

PELAYANAN KESEHATAN BAGI WARGA BINAAN PEMASYARAKATAN

HEALTH SERVICES FOR COMMUNITY INDONESIAN CITIZENS

Ilman Karyanus Zebua*, Harmona Daulay, Faizal Madya

Magister Ilmu Administrasi Publik, Universitas Terbuka, Medan, Indonesia

*Koresponden email: ilmankaryanuszebua1996@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif, melalui wawancara mendalam dengan petugas kesehatan dan WBP, serta penggunaan kuesioner untuk mengumpulkan data primer dan studi dokumentasi untuk data sekunder. Analisis data dilakukan dengan reduksi, organisasi, dan interpretasi data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan di Lapas menghadapi tantangan dalam hal infrastruktur, sumber daya manusia, dan pembiayaan. Dimensi pelayanan seperti berwujud, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati dievaluasi. Kurangnya fasilitas medis, kekurangan staf kesehatan, dan ketidakpatuhan terhadap kriteria ilmiah menjadi hambatan utama. Upaya untuk meningkatkan kualitas layanan termasuk penambahan fasilitas dan tenaga medis, kerjasama dengan pihak eksternal, dan perbaikan proses layanan. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi landasan bagi perbaikan sistem pelayanan kesehatan di Lapas dan memberikan kepuasan yang lebih baik bagi WBP.

Kata kunci: Kualitas; hambatan; pelayanan; kesehatan; warga binaan

ABSTRACT

This study aims to evaluate the quality of health services provided to prisoners in Class IIB Gunungsitoli Correctional Facility. The research method used is qualitative, through in-depth interviews with health workers and prisoners, as well as the use of questionnaires to collect primary data and documentation studies for secondary data. Data analysis was conducted using data reduction, organization, and interpretation. The results show that health services in prisons face challenges in terms of infrastructure, human resources and financing. Service dimensions such as tangibility, reliability, responsiveness, assurance, and empathy were evaluated. Lack of medical facilities, shortage of health staff, and non-compliance with scientific criteria are the main barriers. Efforts to improve service quality included additional facilities and medical personnel, cooperation with external parties, and improvement of service processes. The results of this study can serve as a foundation for improving the health care system in prisons and providing better satisfaction for prisoners.

Keywords: Quality; barriers; service; health; inmates

PENDAHULUAN

Pelayanan merupakan kegiatan yang dapat mengerti keinginan pelanggan dan senantiasa berada siap untuk membantu (Silvia, 2018). Pelayanan sering kali digambarkan dengan bentuk hubungan pemerintah terhadap masyarakat untuk memberikan bantuan. Standar pelayanan adalah pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan sebagai penilaian kualitas pelayanan, kewajiban dan janji penyelenggara pelayanan kepada masyarakat (Nugroho & Halik, 2016). Pelayanan yang diciptakan pemerintah merupakan pelayanan publik yang didirikan oleh pemerintah untuk meningkatkan kualitas hidup dan masyarakat yang sejahtera. Pelayanan yang diberikan pemerintah mencakup pelayanan Pendidikan, pengelolaan sumber daya, Kesehatan, dan lain-lainnya (Kusumadinata & Fitrah, 2017).

Pelayanan kesehatan adalah jasa yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk membantu masyarakat dalam menjaga dan memulihkan Kesehatan

(Suraja, 2019). Pelayanan kesehatan terdiri dari berbagai macam jenis, mulai dari pemeriksaan, diagnosa, obat, dan perawatan. Di Indonesia, kualitas pelayanan kesehatan dapat bervariasi tergantung pada berbagai faktor, termasuk infrastruktur, sumber daya manusia, dan sistem pengelolaan. Selain itu, pelayanan kesehatan di Indonesia diperuntukkan bagi seluruh masyarakat tanpa terkecuali (Lestari, 2021). Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, setiap warga negara memiliki hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas tanpa diskriminasi. Masyarakat diharapkan aktif dalam memperjuangkan hak tersebut dan bekerja sama dengan pemerintah dan lembaga terkait untuk meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan bagi semua lapisan masyarakat.

Setiap masyarakat berhak mendapatkan pelayanan yang sama, yang mana sesuai dengan prinsip-prinsip hak asasi manusia dan keadilan sosial. Hal ini menjelaskan bahwa setiap individu me-

miliki hak untuk mendapatkan akses yang setara dan tidak diskriminatif terhadap pelayanan kesehatan yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan kesehatannya, tak terkecuali bagi masyarakat yang sedang dalam binaan. Warga binaan adalah individu-individu yang telah dinyatakan bersalah atas tindakan melanggar hukum dan dijatuhi hukuman penjara atau tindakan lainnya (Syamsuri, 2021). Mereka ditempatkan di lembaga pemasyarakatan sebagai bentuk pemulihan dan pembinaan, serta untuk menjaga keamanan masyarakat. Oleh karena itu, warga binaan merupakan individu-individu yang berada di bawah pengawasan pemerintah dan memiliki keterbatasan kebebasan pribadi namun tidak dalam mendapatkan pelayanan.

Studi terdahulu telah menjelaskan tentang pelayanan Kesehatan bagi warga binaan di Indonesia. Pelayanan kesehatan bagi warga binaan merupakan layanan kesehatan yang diterima oleh warga binaan (Telaumbanua, 2020). Warga binaan berhak mendapatkan pemeriksaan kesehatan secara periodik untuk menjamin kesehatan mereka (Maghfirani & Nurhafifah, 2022). Pelayanan kesehatan dapat diberikan kepada warga binaan apabila terdapat penyakit atau masalah kesehatan yang membutuhkan ketersediaan obat-obatan (Suryadi & Anwar, 2022). Layanan kesehatan yang disediakan, meliputi konsultasi dengan dokter, ahli kesehatan, dan layanan pendukung lainnya (Ashraff & Subroto, 2022). Warga binaan dapat mengunjungi pelayanan kesehatan yang tersedia di wilayah binaan, seperti klinik, rumah sakit, atau puskesmas yang beroperasi di wilayah binaan (Magenta & Wibowo, 2022).

Studi lainnya juga membahas bahwa terdapat berbagai tantangan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan bagi warga binaan, yaitu kurangnya ketersediaan tenaga ahli, sumber daya, dan fasilitas (Novryan & Subroto, 2023). Warga binaan seringkali mengalami kesulitan dalam mengakses pelayanan kesehatan, terutama jika mereka tidak memiliki kartu kesehatan atau tidak dapat mengakses layanan kesehatan yang mudah diakses (Yufianda et al., 2023). Selain itu, warga binaan seringkali mengalami kesulitan dalam mengikuti tata cara pelayanan kesehatan (Putra, 2023). Banyaknya fasilitas kesehatan di dalam lembaga pemasyarakatan (LP) yang tidak memadai, terutama di daerah terpencil atau rural, menyebabkan keterbatasan akses bagi warga binaan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas (Arifat, 2018). Warga binaan sering mengalami stigma dan diskriminasi dari masyarakat, termasuk dari petugas kesehatan, yang dapat mempengaruhi kualitas dan aksesibilitas pelayanan kesehatan yang mereka terima (Haryono et al., 2013). Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini agar dapat

mengevaluasi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada warga binaan di lembaga pemasyarakatan, mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan, memahami persepsi warga binaan terhadap pelayanan kesehatan, dan mengeksplorasi perbedaan persepsi tentang kualitas pelayanan antara warga binaan dan petugas kesehatan. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih baik tentang kondisi pelayanan kesehatan bagi warga binaan, memberikan rekomendasi untuk peningkatan kualitas pelayanan, memberikan panduan bagi petugas kesehatan di lembaga pemasyarakatan, dan memperkuat kesadaran akan pentingnya pelayanan kesehatan yang merata dan tidak diskriminatif sesuai dengan prinsip-prinsip hak asasi manusia. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kualitas pelayanan serta faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan berdasarkan ukuran penilaian Parasuraman et al (1993), yaitu berwujud (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsivess*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*).

METODE

Penelitian ini menggunakan metodologi penelitian kualitatif. Pendekatan ini berusaha untuk menyelidiki dan memahami pentingnya perilaku individu dan kolektif, serta menjelaskan isu-isu sosial atau kemanusiaan. Proses penelitian ini mencakup beberapa tahap utama, yaitu merumuskan pertanyaan penelitian dan merancang metodologi sementara, mengumpulkan data dalam pengaturan partisipan, menggunakan teknik analisis data induktif, memperoleh tema dari data yang diperoleh, dan menilai signifikansi temuan. Data yang digunakan mencakup data primer, yang diperoleh melalui wawancara dengan informan yang telah dipilih secara sengaja, serta data sekunder, yang diperoleh dari literatur terkait, sumber daya online, dan dokumen legislatif yang berlaku.

Untuk mengumpulkan informasi, penelitian ini menggunakan wawancara mendalam (*In-depth Interview*) kepada petugas pelaksana bidang kesehatan dan warga binaan di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli. Selain itu, instrumen penelitian ini juga menggunakan kuesioner yang telah divalidasi, berisi pertanyaan mengenai karakteristik dasar pasien dan kualitas pelayanan kesehatan. Data akan dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan setiap informan dan studi dokumentasi melalui laporan-laporan, notulen rapat, dan pengamatan langsung terhadap obyek kegiatan.

Proses analisis data terdiri dari tiga tahap umum: reduksi data, organisasi data, dan interpretasi data. Reduksi data melibatkan pengurangan, penyusunan, pemilihan, pengkodean, dan pengka-

tegorian data. Pengorganisasian data melibatkan pengumpulan informasi tentang gambaran keseluruhan dan bagian-bagian tertentu dari penelitian. Interpretasi data melibatkan identifikasi pola, kecenderungan, dan penjelasan yang akan membawa pada penarikan kesimpulan. Teknik analisis data dilakukan melalui komparasi data dari observasi lapangan dengan data dari sumber lain untuk memastikan kevalidan hasil.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pelayanan kesehatan di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli adalah aspek penting dalam melindungi hak-hak asasi manusia Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Menurut UU No. 12 Tahun 1995 dan PP No. 32 Tahun 1999, setiap WBP berhak mendapatkan pelayanan kesehatan, dengan penilaian rutin bagi narapidana dan tahanan setiap bulan. Pelayanan dilakukan oleh Sub Seksi Perawatan sesuai dengan Pasal 60 UU No. 22 Tahun 2022. Namun, meskipun data menunjukkan jumlah WBP yang menerima pelayanan kesehatan, seperti 1863 orang pada tahun 2020, 1874 orang pada tahun 2021, dan 1172 orang pada tahun 2022, pelayanan tersebut perlu diperhatikan lebih lanjut. Dalam kenyataannya, Lapas ini menghadapi kendala seperti kurangnya staf medis yang terlatih dan kurangnya fasilitas medis yang memadai. Karena itu, beberapa pasien dirujuk ke fasilitas medis eksternal seperti RSUD Dr. M. Thomsen Nias. Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan infrastruktur dan tenaga medis di Lapas untuk memastikan pelayanan kesehatan yang memadai bagi WBP, sesuai dengan standar layanan yang telah ditetapkan.

Tujuan dari kualitas pelayanan publik adalah menyediakan barang dan jasa yang diharapkan dapat memuaskan kebutuhan dan harapan masyarakat secara keseluruhan, sekaligus memenuhi semua tuntutan dan keinginan produksi, jasa, manusia, proses, lingkungan, dan konsumen. Secara umum, kualitas layanan harus memenuhi tuntutan dan harapan masyarakat. Meskipun definisi ini difokuskan pada kebutuhan pengguna jasa, namun tidak berarti bahwa penyedia jasa harus mengabaikan setiap permintaan yang dibuat oleh pelanggan untuk menilai kualitas penawaran mereka. Dengan membandingkan kesan pelanggan jasa atas layanan yang mereka terima dengan harapan mereka yang sebenarnya, kualitas layanan dapat ditentukan.

Dimensi Berwujud (Tangible)

Hasil penelitian dan diskusi mengenai pelayanan kesehatan di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli menunjukkan beberapa analisis terkait dimensi

berwujud (tangible). Pertama, penelitian menyoroti ketiadaan ruang rawat inap, penggunaan ruang karantina yang tidak optimal, ketersediaan obat yang kadang-kadang kurang, dan kekurangan alat kesehatan dan fasilitas ruang IGD yang tidak memadai. Penelitian juga mencatat bahwa keterbatasan dana menjadi salah satu faktor utama dalam ketidakmemadaiannya infrastruktur dan layanan kesehatan di lapas. Meskipun Lapas telah memenuhi akses narapidana untuk mendapatkan perawatan medis dan menyediakan obat-obatan, namun masih terdapat kendala dalam hal penyediaan fasilitas dan obat-obatan yang memadai.

Selanjutnya, diskusi menekankan bahwa pembiayaan kesehatan menjadi faktor utama dalam mengatasi tantangan ini, dengan dana APBN yang dianggarkan melalui DIPA Lapas dimaksudkan untuk mendukung efisiensi operasional layanan medis klinik. Namun, ketersediaan obat-obatan dan fasilitas kesehatan masih menjadi masalah, terutama karena ketersediaan obat-obatan yang kurang konsisten dan kekurangan alat kesehatan yang memadai. Kerjasama dengan pihak eksternal, seperti Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli dan RSUD dr. M. Thomsen Nias, dianggap sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan di lapas. Sebagai kesimpulan, penelitian ini menyoroti pentingnya dimensi berwujud (tangible) dalam pelayanan kesehatan di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli dan menunjukkan bahwa upaya perbaikan harus dilakukan terutama dalam hal penyediaan infrastruktur dan obat-obatan yang memadai. Selain itu, pembiayaan kesehatan dan kerjasama dengan pihak eksternal menjadi kunci dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan bagi narapidana dan tahanan.

Dimensi Kehandalan (Reliability)

Analisis hasil penelitian menyoroti pentingnya dimensi keandalan dalam konteks pelayanan kesehatan di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli. Meskipun petugas kesehatan telah terlatih dan menunjukkan kecermatan dalam melaksanakan tugas, kekurangan sumber daya manusia, terutama kekurangan tenaga medis, menjadi hambatan utama dalam memastikan pelayanan kesehatan yang andal dan berkualitas. Meskipun standar pelayanan telah ditetapkan, kenyataannya tidak semua narapidana dapat memperoleh akses yang sama terhadap layanan kesehatan karena jumlah tenaga medis tidak memadai untuk mengakomodasi kapasitas hunian Lapas.

Dalam diskusi terhadap hasil penelitian, disoroti perlunya penambahan tenaga kesehatan, termasuk dokter umum, ahli gizi, dan kesehatan lingkungan, serta pentingnya kerjasama dengan instansi terkait seperti Dinas Kesehatan Kota

Gunungsitoli, Puskesmas, dan Rumah Sakit terdekat guna meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Kehandalan petugas kesehatan menjadi faktor kunci dalam membentuk pelayanan yang baik dan memenuhi harapan WBP, sehingga diperlukan kehati-hatian yang lebih dalam pelaksanaan tugas dan kewajiban petugas. Selain itu, hasil penelitian menekankan perlunya langkah-langkah konkret untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli dengan fokus pada dimensi keandalan.

Upaya seperti pengusulan penambahan tenaga kesehatan dengan formasi yang sesuai, kerjasama aktif dengan instansi terkait seperti Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan Rumah Sakit, menjadi langkah strategis dalam mengatasi tantangan yang dihadapi. Dengan adanya langkah-langkah ini, diharapkan pelayanan kesehatan di Lapas dapat menjadi lebih andal, memenuhi standar yang ditetapkan, dan memberikan kepuasan bagi Warga Binaan Pemasyarakatan. Dalam konteks ini, penting bagi petugas kesehatan di Lapas untuk memperhatikan kehati-hatian dalam setiap tindakan mereka, sehingga kesalahan dapat diminimalkan dan pelayanan yang diberikan dapat mencapai tingkat keandalan yang diharapkan.

Dimensi Daya Tanggap (Responsiveness)

Daya tanggap mengacu pada kecenderungan untuk membantu dan memberikan bantuan yang cepat dan akurat kepada pengguna layanan, dengan mengkomunikasikan informasi yang tidak ambigu secara efektif. Tidak adanya alasan yang jelas untuk membiarkan konsumen layanan menunggu akan menghasilkan penilaian yang merugikan terhadap kualitas layanan.

Aspek yang dilihat yaitu kemampuan dari tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Pada pelaksanaannya selama ini sudah sudah terlaksana, namun ketepatan dan respon dari petugas kesehatan masih perlu untuk dievaluasi. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan oleh peneliti terdapat penjelasan pada dimensi daya tanggap (Responsiveness) di Lapas Kelas IIB Terdapat analisa terkait pelayanan kesehatan di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli dengan dimensi Daya Tanggap (Responsiveness) diantaranya sebagai berikut:

1. Pelayanan Kesehatan Kurang Tepat Waktu

Petugas kesehatan di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli menunjukkan perhatian yang patut dipuji. Namun, menurut temuan akademisi, khususnya dalam konteks perawatan kesehatan yang mendesak, ada beberapa kasus di mana ketepatan waktu layanan ini terganggu.

2. Staf kesehatan tidak hadir pada malam hari.

Petugas kesehatan di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli menunjukkan perhatian yang patut dipuji. Menurut pengamatan peneliti, ada kekurangan

staf kesehatan di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli pada malam hari yang tersedia untuk menanggapi keadaan darurat. Pada saat yang sama, dokter tetap tersedia dan siap sedia untuk menanggapi situasi darurat apa pun. Hal ini menjadi tantangan tersendiri jika terjadi keadaan darurat dimana kurangnya tenaga kesehatan yang tersedia pada malam hari. WBP di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli menghadapi tantangan dalam mengakses layanan kesehatan di luar jam kerja.

Responsiveness adalah salah satu dimensi kepuasan WBP dalam hal pelayanan Kesehatan di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli yang menekankan kepada respon cepat tanggap dari tenaga kesehatan terhadap suatu permasalahan pelayanan Kesehatan terhadap WBP di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli.

Responsiveness dapat diartikan sebagai kemampuan petugas Kesehatan di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli dalam memberikan layanan terbaik yang responsif terhadap semua keinginan dan kebutuhan WBP dalam hal pelayanan Kesehatan di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli. Seperti kita ketahui bahwa banyak hal yang mungkin terjadi di luar perkiraan sebagaimana yang disebutkan diatas.

Untuk itu, Terkait dengan permasalahan kualitas pelayanan Kesehatan di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli dengan tolak ukur Dimensi Daya Tanggap (Responsiveness) yang telah diuraikan diatas, terdapat beberapa upaya yang dapat dilakukan mengatasi permasalahan dan meningkatkan kualitas pelayanan dengan tolak ukur Dimensi Daya Tanggap (Responsiveness) tersebut. Upaya yang dilakukan yaitu dengan cara menambah fasilitas kesehatan, menambah tenaga dokter umum, dan kerjasama dengan dinas-dinas terkait pelayanan kesehatan.

Kualitas layanan daya tanggap mengacu pada pemberian penjelasan untuk memastikan bahwa penerima layanan dapat secara efektif menanggapi layanan yang mereka terima. Diharapkan petugas layanan yang kompeten secara konsisten menunjukkan daya tanggap terhadap kebutuhan penerima layanan. Petugas segera melayani WBP yang mencari pengobatan. Komunikasi yang efektif sangat penting dalam layanan, karena memfasilitasi pemahaman konsumen layanan terhadap semua penjelasan dan tanggapan yang diberikan oleh petugas. Untuk mengurangi potensi dampak negatif bagi WBP dan petugas kesehatan di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli, maka ketanggapan harus diprioritaskan.

Dimensi Jaminan (Assurance)

Analisis hasil penelitian ini menyoroti beberapa tantangan yang dihadapi dalam dimensi jaminan terkait layanan kesehatan di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli. Pertama, terdapat kurangnya

kepatuhan terhadap kriteria ilmiah di antara tenaga kesehatan tertentu, yang menyebabkan penempatan tenaga kesehatan tidak didasarkan pada keahlian dan kualifikasi yang memadai. Kedua, dari segi kuantitas, sumber daya kesehatan yang tersedia tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan institusi, terutama dalam hal jumlah staf kesehatan yang tersedia untuk jumlah tahanan. Ketiga, kurangnya keberagaman dalam representasi tenaga kesehatan, dengan dominasi dokter perempuan tanpa adanya perwakilan laki-laki, menjadi tantangan dalam memenuhi kebutuhan penyakit spesifik narapidana dan tahanan.

Selanjutnya, analisis juga mengungkapkan permasalahan terkait pembiayaan kesehatan di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli. Meskipun pelayanan kesehatan diberikan secara cuma-cuma, namun terdapat kendala dalam pembiayaan untuk perawatan lebih lanjut di luar Lapas. Hal ini menyebabkan WBP harus menanggung biaya perawatan tambahan, baik melalui dana pribadi maupun kartu BPJS, yang menjadi tanggung jawab mereka sendiri. Kurangnya pembiayaan dari pemerintah juga mengakibatkan kurangnya fasilitas dan peralatan medis yang memadai di Lapas, sehingga mempengaruhi kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada WBP.

Terakhir, aspek kepercayaan terhadap pelayanan kesehatan di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli menjadi penting dalam menciptakan lingkungan yang aman dan terjamin bagi WBP. Kurangnya kepercayaan terhadap penyediaan layanan yang tepat oleh tenaga kesehatan, serta kebutuhan akan kepastian konsumen dalam memperoleh hasil yang diinginkan, menekankan perlunya upaya untuk membangun kerjasama dengan instansi terkait, seperti Dinas Kesehatan dan rumah sakit, dalam meningkatkan kualitas dan kepercayaan terhadap pelayanan kesehatan di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli. Dengan demikian, upaya kolaboratif ini diharapkan dapat meningkatkan standar pelayanan kesehatan dan memberikan jaminan yang lebih baik bagi WBP.

Dimensi Empati (Emphaty)

Dimensi ini berkaitan dengan keramahan dan perhatian yang ditunjukkan oleh aparat penegak hukum dalam memberikan pelayanan. Kehadiran petugas yang ramah dan komunikasi yang efektif akan menjadi faktor pendukung bagi konsumen layanan untuk memberikan penilaian positif terhadap layanan yang diberikan. Terbentuknya hubungan yang positif antara petugas pelayanan dengan WBP yang memberikan pelayanan dapat difasilitasi dengan pemberian keramahan dan kepedulian.

Studi ini meneliti tingkat perhatian yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada narapidana dan tahanan selama mereka mengakses layanan kesehatan di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli. Setiap pelayanan Kesehatan, para petugas Kesehatan di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli wajib memberikan waktu dalam menjelaskan atau mendengarkan keluhan pasien karena itu adalah tugas dan tanggungjawab petugas kesehatan. Tenaga kesehatan memberikan perawatan berkualitas tinggi sesuai dengan standar layanan kesehatan yang patut dicontoh. Para peneliti telah melakukan wawancara dan observasi untuk meneliti tantangan yang berkaitan dengan dimensi Empati (Emphaty) dalam konteks Program Berbasis Kerja (PBK) di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli. Sebuah penelitian telah dilakukan terhadap layanan kesehatan di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli, secara khusus berfokus pada dimensi Empati. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat kekurangan tenaga kesehatan profesional, yang mengakibatkan narapidana dan tahanan merasa kurang diperhatikan. Lapas Kelas IIB Gunungsitoli menghadapi tantangan yang signifikan dalam memberikan layanan kesehatan karena kurangnya tenaga kesehatan, yang mengakibatkan jumlah narapidana yang mengalami kesulitan secara tidak proporsional. Para peneliti telah mengamati bahwa beberapa narapidana menganggap kurangnya perhatian dari petugas kesehatan sebagai konsekuensi dari keterbatasan ini. Untuk mencegah sejumlah kecil narapidana berpura-pura sakit. Empati adalah keadaan kognitif yang memungkinkan seseorang untuk mengalami dan mengadopsi keadaan emosional dan kognitif yang sama dengan orang lain. Kemampuan Petugas Kesehatan Lapas Kelas IIB Gunungsitoli untuk benar-benar memahami emosi WBP Lapas Kelas IIB Gunungsitoli.

Empathy atau empati ini perlu ditanamkan kepada semua pegawai dan staf Lapas Kelas IIB Gunungsitoli, bukan hanya pegawai atau staf di bidang pelayanan Kesehatan saja. Pada dasarnya, semua pegawai dan staf Lapas Kelas IIB Gunungsitoli merupakan cerminan dari budaya dari pelayanan publik. Sehingga semua bidang perlu memiliki empati yang tinggi demi meningkatkan kepuasan WBP dalam hal pelayanan Kesehatan di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli.

Untuk itu, Terkait dengan permasalahan kualitas pelayanan Kesehatan di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli dengan tolak ukur Dimensi empati (Emphaty) yang telah diuraikan diatas, terdapat beberapa upaya yang dapat dilakukan mengatasi permasalahan dan meningkatkan kualitas pelayanan dengan tolak ukur Dimensi empati (Emphaty) tersebut. Sampai saat ini upaya yang dilakukan adalah dengan melakukan kerjasama dengan dinas

kesehatan, rumah sakit dan puskesmas. Dalam melakukan screning baik itu TB, HIV dan penyakit lainnya, pihak dari Poliklinik terdekat membantu dalam melakukan pelayanan kesehatan tersebut.

Berdasarkan uraian diatas dapat dikatakan bahwa kualitas pelayanan publik yang selama ini berjalan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli masih belum memenuhi kualitas yang diharapkan sebagaimana yang dijelaskan berdasarkan kelima dimensi diatas. Dimana penyelenggara (Lapas Kelas IIB Gunungsitoli) dipaksa untuk melaksanakan pelayanan kesehatan dengan standar minimal yang telah ditetapkan dengan segenap keterbatasan sarana, prasarana dan Sumber Daya Manusia (SDM) yang ada di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli. Hal ini tentunya menjadi kendala yang dialami Lapas Kelas IIB Gunungsitoli dalam melaksanakan pelayanan kesehatan kepada WBP. Pelayanan kesehatan yang buruk tersebut menyebabkan beberapa orang WBP yang menderita sakit meninggal dunia. Adapun data tersebut akan disebutkan pada tabel berikut:

Tabel 1. Daftar Nama-Nama Warga Binaan Pemasyarakatan yang Meninggal Dunia Tahun 2020-2022

No	Nama	Tanggal	Sebab	Ket
1	Baziduhu Laia	04/06/2020	Menderita suatu penyakit	
2	Naso Dodo Waruwu	07/11/2020	Menderita suatu penyakit	
3	Sobadodo Duha	17/11/2020	Menderita suatu penyakit	
4	Drs. Hukuasa Nduru	19/01/2021	Menderita suatu penyakit	
5	Aluisokhi Mendrofa	10/03/2021	Menderita suatu penyakit	
6	Monaharo Laoli	21/05/2021	Menderita suatu penyakit	

Efektivitas layanan kesehatan bagi perempuan dan anak (WBP) dapat dinilai berdasarkan aksesibilitas, efisiensi, ketepatan, dan kepuasan proses yang diberikan. Pelayanan kesehatan yang diberikan di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli harus mengacu pada standar pelayanan yang tertuang dalam Peraturan Direktur Jenderal Pemasyarakatan

Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia No: PAS-36.OT.02.02 Tahun 2020 tentang Standar Pelayanan Pemasyarakatan. Pencapaian peningkatan kualitas pelayanan kesehatan sangat bergantung pada kapasitas petugas kesehatan di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli untuk meningkatkan perilaku profesional petugas pelayanan kesehatan.

Kepuasan WBP Lapas Kelas IIB Gunungsitoli dapat dengan mudah dipahami dengan mengkaji lima aspek dari teori kualitas pelayanan SERVQUAL yang dikemukakan oleh Zeithaml, Berry, dan Parasuraman, seperti yang telah dijelaskan sebelumnya. Penjelasan tentang faktor-faktor yang berkaitan dengan kepuasan keseimbangan kehidupan kerja WBP di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli memiliki potensi untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang diberikan oleh pegawai dan petugas Lapas, yang berfungsi sebagai pelayanan publik.

Peningkatan kualitas layanan kesehatan sangat penting, mengingat layanan kesehatan merupakan komponen mendasar dari layanan yang disediakan pemerintah. Keharusan ini muncul dari pengakuan bahwa kesehatan memiliki nilai yang signifikan dalam kehidupan individu. Terdapat korelasi positif antara efektivitas layanan kesehatan dan kualitas layanan tersebut. Untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli, sangat penting untuk menyelaraskan harapan staf Lapas/Rutan dengan kompetensi dan peningkatan kapasitas para petugas dan petugas kesehatan di Lapas/Rutan. Partisipasi WBP sebagai pengguna layanan kesehatan sangat penting untuk menentukan keragaman, kualitas, dan karakteristik penting lainnya dalam konteks pemberian layanan, yang sangat penting untuk mencapai keberhasilan. Komunikasi yang efektif antara WBP dan petugas kesehatan diperlukan untuk menjembatani kesenjangan antara kebutuhan layanan kesehatan WBP dan kebutuhan peningkatan kapasitas kualitas dan kuantitas petugas kesehatan.

KESIMPULAN

Upaya pelayanan kesehatan kepada Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli merupakan bagian dari pemenuhan hak asasi manusia yang diamanatkan oleh undang-undangan. Pelaksanaannya mencakup tiga aspek utama, yaitu pelayanan kesehatan yang mendesak (urgent), rutin, dan upaya-upaya untuk mengatasi faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan. Meskipun demikian, kualitas pelayanan kesehatan di Lapas tersebut belum mencapai standar yang diharapkan. Hal ini disebabkan oleh beberapa kendala yang terlihat dari berbagai dimensi kualitas pelayanan, seperti kurangnya fasilitas fisik yang

memadai, keterbatasan jumlah tenaga kesehatan, kurangnya daya tanggap terhadap kebutuhan kesehatan, ketidakpastian dalam jaminan pelayanan, serta kurangnya empati yang dirasakan oleh WBP akibat terbatasnya jumlah tenaga kesehatan.

Kendala-kendala tersebut mencakup aspek-aspek penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Lapas, seperti kurangnya ruang rawat inap, fasilitas yang tidak memadai untuk penanganan penyakit menular dan berat, serta kekurangan obat-obatan dan peralatan medis. Selain itu, ketidakpastian dalam ketersediaan tenaga kesehatan yang sesuai dengan spesifikasi keilmuan dan biaya penanganan kesehatan yang mungkin dibebankan kepada WBP juga menjadi faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan. Kurangnya perhatian yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang terbatas juga dapat mengurangi empati yang dirasakan oleh WBP, sehingga menyebabkan ketidakpuasan dalam pelayanan kesehatan yang diberikan di Lapas tersebut. Oleh karena itu, perbaikan dalam berbagai aspek tersebut menjadi penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi WBP di Lapas Kelas IIB Gunungsitoli.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifat, N. (2018). Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Dan Makanan Yang Layak Bagi Warga Binaan Perempuan Hamil (Studi Pada Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas Iib Yogyakarta). Dspace.uui.ac.id. <https://dspace.uui.ac.id/handle/123456789/5593>
- Ashraff, M., & Subroto, M. (2022). Implementasi Pelayanan Kesehatan Bagi Narapidana Disabilitas Di Lapas Kelas Iia Purwokerto. Hukum Responsif, 13(1), 101-111. <http://dx.doi.org/10.33603/responsif.v13i1.6715>
- Haryono, T. J. S., Kinasih, S. E., & Mas'udah, S. (2013). Akses dan informasi bagi perempuan penyandang disabilitas dalam pelayanan kesehatan reproduksi dan seksualitas. Masyarakat, Kebudayaan dan Politik, 26(2), 65-79. <https://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-mkp29d2a43bf3full.pdf>
- Kusumadinata, A. A., & Fitriah, M. (2017). Strategi komunikasi pelayanan publik melalui program pos pemberdayaan keluarga. Jurnal AspiKom, 3(2), 225-238. <https://www.jurnalaspiKom.org/index.php/aspiKom/article/view/130>
- Lestari, R. D. (2021). Perlindungan Hukum bagi Pasien dalam Telemedicine. Jurnal Cakrawala Informasi, 1(2), 51-65. <https://doi.org/10.54066/jci.v1i2.150>
- Magenta, Y. A., & Wibowo, P. W. (2022). Dampak Pola Tata Letak Bangunan Lapas Terhadap Perawatan Tahanan/Narapidana Pada Lapas Kelas Iib Slawi. Jurnal Justitia: Jurnal Ilmu Hukum Dan Humaniora, 9(4), 1793-1805. <http://dx.doi.org/10.31604/justitia.v9i4.1793-1805>
- Maghfirani, K., & Nurhafifah, N. (2022). Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan Bagi Narapidana Di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas IIB Sigli. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Bidang Hukum Pidana, 6(3), 266-273. <https://jim.usk.ac.id/pidana/article/view/22895>
- Mayarni, M., Meilani, N. L., & Zulkarnaini, Z. (2021). Kualitas Pelayanan Publik Bagi Kaum Difabel. Jurnal Kebijakan Publik, 9(1), 11-18.
- Novryan, M. C., & Subroto, M. (2023). Analisis Pelayanan Kesehatan bagi Narapidana Lanjut Usia di Lembaga Pemasyarakatan. Jurnal Intelektualita: Keislaman, Sosial dan Sains, 12(2), 457-463. <https://doi.org/10.19109/intelektualita.v12i02.19820>
- Nugroho, M., & Halik, A. (2016). Penerapan standar pelayanan publik pada kelurahan di wilayah kota kediri. JHP17: Jurnal Hasil Penelitian, 1(2), 251-266. <https://core.ac.uk/download/pdf/229336105.pdf>
- Parasuraman, A., Berry, L. L., & Zeithaml, V. A. (1993). More on improving service quality measurement. Journal of Retailing, 69(1), 140-147. [https://doi.org/10.1016/s0022-4359\(05\)80007-7](https://doi.org/10.1016/s0022-4359(05)80007-7)
- Putra, W. D. (2020). Efektivitas Pelayanan Kesehatan Bagi Warga Binaan Sebagai Bagian Dari Pemenuhan Hak Di Lembaga Pemasyarakatan (Studi Kasus Lapas Kelas Iia Pekanbaru) (Doctoral dissertation, Universitas Islam Riau).
- Rizky, A., & Zulkarnaini, Z. (2016). Efektivitas Pelayanan Penanganan Pasien di Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Kota Pekanbaru (Doctoral dissertation, Riau University)
- Silvia, F. (2018). Pelayanan prima dan kepuasan pelanggan di kantor pelayanan perbendaharaan negara (KPPN) Makassar II (Doctoral dissertation, FIS).
- Suraja, Y. (2019). Pengelolaan Rekam Medis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Jurnal Administrasi dan Kesekretarian, 4(1), 62-71. <https://doi.org/10.36914/jak.v4i1.191>

- Suryadi, A. R., & Anwar, U. (2022). Optimalisasi Pemberian Hak Pelayanan kesehatan Bagi Narapidana Dalam Keadaan Overcrowded di Lembaga Pemasyarakatan Kelas I Semarang. *Sosioedukasi Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan Dan Sosial*, 11(2), 168-178. <https://doi.org/10.36526/sosioedukasi.v11i2.2233>
- Syamsuri, S. (2021). Politik Hukum Pemerintah terhadap Kebijakan Remisi. *Sol Justicia*, 4(2), 130-140. <https://doi.org/10.54816/sj.v4i2.452>
- Telaumbanua, R. F. (2020). Peran Tenaga Kesehatan dalam Melaksanakan Pelayanan Kesehatan WBP Rutan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 205-212. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.247>
- Yufianda, A. N., Suarda, I. G. W., Wildana, D. T., Tanuwijaya, F., & Prihatmini, S. (2023). Dampak Overcrowded Lembaga Pemasyarakatan Terhadap Upaya Pemenuhan Hak Kesehatan Warga Binaan Pemasyarakatan Di Masa Pandemi Covid-19 (Studi Kasus Lembaga Pemasyarakatan Kelas I Malang). *Jurnal Penegakan Hukum Indonesia*, 4(1), 72-93. <https://doi.org/10.51749/jphi.v4i1.102>