

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penduduk terbanyak di dunia dengan keragaman budaya, geografis, dan tantangan sosial yang menyertainya. Sebagai negara berkembang Indonesia tengah berada dalam masa transisi demografis dan epidemiologis yang ditandai dengan peningkatan harapan hidup, urbanisasi, serta perubahan pola hidup masyarakat. Epidemiologi bukan hanya tentang kesehatan dalam suatu populasi, tetapi juga melibatkan penerapan pengetahuan yang diperoleh dari dan ke praktik berbasis masyarakat (Noor, 2023:5). Fenomena ini memengaruhi berbagai aspek kehidupan, terutama dalam sektor kesehatan masyarakat yang menjadi tulang punggung pembangunan bangsa. Hal ini dikarenakan perkembangan jumlah penduduk yang terjadi di Indonesia dalam rentang beberapa dekade terakhir memiliki beberapa pengaruh terhadap kondisi kesehatan masyarakat Indonesia (Pradana dkk, 2021: 5). Kemudian beberapa tahun terakhir, pemerintah telah menunjukkan komitmen yang kuat untuk memperbaiki sistem kesehatan nasional melalui penguatan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), pembangunan fasilitas kesehatan, serta peningkatan kapasitas tenaga medis. Meskipun kemajuan ini patut diapresiasi Indonesia juga tengah menghadapi pergeseran beban penyakit yang cukup signifikan.

Secara garis besar penyakit dibagi menjadi 3 yaitu penyakit tidak menular, penyakit menular, dan penyakit kronis (Swastati, 2017: 277). Dalam Pasal 1 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular menyebutkan bahwa Penyakit Tidak Menular yang selanjutnya disingkat PTM adalah penyakit yang tidak bisa

ditularkan dari orang ke orang yang perkembangannya berjalan perlahan dalam jangka waktu yang panjang (kronis). PTM dapat dipengaruhi oleh gaya hidup, genetika, dan lingkungan contohnya yaitu seperti penyakit *Hipertensi, Diabetes Mellitus, Kanker, Penyakit Jantung Koroner, dan Stroke* (Monica dkk, 2024:38).

Kemudian penyakit menular berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2014 Tentang Penanggulangan Penyakit Menular Pasal 1 ayat (1) adalah penyakit yang dapat menular ke manusia yang disebabkan oleh agen biologi, antara lain virus, bakteri, jamur, dan parasit. Penyakit menular berdasarkan cara penularannya dikelompokkan kembali menjadi penyakit menular langsung yaitu dalam Pasal 4 ayat (2) yang terdiri atas *Difteri, Pertusis, Tetanus, Polio, Campak, Typhoid, Kolera, Rubella, Yellow Fever, Influenta, Meningitis, Tuberkulosis, Hepatitis, penyakit akibat Pneumokokus, penyakit akibat Rotavirus, penyakit akibat Human Papiloma Virus (HPV), penyakit virus ebola, MERS-CoV, Infeksi Saluran Pencernaan, Infeksi Menular Seksual, Infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV), Infeksi Saluran Pernafasan, Kusta, Frambusia*. Lalu penyakit menular karena penyakit menular vektor dan binatang pembawa penyakit dalam Pasal 4 ayat (4) terdiri atas *Malaria, Demam Berdarah, Chikungunya, Filariasis dan Kecacingan, Schistosomiasis, Japanese Encephalitis, Rabies, Antraks, Pes, Toxoplasma, Leptospirosis, Flu Burung (Avian Influenza), dan West Nile*.

Sedangkan penyakit kronis adalah penyakit yang berlangsung lama (lebih dari 3 bulan), dan dapat berupa penyakit menular atau tidak menular dan orang dengan kondisi ini memerlukan pengobatan jangka panjang karena dapat berdampak serius pada kualitas hidup. Contohnya yaitu seperti *Gagal Ginjal*

Kronis, Asma, Penyakit Jantung, *PPOK* (*Penyakit Paru Obstruktif Kronik*) dan Diabetes (Cahya dkk, 2023:12). Sehingga oleh karena itu setiap orang yang mengidap penyakit kronis membutuhkan penanganan khusus dan negara juga harus membantu dalam memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan Hak Asasi Manusia (HAM) yang dimiliki oleh setiap orang.

Dalam kehidupan berbangsa dan bernegara, pengakuan dan perlindungan terhadap martabat manusia merupakan konsep utama yang mendasari seluruh aktivitas sosial dan hukum yang ada di Indonesia. Setiap individu tanpa memandang status sosial, latar belakang ekonomi, atau peran dalam masyarakat memiliki hak-hak dasar yang tidak dapat dicabut oleh siapa pun. Hak Asasi Manusia adalah hak pokok atau hak dasar yang dibawa oleh manusia sejak lahir yang secara kodrat melekat pada setiap manusia dan tidak dapat di ganggu gugat karena merupakan anugerah Tuhan Yang Maha Esa (Aswandi, 2019: 129). Oleh karena itu negara justru berkewajiban untuk menghormati, melindungi, dan memenuhi hak-hak tersebut dalam setiap aspek kebijakan dan pelayanan publik.

Indonesia sebagai negara hukum sebagaimana ditegaskan dalam Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 sehingga negara mempunyai kedudukan yang sangat penting dalam menjamin keamanan dan ketertiban dalam masyarakat (Eryansyah, 2021: 15), serta menempatkan Hak Asasi Manusia (HAM) sebagai prinsip fundamental dalam penyelenggaraan kekuasaan negara. Dalam ranah pemidanaan, prinsip ini tidak serta merta dikesampingkan sebab setiap warga negara yang sedang menjalani pidana tetap memiliki hak dasar yang wajib dilindungi termasuk hak atas kesehatan, kehidupan yang layak, dan perlakuan yang manusiawi. Sistem pemasarakatan yang menjadi bagian dari

sistem peradilan pidana nasional tidak lagi dipandang sebagai sarana penghukuman semata melainkan telah bergeser menjadi sarana pembinaan yang menekankan pada reintegrasi sosial, perbaikan moral, dan harkat serta martabat narapidana sebagai manusia. Hal ini selaras dengan asas pengayoman dan kemanusiaan dalam Pasal 3 huruf a dan c Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan.

Dalam konsep hukum pemidanaan di Indonesia baik dalam perkara pidana maupun perdata senantiasa berpijak pada asas kepastian hukum, keadilan hukum dan kemanfaatan hukum (Afriyanto dkk, 2024:2). Ketiga asas tersebut menjadi tolok ukur dalam menjatuhkan sanksi kepada pelanggar hukum, termasuk terhadap narapidana yang mengidap penyakit kronis. Meskipun seseorang melakukan pelanggaran terhadap norma hukum dan layak dijatuhi pidana apabila ternyata terbukti bahwa narapidana memiliki kondisi kesehatannya yang kronis tidak boleh diabaikan dalam proses pemidanaan.

Asas kemanusiaan (*humanity*) sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 28G ayat (1) dan Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 menggariskan bahwa setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi dan memperoleh pelayanan kesehatan. Serta oleh karena itu setiap orang juga berhak untuk mendapatkan pelayanan dan perawatan kesehatan yang terjamin keamanan, mutu/kualitas, terjangkau sehingga dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, dan sesuai dengan standar pelayanan Kesehatan seperti yang telah dijelaskan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan Pasal 4 ayat (1) huruf c dan d. Sehingga sistem hukum di Indonesia mengakomodasi model pemidanaan yang memperhatikan kondisi individu secara utuh termasuk di antaranya pemberian hak atas layanan kesehatan yang layak. Hal ini juga

memperkuat asas proporsionalitas, di mana sanksi hukum yang dijatuhan harus seimbang antara kepentingan keadilan, perlindungan masyarakat, dan kondisi personal pelaku hukum. Setelah seseorang dijatuhi sanksi pidana atas perbuatannya, maka akan digiring menuju sistem pemidanaan yang di dalamnya terdapat instansi terkait yang berperan salah satunya adalah Lembaga Pemasyarakatan yang merupakan memiliki peranan sebagai penegak hukum (Nasip, 2020: 562).

Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan Pasal 1 ayat (18) menjelaskan bahwa Lembaga Pemasyarakatan yang selanjutnya disebut Lapas adalah lembaga atau tempat yang menjalankan fungsi Pembinaan terhadap Narapidana. Peran Lembaga Pemasyarakatan sangat penting dan menjadi aspek utama dalam membimbing dan membina Narapidana sebagai Warga Binaan (Purwanto, 2019: 114). Permasalahan mengenai pengidap penyakit kronis tidak hanya terjadi di kalangan masyarakat umum tetapi juga tidak menutup kemungkinan terdapat narapidana yang mengidap penyakit kronis di Lembaga Pemasyarakatan (Lapas). Maka dari itu pembinaan yang dilakukan di Lembaga Pemasyarakatan ini tidak hanya menyangkut perbaikan moral dan sosial, tetapi juga memperhatikan bagaimana aspek kesehatan fisik dan mental yang dimiliki oleh para narapidana yang memiliki kerentan tinggi. Tentunya dalam perlakuan khusus ini harus memenuhi persyaratan dan mekanisme yang disepakati bersama dan ditujukan bagi mereka yang rentan (Lidya, 2021: 861). Hal ini juga sesuai dengan apa yang disebutkan dalam Pasal 61 ayat (1) Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan bahwa Rutan, LPAS, Lapas, dan LPKA memberikan perlakuan khusus terhadap kelompok berkebutuhan khusus. Kemudian diterangkan kembali dalam pasal 61 ayat (2) bahwa kelompok berkebutuhan khusus

sebagaimana dimaksud pada ayat (1) salah satunya dalam huruf d yaitu terdiri atas narapidana yang mengidap penyakit kronis.

Dalam menjalankan fungsinya, Lembaga Pemasyarakatan tetap wajib menjunjung tinggi nilai-nilai Hak Asasi Manusia (HAM) termasuk terhadap narapidana yang berada dalam kondisi kesehatan kronis. Narapidana bukan sekadar subjek penghukuman, melainkan tetap manusia utuh yang haknya tidak boleh diabaikan. Hal ini sesuai dengan Pasal 9 huruf d Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 Tentang Pemasyarakatan yang menegaskan bahwa Narapidana berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak sesuai dengan kebutuhan gizi. Sumber dari kebutuhan gizi ialah dari makanan yang dikonsumsi oleh setiap narapidana sehingga setiap narapidana yang memiliki penyakit kronis berhak mendapatkan makanan tambahan yang bertujuan sebagai upaya memelihara kesehatan narapidana di UPT Pemasyarakatan seperti yang termuat dalam bagian lampiran Peraturan Menteri Imigrasi dan Pemasyarakatan Nomor 1 Tahun 2025 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Makanan di Unit Pelaksana Teknis Pemasyarakatan. Sehingga Lapas harus mengalokasikan anggaran pengadaan makanan tambahan yang diperuntukkan untuk narapidana yang mengidap penyakit kronis. Keadaan gizi yang baik dapat meningkatkan kesehatan individu dan Masyarakat (Hasnidar dkk, 2020: 212).

Kemudian dalam Pasal 14 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1999 Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pemasyarakatan menyebutkan bahwa:

“setiap Narapidana dan Anak Didik Pemasyarakatan berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang layak”.

Narapidana yang mengidap penyakit kronis di dalam Lapas merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap penurunan kualitas hidup. Penyakit kronis seperti *HIV*, *Diabetes Mellitus*, *Hipertensi*, *Jantung*, dan *Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK)* tidak hanya menuntut pengobatan rutin tetapi juga pengawasan medis dari tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan yang dibutuhkan di unit pelayanan kesehatan seperti yang telah dijelaskan dalam Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor M.HH.02.UM.06.04 Tahun 2011 Tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan di Lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia yaitu mencangkup Tenaga Medis paling sedikit 2 (dua) orang, Perawat paling sedikit 2 (dua) orang, Bidan paling sedikit 1 (satu) orang, Analis Lab paling sedikit 1 (satu) orang, Asisten Apoteker paling sedikit 1 (satu) orang, Ahli Madya Gizi paling sedikit 1 (satu) orang, Sanitarian paling sedikit 1 (satu) orang, dan Psikolog paling sedikit 1 (satu) orang.

Dalam banyak kasus kondisi narapidana yang sudah mengalami penurunan daya tahan tubuh diperburuk oleh minimnya akses terhadap sarana dan prasarana kesehatan maupun pelayanan kesehatan yang menjadi urusan wajib dalam pelaksanakan upaya pelayanan kesehatan di dalam Lapas. Sarana dan prasarana dalam hal kebutuhan ruangan termuat dalam Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor M.HH.02.UM.06.04 Tahun 2011 Tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan di Lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia yaitu berupa ruangan pelayanan umum, ruangan pelayanan gigi, ruangan pelayanan ibu dan anak, ruang obat, ruang tunggu dan administrasi, dan ruang laboratorium (bila memungkinkan). Kemudian pelayanan kesehatan yaitu seperti yang disebutkan dalam PP Nomor 32 Tahun 1999 Pasal 1 ayat (4)

adalah upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif di bidang kesehatan bagi narapidana. Selain itu yang juga termasuk dalam upaya pelayanan kesehatan ini seperti ketersediaan sumber daya tenaga kesehatan dan fasilitas fisik.

Keterbatasan fasilitas fisik dan sumber daya tenaga medis di Lapas sering kali menjadi hambatan utama dalam pemenuhan hak kesehatan narapidana kronis (Saragih, 2021: 47). Fasilitas fisik yang dimaksud yaitu kamar hunian narapidana yang seharusnya memiliki ventilasi, pencahayaan, dan dihuni sesuai dengan kapasitas yang seharusnya. Ketidakmaksimalan pemanfaatan fasilitas fisik maupun fasilitas kesehatan dan sumber daya tenaga medis bisa disebabkan karena jumlah narapidana yang ada di Lembaga Pemasyarakatan melebihi dari kapasitas daya tampung tempat tersebut. Serta hal ini kemungkinan didasari juga oleh kurangnya anggaran pendanaan untuk pelaksanaan pemberlakukannya khusus kepada narapidana dengan penyakit kronis.

Kemudian dalam konteks sistem pemasyarakatan narapidana yang mengidap penyakit kronis seperti *HIV* semestinya mendapat perlakuan khusus melalui pemisahan ruang tahanan secara fisik. Hal ini bertujuan untuk mencegah penularan kepada narapidana lain yang tinggal dalam lingkungan padat dan tertutup. Ketiadaan blok khusus bagi narapidana dengan penyakit kronis merupakan salah satu penyebab meningkatnya risiko kesehatan di dalam Lapas terutama karena kondisi fisik Lapas yang sudah melebihi kapasitas normal (Saragih, 2021: 47). Oleh karena itu pemisahan ruang bagi narapidana dengan penyakit menular kronis merupakan kebijakan yang tidak hanya mendasar secara medis, tetapi juga merupakan implementasi dari prinsip perlindungan kolektif atas hak kesehatan di lingkungan pemasyarakatan. Berdasarkan dengan hal tersebut peneliti mengamati

adanya kesenjangan antara peraturan undang-undang (*Das Sollen*) dan praktik pelaksanaannya di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Singaraja (*Das Sein*).

Dalam penelitian hukum, dua konsep fundamental yang sering digunakan untuk menganalisis kesenjangan antara norma hukum dan praktik sosial adalah *Das Sollen* dan *Das Sein*. *Das Sollen* mengacu pada tatanan hukum normatif atau hukum sebagaimana yang seharusnya berlaku (*law in the books*), sedangkan *Das Sein* mencerminkan kenyataan hukum dalam praktik atau pelaksanaannya di masyarakat (*law in action*). Dalam konteks pemasyarakatan, penggunaan kedua konsep ini menjadi alat penting untuk mengkaji apakah ketentuan normatif yang mengatur perlakuan terhadap narapidana telah benar-benar terwujud dalam tindakan dan kebijakan di lapangan. Hal ini sangat relevan ketika menyangkut perlindungan hak-hak narapidana yang mengidap penyakit kronis yang secara teori telah dijamin dalam berbagai peraturan perundang-undangan, namun dalam praktiknya sering dihadapkan pada keterbatasan sistemik dan struktural.

Dalam konteks *Das Sollen*, negara telah menetapkan sejumlah aturan normatif yang memuat kewajiban lembaga pemasyarakatan untuk memberikan perlakuan khusus kepada narapidana dengan kondisi kesehatan tertentu, termasuk yang mengidap penyakit kronis. Hal ini tertuang dalam Pasal 61 ayat (2) huruf d Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan yang menyebutkan bahwa narapidana dengan penyakit kronis tergolong kelompok berkebutuhan khusus dan karenanya harus mendapatkan perlakuan khusus. Di sisi lain, Pasal 9 huruf d undang-undang yang sama menegaskan hak narapidana atas layanan kesehatan dan makanan yang layak. Jadi dapat disimpulkan bahwa *Das Sollen* adalah Pasal 61 ayat (2) huruf d *Juncto* Pasal 9 huruf d Undang-Undang

Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan. Pengaturan hukum mengenai kelompok rentan di dalam Lapas bukan hanya soal administratif, tetapi merupakan bagian dari upaya mewujudkan keadilan substantif bagi narapidana dengan keterbatasan fisik atau kondisi medis (Krisnan, 2023: 60).

Kemudian terkait dengan *Das Sein*, melalui penemuan atau hasil observasi yang telah dilakukan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Singaraja diketahui bahwa sebagai bentuk tanggung jawab dalam memberikan perlakuan khusus terhadap narapidana dengan penyakit kronis pihak Lapas telah menyediakan klinik kesehatan internal dengan beberapa tenaga medis, serta menjalin kerja sama dengan rumah sakit mitra guna melaksanakan rujukan medis bagi narapidana yang membutuhkan penanganan lanjutan. Namun, fasilitas klinik tersebut masih terbatas baik dari sisi tenaga kesehatan, sarana dan prasarana alat medis, serta kapasitas ruangan untuk menampung para narapidana yang mengidap penyakit kronis. Dengan demikian, walaupun Lapas telah berupaya melaksanakan ketentuan Pasal 61 ayat (2) huruf d Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan pelaksanaannya belum cukup maksimal dalam menjawab kebutuhan pelayanan kesehatan bagi narapidana pengidap penyakit kronis mengingat berdasarkan data yang didapatkan sejak tanggal 13 Agustus 2025 terdapat beberapa narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Singaraja yang memiliki penyakit kronis yakni sebagai berikut:

Tabel 1.1 Data Jenis Penyakit Kronis Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan
Kelas IIB Singaraja

NO	JENIS PENYAKIT KRONIS	JUMLAH PENGIDAP PENYAKIT KRONIS
1.	<i>HIV</i>	5
2.	<i>Diabetes Mellitus</i>	4
3.	<i>Hipertensi</i>	12
4.	<i>Jantung</i>	5
5.	<i>Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK)</i>	1

Sumber: Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Singaraja

Di sisi lain Lapas Kelas IIB Singaraja juga menghadapi persoalan mengenai *overcapacity* hal ini dapat dilihat melalui data penghuni baik tahanan dan narapidana yang ada di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Singaraja. Lapas yang seharusnya hanya menampung 100 orang namun berdasarkan data yang didapatkan sejak tanggal 14 Mei 2025 Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Singaraja telah dihuni oleh 342 orang. Kelebihan kapasitas merupakan salah satu faktor dominan dalam menurunnya kualitas pelayanan di dalam Lapas, terutama dalam hal distribusi layanan kesehatan yang merata dan adil (Rahman, 2021: 32).

Permasalahan lain yang tidak kalah penting adalah penempatan narapidana yang mengidap penyakit kronis menular seperti *HIV*. Idealnya narapidana dengan penyakit menular tersebut ditempatkan di sel terpisah guna mencegah risiko penularan kepada narapidana lain. Namun, kondisi fisik Lapas yang sudah melebihi kapasitas normal menyebabkan kebijakan pemisahan ruang tahanan tidak dapat direalisasikan. Akibatnya hak narapidana lain untuk hidup dalam lingkungan yang sehat pun ikut terancam. Hal ini belum sesuai dengan hak kesehatan sebagaimana

diamanatkan dalam Pasal 9 huruf d Undang-Undang Pemasyarakatan. Sebagian besar Lapas belum memiliki klasifikasi medis dalam pengelompokan narapidana karena keterbatasan ruang fisik serta kurangnya pemahaman petugas akan risiko epidemiologis (Prakosa, 2023: 40). Dengan demikian berdasarkan latar belakang tersebut perlu dilakukan penelitian mengenai **PERAN LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS IIB SINGARAJA DALAM MEMBERIKAN PERAWATAN DAN PELAYANAN KESEHATAN NARAPIDANA DENGAN PENYAKIT KRONIS.**

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka permasalahan yang dapat teridentifikasi yaitu sebagai berikut:

1. Belum optimalnya pelaksanaan perlakuan khusus terhadap narapidana pengidap penyakit kronis di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Singaraja meskipun Pasal 61 ayat (2) huruf d Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan telah menetapkan bahwa narapidana dengan kondisi medis kronis termasuk dalam kategori kelompok berkebutuhan khusus yang seharusnya mendapatkan perhatian dan perlakuan yang berbeda dari narapidana pada umumnya.
2. Kondisi overkapasitas yang dialami oleh Lapas Kelas IIB Singaraja, di mana jumlah penghuni mencapai lebih dari tiga kali lipat dari kapasitas ideal, dan situasi ini berdampak langsung pada terganggunya distribusi pelayanan kesehatan serta menurunkan kualitas pembinaan khusus bagi narapidana yang memerlukan pengawasan medis berkelanjutan.

3. Belum adanya pemisahan ruang tahanan bagi narapidana yang mengidap penyakit kronis seperti *HIV*, *Diabetes Mellitus*, *Hipertensi*, *Jantung*, dan *Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK)* yang memerlukan pemantauan dan perawatan medis secara berkala. Hal ini dikarenakan dari sudut pandang epidemiologi kelompok tersebut seharusnya ditempatkan di blok isolasi tersendiri guna mencegah penularan kepada narapidana lain dan untuk meningkatkan peluang penyembuhan penyakit, namun karena keterbatasan ruang fisik dan infrastruktur kebijakan tersebut belum dapat diimplementasikan secara maksimal.
4. Ketidaktersediaan makanan tambahan bagi narapidana dengan penyakit kronis di mana hingga saat ini semua narapidana menerima makanan dengan komposisi yang sama tanpa memperhatikan kebutuhan gizi individual yang memiliki penyakit kronis.

1.3 Pembatasan Masalah

Dalam rangka menjaga ketajaman analisis dan mencegah terjadinya perluasan topik yang dapat mengaburkan fokus kajian, maka peneliti ingin menetapkan batasan yang jelas terhadap objek penelitian. Penetapan batasan ini bertujuan agar pembahasan tetap berada dalam jalur yang relevan dengan rumusan masalah sehingga proses penelitian dapat berjalan secara terarah, sistematis, dan menghasilkan temuan yang baik. Oleh karena itu penelitian ini akan dibatasi pada peran Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Singaraja dalam memberikan perawatan dan pelayanan kesehatan narapidana dengan penyakit kronis. Ruang lingkup penelitian difokuskan secara khusus pada sejauhmanakah Lembaga tersebut telah menjalakan perannya sesuai dengan ketentuan yang berkaitan tentang narapidana

pengidap penyakit kronis khususnya di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Singaraja sebagai lokasi kajian. Adapun yang dimaksud dengan narapidana pengidap penyakit kronis dalam penelitian ini adalah narapidana yang mengalami penyakit dengan kondisi menahun, baik menular maupun tidak menular seperti *HIV, Diabetes Mellitus, Hipertensi, Jantung, dan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK)* yang memerlukan pemantauan dan perawatan medis secara berkala.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis dapat merumuskan masalah pada penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana peran Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Singaraja dalam memberikan perawatan dan pelayanan kesehatan narapidana dengan penyakit kronis?
2. Bagaimana tantangan dan hambatan yang dialami oleh Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Singaraja dalam memberikan perawatan dan pelayanan kesehatan narapidana dengan penyakit kronis?

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Mempelajari dan menganalisis peran Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Singaraja dalam memberikan perawatan dan pelayanan kesehatan narapidana dengan penyakit kronis.

1.5.2 Tujuan Khusus

- a) Mempelajari dan menganalisis peran Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Singaraja dalam memberikan perawatan dan pelayanan kesehatan narapidana dengan penyakit kronis.

- b) Mengetahui dan menganalisis tantangan dan hambatan yang dialami oleh Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Singaraja dalam memberikan perawatan dan pelayanan kesehatan narapidana dengan penyakit kronis.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan kajian keilmuan di bidang hukum pemasyarakatan, khususnya terkait peran Lembaga Pemasyarakatan dalam menangani narapidana yang mengidap penyakit kronis. Penelitian ini juga dapat menjadi referensi akademik dalam menganalisis implementasi undang-undang yang berkaitan dengan hak-hak narapidana dalam konteks pemenuhan aspek kesehatan dan perlakuan khusus di lembaga pemasyarakatan sesuai dengan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 atau peraturan perundang-undangan terkait lainnya.

1.6.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Penulis

Penelitian ini memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengembangkan pemahaman yang lebih mendalam mengenai menganalisis peran Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Singaraja dalam memberikan perawatan dan pelayanan kesehatan narapidana dengan penyakit kronis, sekaligus melatih kemampuan analisis hukum terhadap realitas pemasyarakatan yang kerap kali kompleks dan penuh tantangan.

b. Bagi Masyarakat

Melalui penelitian ini, masyarakat diharapkan dapat memperoleh gambaran yang lebih jelas mengenai bagaimana negara melalui lembaga pemasyarakatan memperlakukan narapidana yang mengalami penyakit kronis yang dijamin haknya dalam Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 Tentang Pemasyarakatan atau peraturan perundangan terkait lainnya.

c. Bagi Aparat Penegak Hukum

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan konstruktif bagi aparat penegak hukum khususnya petugas pemasyarakatan dalam mengevaluasi dan meningkatkan kualitas layanan serta pemenuhan hak-hak narapidana sesuai dengan amanat dalam Undang Nomor 22 Tahun 2022 Tentang Pemasyarakatan khususnya dalam aspek perlakuan terhadap narapidana yang mengalami penyakit kronis.