹ Pola penalaran dari model berfikir Utilitarianisme, digambarkan sebagai berikut.

Gambar 1.1.
Pola Penalaran Model Berfikir Utilitarianisme



Ad. 3. Kepastian Hukum

Kepastian hukum sebagai salah satu tujuan hukum dapat dikatakan sebagai bagian dari upaya mewujudkan keadilan. Bentuk nyata dari kepastian hukum adalah pelaksanaan atau penegakan hukum terhadap suatu tindakan tanpa memandang siapa yang melakukan. Dengan adanya kepastian hukum setiap orang dapat memperkirakan apa yang akan dialami jika melakukan tindakan hukum tertentu. Kepastian diperlukan untuk mewujudkan prinsip persamaan dihadapan hukum tanpa diskriminasi.²²

²¹ Shidarta, 2006, *Karakteristik Penalaran Hukum dalam Konteks Keindonesiaan*, Utomo, Bandung, hlm. 253.

²² Moh. Mahfud MD, *Loc. Cit.*

Kata "kepastian" berkaitan erat dengan asas kebenaran, yaitu sesuatu yang secara ketat dapat disilogismekan secara legal-formal. Melalui logika deduktif, aturan-aturan hukum positif ditempatkan sebagai premis mayor, sedangkan peristiwa konkret menjadi premis minor. Melalui sistem logika tertutup akan serta merta dapat diperoleh konklusinya. Konklusi itu harus sesuatu yang dapat diprediksi, sehingga semua orang wajib berpegang kepadanya. Sehingga dengan pegangan inilah masyarakat menjadi tertib. Oleh sebab itu, kepastian akan mengarahkan masyarakat kepada ketertiban.²³

Kepastian hukum akan menjamin seseorang melakukan perilaku sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku, sebaliknya tanpa ada kepastian hukum maka seseorang tidak memiliki ketentuan baku dalam menjalankan perilaku. Dengan demikian, tidak salah apabila Radbruch mengemukakan kepastian sebagai salah satu tujuan dari hukum. Dalam tata kehidupan masyarakat berkaitan erat dengan kepastian dalam hukum. Kepastian hukum merupakan sesuatu yang bersifat normatif baik ketentuan maupun keputusan hakim. Kepastian hukum merujuk pada pelaksanaan tata kehidupan yang dalam pelaksanaannya jelas, teratur, konsisten, dan konsekuen serta tidak dapat dipengaruhi oleh keadaan-keadaan yang sifatnya subjektif dalam kehidupan masyarakat.²⁴

Kepastian hukum merupakan pertanyaan yang hanya bisa dijawab secara normatif, bukan sosiologis. Kepastian hukum secara normatif

²³ Arief Sidharta, *Op. Cit.*, hlm 8.

²⁴ Nur Agus Susanto, 2014, Dimensi Aksiologis Dari Putusan Kasus "ST" Kajian Putusan Peninjauan Kembali Nomor 97/PK/Pid.Sus/2012, *Jurnal Yudisial*, Vol. 7, No. 3, hlm. 20.

adalah ketika suatu peraturan dibuat dan diundangkan secara pasti karena mengatur secara jelas dan logis. Jelas dalam artian tidak menimbulkan keragu-raguan (multi-tafsir) dan logis dalam artian ia menjadi suatu sistem norma dengan norma lain sehingga tidak berbenturan atau menimbulkan konflik norma. Konflik norma yang ditimbulkan dari ketidakpastian aturan dapat berbentuk kontestasi norma, reduksi norma atau distorsi norma.

Gustav Radbruch mengemukakan 4 (empat) hal mendasar yang berhubungan dengan makna kepastian hukum, yaitu: Pertama, bahwa hukum itu positif, artinya bahwa hukum positif itu adalah perundang-undangan. Kedua, bahwa hukum itu didasarkan pada fakta, artinya didasarkan pada kenyataan. Ketiga, bahwa fakta harus dirumuskan dengan cara yang jelas sehingga menghindari kekeliruan dalam pemaknaan, di samping mudah dilaksanakan. Keempat, hukum positif tidak boleh mudah diubah. Pendapat Gustav Radbruch tersebut didasarkan pada pandangannya bahwa kepastian hukum adalah kepastian tentang hukum itu sendiri. Kepastian hukum merupakan produk dari hukum atau lebih khusus dari perundang-undangan. Berdasarkan pendapatnya tersebut, maka menurut Gustav Radbruch, hukum positif yang mengatur kepentingan-kepentingan manusia dalam masyarakat harus selalu ditaati meskipun hukum positif itu kurang adil.

Selanjutnya kepastian hukum adalah perihal (keadaan) yang pasti, ketentuan atau ketetapan. Hukum secara hakiki harus pasti dan adil. Pasti sebagai pedoman kelakuan dan adil karena pedoman kelakuan itu harus

menunjang suatu tatanan yang dinilai wajar. Hanya karena bersifat adil dan dilaksanakan dengan pasti hukum dapat menjalankan fungsinya. Kepastian hukum merupakan pertanyaan yang hanya bisa dijawab secara normatif bukan sosiologi.²⁵

Tujuan hukum di Indonesia terdapat dalam Alinea Keempat Pembukaan UUD 1945 yang menyatakan bahwa tujuan hukum positif Bangsa Indonesia adalah untuk membentuk suatu pemerintahan negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa serta ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Jadi, dapat disimpulkan bahwa Indonesia merupakan negara yang menggunakan konsep umum tujuan hukum yang sama dengan negara-negara Barat yang menggunakan sistem hukum *civil law* dan *living law*, yaitu keadilan, kemanfaatan dan kepastian. Oleh karenanya, hukum di Indonesia lebih dominan bercorak legalistik dengan menekankan pada aspek hukum tertulis yang berorientasi pada kepastian.

Dengan demikian, pada hakikatnya suatu hukum harus memiliki tujuan yang di dalamnya mengandung unsur keadilan, kemanfaatan dan kepastian. Ketiganya tersebut merupakan syarat imperatif dimana semua unsur tersebut harus terpenuhi, tanpa terkecuali. Teori ini akan digunakan untuk menganalisis rumusan masalah pertama dan kedua tentang pelaksanaan pelayanan kesehatan tahanan di Rumah Sakit Bhayangkara

²⁵ Dominikus Rato, 2010, *Filsafat Hukum Mencari (Memahami dan Memahami Hukum)*, Laksbang Pressindo, Yogyakarta, hlm. 59.

Pekanbaru dan kedua tentang kendala-kendala yang dihadapi Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru dalam memenuhi hak kesehatan tahanan.

b. Teori Hak Asasi Manusia

Pada umumnya yang dimaksud dengan HAM adalah *human rights*, meskipun bila diteliti secara mendalam terjemahan yang betul dari istilah *human rights* adalah hak manusia bukan HAM. Soenarko menerjemahkan *human rights* menjadi hak-hak manusia, dan hak-hak dasar manusia, atau hak-hak manusia yang bersifat pokok yang tidak dapat dikurangi oleh siapapun juga. Koentjoro Poerbopranoto juga memiliki pandangan serupa menggunakan istilah hak-hak dasar manusia. Hampir sama dengan pandangan sebelumnya, Marbangun Hardjowirogo menggunakan sebutan hak manusia. Sedangkan, A.S.S Tambunan mengatakan kemungkinan penggunaan istilah hak-hak manusia itu dipengaruhi oleh Muhammad Yamin yang pada Tahun 1950 untuk pertama kalinya menerjemahkan *human rights* dengan hak asasi kemanusiaan.²⁶

Secara umum para sarjana mengemukakan ada enam jenis hak, yaitu: hak-hak asasi pribadi, hak-hak asasi ekonomi, hak-hak asasi untuk mendapat perlakuan yang sama dalam hukum dan pemerintahan, hak-hak asasi politik, hak-hak asasi sosial dan kebudayaan, dan hak-hak asasi untuk mendapatkan perlakuan dalam tata cara peradilan dan

²⁶ I Negah Kastika, 2013, *Hak Memilih TNI dalam Pemilu*, UB Press, Malang, hlm. 103.

perlindungan.²⁷ Sedangkan, menurut Pasal 1 butir 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (selanjutnya disebut UU HAM), yang dimaksud dengan “Hak Asasi Manusia adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh negara, hukum, pemerintah, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia”. Manfred Nowak menyebut bahwa prinsip hak asasi manusia meliputi nilai nilai universal (*universality*), tak terbagi (*indivisibility*), saling bergantung (*interdependent*), dan saling terkait (*interrelated*).²⁸

Sementara Rhona K.M Smith menambahkan prinsip lain yaitu kesetaraan (*equality*), dan non diskriminasi (*non-discrimination*)²⁹. Adapun prinsip lain yakni mengutamakan prinsip martabat manusia (*dignity*) dan di Indonesia sendiri memberikan preseden bahwa hak asasi manusia pun ada yang lebih penting yakni tanggung jawab negara.³⁰ Prinsip saling bergantung mengandung makna bahwa terpenuhinya satu kategori hak tertentu akan selalu bergantung dengan terpenuhinya hak yang lain. Sementara untuk prinsip saling terkait dipahami bahwa keseluruhan hak asasi manusia adalah merupakan bagian tak terpisahkan

²⁷ Phalita Gatra, *Konsep Hak Asasi Manusia Yang Digunakan di Indonesia*, <https://www.hukumonline.com/klinik/a/konsep-hak-asasi-manusia-yang-digunakan-di-indonesia-1t58e0c8234493e/> diakses pada tanggal 04 Agustus 2023

²⁸ Rhona K.M Smith, 2005, *Textbook on International Human Rights*, 2nd Edition, Oxford University Press, New York, hlm. 23

²⁹ *Ibid.*

³⁰ *Ibid.*

dari yang lainnya. Prinsip kesetaraan dianggap sebagai prinsip hak asasi manusia yang sangat fundamental. Kesetaraan dimaknai sebagai perlakuan yang setara, dimana pada situasi yang sama harus diperlakukan sama, dimana pada situasi berbeda dengan sedikit perbedaan diperlakukan secara berbeda.³¹ Kesetaraan juga dianggap sebagai prasyarat mutlak dalam negara demokrasi. kesetaraan dihadapan hukum, kesetaraan kesempatan, kesetaraan dalam akses pendidikan, kesetaraan dalam mengakses peradilan yang *fair*, kesetaraan berkeyakinan dan beribadah sesuai dengan kepercayaannya dan lainnya merupakan hal penting dalam pemenuhan hak asasi manusia.³²

Adapun prinsip non diskriminasi yang dimaknai sebagai sebuah situasi diskriminatif atau tidak setara jika situasi sama diperlakukan secara berbeda dan/atau situasi berbeda diperlakukan secara sama. Prinsip nondiskriminasi ini kemudian sangat penting dalam HAM. Pemahaman diskriminasi kemudian meluas dengan dimunculkannya indikator diskriminasi yaitu berbasis pada ras, warna kulit, jenis kelamin, bahasa, agama, pendapat politik, atau opini lainnya, nasionalitas, kepemilikan atas suatu benda, status kelahiran dan status lainnya.

Adapun pemenuhan, perlindungan dan penghormatan HAM adalah bentuk tanggung jawab negara. Aktor utama yang dibebani tanggung jawab untuk memenuhi, melindungi, dan menghormati HAM

³¹ Maulana, 2018, *Modul 2 Hukum Hak Asasi Manusia (Materi 2 Prinsip Hak Asasi Manusia)*, Universitas Esa Unggul, https://lms-paralel.esaunggul.ac.id/pluginfile.php?file=/89781/mod_resource/content/18/Prinsip-Prinsip+Hak+Asasi+Manusia.docx, diakses tanggal 04 Agustus 2023.

³² *Ibid.*

adalah negara melalui aparaturnya. Prinsip ini ditulis di seluruh konvensi dan konvensi HAM internasional maupun peraturan domestik. Pasal 8 UU HAM menyatakan bahwa "Pemerintah wajib dan bertanggung jawab menghormati, melindungi, menegakan, dan memajukan Hak Asasi Manusia yang diatur dalam undang-undang ini, peraturan perundang-undangan lainnya dan hukum internasional tentang Hak Asasi Manusia yang diterima oleh Negara Republik Indonesia". Prinsip mengenai tanggung jawab negara ini juga dapat ditemukan dalam konsideran menimbang dari Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia yang tertulis "Negara-negara anggota berjanji untuk mencapai kemajuan dalam pemajuan dan penghormatan umum terhadap Hak Asasi Manusia dan kebebasan-kebebasan asasi, dengan bekerja sama dengan Perserikatan Bangsa-Bangsa."

Manusia sebagai makhluk ciptaan Tuhan Yang Maha Esa yang mengemban tugas mengelola dan memelihara alam semesta dengan penuh ketaqwaan dan penuh tanggung jawab untuk kesejahteraan umat manusia. Maka oleh Pencipta-Nya manusia dianugerahi hak asasi untuk menjamin keberadaan harkat dan martabat kemuliaan dirinya serta keharmonisan lingkungannya. HAM merupakan hak dasar yang secara kodrati melekat pada diri manusia, bersifat universal dan langgeng oleh karena itu harus dilindungi, dihormati, dipertahankan, dan tidak boleh diabaikan, dikurangi, atau dirampas oleh siapapun. Selain hak asasi, manusia juga mempunyai kewajiban dasar antar manusia yang satu terhadap yang lain dan terhadap masyarakat secara keseluruhan dalam

kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Jadi konsep HAM di Indonesia bukan saja terhadap hak-hak mendasar manusia, tetapi ada kewajiban dasar manusia sebagai warga Negara untuk mematuhi peraturan perundang-undangan, hukum tak tertulis, menghormati HAM orang lain, moral, etika, patuh pada hukum internasional mengenai HAM yang diterima bangsa Indonesia, juga wajib membela terhadap negara. Sedangkan kewajiban pemerintah untuk menghormati, melindungi, menegakkan dan memajukan HAM yang telah diatur berdasarkan peraturan perundangan dan hukum internasional HAM yang diterima oleh Indonesia.

HAM adalah hak yang melekat pada manusia karena kelahirannya sebagai manusia. Hak-hak tersebut diperoleh bukan pemberian orang lain ataupun negara, tetapi karena kelahirannya sebagai manusia. Dalam konteks religius hak-hak ini merupakan karunia Tuhan, dan hanya Tuhanlah yang berhak mencabutnya. Karena HAM merupakan hak yang diperoleh saat kelahirannya sebagai manusia, maka HAM meliputi hak-hak yang apabila dicabut atau dikurangi akan mengakibatkan berkurang derajat kemanusiaannya. Ukuran derajat kemanusiaan selalu berkembang sesuai dengan peradaban masyarakatnya. Jelas bahwa hak dasar pertama adalah hak hidup yang membawa konsekuensi adanya hak-hak lain seperti hak mendapatkan kehidupan dan pekerjaan yang layak, hak berkeluarga dan melanjutkan keturunan, hak mendapatkan kewarganegaraan dan hak mengeluarkan pendapat, berserikat dan berkumpul. Pada perkembangan selanjutnya,

derajat kemanusiaan juga ditentukan oleh tingkat pendidikan dan kesehatannya, sehingga pendidikan dan kesehatan pun kemudian menjadi hak asasi manusia dengan segala perangkat hak lain untuk mendapatkan pendidikan dan kesehatan.

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Pasal 1 butir 1 UU Kesehatan). Karena itu kesehatan merupakan dasar dari diakuinya derajat kemanusiaan. Tanpa kesehatan, seseorang menjadi tidak sederajat secara kondisional. Tanpa kesehatan, seseorang tidak akan mampu memperoleh hak-haknya yang lain. Seseorang yang tidak sehat dengan sendirinya akan berkurang haknya atas hidup, tidak bisa memperoleh dan menjalani pekerjaan yang layak, tidak bisa menikmati haknya untuk berserikat dan berkumpul serta mengeluarkan pendapat, dan tidak bisa memperoleh pendidikan demi masa depannya. Singkatnya, seseorang tidak bisa menikmati sepenuhnya kehidupan sebagai manusia. Pentingnya kesehatan sebagai Hak Asasi Manusia dan sebagai kondisi yang diperlukan untuk terpenuhinya hak-hak lain telah diakui secara internasional.

Pasal 25 *Universal Declaration of Human Rights* (UDHR) menyatakan, “Setiap orang berhak atas taraf kehidupan yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya sendiri dan keluarganya, termasuk hak atas pangan, sandang, papan, dan pelayanan kesehatan, pelayanan sosial yang diperlukan, serta hak atas keamanan pada saat

menganggur, sakit, cacat, ditinggalkan oleh pasangannya, lanjut usia, atau keadaan-keadaan lain yang mengakibatkan merosotnya taraf kehidupan yang terjadi di luar kekuasaannya. Ibu dan anak berhak mendapatkan perhatian dan bantuan khusus”.

Semua anak baik yang dilahirkan di dalam maupun di luar perkawinan, harus menikmati perlindungan sosial yang sama. Jaminan hak atas kesehatan juga terdapat dalam Pasal 12 Ayat (1) Konvensi Internasional tentang Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya yang ditetapkan oleh Majelis Umum PBB 2200 A (XXI) tanggal 16 Desember 1966, bahwa negara peserta konvensi tersebut mengakui hak setiap orang untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai dalam hal kesehatan fisik dan mental. Perlindungan terhadap hak-hak Ibu dan anak juga mendapat perhatian terutama dalam Konvensi Hak Anak. Instrumen internasional lain tentang hak atas kesehatan juga terdapat pada Pasal 12 dan 14 Konvensi Internasional tentang Penghapusan Semua Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan, dan Ayat (1) Deklarasi Universal tentang Pemberantasan Kelaparan dan Kekurangan Gizi. Pada lingkup nasional. Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Pasal 9 UU HAM menyatakan bahwa, “Setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya. Setiap orang berhak hidup tenteram, aman, damai, bahagia, sejahtera, lahir dan batin. Setiap orang berhak atas

lingkungan hidup yang baik dan sehat”. Jaminan atas hak memperoleh kesehatan juga terdapat dalam Pasal 4 UU Kesehatan, bahwa ”Setiap orang berhak atas kesehatan”, sedangkan Pasal 5 Angka 2 tertulis ”Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau”.

Kewajiban pemerintah dengan landasan utama perlindungan HAM sesungguhnya pemerintah diberi amanah kekuasaan untuk melindungi hak-hak warga negara, terlebih lagi dengan konsep negara kesejahteraan (*welfare state*) sebagai konsep negara modern telah memberikan kekuasaan lebih besar pada pemerintah untuk bertindak. Kekuasaan ini semata-mata adalah untuk memajukan dan mencapai pemenuhan HAM. Pemerintah tidak lagi hanya menjaga agar seseorang tidak melanggar atau dilanggar haknya, namun harus mengupayakan pemenuhan hak-hak tersebut. Demikian pula hak atas kesehatan, merupakan kewajiban pemerintah untuk memenuhinya. Kewajiban pemerintah untuk memenuhi hak atas kesehatan sebagai HAM memiliki landasan yuridis internasional dalam Pasal 2 Ayat (1) Konvensi Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya. Pasal 28I Ayat (4) UUD 1945 menyatakan bahwa “Perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah”. Upaya pemenuhan hak atas kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai macam cara yang meliputi pencegahan dan penyembuhan. Upaya pencegahan meliputi penciptaan kondisi yang layak bagi kesehatan baik menjamin ketersediaan pangan dan pekerjaan, perumahan yang baik, dan

lingkungan yang sehat. Sedangkan upaya penyembuhan dilakukan dengan penyediaan pelayanan kesehatan yang optimal. Pelayanan kesehatan meliputi aspek jaminan sosial atas kesehatan, sarana kesehatan yang memadai, tenaga medis yang berkualitas, dan pembiayaan pelayanan yang terjangkau oleh masyarakat.³³

Dari 2 teori hukum di atas, dalam penelitian ini yang digunakan sebagai pisau analisis adalah Teori Hak Asasi Manusia yang dikemukakan oleh Manfred Nowak yang menyebut bahwa prinsip Hak Asasi Manusia meliputi nilai-nilai universal (*universality*), tak terbagi (*indivisibility*), saling bergantung (*interdependent*), dan saling terkait (*interrelated*). Hal tersebut disebabkan karena hak akan kesehatan merupakan hak yang hakiki, walaupun statusnya seorang tahanan. Teori ini akan digunakan untuk menganalisis rumusan masalah ketiga tentang upaya Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru dalam mengatasi kendala untuk memenuhi hak kesehatan bagi tahanan.

2. Kerangka Konseptual

a. Hak Asasi Manusia

Hak Asasi Manusia berdasarkan UUD 1945 diatur dalam Pasal 28H Ayat (1) yang menyebutkan "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan bathin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan". Mengacu dari ketentuan Pasal 28H Ayat (1) di atas, pemenuhan hak

³³ Koleksi Pusat Dokumentasi ELSAM, *Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia*, <https://referensi.elsam.or.id/wp-content/uploads/2014/12/KESEHATAN-SEBAGAI-HAK-ASASI-MANUSIA.pdf>, diakses tanggal 06 Agustus 2023.

asasi manusia untuk mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat merupakan komponen hak asasi manusia.

b. Kesehatan

Menurut Pasal 1 butir 1 UU Kesehatan, “Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif”. Menurut WHO, kesehatan adalah kondisi dinamis meliputi kesehatan jasmani, rohani, sosial, dan tidak hanya terbebas dari penyakit, cacat, dan kelemahan. Dikatakan sehat secara fisik adalah orang tersebut tidak memiliki gangguan apapun secara klinis. Fungsi organ tubuhnya berfungsi secara baik, dan dia memang tidak sakit. Sehat secara mental/psikis adalah sehatnya pikiran, emosional, maupun spiritual dari seseorang. Terdapat suatu kasus seseorang yang memeriksakan kondisi badannya serba tidak enak, akan tetapi secara klinis/hasil pemeriksaan dokter menunjukkan bahwa orang tersebut tidak sakit, hal ini bisa disebabkan karena orang tersebut mengalami gangguan secara mental/psikis yang memengaruhi keadaan fisiknya. Contoh orang yang sehat secara mental adalah tidak autis, tidak stress, tidak mengalami gangguan jiwa akut, tidak mempunyai masalah yang berhubungan dengan kejiwaan, misalnya kleptomania, dan lain-lain.

c. Pemenuhan Hak Kesehatan Tahanan

Salah satu hak tahanan yakni mendapatkan jaminan kesehatan, hak-hak tahanan harus dipenuhi tidak saja hanya terbatas selama dalam proses peradilan pidananya tetapi selama menjalani masa

penahanan sehingga tujuan hukum dapat dicapai secara utuh, hal ini berakibat tumbuhnya kepercayaan masyarakat baik nasional maupun internasional terhadap penegakan hukum dan Hak Asasi Manusia. Secara yuridis jaminan terhadap Hak Asasi Manusia di Indonesia telah diatur dalam Pembukaan UUD 1945 yang memuat pernyataan dan pengakuan yang menjunjung tinggi harkat dan martabat serta nilai kemanusiaan di dalam Pasal 28A disebutkan bahwa setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya, dan Pasal 28H disebutkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Salah satu hak yang dimiliki tahanan yang terdapat dalam di Pasal 9 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 1999 tentang Syarat-Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Wewenang, Tugas dan Tanggung Jawab Perawatan Tahanan, “Perawatan tahanan meliputi perawatan jasmanai dan rohani yang dilaksanakan berdasarkan program perawatan”. Selain itu berdasarkan keputusan Menteri Kehakiman Republik Indonesia No.M.02- PK.04.10 Tahun 1990 tentang Pola Pembinaan Tahanan, setiap tahanan berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang layak, yang mana pada setiap rutan disediakan poliklinik beserta fasilitasnya dan disediakan sekurang-kurangnya seorang dokter dan seorang tenaga kesehatan lainnya.

Pelayanan kesehatan tahanan selama proses penahanan di tingkat penyidikan kepolisian menggunakan anggaran pelayanan kesehatan tertentu yang tertulis dalam Pasal 1 butir 1 Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 107 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Tertentu Berkaitan dengan Kegiatan Operasional Kementerian Pertahanan, Tentara Nasional Indonesia, dan Kepolisian Negara Republik Indonesia, “Pelayanan Kesehatan Tertentu adalah pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dalam rangka memberikan dukungan kesehatan untuk kegiatan operasional dan untuk mendukung tugas pokok dan fungsi Kementerian Pertahanan, Tentara Nasional Indonesia, dan Kepolisian Negara Republik Indonesia, yang tidak dijamin oleh BPJS Kesehatan”. Selanjutnya dalam Pasal 25 Ayat (1) dijelaskan “Pelayanan kesehatan untuk mendukung tugas pokok dan fungsi POLRI berupa Kedokteran Kepolisian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 huruf a meliputi: a. pelayanan *Disaster Victim Identification* (DVI), kesehatan lapangan dan penanggulangan Chemical, Biological, Radiological and Nuclear (CBRN) pada situasi bencana; b. pelayanan kedokteran forensik yang tidak dijamin oleh BPJS Kesehatan, olah TKP aspek medik, hukum kesehatan dan medikolegal untuk kepentingan hukum dan peradilan; c. pelayanan kesehatan keamanan dan ketertiban masyarakat, kesehatan perpolisian masyarakat, pengamanan kesehatan dan makanan untuk mendukung tugas POLRI dalam memelihara dan menjaga ketertiban masyarakat; d. pelayanan kedokteran lalu lintas; e. pelayanan

kesehatan tahanan pada POLRI; f. pelayanan kesehatan pada korban kekerasan wanita dan anak yang tidak dijamin oleh BPJS Kesehatan; dan g. pelayanan kesehatan institusi penerima wajib lapor pada fasilitas kesehatan POLRI”.

d. Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS adalah badan hukum yang dibentuk dengan undang-undang untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Sebagaimana disebutkan dalam Pasal 1 butir 6 UU SJSN, “Badan Penyelenggara Jaminan Sosial adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial”.

Peserta BPJS Kesehatan dapat diartikan juga sebagai konsumen Jasa layanan kesehatan. Oleh sebab itu berbicara mengenai peserta BPJS Kesehatan tidak akan lepas dengan pengertian konsumen, yakni konsumen jasa layanan kesehatan. Pakar masalah konsumen di Belanda, Hondinus menyimpulkan, para ahli hukum pada umumnya sepakat mengartikan konsumen sebagai, pemakai produksi terakhir dari benda dan jasa, (*uiteindelijk gebruiker van goederen en deinsten*). Selain itu, peserta BPJS adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran.³⁴

³⁴ Shidarta, 2000, *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia*, Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta, hlm. 1.

e. Rumah Sakit Bhayangkara

RS Bhayangkara adalah Rumah Sakit POLRI yang didirikan berdasarkan program dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Sebagaimana disebutkan dalam Pasal 1 butir 4 Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Bhayangkara, “Rumah Sakit Bhayangkara yang selanjutnya disingkat Rumkit Bhayangkara adalah Rumkit di lingkungan POLRI yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi pegawai negeri pada POLRI, keluarganya dan masyarakat umum serta pelayanan kedokteran kepolisian”.

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian hukum empiris (*socio legal reaserch*) yaitu suatu metode penelitian hukum dalam artian nyata bagaimana bekerjanya hukum di masyarakat, untuk mengkaji dan menganalisis tentang perilaku individu atau masyarakat dalam kaitannya dengan pemenuhan hak kesehatan tahanan di RS Bhayangkara Pekanbaru.

2. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer pada penelitian ini diperoleh dari wawancara dengan informan sebagai berikut:

- 1) Bapak Safrizal, selaku Kepala Bagian Sub Perencanaan dan Administrasi (Kasubbagrenmin) RS Bhayangkara Pekanbaru;
- 2) Ibu Yuliana, selaku Kepala Sub Bidang Pelayanan Medis dan Kedokteran Kepolisian (Kasubbidyanmeddokpol) RS Bhayangkara Pekanbaru;
- 3) Ibu Ade Milda, selaku Kepala Urusan Pelayanan Medis (Kauryanmed) RS Bhayangkara Pekanbaru.

Informan dipilih dengan Teknik *Purposive Sampling* berdasarkan jabatan dan kompetensinya. Selain itu peneliti juga menyebarkan kuesioner kepada responden. Responden penelitian ini adalah pasien (tahanan), keluarga pasien, penyidik dari Kepolisian, tenaga kesehatan atau tenaga medis di RS Bhayangkara Pekanbaru. Responden dipilih dengan menggunakan Teknik *Simple Random Sampling* sebagai berikut:

Tabel 1.1
Responden Penelitian

No.	Responden	Populasi (per Polres)	Sampel (per Polres)	Jumlah
1	Tahanan/keluarga	14	5	70
2	Penyidik	14	2	28
3	Tenaga Kesehatan RS Bhayangkara	1	20	20
	Jumlah	29	27	118

Sumber: Data diolah, 2023

Polda Riau terdiri dari atas 14 Polres termasuk satker POLDA, dari 14 Polres tersebut untuk tahanan/keluarga masing-masing diambil sampel sebanyak 5 (lima) orang; untuk penyidik masing-masing 2 (dua) orang;

dan untuk tenaga kesehatan Rumah Sakit Bhayangkara sebanyak 20 (dua puluh) orang.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data pendukung yang memiliki kekuatan mengikat yang diperoleh dari bahan-bahan berupa catatan, dokumen, literatur, peraturan perundang-undangan, buku-buku dan lain-lain yang berhubungan dengan penelitian. Data sekunder penelitian dalam ini adalah:

- 1) Dokumen DIPA RKAKL RS Bhayangkara Pekanbaru;
- 2) Data register tahanan yang dirawat di RS Bhayangkara Tahun 2018 sampai Tahun 2022;
- 3) Rekam medis pasien tahanan yang berobat ke RS Bhayangkara;
- 4) SPO penanganan pasien di RS Bhayangkara.

3. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RS Bhayangkara Pekanbaru. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan karena RS Bhayangkara merupakan pusat rujukan pelayanan kesehatan tahanan terbanyak di Provinsi Riau.

4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah peneliti sendiri yang bertindak sebagai perencana, pelaksana dalam pengumpulan data dan melakukan analisis, menafsirkan data dan mengolah laporan penelitian. Pada langkah berikutnya peneliti menggunakan format wawancara dan kuesioner yang dibagikan kepada masing-masing responden seperti penyidik kepolisian serta tenaga

kesehatan dan tenaga medis kedokteran forensik klinik di RS Bhayangkara Pekanbaru.

5. Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah.

- a. Studi Dokumen, yaitu untuk memperoleh data sekunder peneliti melakukan penelusuran sumber data tertulis, baik berupa jurnal, buku-buku.³⁵
- b. Wawancara, yaitu alat pengumpulan data dengan cara menanyakan langsung kepada pihak yang bersangkutan terhadap hasil penelitian,³⁶ Peneliti menggunakan teknik wawancara semi terstruktur. Sebelum melakukan penelitian, peneliti menyiapkan daftar pertanyaan, dan pertanyaan dapat dikembangkan sesuai dengan situasi dan kondisi.
- c. Kuesioner, merupakan daftar pertanyaan yang diberikan kepada responden secara langsung maupun tidak langsung. Kuesioner termasuk aspek penting dalam penelitian yang terdiri dari serangkaian pertanyaan untuk mengumpulkan informasi dari responden.

6. Pengolahan dan Analisis Data

Data primer dan data sekunder yang diperoleh kemudian dipilih dan dikelompokkan sesuai populasi masing-masing responden untuk mengetahui fenomena yang diteliti dengan menggunakan analisis secara kualitatif deskriptif. Analisis kualitatif yaitu dengan mengelompokkan data

³⁵ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, 2011, *Penelitian Hukum Normatif*, Rajawali Pers, Jakarta, hlm. 33.

³⁶ P. Joko Subagyo, 2011, *Metode Penelitian Dalam Teori dan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta, hlm. 12.

berdasarkan aspek yang diteliti atau tanpa menggunakan angka-angka dengan kata lain data yang muncul berwujud kata-kata dan bukan rangkaian angka.³⁷ Data yang terkumpul dalam bentuk jawaban dan pendapat dari pada populasi sampling dan responden dianalisis secara deskriptif sehingga diperoleh pemahaman, kategorisasi dan pola hubungan untuk menghasilkan suatu kesimpulan dalam penelitian ini.

³⁷ Maiyestati, 2022, *Metode Penelitian Hukum*, LPPM Universitas Bung Hatta, Padang, hlm. 81.