KOMNAS HAM
REPUBLIK INDONESIA

NATIONAL COMMISSION ON VIOLENCE AGAINST WOMEN
KOMNAS PEREMPUAN
KOMISI NASIONAL ANTI KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN

KPAI
KOMISI PERLINDUNGAN ANAK INDONESIA

OMBUDSMAN
REPUBLIK INDONESIA

Kertas Kebijakan

MEMBANGUN ZERO TOLERANCE PENYIKSAAN DAN PENGHUKUMAN LAIN YANG KEJAM DAN TIDAK MANUSIAWI TERHADAP WBP DI LAPAS/ RUTAN DAN ANDIKPAS DI LPKA

2019

Judul:
Kertas Kebijakan Membangun Zero Tolerance Penyiksaan dan Penghukuman Lain yang Kejam dan Tidak Manusiawi Terhadap WBP di Lapas / Rutan dan Andikpas di LPKA

Cetak I: Juli 2020
II: Agustus 2020

Penulis:
- **Tim Komisi Nasional Hak Asasi Manusia (Komnas HAM)**
- **Tim Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan (Komnas Perempuan)**
- **Tim Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI)**
- **Tim Ombudsman Republik Indonesia (ORI)**
- **Tim Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban PSK)**

Cover dan Design Isi:
Galih Budiantara

Ukuran Buku : 17 x 25 cm

Halaman : 28 halaman

ISBN :

Copyright © Komisi Nasional Hak Asasi Manusia dan Kerjasama untuk Pencegahan Penyiksaan

Untuk mengakses publikasi kami, silahkan hubungi:
kerjasamapencegahanpenyiksaan@gmail.com

Kertas Kebijakan ini ditulis dalam Bahasa Indonesia dan merupakan kerjasama lima lembaga negara dalam Program Kerjasama untuk Pencegahan Penyiksaan. Kelima lembaga negara merupakan pemegang tunggal hak cipta atas dokumen ini. Pencetakan dokumen ini didukung oleh Uni Eropa. Substansi publikasi menjadi tanggung jawab lima lembaga negara dan tidak mencerminkan pandangan Uni Eropa.

Kata Pengantar

Tidak memberi toleransi terhadap tindak penyiksaan bukan tanpa dasar. Karena, tindak penyiksaan merupakan serangan yang serius terhadap harkat dan martabat manusia. Hak untuk bebas dari penyiksaan tidak dapat dikurangi dalam keadaan apapun (*non-derogable rights)* dan pelanggaran atas hak ini merupakan pelanggaran berat hak asasi manusia. Oleh karena itu harus ada upaya-upaya serius untuk mengeradikasi 'penyiksaan dan tindakan kejam tidak manusiawi lainnya'. Jika pernah terjadi tindak penyiksaan maka berbagai upaya pencegahan perlu dilakukan agar tindak penyiksaan dan *ill treatment* tidak terulang kembali (*non-recurrence*). Semangat itu pula yang hendak dibawa dalam kertas kebijakan ini.

Sesungguhnya Indonesia telah menyatakan komitmennya untuk mengeradikasi penyiksaan serta perlakuan atau hukuman lain yang kejam, tidak manusiawi dan merendahkan matabat manusia (*ill treatment*) sejak 22 tahun lalu; tepatnya sejak meratifikasi Konvensi Anti Penyiksaan pada 28 September 1998. Dengan ratifikasi ini pula bangsa Indonesia menyatakan komitmennya untuk mencegah praktek-praktek yang bertentangan dengan isi konvensi. Larangan penyiksaan diteguhkan dalam pasal 28G UUD 1945 dan UU Hak Asasi Manusia (UU 39/1999).

Lima Lembaga yang membentuk Kerjasama untuk Pencegahan Penyiksaan (disingkat KuPP) yaitu Komnas HAM, Komnas Perempuan, KPAI, Ombudsman Republik Indonesia, dan LPSK sejak lama melakukan investigasi dan promosi dalam rangka pencegahan penyiksaan. Diantaranya dengan mengunjungi tempat-tempat tahanan – atau serupa tahanan – yang seringkali merupakan tempat terjadinya penyiksaan dan perlakuan semena-mena yang tidak manusiawi. Disamping itu kelima lembaga bersama-sama membuat Kertas Kebijakan berkaitan dengan pencegahan penyiksaan sejak 2019.

Kertas kebijakan ini memberi perhatian khusus pada dua (2) lokasi tahanan yaitu di Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) dan Rumah Detensi Imigrasi (Rudenim). Keduanya merupakan tempat-tempat yang potensial terjadinya penyiksaan dan *ill treatment*. Oleh karena itu diterbitkan dua kertas kebijakan dalam satu terbitan. Kertas kebijakan pertama dengan judul "Membangun *zero tolerance* Penyiksaan dan Penghukuman Lain yang Kejam dan Tidak Manusiawi terhadap

Deteni di Rudenim". Kertas Kebijakan kedua berjudul "Membangun *zero tolerance* Penyiksaan dan Penghukuman Lain yang Kejam dan Tidak Manusiawi terhadap Warga Binaan di Lapas/Rutan dan Andikpas di LPKA".

Pada kesempatan ini, atas nama Kerjasama untuk Pencegahan Penyiksaan menyampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu menyelesaikan Kertas Kebijakan yakni Tim Pengarah Kertas Kebijakan yaitu Mochamad Choirul Anam, Sandrayati Moniaga, Putu Elvina, Thaufiek Z, dan Adrianus Meliala; Tim Penulis yang terdiri dari Achmad Soleh, Aflina Mustafainah, Agnes Tampubolon, Agtesya Nuraras, Asri Oktavianty Wahono, Dela Feby Situmorang, Dwi Ayu Kartika Sari, Endang Sri Melanie, Fajar Putra Wahyudi, Helwina Handayani, Mulatingsih Rawung, Prasetyo Adi Nugroho, Sandra Anggita, Siti Aisah; Sekretariat Bersama KuPP: Antonio Pradjasto, Ismi Amelia, Anita dan Anjar Maulitfiani serta Penyelaras Bahasa, Wahyu Wagiman.

Akhirnya, kertas kebijakan ini kami buat baik sebagai bentuk pertanggungjawaban publik dari tim KUPP, maupun untuk kami persembahkan pada semua pihak, terutama Negara, yang berkepentingan pada penciptaan kondisi yang kondusif bagi perlindungan dan pemajuan hak asasi manusia, terutama hak untuk bebas dari penyiksaan.

Jakarta, Juli 2020

Ttd.

Kerjasama untuk Pencegahan Penyiksaan

Sandrayati Moniaga – Komnas HAM

Mariana Amiruddin – Komnas Perempuan

Ninik Rahayu – Ombudsman RI

Putu Elvina – KPAI

Maneger Nasution – LPSK

DAFTAR ISI

Kata Pengantar **3**

Pengantar **7**

A. Temuan-temuan **10**

1. Jaminan Kesehatan bagi Warga Binaan Pemasyarakatan 11
2. Kelebihan Beban Penghuni (*Overcrowding*) 14
3. Penilaian Petugas Lapas terhadap Narapidana 15
4. Ruang Isolasi 16
5. Pembagian blok yang tidak sesuai 18
6. (Masih Terjadinya Praktik) Intimidasi 18
7. Diskriminasi Penggunaan Fasilitas 19

B. Temuan Khusus **20**

1. Perempuan di Lapas/Rutan 20
2. Anak di Lembaga Pembinaan Khusus Anak 22

Rekomendasi **24**

A. Menteri Hukum dan HAM RI 25

B. Direktur Jenderal Pemsayarakatan 26

Penghargaan dan Ucapan Terima Kasih 28

Pengantar

Indonesia telah meratifikasi Konvensi Menentang Penyiksaan dan Perlakuan atau Hukuman Lain yang Kejam, Tidak Manusiawi, dan Merendahkan Martabat Manusia (*The United Nations Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment*), selanjutnya disebut Konvensi Menentang Penyiksaan. Konvensi Menentang Penyiksaan diratifikasi melalui UU Nomor 5 Tahun 1998 dan berisi sejumlah kewajiban bagi Negara-Negara Pihak yang bertujuan melarang dan mencegah penyiksaan.

Konvensi Menentang Penyiksaan mewajibkan Negara-negara Pihak untuk mengambil langkah-langkah efektif melakukan pencegahan Penyiksaan dan Perlakuan atau Hukuman Lain yang Kejam, Tidak Manusiawi, dan Merendahkan Martabat Manusia.

Pasal 1 ayat (1) Konvensi memuat 3 unsur utama penyiksaan, yaitu "...dilakukan dengan sengaja sehingga menimbulkan rasa sakit atau penderitaan yang hebat, baik jasmani maupun rohani; untuk memperoleh pengakuan atau keterangan dari seseorang atau dari orang ketiga, memberi hukuman, - mengintimidasi atau koersi dan; - tindakan diskriminasi, dengan persetujuan atau sepengetahuan pejabat publik atau orang lain yang bertindak dalam kapasitas sebagai pejabat publik .

Konvensi Menentang Penyiksaan menetapkan pelarangan terhadap penyiksaan merupakan hak yang tidak dapat dikesampingkan dalam kondisi apapun. Larangan terhadap penyiksaan bersifat mutlak sehingga semua negara wajib mengambil tindakan legislatif, administratif, yudisial atau tindakan lainnya yang efektif untuk memastikan pencegahan penyiksaan. Tidak ada satupun pengecualian untuk membenarkan tindakan penyiksaan. Bahkan dalam semua kondisi, baik dalam keadaan perang, ketidakstabilan politik, keadaan darurat, ataupun dengan alasan mentaati perintah atasan ataupun pejabat yang berwenang. Negara Pihak juga tidak diperbolehkan mengusir, mengembalikan (*refouler*), atau mengekstradisi seseorang ke negara lain apabila terdapat alasan yang cukup kuat untuk menduga bahwa orang tersebut akan menjadi sasaran penyiksaan.

Berbeda dengan penyiksaan, perlakuan atau penghukuman yang kejam, tidak manusiawi atau merendahkan martabat manusia tidak lebih terinci didefinisikan oleh Konvensi Menentang Penyiksaan. Konvensi Menentang Penyiksaan secara sederhana merujuk "perlakuan atau penghukuman yang kejam, tidak manusiawi atau merendahkan martabat manusia" sebagai tindakan-tindakan yang tidak dapat dianggap masuk ke dalam definisi penyiksaan seperti yang ditentukan di dalam Pasal 1. Untuk dapat dipertimbangkan sebagai perlakuan atau penghukuman yang kejam, tidak manusiawi atau merendahkan martabat manusia, suatu tindakan harus [1] :

1) Adanya perlakuan atau hukuman lain yang kejam, tidak manusiawi atau merendahkan martabat manusia yang tidak termasuk tindak penyiksaan sebagaimana ditetapkan dalam pasal 1 Konvensi Penyiksaan dan Perlakuan atau Hukuman yang Kejam, Tidak Manusiawi dan Merendahkan Martabat Manusia.

2) Dilakukan atas hasutan atau dengan persetujuan atau kesepakatan diam-diam pejabat publik atau orang lain yang bertindak dalam jabatannya .

Tidak adanya definisi dari 'bentuk-bentuk lain perlakuan sewenang-wenang' berguna untuk menjamin agar bentuk lain dari penyalahgunaan (kekuasaan) yang tidak memenuhi definisi penyiksaan tetap dapat dikualifikasi sebagai suatu kejahatan. Hal ini memungkinkan perlindungan seluas-luasnya dari berbagai pelecehan terhadap martabat manusia. Namun demikian, lembaga-lembaga dan ahli-ahli hak asasi manusia telah berusaha untuk mengidentifikasi bentuk-bentuk perlakuan dan penghukuman yang dapat dikategorikan sebagai perlakuan atau penghukuman yang kejam, tidak manusiawi, atau merendahkan martabat. Contohnya, kondisi penahanan yang buruk (misalnya tingkat kepenuhan tahanan), kurangnya fasilitas kebersihan yang layak di tempat-tempat detensi, kurangnya pencahayaan, kurangnya fasilitas olahraga; penggunaan berbagai macam alat pengikat; pelecehan simbol-simbol dan tulisan agama; dan penggunaan kekerasan yang berlebihan pada saat kerusuhan telah- dalam beberapa hal tertentu- dianggap sebagai perlakuan atau penghukuman yang kejam, tidak manusiawi atau merendahkan martabat[2].

1. Pasal 16 ayat 1 Konvensi Menentang Penyiksaan.
2. Protokol Opsional untuk Konvensi PBB Melawan Penyiksaan: Pedoman Pelaksanaan, Association for the Prevention of Torture – APT dan Inter-American Institute of Human Rights – IIHR, 2010, hal 19.

Sistem pemasyarakatan diatur dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 yang dijabarkan lebih lanjut melalui sejumlah peraturan, seperti: (a) Peraturan Pemerintah Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pembinaan dan Pembimbingan Warga Binaan Pemasyarakatan, (b) Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 1999 tentang Syarat-Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Wewenang, Tugas dan Tanggung Jawab Perawatan Tahanan, (c) Peraturan Pemerintah Nomor 99 Tahun 2012 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1999 tentang Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pemasyarakatan, (d) Peraturan Menteri Hukum dan HAM Nomor : M.HH-05.OT.01.01 Thaun 2011 tentang perubahan Atas Keputusan Menteri Kehakiman Nomor M.01-PR.03.03 Tahun 1985 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Pemasyarakatan dan (e) Keputusan Menteri Kehakiman Nomor M.04-PR.07.03 Tahun 1985 tentang Organisasi dan Tata Rumah Tahanan dan Ruma Penyimpananan Benda Sitaan Negara. Di tingkat yang lebih praktis, pengelolaan Lembaga Pemasyarakatan dilaksanakan melalui Standar Pelayanan Pemasyarakatan sesuai dengan Keputusan Direktur Jenderal Pemasyarakatan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia di Indonesia dengan Nomor : PAS-14.OT.02.02 Tahun 2014.

Sebuah tim yang terdiri dari Komisi Nasional Hak Asasi Manusia (Komnas HAM), Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan (Komnas Perempuan), Ombudsman Republik Indonesia (ORI), Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI), Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (LPSK) bekerjasama melakukan pemantauan atas sejumlah Lapas yang temuannya juga dihadirkan dalam *policy brief* ini.

A. Temuan-Temuan Umum

JAMINAN BPJS KESEHATAN BAGI WARGA BINAAN PEMASYARAKATAN

Berdasarkan Undang-undang No. 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), jaminan kesehatan seharusnya dapat dirasakan oleh semua warga negara Indonesia, tidak terkecuali bagi mereka yang sedang menjalani pidana di Lapas/Rutan. Hal ini seiring dengan pernyataan Direktur Utama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, Fachmi Idris, bahwa masuknya warga binaan menjadi anggota BPJS Kesehatan akan memperkuat optimalisasi kualitas layanan kesehatan

Pada kenyataannya tidak semua WBP dapat dengan mudah memperoleh layanan jaminan kesehatan tersebut. Berbagai permasalahan seringkali menghambat akses WBP terhadap jaminan kesehatan. Mulai dari proses kepesertaan BPJS Kesehatan, penerimaan fasilitas kesehatan bagi peserta, tata kelola anggaran BPJS, serta kerjasama pihak Lapas/Rutan dengan instansi yang memberikan layanan kesehatan.

Permasalahan mengenai kepesertaan BPJS dimulai dari tidak semua WBP telah menjadi peserta BPJS. Meskipun pihak Lapas/Rutan telah mengupayakan untuk dapat mendaftarkan WBP menjadi peserta, namun permasalahan lainnya timbul karena tidak semua WBP memiliki kartu tanda penduduk (KTP) sebagai salah satu syarat pendaftaran. Beragamnya daerah asal WBP yang tidak memiliki KTP turut menjadi kendala bagi pihak Lapas/Rutan. Hal inilah yang kiranya menjadi dasar bahwa tidak semua WBP dapat dijamin layanan kesehatannya melalui program yang sudah negara canangkan.



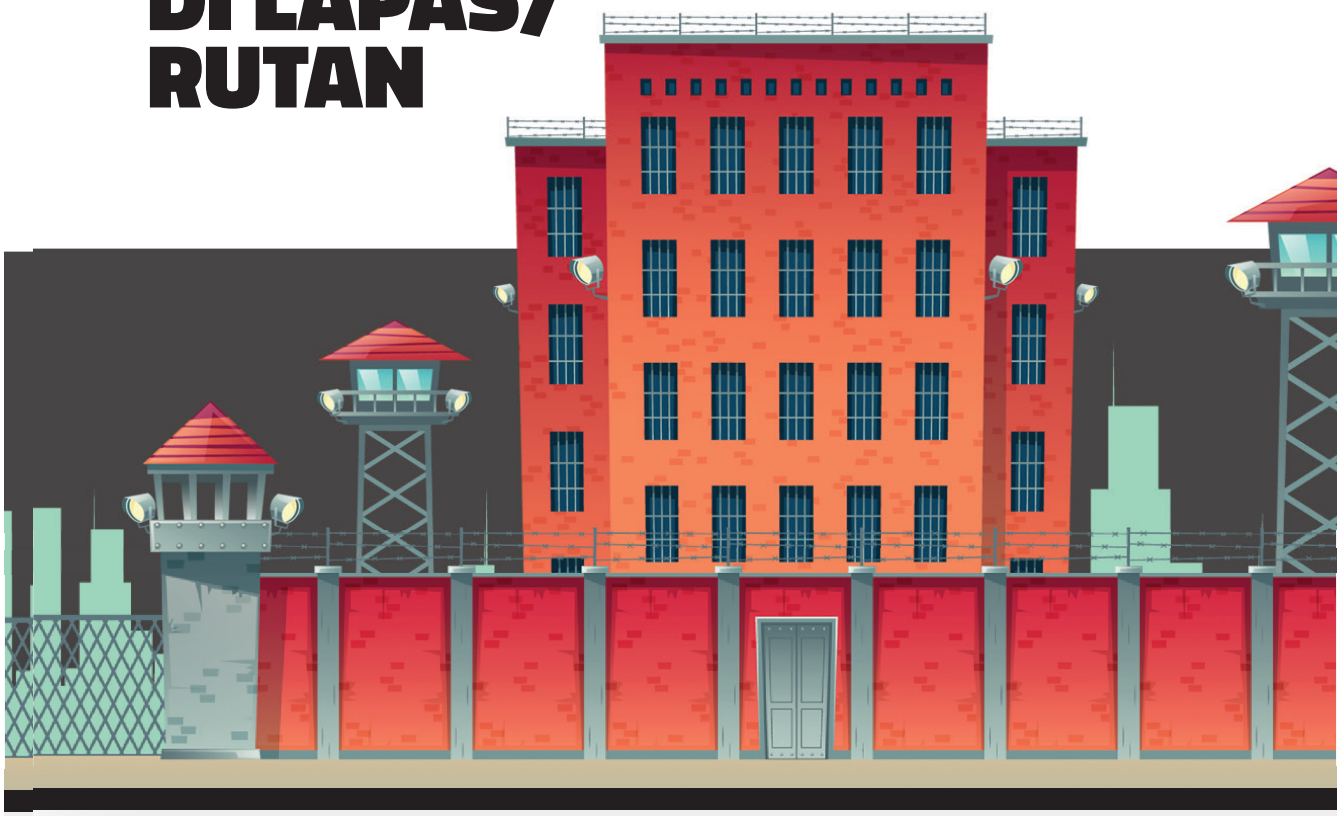
3. Dhita Seftiawan, 8 Maret 2018 https://www.pikiran-rakyat.com/nasional/2018/03/08/kesehatan-narapidana-akan-dijamin-bpjs-420919



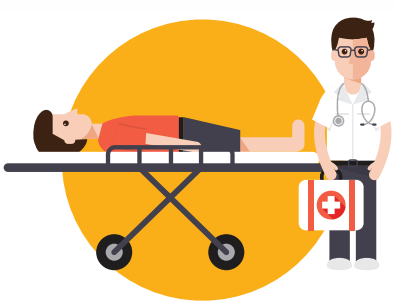
BPJS Kesehatan

Di beberapa tempat meskipun Lapas/Rutan sudah menyelenggarakan kerjasama dengan BPJS untuk memberikan layanan kesehatan kepada WBP, namun kerjasama tersebut belum dapat dimanfaatkan. Hal ini ditengarai karena pihak Lapas/Rutan belum memiliki Juklak (Petunjuk Pelaksanaan) mengenai pengelolaan dan penggunaan anggaran BPJS. Hal ini berakibat pada pengembalian anggaran tersebut ke Kas Negara melalui proses penerimaan negara bukan pajak (PNBP). Padahal anggaran ini dapat menjadi jalan keluar minimnya ketersediaan obat dan pelayanan kesehatan di Klinik Lapas/Rutan. Bertolak belakang dengan Lapas/Rutan yang memiliki dana namun tidak dapat dimanfaatkan, terdapat Lapas/Rutan yang memiliki hutang hingga ratusan juta ke rumah sakit. Hal ini diperkuat dengan pernyataan yang disampaikan oleh Wakil Direktur salah satu rumah sakit daerah yang menyatakan "pembiayaan terhadap pasien rujukan akan tetap menjadi hutang, kami akan terus menagih kepada lapas yang bersangkutan. Karena kalo dibiarkan maka akan menjadi temuan BPK, maka kami akan terus melakukan tagihan namun perkara tagihan tersebut akan dibayarkan atau tidak menjadi urusan nanti". Anggaran kesehatan buat NAPI miris, hanya berjumlah Rp. 30.000,-/tahun, (jumlah tersebut) hanya cukup untuk membeli paracetamol"

MEKANISME RUJUKAN DI LAPAS/ RUTAN

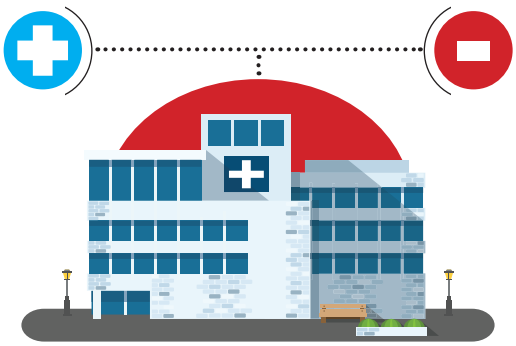


FASILITAS KESEHATAN YANG BERADA DI DALAM LAPAS/RUTAN MASIH MINIM

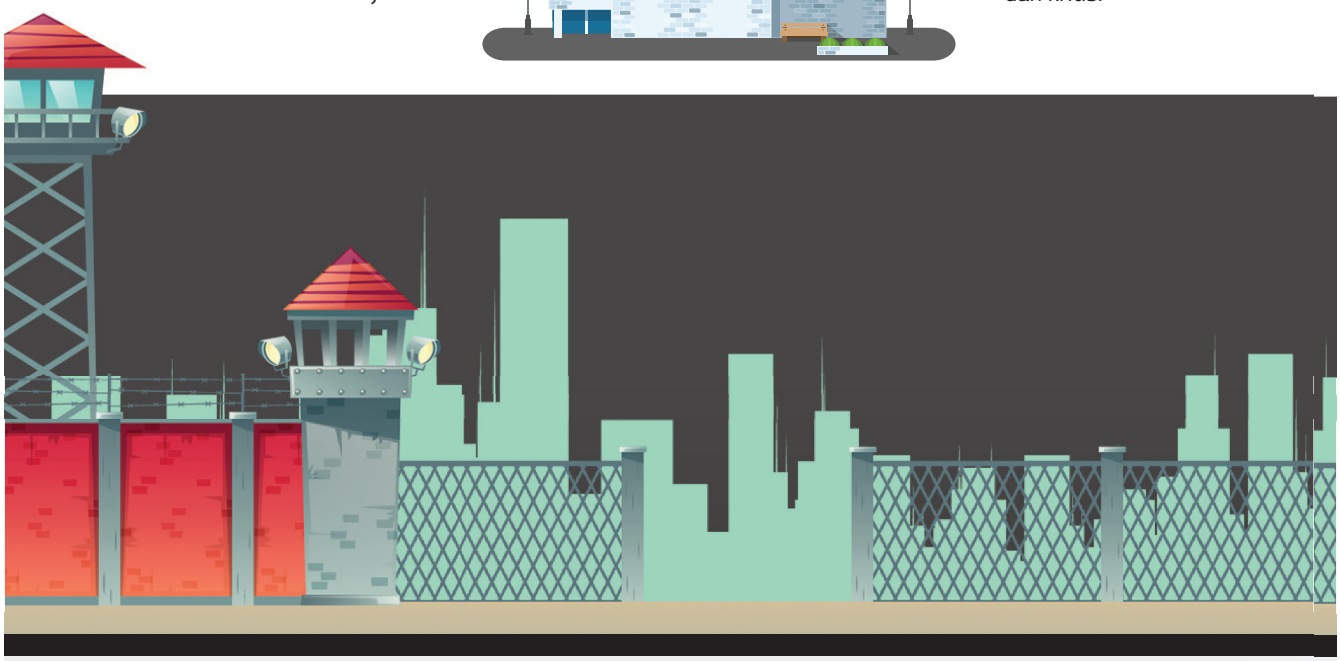


- Layanan kesehatan yang diberikan di Lapas/Rutan merupakan pelayanan kesehatan tingkat pertama.
- Beberapa Lapas/Rutan hanya memiliki sebuah ruangan kecil yang hanya dilengkapi oleh 1 (satu) meja pemeriksaan, 1 (satu) tempat tidur pasien, 1 (satu) rak yang diisi oleh obat-obatan standar.
- Keberadaan petugas medis seperti dokter, perawat, dan psikolog juga masih minim.
- Rata-rata setiap Lapas/Rutan memiliki 1 (satu) orang dokter yang harus melayani keseluruhan penghuni Lapas/Rutan.
- Untuk Lapas/Rutan yang berada di daerah harus berbagi dokter, karena 1 (orang) dokter harus melayani beberapa Lapas/Rutan yang berada dalam satu wilayah.
- Tidak semua Lapas/Rutan memiliki perawat. Beberapa Lapas/Rutan memanfaatkan petugas Lapas/Rutan, bahkan tamping untuk membantu dokter menangani pasien.
- Tenaga psikolog masih sangat jarang dimiliki oleh Lapas/ Rutan. bahkan Lapas sekelas super maximum dan maximum seperti di Nusakambangan.

Mensiasati berbagai kekurangan dalam pelayanan kesehatan bagi WBP, beberapa Lapas/Rutan melakukan kerjasama dengan RSUD atau Rumah Sakit Pemerintah yang dapat menerima pasien rujukan.



Faktanya sistem rujukan ini masih berbelit sehingga pasien yang diberi rujukan ke rumah sakit adalah pasien-pasien yang sudah dalam kondisi buruk dan kritis.



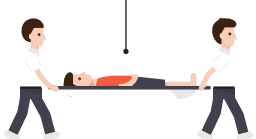
Jarak tempuh menuju rumah sakit juga menjadi permasalahan lainnya apabila pasien akan dirujuk ke rumah sakit.



Tidak semua Lapas/Rutan memiliki mobil ambulan yang layak digunakan untuk membawa pasien.

TIDAK SEMUA LAPAS/RUTAN MEMILIKI MOBIL AMBULAN

Pihak rumah sakit juga memiliki kendala dalam proses penanganan pasien hasil rujukan karena seringkali pasien rujukan Lapas/Rutan tidak dibekali dengan rekam medis yang diperlukan dalam melakukan tindak lanjut penanganan.



Seringkali karena keperluan dan alasan tertentu mobil ambulan yang seharusnya diperuntukan untuk pasien gawat darurat malah digunakan untuk keperluan lain, seperti mengangkut bahan makanan.

Dalam banyak kasus, ditemukan pasien rujukan dari Lapas/Rutan berakhir dengan kematian.

KELEBIHAN BEBAN PENGHUNI (OVERCROWDING)

1 Kondisi Overcrowding telah menjadi permasalahan klasik dalam bahasan tata kelola Lapas/rutan di Indonesia. Overcrowding mengakibatkan tidak terakomodasinya pelayanan minimum dan fasilitas yang cukup bagi warga binaan, seperti ketersediaan air minum, makanan, komunikasi, ruang tidur, dan akses kesehatan yang memadai. Warga Binaan harus berdesakan di ruangan yang sangat sempit. Air bersih juga sangat sulit didapatkan karena kamar mandi yang harus dipakai bersama-sama.

2 Berdasarkan temuan Ombudsman, Warga Binaan harus tidur disatu ruangan besar dengan berdesak-desakan. Bahkan sebagian harus tidur dengan posisi duduk karena banyaknya Warga Binaan. Masalah sirkulasi udara dan kebersihan mengakibatkan mudahnya penyebaran penyakit di Lapas/Rutan. Udara yang tidak sehat menjadikan Warga Binaan menjadi rentan untuk sakit. Mereka juga harus bercampur dengan yang memiliki penyakit kulit menular. Lebih parah lagi karena di dalam ruang tahanan tersebut masih banyak Warga Binaan yang merokok.[4]

3 Sebagai gambaran, beban Lapas Kelas I Cipinang mencapai **472%**, Lapas Kelas I Tangerang mencapai **462%**, Lapas Kelas IIA Besi Nusa Kambangan bebannya mencapai **118%**. Sementara Lapas kelas IIA Permisan juga mengalami overcrowding dengan beban mencapai **231%**. Overcrowding ini mengakibatkan para terpidana tidak lagi dapat tidur di dalam sel, mereka harus beristirahat di selasar paviliun atau di luar sel. Hingga 31 Oktober 2019, berdasarkan data Direktorat Jenderal Pemasyarakatan (Ditjen PAS), total penghuni Rutan dan Lapas di Indonesia mencapai **266,057** penghuni, berbanding kapasitas yang hanya **129,948** penghuni, atau dengan kata lain, overcrowding mencapai **105%**.[5]



4. Ombudsman RI, Laporan Hasil Kunjungan Mendadak Ombudsman RI ke Rutan Mandaeng dan Lapas Sidoarjo Jawa Timur, 2018.
5. Ditjen PAS, Sistem Database Pemasyarakatan, http://smslap.ditjenpas.go.id/public/grl/current/monthly, diakses pada 31 Oktober 2019.

PENILAIAN PETUGAS LAPAS TERHADAP NARAPIDANA

Peraturan Menteri Hukum dan HAM Nomor 35 Tahun 2018 tentang Revitalisasi Penyelenggaraan Pemasyarakatan menetapka sejumlah kategori pembinanaan narapidana yaitu Lapas Super Maximum Security, Lapas Maximum Security, Lapas Medium Security, Lapas Minimum Security. Berdasarkan kategorisasi ini, setiap narapidana dicatat sikap dan perilakukanya oleh Wali Pemasyarakatan. Hasilnya digunakan untuk penilaian Litmas[6] dan kemudian menjadi rekomendasi sidang Tim Pengamat Pemasyarakatan (TPP).



Berdasarkan temuan Ombudsman,[7] penilaian tersebut tidak memiliki indikator jelas yang dapat dijadikan acuan penilaian. Penilaian terhadap narapidana hanya berdasarkan subyektivitas Petugas Lapas.
Proses penilaian ini akan merugikan narapidana yang tidak mengetahui mengenai hal apa yang harus dilakukan agar memenuhi kategori "baik", sehingga dapat dipindahkan ke Lapas yang lebih rendah tingkat pengamanannya, dan memiliki proses pembinaan yang lebih baik. Misalnya, pada form penilaian, terdapat penilaian tentang kecenderungan anti sosial dan kecenderungan melawan petugas yang kriterianya sangat tergantung penilaian subyektif Petugas Lapas. Dengan form penilaian tersebut dijadikan dasar pada sidang TPP, hal ini berpotensi mempengaruhi hak-hak yang seharusnya didapatkan oleh narapidana atau warga binaan.

6. Litmas atau Penelitian Kemasyarakaran merupakan kegiatan pengumpulan, pengolahan, analisis, dan penyajian data yang dilakukan secara sistematis dan objektif dalam rangka penilaian untuk kepentingan Pelayanan Tahanan, Pembinaan Narapidana, dan Pembimbingan Klien (Pasal 1 angka 12 Permenkumham No. 35 tahun 2018).
7. Ombudsman RI, Laporan Hasil Pengamatan Ombudsman RI ke Lapas-lapas di Pulau Nusakambangan, 2019.

RUANG ISOLASI



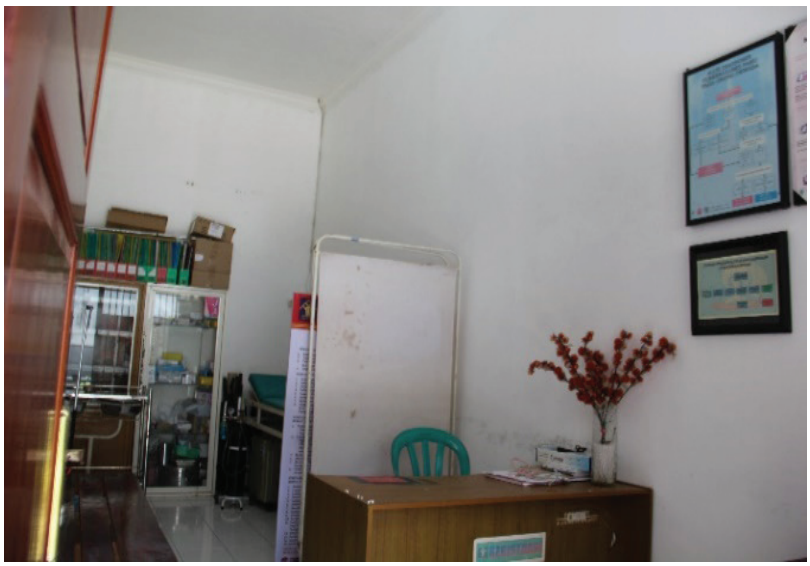
Di beberapa Lapas/ Rutan ditemukan ruang/ sel isolasi atau ruang pengasingan dengan dua peruntukan. Pertama, ruangan isolasi diperuntukan bagi WBP yang mengidap suatu penyakit menular atau berkebutuhan khusus. Termasuk disini sel pengasingan khusus yang ada di Rutan/Lapas khusus perempuan yang diperuntukan untuk WBP yang berpenampilan seperti laki-laki. Mereka dapat ditempatkan/ dikembalikan ke sel biasa dengan syarat berpenampilan layaknya perempuan, antara lain dengan memanjangkan rambut dan berdandan.

Lamanya pengasingan, Pasal 9 ayat (4) huruf a Peraturan Menteri Hukum dan HAM Nomor 6 Tahun 2013 tentang Tata Tertib Lapas dan Rutan menyebutkan bahwa maksimal hari pengasingan adalah selama 21 hari. Sehingga jangka waktu penghukuman selama 7 hingga lebih dari 30 hari melebihi ketentuan yang ada dalam Peraturan Menteri Hukum dan HAM tersebut.

Kedua, ruang isolasi yang sering disebut sel tikus. Ruangan ini merujuk pada sel yang digunakan untuk menjalani sanksi indisipliner bagi WBP yang melakukan pelanggaran, seperti menggunakan narkoba, handphone, berkelahi, membawa uang tunai, menjalin hubungan sesama jenis antar tahanan, serta ketahuan merokok (hanya untuk Lapas/Rutan khusus perempuan). Ruang isolasi ini biasanya terpisah dari ruang/ sel lainnya. Namun, jaraknya tidak terlalu jauh. WBP yang ditempatkan di ruang isolasi harus selalu berada di sel selama 24 jam dan tidak boleh melakukan kegiatan diluar sel. Di beberapa Rutan/Lapas ruang isolasi biasanya sempit dan bercampur dengan kamar mandi, serta ventilasinya tidak baik.

WBP yang ketahuan melakukan pelanggaran disiplin ringan akan ditempatkan di ruang isolasi selama 3 sampai dengan -7 hari. Sedangkan WBP yang menjalin hubungan sesama jenis, akan dimasukkan ke dalam sel pengasingan selama seminggu dan harus mengikuti konseling intensif untuk penyadaran. Untuk pelanggaran berulang atau yang dikhawatirkan terjadi seperti perkelahian, WBP bisa dikenakan hukuman kurungan di ruang isolasi hingga berbulan-bulan. Penjatuhan hukuman untuk berbagai pelanggaran disiplin dan pelangaran berat ini menjadi kewenangan petugas Lapas/Rutan. WBP tidak memiliki hak untuk melakukan pembelaan terhadap sanksi disiplin yang dijatuhkan. Padahal, Aturan Minimum Standar tentang Penanganan Tahanan dari Perserikatan Bangsa-Bangsa secara tegas melarang pemberlakuan hukuman badan, hukuman sel gelap, dan setiap hukuman yang kejam, tidak manusiawi, atau merendahkan martabat atas pelanggaran disiplin. Tahanan tidak boleh dihukum kecuali dia telah diberitahu tentang pelanggaran yang dituduhkan kepadanya dan telah diberi kesempatan yang semestinya untuk melakukan pembelaan.





PEMBAGIAN BLOK YANG TIDAK SESUAI

Hasil pemantauan 5 lembaga pada tahun 2019 di sebuah Lapas, menemukan tidak adanya pemisahan secara jelas antara Rutan dan Lapas. Tahanan dan WBP tergabung dalam kamar yang sama. Lapas tersebut juga tidak melakukan kategorisasi pemisahan penghuni berdasarkan umur, tindak pidana, dan masa hukuman. Pada Blok Alfa berisi sel Mapenaling (masa pengenalan lingkungan), sel anak, dan sel dewasa, baik yang berstatus narapidana maupun tahanan. Sel Mapenaling berisi 3 sel dengan kapasitas 8 orang, namun masing-masing sel diisi oleh 16 orang. Untuk kamar anak diisi oleh 13 orang dimana letak kamar bersampingan dengan kamar dewasa. Dalam salah satu blok — Blok Charlie — terdapat 1 sel khusus Anak Didik Lapas (Andikpas) yang berjumlah 12 Anak. Sel anak ini bergabung dengan sel-sel lain yang ditempati oleh WBP dewasa. Sementara Pemantauan yang dilakukan di sebuah Rutan terdapat 1 (satu) ruangan yang diisi 37 (tiga puluh tujuh) orang dengan 1 (satu) kamar mandi. Terdapat juga ruangan yang diisi oleh lansia dan anak.



Sesuai dengan Aturan Minimum Standar Penanganan Tahanan yang diadopsi Kongres PBB tentang Pencegahan dan Perlakuan Pelaku Kejahatan, Jenewa, tahun 1955, dalam aturan 8 bahwa kategori tahanan yang satu dan kategori lain ditempatkan pada lembaga penjara terpisah atau di bagian terpisah dalam satu lembaga penjara dengan memperhitungkan jenis kelamin, usia, catatan kriminal, alasan hukum penahanan yang bersangkutan dan kebutuhan-kebutuhan menyangkut penanganan yang bersangkutan. Dengan demikian seharusnya tahanan usia muda ditempatan terpisah dari tahanan dewasa.



(MASIH TERJADINYA PRAKTIK) INTIMIDASI

Hasil pemantauan di sebuah Lapas pada tahun 2019 ditemukan masih adanya praktik intimidasi yang dilakukan oleh Petugas Lapas dengan menggunakan alat setrum. Petugas Lapas juga menggunakan binatang buas sebagai alat intimidasi dan digunakan untuk menakut-nakuti tahanan yang bermasalah. Merujuk pada ketentuan 30 dan 31 Aturan Minimum Standar Penanganan Tahanan, yang menyatakan bahwa tahanan tidak boleh dihukum kecuali berdasarkan ketentuan dari undang-undang dan tidak boleh dihukum dua kali untuk pelanggaran yang sama. Hukuman badan, hukuman sel gelap dan setiap hukuman yang kejam tidak manusiawi atau merendahkan martabat dilarang sepenuhnya untuk diberikan sebagai hukuman atas pelanggaran disiplin.

DISKRIMINASI PENGGUNAAN FASILITAS



TEMUAN Tim Pemantauan yang terungkap di beberapa Lapas/Rutan menunjukkan bahwa tata kelola pemasyarakatan sangat terkait dengan integritas para insan pengelola pemasyarakatan, baik itu pimpinan maupun petugas Lapas/Rutan di lapangan.

MINIMNYA penghasilan menjadi alasan para petugas di Lapas/Rutan menerima suap dari narapidana untuk mendapatkan fasilitas. Kondisi ini tentu saja tidak boleh dibiarkan terus terjadi. Rendahnya gaji tidak boleh menjadi alasan pembenar untuk melakukan tindakan yang melanggar hukum dan etika. Untuk itu, Kementerian Hukum dan HAM, khususnya Direktorat Jenderal Pemasyarakatan harus segera mencari solusi untuk meningkatkan integritas tata kelola pemasyarakatan, salah satunya dengan meningkatkan gaji dan fasilitas petugas Lapas/Rutan di seluruh Indonesia.

B. Temuan Khusus

1. Perempuan di Lapas/Rutan

Warga Binaan Pemasyarakatan perempuan juga memiliki hak agar tidak mengalami diskriminasi dalam memperoleh pelayanan kesehatan, khususnya yang terkait dengan aktivitas reproduksinya. Namun, masih ditemui Lapas/Rutan yang tidak mendukung kesehatan reproduksi WBP perempuan. Hampir seluruh Lapas/Rutan tidak memiliki anggaran yang memadai untuk menyediakan pembalut bagi WBP perempuan. Konsekuensinya pembalut yang disediakan bagi WBP perempuan dibatasi dan WBP perempuan diharuskan membeli swadaya di koperasi milik Rutan/Lapas. Hal ini disebabkan karena pembalut masuk sebagai salah satu barang yang dilarang untuk dibawa oleh keluarga sewaktu mengunjungi WBP perempuan. Pembalut seringkali digunakan sebagai media untuk membawa/menyelundupkan narkoba.

Masalah lainnya adalah fasilitas air bersih yang tidak memadai, sebagai contoh di Rutan Pondok Bambu, Jakarta Timur, saat pemantauan Komnas Perempuan di tahun 2011, air bersih seringkali mati, kalaupun mengalir airnya berwarna kuning, sehingga banyak WBP terpaksa menahan buang air besar atau air kecil yang lebih membuat mereka kesakitan ketika menstruasi. [9] Buruknya ketersediaan air bersih juga masih terjadi saat ini. Kesediaan air bersih adalah hal krusial terutama berkaitan dengan kebutuhan khusus perempuan yang setiap bulannya mengalami menstruasi, ketiadaan air bersih berpotensi menganggu kesehatan reproduksi WBP Perempuan.

Bagi tahanan perempuan yang hamil, melahirkan, menyusui/membawa anak, beberapa Lapas/Rutan menyediakan ruangan khusus. Namun, di beberapa Lapas/Rutan ruang untuk WBP perempuan yang hamil, melahirkan, menyusui/membawa anak digabungkan dalam kamar yang sama dengan WBP perempuan biasa. Lapas/Rutan menempatkannya di kamar yang penghuninya lebih sedikit.

Temuan lainnya, tidak adanya pemeriksaan kesehatan reproduksi ketika WBP perempuan hamil dan membawa anak. Ketika mereka berobat pun, tidak diperiksa

9. Komnas Perempuan, Pemetaan Kekerasan terhadap Perempuan dalam Tahanan dan Serupa Tahanan, https://drive.google.com/file/d/0BwSyakH_J8_nbXZiVTRZLWxSNU0/view, 2014

secara khusus dan hanya diberikan vitamin. Dokter yang disediakan klinik adalah dokter umum dan gigi. Fasilitas untuk melakukan USG hanya bisa dilakukan di luar Lapas/Rutan, WBP perempuan harus membayar sendiri biayanya. Hal demikian juga terjadi ketika melahirkan, keluarga WBP perempuan harus membayar sendiri biaya persalinan atau mengandalkan asuransi kesehatan BPJS. Ada pula biaya persalinan yang dibiayai oleh anggaran operasional Lapas/Rutan seperti di Lapas Kerobokan, Bali. Namun, untuk perlengkapan pasca melahirkan seperti baju, susu dan kebutuhan bayi, pihak Lapas tidak dapat menanggungnya. Saat Komnas Perempuan mengunjungi Lapas Kerobokan ada satu orang bayi yang baru dilahirkan, baju bayi diperoleh dari hasil sumbangan sesama WBP yang ada di sana. [10]

Mimimnya fasilitas kesehatan menyebabkan para narapidana dan tahanan harus membayar segala macam obat dan pengobatan, termasuk imunisasi anak dan pemeriksaan kehamilan. Kondisi ini mengakibatkan tahanan, salah satunya di Rutan Pondok Bambu, Jakarta Timur menyiasati untuk berobat gratis ke dokter yang juga seorang tahanan dengan mengunjungi selnya.

10. ibid

ANAK DI LEMBAGA PEMBINAAN KHUSUS ANAK

HASIL PEMANTAUAN TERHADAP BEBERAPA LEMBAGA PEMBINAAN KHUSUS ANAK (LPKA) DI INDONESIA, YANG DILAKUKAN PADA 2019.



Secara umum pemenuhan hak dasar anak menyangkut makan, minum, pakaian, dapat dianggap cukup baik, walaupun di beberapa LPKA masih belum optimal. Kekurangannya terkait dengan pemberian vitamin dan alat mandi yang masih minim. Pemenuhan gizi dan makanan di LPKA menjadi catatan, dikarenakan standar pemenuhan gizi bagi anak dirasakan belum optimal jika dilihat dari alokasi anggaran yang disediakan sebesar 14.000-15.000/anak/hari.
Untuk mengatasi kekurangan tersebut, beberapa Kepala LPKA mengambil kebijakan subsidi silang untuk memperbaiki menu dan porsi makanan untuk Anak agar pemenuhan gizi bagi anak tercapai.

Berkaitan dengan pembinaan dan pemenuhan kebutuhan dasar Andikpas, 93,8% dari 198 jumlah responden Anak menyatakan bahwa mereka membutuhkan pembinaan yang lebih tepat, 93,3% membutuhkan ketersediaan alas tidur yang layak, 84,1% anak membutuhkan ketersediaan kamar mandi dan air bersih, 79% Anak membutuhkan pemenuhan kebutuhan seperti vitamin, sabun, shampoo, sikat gigi, dan pakaian yang layak, dan 75,8% membutuhkan makanan yang cukup untuk pemenuhan gizi.

Beberapa LPKA masih memiliki bangunan yang fisiknya masih seperti penjara dewasa pada umumnya (jeruji, tembok yang tinggi, dll). Struktur fisik bangunan tersebut belum mempertimbangkan akses terhadap keamanan dalam situasi darurat seperti bencana alam, kebakaran dan lain sebagainya. Sebagai akibatnya keselamatan Andikpas tetap terjamin saat terjadi situasi darurat. Selain itu, pembekalan dan edukasi terhadap upaya tanggap bencana perlu disosialisasikan kepada Andikpas.

Masalah pendidikan baik secara formal maupun nonformal, yang menjadi hak anak yang berada di LPKA, masih menjadi isu serius terutama saat ujian bersama atau rencana melanjutkan pendidikan, karena di beberapa LPKA tidak tersedia pendidikan paket atau non formal lainnya. Sejauh ini proses pendidikan masih dirangkap oleh petugas LPKA. Kendala – kendala dalam menyelenggarakan pendidikan formal, dialihkan pada alternatif pendidikan non formal. Berdasarkan hasil Pemetaan Lapas Anak, program yang diselenggarakan adalah Pendidikan kesetaraan atau lebih dikenal dengan Program Paket A, Paket B dan Paket C. Program Pendidikan ini merupakan program pendidikan alternatif selain pendidikan formal sekolah yang paling banyak dipilih oleh LPKA. Kebijakan ini diambil berdasarkan kenyataan sebagian besar anak yang berkonflik dengan hukum yang akhirnya ditempatkan di LPKA memiliki latar belakang pendidikan putus sekolah.

Layanan Kesehatan bagi Andikpas di LPKA sudah cukup baik. LPKA mempunyai ruang kesehatan dan dokter. Pemeriksaan rutin dilakukan dokter untuk mencegah terjadinya penyakit. Ketersediaan obat-obatan juga cukup. Namun, belum semua LPKA memiliki fasilitas klinik khusus di LPKA, dan masih melaksanakan kerjasama dengan Puskesmas di wilayah tersebut.

Pembinaan dan pendidikan yang dianggap kurang mendapatkan perhatian di LPKA adalah belum adanya layanan konseling atau bantuan psikolog. Berdasarkan pemantauan KPAI layanan konseling dan psikolog menjadi layanan pembinaan yang paling kecil persentasenya yakni sebesar 77,9%. Saat ini sebagian besar LPKA melakukan kerjasama dengan mahasiswa fakultas psikologi dari Universitas yang ada di daerah tersebut. Tetapi layanan yang diberikan mahasiswa tersebut adalah terbatas waktu, sehingga upaya layanan konseling dan psikologi menjadi tidak maksimal.

Dari survei yang dilakukan oleh KPAI diperoleh presentasi sebagai berikut: 100% anak mendapatkan pembinaan keagamaan, 77.9% anak mendapatkan layanan konseling dan bantuan psikolog namun hanya bersifat sementara, 96.9% menilai untuk ketersediaan fasilitas belajar mengajar cukup baik.

Kekerasan masih terjadi di di LPKA. Andikpas mengalami kekerasan baik secara fisik, psikis bahkan seksual. Pelaku kekerasan tersebut dilakukan oleh sesama anak didik PAS maupun petugas Lapas. Kekerasan seksual 100 % dilakukan oleh sesama anak didik Lapas.

Program pembinaan keagamaan yang ada di 15 LPKA cukup berjalan dengan baik, namun ada catatan bahwa pada Anak Narapidana kasus terorisme (Napiter) belum ada program keagamaan khusus dari LPKA yang mempunyai spesifikasi mengubah pandangan ideologi keagamaan Anak Napiter. Anak Napiter membutuhkan pendampingan dan pembinaan agama yang khusus dibandingkan dengan Andikpas lain agar tidak menjadi radikal kembali.

Dampak pembinaan terhadap anak sangat positif hampir semua anak menyatakan tidak akan mengulangi perbuatan jahat yang dilakukannya. Kebanyakan dari mereka setelah keluar dari Lapas akan bekerja dan melanjutkan pendidikan. Namun, ada kekhawatiran dari Andikpas bahwa mereka tidak bisa diterima oleh masyarakat, dipengaruhi lagi untuk melakukan kejahatan, ada yang ingin balas dendam, dibully, dan tidak diterima kembali oleh keluarga dan teman.

REKOMENDASI

MENTERI HUKUM DAN HAM RI



1

Menteri Hukum dan HAM harus mengalokasikan dana yang memadai untuk biaya kesehatan WBP dan melakukan kerjasama dengan BPJS Kesehatan.

2

Menteri Hukum dan HAM perlu melakukan perbaikan manajemen dan administrasi penahanan yang menghadirkan petugas Lapas/Rutan yang memiliki wawasan HAM dan jender.

3

Menteri Hukum dan HAM melalui Direktorat Jenderal Pemasyarakatan perlu segera membuat langkah-langkah yang penting dalam rangka mencegah penyiksaan dan perlakuan lainnya yang tidak manusiawi dan merendahkan martabat, baik di Rutan maupun di Lapas

4

Menteri Hukum dan HAM membuat perubahan kebijakan dalam hukuman pemidanaan khususnya bagi pemakai narkoba dengan rehabilitasi tidak harus dipidana penjara/ kurungan.

DIREKTUR JENDERAL PEMASYARAKATAN

1

Direktorat Jenderal Pemasyarakatan perlu membangun *wistleblowing system* yang diperuntukan bagi penghuni Lapas/Rutan dengan mengedepankan prinsip jaminan kerahasiaan dan pemberian reward bagi pelapor



2

Direktorat jenderal pemasyarakatan perlu mereview kembali standar pelayanan pemasyarakatan dengan melakukan pembahasan dengan melibatkan para pemerhati hak asasi mansuaia dan institusi hak asasi manusia nasional

3

Direktorat Jenderal Pemasyarakatan perlu membuat mekanisme penghukuman atas pelanggaran serta jenis dan durasi hukuman yang dapat diberikan serta membuat langkah–langkah penting untuk mencegah penghukuman yang kejam, tidak manusiawi, atau merendahkan martabat dilarang sepenuhnya untuk diberikan sebagai hukuman atas pelanggaran, termasuk adanya sel isolasi/tikus

4

Diretorat Jenderal Pemasyarakatan perlu membuat mekanisme pengaduan dan keluhan bagi WBP dan Andikpas terkait permasalahan yang dialami selama menjalani masa pembinaan di Lapas / Rutan / LPKA

5

Direktorat Jenderal Pemasyarakatan perlu melakukan sosialisasi untuk pembekalan dan edukasi mengenai upaya tanggap bencana kepada WBP dan Andikpas. Hal ini karena sebagian besar wilayah di Indonesia rentan terjadinya bencana alam seperti gempa bumi, tsunami, dan lain–lain

6

Direktorat Jenderal Pemasyarakatan perlu melakukan pemeriksaan kesehatan WBP dan Andikpas sebelum menjalani masa pembinaan di Lapas / Rutan / LPKA untuk mengevaluasi lebih baik lagi tentang kondisi kesehatan WBP dan Andikpas yang mungkin memiliki riwayat penyakit yang serius sehingga beresiko bila disatukan dengan WBP dan Andikpas yang lain, serta membuat indikator dan mekanisme rujukan untuk pasien yang membutuhkan penanganan kesehatan di rumah sakit

7

Direktorat Jenderal Pemasyarakatan perlu melengkapi fasilitas kesehatan reproduksi yang layak seperti pembalut sesuai kebutuhan WBP perempuan, pemeriksaan kesehatan reproduksi, adanya dokter spesialis kandungan dan kebidanan, dokter anak, serta alat-alat yang mendukung pemeriksaan janin dan anak

8

Direktorat Jenderal Pemasyarakatan perlu melakukan perjanjian kerjasama dengan Himpunan Psikologi Indonesia (HIMPSI) dan Lembaga Layanan Psikologi lainnya di Universitas yang ada di seluruh Indonesia untuk mengadakan layanan konseling dan psikologi kepada WBP dan Andikpas secara khusus melakukan assesmen dan penilaian kepada WBP dan Andikpas

9

Direktorat Jenderal Pemasyarakatan perlu bekerjasama dengan BNPT dan Institusi lainnya untuk melakukan pembinaan secara khusus kepada WBP dan Andikpas dengan pidana terorisme dan narkoba; Dirjen PAS harus memastikan program deradikalisasi dilakukan secara optimal dengan kerjasama dengan BNPT maupun institusi lain yang melakukan program deradikalisasi

Penghargaan dan Ucapan Terima Kasih

Kertas Kebijakan ini merupakan hasil Kerjasama lima Lembaga negara, yaitu Komisi Nasional Hak Asasi Manusia (Komnas HAM), Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan (Komnas Perempuan), Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI), Ombudsman Republik Indonesia (ORI), dan Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (LPSK) dalam Program Kerjasama untuk Pencegahan Penyiksaan di Indonesia.

Komnas HAM, Komnas Perempuan, KPAI, ORI, dan LPSK menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah terlibat dalam penyusunan Kertas Kebijakan Lima Lembaga Negara tentang Membangun Zero Tolerance Penyiksaan dan Penghukuman Lain yang Kejam dan Tidak Manusiawi terhadap WBP di Lapas/Rutan dan Andikpas di LPKA, diantaranya Tim Penulis yaitu Achmad Soleh, Aflina Mustafainah, Agnes Tampubolon, Agtesya Nuraras, Asri Oktavianty Wahono, Dela Feby Situmorang, Dwi Ayu Kartika Sari, Endang Sri Melanie, Fajar Putra Wahyudi, Helwina Handayani, Ichwan Aulia, Mulatingsih Rawung, Prasetyo Adi Nugroho, Sandra Anggita, Siti Aisah; Tim Pengarah Kertas Kebijakan yaitu Mochamad Choirul Anam, Sandrayati Moniaga, Putu Elvina, Thaufiek Z, dan Adrianus Meliala, Siti Uswatun Hasanah; Tim Penyelaras Bahasa yaitu Wahyu Wagiman.