

NOVEMBER, 2018

**PEMBANTARAN:**

**PEMENUHAN HAK  
ATAS KESEHATAN  
TAHANAN**

**FUJI AOTARI**

**Lembaga Bantuan Hukum Masyarakat**



LEMBAGA BANTUAN HUKUM

## Pembantaran: Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Tahanan

### A. Hak atas Kesehatan sebagai Hak Asasi Manusia

Setiap orang tanpa terkecuali memiliki hak asasi manusia (HAM), termasuk hak atas kesehatan, yang sama. Hak atas kesehatan dapat ditemukan di banyak instrumen hukum dan HAM internasional maupun nasional. Aturan mengenai hak atas kesehatan dalam instrumen internasional dapat ditemukan pada Pasal 25 Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM), Pasal 12 Kovenan Internasional tentang Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya (Ekosob), Pasal 12 Konvensi tentang Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan, dan Pasal 24 Konvensi tentang Hak-Hak Anak.<sup>1</sup>

Sejalan dengan itu, Organisasi Kesehatan Dunia juga menegaskan bahwa memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya merupakan suatu hak asasi bagi setiap orang.<sup>2</sup> Dengan diratifikasinya Kovenan Ekosob melalui Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan Kovenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya, Indonesia menunjukkan komitmen untuk turut serta dalam perlindungan HAM, dan mewajibkan untuk menghormati (*to respect*), melindungi (*to protect*), dan memenuhi (*to fulfill*) hak atas kesehatan setiap warga negaranya tanpa terkecuali.

Hak atas kesehatan tidak dapat hanya dimaknai sebagai hak untuk menjadi sehat. Dalam hak atas kesehatan terdapat aspek kebebasan (*freedom*) dan aspek keberhakan (*entitlements*). Aspek kebebasan pada hak atas kesehatan memberikan hak pada setiap orang untuk mengontrol tubuh dan kondisi kesehatannya, dan juga menekankan hak untuk bebas dari campur tangan atau gangguan dari negara maupun pihak ketiga. Sementara aspek keberhakan memberikan hak pada setiap orang untuk mendapatkan layanan kesehatan yang tidak diskriminatif dan menjunjung kesetaraan serta kesempatan yang sama.<sup>3</sup> Oleh karena itu hak atas kesehatan dapat diartikan sebagai kebebasan seseorang untuk menentukan kondisi kesehatan dirinya dan hak untuk mendapatkan layanan kesehatan.

Selain aspek kebebasan dan keberhakan, terdapat empat elemen pemenuhan hak atas kesehatan yang saling berkaitan. Secara ringkas, keempat elemen tersebut adalah sebagai berikut:<sup>4</sup>

1. Ketersediaan (*availability*) ialah adanya fasilitas berupa sarana, pra-sarana dan tenaga kesehatan yang mencukupi secara keseluruhan. Jumlah fasilitas yang tersedia ini harus berbanding lurus dengan kebutuhan di suatu daerah.
2. Keterjangkauan (*accessibility*) yakni adanya pelayanan kesehatan yang dapat dijangkau oleh semua pihak. Elemen keterjangkauan memiliki empat dimensi yang saling terkait, yaitu:
  - a. Non-diskriminasi: pelayanan kesehatan harus dapat diakses secara setara oleh setiap orang tanpa diskriminasi dengan dasar apapun, termasuk status sosialnya.

---

<sup>1</sup> Komisi untuk Orang Hilang dan Korban Tindak Kekerasan (KontraS), *JKN, Hak atas Kesehatan dan Kewajiban Negara*, <https://www.kontras.org/buletin/indo/bpjs.pdf>.

<sup>2</sup> World Health Organization (WHO), *Constitution of the World Health Organization*, (Basic Document, Forty-fifth edition, Supplement), October 2006.

<sup>3</sup> The United Nations Committee on Economic, Social and Cultural Rights (CESCR), *General Comment No. 14: The Rights to the Highest Attainable Standard on Health (Art. 12)*, E/C.12/2000/4, 11 August 2000, Par. 8.

<sup>4</sup> *Ibid.*, Par. 12.

- b. Keterjangkauan fisik: fasilitas dan layanan kesehatan harus bisa dijangkau secara fisik dan aman, terutama bagi individu difabel ataupun berasal dari kelompok rentan dan marjinal.
  - c. Keterjangkauan ekonomi (*affordability*): fasilitas dan layanan kesehatan harus terjangkau secara ekonomi.
  - d. Keterjangkauan informasi: informasi mengenai layanan kesehatan yang tersedia juga harus terjangkau. Keterjangkauan informasi termasuk hak untuk mencari, menerima, memberitahukan informasi apapun yang berkaitan dengan kesehatan, serta mekanisme pengaduan.
3. Keberterimaan (*acceptability*) adalah layanan kesehatan harus sesuai dengan etika kedokteran dan bisa diterima secara budaya.
  4. Kualitas (*quality*) yaitu adanya pelayanan kesehatan, termasuk obat-obatan, yang memenuhi standar dan layak.

## B. Hak atas Kesehatan di dalam Tahanan

Sebagai upaya promosi kesehatan di dalam tahanan, Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) mengenalkan beberapa instrumen internasional yang secara spesifik membahas tentang standar perlindungan hak tahanan di dalam tahanan. Meski instrumen-instrumen tersebut tidak secara detail membedakan antara tahanan di kepolisian, rumah tahanan negara (rutan) maupun lembaga pemasyarakatan (lapas), instrumen-instrumen tersebut memuat standar minimal yang dapat diaplikasikan pada setiap jenis tahanan.

Salah satu instrumen tersebut adalah Peraturan Mandela (*Mandela Rules*), yang mengatur bahwa hak atas kesehatan harus setara antara penghuni penjara dan orang-orang di luar penjara. Tenaga kesehatan di tahanan didorong agar berperan aktif untuk mencegah berkurangnya penikmatan hak atas kesehatan di penjara.<sup>5</sup> Peraturan Mandela juga menegaskan pentingnya pemeriksaan kesehatan, baik fisik maupun psikologis, bagi tahanan yang baru masuk untuk mengidentifikasi kebutuhan kesehatan, serta memastikan rutan dapat mengakomodasi kebutuhan kesehatan para tahanan. Penahanan di tingkat kepolisian wajib melanjutkan layanan kesehatan yang telah diterima oleh tahanan sebelum ditahan ke dalam tahanan, serta memastikan tahanan yang keluar atau pindah rutan dapat meneruskan pelayanan kesehatan yang telah didapatkan sebelumnya. Dalam hal tahanan membutuhkan perawatan khusus yang mendesak, kepolisian wajib memastikan tahanan segera dipindahkan ke rumah sakit untuk mendapatkan perawatan medis yang tepat.<sup>6</sup>

Kepolisian harus pula menyadari adanya kebutuhan khusus bagi perempuan, anak dan orang lanjut usia. Misalnya tahanan perempuan yang memiliki kebutuhan kesehatan reproduksi, seperti pembalut dan perawatan bagi tahanan perempuan yang sedang hamil atau menyusui.<sup>7</sup> Peraturan Bangkok (*Bangkok Rules*) secara spesifik mengatur tentang hak-hak tahanan perempuan. Salah satu hal yang diatur ialah apabila tahanan perempuan bersama dengan anaknya, maka anak tersebut juga berhak harus mendapatkan perawatan selama di dalam tahanan sesuai dengan kebutuhannya.<sup>8</sup>

---

<sup>5</sup> The United Nations, *Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners (the Mandela Rules): Preliminary observations*, E/CN.15/2015/L.6/Rev.1, Rule 24.

<sup>6</sup> *Ibid.*, Rule 26-27.

<sup>7</sup> *Ibid.*, Rule 28.

<sup>8</sup> The United Nations General Assembly, *United Nations Rules for the Treatment of Women Prisoners and Non-custodial Measures for Women Offenders (the Bangkok Rules)*, (Sixty-fifth session, Third Committee, Agenda item 105, Crime prevention and criminal justice), A/C.3/65/L.5, Rule 9.

Indonesia termasuk salah satu negara yang mengadopsi nilai-nilai pada aturan internasional tersebut di atas. Setidaknya hal ini tercermin dalam Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945 (UUD 1945), Pasal 9 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang pada intinya mengatur setiap orang dalam kondisi apapun berhak mendapatkan pemenuhan hak atas kesehatannya, termasuk jika ia sedang menghadapi perkara pidana.

Nilai-nilai pada instrumen internasional yang secara khusus mengatur tentang tahanan tersebut juga tercermin di dalam peraturan nasional. Contohnya adalah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan yang menyebut bahwa narapidana berhak mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak.<sup>9</sup> Upaya pemenuhan hak atas kesehatan pada tahanan yakni dengan menyediakan klinik beserta fasilitas pendukungnya, dan tenaga kesehatan.<sup>10</sup> Selain itu, upaya lainnya ialah melalui pemeriksaan kesehatan yang bertujuan untuk mengetahui kondisi kesehatan tahanan.<sup>11</sup>

### **C. Upaya Pemenuhan Hak atas Kesehatan Tersangka**

Dalam melakukan penyelidikan dan penyidikan, aparat kepolisian kerap melakukan upaya penahanan terhadap tersangka pelaku tindak pidana. Ketika menjalani penahanan, tersangka tidak selalu dalam keadaan sehat. Apalagi, berada di dalam tahanan berpotensi untuk memperburuk kondisi kesehatan seseorang, baik secara fisik maupun psikis.

Untuk mengetahui tersangka dalam keadaan sehat atau tidak untuk menjalani proses penyidikan, harus dilakukan tes kesehatan. Sebagaimana tercantum dalam Peraturan Kepala Kepolisian Nomor 12 Tahun 2011 tentang Kedokteran Kepolisian, pada penyelidikan dan penyidikan tingkat kepolisian, tes kesehatan dilakukan oleh polisi dengan bantuan dokter yang berasal dari Kedokteran Kepolisian (dokpol).<sup>12</sup> Tes kesehatan tersebut dilakukan terhadap setiap tahanan yang akan ditempatkan di ruang tahanan kepolisian.<sup>13</sup> Apabila hasil pemeriksaan kesehatan menunjukkan bahwa tersangka sakit, maka penyidik harus segera menghubungi dokter atau petugas kesehatan untuk memberikan perawatan,<sup>14</sup> atau memberikan obat-obatan.

Pemeriksaan kesehatan adalah hal yang sangat menentukan pemenuhan hak atas kesehatan tersangka/terdakwa. Hasil dari pemeriksaan kesehatan tersebut dapat mempengaruhi jenis pemenuhan kesehatan yang harus diberikan selama menjalani penahanan, dan akan memberikan dampak pada pengambilan keputusan oleh penyidik dalam menilai kelayakan tersangka untuk menjalani penyidikan. Di samping itu, hasil pemeriksaan kesehatan juga digunakan untuk menentukan jenis penahanan terhadap tersangka, apakah ia akan ditempatkan di dalam tahanan kepolisian atau tidak.

---

<sup>9</sup> Indonesia, Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan, Pasal 1 huruf d.

<sup>10</sup> Indonesia, Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 1999 tentang Syarat-Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Wewenang, Tugas dan Tanggung Jawab Perawatan, Pasal 21.

<sup>11</sup> Indonesia, Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1999 tentang Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pemasyarakatan, Pasal 14-15.

<sup>12</sup> Kepolisian Republik Indonesia, Peraturan Kepala Kepolisian Nomor 12 Tahun 2011 tentang Kedokteran Kepolisian, Pasal 6; dan Peraturan Kepala Kepolisian Nomor 4 Tahun 2015 tentang Perawatan Tahanan di Lingkungan Kepolisian Negara Republik Indonesia, Pasal 6 ayat (1).

<sup>13</sup> *Ibid.*, Pasal 13 ayat (1).

<sup>14</sup> Indonesia, Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (KUHAP), Pasal 58; dan Peraturan Kepala Kepolisian Nomor 4 tahun 2015, Pasal 15.

Terlebih pada tindak pidana khusus seperti narkoba, terdapat kewajiban untuk menempatkan pengguna narkoba yang berstatus tersangka ke tempat perawatan, bukan di rumah tahanan maupun lembaga pemasyarakatan.<sup>15</sup> Selain itu, ke depannya pun status kesehatan tersangka ini berpengaruh pada putusan yang dapat diberikan hakim, mengingat hakim dapat memutuskan untuk memerintahkan pecandu narkoba yang terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkoba ke dalam tempat rehabilitasi, sebagaimana diatur dalam Pasal 103 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba.<sup>16</sup>

#### **D. Alternatif Model Penahanan dalam Upaya Pemenuhan Hak atas Kesehatan**

Perawatan kesehatan bagi tersangka dapat dilakukan di klinik yang terdapat di dalam tahanan atau layanan kesehatan di luar tahanan. Agar dapat menjalankan penahanan dalam bentuk perawatan di rumah sakit, tersangka harus mendapatkan izin dari polisi. Izin ini baru dapat diberikan berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan serta anjuran dari dokpol. Oleh karena terdapat opsi untuk melakukan perawatan di luar tahanan, maka tersangka dapat mengajukan permohonan untuk mengganti model penahanan yang ia jalani. Terdapat beberapa alternatif model penahanan yang menempatkan tersangka di luar tahanan, seperti penangguhan penahanan, pengalihan jenis penahanan atau pembantaran penahanan.

**Penangguhan penahanan** adalah ditundanya penahanan tersangka dengan jaminan orang atau jaminan uang.<sup>17</sup> Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP) dan peraturan pelaksana lainnya tidak secara eksplisit mengatur tentang alasan-alasan dilaksanakannya penangguhan penahanan, namun memberikan kemungkinan untuk dilakukannya hal tersebut. Penangguhan dapat dilaksanakan jika terdapat permintaan dari tersangka atau terdakwa; permintaan tersebut disetujui oleh kepolisian; dan adanya persetujuan dari tersangka yang ditahan untuk mematuhi syarat dan jaminan yang ditetapkan, yakni wajib lapor, tidak keluar rumah dan tidak keluar kota.<sup>18</sup> Setiap penangguhan penahanan harus dilengkapi dengan surat perintah penangguhan penahanan yang dikeluarkan oleh pihak kepolisian. Begitu pun jika penangguhan dicabut, maka harus dilengkapi dengan surat perintah pencabutan penangguhan penahanan.<sup>19</sup> Keputusan untuk mengabulkan atau tidak mengabulkan permintaan penangguhan penahanan ada pada penyidik kepolisian yang berwenang.

Sedangkan yang dimaksud dengan **pengalihan jenis penahanan** ialah mengalihkan status penahanan dari jenis penahanan yang satu kepada jenis penahanan yang lain oleh penyidik, dalam hal ini adalah kepolisian.<sup>20</sup> Jenis penahanan yang dimaksud terdiri dari tahanan rutan, tahanan rumah dan tahanan kota. Pengalihan jenis penahanan dapat diberikan dengan pertimbangan adanya permohonan dari pihak tersangka yang disertai dengan alasannya; hasil pemeriksaan medis tentang kondisi kesehatan tersangka; dan rekomendasi hasil gelar perkara.<sup>21</sup> Pengalihan jenis penahanan harus disertai dengan surat perintah, dengan tembusan yang diberikan tersangka dan instansi yang berkepentingan.<sup>22</sup>

---

<sup>15</sup> Kepolisian Republik Indonesia, Peraturan Kepala Kepolisian Nomor 4 tahun 2015, Penjelasan Pasal 21 ayat (4).

<sup>16</sup> Indonesia, Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba, Pasal 103.

<sup>17</sup> Indonesia, Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (KUHAP), Pasal 31 ayat (1).

<sup>18</sup> *Ibid.*

<sup>19</sup> Peraturan Kepala Kepolisian Nomor 14 Tahun 2012 tentang Manajemen Penyidikan Tindak Pidana, Pasal 47-48.

<sup>20</sup> Indonesia, Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (KUHAP), Pasal 23.

<sup>21</sup> Kepolisian Republik Indonesia, Peraturan Kepala Kepolisian Nomor 14 Tahun 2012, Pasal 49 ayat (2).

<sup>22</sup> M. Yahya Harahap, SH, *Pembahasan Permasalahan dan Penerapan KUHAP: Penyidikan dan Penuntutan*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2002), hal. 183.

Selain itu, tersangka juga dapat mengajukan **pembantaran penahanan**.<sup>23</sup> Meski istilah pembantaran tidak kita temukan dalam KUHAP, namun praktiknya berjalan di lapangan. Definisi pembantaran menurut KBBI adalah penangguhan masa penahanan.<sup>24</sup> Pembantaran penahanan biasa dipahami sebagai penundaan penahanan sementara terhadap tersangka karena alasan kesehatan (memerlukan rawat jalan/rawat inap) yang dikuatkan dengan keterangan dokter sampai dengan yang bersangkutan dinyatakan sembuh kembali.<sup>25</sup> Karena tujuan utama tersangka dibantarkan adalah agar ia tetap bisa menjalani proses peradilan sebagaimana mestinya setelah kondisi kesehatannya membaik.

Tersangka yang mengajukan permohonan pembantaran harus merujuk pada rumah sakit yang telah ditunjuk oleh pihak kepolisian. Pemberian izin pembantaran dilakukan dengan mengeluarkan surat perintah pembantaran berdasarkan pertimbangan adanya hasil pemeriksaan dari dokter yang menyatakan bahwa tersangka perlu dilakukan perawatan di rumah sakit serta adanya permohonan dari tersangka/keluarga/penasihat hukum untuk kepentingan perawatan kesehatan yang dilampiri catatan kesehatan.<sup>26</sup> Setelah kondisi kesehatan tersangka membaik, maka harus segera dikeluarkan surat perintah pencabutan pembantaran oleh kepolisian, dan penahanan dilanjutkan kembali.

Salah satu contoh kasus pembantaran penahanan adalah kasus penyalahgunaan narkoba yang menjerat Syehan, anak pedangdut Elvy Sukaesih. Syehan mendapatkan pembantaran setelah dilakukan pemeriksaan kesehatan atas dirinya. Polisi memberikan izin pembantaran karena ia harus menjalani pengobatan untuk penyakit tuberkulosis (TB) yang dideritanya, dan rehabilitasi medis untuk pengobatan ketergantungan narkoba.<sup>27</sup> Berita tersebut menunjukkan bahwa pemeriksaan kesehatan bagi tersangka sangat berguna untuk mengetahui kondisi kesehatannya saat ini, agar dapat menentukan tindakan medis apa yang dibutuhkan. Penyidikan juga menjadi sulit dilakukan karena adanya kemungkinan tersangka mengalami putus zat, mengingat riwayat kesehatannya sebagai korban penyalahgunaan narkoba. Ditambah dengan adanya risiko penyakit TB yang membutuhkan pengobatan intensif dan memakan waktu yang lama.

KUHAP tidak secara eksplisit menjelaskan tentang definisi dan tata cara pelaksanaan penangguhan, pengalihan maupun pembantaran penahanan, namun hal tersebut dapat ditemukan pada peraturan pelaksana. Permohonan penangguhan, pengalihan dan pembantaran penahanan sepenuhnya menjadi kewenangan pihak yang menahan, yang didasarkan pada penilaian subjektifnya.<sup>28</sup> Tersangka yang ditanggguhkan, dialihkan ataupun dibantarkan, tetap berstatus sebagai tahanan. Hal yang membedakan ialah ketika dilakukan penangguhan dan pengalihan penahanan tetap dihitung sebagai menjalani masa penahanan. Sementara pada pembantaran penahanan, tidak dihitung sebagai menjalani masa penahanan.

---

<sup>23</sup> Kepolisian Republik Indonesia, Peraturan Kepala Kepolisian Nomor 14 Tahun 2012, Pasal 40 dan 50.

<sup>24</sup> KBBI Daring, <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/pembantaran>, diakses pada 21 Maret 2018.

<sup>25</sup> Kepolisian Republik Indonesia, Peraturan Kepala Kepolisian Nomor 12 Tahun 2009 tentang Pengawasan dan Pengendalian Penanganan Perkara Pidana di Lingkungan Kepolisian Negara Republik Indonesia, Pasal 1 angka 18 (peraturan ini dicabut, kemudian digantikan dengan Peraturan Kepala Kepolisian Nomor 14 Tahun 2012 tentang Manajemen Penyidikan Tindak Pidana).

<sup>26</sup> Kepolisian Republik Indonesia, Peraturan Kepala Kepolisian Nomor 14 Tahun 2012, Pasal 50 ayat (3).

<sup>27</sup> Republika, "Polda Lakukan Pembantaran terhadap Putra Elvy Sukaesih", 27 Februari 2018, <http://nasional.republika.co.id/berita/nasional/jabodetabek-nasional/18/02/27/p4thox354-polda-lakukan-pembantaran-terhadap-putra-elvy-sukaesih>.

<sup>28</sup> Indonesia, Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian, Pasal 18 ayat (1).

Untuk memudahkan memahami mengenai beberapa perbedaan antara penangguhan, pengalihan dan pembantaran penahanan, dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

No.	Ketentuan	Penangguhan	Pengalihan	Pembantaran
1	Definisi	Penundaan penahanan tersangka dengan jaminan orang atau jaminan uang	Mengalihkan status penahanan dari jenis penahanan yang satu ke jenis penahanan yang lain. Jenis penahanan terdiri dari tahanan rutan, tahanan rumah dan tahanan kota)	Penundaan penahanan tersangka karena alasan kesehatan
2	Alasan	Tidak diatur secara spesifik	Tidak diatur secara spesifik	Masalah kesehatan
3	Dasar pertimbangan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adanya permintaan dari tersangka</li> <li>- Permintaan tersebut disetujui oleh kepolisian</li> <li>- adanya persetujuan untuk mematuhi syarat (wajib lapor, tidak keluar rumah dan keluar kota) dan jaminan yang ditetapkan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adanya permohonan dari pihak tersangka disertai dengan alasan</li> <li>- Hasil pemeriksaan medis tentang kondisi kesehatan tersangka</li> <li>- Hasil gelar perkara</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil pemeriksaan kesehatan tersangka</li> <li>- Surat keterangan dari dokter</li> </ul>
4	Pemberi keputusan	Penyidik kepolisian yang berwenang	Penyidik kepolisian yang berwenang	Penyidik kepolisian yang berwenang
5	Masa penahanan	Dihitung menjalani masa penahanan	Dihitung menjalani masa penahanan	Tidak dihitung menjalani masa penahanan

Melihat pada tabel di atas, tampak bahwa hanya pembantaran penahanan yang secara spesifik mengatur masalah kesehatan sebagai alasan penempatan tersangka di luar tahanan. Walaupun sebenarnya pada penangguhan dan pengalihan penahanan alasan kesehatan dapat saja dipergunakan. Seperti yang terjadi pada sebuah kasus penipuan dan penggelapan di Surabaya, terdakwa dialihkan menjadi tahanan kota karena sakit jantung yang ia derita.<sup>29</sup>

Perbedaan lainnya yang signifikan di antara ketiga jenis alternatif penahanan ini adalah konsekuensinya terhadap masa penahanan. Berbeda dengan penangguhan dan pengalihan jenis penahanan, periode menjalani pembantaran tidak dihitung sebagai masa penahanan. Terhadap penyakit-penyakit serius yang memiliki masa pengobatan yang panjang, pengobatan yang dijalankan oleh tersangka sering kali memakan waktu yang lebih lama dari masa penahanan yang diperbolehkan oleh hukum. Jika periode pengobatan dihitung sebagai masa penahanan dan habis, maka tersangka harus dikeluarkan dari tahanan demi hukum.<sup>30</sup> Oleh karena itu, tampaknya pembantaran penahanan adalah bentuk alternatif penahanan yang paling pas untuk alasan kesehatan.

<sup>29</sup> Beritajatim.com, "Henry J. Gunawan Kini Tahanan Kota", 14 September 2017, [http://beritajatim.com/hukum\\_kriminal/308306/henry\\_j\\_gunawan\\_kini\\_tahanan\\_kota.html](http://beritajatim.com/hukum_kriminal/308306/henry_j_gunawan_kini_tahanan_kota.html).

<sup>30</sup> Indonesia, Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (KUHP), Pasal 24 ayat (4).

## E. Pembantaran Penahanan sebagai Jalan Terbaik

Pemberian izin pembantaran tidak lain adalah demi kepentingan penyidikan. Seandainya penahanan tetap dilakukan terhadap tersangka yang sedang dalam kondisi sakit, tersangka juga akan sulit untuk memberikan keterangan pada saat pemeriksaan. Situasi seperti itu justru dapat memperburuk kondisi kesehatan tersangka dan meningkatkan risiko kematian di dalam tahanan. Kasus kematian di dalam tahanan merupakan fenomena yang tidak terhindarkan. Tampak dari hasil pemantauan dan dokumentasi melalui media daring yang dilakukan oleh LBH Masyarakat di tahun 2017, setidaknya ditemukan 83 kasus kematian di dalam tahanan, dengan 7 kasus di antaranya adalah kematian yang terjadi pada tahanan kepolisian.<sup>31</sup> Dengan penyebab utama kasus-kasus kematian tersebut adalah sakit, yaitu sekitar 60,2%.<sup>32</sup> Temuan ini menunjukkan bahwa layanan kesehatan yang tersedia di dalam tahanan belum memiliki cukup kelayakan.

Dalam mengabulkan permohonan pembantaran, polisi harus sangat selektif dan cermat melihat tersangka yang menjadikan pembantaran sebagai cara untuk menghindari proses hukum. Karena pada faktanya, hal ini masih terjadi. Oleh karena itu, polisi harus memastikan kondisi kesehatan tersangka dan keaslian keterangan sakit yang dikeluarkan. Upaya pemenuhan hak atas kesehatan juga dapat dilakukan melalui penyediaan obat-obatan di tahanan kepolisian. Kebutuhan obat terlihat nyata dalam tindak pidana narkoba yang melibatkan orang yang menggunakan narkoba. Tidak jarang ditemui tersangka yang kesulitan untuk mengakses obat-obatan yang dibutuhkan karena rutan kepolisian tidak dapat menyediakan obat-obatan yang dibutuhkan oleh tersangka. Hal tersebut berdampak pada kondisi kesehatan tersangka yang semakin memburuk.

Namun, harus disadari bahwa obat juga harus digunakan secara benar agar memberikan manfaat klinis yang optimal. Untuk beberapa jenis penyakit bahkan mengharuskan pasiennya secara disiplin minum obat agar tidak terjadi komplikasi atau resistansi. Sebagai contoh, penderita penyakit diabetes mellitus yang membutuhkan perawatan intensif, seperti terapi nutrisi medis dan konsumsi obat secara oral dan injeksi rutin setiap hari. Penyuntikan insulin secara rutin dilakukan untuk mengontrol kadar gula di dalam tubuh tetap stabil.<sup>33</sup> Sayangnya, meski terapi ini mungkin saja dilakukan di tahanan kepolisian, pelaksanaannya kerap tidak sesuai dengan standar perawatan yang seharusnya. Penggunaan obat sering kali tidak dilakukan dengan rutin mengingat minimnya tenaga di tahanan kepolisian. Kemungkinan lainnya adalah meskipun konsumsi obat dilakukan secara rutin, tetapi penggunaan obat tidak dilakukan sebagaimana mestinya mengingat polisi bukanlah tenaga kesehatan yang memiliki pemahaman yang memadai mengenai obat-obatan.

Di sisi lain, dibutuhkan kecermatan penyidik untuk memahami kondisi-kondisi seperti itu agar menghindari tersangka dari risiko putus obat. Penyidik juga wajib memantau konsumsi obat tersangka, bisa menggunakan strategi *directly observed treatment (DOT)*<sup>34</sup> dengan menjadi pengawas langsung menelan obat untuk menjamin keteraturan pengobatan yang diperlukan oleh tersangka. Pengawasan tersebut sebaiknya dilakukan oleh petugas kesehatan, namun jika tidak ada dapat dilakukan oleh keluarga atau penyidik terkait.

---

<sup>31</sup> Albert Wirya, *Seri Monitor dan Dokumentasi: Mati di Bui, Pembelajaran bagi Sistem Pemasyarakatan*, (Jakarta, 2018), hal. 7.

<sup>32</sup> *Ibid.*, hal. 10.

<sup>33</sup> Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia*, (Jakarta, 2011), hal. 14-23.

<sup>34</sup> Helper Sahat P. Manalu, "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian TB Paru dan Upaya Penanggulangannya", *Jurnal Ekologi Kesehatan* Vol. 9 No. 4, Desember 2010, hal. 1341.



Kemudian ada pula kemungkinan efek samping dari konsumsi obat yang penyidik perlu ketahui. Penggunaan obat antituberkulosis (OAT) pada pasien TB, misalnya, dapat menyebabkan mual, gatal, nyeri sendi, pusing dan gangguan penglihatan.<sup>35</sup> Timbulnya efek samping tersebut bukan berarti bahwa pengobatan TB dapat dihentikan, karena justru membuat gejala penyakit semakin parah (komplikasi) dan akan semakin sulit untuk diobati. Jika tidak segera diberikan pengobatan, tingkat penularan terhadap tahanan lain juga semakin tinggi karena berada pada satu sel yang sama.

Segala pertimbangan di atas menunjukkan bahwa walaupun perawatan kesehatan dilakukan di tahanan kepolisian, terdapat beberapa jenis penyakit yang perlu dipertimbangkan untuk diberikan pembantaran dibandingkan dengan diobati dalam tahanan. Persoalan keterbatasan tenaga kesehatan dan pengetahuan yang dimiliki oleh kepolisian mengenai pengobatan juga harus menjadi pertimbangan. Selain itu, pembantaran juga memungkinkan polisi untuk tetap mengawasi penuh tersangka sehingga tidak bisa melarikan diri.<sup>36</sup>

Persoalan mengenai pembiayaan kesehatan juga bisa ditangani dengan mendaftarkan tersangka sebagai peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan untuk mendapatkan jaminan kesehatan nasional (JKN).<sup>37</sup> Dengan demikian, apabila dimanfaatkan dengan optimal dan semestinya, pembantaran bukan hanya dapat memenuhi hak atas kesehatan tersangka, tetapi juga tidak mempersulit polisi untuk melakukan tugas penyidikan.

## **F. Rekomendasi**

Berangkat dari penjelasan di atas, LBH Masyarakat menilai bahwa pembantaran penahanan bagi tersangka dengan kondisi kesehatan yang buruk dan memerlukan perawatan kesehatan intensif seperti penggunaan obat rutin adalah salah satu alternatif penahanan yang layak ditempuh. Adanya Peraturan Kepala Kepolisian Nomor 14 Tahun 2012 tentang Manajemen Penyidikan Tindak Pidana yang membolehkan dilaksanakannya upaya pembantaran menjadi arahan bagi polisi untuk memberikan pembantaran sesuai dengan aturan. Melalui hal ini pula pihak kepolisian dapat terlindung dari prasangka buruk masyarakat tentang adanya praktik-praktik penyalahgunaan wewenang.

Namun demikian, LBH Masyarakat memandang bahwa tindakan lain dari kepolisian untuk melindungi dan memenuhi hak atas kesehatan tersangka tetap perlu dilakukan. Hal ini termasuk dengan melakukan pemeriksaan kesehatan bagi tersangka yang memiliki riwayat penyakit, termasuk bagi mereka yang mengalami ketergantungan narkoba. Langkah ini bukan hanya sekedar pemenuhan hak, tetapi juga berarti menjalankan perintah peraturan perundang-undangan.

LBH Masyarakat juga mendorong pemerintah agar mengalokasikan anggaran untuk melaksanakan pemeriksaan kesehatan dan perawatan bagi tersangka yang sakit ketika ditahan, terutama bagi tersangka yang termasuk kelompok masyarakat tidak mampu agar mendapatkan keringanan biaya perawatan. Usaha tersebut dapat ditempuh dengan

---

<sup>35</sup> Ida Diana Sari, dkk, "Studi Monitoring Efek Samping Obat Antiuberkulosis FDC Kategori 1 di Provinsi Banten dan Provinsi Jawa Barat", Media Litbangkes Vol. 24 No. 1, Maret 2014, hal. 31.

<sup>36</sup> Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia, Peraturan Menteri Kehakiman Nomor M.04.UM.01.06 tentang Tata Cara Penempatan, Perawatan Tahanan dan Tata Tertib Rutan, Pasal 9 ayat (5).

<sup>37</sup> Tribunnews.com, "Masih Bahas BPJS bagi Tahanan, Polri: Siapa Nanti yang Bayar Iurannya?", 9 Maret 2018, <http://m.tribunnews.com/nasional/2018/03/09/masih-bahas-bpjs-bagi-tahanan-polri-siapa-nanti-yang-bayar-iurannya>.

mendaftarkan para tahanan sebagai peserta BPJS agar dapat menikmati JKN. Ide ini bertujuan agar tidak ada lagi tahanan yang meninggal karena lambatnya penanganan terhadap penyakit tersangka. Selain itu tersangka juga dapat melanjutkan fasilitas BPJS secara mandiri setelah keluar dari tahanan.

## Daftar Pustaka

### Peraturan dan Dokumen Internasional

- The United Nations. "Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners (the Mandela Rules): Preliminary observations." E/CN.15/2015/L.6/Rev.1.
- The United Nations Committee on Economic, Social and Cultural Rights (CESCR). "General Comment No. 14: The Rights to the Highest Attainable Standard on Health." E/C.12/2000/4. 11 August 2000.
- The United Nations General Assembly. "United Nations Rules for the Treatment of Women Prisoners and Non-custodial Measures for Women Offenders (the Bangkok Rules)." (Sixty-fifth session, Third Committee, Agenda item 105, Crime prevention and criminal justice). A/C.3/65/L.5.
- World Health Organization (WHO). "Constitution of the World Health Organization, (Basic Document, Forty-fifth edition, Supplement)." October 2006.

### Peraturan Nasional

- Indonesia. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1999 tentang Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pemasyarakatan.
- Indonesia. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 1999 tentang Syarat-Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Wewenang, Tugas dan Tanggung Jawab Perawatan.
- Indonesia. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (KUHP).
- Indonesia. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian.
- Indonesia. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan.
- Indonesia. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
- Kementerian Kehakiman. Peraturan Menteri Kehakiman Nomor M.04.UM.01.06 tentang Tata Cara Penempatan, Perawatan Tahanan dan Tata Tertib Rutan.
- Kepolisian Republik Indonesia. Peraturan Kepala Kepolisian Nomor 4 Tahun 2015 tentang Perawatan Tahanan di Lingkungan Kepolisian Negara Republik Indonesia.
- Kepolisian Republik Indonesia. Peraturan Kepala Kepolisian Nomor 12 Tahun 2011 tentang Kedokteran Kepolisian.
- Kepolisian Republik Indonesia. Peraturan Kepala Kepolisian Nomor 12 Tahun 2009 tentang Pengawasan dan Pengendalian Penanganan Perkara Pidana di Lingkungan Kepolisian Negara Republik Indonesia.
- Kepolisian Republik Indonesia. Peraturan Kepala Kepolisian Nomor 14 Tahun 2012 tentang Manajemen Penyidikan Tindak Pidana.

### Buku dan Laporan

- Harahap, M. Yahya. (2002). *Pembahasan Permasalahan dan Penerapan KUHP: Penyidikan dan Penuntutan*.
- Komisi untuk Orang Hilang dan Korban Tindak Kekerasan (KontraS). *JKN, Hak atas Kesehatan dan Kewajiban Negara*. Diakses di <https://www.kontras.org/buletin/indo/bpjs.pdf>.
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. (2011). *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia*.
- Wirya, Albert. (2018). *Seri Monitor dan Dokumentasi: Mati di Bui, Pembelajaran bagi Sistem Pemasyarakatan*.

## **Jurnal**

Ida Diana Sari, dkk. (2014). "Studi Monitoring Efek Samping Obat Antiuberkulosis FDC Kategori 1 di Provinsi Banten dan Provinsi Jawa Barat." *Media Litbangkes* Vol. 24 No. 1. Maret 2014.

Manalu, Helper Sahat P. (2010). "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian TB Paru dan Upaya Penanggulangannya." *Jurnal Ekologi Kesehatan* Vol. 9 No. 4. Desember 2010.

## **Website**

"Henry J. Gunawan Kini Tahanan Kota." *Beritajatim.com*. 14 September 2017. Diakses di [http://beritajatim.com/hukum\\_kriminal/308306/henry\\_j\\_gunawan\\_kini\\_tahanan\\_kota.html](http://beritajatim.com/hukum_kriminal/308306/henry_j_gunawan_kini_tahanan_kota.html).

"Masih Bahas BPJS bagi Tahanan, Polri: Siapa Nanti yang Bayar Iurannya?" *Tribunnews.com*. 9 Maret 2018. Diakses di <http://m.tribunnews.com/nasional/2018/03/09/masih-bahas-bpjs-bagi-tahanan-polri-siapa-nanti-yang-bayar-iurannya>.

"Polda Lakukan Pembantaran terhadap Putra Elvy Sukaesih." *Republika*. 27 Februari 2018. Diakses di <http://nasional.republika.co.id/berita/nasional/jabodetabek-nasional/18/02/27/p4thox354-polda-lakukan-pembantaran-terhadap-putra-elvy-sukaesih>.

KBBI Daring. 21 Maret 2018. Diakses di <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/pembantaran>.

