

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, narapidana berarti orang yang sedang menjalani hukuman karena melakukan tindak pidana. Dalam sistem hukum Indonesia, narapidana berbeda dengan tahanan. Tahanan adalah orang yang masih dalam proses penyidikan, penuntutan, atau persidangan, sementara narapidana sudah memiliki kekuatan hukum tetap atas putusan pengadilan dan mulai menjalani hukuman pidana, seperti pidana penjara, pidana kurungan, atau pidana mati. Narapidana adalah seseorang yang telah dijatuhi hukuman pidana oleh pengadilan karena terbukti melakukan tindak pidana (kejahatan atau pelanggaran), dan sedang menjalani masa hukuman di lembaga pemasyarakatan.

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

mencegah penyebaran penyakit menular yang berpotensi menjadi wabah, mengingat tingginya interaksi antar penghuni dalam ruang yang terbatas.

Manusia pada hakikatnya adalah makhluk yang paling mulia serta mempunyai derajat martabat dan hak-hak yang sama pada setiap individu. Oleh karena itu setiap manusia dalam menjalani kehidupan mempunyai hak-hak yang sama dengan manusia lain walaupun manusia tersebut berstatus sebagai pelanggar hukum sekalipun. Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999, Tentang Hak Asasi Manusia (HAM) menegaskan bahwa: Hak Asasi Manusia adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh Negara hukum, Pemerintahan, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia. Hak asasi manusia itu sendiri telah diatur dan mengacu kepada pedoman tentang deklarasi Hak Asasi Manusia international di bawah Perserikatan Bangsa-Bangsa (Supriyanto, 2014).

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

Disabilitas adalah seseorang yang menghadapi suatu keterbatasan dalam hidup mereka dalam raga mental dan intelektual maupun dalam hal sensorik dalam tubuh dan hidup mereka yang dimana memiliki kesulitan dalam melakukan interaksi dengan lingkungan sekitarnya Sehingga membuat hambatan dalam berkomunikasi dan bersosialisasi dengan orang-orang disekitarnya. Penyandang disabilitas adalah manusia yang tergolong dalam kelompok Rentan Adapun kelompok rentan adalah kelompok masyarakat yang memiliki resiko tinggi yang dikarenakan berada dalam situasi atau kondisi yang dimana menurut orang normal mereka lebih mudah untuk terkena ancaman dalam kondisi-kondisi yang dianggap orang normal bisa diatasi dan kelompok rentan ini adalah kelompok yang harus diperhatikan dalam kehidupan sehari-hari. Yang termasuk dalam kelompok rentan dalam masyarakat ada beberapa yaitu antara lain perempuan, anak-anak, lansia, dan penyandang disabilitas (Wirawan, 2021).

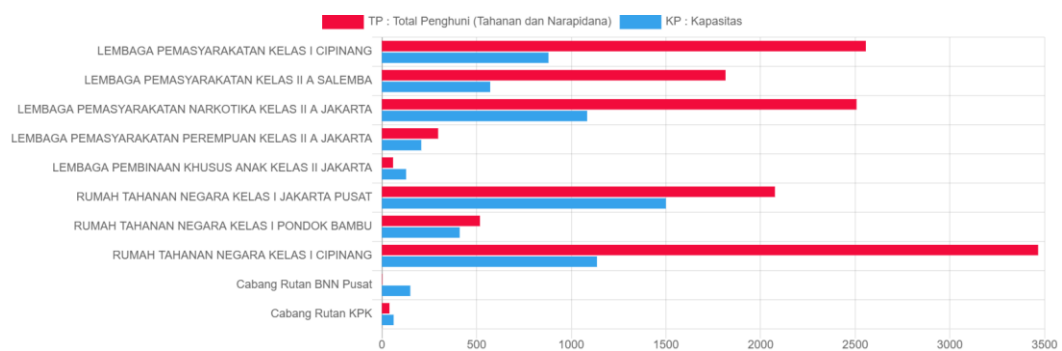
Kondisi saat ini para penyandang disabilitas dalam mendapatkan perlakuan yang tidak selayaknya dan tidak mendapatkan perlindungan yang lain layak seperti penyandang disabilitas adalah suatu kelompok yang termasuk kelompok perintah untuk dijadikan alat produksi yang murah semisal penyandang disabilitas dipekerjakan sebagai buruh dan diberikan bayaran yang sangat murah. Penyandang disabilitas juga sering dan sangat rentan mengalami tindakan yang bersifat diskriminatif ganda yaitu Ketika seorang penyandang disabilitas Adalah seorang perempuan, anak-anak, dan seseorang yang memiliki usia yang lanjut atau sudah tua. (Nursyamsi, Arifianti, Aziz, Bilqish, & Marutama, 2015).

Aksesibel adalah suatu kemudahan yang disediakan dan diberikan kepada para orang-orang yang memiliki kekurangan atau cacat untuk mewujudkan kesetaraan serta pelayanan bagi kehidupan mereka dan penghidupan mereka. Aksesibel sendiri diasumsikan bahwa suatu penyediaan atau pemberian perlakuan khusus kepada para penyandang disabilitas atau yang memiliki kekurangan yang tidak seperti orang normal pada umumnya untuk memudahkan mereka dalam melakukan kehidupan sehari-hari. (Jefri, 2016).

Upaya kesehatan di Rutan Kelas 1 Cipinang juga mencerminkan penghormatan terhadap hak asasi manusia dan prinsip kemanusiaan. Dengan memberikan perhatian khusus pada kesehatan, narapidana dapat menjalani masa hukuman dengan lebih produktif dan mempersiapkan diri untuk kembali ke masyarakat sebagai individu yang lebih sehat, mandiri, dan bermanfaat. Hal ini sejalan dengan tujuan pemasyarakatan, yaitu rehabilitasi dan reintegrasi sosial. Memastikan kesehatan narapidana tidak hanya menjadi tanggung jawab pemerintah dan lembaga pemasyarakatan, tetapi juga mencerminkan prinsip kemanusiaan dan keadilan sosial. Dengan kesehatan yang terjaga, narapidana memiliki peluang lebih besar untuk menjalani masa hukuman dengan produktif, sehingga mereka dapat menjadi individu yang lebih baik dan bermanfaat setelah bebas.

Layanan kesehatan adalah hak dasar setiap warga negara yang wajib dipenuhi oleh negara, termasuk bagi mereka yang sedang menjalani proses hukuman di dalam rutan. Hak ini tidak terhapus oleh status sebagai tahanan atau narapidana, melainkan tetap melekat sebagai bagian dari penghormatan terhadap

nilai-nilai kemanusiaan dan keadilan. Dalam konteks ini, negara bertanggung jawab menyediakan fasilitas kesehatan yang layak di rutan untuk memastikan kesejahteraan fisik dan mental para penghuni. Rutan, sebagai tempat pembatasan sementara kebebasan individu, sering kali menghadapi tantangan kesehatan seperti kepadatan penghuni, risiko penyebaran penyakit menular, dan keterbatasan fasilitas medis. Oleh karena itu, negara wajib mengatasi tantangan ini dengan menyediakan akses yang memadai terhadap layanan kesehatan, seperti pemeriksaan rutin, pengobatan, makanan bergizi, serta fasilitas untuk menjaga kesehatan mental.



Gambar 1. 1 Data Statistik Jumlah Penghuni (Tahanan dan Narapidana) Wilayah DKI Jakarta 2025

Sumber : SDP Publik Direktorat Jendral Pemasyarakatan

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

dilakukan pada saat masuk penjara, selama di penjara dan keluar dari penjara (Haholongan & Subroto, 2021), Pelayanan kesehatan di Lapas merupakan bagian integral kesehatan masyarakat, oleh karena sebagian besar narapidana baik laki-laki maupun perempuan pernah menjadi dan akan tetap menjadi bagian dari masyarakat di luar Lapas. Oleh karena itu pelayanan kesehatan di Lapas akan berdampak positif (Penny Naluria Utami, 2020).

Kesehatan narapidana di Rutan Kelas 1 Cipinang adalah aspek yang sangat penting untuk diperhatikan, mengingat tingginya tingkat hunian dan potensi risiko kesehatan di lingkungan rutan. Sebagai tempat pembinaan, Rutan Kelas 1 Cipinang harus memastikan bahwa seluruh narapidana mendapatkan hak atas layanan kesehatan yang memadai. Hal ini meliputi akses ke fasilitas medis, makanan bergizi, dan program kesehatan fisik serta mental. Kondisi kesehatan yang baik memungkinkan narapidana mengikuti program pembinaan dengan optimal, seperti pelatihan keterampilan dan kegiatan keagamaan. Selain itu, menjaga kesehatan di lingkungan rutan dapat mencegah penyebaran penyakit menular yang berpotensi menjadi wabah, mengingat tingginya interaksi antarpenghuni dalam ruang yang terbatas.

Salah satu hak yang wajib didapatkan oleh narapidana adalah mendapatkan hak pelayanan kesehatan yang layak sesuai dengan Undang-Undang Pemasyarakatan No.22 tahun 2022 Pasal 7 dan Pasal 9 huruf (d) yaitu setiap tahanan dan narapidana berhak mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak sesuai dengan kebutuhan gizi. Selanjutnya hak pelayanan kesehatan untuk narapidana dapat di rinci lagi melalui Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1999

tentang Syarat dan Tata Cara Pemenuhan Hak Warga Binaan Pemasyarakatan Pasal 1 angka (4) yang menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan adalah upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif di bidang kesehatan bagi Narapidana dan Anak Didik Pemasyarakatan di Lembaga Pemasyarakatan. Oleh karena itu Lembaga Pemasyarakatan diwajibkan memberikan pelayanan kesehatan bagi semua narapidana termasuk narapidana penyandang disabilitas dimana golongan narapidana tersebut termasuk dalam golongan kelompok rentan. Kelompok rentan yang dimaksud telah dijelaskan pada Undang-Undang No. 39 tahun 1999 pasal 5 angka (3) tentang Hak Asasi Manusia yang menyatakan bahwa setiap orang yang termasuk kelompok masyarakat yang rentan berhak memperoleh perlakuan dan perlindungan lebih berkenaan dengan kekhususannya.

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

Hak atas pelayanan kesehatan adalah bagian dari hak asasi manusia yang dijamin oleh konstitusi dan berbagai peraturan perundangan di Indonesia, termasuk bagi narapidana. Sebagai warga binaan, narapidana tetap memiliki hak-hak dasar,

termasuk kesehatan, yang harus dihormati, dilindungi, dan dipenuhi oleh negara. Pasal 28H Ayat (1) UUD 1945 menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik serta pelayanan kesehatan. Hak ini berlaku universal, termasuk bagi narapidana. Undang-undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan Dalam Pasal 7 dan 9 Huruf (d), disebutkan bahwa narapidana berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan makanan yang layak sesuai dengan kebutuhan gizi. Pasal ini menegaskan kewajiban lembaga pemasyarakatan atau rumah tahanan untuk memastikan layanan kesehatan memadai bagi seluruh narapidana.

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

Narapidana disabilitas merupakan kelompok yang rentan dalam sistem pemasyarakatan, di mana mereka sering kali mengalami diskriminasi dan pengabaian hak-hak dasar mereka. Pemerintah Indonesia, melalui Peraturan Pemerintah Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pembinaan dan Hak-Hak Narapidana, telah menetapkan kerangka hukum yang seharusnya menjamin perlindungan dan pemenuhan hak-hak narapidana, termasuk mereka yang memiliki disabilitas.

Peraturan ini menekankan pentingnya perlakuan yang manusiawi dan pembinaan yang efektif bagi narapidana, tanpa diskriminasi berdasarkan kondisi fisik atau mental ((31/1999), INDONESIA, & Menimbang, 2020).

Namun demikian, dalam kenyataannya, pelaksanaan peraturan ini sering kali tidak sesuai dengan apa yang diharapkan. Banyak narapidana disabilitas yang tidak mendapatkan akses yang layak terhadap fasilitas yang diperlukan, seperti aksesibilitas fisik di dalam lembaga pemasyarakatan, layanan kesehatan yang sesuai, serta program rehabilitasi yang dirancang khusus untuk memenuhi kebutuhan mereka. Selain itu, sering kali ditemukan bahwa petugas pemasyarakatan kurang memiliki pemahaman yang mendalam tentang kebutuhan khusus narapidana disabilitas, yang berakibat pada perlakuan yang tidak sesuai dengan standar hak asasi manusia.

Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara peraturan yang telah ditetapkan dengan praktik di lapangan, yang berpotensi mengabaikan hak-hak narapidana disabilitas. Hal ini diperburuk dengan minimnya pengawasan dan evaluasi terhadap pelaksanaan peraturan ini, sehingga berbagai pelanggaran terhadap hak-hak narapidana disabilitas sering kali tidak terdeteksi atau diabaikan. Keberadaan masalah ini tidak hanya berdampak pada kesejahteraan narapidana disabilitas, tetapi juga mencerminkan tantangan yang lebih luas dalam upaya Indonesia untuk memenuhi komitmen internasionalnya terkait dengan perlindungan hak-hak disabilitas, sebagaimana diatur dalam Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas yang telah diratifikasi oleh pemerintah (HAK

NARAPIDANA DALAM PERSPEKTIF HAK ASASI MANUSIA (STUDI DI RUTAN SALATIGA), 2017).

Berikut adalah data mengenai jumlah tahanan, narapidana, dan anak berkebutuhan khusus (disabilitas) yang berada di lembaga pemasyarakatan dan rumah tahanan di Indonesia. Data ini mencerminkan kondisi faktual terkait populasi mereka, termasuk kategori disabilitas yang dimiliki serta distribusi mereka di berbagai wilayah. Tabel berikut menyajikan informasi lebih rinci mengenai jumlah dan karakteristik narapidana berkebutuhan khusus di sistem pemasyarakatan.

Tabel 1. 1 Data Tahanan/Narapidana/Anak Berkebutuhan Khusus (Disabilitas)

No	Tahun	Jumlah Tahanan/ Narapidana/ Anak Berkebutuhan Khusus (Disabilitas)	Jumlah Tahanan/ Narapidana/ Anak berkebutuhan khusus yang mendapatkan layanan Kesehatan
1	2021	11	11
2	2022	11	11
3	2023	7	7

Sumber : LKJiP Rutan Kelas 1 Cipinang

Upaya kesehatan di Rutan Kelas 1 Cipinang juga mencerminkan penghormatan terhadap hak asasi manusia dan prinsip kemanusiaan. Dengan memberikan perhatian khusus pada kesehatan, narapidana dapat menjalani masa hukuman dengan lebih produktif dan mempersiapkan diri untuk kembali ke masyarakat sebagai individu yang lebih sehat, mandiri, dan bermanfaat. Hal ini sejalan dengan tujuan pemasyarakatan, yaitu rehabilitasi dan reintegrasi sosial.

Memastikan kesehatan narapidana tidak hanya menjadi tanggung jawab pemerintah dan lembaga pemasyarakatan, tetapi juga mencerminkan prinsip kemanusiaan dan keadilan sosial. Dengan kesehatan yang terjaga, narapidana memiliki peluang lebih besar untuk menjalani masa hukuman dengan produktif, sehingga mereka dapat menjadi individu yang lebih baik dan bermanfaat setelah bebas.

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

Kedua Layanan Konsultasi Medis dengan tujuan Memberikan akses konsultasi kesehatan bagi narapidana yang mengalami keluhan kesehatan tertentu. Konsultasi dilakukan oleh dokter yang bertugas di rutan atau melalui rujukan ke rumah sakit mitra jika diperlukan. Ketiga Program Pengobatan dan Penanganan Penyakit Menular dengan tujuan Mengendalikan penyebaran penyakit menular seperti tuberkulosis (TB) dan hepatitis di lingkungan rutan. Pelaksanaan Narapidana yang terdiagnosis TB mendapatkan pengobatan sesuai standar DOTS (Directly Observed Treatment Short-Course), sementara penanganan hepatitis dilakukan melalui pengobatan khusus dan pengawasan ketat.

Keempat Penyediaan Obat dan Perawatan Medis dengan tujuan Memastikan narapidana, termasuk penyandang disabilitas, memiliki akses ke obat-obatan yang dibutuhkan. Pelaksanaan Klinik rutan menyediakan obat-obatan dasar, sementara kebutuhan obat-obatan khusus biasanya dirujuk ke rumah sakit eksternal. Kelima Layanan Kesehatan Mental dengan tujuan Mendukung kesejahteraan mental narapidana yang mengalami tekanan psikologis selama masa tahanan. Pelaksanaan Konseling dilakukan oleh tenaga kesehatan mental, meskipun jumlahnya masih terbatas. Dalam beberapa kasus, narapidana dirujuk ke spesialis kejiwaan di rumah sakit mitra. Keenam Pemeriksaan Kesehatan bagi Penyandang Disabilitas dengan tujuan Memenuhi kebutuhan khusus kesehatan fisik dan mental penyandang disabilitas. Pelaksanaan Pemeriksaan dilakukan berdasarkan keluhan atau kondisi fisik mereka. Namun, ketersediaan alat bantu medis seperti kursi roda atau alat bantu pendengaran masih terbatas.

Ketujuh Rujukan ke Rumah Sakit dengan tujuan Memberikan penanganan lebih lanjut bagi narapidana yang membutuhkan perawatan intensif. Pelaksanaan Narapidana yang membutuhkan layanan medis lanjutan dirujuk ke rumah sakit pemerintah, seperti Rumah Sakit Pengayoman. Kedelapan Penyuluhan Kesehatan dengan tujuan Meningkatkan kesadaran narapidana mengenai pentingnya menjaga kesehatan, termasuk pencegahan penyakit menular dan kebersihan pribadi. Pelaksanaan Penyuluhan dilakukan secara berkala oleh petugas medis rutan atau tenaga kesehatan dari lembaga mitra. Kesembilan Pelatihan Petugas untuk Layanan Kesehatan Inklusif dengan tujuan Meningkatkan kapasitas petugas rutan dalam menangani kebutuhan khusus narapidana, termasuk penyandang disabilitas.

Pelaksanaan Beberapa pelatihan telah dilakukan bekerja sama dengan lembaga kesehatan dan organisasi sosial, meskipun jumlahnya masih terbatas. Meskipun program-program ini telah berjalan, beberapa tantangan masih menghambat pelaksanaannya, seperti keterbatasan tenaga medis, minimnya fasilitas kesehatan yang ramah disabilitas, dan keterbatasan dana operasional. Namun, dengan peningkatan dukungan dari pemerintah dan kerja sama dengan organisasi eksternal, program layanan kesehatan di Rutan Kelas 1 Cipinang diharapkan dapat semakin optimal.

Meskipun upaya telah dilakukan, namun terdapat sejumlah tantangan dalam menyediakan fasilitas dan layanan yang sesuai dengan kebutuhan khusus mereka. Keterbatasan sarana fisik, seperti kurangnya ramp, toilet khusus, dan alat bantu mobilitas, dapat menghambat mobilitas dan aktivitas sehari-hari narapidana disabilitas. Selain itu, faktor sosial juga turut berperan, di mana narapidana disabilitas mungkin menghadapi tantangan dalam berinteraksi dengan petugas dan narapidana lainnya akibat kurangnya pemahaman mengenai disabilitas. Kondisi ini berpotensi mempengaruhi kesehatan mental dan kesejahteraan mereka, serta menghambat partisipasi aktif dalam program pembinaan. Hal ini dapat berdampak pada keberhasilan proses reintegrasi sosial setelah mereka bebas, baik bagi individu maupun masyarakat secara luas.

Pelayanan dan ketersediaan akses yang ada adalah manifestasi dari jaminan terhadap pembinaan dan kelangsungan hidup narapidana disabilitas dalam berbagai aspek kehidupan, baik di dalam maupun di luar Lapas. Walaupun masih ada pandangan dari beberapa sudut pandang dan stigma yang masih mengutamakan

belas kasihan, yang belum dapat secara langsung mendorong pelaksanaan hak dan peluang bagi penyandang disabilitas dalam hal perlindungan, penegakan, dan pemenuhan hak mereka, serta pemberian sanksi administratif dan pidana yang belum optimal (Pamungkas, Kurniawan Tri. M, 2022).

Layanan kesehatan adalah hak dasar setiap warga negara yang wajib dipenuhi oleh negara, termasuk bagi mereka yang sedang menjalani proses hukuman di dalam rutan. Hak ini tidak terhapus oleh status sebagai tahanan atau narapidana, melainkan tetap melekat sebagai bagian dari penghormatan terhadap nilai-nilai kemanusiaan dan keadilan. Dalam konteks ini, negara bertanggung jawab menyediakan fasilitas kesehatan yang layak di rutan untuk memastikan kesejahteraan fisik dan mental para penghuni. Rutan, sebagai tempat pembatasan sementara kebebasan individu, sering kali menghadapi tantangan kesehatan seperti kepadatan penghuni, risiko penyebaran penyakit menular, dan keterbatasan fasilitas medis. Oleh karena itu, negara wajib mengatasi tantangan ini dengan menyediakan akses yang memadai terhadap layanan kesehatan, seperti pemeriksaan rutin, pengobatan, makanan bergizi, serta fasilitas untuk menjaga kesehatan mental.

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dijelaskan, penulis tertarik untuk meneliti lebih dalam mengenai bagaimana program layanan Kesehatan terhadap narapidana berkebutuhan khusus (disabilitas) di Rutan Kelas 1 Cipinang dengan mengangkat judul penelitian **“ANALISIS IMPLEMENTASI LAYANAN KESEHATAN TERHADAP NARAPIDANA BERKEBUTUHAN KHUSUS (DISABILITAS) DI RUTAN KELAS 1 CIPINANG”**.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, dapat diidentifikasi beberapa masalah, yaitu:

1. Dalam kondisi saat ini para penyandang disabilitas mendapatkan perlakuan yang tidak selayaknya
2. Mendapatkan perlindungan yang tidak layak, seperti penyandang disabilitas merupakan suatu kelompok yang termasuk kelompok perintah untuk dijadikan alat produksi yang murah semisal penyandang disabilitas dipekerjakan sebagai buruh dan diberikan bayaran yang sangat murah
3. Terdapat pemahaman yang kurang dari petugas Rutan atau Lapas mengenai Program layanan Kesehatan terhadap narapidana berkebutuhan khusus (disabilitas)
4. Lingkungan yang tidak memadai dan sarana prasarana yang tidak mendukung.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan diatas maka rumusan masalah dalam hal ini yakni:

1. Bagaimana implementasi layanan kesehatan bagi narapidana berkebutuhan khusus (disabilitas) Rutan Kelas 1 Cipinang?
2. Apa saja faktor pendukung dan penghambat dalam implementasi layanan kesehatan narapidana berkebutuhan khusus (disabilitas) di Rutan Kelas 1 Cipinang?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Mendeskripsikan dan menganalisis implementasi layanan kesehatan terhadap narapidana berkebutuhan khusus (disabilitas) di Rutan Kelas 1 Cipinang
2. Menganalisis dan mengidentifikasi faktor-faktor yang terkait dengan implemtasi layanan kesehatan terhadap narapidana berkebutuhan khusus (disabilitas) di Rutan Kelas 1 Cipinang

1.5 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian yang diharapkan dapat diperoleh dengan adanya penelitian ini adalah:

1.5.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini dihaapkan dapat memberikan informasi serta dapat memberikan wawasan bagi para pembaca terkait dengan teori-teori yang berkaitan dengan pengukuran kinerja organisasi.

1.5.2 Manfaat Praktis

- Bagi Penulis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan serta menambah ilmu pengetahuan dan pemahaman mengenai kinerja Kinerja Rutan Kelas 1 Cipinang dalam Implementasi Layanan Kesehatan Terhadap Narapidana Berkebutuhan Khusus.

- Bagi Pembaca

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber referensi dan 10 informasi yang bermanfaat bagi pembaca serta dapat menambah wawasan mengenai ilmu pengetahuan tentang administrasi publik khususnya di bidang evaluasi kinerja organisasi.

- Bagi Rutan Kelas 1 Cipinang

Hasil penelitian karya ilmiah ini dapat dijadikan sumber referensi dan informasi untuk menganalisis kinerja Rutan Kelas 1 Cipinang

1.6 Kerangka Pemikiran Teoritis

1.6.1 Penelitian Terdahulu

Tabel 1. 2 Penelitian Terdahulu

No	Penelitian/Judul Penelitian	Tujuan Penelitian dan Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	<p>Peneliti: Hestin Febbia Andriani Mitro Subroto</p> <p>Judul Penelitian: Perlakuan Terhadap Narapidana Disabilitas Dalam Lembaga Masyarakat</p> <p>Jurnal Pendidikan Tambusai Volume 5 Nomor 3 2021</p>	<p>Tujuan Penelitian: Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dan mengevaluasi Perlakuan Terhadap Narapidana Disabilitas Dalam Lembaga Masyarakat</p> <p>Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan teknik</p>	<p>Hasil dari penelitian ini adalah dalam memberikan pembinaan, Lembaga Masyarakat tidak hanya berhadapan pada pelaku kejahatan berfisik sempurna saja. Narapidana didalam Lembaga Masyarakat juga ada yang berkebutuhan khusus atau disabilitas</p>

No	Penelitian/Judul Penelitian	Tujuan Penelitian dan Metode Penelitian	Hasil Penelitian
		pengumpulan data dan yuridis empiris.	
2	<p>Penulis: Dimas Aditya Nugraha Mitro Subroto</p> <p>Judul Penelitian: Pemenuhan Hak bagi Narapidana Kelompok Rentan Khusus Disabilitas</p> <p>Jurnal Intelektualita: Keislaman, Sosial, dan Sains Vol. 12, 02 2023</p>	<p>Tujuan Penelitian: Tujuan dalam penelitian ini untuk menganalisis pemenuhan hak bagi narapidana kelompok rentan khusus disabilitas</p> <p>Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan mengambil data dari studi literatur.</p>	<p>Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa penyandang disabilitas memiliki hak, kedudukan, dan peran yang sama dengan warga negara lainnya sesuai dengan Undang-Undang Dasar 1945. Pemerintah memiliki kewajiban untuk memberikan perhatian khusus kepada mereka dalam rangka mencapai masyarakat yang adil dan sejahtera.</p>
3	<p>Penulis: Silpia Junirasita Vivi Sylviana Biafri</p> <p>Judul: Peran Lapas Dalam Pemenuhan Hak Bagi Narapidana Penyandang Disabilitas (Studi Kasus di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Lubuk Pekam)</p>	<p>Tujuan Penelitian: Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui evaluasi kinerja Lapas Dalam Pemenuhan Hak Bagi Narapidana Penyandang Disabilitas di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Lubuk Pekam</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran penting Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) dalam pemenuhan hak-hak narapidana penyandang disabilitas. Dalam peran ini, Lapas memiliki tanggung jawab untuk</p>

No	Penelitian/Judul Penelitian	Tujuan Penelitian dan Metode Penelitian	Hasil Penelitian
	INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research Volume 3 Nomor 5 2023	Metode Penelitian: Metode yang digunakan dalam penulisan ini adalah metode kualitatif	memastikan aksesibilitas fasilitas dan pelayanan yang sesuai, memberikan perawatan medis yang dibutuhkan, memberikan pelatihan, serta mencegah diskriminasi terhadap narapidana penyandang disabilitas.
4	Penulis: Iqbal Rafi' Athallah Mitro Subroto Judul: Penyediaan Fasilitas Aksesibilitas Bagi Penyandang Disabilitas di Lembaga Pemasarakatan dan Rumah Tahanan Negara Indonesia Innovative: Journal of Social Science Research Volume 1 Nomor 2 2021	Tujuan Penelitian: Tujuan penelitian ini yaitu untuk mendeskripsikan Penyediaan Fasilitas Aksesibilitas Bagi Penyandang Disabilitas di Lembaga Pemasarakatan dan Rumah Tahanan Negara Indonesia Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan mengambil data yang diambil secara primer dan sekunder yang didapatkan	Hasil penelitian ini yaitu lapas dan Rutan di Indonesia telah melakukan pembaharuan dari segi fasilitas dan pelayanan untuk para penyandang disabilitas dikarenakan para penyandang disabilitas tidak boleh dilakukan diskriminasi dan harus mendapatkan pelayanan dan perlakuan yang sama dengan warga negara yang normal atau non disabilitas

No	Penelitian/Judul Penelitian	Tujuan Penelitian dan Metode Penelitian	Hasil Penelitian
		langsung dari observasi lapangan	
5	<p>Penulis: Mitro Subroto Fauzaan Mukti Dicky Marcellino</p> <p>Judul Penelitian: Tinjauan Yuridis atas Pemenuhan Hak-Hak Narapidana Disabilitas di Tinjau dari Peraturan Pemerintah 31 Tahun 1999</p> <p>INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research Volume 4 Nomor 5 2024</p>	<p>Tujuan Penelitian: Tujuan penelitian ini yaitu untuk meninjau secara yuridis pemenuhan hak-hak narapidana disabilitas di Indonesia, dengan fokus pada pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 31 Tahun 1999.</p> <p>Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan study literatur</p>	Hasil penelitian ini yaitu Peraturan ini belum sepenuhnya mengakomodasi kebutuhan khusus narapidana disabilitas dalam aspek pembinaan dan pemenuhan hak-hak dasar mereka.
6	<p>Penulis: Andrie Irawan Yohanes Yuniarto Widodo</p> <p>Judul Penelitian: Aksesibilitas Narapidana Penyandang Disabilitas (Studi Kasus di Rutan Kelas 1 Surakarta)</p> <p>JUSTITIA: Indonesian Journal of Islamic Jurisprudence, Economic and</p>	<p>Tujuan Penelitian: Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana Aksesibilitas Bagi Narapidana Penyandang Disabilitas Di Rumah Tahanan Negara Kelas I Surakarta serta hambatan yang dialami.</p>	Hasil dari penelitian ini menunjukkan pemenuhan sarana dan prasarana aksesibilitas bagi narapidana penyandang disabilitas di dalam Lapas atau Rutan dianggap masih kurang memadai atau jumlahnya sangat terbatas

No	Penelitian/Judul Penelitian	Tujuan Penelitian dan Metode Penelitian	Hasil Penelitian
	Legal Theory Volume 2 Nomor 3 2024	Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode kualitatif	
7	Penulis: Mohamad Ashraff Mitro Subroto Judul Penelitian: Implementasi pelayanan Kesehatan Bagi Narapidana Disabilitas di Lapas Kelas IIA Purwokerto Jurnal Hukum Responsif Volume 13 Nomor 1 2022	Tujuan Penelitian: Tujuan penelitian ini untuk mengetahui implementasi pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas di Lembaga Masyarakat Kelas IIA Purwokerto. Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa beberapa dimensi sudah terlaksana dan terpenuhi dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi narapidana disabilitas seperti dimensi responsiveness, assurance dan empathy. Namun masih terdapat dimensi yang belum terlaksana dan terpenuhi seperti dimensi tangible dan reliability.
8	Peneliti: Mhd Raja Haholongan Mitro Subroto Judul Penelitian: Pelayanan Kesehatan dan Pembinaan Khusus terhadap Narapidana Penyandang Disabilitas dalam Pemenuhan HAM di Lembaga Masyarakat Jurnal Pendidikan Tambusa	Tujuan Penelitian: Tujuan penelitian ini mengevaluasi pelayanan kesehatan dan pembinaan khusus bagi narapidana berkebutuhan khusus agar Hak Asasi Manusia mereka tetap terpenuhi selama di penjara.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Otoritas penjara berkewajiban untuk mengakui bahwa tahanan dengan kebutuhan khusus harus dimasukkan ke penjara yang mampu menangani kebutuhan dan

No	Penelitian/Judul Penelitian	Tujuan Penelitian dan Metode Penelitian	Hasil Penelitian
	Volume 5 Nomor 3 2021	Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode kualitatif	memberikan perawatan yang diperlukan.
9	Peneliti: Willdhan Anggoro Putro Ali Muhammad Cahyoko Edi Tando Judul Penelitian: Pelayanan Narapidana dan Tahanan Berkebutuhan Khusus Penyandang Disabilitas di Rumah Tahanan Negara Kelas IIB Nganjuk Jurnal Pendidikan dan Konseling Volume 4 Nomor 5 2022	Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelayanan yang diberikan terhadap narapidana dan tahanan yang berkebutuhan khusus penyandang disabilitas Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Rutan Kelas I B Nganjuk memenuhi syarat dasar pemenuhan pelayanan Kesehatan dengan menyediakan fasilitas Poliklinik dengan tenaga ahli dari pegawai untuk menunjang jalannya pembinaan di dalam rutan
10	Peneliti: Muhammad Fardhil Prismawan Mitro Subroto Judul Penelitian: Pelayanan Kebutuhan Narapidana Kelompok Rentan Penyandang Disabilitas Di Lapas Kelas 1 Madiun Jurnal Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial	Tujuan Penelitian: Tujuan penelitian ini untuk mengevaluasi kinerja Lapas Dalam Pemenuhan Hak Bagi Narapidana Penyandang Disabilitas di Lapas Kelas 1 Madiun	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Lapas Kelas 1 Madiun sudah cukup optimal dalam pelayanan aksesibilitas bagi mereka

No	Penelitian/Judul Penelitian	Tujuan Penelitian dan Metode Penelitian	Hasil Penelitian
	Volume 22 Nomor 2 2022	Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode kualitatif	

Peneliti menyajikan sepuluh penelitian terdahulu yang berkaitan dengan judul penelitian, yang akan diteliti oleh peneliti. Penelitian-penelitian tersebut berasal dari pencarian jurnal melalui google scholar. Artikel-artikel ilmiah tersebut berkaitan dengan program layanan kesehatan terhadap narapidana berkebutuhan khusus. Penyajian penelitian terdahulu, berfungsi untuk menunjukkan kebaruan penelitian yang dilakukan saat ini dengan penelitian-penelitian yang sudah dilakukan. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian terdahulu adalah, di mana penelitian ini fokus pada implementasi kebijakan program layanan kesehatan terhadap narapidana berkebutuhan khusus yang berubah status zonasinya. Penelitian ini memiliki lokus pada Rutan Kelas 1 Cipinang yang merupakan salah satu rutan terpadat yang ada di Jakarta.

1.6.2 Administrasi Publik

Administrasi diartikan sebagai suatu proses pengorganisasian sumber – sumber sehingga tugas dan pekerjaan dalam organisasi tingkat apapun dapat dilaksanakan dengan baik (Anggara, 2016:11). Administrasi menurut A. Dunsire, (dalam Keban, 2014:2) diartikan sebagai arahan, pemerintahan, kegiatan, implementasi, kegiatan pengarahan, penciptaan prinsip - prinsip implementasi kebijakan publik, kegiatan melakukan analisis, menyeimbangkan dan

mempresentasikan keputusan, pertimbangan – pertimbangan kebijakan, sebagai pekerjaan individual dan kelompok dalam menghasilkan barang dan jasa publik, dan sebagai arena bidang kerja akademik dan teoritik. Sehingga administrasi tidak hanya diartikan sebagai kegiatan ketatausahaan yang berkaitan dengan pengaturan file, membuat laporan administrasi, dan lain sebagainya. Tetapi administrasi juga merupakan kegiatan mengelola mengimplementasikan, dan memutuskan suatu kebijakan.

Menurut Chandler dan Plano (1988: 29 – 30) Administrasi Publik adalah proses dimana sumberdaya dan personel public diorganisir dan dikoordinasikan untuk memformulasikan, mengimplementasikan, dan mengelola (manage) keputusan – keputusan dalam kebijakan publik. Selain itu, administrasi publik merupakan konsep yang sangat berorientasi kepada pemberdayaan masyarakat, lebih mengutamakan kemandirian dan kemampuan masyarakat karena pemerintah memberi kesempatan tersebut kepada masyarakat (Keban, 2014: 4 – 5).

Nicholas Henry (dalam Keban, 2014:6) juga mengemukakan bahwa Administrasi Publik adalah suatu kombinasi antara teori dan praktek dengan tujuan mempromosikan pemahaman tentang peran pemerintah dalam hubungannya dengan masyarakat yang diperintah, dan juga mendorong agar kebijakan publik lebih responsif terhadap kebutuhan sosial.

Berdasarkan dari berbagai definisi tersebut dapat diketahui bahwa Administrasi Publik merupakan kegiatan yang dilakukan oleh aparat pemerintah berupa kegiatan perumusan kebijakan, pengelolaan sumber daya (manusia,

informasi, harta benda), pengimplementasian atau pelaksanaan kebijakan untuk keberlangsungan kepentingan publik.

1.6.3 Paradigma Administrasi Publik

Administrasi Publik merupakan ilmu pengetahuan yang dinamis dan telah mengalami perubahan dan pembaharuan dari waktu ke waktu sesuai dengan tantangan yang dihadapi. Di dalam perkembangannya Administrasi Publik telah mengalami enam perubahan paradigma. Paradigma yang muncul merupakan sudut pandang para ahli tentang peranan dan tantangan Administrasi Publik dalam menjawab masalah yang muncul. Paradigma Administrasi Publik merujuk pada perubahan cara pandang dan pendekatan dalam ilmu administrasi publik yang berkembang seiring waktu. Perubahan ini dipengaruhi oleh faktor sosial, politik, ekonomi, dan teknologi yang terus berkembang. Secara umum, terdapat beberapa paradigma utama dalam administrasi publik, yaitu

Paradigma pertama, yaitu pada tahun 1900-1926 dikenal sebagai paradigma Dikotomi Politik dan Administrasi. Tokoh-tokoh dalam paradigma ini adalah Frank J. Goodnow dan Leonard D. White. Goodnow menyatakan politik harus memusatkan perhatiannya pada kebijakan atau ekspresi dari kehendak rakyat, dan administrasi memberikan perhatian pada pelaksanaan maupun implementasi dari kebijakan atau kehendak tersebut. Pendapat Goodnow ini dituangkan dalam tulisannya pada tahun 1900 yang berjudul "Politics and Administration." Pada paradigma pertama ini hanya menekankan pada aspek "locus" saja yaitu, government bureaucracy, namun fokus atau metode apa yang harus dikembangkan dalam administrasi publik kurang dibahas secara jelas dan detail

Paradigma kedua pada tahun 1927-1937, paradigma ini disebut sebagai paradigma prinsip-prinsip administrasi. Willoghby, Gullick dan Urwick serta tokoh-tokoh manajemen klasik yaitu Fayol dan Taylor memperkenalkan bahwa prinsip-prinsip administrasi menjadi fokus utama administrasi publik. Prinsip-prinsip tersebut adalah POSDCORB (Planning, Organizing, Staffing, Directing, Coordinating, Reporting, dan Budgeting). Prinsip-prinsip tersebut bersifat universal dan dapat diterapkan dimana saja tanpa ada batasan ruang dan waktu. Oleh karena itu pada paradigma ini lebih menekankan pada fokus bukan lokus.

Paradigma ketiga pada tahun 1950-1970. Pada paradigma ini administrasi negara disebut juga sebagai ilmu politik. Dalam konsep paradigma ketiga ini Herber Simon mengungkapkan bahwa administrasi negara bukan lah value free atau bisa diterapkan dimana saja. Herbert Simon juga mengungkapkan kritiknya terhadap prinsip-prinsip administrasi yang tidak konsisten dan menilai bahwa prinsip-prinsip tersebut tidak bersifat universal. Kemudian John Gaus mengatakan bahwa teori administrasi publik adalah teori politik. Oleh karena itu muncul paradigma baru yang menganggap administrasi publik sebagai ilmu politik dimana lokusnya merupakan birokrasi pemerintahan namun fokusnya masih tidak jelas karena prinsip-prinsip administrasi publik mengandung banyak kelemahan. Masa paradigma ketiga ini administrasi publik mengalami krisis identitas. Hal tersebut disebabkan karena ilmu politik dianggap paling menonjol dalam dunia administrasi publik

Paradigma Keempat pada tahun 1956-1970. Paradigma keempat menjelaskan administrasi publik sebagai ilmu administrasi. Paradigma ini prinsip-prinsip manajemen yang pernah digunakan yaitu pada paradigma kedua kemudian dikembangkan secara ilmiah. Fokus dari paradigma ini adalah perilaku organisasi, analisis manajemen, penerapan teknologi modern, seperti metode kualitatif, analisis sistem, riset operasi dan masih banyak lagi. Dalam paradigma ini terjadi dua perkembangan yaitu pertama berorientasi kepada perkembangan ilmu administrasi murni yang didorong oleh disiplin psikologi sosial dan kedua yang berorientasi pada kebijakan publik. Kedua perkembangan tersebut dianggap dapat diterapkan tidak hanya ke dalam dunia bisnis tetapi bisa juga ke dalam administrasi publik. Maka dari itu lokus dalam paradigma ini menjadi tidak jelas.

Paradigma kelima pada tahun 1970-sekarang. Paradigma ini menjelaskan bahwa administrasi publik sebagai administrasi publik. Fokus dan lokus pada paradigma ini terlihat jelas. Fokus administrasi publik dalam paradigma ini, yaitu teori organisasi, teori manajemen, dan kebijakan publik. Lokus dalam paradigma ini adalah masalah-masalah serta kepentingan-kepentingan publik.

Paradigma keenam, yaitu governance. Paradigma governance merupakan suatu sistem nilai, kebijakan, dan kelembagaan dimana urusan-urusan ekonomi, sosial, dan politik dikelola melalui interaksi antara masyarakat, pemerintah, dan sektor swasta. Paradigma governance memprioritaskan mekanisme dan proses dimana para warga masyarakat dan kelompok dapat mengartikulasikan kepentingannya, memediasi berbagai perbedaan-perbedaannya, serta menjalankan hak dan kewajibannya.

Dari beberapa paradigma tersebut, paradigma kelima mempunyai keterkaitan dalam penelitian ini. Karena paradigma kelima memiliki fokus yang jelas yaitu fokus pada teori organisasi, manajemen dan juga kebijakan publik. Salah satu dari fokus tersebut yaitu fokus pada teori organisasi sangat berhubungan dengan penelitian ini, dan lokus pada paradigma kelima juga memiliki korelasi dengan penelitian yang saya lakukan. Lokus dari penelitian yang saya lakukan adalah tentang studi implementasi program layanan Kesehatan terhadap narapidana berkebutuhan khusus (disabilitas) di Rutan Kelas 1 Cipinang yang berkaitan dengan masalah kesejahteraan sosial dalam lingkup publik seperti yang tertera dalam paradigma kelima.

1.6.4 Kebijakan Publik

Kebijakan merupakan tindakan pengambilan keputusan dari serangkaian pilihan yang dimaksudkan untuk mencapai suatu tujuan. Dalam konsep kebijakan publik, sering diartikan bahwa kebijakan publik merupakan tindakan yang dilakukan oleh pemerintah dan sejalan dengan tujuan yang telah direncanakan oleh pemerintahan. Dye (1991) mengungkapkan bahwa kebijakan publik merupakan setiap tindakan yang dilakukan dan tidak dilakukan oleh pemerintah. Pendapat tersebut juga didukung oleh Islamy (2007: 20) yang mengungkapkan bahwa, kebijakan publik merupakan serangkaian tindakan yang ditetapkan dan dilaksanakan atau tidak dilaksanakan oleh pemerintah dengan berorientasi pada tujuan tertentu demi kepentingan seluruh masyarakat. Sehingga dapat diketahui bahwa kebijakan publik merupakan suatu bentuk respon dari pemerintah mengenai permasalahan yang ada.

Bobrow dan Dryzek (1987) mengungkapkan bahwa terdapat lima paradigma yang populer dalam menangani permasalahan publik sebagai wujud dari pelaksanaan kebijakan publik, yaitu: (1) welfare economic, menjelaskan bahwa dalam pemilihan suatu alternatif kebijakan perlu memperhitungkan aspek keuntungan dan kerugian sebagaimana prinsip ekonomi; (2) Public choice yang berarti bahwa pemilihan alternatif kebijakan atau keputusan mengutamakan lembaga atau organisasi yang mengatasnamakan atau mewakili publik (3) Social structure, menjelaskan bahwa dalam pemilihan alternatif kebijakan harus memperhitungkan kepentingan masyarakat dari berbagai lapisan; (4) information processing berarti bahwa dalam memilih alternatif kebijakan, informasi dan data yang dibutuhkan perlu diteliti tingkat kualitasnya, kemudian diproses serta dianalisis secara benar agar dapat memberikan kesimpulan yang tepat; serta (5) Filsafat politik yang menjelaskan bahwa dalam pemilihan alternatif kebijakan perlu memperhitungkan nilai moral yang berlaku.

Setiap keputusan yang diambil dalam kebijakan publik berdasarkan permasalahan yang menjadi keresahan oleh masyarakat serta keputusan diambil berdasarkan apa yang dibutuhkan oleh masyarakat (public needs). Frederick (1980) menyatakan bahwa kebijakan sebagai serangkaian tindakan yang dilakukan oleh pihak yang berwenang yaitu seseorang, kelompok, atau organisasi pemerintah dengan menunjukkan berbagai konsekuensi terhadap pelaksanaan kebijakan yang diusulkan, dalam rangka mencapai tujuan yang telah direncanakan.

Keban (2014: 61) menyatakan bahwa pada umumnya kebijakan publik memiliki beberapa jenis berdasarkan tujuan yang akan dicapai, yaitu: (1)

Regulatory bertujuan untuk mengatur perilaku setiap orang; (2) Redistributive bertujuan untuk mendistribusikan kembali kekayaan yang ada, atau mengambil kekayaan dari yang kaya lalu memberikannya kepada yang miskin; (3) Distributive bertujuan untuk melakukan distribusi atau memberikan akses yang sama terhadap sumberdaya tertentu; dan (4) Constituent bertujuan untuk melindungi negara. Setiap jenis dari kebijakan publik ini dapat dipahami dari tujuan dan target suatu program atau proyek sebagai wujud konkrit atau terjemahan dari suatu kebijakan.

Kebijakan publik harus dilaksanakan secara sistematis dan terstruktur agar dapat mengatasi permasalahan yang ada di dalam masyarakat serta sesuai dengan kebutuhan publik. Dunn (2004) menjelaskan bahwa, tahapan dalam perumusan kebijakan public terdiri dari penetapan agenda kebijakan (agenda setting), formulasi kebijakan (policy formulation), adopsi kebijakan (policy adoption), implementasi kebijakan (policy implementation), dan penilaian kebijakan (policy assessment). Secara terperinci tahapan tersebut dijelaskan sebagai berikut:

1. Agenda kebijakan: dalam tahap ini dilakukan penentuan apa yang menjadi masalah publik yang perlu dipecahkan.
2. Formulasi kebijakan: para analisis mengidentifikasi kemungkinan kebijakan yang dapat digunakan dalam memecahkan masalah.
3. Adopsi kebijakan: merupakan tahap dimana ditentukan pilihan kebijakan melalui dukungan para – administrator dan legislative
4. Implementasi kebijakan: merupakan suatu tahap dimana kebijakan yang telah diadopsi tersebut dilaksanakan oleh unit – unit administratif tertentu dengan memobilisasikan dana dan sumberdaya yang ada.

5. Penilaian kebijakan: dalam tahap ini, dilakukan penilaian apakah semua proses implementasi telah sesuai dengan apa yang telah ditentukan atau tidak.

Kebijakan publik dibuat untuk mengatasi berbagai masalah yang ada dan bertujuan untuk mewujudkan suatu pembangunan membawa ke tatanan hidup yang lebih baik. Tjokroamidjojo dan Mustopadidjaja (dalam Anggara, 2016: 506) menjelaskan bahwa secara universal kebijakan publik berfungsi melakukan analisis kebijakan untuk mengatasi berbagai persoalan kemasyarakatan yang luas, berkesinambungan, dan terus meningkat. Persoalan – persoalan tersebut kemudian dikenal sebagai persoalan pembangunan. Analisis kebijakan publik bermaksud mencari alternatif – alternatif pemecahan atas persoalan pembangunan.

1.6.5 Implementasi Program

Implementasi program dalam administrasi publik adalah proses penerjemahan kebijakan dan rencana menjadi tindakan nyata di lapangan, dengan tujuan mencapai hasil dan dampak yang diinginkan bagi masyarakat. Ini melibatkan serangkaian kegiatan yang kompleks, termasuk pembentukan struktur organisasi, alokasi sumber daya, perekrutan dan pelatihan staf, serta pengembangan prosedur operasional standar (SOP). Keberhasilan implementasi program publik sangat bergantung pada koordinasi yang efektif antara berbagai instansi pemerintah, partisipasi aktif dari pihak-pihak terkait (stakeholders), dan pemahaman yang mendalam tentang konteks sosial, ekonomi, dan politik di mana program tersebut dilaksanakan (Bardach, 2015).

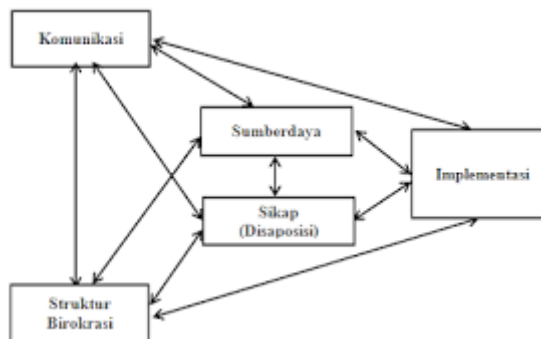
Model pertama dikemukakan oleh duet Donald Van Meter dan Carl Van Horn (1975: 462 – 474) adalah model yang paling klasik. Model ini mengendalikan bahwa implementasi kebijakan berjalan secara linier dari kebijakan publik, implementor, dan kinerja kebijakan publik. Model kebijakan adalah yang memperlihatkan 6 variabel yang membentuk hubungan antara kebijakan dengan kinerja, yaitu, policy standard and objectives, policy resources, kemudian ditambah lagi dengan 4 faktor yang berhubungan dengan kinerja kebijakan, yaitu, interorganizational communication and enforcement activities; characteristics of the implementation agencies; economic, social, and political condition; and disposition of implementors.

Implementasi kebijakan publik (public policy implementation) merupakan salah satu tahapan dari proses kebijakan publik. Suatu program kebijakan harus diimplementasikan agar mempunyai dampak atas tujuan yang diinginkan. Pentingnya implementasi kebijakan publik sebagaimana dijelaskan oleh Josy Adiwisatra (dalam Tachjan, 2006:12) sebagai berikut : “Implementasi kebijakan publik merupakan sesuatu yang penting. Kebijakan publik yang dibuat hanya akan menjadi “macan kertas” apabila tidak dilaksanakan. Oleh karena itu, implementasi kebijakan publik perlu dilakukan dengan mempertimbangkan berbagai faktor, agar kebijakan publik yang dimaksud benar-benar dapat berfungsi sebagai alat untuk merealisasikan suatu keputusan atau kesepakatan yang telah ditetapkan sebelumnya”.

Malcom Goggin, Ann Bowman, dan James Lester mengembangkan apa yang disebut sebagai “communication model” untuk implementasi kebijakan, yang

disebutnya sebagai generasi ketiga model implementasi kebijakan (1990). Goggin, dan kawan-kawan bertujuan mengembangkan model implementasi kebijakan yang lebih ilmiah dengan mengedepankan pendekatan metode penelitian dengan menggunakan Variabel-Variabel Proses Implementasi Kebijakan oleh Mazmanian dan Sabatier (independen, intervening, dependen) dan meletakkan faktor komunikasi sebagai penggerak dalam implementasi kebijakan.

George Edwards III (1980) mendefinisikan implementasi program sebagai tahap pembuatan kebijakan antara pembentukan kebijakan dan konsekuensi kebijakan bagi masyarakat yang dipengaruhinya. Ia mengidentifikasi empat faktor penting dalam implementasi: komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi.



Gambar 1. 2 Model Implementasi Kebijakan menurut George C. Edward III

Sumber : Edwards III, 1980:148

Teori implementasi kebijakan publik yang dikembangkan oleh George C. Edwards III dalam Leo (2006:79) ini dikenal dengan “ Direct and Indirect Impact on Implementation”. Teori tersebut dituangkan dalam karya tulisnya yang berjudul “Implementing Public Policy”. Dalam pendekatan yang diteoreman oleh

Edwards III, terdapat empat faktor (variable bebas) yang sangat menentukan keberhasilan implementasi suatu kebijakan publik, yaitu:

a. Komunikasi

Komunikasi digunakan bagi setiap pelaku kebijakan guna mengetahui apa yang akan dilakukan. Pada sebuah organisasi, komunikasi adalah kegiatan dari proses penyampaian informasi, gagasan - gagasan yang berasal dari anggota organisasi serta bersifat timbal balik guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Dalam kesuksesan suatu komunikasi, terdapat tiga hal diantaranya cara penyaluran, konsistensi informasi, serta kejelasan komunikasi. Penyampaian komunikasi komunikasi dengan baik dapat menghasilkan implementasi yang baik pula. Beberapa hal yang mungkin sering terjadi dalam komunikasi yang kurang baik dapat menyebabkan salah pengertian informasi.

b. Sumberdaya

Sumber daya dalam implementasi kebijakan mencakup berbagai aspek yang memungkinkan kebijakan dapat diterapkan secara efektif. Indikator sumber daya ini meliputi:

1. Sumber Daya Manusia (SDM)

SDM (Sumber Daya Manusia) adalah suatu hal yang mempengaruhi keberhasilan implementasi. Profesionalisme SDM dan aktivitas yang mereka lakukan dapat memberikan kontribusi pada suksesnya program dan dapat memberikan daya saing perusahaan atas produktivitasnya, kualitas dan jasa pelayanan (Robert, 2001:1). SDM (Sumber Daya Manusia) adalah kompetensi

manusia yang terdapat dalam diri baik berupa fisik maupun non fisik seperti kemampuan orang yang terakumulasi dengan baik dari latar belakang, keahlian, pengalaman serta hubungan personalnya

2. Sumber Daya Informasi

Informasi adalah sumber daya kedua yang penting dalam implementasi program, berupa pesan penting yang terkait dengan hal yang dibahas. Informasi yang akan disampaikan kemudian diterima haruslah jelas sehingga akan mempermudah serta memperlancar implementasi program.

3. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi berhubungan pada kesesuaian organisasi, perusahaan, atau instansi birokrasi yang menjadi penyelenggaraan implementasi kebijakan publik. Struktur birokrasi menginformasikan susunan serta tugas para pelaksana kebijakan, lalu menyelesaikannya dalam rincian tugas serta menetapkan prosedur standar operasi.

Variabel teori implementasi menurut Edward III dan Emerson, Grindle, serta Mize tersebut dapat digunakan sebagai bahan dan pedoman penulis dalam proses pencarian, data perusahaan dalam mendeskripsikan penerapan program layanan kesehatan bagi narapidana berkebutuhan khusus (disabilitas) di Rutan Kelas 1 Cipinang

4. Sikap (Disposisi)

Sikap dan pemahaman mereka terhadap kebijakan sangat menentukan keberhasilan pelaksanaan di lapangan. Kebijakan yang baik sekalipun tidak akan berjalan efektif jika para pelaksana tidak memiliki komitmen atau tidak setuju dengan kebijakan yang diterapkan.

Keempat faktor ini saling berhubungan dan menentukan efektivitas implementasi kebijakan. Jika salah satu faktor tidak berjalan dengan baik, maka kebijakan bisa mengalami kegagalan atau tidak mencapai hasil yang diharapkan.

Keberhasilan implementasi program dalam administrasi publik tidak hanya diukur dari pencapaian target kuantitatif, tetapi juga dari dampaknya terhadap kualitas hidup masyarakat. Oleh karena itu, penting untuk mempertimbangkan aspek-aspek seperti keadilan, kesetaraan, dan keberlanjutan dalam proses implementasi. Selain itu, pengembangan kapasitas sumber daya manusia, termasuk peningkatan keterampilan manajerial, teknis, dan komunikasi, sangat penting untuk memastikan bahwa program dilaksanakan oleh staf yang kompeten dan profesional. Dengan pendekatan yang holistik dan berorientasi pada hasil, implementasi program dapat berkontribusi secara signifikan terhadap peningkatan pelayanan publik dan kesejahteraan masyarakat. (Grindle, 1980).

Secara keseluruhan, pandangan para ahli ini menunjukkan bahwa implementasi program adalah proses yang kompleks dan multidimensional. Keberhasilan implementasi memerlukan pemahaman yang mendalam tentang konteks, strategi yang jelas, serta keterlibatan aktif dari semua pemangku kepentingan.