

**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI NARAPIDANA PENYANDANG
DISABILITAS DALAM MENDAPATKAN LAYANAN
KESEHATAN DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN
KELAS IIA PADANG**

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Magister Hukum*



DISUSUN OLEH:

MONA ARISKA PUTRI
NPM. 2410018412008

**PROGRAM MAGISTER ILMU HUKUM
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS BUNG HATTA
PADANG
2026**

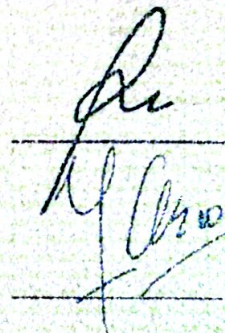
**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS BUNG HATTA**

PERSETUJUAN TESIS
No. Reg : 008/MH/Kes/85/III-2026

Nama : Mona Ariska Putri
NPM : 2410018412008
Program Studi : Magister Ilmu Hukum
Judul Tesis : Perlindungan Hukum Bagi Narapidana Penyandang Disabilitas
dalam Mendapatkan Layanan Kesehatan Di Lembaga
Pemasyarakatan Kelas IIA Padang

Telah disetujui pada Hari Sabtu Tanggal Tujuh Bulan Maret Tahun Dua Ribu Dua Puluh
Enam untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji.

Dr. Uning Pratimaratri, S.H., M.Hum (Pembimbing I)



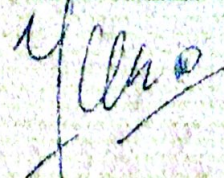
Dr. Deaf Wahyuni Ramadhani, S.H., M.H. (Pembimbing II)

Mengetahui



Dr. Sanidjar Pebrihariati.R, S.H., M.H.

Ketua Program Magister Hukum
Fakultas Hukum



Dr. Deaf Wahyuni Ramadhani, S.H., M.H.

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS BUNG HATTA**

PENGESAHAN TESIS

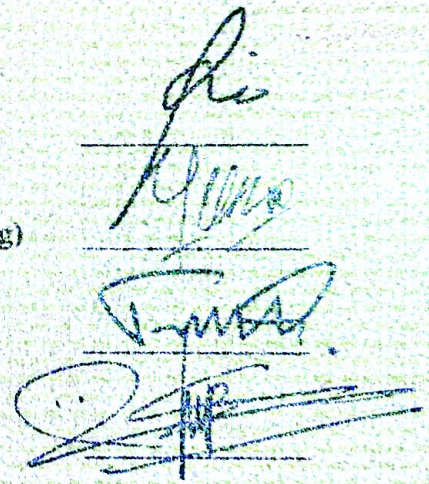
No. Reg: 008/MH/Kes/54/III-2026

Nama : Mona Ariska Putri
NPM : 2410018412008
Program Studi : Magister Ilmu Hukum
Judul Tesis : Perlindungan Hukum Bagi Narapidana Penyandang Disabilitas
dalam Mendapatkan Layanan Kesehatan Di Lembaga
Pemasyarakatan Kelas IIA Padang

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji pada Hari Sabtu Tanggal Tujuh Bulan Maret Tahun
Dua Ribu Dua Puluh Enam dan dinyatakan LULUS.

SUSUNAN TIM PENGUJI:

1. Dr. Uning Pratimaratri, S.H., M.Hum (Ketua/Pembimbing)
2. Dr. Deaf Wahyuni Ramadhani, S.H., M.H (Anggota/Pembimbing)
3. Dr. Fitriati, S.H., M.H (Anggota)
4. Dr. Sanidjar Pebrihariati, S.H., M.H (Anggota)



Dean Fakultas Hukum
Universitas Bung Hatta

Dr. Sanidjar Pebrihariati, S.H., M.H

LEMBAR KEASLIAN PENULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mona Ariska Putri
NPM : 2410018412008
Program Studi : Program Magister Ilmu Hukum

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tesis dengan judul:

**“PERLINDUNGAN HUKUM BAGI NARAPIDANA PENYANDANG
DISABILITAS DALAM MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN
DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS IIA PADANG”**

Yang dibuat melengkapi persyaratan menjadi Magister Ilmu Hukum pada Program Studi Ilmu Hukum Pasca Sarjana Bung Hatta, sejauh yang saya ketahui bukan merupakan tiruan atau duplikasi dari tesis yang telah dipublikasikan sebelumnya dan atau pernah dipakai untuk mendapatkan gelar Magister Ilmu Hukum dalam lingkungan Universitas Bung Hatta maupun di Perguruan Tinggi manapun, kecuali bagian yang bersumber informasinya dicantumkan sebagaimana mestinya di catatan kaki, maupun Daftar Pustaka.

Apabila dikemudian hari tidak sesuai dengan persyaratan diatas, maka penulis bersedia menerima sanksi yang akan dikenakan.

Padang, 06 Maret 2026
Yang Membuat Pernyataan

Mona Ariska Putri
2410018412008

LEGAL PROTECTION FOR INMATES WITH DISABILITIES IN RECEIVING HEALTHCARE SERVICES IN CLASS IIA PADANG CORRECTIONAL INSTITUTIONS

Mona Ariska Putri¹, Uning Pratimaratri¹, Deaf Wahyuni Ramadhani¹

¹Master of Law Program, Faculty of Law, Universitas Bung Hatta

Email: princess_ina81@yahoo.com

ABSTRACT

Article 9 (d) of the Correctional Law regulates the right to health services for inmates, including inmates with disabilities. In Class IIA Padang Penitentiary, there are 16 (sixteen) inmates with disabilities, consisting of physical disabilities, sensory disabilities, and mental disabilities. Inmates with disabilities have not received optimal health services. This study aims to examine: (1) the implementation of the fulfillment of the right to health services for inmates with disabilities in Class IIA Padang Penitentiary; (2) obstacles faced by prisons in providing health services for prisoners with disabilities; (3) optimizing the fulfillment of the right to health services for prisoners with disabilities at the Class IIA Padang Prison. This study uses an empirical legal approach. This study uses primary data in the form of interviews and observations, and secondary data collected through document studies. The collected data were analyzed qualitatively. The results of the study indicate: (1) the implementation of the right to health services for prisoners with disabilities is institutionalized in the form of measurable disability-based service standards. (2) Obstacles faced by prisons are systemic and structural, including overcrowding, limited human resources and special competencies, minimal facilities and infrastructure based on universal design, and the absence of disability-based technical SOPs; (3) optimizing the fulfillment of health services must be carried out comprehensively through strengthening regulations, improving structures and facilities, increasing human resources, and reforming culture and facilities.

Keywords: right to health; Prisoners; Disability; Correctional Institutions.

**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI NARAPIDANA PENYANDANG
DISABILITAS DALAM MENDAPATKAN LAYANAN
KESEHATAN DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN
KELAS IIA PADANG**

Mona Ariska Putri¹, Uning Pratimaratri¹, Deaf Wahyuni Ramadhani¹

¹Program Studi Magister Ilmu Hukum, Fakultas Hukum

Universitas Bung Hatta

Email: *princess_ina81@yahoo.com*

ABSTRAK

Pasal 9 huruf (d) Undang-Undang Pemasyarakatan mengatur hak atas pelayanan kesehatan bagi narapidana, termasuk narapidana penyandang disabilitas. Di Lapas Kelas IIA Padang terdapat 16 (enam belas) orang narapidana penyandang disabilitas yang terdiri dari penyandang disabilitas fisik, disabilitas sensorik, disabilitas mental. Narapidana penyandang disabilitas belum mendapatkan layanan Kesehatan yang maksimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji: (1) implementasi pemenuhan hak layanan kesehatan narapidana penyandang disabilitas di Lapas Kelas IIA Padang; (2) kendala-kendala yang dihadapi Lapas dalam memenuhi layanan kesehatan bagi narapidana penyandang disabilitas; (3) optimalisasi pemenuhan hak atas layanan kesehatan bagi narapidana penyandang disabilitas di Lapas Kelas IIA Padang. Penelitian menggunakan pendekatan yuridis empiris. Penelitian ini menggunakan data primer berupa hasil wawancara dan observasi, data sekunder yang dikumpulkan dengan studi dokumen. Data yang terkumpul dianalisis secara kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan: (1) implementasi hak layanan kesehatan narapidana penyandang disabilitas terinstitusionalisasi dalam bentuk standar pelayanan berbasis disabilitas yang terukur. (2) Kendala yang dihadapi Lapas bersifat sistemik dan struktural, meliputi *overcrowding*, keterbatasan SDM dan kompetensi khusus, minimnya sarana dan prasarana berbasis *universal design* serta ketiadaan SOP teknis berbasis disabilitas; (3) optimalisasi pemenuhan layanan Kesehatan harus dilakukan secara komprehensif melalui penguatan regulasi, perbaikan struktur dan fasilitas, peningkatan SDM serta reformasi kultur dan fasilitas.

Kata kunci: hak kesehatan; Narapidana; Disabilitas; Lembaga Pemasyarakatan.

KATA PENGANTAR



Alhamdulillahirobbil ‘alamin. Puji syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia- Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan tesis yang berjudul **“PERLINDUNGAN HUKUM BAGI NARAPIDANA PENYANDANG DISABILITAS DALAM MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS IIA PADANG”**. Shalawat dan salam penulis sampaikan kepada Nabi Muhammad SAW, yang telah membawa kita kepada zaman yang penuh pendidikan dan ilmu pengetahuan.

Penulisan Tesis ini diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh gelar Magister Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta. Dengan keterbatasan ilmu yang dimiliki, penulis yakin bahwa tesis ini masih banyak terdapat kekurangan baik materi maupun teknis penulisannya.

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Ibu Dr. Uning Pratimaratri, S.H., M.Hum dan Ibu Dr. Deaf Wahyuni Ramadhani, SH.,MH selaku pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu dan pikirannya untuk memberikan bimbingan dan arahan bagi tersusunnya penulisan tesis ini hingga selesai serta Dengan segala ketulusan dan kerendahan hati, penulis juga mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Prof. Dr. Diana Kartika, selaku Rektor Universitas Bung Hatta Padang.
2. Ibu Dr. Sanidjar Pebrihariati R, S.H., M.H., selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta Padang.

3. Ibu Dr. Deaf Wahyuni Ramadhani, SH.,MH, selaku Kepala Program Study Magister Ilmu Hukum Universitas Bung Hatta Padang.
4. Bapak Junaidi Rison, A.Md.IP.,SH, selaku Kepala Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA yang telah memberikan arahan dan masukan untuk tesis ini.
5. Bapak/Ibu seluruh Pejabat Struktural dan Tenaga Kesehatan serta narapidana penyandang disabilitas di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang, yang telah ikut berpartisipasi dalam sumbang pikir terselesaikannya tesis ini.
6. Kedua orang tua penulis, Papa Mahdi Nawawi dan Mama Martalena yang telah menjadi orang tua terhebat. Terima kasih atas limpahan kasih sayang dan motivasi serta semangat yang diberikan kepada penulis.
7. Suami tercinta Fernando Chandra, SH serta anak-anak saya M. Daffy Moryenthez, Khalied Naully Maturino dan Cataleya Khaliqa Amofe yang selalu yang selalu menjadi motivasi terbesar penulis menyelesaikan tesis ini.
8. Teman-teman seperjuangan Program Magister Hukum yang selalu kompak dan semangat dalam menyelesaikan tesis.

Penulis sadar bahwa penulisan tesis ini masih jauh dari sempurna untuk itu saran dan kritik membangun sangat penulis harapkan untuk kesempurnaan penelitian ini. Penulis mohon maaf apabila dalam penulisan tesis ini terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan penulis. Akhirnya penulis berharap semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi pihak-pihak yang membutuhkan.

Padang, 06 Maret 2026

Penulis,

Mona Ariska Putri
2410018412008

DAFTAR ISI

ABSTRACT.....	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang.....	1
B. Perumusan masalah	9
C. Tujuan penelitian	9
D. Manfaat Penelitian.....	10
E. Kerangka Teoritis dan Kerangka Konseptual	12
F. Metode Penelitian	26
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	34
A. Tinjauan tentang Perlindungan Hukum.....	34
1. Pengertian dan Landasan Filosofis Perlindungan Hukum	34
2. Teori Perlindungan Hukum.....	35
3. Perlindungan Hukum dalam Perspektif Hak Asasi Manusia	36
B. Tinjauan tentang Sistem Pemasyarakatan dan Narapidana.....	38
1. Konsep dan Filosofi Sistem Pemasyarakatan	38
2. Kedudukan Narapidana sebagai Subjek Hak.....	39
3. Kedudukan Narapidana Penyandang Disabilitas dalam Sistem Pemasyarakatan	40
C. Tinjauan tentang Disabilitas dan Kerentanannya dalam Sistem Pemasyarakatan	42
1. Pengertian Disabilitas dalam Perspektif Teoritik dan Hukum.....	42
2. Jenis-jenis Disabilitas dan Implikasinya terhadap Layanan Kesehatan	43

3. Kerentanan Penyandang Disabilitas dalam Sistem Pemasyarakatan	44
D. Tinjauan tentang Hak atas Layanan Kesehatan sebagai Hak Asasi Manusia	46
1. Konsep Hak atas Kesehatan dalam Perspektif Hak Asasi Manusia	46
2. Hak atas Kesehatan dalam Hukum Nasional Indonesia	47
3. Hak atas Kesehatan bagi Narapidana Penyandang Disabilitas.....	48
BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	50
A. Implementasi Pemenuhan Hak Layanan Kesehatan bagi Narapidana Penyandang Disabilitas di Lapas Kelas IIA Padang	50
1. Pembentukan dan Dasar Implementasi Unit Layanan Disabilitas (ULD).....	50
2. Mekanisme Identifikasi dan Asesment Kesehatan	51
3. Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan dan Akomodasi yang Layak ...	51
4. Koordinasi dan Rujukan Lintas Sektoral	52
B. Kendala dalam Pemenuhan Hak Layanan Kesehatan bagi Narapidana Penyandang Disabilitas	58
C. Optimalisasi Pemenuhan Hak Layanan Kesehatan bagi Narapidana Penyandang Disabilitas	62
1. Optimalisasi Aspek Regulatif	63
2. Optimalisasi Aspek Struktural	64
3. Optimalisasi Aspek Sumber Daya Manusia	65
4. Optimalisasi Aspek Administratif	66
BAB IV PENUTUP	77
A. Kesimpulan	77
B. Saran	78
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jumlah Narapidana berdasarkan Blok Hunian	6
Tabel 1.2 Jumlah Narapidana Penyandang Disabilitas	7
Tabel 3.1 Analisis Gab Kondisi Eksisting dan Kondisi Ideal Layanan Penyandang Disabilitas di Lapas Kelas IIA Padang	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Bagan Alur Layanan Narapidana Penyandang Disabilitas.....	51
Gambar 3.2 Jalan Landai	61
Gambar 3.3 Kursi Roda	61
Gambar 3.4 Handrail	62

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan (UU Pemasyarakatan) menegaskan bahwa narapidana merupakan terpidana yang menjalani pidana penjara, baik untuk jangka waktu tertentu, seumur hidup, maupun terpidana mati yang masih menunggu pelaksanaan putusan, dan berada dalam proses pembinaan di lembaga pemasyarakatan. Kendati dikenai sanksi berupa pembatasan kebebasan, narapidana tetap memiliki kedudukan sebagai subjek hukum yang melekat padanya hak-hak dasar sebagai manusia. Sistem pemasyarakatan di Indonesia tidak semata-mata dimaksudkan sebagai sarana penghukuman, melainkan diarahkan pada upaya pembinaan yang bertujuan menumbuhkan kesadaran atas kesalahan, mendorong perbaikan diri, serta mempersiapkan narapidana agar mampu kembali berperan secara wajar, bermartabat, dan bertanggung jawab dalam kehidupan bermasyarakat. Dalam kerangka tersebut, negara memikul kewajiban konstitusional dan hukum untuk menjamin perlindungan atas kehidupan, keselamatan, dan kesejahteraan narapidana selama berada dalam penguasaan lembaga pemasyarakatan, termasuk pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan yang layak, manusiawi, dan nondiskriminatif.

Dalam konteks tersebut, perhatian khusus perlu diberikan kepada narapidana penyandang disabilitas yang merupakan kelompok rentan dengan kebutuhan spesifik yang berbeda dari narapidana pada umumnya.

Narapidana penyandang disabilitas memiliki keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik yang berpotensi menghambat akses mereka terhadap layanan kesehatan apabila tidak disertai dengan penyediaan akomodasi yang layak. Hak atas pelayanan kesehatan bagi narapidana, termasuk narapidana penyandang disabilitas, dijamin secara konstitusional dalam Pasal 28H Ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945). Jaminan konstitusional tersebut diperkuat dalam UU Pemasyarakatan Pasal 9 huruf (d) yang menyatakan bahwa setiap narapidana berhak mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak sesuai dengan kebutuhan gizinya. Lebih lanjut, pada Pasal 61 ayat (1) dan (2) huruf (e) menetapkan bahwa Rumah Tahanan, Lembaga Pemasyarakatan dan LPKA wajib memberikan perlakuan khusus bagi penyandang disabilitas sebagai kelompok berkebutuhan khusus yang harus diakomodasi dalam penyelenggaraan pemasyarakatan. Pengaturan tersebut sejalan dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas (UU Penyandang Disabilitas) mewajibkan negara untuk menjamin pemenuhan hak penyandang disabilitas secara setara dan nondiskriminatif, termasuk dalam bidang kesehatan. Dalam Pasal 5 ayat (1) UU Penyandang Disabilitas ditegaskan bahwa penyandang disabilitas memiliki hak yang sama dalam segala aspek kehidupan, termasuk hak atas kesehatan. Selanjutnya pada Pasal 12 menyatakan bahwa penyandang disabilitas berhak memperoleh layanan kesehatan yang sama, bermutu dan terjangkau, serta Pasal 19 menegaskan kewajiban negara untuk

menyediakan akomodasi yang layak guna menjamin terpenuhinya hak-hak penyandang disabilitas. Oleh karena itu, negara berkewajiban memastikan bahwa narapidana penyandang disabilitas di lembaga pemasyarakatan memperoleh hak layanan kesehatan yang adil, inklusif, dan sesuai dengan kebutuhan disabilitasnya.

Selain itu, prinsip non-diskriminasi juga diperkuat dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) serta berbagai instrumen hak asasi manusia internasional, antara lain *Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD)*, *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (ICESCR)*, dan prinsip *Sustainable Development Goals (SDGs)* dengan slogan “*no one left behind*”, yang secara normatif menempatkan kelompok rentan, termasuk narapidana penyandang disabilitas, sebagai subjek yang harus memperoleh perlindungan dan pemenuhan hak secara prioritas.

Realitas di Lembaga Pemasyarakatan di Indonesia menunjukkan kondisi yang memprihatinkan bagi narapidana penyandang disabilitas. Berbagai laporan mengindikasikan bahwa mayoritas Lembaga Pemasyarakatan di Indonesia masih menghadapi tantangan besar dalam memenuhi standar layanan kesehatan ramah disabilitas. Situasi ini mencerminkan diskriminasi faktual sekaligus marginalisasi struktural yang dialami narapidana disabilitas, dan jika dikaji melalui perspektif teori keadilan John Rawls dalam *A Theory of Justice (1971)*, kondisi tersebut jelas melanggar *difference principle* yang menuntut agar kebijakan sosial

memberikan perhatian dan manfaat lebih besar kepada kelompok yang paling kurang beruntung.¹

Keberadaan perangkat hukum yang lengkap tidak secara otomatis menjamin terlaksananya perlindungan yang efektif bagi narapidana penyandang disabilitas. Dalam praktiknya, implementasi hukum sering kali menghadapi hambatan struktural dan kultural yang menghambat terwujudnya keadilan substantif. Hal ini sejalan dengan pandangan Lawrence M. Friedman,² yang menegaskan bahwa efektivitas hukum tidak hanya ditentukan oleh substansi peraturan, tetapi juga oleh struktur kelembagaan dan budaya hukum para pelaksana. Dalam konteks masyarakat, hal tersebut tercermin dari masih lemahnya pemahaman aparat terhadap prinsip-prinsip kesetaraan dan akomodasi yang layak. Berbagai organisasi hak asasi manusia, termasuk Komnas HAM dan lembaga pemantau independen, mencatat masih adanya kesenjangan antara norma hukum dan praktik di lapangan, khususnya dalam pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas di Lembaga Pemasyarakatan. Meskipun Indonesia telah meratifikasi CRPD dan memiliki kerangka hukum nasional yang cukup progresif, implementasinya masih jauh dari optimal. Kurangnya sumber daya manusia terkait pendekatan disabilitas dan HAM, penyediaan aksesibilitas fasilitas kesehatan (ram, kursi roda, toilet aksesibel, blok hunian khusus disabilitas, alat bantu), Standar Pelayanan Kesehatan Disabilitas di Lembaga Pemasyarakatan (SOP

¹ John Rawls, 1971, *A Theory of Justice*, Harvard University Press, Cambridge, hlm. 52-65.

² Lawrence M. Friedman, 1975, *The Legal System: A Social Science Perspective*, Russell Sage Foundation, New York, hlm. 193-223.

Khusus) serta minimnya komitmen kelembagaan dalam menyediakan layanan yang sesuai dengan kebutuhan khusus narapidana disabilitas terutama terkait kesehatan mental dan dukungan psikososial menunjukkan bahwa pelaksanaan hak tersebut belum berjalan sebagaimana mestinya. Kondisi ini berpotensi menimbulkan pelanggaran terhadap hak asasi manusia sebagaimana diatur dalam CRPD dan berbagai instrumen HAM lainnya.

Penelitian yang dilakukan penulis di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang menunjukkan adanya kesenjangan yang signifikan antara ketentuan normatif dan realitas empiris dalam pelaksanaan perlindungan hak narapidana penyandang disabilitas, khususnya terkait pemenuhan hak layanan kesehatan. Salah satu faktor struktural yang berkontribusi terhadap kondisi tersebut adalah permasalahan kelebihan kapasitas hunian (*overcrowding*) di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang. Secara normatif, Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang memiliki daya tampung sebanyak 425 (empat ratus dua puluh lima) warga binaan pemasyarakatan. Namun, berdasarkan data aktual per Februari 2026, jumlah narapidana yang menghuni Lembaga Pemasyarakatan tersebut mencapai 731 (tujuh ratus tiga puluh satu) orang, atau lebih dari dua kali lipat kapasitas ideal yang tersedia.

Kondisi kelebihan kapasitas tersebut berdampak langsung terhadap kualitas pemenuhan hak-hak dasar narapidana, termasuk hak atas pelayanan kesehatan, yang menjadi semakin sulit dipenuhi, terutama bagi narapidana penyandang disabilitas yang memiliki kebutuhan khusus.

Berdasarkan database narapidana Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang per Februari 2026, distribusi jumlah narapidana per blok hunian menunjukkan tingkat kepadatan yang tinggi pada hampir seluruh blok warga binaan. Gambaran empiris mengenai kondisi tersebut dapat dilihat pada Tabel 1.1 di bawah ini.

Tabel 1.1
Jumlah Narapidana berdasarkan Blok Hunian Per Februari 2026

No	Blok	Jumlah
1.	Blok A	324
2.	Blok B	327
3.	Blok Rehab C	38
4.	Blok Rehab D	17
5.	Blok Rehab G	4
6.	Blok H	9
7.	Blok I	4
8	Dapur	16
9.	Klinik	6
10.	Mesjid	1
Jumlah Total		731
Kapasitas		425
Overkapasitas		306

Sumber Data : Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang, 2026

Di tengah kondisi kelebihan kapasitas tersebut, Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang juga menampung narapidana penyandang disabilitas yang memiliki kebutuhan khusus, terutama dalam hal pemenuhan layanan kesehatan dan fasilitas yang ramah disabilitas. Keberadaan narapidana disabilitas dalam lingkungan pemasyarakatan yang mengalami kelebihan kapasitas semakin mempertegas kompleksitas pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan yang layak, inklusif, dan

berkeadilan, mengingat setiap jenis disabilitas memiliki karakteristik serta kebutuhan layanan yang berbeda dan memerlukan akomodasi yang layak. Dalam kondisi keterbatasan sarana prasarana dan sumber daya manusia akibat *overcrowding*, pemenuhan kebutuhan khusus tersebut berpotensi tidak terlaksana secara optimal, sehingga memperlebar kesenjangan antara norma hukum yang menjamin perlindungan dan hak kesehatan narapidana penyandang disabilitas dengan realitas empiris pelaksanaannya di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang. Berdasarkan data internal Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang, jumlah narapidana penyandang disabilitas tercatat sebanyak 16 (enam belas) orang yang terdiri atas disabilitas fisik, disabilitas sensorik, dan disabilitas mental, sebagaimana dirinci dalam Tabel 1.2 di bawah ini.

Tabel 1.2
Jumlah Narapidana Penyandang Disabilitas

Fisik	Sensorik	Mental
9 Orang, terdiri dari: • Kelemahan otot 3 Orang • Kehilangan anggota tubuh 6 Orang	4 Orang, terdiri dari: • Penglihatan 3 Orang • Pendengaran 1 Orang	3 Orang

Sumber Data : Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang, 2026

Keterbatasan sumber daya manusia yang terlatih dalam pendampingan layanan kesehatan untuk penyandang disabilitas, regulasi teknis (SOP Khusus Penyandang Disabilitas) belum optimal, keterbatasan fasilitas kesehatan yang belum ramah disabilitas, tidak tersedianya alat bantu medis yang sesuai kebutuhan khusus menjadi indikator lemahnya implementasi perlindungan hukum tersebut di tingkat pelaksanaan. Kondisi ini berdampak langsung pada terjadinya keterlambatan

penanganan medis, terbatasnya akses terhadap obat-obatan dan terapi khusus, serta ketiadaan layanan pendampingan psikososial yang secara hukum seharusnya dijamin sebagai bagian dari hak kesehatan narapidana penyandang disabilitas.

Berdasarkan latar belakang tersebut, yang menunjukkan adanya kesenjangan antara ketentuan normatif dan realitas pemenuhan hak layanan kesehatan bagi narapidana penyandang disabilitas di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang, penulis memandang perlu dilakukan kajian yang mendalam dan sistematis. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“PERLINDUNGAN HUKUM BAGI NARAPIDANA PENYANDANG DISABILITAS DALAM MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS IIA PADANG”** guna menganalisis pengaturan hukum, implementasi, serta upaya penguatan perlindungan hak kesehatan secara inklusif dan berkeadilan.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi permasalahan yang telah diuraikan, maka pokok permasalahan dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana implementasi pemenuhan hak atas layanan kesehatan bagi narapidana penyandang disabilitas di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang?

2. Apa saja kendala-kendala yang dihadapi Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang dalam pemenuhan layanan kesehatan bagi narapidana penyandang disabilitas?
3. Bagaimana optimalisasi dalam pemenuhan hak layanan kesehatan bagi narapidana penyandang disabilitas di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Menganalisis implementasi pemenuhan hak atas layanan kesehatan bagi narapidana penyandang disabilitas di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang.
2. Menganalisis kendala-kendala yang di hadapi Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang dalam pemenuhan layanan kesehatan bagi narapidana penyandang disabilitas.
3. Menganalisis optimalisasi dalam pemenuhan layanan kesehatan bagi narapidana penyandang disabilitas di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

- a. Penelitian ini memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu hukum dan pemasyarakatan, terutama dalam memahami bagaimana hak atas layanan kesehatan bagi narapidana

penyandang disabilitas dijalankan di lapangan. Dengan demikian, penelitian ini dapat memperluas pemahaman akademik mengenai implementasi kebijakan dalam konteks pemenuhan hak kelompok rentan.

- b. Hasil penelitian ini turut memperkaya literatur akademik yang membahas perlindungan hak penyandang disabilitas di lingkungan lembaga pemasyarakatan. Mengingat kajian mengenai topik ini masih terbatas, penelitian ini dapat menjadi referensi bagi penelitian-penelitian selanjutnya yang ingin mengkaji isu serupa.
- c. Penelitian ini juga memperkuat teori-teori tentang HAM, nondiskriminasi, dan kesetaraan dengan memberikan gambaran empiris mengenai sejauh mana prinsip-prinsip tersebut diterapkan dalam layanan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan. Temuan yang dihasilkan dapat membantu memperjelas hubungan antara teori dan praktik di lapangan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang, penelitian ini diharapkan menjadi bahan evaluasi terhadap pelaksanaan layanan kesehatan bagi narapidana penyandang disabilitas. Informasi mengenai kendala dan kekurangan yang ditemukan dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas layanan dan memastikan pemenuhan layanan kesehatan yang lebih setara bagi seluruh narapidana.

- b. Bagi Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan Republik Indonesia serta Direktorat Jenderal Pemasarakatan, penelitian ini dapat menjadi masukan penting dalam perbaikan kebijakan, penyusunan SOP, serta perencanaan program yang lebih berpihak kepada penyandang disabilitas. Hasil penelitian ini juga dapat mendukung upaya peningkatan standar pelayanan kesehatan di Lembaga Pemasarakatan secara nasional.
- c. Bagi petugas Lembaga Pemasarakatan dan tenaga kesehatan, penelitian ini memberikan pemahaman yang lebih jelas mengenai hambatan yang mereka hadapi dalam memenuhi hak layanan kesehatan narapidana penyandang disabilitas. Dengan demikian, penelitian ini dapat mendorong peningkatan kompetensi, sikap, dan strategi kerja yang lebih efektif dan inklusif.
- d. Bagi masyarakat, organisasi pendamping, dan kelompok pemerhati disabilitas, penelitian ini dapat menjadi sumber informasi yang dapat digunakan untuk memperkuat advokasi, pengawasan, serta kerja sama lintas sektor dalam mewujudkan pemenuhan hak-hak layanan kesehatan bagi narapidana penyandang disabilitas di lembaga pemasarakatan.

E. Kerangka Teoristis dan Kerangka Konseptual

1. Kerangka Teoristis

Kerangka teori dalam penelitian ini berfungsi sebagai dasar konseptual untuk memahami, menjelaskan, dan menganalisis

fenomena hukum yang diteliti, yaitu perlindungan hukum terhadap narapidana penyandang disabilitas dalam mendapatkan layanan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang. Teori-teori yang digunakan saling melengkapi dan meliputi aspek normatif, filosofis dan sosiologis hukum.

a. Teori Perlindungan Hukum

Teori Perlindungan Hukum merupakan salah satu teori fundamental dalam ilmu hukum yang bertujuan menjelaskan fungsi hukum sebagai instrumen perlindungan terhadap hak dan kepentingan subjek hukum dari tindakan sewenang-wenang, ketidakadilan, serta pelanggaran hak asasi manusia. Dalam negara hukum (*rechtsstaat*), perlindungan hukum menjadi esensi utama penyelenggaraan kekuasaan negara, karena hukum tidak hanya berfungsi sebagai alat pengendali sosial, tetapi juga sebagai sarana menjamin kepastian, keadilan, dan kemanfaatan hukum bagi setiap warga negara, termasuk kelompok rentan seperti narapidana penyandang disabilitas.³ Perlindungan hukum dalam pengertian ini tidak berhenti pada keberadaan norma tertulis, melainkan harus diwujudkan secara nyata dalam praktik penyelenggaraan negara.

Satjipto Rahardjo menegaskan bahwa perlindungan hukum harus dipahami secara progresif, yakni hukum harus berpihak kepada manusia dan bertujuan melindungi kepentingan mereka

³ Jimly Asshiddiqie, 2016, *Pengantar Ilmu Hukum Tata Negara*, Rajawali Pers, Jakarta, hlm. 123.

secara substantif, khususnya kelompok yang berada dalam posisi lemah dan termarginalkan.⁴ Pandangan ini menempatkan hukum sebagai sarana untuk mencapai keadilan sosial, bukan sekadar kepastian formal. Sejalan dengan itu, Utrecht menyatakan bahwa perlindungan hukum merupakan jaminan yang diberikan oleh hukum kepada warga negara agar kepentingannya dilindungi melalui kepastian hukum serta mekanisme penegakan hukum yang efektif.⁵ Dengan demikian, perlindungan hukum mencakup aspek normatif sekaligus implementatif dalam praktik kehidupan bernegara.

Philipus M. Hadjon mengembangkan konsep perlindungan hukum yang lebih operasional dengan membaginya ke dalam dua bentuk utama, yaitu perlindungan hukum preventif dan perlindungan hukum represif. Perlindungan hukum preventif bertujuan untuk mencegah terjadinya pelanggaran hak melalui pembentukan peraturan perundang-undangan, kebijakan publik, dan prosedur administratif yang adil serta transparan. Sementara itu, perlindungan hukum represif berfungsi sebagai sarana penyelesaian dan pemulihan hak apabila pelanggaran telah terjadi, baik melalui mekanisme peradilan maupun mekanisme administratif lainnya.⁶ Konsep ini menekankan bahwa

⁴ Satjipto Rahardjo, 2009, *Hukum dan Masyarakat*, Angkasa, Bandung, hlm. 18–19.

⁵ E. Utrecht, 1986, *Pengantar dalam Hukum Indonesia*, Ichtiar Baru, Jakarta, hlm. 54.

⁶ Philipus M. Hadjon, 1987 *Perlindungan Hukum bagi Rakyat di Indonesia*, Bina Ilmu, Surabaya, hlm. 38–40.

perlindungan hukum harus bersifat aktif dan berorientasi pada perlindungan martabat manusia.

Dalam konteks pemasyarakatan, teori perlindungan hukum menegaskan bahwa negara tetap memikul tanggung jawab penuh terhadap pemenuhan hak asasi narapidana, meskipun yang bersangkutan sedang menjalani pidana berupa perampasan kemerdekaan. Narapidana tetap berkedudukan sebagai subjek hukum yang memiliki hak dasar, termasuk hak atas pelayanan kesehatan yang layak dan manusiawi.⁷ Bagi narapidana penyandang disabilitas, perlindungan hukum tidak cukup diwujudkan melalui perlakuan yang sama, melainkan harus disertai dengan kepastian terpenuhinya layanan kesehatan yang optimal, akomodasi yang layak (*reasonable accommodation*), serta aksesibilitas fasilitas kesehatan guna menjamin layanan kesehatan yang setara, sebagaimana ditegaskan dalam UU Penyandang Disabilitas dan instrumen hak asasi manusia internasional.

Berdasarkan uraian tersebut, teori perlindungan hukum yang paling relevan dan tepat digunakan dalam penelitian ini adalah Teori Perlindungan Hukum Philipus M. Hadjon, dengan fokus pada perlindungan hukum preventif dan represif. Teori ini memberikan kerangka analitis yang komprehensif untuk menjawab rumusan masalah penelitian, yaitu menganalisis

⁷ Soerjono Soekanto, 2014, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, RajaGrafindo Persada, Jakarta, hlm. 12.

implementasi pemenuhan hak atas layanan kesehatan bagi narapidana penyandang disabilitas di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang, mengidentifikasi kendala-kendala yang dihadapi dalam pelaksanaannya, serta menilai upaya-upaya yang dilakukan oleh Kepala Lembaga Pemasyarakatan dalam mengatasi hambatan tersebut. Dengan demikian, teori ini memungkinkan penilaian terhadap sejauh mana hukum tidak hanya hadir sebagai norma tertulis, tetapi juga bekerja secara efektif dalam melindungi hak layanan kesehatan narapidana penyandang disabilitas.

b. Teori Hak Asasi Manusia (HAM)

Teori Hak Asasi Manusia (HAM) berpijak pada pandangan bahwa setiap manusia, tanpa kecuali, memiliki hak-hak dasar yang melekat sejak lahir (*inherent rights*) semata-mata karena martabatnya sebagai manusia. Hak-hak tersebut bersifat universal, tidak dapat dicabut (*inalienable*), dan wajib dihormati, dilindungi, serta dipenuhi oleh negara.⁸ Dalam kerangka negara hukum dan negara kesejahteraan, HAM tidak hanya dipahami sebagai pembatas kekuasaan negara, tetapi juga sebagai kewajiban positif negara untuk menjamin terpenuhinya hak-hak dasar warga negara, termasuk hak atas layanan kesehatan. Hak atas layanan kesehatan merupakan bagian dari hak ekonomi, sosial, dan budaya yang menuntut peran aktif negara dalam menyediakan

⁸ Jack Donnelly, 2013, *Universal Human Rights in Theory and Practice*, 3rd ed., Cornell University Press, Ithaca, hlm. 7–9.

sistem pelayanan kesehatan yang adil, terjangkau, dan nondiskriminatif.⁹

Hak atas layanan kesehatan sebagai hak asasi manusia secara tegas diakui dalam Pasal 25 *Universal Declaration of Human Rights* (UDHR) dan dipertegas lebih lanjut dalam Pasal 12 *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights* (ICESCR), yang menegaskan bahwa setiap orang berhak menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai atas kesehatan fisik dan mental.¹⁰ Dalam konteks penyandang disabilitas, pemenuhan hak atas layanan kesehatan tidak dapat disamakan secara formal dengan kelompok non-disabilitas, melainkan harus dilaksanakan melalui pendekatan kesetaraan substantif (*substantive equality*), yaitu dengan menyediakan akomodasi yang layak dan layanan kesehatan yang disesuaikan dengan kebutuhan khusus disabilitas. Prinsip ini kemudian ditegaskan secara khusus dalam *Convention on the Rights of Persons with Disabilities* (CRPD), yang menempatkan disabilitas sebagai bagian dari isu HAM, bukan semata-mata persoalan medis atau sosial.

Dalam perspektif teori HAM, penyandang disabilitas merupakan kelompok rentan (*vulnerable group*) yang memerlukan perlindungan khusus dari negara untuk mencegah

⁹ Rhona K. M. Smith, 2021, *International Human Rights Law*, 8th ed., Oxford University Press, Oxford, hlm. 253.

¹¹ Manfred Nowak, 2003, *Introduction to the International Human Rights Regime*, Martinus Nijhoff Publishers, Leiden, hlm. 90–92.

terjadinya diskriminasi struktural.¹¹ CRPD menegaskan bahwa negara wajib menjamin akses penyandang disabilitas terhadap layanan kesehatan yang berkualitas, inklusif, dan bebas diskriminasi, termasuk layanan rehabilitasi, perawatan kesehatan berkelanjutan, serta dukungan psikososial. Kewajiban ini berlaku dalam seluruh konteks, termasuk bagi penyandang disabilitas yang sedang menjalani pidana di lembaga pemasyarakatan.

Dengan demikian, status sebagai narapidana tidak menghapus atau mengurangi hak atas kesehatan sebagai hak asasi manusia yang bersifat non-derogable dalam aspek perlindungan martabat manusia.¹²

Dalam konteks pemasyarakatan, teori HAM menegaskan bahwa negara memiliki tanggung jawab yang lebih besar (*heightened duty of care*) terhadap narapidana karena seluruh aspek kehidupan mereka berada di bawah kendali negara.¹³ Oleh karena itu, kegagalan negara dalam menyediakan layanan kesehatan yang layak, aksesibel, dan sesuai dengan kebutuhan disabilitas di lembaga pemasyarakatan dapat dikualifikasikan sebagai pelanggaran HAM, khususnya pelanggaran terhadap hak atas kesehatan dan prinsip non-diskriminasi. Perspektif HAM juga menuntut agar layanan kesehatan di Lembaga

¹²Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR), 2003, *Human Rights in the Administration of Justice*, United Nations, New York, hlm. 173.

¹³ European Court of Human Rights, 2000, *Kudła v. Poland*, Judgment of 26 October, para, 94.

Pemasyarakatan tidak hanya bersifat kuratif, tetapi juga preventif, rehabilitatif, dan promotif, dengan memperhatikan kondisi fisik, mental, dan psikososial narapidana penyandang disabilitas.

Berdasarkan uraian tersebut, Teori Hak Asasi Manusia digunakan dalam penelitian ini sebagai landasan normatif dan etik untuk menilai sejauh mana negara, melalui pengelola Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang, telah memenuhi kewajiban untuk menghormati (*to respect*), melindungi (*to protect*), dan memenuhi (*to fulfill*) hak atas kesehatan narapidana penyandang disabilitas. Teori ini juga menjadi kerangka evaluatif untuk mengidentifikasi bentuk-bentuk pelanggaran HAM yang bersifat struktural maupun institusional, sekaligus merumuskan rekomendasi kebijakan yang berorientasi pada pendekatan *human rights-based approach* dalam penyelenggaraan layanan kesehatan pemasyarakatan.

c. Teori Sistem Hukum

Teori Sistem Hukum digunakan dalam penelitian ini untuk menganalisis sejauh mana hukum dapat bekerja secara efektif dalam menjamin perlindungan hak atas layanan kesehatan bagi narapidana penyandang disabilitas. Salah satu teori sistem hukum yang relevan adalah teori yang dikemukakan oleh Lawrence M. Friedman, yang memandang hukum sebagai suatu sistem yang terdiri atas tiga unsur utama, yaitu struktur hukum (*legal structure*), substansi hukum (*legal substance*), dan budaya hukum

(*legal culture*).¹⁴ Ketiga unsur tersebut saling berinteraksi dan menentukan apakah suatu norma hukum dapat diimplementasikan secara efektif dalam praktik. Dalam konteks masyarakat, struktur hukum mencakup lembaga masyarakat beserta aparatnya, substansi hukum meliputi peraturan perundang-undangan di bidang masyarakat, kesehatan, dan disabilitas, sedangkan budaya hukum tercermin dalam sikap, pemahaman, dan perilaku petugas terhadap pemenuhan hak narapidana penyandang disabilitas.

Selain Friedman, pemikiran mengenai sistem hukum juga dikembangkan oleh Soerjono Soekanto, yang menekankan bahwa bekerjanya hukum dalam masyarakat dipengaruhi oleh sejumlah faktor yang saling berkaitan. Menurut Soerjono Soekanto, efektivitas penegakan hukum ditentukan oleh lima faktor utama, yaitu: (1) faktor hukum atau peraturan perundang-undangan; (2) faktor penegak hukum; (3) faktor sarana dan prasarana; (4) faktor masyarakat; dan (5) faktor kebudayaan.¹⁵ Kelima faktor ini memberikan kerangka analitis yang lebih operasional untuk menilai mengapa suatu aturan hukum tidak berjalan sebagaimana mestinya. Dalam konteks Lembaga Masyarakat Kelas IIA Padang, faktor-faktor tersebut dapat terlihat dari kualitas regulasi terkait pemenuhan hak layanan kesehatan narapidana disabilitas, kapasitas dan kompetensi petugas masyarakat serta tenaga

¹⁴ Friedman, *op. cit.*, hlm. 14–16.

¹⁵ Soekanto, *op. cit.* hlm. 8–12.

kesehatan, ketersediaan fasilitas dan anggaran kesehatan, kondisi sosial narapidana, serta budaya organisasi masyarakat yang belum sepenuhnya inklusif terhadap penyandang disabilitas.

Teori Sistem Hukum Soerjono Soekanto sangat relevan untuk mengidentifikasi kendala-kendala konkret yang dihadapi dalam pemenuhan hak layanan kesehatan bagi narapidana penyandang disabilitas, karena teori ini secara eksplisit menempatkan aspek sarana-prasarana, sumber daya manusia, dan budaya sebagai faktor penentu efektivitas hukum. Melalui pendekatan ini, penelitian dapat mengkaji secara sistematis bagaimana keterbatasan fasilitas kesehatan ramah disabilitas, minimnya tenaga kesehatan terlatih, serta rendahnya sensitivitas aparat terhadap isu disabilitas berkontribusi terhadap terjadinya kesenjangan antara norma hukum dan praktik di lapangan. Dengan demikian, teori ini membantu menjelaskan bahwa permasalahan pemenuhan hak layanan kesehatan narapidana disabilitas tidak semata-mata disebabkan oleh kekosongan hukum, tetapi lebih pada lemahnya pelaksanaan hukum secara sistemik.

Berdasarkan pertimbangan tersebut, Teori Sistem Hukum Lawrence M. Friedman yang diperkaya dengan faktor-faktor efektivitas hukum menurut Soerjono Soekanto dipandang paling tepat dan relevan untuk digunakan dalam tesis ini. Kombinasi kedua pendekatan tersebut memungkinkan analisis yang

komprehensif terhadap implementasi pemenuhan hak layanan kesehatan bagi narapidana penyandang disabilitas di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang, sekaligus menjawab rumusan masalah penelitian mengenai bentuk implementasi, kendala yang dihadapi, serta upaya yang dilakukan oleh Kepala Lembaga Pemasyarakatan dalam mengatasi hambatan pemenuhan hak tersebut. Sinergi Teori Perlindungan Hukum, Teori Hak Asasi Manusia, dan Teori Sistem Hukum memberikan kerangka analitis terpadu dalam menilai pemenuhan hak layanan kesehatan bagi narapidana penyandang disabilitas di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang. Teori Perlindungan Hukum menegaskan kewajiban negara dalam menjamin hak kesehatan melalui perlindungan preventif dan represif, Teori HAM menempatkan layanan kesehatan sebagai hak asasi yang wajib dipenuhi secara non-diskriminatif, sedangkan Teori Sistem Hukum digunakan untuk menganalisis efektivitas pelaksanaan hukum serta mengidentifikasi kendala struktural, normatif, dan kultural dalam praktik pemasyarakatan. Ketiga teori tersebut secara saling melengkapi dan relevan untuk menjawab rumusan masalah mengenai implementasi, hambatan, serta upaya pemenuhan hak layanan kesehatan bagi narapidana penyandang disabilitas.

2. Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual merupakan landasan berpikir yang menggambarkan keterkaitan antara konsep-konsep utama yang

digunakan dalam penelitian ini. Melalui kerangka konseptual, peneliti berupaya memperjelas arah analisis, mendefinisikan istilah kunci, dan menunjukkan hubungan logis antara variabel yang diteliti. Penelitian ini bertumpu pada konsep-konsep inti, yaitu perlindungan hukum, narapidana penyandang disabilitas, pemenuhan hak layanan kesehatan dan Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang.

a. Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum dalam konteks penelitian ini diartikan sebagai segala upaya yang dilakukan oleh negara, baik melalui pembentukan peraturan perundang-undangan maupun tindakan administratif dan pelayanan publik, untuk menjamin terpenuhinya hak asasi manusia warga negara.¹⁶ Menurut Philipus M. Hadjon, perlindungan hukum bertujuan untuk memberikan rasa aman kepada masyarakat terhadap tindakan sewenang-wenang penguasa, baik melalui mekanisme *preventif* (pencegahan) maupun *represif* (penyelesaian sengketa).¹⁷ Dalam konteks Lembaga Pemasyarakatan, perlindungan hukum berarti memastikan bahwa narapidana, termasuk penyandang disabilitas, memperoleh hak atas pelayanan kesehatan secara adil, setara, dan bermartabat tanpa diskriminasi. Perlindungan ini juga mencakup pemenuhan prinsip *reasonable accommodation* atau akomodasi yang layak, yakni penyesuaian fasilitas dan prosedur agar narapidana disabilitas dapat memenuhi layanan kesehatan secara optimal.

¹⁶ Rahardjo, *Op. Cit*, hlm. 14-16

¹⁷ Hadjon, *Op. Cit*, hlm. 10-12

b. Narapidana

Berdasarkan Pasal 1 Angka 6 UU Pemasyarakatan, Narapidana adalah terpidana yang sedang menjalani pidana penjara untuk waktu tertentu dan seumur hidup atau terpidana mati yang sedang menunggu pelaksanaan putusan, yang sedang menjalani pembinaan di Lembaga Pemasyarakatan. Narapidana adalah individu pelaku tindak pidana yang telah dinyatakan bersalah oleh majelis hakim dan di hukum penjara dalam jangka waktu tertentu serta di tempatkan dalam rumah tahanan atau Lembaga Pemasyarakatan sebagai tempat pelaksanaan hukuman tersebut.¹⁸ Dengan demikian, Narapidana dapat diartikan sebagai individu yang melakukan tindak kejahatan, telah diputus bersalah oleh hakim di pengadilan dan dikenai hukuman penjara.

c. Penyandang Disabilitas

Menurut Pasal 1 Angka 1 UU Penyandang Disabilitas, Penyandang Disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak. Negara memiliki kewajiban untuk melindungi, menghormati, dan memenuhi hak-hak penyandang disabilitas agar memperoleh

¹⁸ Putri, D. E ., Erwina, I., & Adha, H., 2014, Hubungan dukungan sosial dengan Tingkat kecemasan narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Muaro Padang, *Ners Jurnal Keperawatan*, hlm. 118-135.

kesempatan yang sama dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk pendidikan, pekerjaan, pelayanan publik, dan kesehatan. Pasal 5 Ayat (1) UU Penyandang Disabilitas juga menyebutkan bahwa Disabilitas dikategorikan menjadi beberapa jenis, yaitu: (1) disabilitas fisik, yang meliputi keterbatasan fungsi gerak tubuh; (2) disabilitas intelektual, seperti hambatan dalam fungsi pikir; (3) disabilitas mental, yang mencakup gangguan emosi dan perilaku; serta (4) disabilitas sensorik, seperti gangguan penglihatan dan pendengaran. Klasifikasi ini bertujuan untuk mempermudah penyusunan kebijakan dan program pemenuhan hak sesuai kebutuhan masing-masing kelompok disabilitas. Dengan demikian, pengakuan dan pemahaman terhadap ragam disabilitas menjadi landasan penting dalam mewujudkan masyarakat yang inklusif dan berkeadilan sosial.

d. Layanan Kesehatan

Layanan kesehatan dalam penelitian ini dipahami sebagai rangkaian upaya terpadu yang diselenggarakan oleh negara melalui Lembaga Pemasyarakatan untuk menjamin terpenuhinya hak layanan kesehatan bagi narapidana, termasuk narapidana penyandang disabilitas, secara berkesinambungan, bermutu, dan non-diskriminatif. Layanan kesehatan tidak hanya mencakup pelayanan kuratif, tetapi juga aspek promotif, preventif, rehabilitatif, dan paliatif yang disesuaikan dengan kebutuhan khusus disabilitas, baik fisik, sensorik, maupun mental. Dalam konteks pemasyarakatan, layanan kesehatan harus dilaksanakan dengan memperhatikan

prinsip kesetaraan, aksesibilitas, serta akomodasi yang layak, sehingga setiap narapidana disabilitas memperoleh pelayanan yang aman, manusiawi, dan bermartabat. Dengan demikian, layanan kesehatan menjadi indikator penting dalam menilai efektivitas perlindungan hukum dan pemenuhan hak asasi manusia di lingkungan Lembaga Pemasyarakatan.

e. Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang

Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang merupakan unit pelaksana teknis di bawah Direktorat Jenderal Pemasyarakatan, Kementerian Imigrasi dan Pemasyarakatan Republik Indonesia, yang memiliki fungsi utama melakukan pembinaan, perawatan, dan pelayanan bagi narapidana. Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang dibangun pada tahun 1911 sampai dengan saat ini tidak pernah mengalami perubahan fungsi, sesuai dengan perjalanan waktu telah mengalami perbaikan-perbaikan maupun perubahan-perubahan dari mulai bangunan kantor, blok hunian, ruang kerja Narapidana dan sarana pembinaan lainnya sesuai dengan kebutuhan yang dibiayai dari Anggaran Rutin. Adapun kapasitas Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang sebanyak 427 orang terdiri dari 8 blok hunian yang mencakup 29 kamar.

F. Metode Penelitian

Metode penelitian merupakan bagian yang menjelaskan cara dan langkah sistematis yang digunakan peneliti untuk memperoleh data serta menganalisis permasalahan hukum yang diteliti secara ilmiah dan dapat

dipertanggungjawabkan. Penentuan metode penelitian yang tepat menjadi penting agar tujuan penelitian, khususnya dalam mengkaji perlindungan hukum bagi narapidana penyandang disabilitas dalam layanan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang, dapat tercapai secara optimal. Oleh karena itu, dalam bagian ini akan diuraikan jenis penelitian yang digunakan, sumber data penelitian, teknik pengumpulan data, pengolahan dan analisis data yang relevan dengan karakteristik permasalahan yang dikaji.

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian hukum yuridis empiris (*socio-legal research*), yaitu penelitian hukum yang tidak hanya menelaah hukum dari aspek normatif (aturan tertulis), tetapi juga menelusuri bagaimana hukum tersebut diterapkan dalam praktik di lapangan.¹⁹ Pendekatan ini digunakan karena permasalahan yang dikaji tidak cukup dijawab hanya dengan analisis peraturan perundang-undangan, tetapi memerlukan pemahaman mengenai realitas sosial dan kultural dalam pelaksanaan hukum di lingkungan Lembaga Pemasyarakatan. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya memusatkan perhatian pada norma hukum yang mengatur perlindungan hak layanan kesehatan bagi narapidana penyandang disabilitas, tetapi juga pada bagaimana norma tersebut diimplementasikan oleh aparat pemasyarakatan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang.

¹⁹ Soerjono Soekanto, 1986, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI Press, Jakarta, hlm. 51.

Secara konseptual, penelitian yuridis empiris menempatkan hukum tidak semata-mata sebagai *law in books* (hukum tertulis), melainkan juga sebagai *law in action* (hukum dalam kenyataan).²⁰ Dalam konteks penelitian ini, pendekatan tersebut memungkinkan peneliti untuk menilai kesesuaian antara ketentuan dalam UU Pemasyarakatan dan UU Penyandang Disabilitas dengan praktik implementasinya di lapangan. Melalui pendekatan ini pula, dapat diidentifikasi sejauh mana hak layanan kesehatan bagi narapidana penyandang disabilitas telah dijamin secara substantif maupun prosedural, serta hambatan-hambatan yang terjadi akibat keterbatasan sumber daya manusia, sarana-prasarana, dan budaya organisasi di Lembaga Pemasyarakatan.²¹

2. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini terdiri atas data primer dan data sekunder. Penggunaan kedua jenis data tersebut bertujuan untuk memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai perlindungan hukum bagi narapidana penyandang disabilitas dalam pemenuhan layanan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang, baik dari aspek normatif maupun empiris.

a. Data Primer

²⁰ Ronny Hanitijo Soemitro, 1990, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Ghalia Indonesia, Jakarta, hlm. 13–15.

²¹ Peter Mahmud Marzuki, 2014, *Penelitian Hukum*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, hlm. 133.

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari lapangan melalui interaksi langsung dengan subjek penelitian.²²

Dalam penelitian ini, data primer diperoleh melalui:

- 1) Hasil wawancara mendalam (*in-depth interview*) terhadap informan, yaitu Kepala Lembaga Pemasarakatan, yakni Bapak Junaidi Rison, A.Md.IP., SH, Pengawas Klinik yaitu Bapak Bayu Nugroho Damanik, STr.PAS, Penanggung Jawab Klinik dengan dr. Ramadhini, Tenaga Kesehatan antara lain dr. Rini Lestari, drg. Elza Meuthia, Ns. Santi Maria, S.Kep, Ns. Tika Yuhasti, S.Kep, Ns. Zara Lases Prisessa, S.Kep dan Nur Huda Asri, A.MKG, Kepala Kesatuan Pengamanan yaitu Bapak Dimas Eka Putra, A.Md.IP.,S.Sos, MH serta Narapidana penyandang disabilitas sejumlah 16 (enam belas) orang dengan nama sebagai berikut:

Jenis Disabilitas		
Disabilitas Fisik	Disabilitas Sensorik	Disabilitas Mental
Eko Putra Andi Ridwan Fauzi Gatot Sanjaya Iswandi Asnawir Sabelau Arefa M. Fadil Alfi Yomi	Suardi Acin Erikson Sion Saogo Gelsadin	Hendro Agustian Eman Raden Widodo

- 2) Hasil observasi terhadap kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan di Klinik Pratama Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Padang dan kondisi sarana prasarana layanan kesehatan

²² Burhan Bungin, 2017, *Metodologi Penelitian Sosial*, Kencana, Jakarta, hlm. 128.

serta aksesibilitas fasilitas kesehatan khusus narapidana penyandang disabilitas dilaksanakan pada tanggal 25 Januari 2026.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang di peroleh melalui studi kepustakaan dan studi dokumen yang relevan dengan objek penelitian.²³ Dokumen yang dikaji meliputi peraturan perundang-undangan, kebijakan internal pemasyarakatan, laporan resmi instansi pemerintah, data statistik Lembaga Pemasyarakatan, serta dokumen kesehatan narapidana disabilitas yang diperoleh secara sah dan etis.²⁴

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan melalui:

a. Studi Dokumen

Studi dokumen dilakukan dengan menelaah berbagai bahan hukum dan dokumen resmi yang relevan dengan objek penelitian. Studi dokumen bertujuan untuk memperoleh data sekunder yang bersifat normatif sekaligus faktual guna memahami kerangka hukum, kebijakan, serta kondisi objektif terkait pemenuhan hak layanan kesehatan narapidana disabilitas.²⁵

²³ Johnny Ibrahim, 2006, *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Bayumedia Malang, hlm. 295.

²⁴ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, 2015 *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*, Rajawali Pers, Jakarta, hlm. 13–15.

²⁵ Sugiyono, 2021, *Metode Penelitian Kualitatif*, Alfabeta, Bandung, hlm. 240–242.

b. Wawancara (*interview*)

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data primer untuk menggali informasi mendalam mengenai implementasi perlindungan hukum dan layanan kesehatan bagi narapidana disabilitas. Jenis wawancara yang digunakan adalah wawancara semi-terstruktur, yaitu wawancara yang berpedoman pada daftar pertanyaan pokok namun tetap memberi ruang fleksibilitas bagi informan untuk menyampaikan pengalaman, pandangan, dan persepsi secara bebas.²⁶ Wawancara dilakukan terhadap narapidana penyandang disabilitas, petugas pemasyarakatan, tenaga kesehatan, serta pejabat terkait di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang, guna memperoleh gambaran empiris mengenai praktik pemenuhan hak layanan kesehatan dan kendala yang dihadapi di lapangan.

c. Observasi

Observasi dilakukan melalui pengamatan langsung terhadap kondisi faktual di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang, khususnya terkait pemenuhan layanan kesehatan bagi narapidana penyandang disabilitas, SOP khusus layanan kesehatan narapidana penyandang disabilitas, fasilitas aksesibilitas layanan kesehatan khusus, interaksi pelayanan kesehatan, serta perlakuan terhadap narapidana penyandang disabilitas. Observasi yang digunakan bersifat observasi non-partisipatif, di mana penulis tidak

²⁶ Ibid, hlm. 114–116.

terlibat langsung dalam aktivitas yang diamati, tetapi berperan sebagai pengamat independen.²⁷ Teknik ini bertujuan untuk memperoleh data empiris yang objektif guna mengonfirmasi kesesuaian antara ketentuan normatif dengan praktik pelaksanaannya.²⁸

4. Analisis Data

Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan secara sistematis dan bertahap setelah seluruh data primer dan data sekunder terkumpul. Data primer yang diperoleh melalui wawancara dan observasi terlebih dahulu diseleksi, diklasifikasikan, dan disusun secara tematik sesuai dengan fokus dan rumusan masalah penelitian. Proses ini meliputi kegiatan *editing* untuk memastikan kelengkapan dan konsistensi data, *coding* untuk mengelompokkan data berdasarkan kategori tertentu, serta tabulasi guna mempermudah pemahaman dan penelusuran hubungan antar data.²⁹ Sementara itu, data sekunder yang bersumber dari peraturan perundang-undangan, dokumen resmi, serta literatur hukum dianalisis dengan cara menginventarisasi norma hukum yang relevan, kemudian mengelompokkannya berdasarkan hierarki peraturan dan substansi pengaturan yang berkaitan dengan perlindungan hukum dan hak layanan kesehatan bagi narapidana penyandang disabilitas.

²⁷ Lexy J. Moleong, *Op. Cit.*, hlm. 176–178.

²⁸ Sugiyono, *Op. Cit.*, hlm. 145–147.

²⁹ Burhan Bungin, 2015, *Analisis Data Penelitian Kualitatif*, RajaGrafindo Persada, Jakarta, hlm. 69–71.

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara kualitatif, dengan menggunakan pendekatan deskriptif-analitis.³⁰ Data yang telah diolah dianalisis dengan cara menguraikan, menafsirkan, dan menghubungkan antara ketentuan hukum (*law in books*) dengan fakta empiris di *lapangan (law in action)*. Analisis ini bertujuan untuk menilai sejauh mana implementasi pemenuhan hak layanan kesehatan bagi narapidana penyandang disabilitas di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Padang telah sesuai dengan ketentuan normatif yang berlaku, mengidentifikasi kendala-kendala yang dihadapi, serta menelaah upaya-upaya yang dilakukan oleh pihak Lembaga Pemasyarakatan dalam mengatasi permasalahan tersebut. Hasil analisis kemudian disajikan secara argumentatif dan sistematis untuk menghasilkan kesimpulan yang menjawab rumusan masalah penelitian serta memberikan rekomendasi yang bersifat yuridis dan praktis.³¹

³⁰ Soekanto, *op. cit.*, hlm. 32.

³¹ Johnny Ibrahim, 2006, *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Bayumedia, Malang, hlm. 321.