

SERI MONITOR DAN DOKUMENTASI

# MATI DI BUI

PEMBELAJARAN BAGI  
SISTEM PEMASYARAKATAN



PERUMPULAN  
LEMBAGA BANTUAN HUKUM  
MASYARAKAT

[www.lbhmasarakat.org](http://www.lbhmasarakat.org)

Albert Wirya | Maret 2018

©2018 Lembaga Bantuan Hukum Masyarakat

Pendokumentasi: Firda Ayu Wibowo

Editor: Ajeng Larasati

Desain Sampul: Ricky Gunawan dan Astried Permata Septi

Diterbitkan oleh Lembaga Bantuan Hukum Masyarakat  
Tebet Timur Dalam VI E No. 3, Tebet  
Jakarta Selatan, 12820  
Indonesia

## DAFTAR ISI

Pendahuluan .....	1
Metode Dokumentasi.....	3
Analisis Data.....	7
A. Tipe Tahanan.....	7
B. Gambaran Umum Penyebab Kematian .....	10
C. Sakit di Penjara.....	12
D. Permasalahan Bunuh Diri.....	15
E. Kekerasan Berujung Kematian .....	19
F. Kelompok Rentan dalam Tahanan .....	20
Penutup.....	27
Daftar Pustaka .....	29

## PENDAHULUAN

Kematian sebaiknya tercatat, bukan hanya melalui ingatan orang-orang yang ditinggalkan tapi juga lewat percikan tinta di atas kertas. Undang-Undang Administrasi Kependudukan mewajibkan setiap kematian untuk dicatat oleh kantor sipil.<sup>1</sup> Dokumentasi akan kematian ini mempermudah warga negara dalam mengurus waris, uang duka, tunjangan kecelakaan, asuransi, dan lain sebagainya.

Melalui pencatatan kematian juga, negara bisa belajar banyak. Setiap tahunnya, contohnya, Kementerian Kesehatan mempublikasikan laporan kinerja yang berisi jumlah kematian akibat penyakit tertentu. Berdasarkan data ini, pemerintah bisa membangun kebijakan kesehatan yang tepat sasaran untuk mengurangi angka kematian.

Untuk tujuan yang sama pulalah, LBH Masyarakat melakukan pemantauan dan pendokumentasian berita-berita kematian. Spesifiknya, kematian-kematian yang terjadi di penjara. Dari berita-berita kematian, kami dapat menganalisis akses layanan kesehatan, ketersediaan layanan kesehatan mental, dugaan penyiksaan dan lain-lain.<sup>2</sup> Pemantauan semacam ini kami lakukan di tahun 2016 dan kami publikasikan menjadi sebuah laporan yang mengidentifikasi sejumlah permasalahan di tempat-tempat tahanan. Di tahun 2017, kegiatan pendataan ini kami lanjutkan.

Ada setidaknya dua alasan mengapa LBH Masyarakat melakukan pendokumentasian kasus kematian ini. Yang pertama adalah kosongnya laporan berkaitan dengan kematian di penjara. Direktorat Jendral Pemasyarakatan (Ditjenpas) sebenarnya memiliki laporan kinerja yang menuliskan secara detail jumlah dan sebab kematian sepanjang tahun<sup>3</sup>, sayangnya laporan ini berhenti di tahun 2014. Kepolisian pun tidak memiliki

---

<sup>1</sup> Indonesia, Undang-Undang No. 26 Tahun 2003 Tentang Administrasi Kependudukan, Pasal 44 ayat (1).

<sup>2</sup> Albert Wirya dan Astried Permata Septi, *Kematian Tahanan, Kegagalan Pemidanaan*, (Jakarta: LBH Masyarakat, 2017).

<sup>3</sup> Direktorat Jendral Pemasyarakatan, 2014, "Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Direktorat Jendral Pemasyarakatan Tahun 2014", Hal. 102

laporan berisi data kematian di tahanan polisi. Sekiranya pun ada, laporan tersebut tidak bisa dengan mudah diakses publik.

Alasan kedua adalah sulitnya untuk mengetahui kebenaran tentang sebuah kematian ketika itu terjadi di ruang yang miskin akses informasi baik untuk masuk ataupun keluar. Wajar-tidaknya suatu kematian seringkali dinyatakan oleh otoritas tempat tahanan, bukan ahli medis.

Di Indonesia, pengelola tempat tahanan memiliki mekanisme pemeriksaan yang harus dipenuhi ketika seorang tahanan meninggal. Apabila meninggal di tahanan kepolisian, polisi melakukan *visum et repertum* dan memberitahukan hasilnya kepada keluarga.<sup>4</sup> Apabila meninggal di rumah tahanan (rutan) atau lembaga pemasyarakatan (lapas), manajemen penjara harus membuat surat keterangan kematian atau melaporkan ke polisi apabila kematiannya dianggap tidak wajar.<sup>5</sup> Keberadaan mekanisme pemeriksaan ini patut untuk diapresiasi, tapi independensi penyelidikannya harus terus diawasi. Dengan demikian, seharusnya tidak ada lagi 19 kematian yang tidak jelas yang kami temukan pada tahun 2016.<sup>6</sup>

Penjara didirikan untuk tugas yang mulia. Ruang tahanan kepolisian dan rutan, didirikan untuk menjaga tersangka atau terdakwa sampai hakim mengetuk palu dan keadilan ditegakkan. Sementara lapas, menurut Undang-Undang No. 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan, bertujuan agar "Warga Binaan Pemasyarakatan menyadari kesalahannya, memperbaiki diri, dan tidak mengulangi tindak pidana sehingga dapat diterima kembali oleh lingkungan masyarakat, dapat aktif berperan dalam pembangunan, dan dapat hidup secara wajar sebagai warga yang baik dan bertanggung jawab." Tujuan semacam ini akan sia-sia ketika tahanan meninggal di dalam. Lebih sia-sia lagi ketika tidak ada pelajaran yang bisa dipetik dari kematiannya.

---

<sup>4</sup> Kepolisian Republik Indonesia, Peraturan Kepala Kapolri Nomor 4 Tahun 2015 Tentang Perawatan Tahanan di Lingkungan Kepolisian Negara Republik Indonesia, Pasal 16 ayat (1).

<sup>5</sup> Indonesia, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 1999 Tentang Syarat-Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Wewenang, Tugas dan Tanggung Jawab Perawatan Tahanan, Pasal 28.

<sup>6</sup> Albert Wirya dan Astried Permata Septi, *Op. Cit.*, Hal. 9

## METODE DOKUMENTASI

Teknik dokumentasi yang dilakukan untuk pembuatan laporan ini mengadopsi pendekatan kuantitatif dalam penelitian sosial. Unit analisis yang kami gunakan adalah kasus kematian dalam penjara yang diwartakan oleh media daring. Setelah didokumentasikan, tim monitor lantas memeras data berdasarkan kategorisasi yang sudah ditentukan.

Kriteria berita yang kami kumpulkan adalah:

1. Berita tentang kematian orang yang ditahan di tahanan kepolisian, rutan, dan lapas.
2. Kematian terjadi sepanjang tahun 2017
3. Kematian terjadi di wilayah Indonesia.

Kami menggunakan semua berita yang berhasil dikumpulkan.

Untuk memastikan bahwa semua berita bisa terkumpul sempurna, kami melakukan pemantauan secara terus-menerus dari Februari 2017 hingga Januari 2018. Pemantauan dilakukan melalui situs [news.google.com](https://news.google.com) yang secara otomatis menyeleksi sumber-sumber media lokal dan nasional. Kata kunci yang kami gunakan cukup beragam dengan memainkan kombinasi subjek ('tahanan', 'tersangka', 'terdakwa', 'narapidana') dan tempat ('polsek', 'polres', 'penjara', 'rutan').

Sampai laporan ini ditulis, kami berhasil mendapatkan delapan puluh tiga (83) kasus. Data dimasukkan dan dianalisis melalui aplikasi piranti lunak SPSS. Aplikasi ini membantu kami dalam menghitung frekuensi dan menyilangkan data.

Rincian media tempat kami mendapatkan kasus terangkum di tabel berikut ini:

**Tabel 1. Sumber Media yang Digunakan**

No.	Nama Media	Frekuensi	No.	Nama Media	Frekuensi
1.	AntaraneWS	4	22.	Portal Satu	1
2.	Batam Today	1	23.	Pos Kota News	1
3.	Berita Jatim	3	24.	Prokal	1
4.	Berita Satu	1	25.	Rakyat Sulsel	1
5.	Borneo News	1	26.	Rakyatku	3

6.	CNN Indonesia	1	27.	Republika	3
7.	Detik News	6	28.	Riau Terkini	1
8.	Fajar	3	29.	Rimanews	1
9.	Go Aceh	1	30.	Serambi Indonesia	1
10.	Harian Jogja	1	31.	Sindonews	5
11.	Jambi Independent	1	32.	Solo Pos	1
12.	Jawapos	4	33.	Suara Banua	1
13.	Kompas	3	34.	Suara Merdeka	1
14.	Koran Kito	1	35.	Sultara Kini	1
15.	KRjogja	1	36.	Sumatera Ekspres	2
16.	Kumparan	1	37.	Tempo	1
17.	Lintas Terkini	1	38.	Teras Lampung	1
18.	Merdeka	3	39.	Totabuan News	1
19.	Metro 24 Jam	2	40.	Tribunnews	12
20.	News Lampung Terkini	1	41.	Victory News	1
21.	Okezone	2	42.	Wartakini	1
Frekuensi Total = 83					

Tentunya tidak semua berita bisa menceritakan secara mendalam kematian yang terjadi di tahanan. Dokumentasi ini pun hanya mengambil data-data permukaan yang kemungkinan besar diwartakan oleh media berdasarkan prinsip 5W+1H yang mereka pegang. Tim monitor merangkum siapa tahanan yang meninggal, di mana kejadian itu berlangsung, kapan kematian itu terjadi, apa peristiwa yang melatarbelakanginya, bagaimana reaksi atau tanggapan dari keluarga dan pihak berwenang.

Laporan ini tidak dimaksudkan untuk mengukur secara pasti ataupun secara proporsionalitas angka kematian dalam penjara. Akses wartawan ke tempat-tempat tahanan sangat terbatas dan lagi berita kematian oleh tahanan yang bukan politikus dan artis biasanya sulit menggugah ketertarikan pembaca. Dengan demikian, terdapat kemungkinan adanya kematian yang tidak diberitakan.

Kelemahan lain dalam metode pemantauan dan pendokumentasian ini juga adalah tidak memperhitungkan posisi politik dan keberpihakan media darimana berita kami peroleh. Di Indonesia, keberpihakan media sering melanggar etika dan prinsip jurnalistik dengan mengutip sumber berita yang tidak jelas, tidak melakukan verifikasi, dan membaurkan opini dengan berita.<sup>7</sup> Karena kami hanya merekam apa yang ada di permukaan berita, laporan monitor ini tidak bisa digunakan sebagai bahan laporan tindak pidana, melainkan hanya dimaksudkan menjadi laporan gambaran situasi kematian di tempat tahanan di Indonesia.

---

<sup>7</sup> "Media, Politik, dan Keruhnya Ruang Publik," remotivi.org, 14 Agustus 2014, diakses di <http://www.remotivi.or.id/meja-redaksi/61/Media,-Politik,-dan-Keruhnya-Ruang-Publik>

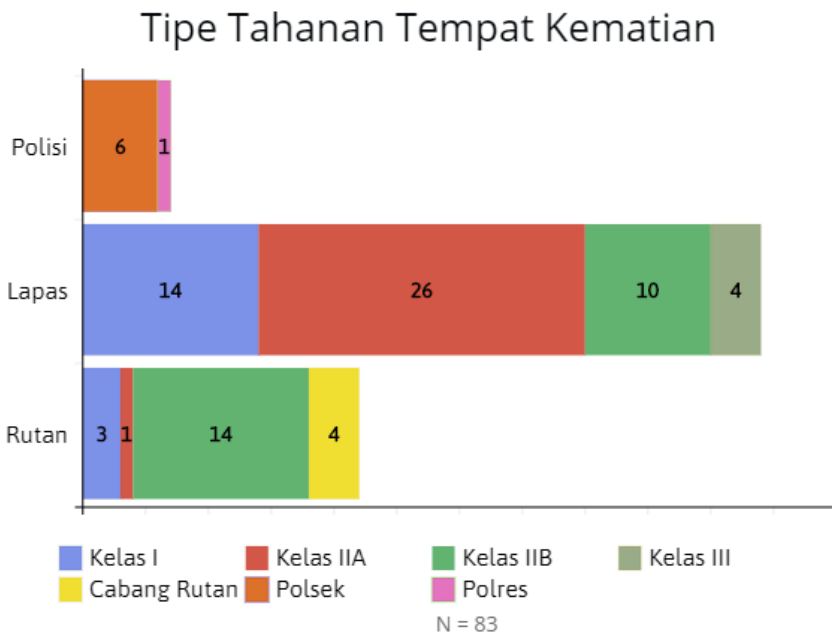




## ANALISIS DATA

### A. Tipe Tahanan

Beberapa institusi dalam sistem peradilan pidana di Indonesia berwenang menjalankan fungsi penahanan. Oleh karena itu, dari delapan puluh tiga kasus yang ditemukan, pertama-tama kamu berusaha tempat kejadian kematian yang menunjukkan lembaga negara apa yang bertanggung jawab. Hasilnya terangkum dalam diagram di bawah ini:



Kematian paling banyak terjadi di lapas (65.1%); hal ini dapat dipahami mengingat di sinilah populasi tahanan paling banyak berada. Lapas di Indonesia dibagi berdasarkan empat kelas, yakni kelas I, IIA, IIB, dan III. Perbedaan kelas bukan hanya membedakan syarat eselon untuk menjadi kepala Lapas, melainkan juga menentukan banyaknya divisi-divisi dalam Lapas yang menjalankan fungsi pemasyarakatan.

Semakin rendah kelas suatu Lapas, semakin ramping divisinya. Sebagai contoh, kewenangan pemberian perawatan di Lapas kelas I dipegang oleh Seksi Perawatan Narapidana yang memang khusus mengurus soal kesehatan,<sup>8</sup> sedangkan di Lapas kelas IIB kewenangan ini diberikan kepada Seksi Bimbingan Narapidana/Anak Didik yang juga bertugas untuk melakukan registrasi, membuat statistik dokumentasi sidik jari, memberi bimbingan pemasyarakatan, memberikan bimbingan kerja, mempersiapkan fasilitas sarana kerja dan mengelola hasil kerja.<sup>9</sup> Tugas Seksi Bimbingan Narapidana di Lapas kelas IIB yang tumpang-tindih semacam ini berpotensi menyebabkan pelayanan kesehatan di Lapas kelas IIB lebih buruk ketimbang kelas yang lebih atas.

Sekalipun demikian, jumlah kematian paling banyak terjadi di lapas kelas IIA, disusul lapas kelas I, kelas IIB, dan kelas III.

Klasifikasi dan perampingan yang sama juga berlaku pada rutan. Rutan kelas I terdiri atas beberapa seksi yang membawahi lagi beberapa subseksi, sementara Rutan kelas IIA dan IIB hanya terdiri atas subseksi-subseksi. Akibatnya untuk Rutan kelas IIA dan IIB, satu Sub Seksi Pelayanan Tahanan mengambil beberapa fungsi sekaligus, yakni pengadministrasian, perawatan tahanan, pemberian bantuan hukum, dan penyuluhan bagi tahanan.<sup>10</sup> Melihat mayoritas kematian terjadi di Rutan kelas IIB, pemerintah mungkin perlu untuk mengevaluasi apakah alokasi sumber daya pegawai sudah proporsional demi mencegah kematian.

Dalam klasifikasi Rutan, kita juga mengenal cabang rutan. Cabang rutan didirikan di wilayah kecamatan dan bertanggung jawab langsung kepada

---

<sup>8</sup> Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia, Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor M.HH-05.OT.01.01 Tahun 2011 Tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Kehakiman Nomor M.01-Pr.07.03 Tahun 1985 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Pemasyarakatan, Pasal 11.

<sup>9</sup> *Ibid.*, Pasal 51.

<sup>10</sup> Kementerian Kehakiman, Keputusan Menteri Kehakiman Republik Indonesia Nomor : M.04-PR.07.03 Tahun 1985

Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Tahanan Negara dan Rumah Penyimpanan Benda Sitaan Negara Menteri Kehakiman Republik Indonesia, Pasal 19 ayat 1 dan Pasal 21 ayat 1.

Kepala Kanwil.<sup>11</sup> Cabang rutan ini hanya terdiri dari Sub Seksi Pelayanan Tahanan dan Pengelolaan, Petugas Pengamanan, dan Petugas Tata Usaha.<sup>12</sup> Tidak ada dari antara ketiga divisi ini yang memiliki fungsi memberikan perawatan kesehatan. Hal ini perlu mendapatkan perhatian, mengingat, dua diantara empat orang yang meninggal di cabang rutan ditengarai meninggal akibat sakit di dalam cabang rutan.

Klasifikasi rutan dan lapas ditentukan berdasarkan kapasitas dan lokasi rutan. Namun melihat masih banyaknya rutan dan lapas yang overkapasitas, tidak peduli apapun kelasnya, personil petugas yang sudah dialokasikan akan tidak sebanding dengan beban kerjanya. Akibatnya, realisasi pemenuhan hak atas kesehatan dan hak atas rasa aman sulit dicapai.

Dari data di atas juga ditemukan tujuh kematian yang terjadi di tahanan kepolisian di mana enam di antaranya terjadi di polres dan satu lainnya di polsek. Penanggung jawab atas perawatan tahanan di lingkup polres adalah Kepala Satuan Tahanan dan Barang Bukti<sup>13</sup> sementara pada ruang tahanan polsek adalah Kepala Urusan Tahanan dan Barang Bukti<sup>14</sup>. Polsek memiliki kewajiban untuk melaporkan tahanan secara berkala kepada polres,<sup>15</sup> sebagaimana polres memiliki kewajiban untuk melaporkan perawatan tahanan ini kepada polda.<sup>16</sup>

Pihak penegak hukum harus memperhatikan ketersediaan layanan kesehatan di setiap tipe tahanan apapun kelasnya. Jika layanan kesehatan, konseling dan keamanan tidak tersedia di penjara maka pihak yang berwajib harus memiliki kewenangan untuk merujuk yang bersangkutan ke tempat tahanan yang lebih tinggi kelasnya atau layanan kesehatan di luar tempat tahanan untuk memastikan kesehatan orang itu terjaga.

Hal yang sama harus dilakukan apabila ada ancaman hak atas rasa aman. Dalam kasus-kasus penganiayaan atau tawuran, keselamatan tahanan mungkin terancam apabila ia ditempatkan bersama dengan pihak lawan dari

---

<sup>11</sup> *Ibid.*, Pasal 22 ayat 1.

<sup>12</sup> *Ibid.*, Pasal 25

<sup>13</sup> Kepolisian Republik Indonesia, Perkap No 4 Tahun 2015 Tentang Perawatan Tahanan di Lingkungan Kepolisian Republik Indonesia, Pasal 30 huruf e.

<sup>14</sup> *Ibid.*, Pasal 30 huruf f.

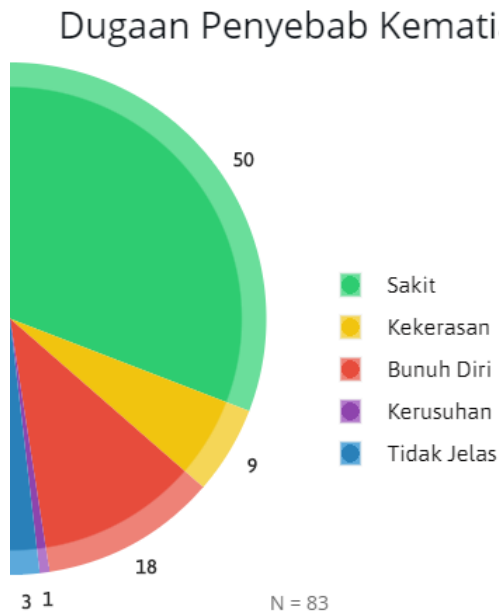
<sup>15</sup> *Ibid.*, Pasal 38 ayat 4.

<sup>16</sup> *Ibid.*, Pasal 38 ayat 3.

tindak pidana tersebut. Pemisahan dan penjagaan harus diperhitungkan untuk memastikan hak keamanan dan perlindungan bagi tahanan selalu terjaga.<sup>17</sup>

## B. Gambaran Umum Penyebab Kematian

Terhadap setiap kematian yang terjadi di tahanan, aparat penegak hukum perlu mencari tahu apa penyebabnya. Dugaan kematian menjadi pedoman bagi pihak berwajib untuk mengevaluasi serta memperbaiki kondisi tempat tahanan yang dikelolanya. Maka berkaitan dengan delapan puluh tiga kematian yang berhasil kami dokumentasikan, berikut adalah data dugaan penyebab kematiannya:



Penyebab kematian yang paling banyak terekam oleh media adalah penyakit (60.2%), diikuti dengan bunuh diri (21.7%) dan kekerasan (10.8%). Tren serupa terlihat dari dokumentasi yang kami lakukan pada tahun 2016 yang

<sup>17</sup> Perserikatan Bangsa-Bangsa, 2015, "United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners (the Mandela Rules)," *E/CN.15/2015/L.6/Rev.1*, Pasal 1.

menempatkan penyakit dan bunuh diri menjadi penyebab nomor satu dan dua dari kematian di dalam tahanan.<sup>18</sup> Apabila tren penyebab kematian ini terus demikian, tampak tidak ada perbaikan pelayanan kesehatan fisik dan mental dari tempat tahanan.

Seperti yang bisa dilihat dari diagram di atas, terdapat lima kematian yang alasan kematiannya tidak jelas. Pengkategorian kematian yang tidak jelas disebabkan oleh dua faktor. Faktor pertama adalah berita tersebut tidak memuat penyebab kematian atau hingga berita diturunkan masih dilakukan pemeriksaan penyebab kematian. Hal ini terjadi pada dua berita. Faktor kedua adalah adanya perdebatan mengenai penyebab kematian oleh pihak-pihak yang berkepentingan. Hal ini terjadi pada tiga berita.

Dalam ketiga kasus tersebut keluarga berkeyakinan bahwa ada penyiksaan atau kekerasan terhadap korban, sebuah keyakinan yang didasari pada penemuan luka-luka di tubuh korban. Sementara itu, pihak penegak hukum menyatakan bahwa kematian orang-orang itu adalah kematian yang wajar. Pihak penegak hukum menyatakan bahwa dugaan penyiksaan adalah sebuah isu yang dibuat-buat.

Kecurigaan semacam ini seharusnya bisa dihindari ketika otopsi dilakukan secara profesional. Penentuan apakah mayat akan diotopsi atau tidak ada di tangan penyidik dan ahli kedokteran kehakiman atau dokter.<sup>19</sup> Polisi memiliki kewajiban untuk mengabarkan rencana otopsi pada keluarga, dan menjelaskan sebaik-baiknya apabila keluarga keberatan. Namun, tidak ada peraturan yang menyatakan bahwa keluarga boleh menolak otopsi dilakukan.

Apabila kematian itu terjadi di tahanan kepolisian, kemungkinan besar terdapat kekhawatiran terhadap keberpihakan polisi yang menangani perkara tersebut. Hal ini bisa diatasi dengan pelibatan Komisi Polisi Nasional (Kopolnas) dalam kasus tersebut mengingat salah satu kewenangan dari Kopolnas adalah untuk melakukan pemeriksaan terhadap satuan pengawas internal kepolisian yang diduga melakukan pelanggaran disiplin atau etika.<sup>20</sup>

---

<sup>18</sup> Albert Wirya dan Astried Permata Septi, *Op. Cit.*, hal. 9.

<sup>19</sup> Indonesia, Undang-Undang No. 8 Tahun 1981 Tentang Hukum Acara Pidana, Pasal 133 ayat 3.

<sup>20</sup> Indonesia, Peraturan Presiden No 17 Tahun 2011 Tentang Komisi Kepolisian Nasional, Pasal 9.

Pelanggaran kode etik itu terjadi ketika polisi tidak menjunjung tinggi hukum, kejujuran, keadilan dan hak asasi manusia (HAM).<sup>21</sup>

Apabila proses kematian yang tidak jelas itu terjadi di lembaga pemasyarakatan atau rutan, keluarga harus melaporkan dugaan tindak pidana terlebih dahulu kepada polisi. Barulah pihak kepolisian yang akan menentukan apakah terhadap jenazah tersebut perlu dilakukan otopsi atau tidak.

Menurut instrumen HAM, negara memiliki kewajiban untuk melakukan penyelidikan seandainya terjadi kematian di tahanan. Selain itu negara juga memiliki kewajiban untuk menyediakan mekanisme ganti rugi yang sesuai dan menjamin hukuman bagi orang yang bertanggung jawab terhadap kematian itu.<sup>22</sup>

### **C. Sakit di Penjara**

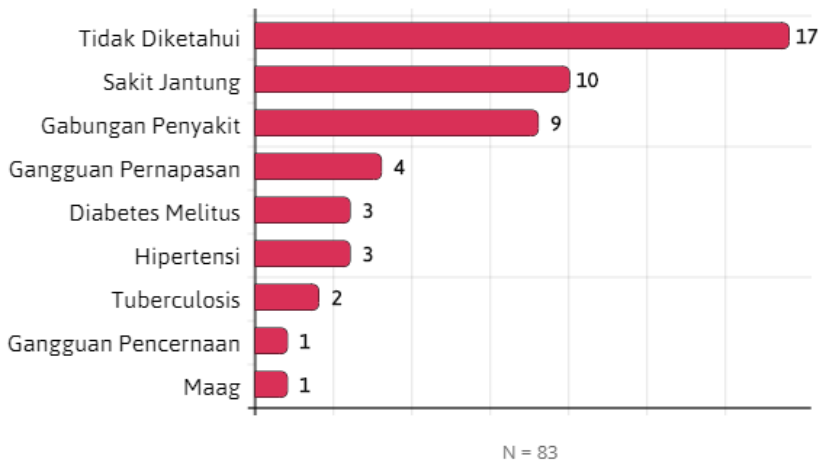
Karena mayoritas kematian di tempat tahanan terjadi akibat penyakit, kami memasukkan data penyakit apa yang diderita oleh tahanan sebelum meninggalnya. Data tersebut sepenuhnya kami dapatkan dari keterangan media. Beberapa berita yang tidak mencantumkan jenis penyakit, kami golongan ke dalam kategori "Tidak Diketahui". Berikut adalah datanya:

---

<sup>21</sup> Kepolisian Republik Indonesia, Peraturan Kapolri No 14 Tahun 2011 Tentang Kode Etik Kepolisian Negara Republik Indonesia, Pasal 7 ayat (1).

<sup>22</sup> International Committee of the Red Cross, "Guidelines for Investigating Deaths in Custody", diakses di <https://www.icrc.org/eng/assets/files/publications/icrc-002-4126.pdf>, Hal. 12

## Tipe Penyakit yang Diderita



Apabila tidak menghitung kasus-kasus yang tidak ditemukan keterangan penyakitnya, jenis penyakit yang paling banyak diderita oleh tahanan hingga menyebabkan kematian adalah sakit jantung (20%) dan komplikasi penyakit (18%). Kami memasukkan dalam kelompok komplikasi penyakit, kasus-kasus di mana kematian korban ditengarai mengalami lebih dari satu jenis penyakit, seperti contohnya seorang tahanan yang memiliki penyakit asma dan penyakit jantung.

Dari tabel di atas bisa dilihat bahwa banyak penyakit berat yang berpotensi diderita tahanan. Penyakit semacam sakit jantung dan stroke akan sulit untuk ditanggulangi di dalam penjara karena pasien mungkin membutuhkan perawatan maupun tindakan yang tidak mungkin bisa dilakukan di klinik penjara.

Tahanan dan narapidana yang sakit berat bisa mendapatkan fasilitas rujukan keluar asalkan mendapat rekomendasi dari dokter Lapas dan mendapatkan izin dari ketua Lapas.<sup>23</sup> Hal ini berkesesuaian dengan standar internasional yang menyatakan bahwa tahanan yang membutuhkan khusus atau operasi

<sup>23</sup>Indonesia, Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1999 Tentang Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pemasyarakatan, Pasal 17.



harus dibawa ke rumah sakit umum atau layanan khusus.<sup>24</sup> Sayangnya, belum ada pemantauan yang cukup mengenai aksesibilitas layanan rujukan ini, apakah sudah bisa dinikmati oleh semua tahanan tanpa peduli status sosial dan ekonominya.

Hal yang sama juga berlaku bagi tempat penahanan di kepolisian. Apabila tahanan polisi sakit, polisi memiliki kewajiban untuk mendatangkan tenaga medis ke ruang tahanan atau, apabila kesehatannya sudah gawat, melarikan tahanan ke rumah sakit umum.<sup>25</sup>

Yang harus menjadi perhatian juga dalam penelitian-penelitian selanjutnya adalah mekanisme pembayaran layanan kesehatan bagi tahanan. Dalam peraturan pemerintah biaya perawatan dibebankan kepada Negara,<sup>26</sup> tapi peraturan tidak mengatur secara jelas siapa pihak pemerintah yang menanggungnya. Di Jakarta, sudah ada inisiatif untuk memasukkan semua tahanan menjadi peserta BPJS sehingga perawatan mereka bisa ditanggung oleh BPJS.<sup>27</sup> Sementara terhadap tahanan yang belum menjadi peserta, tidak ada kejelasan apakah rutan, lapas, dan kepolisian yang bersangkutan memiliki kewajiban untuk menanggung biaya kesehatannya.

Melihat begitu beragamnya penyakit yang bermunculan, pihak yang melakukan penahanan perlu memperhitungkan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kesehatan individu. Riwayat gangguan pencernaan dan diabetes mellitus yang dialami oleh tahanan mengindikasikan kebutuhan diet yang khusus yang harus diakomodir oleh Lapas, atau tempat penahanan lainnya. Setiap tahanan harus diberikan makanan yang memiliki kadar nutrisi yang tinggi yang dimasak dengan baik dan berkualitas.<sup>28</sup> Hal ini sejalan dengan Peraturan Pemerintah (PP) No. 32 Tahun 2009 yang pada pokoknya

---

<sup>24</sup> Perserikatan Bangsa-Bangsa, *Op. Cit.*, Pasal 27 Ayat 1.

<sup>25</sup> Kepolisian Republik Indonesia, Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia No. 4 Tentang Perawatan Tahanan di Lingkungan Kepolisian Negara Republik Indonesia, Pasal 15 Ayat 2 dan 3.

<sup>26</sup> *Ibid.*, Pasal 17 ayat (4).

<sup>27</sup> "Pemprov DKI Tanggung BPJS Tahanan dan Napi," Kompas.com, 1 Maret 2015, diakses di

<http://megapolitan.kompas.com/read/2015/03/01/16403661/Pemprov.DKI.Tanggung.BPJS.Tahanan.dan.Napi>.

<sup>28</sup> Perserikatan Bangsa-Bangsa, *Op. Cit.*, Pasal 22 Ayat 1.

menjelaskan bahwa Kepala Lapas bertanggung jawab atas pengelolaan makanan yang memenuhi syarat-syarat kesehatan dan gizi.<sup>29</sup>

Selain kualitas makanan dan minuman dalam tahanan, penjara juga perlu memperhatikan kondisi bangunannya. Negara harus menjamin bahwa lingkungan penahanan berkualitas baik dengan memastikan sanitasi, suhu, pencahayaan, dan ventilasi udara di penjara sesuai dengan standar kesehatan.<sup>30</sup> Sirkulasi udara yang baik mungkin bisa mencegah empat orang tahanan yang meninggal akibat gangguan pernapasan. Kualitas udara dan suhu yang baik juga bisa mencegah penularan TB yang, berdasarkan monitor kali ini, telah memakan dua orang korban jiwa.

Masalah sanitasi di dalam penjara juga masih menjadi masalah yang diperhatikan. Berdasarkan penelitian *Central for Detention Studies*, masih ada lapas yang tidak memiliki fasilitas mandi, cuci, kakus (MCK), tidak memperhatikan privasi tahanan di MCK, tidak merawat MCK, serta tidak memiliki anggaran untuk pembangunan MCK dan untuk menjaga kebersihan MCK serta toilet.<sup>31</sup>

#### **D. Permasalahan Bunuh Diri**

Bunuh diri menjadi penyebab nomor dua paling banyak kematian di dalam tahanan. Karena masalah bunuh diri biasanya berkaitan dengan masalah kesehatan jiwa, kami berusaha menyelidiki apakah delapan belas tahanan yang melakukan bunuh diri memiliki masalah gangguan jiwa. Hanya tiga tahanan yang terindikasi gangguan jiwa.

Tiga orang yang terindikasi memiliki gangguan jiwa dinyatakan memiliki depresi. Tahanan lain atau sipir menyatakan bahwa tahanan menyendiri sebelum kejadian dan tahan kesulitan untuk berkomunikasi dengan orang lain. Namun tidak bisa disimpulkan bahwa orang-orang yang menunjukkan perilaku semacam ini pasti mengidap gangguan depresi.

---

<sup>29</sup> Indonesia, Peraturan Pemerintah No 32 tahun 1999 Tentang Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pemasyarakatan, Pasal 21 Ayat 1.

<sup>30</sup> Perserikatan Bangsa-Bangsa, *Op. Cit.*, Pasal 35 Ayat 1 Huruf c.

<sup>31</sup> Amaliyah, dkk., *Realitas Penjara Indonesia 3: Survei Kualitas Layanan Pemasyarakatan (Wilayah Makassar, Lombok, Lampung, dan Bali)*, (Jakarta: Center for Detention Studies, 2015), Hal 92-94.

Depresi adalah masalah kesehatan jiwa. Gangguan ini dicirikan dengan kesedihan, kehilangan ketertarikan akan hal-hal yang menyenangkan, perasaan bersalah, perasaan rendah diri, gangguan tidur, kehilangan selera makan, merasa lelah, dan turunnya konsentrasi.<sup>32</sup> Permasalahan depresi juga ditengarai menjadi penyumbang utama kasus-kasus bunuh diri di seluruh dunia, yakni sekitar 800.000 kasus per tahun.<sup>33</sup> Oleh karena inilah permasalahan depresi harus ditangani serius, termasuk kasus-kasus yang terjadi di dalam tahanan.

Dari tiga kasus di atas, status depresi hanya bisa divalidasi dalam satu kasus. Dalam kasus itu, keluarga korban menerangkan bahwa tahanan tersebut sudah pernah sebelumnya didiagnosis mengalami depresi. Sementara pada dua kasus lainnya, penilaian dibuat oleh pihak penjara tanpa menerangkan apakah sudah dilakukan pemeriksaan kesehatan jiwa yang kompeten terhadap tahanan. Padahal, diagnosis kondisi kejiwaan hanya bisa dilakukan oleh dokter umum, psikolog, atau dokter spesialis kedokteran jiwa.<sup>34</sup>

Untuk lima belas orang lainnya yang tidak bisa dipastikan apakah mereka memiliki masalah jiwa sebelum kematian, kami berusaha untuk mengidentifikasi kemungkinan masalah yang melatarbelakangi keputusan mereka bunuh diri. Kemungkinan masalah ini didapatkan dari informasi yang disajikan oleh berita.

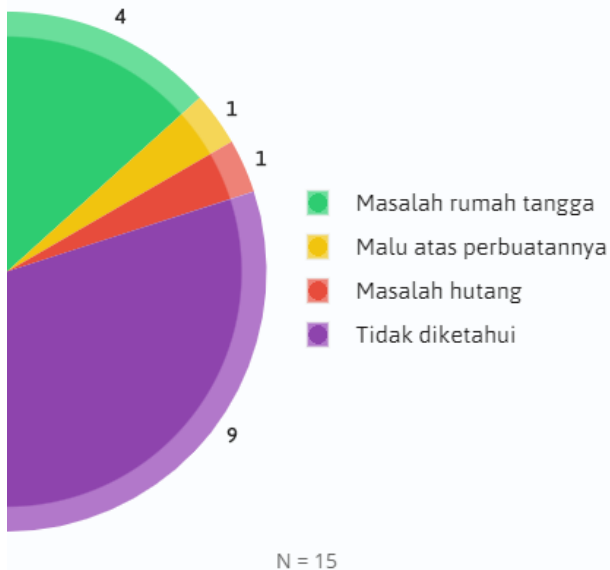
---

<sup>32</sup> World Health Organization, 2017, Depression and Other Common Mental Disorder: Global Health Estimates, Hal. 7, diunduh dari <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>.

<sup>33</sup> *Ibid.*

<sup>34</sup> Indonesia, Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, Pasal 19 Ayat 2.

## Permasalahan yang Dimiliki Sebelum Bunuh Diri



Permasalahan rumah tangga menjadi latar belakang yang paling sering harus dihadapi oleh tahanan yang memutuskan untuk mengakhiri nyawanya. Keterangan ini cocok dengan profil orang-orang yang mencoba bunuh diri di tahanan secara umum, yakni faktor kekurangan dukungan sosial dan dukungan keluarga.<sup>35</sup> Selain permasalahan keluarga, masalah hutang di luar penjara dan perasaan bersalah atas perbuatan yang dilakukan juga mendorong tahanan untuk melakukan bunuh diri.

Walaupun tanpa indikasi, kelima belas orang ini tidak bisa serta-merta disimpulkan tidak memiliki gangguan atau masalah kejiwaan. Ketiadaan pendataan menimbulkan kecurigaan bahwa mungkin saja orang-orang ini memang mengalami masalah gangguan jiwa, namun gagal diidentifikasi dan ditangani. Pendataan kondisi kesehatan tahanan harusnya selalu dilakukan

<sup>35</sup> Norbert Konrad, dkk., 2007, "Preventing Suicide in Prisons, Part I: Recommendations from the International Association for Suicide Prevention Task Force on Suicide in Prisons World Health Organization," *Crisis Vol 28(3): 113-121*, hal. 115.

ketika seseorang baru ditahan di tahanan kepolisian<sup>36</sup> dan satu kali sebulan selama ditahan di rutan atau lapas<sup>37</sup>. Sayangnya peraturan-peraturan ini tidak menyatakan secara eksplisit bahwa termasuk di dalam pendataan kondisi kesehatan tersebut adalah pemeriksaan kesehatan jiwa.

Penjara di Indonesia juga belum memiliki mekanisme intervensi khusus bagi tahanan yang ingin melakukan bunuh diri. Memang sudah ada layanan kesehatan jiwa di dalam tahanan, tapi informasi mengenai layanan tersebut seringkali tidak didapatkan oleh tahanan.<sup>38</sup> Lagipula penanganan masalah bunuh diri tidak hanya bisa dilakukan oleh petugas kesehatan tapi juga membutuhkan partisipasi dari pihak-pihak lain seperti kepala tahanan, sesama teman di tahanan, sipir, dan aktor-aktor lain.

Pemerintah – dalam hal ini Kementerian Hukum dan HAM – bertanggung jawab melakukan upaya-upaya kesehatan jiwa dalam lembaga pemasyarakatan. Bukan hanya upaya-upaya kuratif yang wajib dilakukan di penjara, melainkan juga upaya-upaya preventif.<sup>39</sup> Karena bunuh diri disebabkan oleh berbagai faktor yang kompleks seperti faktor sosiokultural, kondisi psikiatris, kondisi biologis, dan genetika<sup>40</sup>, langkah pencegahan bunuh diri juga harus mencakup banyak sisi.

Polisi dan Kementerian Hukum dan HAM perlu mengembangkan layanan pencegahan bunuh diri. Layanan yang direkomendasikan mencakup (1) pelatihan kepada sipir penjara berkaitan dengan kesehatan jiwa dan bunuh diri, (2) deteksi awal kelompok-kelompok yang memiliki risiko tinggi untuk bunuh diri, (3) melakukan observasi terus-menerus terhadap tahanan berkaitan dengan unsur kesehatan jiwanya, (4) melakukan manajemen

---

<sup>36</sup> Kepolisian Republik Indonesia, Perkap No 4 Tahun 2015 Tentang Perawatan Tahanan di Lingkungan Kepolisian Republik Indonesia, Pasal 6 Ayat 1 Huruf d.

<sup>37</sup> Indonesia, Peraturan Pemerintah No 32 tahun 1999 Tentang Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pemasyarakatan, Pasal Pasal 16 Ayat 1.

<sup>38</sup> Daniel Pangemanan, dkk., *Realitas Penjara Indonesia 4: Survei Kualitas Layanan Pemasyarakatan (Wilayah Kupang, Pontianak, dan Manado)*, (Jakarta: Center for Detention Studies, 2015), Hal 46.

<sup>39</sup> Indonesia, Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, Pasal 4.

<sup>40</sup> Norbert Konrad, dkk., Op.Cit.

pengecahan bunuh diri dengan monitor, komunikasi, intervensi sosial, arsitektur pencegahan, dan layanan kesehatan jiwa.<sup>41</sup>

## **E. Kekerasan Berujung Kematian**

Ada sembilan kasus kekerasan berujung kematian yang ditemukan selama monitor ini. Selain mengenai jumlah nyawa yang hilang, keterangan lain yang juga penting untuk dicari tahu adalah pelaku penganiayaan.

Pelaku di seluruh kasus adalah sesama tahanan. Namun ada satu kasus di mana pelakunya selain tahanan juga ada anggota kepolisian. Dalam kasus gabungan ini, jumlah pelaku total adalah enam orang, lima di antaranya sesama tahanan sementara satu orang lainnya adalah polisi.<sup>42</sup>

Kasus yang melibatkan anggota polisi ini adalah kasus penyiksaan. Penyiksaan adalah perbuatan sengaja yang menimbulkan penderitaan yang hebat baik fisik ataupun mental untuk memperoleh keterangan yang dilakukan dengan mengancam, menghukum. Perbuatan itu harus ditimbulkan oleh, disetujui, atas hasutan, maupun sepengetahuan dari pejabat pemerintah.<sup>43</sup>

Klaim penyiksaan ini tidak dapat diberikan kepada delapan kasus lainnya di mana pelaku yang berhasil diidentifikasi adalah sesama tahanan. Namun, apabila selama proses kekerasan ternyata ada keterlibatan pejabat pemerintah dalam menghasut, menyetujui, atau mengetahui, maka kekerasan itu tetap bisa digolongkan sebagai penyiksaan.

Dari sembilan kasus kekerasan yang menyebabkan kematian, enam di antaranya terjadi di lembaga pemasyarakatan, dua di rumah tahanan, dan satu di tahanan kepolisian. Sebagai sebuah institusi tertutup, lapas dan rutan berjalan dengan aturan-aturannya sendiri yang ditetapkan oleh Direktorat

---

<sup>41</sup> *Ibid.*

<sup>42</sup> Syamsul Bahri, "Syamsuddin Meninggal dalam Sel, Polres Bulukumba Tetapkan 6 Tersangka," [tribunnews.com](http://makassar.tribunnews.com), 26 Maret 2017, diakses di <http://makassar.tribunnews.com/2017/03/26/syamsuddin-meninggal-dalam-sel-polres-bulukumba-tetapkan-6-tersangka>.

<sup>43</sup> Perserikatan Bangsa-Bangsa, "Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, 26 Juni 1987," diadopsi dari Resolusi Sidang Umum PBB 39/46, Pasal 1.

Jendral Pemasyarakatan. Salah satu aturannya adalah para tahanan tidak boleh melakukan perbuatan yang mengancam keamanan dan ketertiban.<sup>44</sup> Adanya penganiayaan yang menyebabkan kematian memperlihatkan bahwa aturan ini belum ditegakkan penuh.

Di penelitian-penelitian lain, kekerasan di dalam lapas memang masih sering terjadi. Kekerasan terjadi dalam tingkatan yang berbeda-beda di penjara dan sangat bergantung pada faktor-faktor yang berlainan pula. Bukan hanya dilakukan oleh sesama tahanan, kekerasan juga dilakukan oleh aparat pemasyarakatan terhadap tahanan dalam bentuk fisik, seksual dan verbal.<sup>45,46</sup>

Pada dasarnya narapidana memiliki hak untuk dilindungi dari penyiksaan dan perlakuan-perlakuan buruk lainnya, seperti penghukuman yang merendahkan dan tidak manusiawi.<sup>47</sup> Ketika seseorang ditahan di kantor kepolisian, rumah tahanan dan lembaga pemasyarakatan, mereka seharusnya mendapatkan pembinaan dan rehabilitasi perilaku yang akan berguna ketika kembali ke dalam masyarakat. Penganiayaan hingga menyebabkan kematian sangat bertolak belakang dengan tujuan pemasyarakatan ini.

## **F. Kelompok Rentan dalam Tahanan**

Dari 84 berita tentang kematian di dalam lapas ini ada beberapa kelompok yang akibat kerentanannya perlu diperhatikan kondisi-kondisi khusus ketika menjalani penahanan. Ada setidaknya tiga kelompok yang dapat teridentifikasi dari berita-berita yang dikumpulkan, yakni anak-anak, lansia, dan perempuan.

---

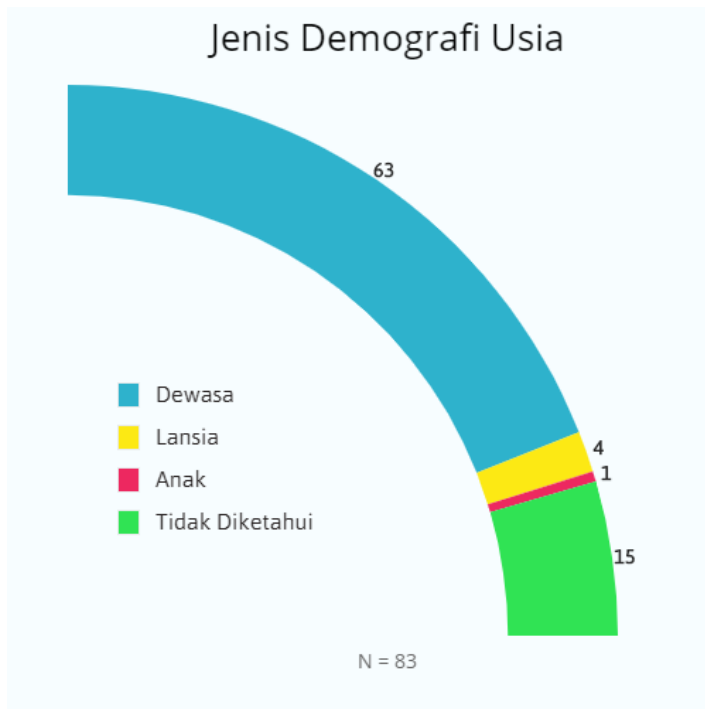
<sup>44</sup> Kementerian Hukum dan HAM, Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia No. 6 Tahun 2013 Tentang Tata Tertib Lembaga Pemasyarakatan dan Rumah Tahanan Negara, Pasal 10 Ayat 3 Huruf e.

<sup>45</sup> Artha Febriansyah, dkk., *Realitas Penjara Indonesia: Survei Kualitas Layanan Pemasyarakatan (Wilayah Jakarta, Banten, Palembang, Yogyakarta dan Surabaya)*, (Jakarta: Center for Detention Studies, 2014), hal. 117.

<sup>46</sup> Eko Soponyono, dkk., *Realitas Penjara Indonesia 2: Survei Kualitas Layanan Pemasyarakatan (Wilayah Aceh, Bandung, Nusakambangan, dan Semarang)*, (Jakarta: Center for Detention Studies, 2015), Hal. 149.

<sup>47</sup> Perserikatan Bangsa-Bangsa, 2015, "United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners (the Mandela Rules)," *E/CN.15/2015/L.6/Rev.1*, Pasal 1.

Karena sebagian besar berita mencantumkan umur dari tahanan yang meninggal, kami dapat membagi tahanan yang meninggal menjadi tiga kelompok: anak-anak, dewasa, dan lansia. Anak-anak adalah orang yang berusia di bawah delapan belas tahun, dewasa adalah orang yang berusia antara 18-60 tahun, sedangkan lansia adalah orang yang berusia di atas enam puluh tahun. Berikut adalah frekuensinya:



Meskipun jumlah anak dan lansia cenderung menjadi minoritas (1.2% dan 4.8%), kasus-kasus kematian terhadap mereka tetap penting untuk dianalisis lebih lanjut.

Ada satu orang anak yang menjadi korban penganiayaan di Lembaga Pemasyarakatan Anak Martapura. Korban yang masih berstatus tahanan ini mengalami pengeroyokan oleh empat tahanan anak lainnya yang menuduh ia pembangkang. Untuk menutupi kekerasan yang dilakukan terhadap anak ini,



pelaku membawa korban ke tempat yang tidak terjamah oleh pengamatan CCTV dan memukulinya. Para pelaku langsung diamankan oleh petugas.<sup>48</sup>

Kejadian semacam inilah yang membuktikan bahwa penjara bukan tempat bagi anak-anak. Sesuai dengan cita-cita sistem peradilan pidana anak: penangkapan, penahanan, dan pemenjaraan adalah upaya terakhir yang harus dilakukan ketika anak melakukan kenakalan.<sup>49</sup> Apabila pidana terhadap orang biasa dianggap sebagai *ultimum remedium*, maka pidana kepada anak, secara logika, adalah lebih ujung lagi dari upaya terakhir.

Hal yang sama juga berlaku bagi anak-anak yang melakukan kekerasan; negara tidak bisa serta-merta menyalahkan para pelaku kasus di atas. Mereka notabene juga perlu untuk mendapatkan hukuman selain penjara demi menghindarkan mereka dari budaya kekerasan.

Anjuran yang sama juga ditegaskan dalam Kovensi Hak Anak. Selain penjara adalah cara terakhir dalam mengatasi permasalahan, negara harus memastikan mereka tidak boleh menjadi subjek dari penyiksaan atau perlakuan buruk lainnya seperti yang terjadi di kasus di atas.<sup>50</sup>

Dalam kasus di atas, sang anak bahkan masih berstatus sebagai tahanan – dengan demikian, belum dinyatakan bersalah melakukan tindak pidana. Negara yang dalam hal ini diwakili oleh kepolisian, kejaksaan, dan pengadilan, harusnya bisa membantarkan anak itu hingga sidang selesai dilakukan. Namun, pembantaran dalam kasus anak masih sulit dikabulkan. Berdasarkan catatan LBH Masyarakat dalam menangani kasus anak, penegak hukum masih segan untuk mengabulkan permintaan pembantaran anak. Sekalipun Undang-Undang Sistem Peradilan Pidana Anak telah menerapkan jangka waktu singkat dalam menahan anak, ketiadaan kemauan untuk melakukan pembantaran menyebabkan praktik kekerasan masih bisa terjadi.

---

<sup>48</sup> "Rizky Tewas Dikeroyok Dalam LPA Martapura", [suarabanua.com](http://suarabanua.com), 5 Maret 2017, diakses di <http://suarabanua.com/2017/03/05/rizky-tewas-dikeroyok-dalam-lpa-martapura/>

<sup>49</sup> Indonesia, Undang-Undang No. 11 Tahun 2012 Tentang Sistem Peradilan Pidana Anak, Pasal 3 Huruf g.

<sup>50</sup> Perserikatan Bangsa-Bangsa, "Convention on the Rights of the Child," 2 September 1990, diadopsi dari Resolusi Sidang Umum PBB No. 44/25, Pasal 37 Huruf a dan b.

Ketika kematian terhadap anak terjadi seperti ini, pihak keluarga berhak untuk memeriksa jenazah anak tersebut. Harus tersedia juga penyelidikan yang independen mengenai penyebab kematian dan hasilnya harus dapat diakses oleh keluarga anak tersebut.<sup>51</sup>

Selain anak, dari diagram di atas, kita bisa melihat bahwa ada empat kasus kematian yang terjadi terhadap lansia. Tiga lansia meninggal karena sakit sementara satu meninggal karena penganiayaan oleh teman satu bloknnya.

Lansia perlu mendapatkan perhatian khusus ketika mengalami penangkapan, penahanan, dan pengembalian ke masyarakatnya. Karena permasalahan kesehatan lansia kompleks, tempat tahanan juga perlu beradaptasi untuk memenuhi kebutuhan mereka, di mana harus dimungkinkan adanya pengurangan masa tahanan kepada lansia sehingga mereka bisa menjalani sisa hidup mereka di luar dinding penjara.<sup>52</sup>

Selama ini pihak lapas tampak melakukan upaya untuk memberikan fasilitas kesehatan bagi narapidana yang lansia. Contohnya adalah dengan pemberian cek kesehatan rutin<sup>53</sup>, meditasi<sup>54</sup>, senam dan penyuluhan hidup sehat<sup>55</sup>. Kegiatan-kegiatan semacam ini sangat perlu diapresiasi, tinggal diperiksakembali apakah sudah dilakukan secara merata kepada semua lansia di tempat-tempat penahanan dan dilakukan secara rutin.

Dari delapan puluh empat kasus kematian yang ditemukan, ada satu korban perempuan. Narapidana perempuan ini meninggal dua puluh dua hari setelah

---

<sup>51</sup> Perserikatan Bangsa-Bangsa, "United Nations Rules for the Protection of Juveniles Deprived of their Liberty", 14 Desember 1990, diadopsi dari Resolusi Sidang Umum PBB No. 45/113, Paragraf 56 dan 57.

<sup>52</sup> Andrea Huber, Olivia Rope, and Frances Sheahan, *Global Prison Trends 2017*, (Penal Reform International dan Thailand Institute of Justice, 2018), hal. 22.

<sup>53</sup> "WBP Lansia di Rutan Samarinda Dapat Pelayanan Kesehatan," Info Pas, 1 Februari 2017, diakses di <http://www.ditjenpas.go.id/wbp-lansia-di-rutan-samarinda-dapat-pelayanan-kesehatan/>

<sup>54</sup> "Warna Lansia Lapas Sukabumi Ikuti Kegiatan Meditasi," Info Pas, 29 Agustus 2014, diakses di <http://www.ditjenpas.go.id/warna-lansia-lapas-sukabumi-ikuti-kegiatan-meditasi/>

<sup>55</sup> "Senam dan Penyuluhan Kesehatan bagi WBP Lansia Lapas Nunukan," Info Pas, 29 Agustus 2014, diakses di <http://www.ditjenpas.go.id/senam-dan-penyuluhan-kesehatan-bagi-wbp-lansia-lapas-nunukan/>

melahirkan anak. Tidak ada penjelasan apakah setelah melahirkan anaknya perempuan ini terus tinggal di penjara atau dirujuk ke rumah sakit. Yang jelas korban sudah sempat dibawa ke rumah sakit daerah sebelum meninggal.<sup>56</sup>

Menurut standar internasional, monitor dan pemisahan tahanan perempuan yang baru masuk harus memperhitungkan juga riwayat kesehatan reproduksi, berkaitan dengan kondisi hamil yang terjadi di tahanan atau sebelum itu.<sup>57</sup> Petugas penjara harus memastikan tahanan perempuan yang hamil mendapatkan nasihat tentang kesehatannya dan pola makannya, selain itu mereka juga harus memastikan kebutuhan medis dan nutrisi selama dan setelah kelahiran.<sup>58</sup>

Indonesia sebenarnya sudah membuat akomodasi kesehatan khusus bagi tahanan yang hamil. Tahanan yang hamil dan menyusui berhak mendapatkan makanan tambahan atas petunjuk dokter.<sup>59</sup> Namun tidak ada peraturan yang secara khusus mengatur tentang bagaimana perawatan kesehatan yang harus dijalankan oleh petugas penjara terhadap narapidana perempuan.

Yang menjadi permasalahan utama sebenarnya bukan pada lembaga penahanan, tapi bagaimana perempuan yang diketahui hamil masih rentan untuk mengalami pemenjaraan. Perempuan yang hamil atau memiliki anak yang bergantung kepadanya harusnya dialihkan dari hukuman pemenjaraan dan hanya dikenakan pemenjaraan apabila tindak pidana yang dilakukannya serius dan mengandung kekerasan, atau jika perempuan itu dinilai berbahaya bagi masyarakat.<sup>60</sup> Aparat penegak hukum seharusnya memperhitungkan

---

<sup>56</sup> "Napi Perempuan Rutan Lhoksukon Ini Meninggal Dunia Pascabersalin," goaceh.co, 11 Juli 2017, diakses di <https://www.goaceh.co/berita/baca/2017/07/11/napi-perempuan-rutan-lhoksukon-ini-meninggal-dunia-pascabersalin#sthash.iHGla6Bb.ns0rHZU2.dpbs>

<sup>57</sup> Perserikatan Bangsa-Bangsa, "United Nations Rules for the Treatment of Women Prisoners and Non-custodial Measures for Women Offenders (the Bangkok Rules)," 16 Maret 2011, A/RES/65/229, Pasal 6 Huruf c.

<sup>58</sup> *Ibid.*, Pasal 48 ayat 1 dan 3.

<sup>59</sup> Indonesia, Peraturan Pemerintah No 58 Tahun 1999 Tentang Syarat-Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Wewenang, Tugas dan Tanggung Jawab Perawatan Tahanan, Pasal 28 ayat 3.

<sup>60</sup> Perserikatan Bangsa-Bangsa, "United Nations Rules for the Treatment of Women Prisoners and Non-custodial Measures for Women Offenders (the Bangkok Rules)," 16 Maret 2011, A/RES/65/229, Pasal 64.

apakah narapidana perempuan yang meninggal ini – seorang narapidana kasus narkoba – benar-benar merupakan ancaman serius bagi keamanan bersama sehingga tidak ada jalan lain yang harus ditempuh selain memenjarakan ia bersama anak dalam kandungannya.

Berdasarkan penjelasan yang sudah ada di atas, jelas terlihat bahwa masih ada kelompok-kelompok yang memiliki kebutuhan kesehatan yang berbeda dari tahanan pada umumnya. Sekalipun semua tempat kematian tahanan-tahanan rentan yang ada di atas berada di pengawasan Ditjenpas, pihak penegak hukum yang lain bukannya tidak memiliki andil. Mereka harus memiliki sensitivitas yang kuat terhadap anak, perempuan, dan lansia sehingga bisa mengamalkan sebaik-baiknya pepatah lama yang kita gunakan terkait kesehatan tapi sesungguhnya bisa berlaku juga dalam pidana: lebih baik mencegah (mereka masuk penjara) daripada mengobati (mereka setelah masuk penjara).



## PENUTUP

Berdasarkan pemantauan dan pendokumentasian kasus-kasus kematian di dalam tahanan, beberapa kesimpulan berikut berhasil kami temukan:

- Kematian paling banyak terjadi di lapas (65.1%), diikuti dengan rutan (26.5%), dan rumah tahanan kepolisian (8.4%).
- Ada lima kematian yang tidak jelas penyebabnya. Tiga di antaranya disebabkan karena perbedaan pendapat antara keluarga dan aparat penegak hukum. Keluarga menyatakan kecurigaan adanya penganiayaan sementara aparat penegak hukum membantah dengan menyatakan bahwa kematian tersebut wajar.
- Lima puluh tahanan meninggal karena berbagai penyakit. Beberapa penyakit yang berhasil diidentifikasi adalah serangan jantung, gangguan pencernaan, gangguan pernapasan, TBC, dan hipertensi. Penyakit penyebab kematian tertinggi adalah sakit jantung.
- Delapan belas tahanan meninggal karena bunuh diri. Tiga di antaranya yang dinyatakan memiliki gangguan depresi.
- Sembilan tahanan meninggal akibat kekerasan. Satu kasus diduga keras merupakan penyiksaan karena anggota kepolisian juga terlibat dalam kekerasan tersebut. Pelaku pembunuhan delapan kasus lainnya adalah sesama tahanan.
- Adanya kelompok-kelompok rentan yang meninggal dalam tahanan. Satu kasus anak meninggal akibat penganiayaan. Empat orang lansia meninggal karena penganiayaan dan sakit. Satu perempuan meninggal akibat sakit setelah melahirkan.

Dari penjabaran di atas, kami mengeluarkan beberapa saran evaluasi yang bisa digunakan oleh institusi negara terkait, khususnya Kementerian Hukum dan HAM, Ditjenpas, dan Polri. Yang pertama berkaitan dengan pelayanan kesehatan terhadap tahanan. Institusi-institusi yang melakukan penahanan harus membuat peraturan kesehatan yang komprehensif dan mengaplikasikannya. Aturan ini harus menjelaskan sistem rujukan ke pelayanan kesehatan di luar, penjaminan terhadap biaya kesehatan di luar institusi, pemeriksaan kesehatan yang bersifat sukarela dan rutin, dan program pencegahan bunuh diri yang mengombinasikan berbagai pendekatan.

Saran yang kedua berkaitan dengan faktor penentu kesehatan dan keamanan. Pihak penegak hukum harus memastikan ketersediaan makanan dan minuman yang berkualitas. Selain itu perlu diperhatikan juga kualitas bangunan tempat tahanan yang memperhatikan kondisi udara, suhu, cahaya, dan lain-lain. Penjagaan terhadap keselamatan tahanan juga harus dilakukan dengan pemisahan blok tahanan dan adanya mekanisme resolusi konflik khusus bagi tahanan yang berseteru.

Melihat masih adanya kelompok rentan yang meninggal seperti anak-anak, perempuan hamil, dan lansia, pihak penegak hukum perlu membuat pedoman khusus untuk menjaga kesehatan dan keamanan mereka. Polisi, jaksa dan hakim juga perlu memiliki sensitivitas dalam menentukan apakah kasus anak dan perempuan hamil benar-benar layak mendapatkan hukuman penjara.

Yang terakhir, lembaga penahanan harus membuka penyelidikan yang independen terhadap setiap kematian yang mencurigakan. Apabila ditemukan ada tindak pidana baik yang disengaja atau tidak, keluarga harus bisa mendapatkan informasi yang jelas, serta ganti rugi. Dalam hal terjadi tindak pidana, misalnya penganiayaan, pelaku harus mendapatkan hukuman. Sebab, sekalipun orang itu diduga bersalah melakukan tindak pidana, ia tetap tidak kehilangan haknya untuk hidup.

## DAFTAR PUSTAKA

### **Konvensi dan Dokumen Internasional**

- Perserikatan Bangsa-Bangsa. "Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, 26 Juni 1987." Diadopsi dari Resolusi Sidang Umum PBB 39/46.
- Perserikatan Bangsa-Bangsa. "Convention on the Rights of the Child." 2 September 1990. Diadopsi dari Resolusi Sidang Umum PBB No. 44/25.
- Perserikatan Bangsa-Bangsa. "United Nations Rules for the Protection of Juveniles Deprived of their Liberty." 14 Desember 1990. Diadopsi dari Resolusi Sidang Umum PBB No. 45/113.
- Perserikatan Bangsa-Bangsa. "United Nations Rules for the Treatment of Women Prisoners and Non-custodial Measures for Women Offenders (the Bangkok Rules)." 16 Maret 2011. A/RES/65/229.
- Perserikatan Bangsa-Bangsa. "United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners (the Mandela Rules)." *E/CN.15/2015/L.6/Rev.1.*

### **Peraturan Nasional**

- Indonesia. *Undang-Undang No. 8 Tahun 1981 Tentang Hukum Acara Pidana.*
- Indonesia. *Undang-Undang No. 26 Tahun 2003 Tentang Administrasi Kependudukan.*
- Indonesia. *Undang-Undang No. 11 Tahun 2012 Tentang Sistem Peradilan Pidana Anak.*
- Indonesia. *Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa.*
- Indonesia. *Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1999 Tentang Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pemasyarakatan.*
- Indonesia. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 1999 Tentang Syarat-Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Wewenang, Tugas dan Tanggung Jawab Perawatan Tahanan.*
- Indonesia. *Peraturan Presiden No 17 Tahun 2011 Tentang Komisi Kepolisian Nasional.*
- Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia. *Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor M.HH-05.OT.01.01 Tahun 2011 Tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Kehakiman Nomor*



*M.01-Pr.07.03 Tahun 1985 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Pemasyarakatan.*

Kementerian Hukum dan HAM. *Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia No. 6 Tahun 2013 Tentang Tata Tertib Lembaga Pemasyarakatan dan Rumah Tahanan Negara.*

Kementerian Kehakiman. *Keputusan Menteri Kehakiman Republik Indonesia Nomor M.04-PR.07.03 Tahun 1985 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Tahanan Negara dan Rumah Penyimpanan Benda Sitaan Negara Menteri Kehakiman Republik Indonesia.*

Kepolisian Republik Indonesia. *Peraturan Kapolri No 14 Tahun 2011 Tentang Kode Etik Kepolisian Negara Republik Indonesia.*

Kepolisian Republik Indonesia. *Peraturan Kepala Kapolri Nomor 4 Tahun 2015 Tentang Perawatan Tahanan di Lingkungan Kepolisian Negara Republik Indonesia.*

### **Buku dan Laporan**

Amaliyah, dkk. (2015). *Realitas Penjara Indonesia 3: Survei Kualitas Layanan Pemasyarakatan (Wilayah Makassar, Lombok, Lampung, dan Bali).* Jakarta: Center for Detention Studies.

Direktorat Jendral Pemasyarakatan. (2014). *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Direktorat Jendral Pemasyarakatan Tahun 2014*, diakses di <http://www.ditjenpas.go.id/download/lakip-dan-annual-report-2014/?wpdmdl=16178>

Febriansyah, Artha, dkk.. (2014). *Realitas Penjara Indonesia: Survei Kualitas Layanan Pemasyarakatan (Wilayah Jakarta, Banten, Palembang, Yogyakarta dan Surabaya).* Jakarta: Center for Detention Studies.

Huber, Andrea, Olivia Rope, dan Frances Sheahan. (2017). *Global Prison Trends 2017.* Penal Reform International dan Thailand Institute of Justice.

International Committee of the Red Cross. (2013). *Guidelines for Investigating Deaths in Custody.* Diakses di <https://www.icrc.org/eng/assets/files/publications/icrc-002-4126.pdf>

Pangemanan, Daniel, dkk. (2015). *Realitas Penjara Indonesia 4: Survei Kualitas Layanan Pemasyarakatan (Wilayah Kupang, Pontianak, dan Manado).* Jakarta: Center for Detention Studies.

Soponyono, Eko, dkk.. (2015). *Realitas Penjara Indonesia 2: Survei Kualitas Layanan Pemasyarakatan (Wilayah Aceh, Bandung, Nusakambangan, dan Semarang).* Jakarta: Center for Detention Studies.

Wirya, Albert, dan Astried Permata Septi. (2017). *Kematian Tahanan, Kegagalan Pemidanaan*. Jakarta: LBH Masyarakat.

World Health Organization. (2017). *Depression and Other Common Mental Disorder: Global Health Estimates*. Diakses di <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>

### **Jurnal Internasional**

Norbert Konrad, dkk.. (2007). "Preventing Suicide in Prisons, Part I: Recommendations from the International Association for Suicide Prevention Task Force on Suicide in Prisons World Health Organization." *Crisis Vol 28(3): 113-121*.

### **Website**

Syamsul Bahri. "Syamsuddin Meninggal dalam Sel, Polres Bulukumba Tetapkan 6 Tersangka." [tribunnews.com](http://tribunnews.com). 26 Maret 2017. Diakses di <http://makassar.tribunnews.com/2017/03/26/syamsuddin-meninggal-dalam-sel-polres-bulukumba-tetapkan-6-tersangka>.

"Media, Politik, dan Keruhnya Ruang Publik." [remotivi.org](http://remotivi.org). 14 Agustus 2014. Diakses di <http://www.remotivi.or.id/meja-redaksi/61/Media,-Politik,-dan-Keruhnya-Ruang-Publik>

"Warna Lansia Lapas Sukabumi Ikuti Kegiatan Meditasi." Info Pas. 29 Agustus 2014. Diakses di <http://www.ditjenpas.go.id/warna-lansia-lapas-sukabumi-ikuti-kegiatan-meditasi/>

"Senam dan Penyuluhan Kesehatan bagi WBP Lansia Lapas Nunukan." Info Pas. 29 Agustus 2014. Diakses di <http://www.ditjenpas.go.id/senam-dan-penyuluhan-kesehatan-bagi-wbp-lansia-lapas-nunukan/>

"Pemprov DKI Tanggung BPJS Tahanan dan Napi." [Kompas.com](http://kompas.com). 1 Maret 2015. Diakses di <http://megapolitan.kompas.com/read/2015/03/01/16403661/Pemprov.DKI.Tanggung.BPJS.Tahanan.dan.Napi>.

"WBP Lansia di Rutan Samarinda Dapat Pelayanan Kesehatan." Info Pas. 1 Februari 2017. Diakses di <http://www.ditjenpas.go.id/wbp-lansia-di-rutan-samarinda-dapat-pelayanan-kesehatan/>

"Rizky Tewas Dikeroyok Dalam LPA Martapura." [suarabanua.com](http://suarabanua.com). 5 Maret 2017. Diakses di <http://suarabanua.com/2017/03/05/rizky-tewas-dikeroyok-dalam-lpa-martapura/>

“Napi Perempuan Rutan Lhoksukon Ini Meninggal Dunia Pascabersalin.”

goaceh.co. 11 Juli 2017. Diakses di

<https://www.goaceh.co/berita/baca/2017/07/11/napi-perempuan-rutan-lhoksukon-ini-meninggal-dunia-pascabersalin#sthash.iHGla6Bb.ns0rHZU2.dpbs>