

Pelayanan Kesehatan dan Pembinaan Khusus terhadap Narapidana Penyandang Disabilitas dalam Pemenuhan HAM di Lembaga Pemasyarakatan

Mhd Raja Haholongan¹, Mitro Subroto²

^{1,2}Politeknik Ilmu Pemasyarakatan

e-mail : mhdrajahaholongan@gmail.com

Abstrak

Perawatan dan pelayanan terhadap narapidana merupakan tugas atau kewajiban yang harus dilaksanakan oleh petugas Lembaga Pemasyarakatan. Teruntuk narapidana dengan kebutuhan khusus atau penyandang disabilitas, tentunya pemberian pelayanan dan pembinaan membutuhkan metode atau strategi khusus agar dapat memenuhi kebutuhan narapidana tersebut. Dalam artikel ini dijelaskan mengenai pelayanan kesehatan dan pembinaan khusus bagi narapidana berkebutuhan khusus agar Hak Asasi Manusia mereka tetap terpenuhi selama di penjara. Dalam penelitian ini, penulis menerapkan metode kualitatif yang dilaksanakan berdasarkan studi pustaka. Otoritas penjara berkewajiban untuk mengakui bahwa tahanan dengan kebutuhan khusus harus dimasukkan ke penjara yang mampu menangani kebutuhan dan memberikan perawatan yang diperlukan.

Kata Kunci : Pelayanan kesehatan, Narapidana, Lembaga Pemasyarakatan

Abstract

Care and service for prisoners is a duty or obligation that must be carried out by correctional officers. For prisoners with special needs or persons with disabilities, of course the provision of services and guidance requires special methods or strategies in order to meet the needs of these prisoners. In this article, it is explained about health services and special guidance for prisoners with special needs so that their human rights are still fulfilled while in prison. In this study, the authors applied a qualitative method which was carried out based on a literature study. Prison authorities have an obligation to recognize that prisoners with special needs should be admitted to prisons that are capable of handling the needs and providing the necessary care.

Keywords: Health services, Prisoners, Correctional Institutions

PENDAHULUAN

Setiap orang yang dirampas kebebasannya sebagai akibat dari hukuman adalah rentan sampai tingkat tertentu. Seringkali penyalahgunaan kekuasaan meluas di lingkungan pemasyarakatan, terutama bila terjadi di lingkungan yang cenderung tertutup dari pengawasan publik. Bahkan di mana tidak ada pelecehan, kondisi penjara itu sendiri di banyak yurisdiksi berbahaya bagi kesejahteraan fisik dan mental narapidana. Oleh karena itu, ada berbagai instrumen internasional dan regional untuk memastikan bahwa hak asasi manusia para tahanan dilindungi. Ada kelompok-kelompok tertentu yang berada dalam posisi rentan di penjara dan yang membutuhkan perawatan dan perlindungan tambahan, yaitu remaja, orang cacat dan sakit jiwa, narapidana yang lebih tua, perempuan, warga negara asing, minoritas dan mereka yang berjuang dengan isu-isu gender. Proporsi narapidana berkebutuhan khusus yang tinggi membuat hal ini tentu perlu mendapat perhatian khusus dari kebijakan pengelolaan Lapas.

Penahanan tidak mudah bagi siapa pun. Tetapi kontrol yang sangat terbatas atas rutinitas dan pengaturan sendiri membuat kehidupan di balik jeruji sangat sulit bagi tahanan penyandang cacat. Narapidana dengan gangguan mobilitas, misalnya tidak dapat dengan mudah menaiki tangga atau berjalan jauh untuk melakukan aktivitas rutin di penjara. Narapidana tunarungu mungkin tidak mendengar, dan narapidana dengan disabilitas intelektual mungkin tidak mengerti, perintah yang harus mereka patuhi di bawah ancaman konsekuensi disipliner yang mencakup perpanjangan masa penahanan mereka. Dan

narapidana dengan disabilitas intelektual mungkin tidak dapat mengakses perawatan medis atau sumber daya dan layanan lainnya, karena petugas memerlukan permintaan tertulis dan mereka buta huruf.

Titik awal dalam pembahasan narapidana berkebutuhan khusus saat ini haruslah pengakuan terhadap kompleksitas populasi penjara yang semakin meningkat. Hampir semua narapidana mungkin memiliki kebutuhan khusus, semuanya rentan pada tingkat yang lebih besar atau lebih kecil dan sebagian besar berasal dari latar belakang yang sulit dan kekurangan, dengan sejarah pribadi yang dapat sangat mempengaruhi perawatan dan pengobatan yang mereka butuhkan. Oleh karena itu penting untuk memberikan prioritas pada proses penerimaan, hari-hari awal di penjara dan penilaian kesehatan dan lainnya yang relevan.

Banyak narapidana memiliki kebutuhan yang memerlukan pertimbangan khusus. Wanita, orang muda dan narapidana dengan kebutuhan perawatan kesehatan mental adalah contoh penting. Jurnal ini membahas narapidana yang memiliki kebutuhan khusus karena cacat atau usia mereka, atau karena etnis, status adat atau minoritas, kebangsaan atau orientasi seksual mereka, yang menghadirkan kebutuhan yang beragam dan menantang. Bagi mereka yang persyaratan perawatannya paling sulit dipenuhi di dalam penjara, pendekatan yang benar adalah apresiasi dini terhadap kebutuhan mereka dan skema pengalihan untuk memasukkan mereka ke tempat-tempat yang dilengkapi untuk menyediakan perawatan yang tepat bagi mereka. Hal ini menjadi semakin diakui bagi mereka yang memiliki penyakit mental yang parah atau penyakit lanjut di mana tidak mungkin untuk memberikan tingkat keahlian dan perawatan yang diperlukan dalam batasan layanan penjara. Namun, skema diversifikasi tetap terbelakang di banyak daerah di Indonesia, yang meningkatkan tekanan pada sistem peradilan pidana untuk memenuhi persyaratan orang-orang dengan kebutuhan yang cukup besar yang harus tetap berada di penjara (Gatherer dkk., 2014).

Sistem penjara diperlukan untuk melindungi kesehatan fisik dan mental serta kesejahteraan narapidana. Tugas yang menantang ini, di dalam institusi yang seringkali tua dan penuh sesak, hanya dapat ditangani sesuai dengan prinsip-prinsip umum perawatan yang ditekankan di seluruh panduan ini. Ini termasuk: menghormati individualitas setiap tahanan; pentingnya pendekatan holistik; kebutuhan esensial untuk perawatan dasar seperti nutrisi yang cukup, olahraga dan penggunaan waktu yang konstruktif; pemeliharaan kontak dengan keluarga dan teman; dan dasar harapan untuk masa depan (Utoyo, 2015).

Selain itu, banyak narapidana dengan cacat mental atau fisik menghadapi ancaman keamanan yang serius. Mereka mungkin rentan terhadap pemerasan, eksploitasi, ancaman, dan kekerasan fisik dan seksual oleh narapidana lain. Narapidana dengan disabilitas mental khususnya dapat dimanipulasi oleh narapidana lain untuk melakukan hal-hal yang membuat mereka dalam masalah besar. Narapidana dengan penyakit mental dapat terganggu dan mengganggu, sangat bermasalah dan sangat merepotkan. Mereka jauh lebih mungkin terluka dalam perkelahian, dan didisiplinkan karena penyerangan. Sel isolasi menjadi perhatian khusus. Di seluruh negeri, litigasi konstitusional telah menyebabkan perintah mengecualikan tahanan dengan penyakit mental serius dari sel isolasi. Namun demikian, penyandang disabilitas mental tetap sangat terwakili di penjara dan unit-unit perumahan yang membatasi penjara, karena mereka seringkali sulit untuk dikelola dalam populasi umum dan karena mereka sering kali melakukan dekompensasi dalam kesendirian dan melakukan pelanggaran disiplin lebih lanjut.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini, penulis menerapkan metode kualitatif yang dilaksanakan berdasarkan studi pustaka. Hal ini juga dapat membantu untuk memberikan gambaran tentang bidang-bidang di mana penelitian ulang berbeda dan interdisipliner. Selain itu, tinjauan pustaka adalah cara terbaik untuk mensintesis temuan penelitian untuk menunjukkan bukti pada tingkat meta dan untuk mengungkap area di mana lebih banyak penelitian diperlukan, yang merupakan komponen penting untuk menciptakan kerangka

teoretis dan membangun model konseptual. Namun, cara tradisional dalam mendeskripsikan dan menggambarkan karya sastra seringkali kurang teliti dan tidak dilakukan secara sistematis.

Hal tersebut mengakibatkan kurangnya pengetahuan tentang apa yang sebenarnya dikatakan oleh kumpulan studi atau apa yang ditunjukkannya. Akibatnya, ada kemungkinan besar bahwa penulis membangun penelitian yang dilakukan di atas asumsi yang salah. Ketika peneliti memilih bukti untuk membangun penelitian mereka, mengabaikan penelitian yang mengarah ke arah lain, masalah serius dapat dihadapi. Selain itu, bahkan ketika metodologi tinjauan valid, seringkali ada masalah dengan apa yang merupakan kontribusi yang baik.

Pertimbangan sebelumnya, literatur yang relevan sangat penting untuk semua disiplin penelitian dan semua proyek penelitian. Ketika membaca sebuah artikel, terlepas dari disiplin, penulis memulai dengan menggambarkan penelitian sebelumnya untuk memetakan dan menilai area penelitian untuk memotivasi tujuan penelitian dan membenarkan pertanyaan penelitian dan hipotesis. Ini biasanya disebut sebagai tinjauan literatur, kerangka teori, atau latar belakang pencarian ulang. Namun, agar tinjauan pustaka menjadi metodologi penelitian yang tepat, seperti halnya penelitian lainnya, penulis perlu menjalankan langkah-langkah yang tepat perlu diikuti dan tindakan diambil untuk memastikan tinjauan itu akurat, tepat, dan dapat dipercaya. Seperti semua penelitian, nilai tinjauan akademis tergantung pada apa yang dilakukan, apa yang ditemukan, dan kejelasan pelaporan. Bergantung pada tujuan tinjauan, peneliti dapat menggunakan sejumlah strategi, standar, dan pedoman yang dikembangkan terutama untuk melakukan tinjauan pustaka (Snyder, 2019).

PEMBAHASAN

Pemeriksaan kesehatan pada saat masuk penjara harus mengungkapkan apakah seorang narapidana memiliki kebutuhan khusus. Jika ini masalahnya, penilaian yang lebih lengkap diperlukan agar diagnosis dan rencana perawatan dapat disiapkan. Bahkan di negara-negara dengan sumber daya yang baik dan dengan layanan kesehatan nasional yang mapan, tidak mungkin tahanan membawa pemberitahuan kesehatan yang menarik perhatian pada kondisi kesehatan atau alergi, tetapi ini harus diselidiki dan dicatat ada atau tidak adanya. Jika tahanan bukan warga negara, dan telah membawa obat-obatan dari negara asalnya, hal ini harus didiskusikan dengan apoteker penjara atau diberitahukan kepada anggota medis tim kesehatan penjara sehingga obat-obatan setara lokal dapat diperoleh. dalam waktu yang baik.

Perawatan yang akan diberikan harus dikonfirmasi secara tertulis oleh tim kesehatan dan harus dengan jelas menunjukkan jumlah dan frekuensi perawatan. Kualitas pengobatan umumnya diukur setara dengan yang diberikan kepada warga di komunitas lokal. Tidak mungkin memenuhi setiap permintaan khusus karena beberapa mungkin tidak realistis atau tidak masuk akal. Namun, semua permintaan harus dipertimbangkan dengan hati-hati dan jika tidak mungkin dipenuhi, catatan tentang apa yang diminta harus dibuat dengan penjelasan mengapa permintaan itu tidak dapat dipenuhi. Standar pengobatan harus cukup untuk memenuhi persyaratan penyakit dan harus sesuai dengan pendapat medis yang ditetapkan.

Otoritas penjara berkewajiban untuk mengakui bahwa tahanan dengan kebutuhan khusus harus dimasukkan ke penjara yang mampu menangani kebutuhan dan memberikan perawatan yang diperlukan. Hal ini dapat menimbulkan masalah bagi staf penjara yang tidak memiliki hak suara tentang siapa yang dikirim ke penjara dan sering kali hanya memiliki sedikit peringatan tentang kebutuhan khusus yang terlibat. Oleh karena itu, penting bahwa seluruh sistem peradilan pidana harus waspada terhadap rencana untuk menangani narapidana dengan kebutuhan khusus. Di mana ada penyakit mental yang serius, harus ada kemungkinan pengalihan pada tahap awal proses peradilan pidana ke tempat dengan fasilitas psikiatri spesialis yang diperlukan untuk perawatan tahanan itu. Menanggapi kebutuhan narapidana dengan cacat fisik yang parah atau dengan lebih dari satu kesehatan

serius atau masalah lain bisa sangat menantang. Meskipun tidak mungkin untuk merencanakan setiap kondisi yang jarang terjadi, keseluruhan sistem peradilan pidana merencanakan untuk kondisi yang lebih umum dengan saran tentang apa yang harus dilakukan dalam situasi darurat menjadi bagian penting dari sistem perawatan kesehatan penjara yang dikelola dengan baik.

Cara penahanan yang tepat akan tergantung pada pelatihan semua staf yang bekerja di penjara dan pada etos penjara yang dikembangkan oleh tim manajemen senior. Hal ini juga membutuhkan penanaman pengetahuan dan sikap yang akan kondusif untuk memenuhi persyaratan di atas mengenai semua narapidana dengan kebutuhan khusus. Pentingnya pelatihan staf telah menyebabkan dimasukkannya sebuah bab tentang masalah ini dalam panduan ini. Persyaratan tambahan untuk memenuhi kebutuhan khusus adalah mengadakan pelatihan bersama dan pelatihan multidisiplin dalam program pelatihan, untuk meningkatkan kapasitas staf untuk menanggapi kebutuhan individu berkebutuhan khusus yang terkadang kompleks dengan cara yang paling holistik dan efektif.

Kesulitan yang dihadapi oleh pembuat kebijakan, pengadilan dan otoritas penjara ketika mencoba memenuhi kebutuhan pelaku dengan kebutuhan khusus mendorong pendekatan yang memperhatikan poin-poin berikut dengan cermat. Pertama, Lapas harus memenuhi kebutuhan sebagian besar narapidana, yang relatif muda dan relatif kurang dalam kondisi cacat. Kedua, pemenjaraan sebagai prinsip umum harus dianggap sebagai upaya terakhir. Hal ini sangat penting dalam kasus orang yang lebih tua atau orang yang sangat cacat: alternatif dari penjara dan hukuman komunitas memerlukan pertimbangan serius dan seringkali merupakan cara terbaik untuk memastikan cara yang paling manusiawi dan dapat diterima untuk melaksanakan keputusan pengadilan. Ketiga, ketika menilai kesesuaian perawatan yang diperlukan di tempat yang sesuai dan dengan cara yang diinginkan, harus diingat bahwa penjara pasti memperbesar masalah individu. Keempat, pemantauan dan penilaian ulang secara teratur diperlukan karena penyakit dapat menjadi lebih serius dan kecacatan menjadi lebih rumit dari waktu ke waktu. Kelima, sebagian besar narapidana berkebutuhan khusus memiliki lebih dari satu kondisi serius dan beberapa kebutuhan yang menantang, yang perlu dinilai dan ditangani secara holistik.

Akhirnya, sementara staf penjara menjadi lebih profesional dan pelatihan serta pelatihan berkelanjutan mereka mungkin akan meningkat, banyak sistem penjara merasa sulit untuk merekrut orang yang cocok yang bersedia bekerja di penjara, terutama karena status dan upah mereka terbatas. Dalam memberikan rezim perawatan yang cukup rumit, dan dalam kebutuhan untuk memiliki pengetahuan dan pemahaman tentang berbagai masalah yang terlibat, kualitas staf harus menjadi prioritas utama dan mereka harus menerima dukungan yang cukup terampil sebelum tahanan dengan kebutuhan khusus dapat dipenuhi secara memuaskan. di sebagian besar sistem penjara.

Narapidana penyandang disabilitas fisik memerlukan akses ke beberapa layanan yang mungkin tidak tersedia di setiap penjara, seperti fisioterapi, terapi okupasi, dan tes serta alat bantu gigi, penglihatan dan pendengaran secara teratur. Kerjasama yang erat dengan layanan perawatan kesehatan masyarakat sangat penting untuk memastikan bahwa layanan tersebut ditawarkan kepada narapidana sesuai dengan kebutuhan mereka. Masalah kesehatan tertentu yang dapat timbul dalam kasus, misalnya, narapidana di kursi roda atau dengan mobilitas terbatas, termasuk luka tekan yang harus dideteksi sejak dini, diobati dengan tepat dan dicegah kerusakannya. Beberapa narapidana penyandang disabilitas, terutama penyandang disabilitas sensorik, berisiko mengembangkan kebutuhan perawatan kesehatan mental, karena isolasi yang dialami oleh individu tersebut dapat diintensifkan di lingkungan penjara. Mempertimbangkan masalah komunikasi yang dihadapi oleh narapidana dengan disabilitas sensorik, bantuan harus diberikan untuk memastikan bahwa mereka memiliki akses yang sama ke program konseling. Penilaian yang cermat akan diperlukan untuk memeriksa bahwa penyandang disabilitas fisik dapat mengatasi pengaturan penjara, seperti tangga, tempat tidur, akses ke toilet dan fasilitas mandi, dan akses ke program penjara dan ruang rekreasi. Misalnya, pegangan tangan dapat disediakan di sel mereka, warna-warna cerah dapat digunakan untuk langkah-langkah agar terlihat oleh mereka yang

memiliki keterbatasan penglihatan, dan landai dapat diperkenalkan untuk memfasilitasi akses mereka yang menggunakan kursi roda.

Penyandang disabilitas sangat rentan terhadap penghinaan dan kekerasan. Rencana untuk mengatasi stigma, diskriminasi, dan intimidasi semacam itu harus menjadi bagian dari mekanisme penanganan penjara untuk tahanan semacam itu, yang tercermin dalam pelatihan staf penjara. n banyak negara, etnis minoritas dan masyarakat adat terwakili secara berlebihan di penjara. Hal ini penting untuk diingat dalam menilai rencana pengobatan dan perawatan untuk kelompok-kelompok ini di penjara. Mengapa hal ini terjadi dapat menjadi topik yang berguna untuk didiskusikan di antara staf sebagai bagian dari pelatihan berkelanjutan mereka. Adalah penting bahwa tidak boleh ada diskriminasi dalam perlakuan terhadap anggota kelompok-kelompok ini, termasuk dalam menanggapi kebutuhan perawatan kesehatan mereka yang dalam praktiknya memerlukan beberapa pertimbangan tambahan untuk diperhitungkan.

Pemahaman tentang kebutuhan etnis minoritas dan masyarakat adat akan melibatkan kesadaran akan perbedaan tradisi, agama dan bahasa. Beberapa anggota kelompok ini mungkin tidak berbicara bahasa yang paling umum digunakan di penjara. Adalah penting bahwa layanan penerjemahan disediakan selama pemeriksaan medis dan konsultasi mereka dan bahwa informasi tertulis dan visual tentang perawatan kesehatan tersedia dalam bahasa kelompok minoritas yang paling sering diwakili di penjara. Hubungan kelompok-kelompok ini dengan tim kesehatan dapat diperumit oleh diskriminasi yang mereka alami, atau rasakan, serta pelecehan fisik dan verbal yang mungkin mereka alami. Badan-badan sukarela yang menangani masalah-masalah yang berkaitan dengan kebutuhan kelompok-kelompok ini dapat membantu. Anggota kelompok ini mungkin memiliki kebutuhan perawatan kesehatan khusus sebagai akibat dari marjinalisasi sosial ekonomi mereka di banyak masyarakat. Mereka umumnya mungkin telah menerima perawatan medis yang tidak memadai sebelum dipenjarakan, dan mereka mungkin memiliki risiko lebih tinggi untuk beberapa kondisi, seperti IMS dan masalah kesehatan yang berkaitan dengan penyalahgunaan zat. Seharusnya tidak ada perbedaan dalam perawatan medis atau keperawatan, tetapi rasa hormat dan kepercayaan antara mereka dan tim kesehatan harus dengan sengaja diperkuat.

Lokasi (jarak dari tempat asal) penjara mungkin berdampak pada kesejahteraan mental anggota beberapa kelompok adat, karena keluarga adalah pusat di beberapa masyarakat adat dan penting bagi kesejahteraan individu. Putusnya ikatan keluarga dan masyarakat dapat memiliki efek yang sangat berbahaya pada kesehatan mental anggota kelompok adat, terutama perempuan. Cara penahanan yang tepat adalah kunci dalam memenuhi kebutuhan etnis minoritas dan masyarakat adat. Sikap staf dan pemahaman mereka tentang keragaman harus menjadi bagian dari pelatihan berkelanjutan mereka. Selain itu, penilaian dan alokasi tahanan ini harus bertujuan untuk memastikan bahwa mereka tidak diakomodasi dengan tahanan lain yang dapat membahayakan keselamatan mereka, seperti tahanan yang diketahui memiliki prasangka ras atau etnis atau latar belakang yang melibatkan kekerasan terhadap minoritas. kelompok.

Petugas penjara atau Lembaga Pemasarakatan dapat mengecualikan tahanan penyandang cacat dari suatu program, layanan, atau kegiatan jika pengecualian diperlukan untuk operasi yang aman dari layanan, program, atau kegiatannya. Persyaratan keselamatan harus, bagaimanapun, didasarkan pada risiko aktual, bukan hanya spekulasi, stereotip, atau generalisasi tentang individu penyandang disabilitas. Demikian pula pejabat pemerintah dapat mengecualikan tahanan penyandang cacat dari program ketika individu tersebut menimbulkan ancaman langsung terhadap kesehatan atau keselamatan orang lain. Individualisasi semacam ini tidak datang dengan mudah ke penjara dan penjara. Aturan di balik jeruji cenderung tidak fleksibel. Penjara adalah lembaga massa, dan lebih mudah bagi mereka untuk menerapkan aturan sederhana, tanpa pengecualian kasus per kasus atau lebih formal. Petugas kadang-kadang menekankan bahwa perlakuan khusus dapat memicu perasaan keras dan bahkan kekerasan oleh tahanan lain. Tetapi ketidakfleksibelan sering kali merupakan respons otomatis daripada respons bijaksana terhadap permintaan.

Bagaimanapun, penjara tidak dibiarkan dengan preferensi mereka sendiri sehubungan dengan pilihan umum tentang seberapa banyak individualisasi yang sesuai.

Narapidana yang dipidana ketika mereka lebih tua dapat menerima perlakuan yang berbeda dari narapidana yang berusia di penjara. Dalam kasus sebelumnya, mungkin ada riwayat medis yang cukup untuk diperiksa saat masuk, dan banyak yang mungkin menggunakan obat pencegahan jangka panjang seperti aspirin atau obat penurun kolesterol. Karena Lapas berkewajiban untuk melindungi kesehatan fisik dan mental para narapidana, prinsip *continuum of care* harus diterapkan dan perawatan yang diberikan di luar penjara terus berlanjut, sambil juga mempertimbangkan setiap temuan dari penilaian kesehatan yang dilakukan pada saat masuk. Dampak dari gaya hidup yang tidak sehat dan perhatian medis yang tidak memadai pada tahun - tahun menjelang pemenjaraan harus diingat. Tahanan yang lebih tua biasanya menderita masalah kesehatan kronis dan multipel, termasuk masalah jantung dan paru - paru, diabetes, hipertensi, kanker, penyakit Alzheimer, penyakit Parkinson, bisul, pendengaran dan penglihatan yang buruk, kehilangan ingatan dan berbagai cacat fisik termasuk masalah gigi dan penyakit terkait. Kesulitan pengunyahan. Penyalahgunaan alkohol juga telah diidentifikasi sebagai masalah yang meluas di antara kelompok ini (Abdullah, 2016).

Selain itu, depresi dan ketakutan akan kematian, dan khususnya kematian di penjara, mempengaruhi kesejahteraan mental narapidana yang lebih tua. Akibatnya, tahanan yang lebih tua cenderung membutuhkan sejumlah layanan perawatan kesehatan, termasuk perawatan medis, nutrisi dan psikologis. Dengan demikian, perawatan kesehatan narapidana yang lebih tua memerlukan keterlibatan tim multidisiplin dari staf spesialis, termasuk spesialis medis, perawat dan psikolog minimal. Otoritas penjara perlu menjalin kerjasama yang erat dengan layanan kesehatan masyarakat untuk memastikan bahwa perawatan spesialis disediakan oleh layanan medis luar, sebagaimana diperlukan. Prosedur penerimaan disarankan untuk menyertakan alat skrining untuk menentukan kesulitan fisik (seperti gangguan pendengaran dan penglihatan dan penurunan mobilitas) yang dialami oleh narapidana sehingga perawatan dan bantuan medis yang memadai dapat diberikan. Otoritas penjara harus memastikan bahwa kebutuhan makanan khusus dipenuhi untuk menjaga kesehatan tahanan yang lebih tua dan untuk mencegah komplikasi kesehatan yang serius (Hikmawati, 2020).

Berikut merupakan sejumlah solusi yang dapat diterapkan oleh petugas Lapas dalam memberikan pelayanan terhadap narapidana penyandang disabilitas :

- 1) Pertama, di penjara yang menyediakan kertas dan perangko untuk surat pulang kepada narapidana yang tidak mampu, seorang narapidana dengan disabilitas intelektual tidak dapat menulis surat seperti itu karena dia buta huruf. Modifikasi potensialnya ialah dengan mengizinkan (dan juga mensubsidi) komunikasi melalui rekaman suara atau telepon; menyediakan penulis/pembaca (pilihannya) untuk membantunya.
- 2) Kedua, penyelesaian program penyalahgunaan zat yang berhasil adalah bukti persuasif rehabilitasi dalam sidang pembebasan bersyarat, dan membutuhkan kursus akademik yang tidak dapat dikelola oleh tahanan dengan ketidakmampuan belajar. Solusi yang dapat dilakukan ialah dengan memberikan bimbingan belajar atau instruksi satu - satu.
- 3) Ketiga, pengumuman dibuat melalui interkom audio yang tidak dapat dipahami oleh tahanan tunarungu. Modifikasi potensialnya ialah dengan menyediakan sistem peringatan non - pendengaran (pager bergetar, atau lampu strobo); menampung tahanan dengan gangguan pendengaran ringan di unit yang tenang, di mana kebisingan sekitar tidak menimbulkan hambatan.

Selanjutnya, pekerjaan penjara diperlukan atau menawarkan kompensasi kepada tahanan, tetapi banyak pekerjaan mencakup tugas-tugas yang tidak dapat dilakukan oleh seorang tahanan dengan gangguan mobilitas. Modifikasi potensialnya ialah dengan menyesuaikan tugas pekerjaan atau menyediakan peralatan adaptif untuk memungkinkan tahanan melakukan pekerjaan itu (Ramadhan & Novianti, 2018).

KESIMPULAN

Narapidana penyandang disabilitas mungkin mengalami lebih banyak kesulitan untuk mengikuti aturan penjara atau instruksi staf penjara jika ini tidak dapat diakses, atau jika lingkungan tidak memungkinkan untuk dipatuhi. Narapidana mungkin diminta untuk tidur di ranjang susun atau menaiki tangga, atau mungkin merasa sulit untuk memahami aturan dan menavigasi lingkungan. Desain dan fungsi penjara mungkin tidak fleksibel terhadap perilaku manusia, yang dapat mempengaruhi tahanan penyandang disabilitas. Terlepas dari meningkatnya kesadaran akan pelanggaran hak-hak narapidana penyandang disabilitas, meningkatkan pengalaman mereka tetap menjadi tantangan di semua yurisdiksi di seluruh dunia.

Pemeriksaan kesehatan pada saat masuk penjara harus mengungkapkan apakah seorang narapidana memiliki kebutuhan khusus. Perawatan yang akan diberikan harus dikonfirmasi secara tertulis oleh tim kesehatan dan harus dengan jelas menunjukkan jumlah dan frekuensi perawatan. Otoritas penjara berkewajiban untuk mengakui bahwa tahanan dengan kebutuhan khusus harus dimasukkan ke penjara yang mampu menangani kebutuhan dan memberikan perawatan yang diperlukan. Cara penahanan yang tepat akan tergantung pada pelatihan semua staf yang bekerja di penjara dan pada etos penjara yang dikembangkan oleh tim manajemen senior. Hal ini juga membutuhkan penanaman pengetahuan dan sikap yang akan kondusif untuk memenuhi persyaratan di atas mengenai semua narapidana dengan kebutuhan khusus.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, R. H. (2016). Urgensi Penggolongan Narapidana Dalam Lembaga Pemasyarakatan. *FIAT JUSTISIA: Jurnal Ilmu Hukum*, 9(1), 49–60. <https://doi.org/10.25041/fiatjustisia.v9no1.587>
- Gatherer, A., Atabay, T., & Hariga, F. (2014). Prisoners with special needs. *Prisons and Health*, 151–158.
- Hikmawati, P. (2020). Peniadaan Pidana Penjara bagi Pelaku Lansia dalam Pembaruan Hukum Pidana, Dapatkah Keadilan Restoratif Tercapai? (Elimination of Imprisonment for Erderly Criminal Offenders in Criminal Law Reform, Can Restorative Justice Be Achieved?). *Negara Hukum: Membangun Hukum Untuk Keadilan Dan Kesejahteraan*, 11(1), 105–124. <https://doi.org/10.22212/jnh.v11i1.1583>
- Ramadhan, M. S., & Novianti, D. (2018). Optimalisasi Peran Lembaga Pemasyarakatan dalam Membina Narapidana Berlatar Belakang Disabilitas. *Journal of Correctional Issues*, 1(2), 27–38.
- Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 104(August), 333–339. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>
- Utoyo, M. (2015). Konsep Pembinaan Warga Binaan Pemasyarakatan Analysis Of Prisoners Guidance To Reduce Level. *Jurnal Ilmu Hukum Pranata Hukum*, 10(1), 37–48.