



Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bagi Narapidana Dalam Upaya Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas Ia Makassar

Nurul Waqiah^{1,2}

¹Biro Adminstrasi Pimpinan, Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan

²Koresponden Penulis, E-mail: nurulwaqiah67@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan penelitian menganalisis pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi narapidana dalam upaya pemenuhan hak atas kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IA Makassar dan faktor-faktor yang mempengaruhi. Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh dari penelitian lapangan yang dilakukan dengan mengadakan wawancara langsung dengan 20 orang narasumber. Hasil penelitian menunjukkan bahwa (1) pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi narapidana dalam upaya pemenuhan hak atas kesehatan kurang terpenuhi. Baik itu ditinjau dari pelaksanaan itu sendiri maupun ditinjau dari aspek pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Hal ini disebabkan karena terdapat beberapa hambatan seperti kapasitas Lapas yang berlebih, tenaga kesehatan yang kurang, pengadaan dan penyediaan obat-obatan masih terbatas, anggaran dana yang terbatas, dan proses perizinan yang rumit; (2) Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi narapidana dalam upaya pemenuhan hak atas kesehatan adalah faktor substansi hukum, penegak hukum, budaya hukum, masyarakat, serta sarana dan prasarana.

Kata Kunci: Pelayanan; Kesehatan; Narapidana

ABSTRACT

The research objective is to analyze the implementation of health services for prisoners in an effort to fulfill the right to health in the Class IA Makassar Penitentiary and the influencing factors. This study uses primary data obtained from field research conducted by conducting direct interviews with 20 resource persons. The results showed that (1) the implementation of health services for prisoners in an effort to fulfill the right to health was not fulfilled. Both in terms of the implementation itself and in terms of aspects of promotive, preventive, curative and rehabilitative services. This is due to several obstacles, such as excess prison capacity, insufficient health personnel, limited supply and supply of medicines, limited budget, and complicated licensing process; (2) The factors that influence the implementation of health services for prisoners in an effort to fulfill the right to health are factors of legal substance, law enforcement, legal culture, society, and facilities and infrastructure.

Keywords: Service; Health; Prisoners

PENDAHULUAN

Narapidana adalah terpidana yang menjalani pidana hilang kemerdekaan di LAPAS, namun sebagai seorang yang sedang menjalani pidana, bukan berarti Narapidana kehilangan semua hak-haknya sebagai manusia atau bahkan tidak memperoleh hak apapun selama menjadi Narapidana, hak dan kewajiban Narapidana ini telah di atur dalam sistem Pemasyarakatan, yaitu suatu sistem pemidanaan yang menggantikan sistem kepenjaraan. Pada awal perubahan sistem Pemasyarakatan tersebut belum mempunyai peraturan perundang-undangan sebagai dasar hukum dalam pelaksanaan sistem tersebut (Lestari, 2021).

Secara yuridis formal pemasyarakatan mempunyai Undang-Undang sendiri, setelah di sahkannya Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan yang di undangkan pada tanggal 30 Desember 1995. Dalam Undang-undang Nomor 12 Tahun 1995, Tentang Pemasyarakatan telah menguraikan hak-hak Narapidana, yang salah satu hak tersebut adalah hak atas pelayanan kesehatan dan makanan yang layak (Arrahmania, Asis & Muin, 2021).

Sistem pemasyarakatan disamping bertujuan untuk mengembalikan Narapidana sebagai warga negara yang baik, juga bertujuan untuk melindungi masyarakat terhadap kemungkinan diulangnya tindak pidana oleh Narapidana (Herliansyah, 2021). Adanya model atau cara pembinaan bagi Narapidana di dalam Lembaga Pemasyarakatan tersebut tidak terlepas dari suatu dinamika, yang bertujuan untuk lebih banyak memberi bekal bagi Narapidana dalam menyongsong kehidupan setelah selesai menjalani masa hukumannya (bebas) (Nugraha, 2020).

Uraian diatas sesuai dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan yang menyebutkan bahwa:

1. Sistem Pemasyarakatan diselenggarakan dalam rangka membentuk wargabinaan agar menjadi manusia seutuhnya, menyadari kesalahan, memperbaiki diri, dan tidak mengulangi tindak pidana sehingga dapat diterima kembali oleh lingkungan masyarakat, dapat aktif berperan dalam pembangunan, dan dapat hidup secara wajar sebagai warga yang baik dan bertanggungjawab.
2. Sistem Pemasyarakatan berfungsi menyiapkan warga binaan agar dapat berintegrasi secara sehat dengan masyarakat, sehingga dapat berperan kembali sebagai anggota masyarakat yang bebas dan bertanggungjawab.

Pelayanan pada Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan pada intinya adalah perlakuan terhadap orang-orang yang di hukum di penjara atau tindakan yang tujuannya adalah untuk menumbuhkan didalam diri mereka (Narapidana) kemauan untuk menjalani hidup mematuhi hukum serta memenuhi kebutuhan diri sendiri setelah bebas (Fachrezi & Wibowo, 2020).

Masyarakat menyoroti kinerja pengelolaan Lembaga Pemasyarakatan dalam memperlakukan Narapidana, baik yang disampaikan secara langsung kepada Lembaga Pemasyarakatan, maupun yang disiarkan melalui media cetak maupun media elektronik, dan sorotan melalui penelitian-penelitian, bahwa masih banyak Narapidana yang sakit bahkan meninggal dunia karena tidak dilakukan penanganan pelayanan kesehatan dasar dan sistim rujukan yang baik.

Surat kabar Equator News Online pada 16 Juni 2010, juga memberitakan bahwa di

Lapas Pontianak sebanyak 7 orang Narapidana laki-laki di Lapas Kelas II A Pontianak terjangkit virus HIV. Mereka diketahui terjangkit saat diperiksa di Voluntary Consulting Test (VCT) Alianyang dan KPA Kota Pontianak serta PMI Kota Pontianak. Surat kabar NEWS » DETAIL, pada tanggal 15 Desember 2011 juga memberitakan bahwa sedikitnya ada 10 Narapidana penghuni Lembaga Pemasyarakatan Klas IIA Kabupaten Jember, Jawa Timur, terinfeksi HIV/AIDS. Humas Dinas Kesehatan (Dinkes) Jember, Yumarlis, Kamis (15/12), mengatakan, penemuan Narapidana yang terinfeksi HIV/AIDS karena dilakukan tes terhadap sejumlah Narapidana yang berpotensi tertular penyakit yang mematikan itu.

Hasil penelitian menyebutkan bahwa (Sarkawi, 2013):

1. Di Lembaga Pemasyarakatan Klas IIA Abepura belum mempunyai tenaga dokter, dan hanya ada 2 orang tenaga kesehatan (Perawat), sehingga pelayanan kesehatan belum berjalan optimal,
2. Pembiayaan pelayanan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan Klas IIA Aperuntukan bagi warga binaan yang berasal dari putra daerah Abepura, dan tidak berlaku bagi warga binaan pendatang.
3. Persediaan farmasi atau obat-obatan di Lembaga Pemasyarakatan Klas IIA Abepura masih sangat minim sehingga kalau ada warga binaan yang sakit dengan kasus-kasus penyakit tertentu, seperti penyakit TBC, dan Hepatitis, harus di rujuk, karena tidak tersedia obat-obatannya di Lembaga Pemasyarakatan Klas IIA Abepura, atau harus membeli obat di Apotik diluar Lembaga Pemasyarakatan.
4. Keadaan lingkungan Lembaga Pemasyarakatan yang sangat memprihatinkan, dimana kondisi kamar hunian warga binaan sudah banyak yang rusak, dan over kapasitas, kamar hunian yang seharusnya dihuni 10 orang pada kenyataannya dihuni 13-15 orang.
5. Tidak ada isolasi bagi warga binaan yang menderita penyakit menular, sehingga warga binaan yang lain akan sangat rentan untuk tertular. Sampah dan pembuangan air limbah tidak dikelola dengan baik sehingga sangat rentan untuk menjadi sumber berkembangnya bibit penyakit,
6. Anggaran makanan yang sangat minim yakni 10.000 per orang per hari,
7. Kebutuhan air bersih masih sangat kurang baik dari segi kuantitas dan kualitasnya.

Meningkatkan kesehatan dan keselamatan warga binaan pemasyarakatan berarti membuktikan bahwa di lapas perlu menghargai hak asasi manusia dan sebaliknya apabila terjadi pelanggaran hak asasi manusia di lapas, maka akan menimbulkan keadaan bahaya bagi petugas dan warga binaan pemasyarakatan karena pelanggaran tersebut akan menimbulkan kemarahan dan kebencian (Sanusi, 2016). Petugas lapas harus memimpin untuk menciptakan lingkungan yang menghormati hak asasi manusia diantara para warga binaan pemasyarakatan dan petugas lain. Manajemen Lapas harus mendukung penghormatan hak asasi narapidana dan petugas.

Sistem pemasyarakatan bukan saja menjadikan Narapidana sebagai objek melainkan juga subjek yang tidak berbeda dari manusia lainnya sewaktu waktu dapat melakukan kesalahan atau kekhilafan yang dapat dikenakan pidana, sehingga tidak harus diberantas, karena yang harus diberantas adalah faktor-faktor yang dapat dikenakan pidana pemidanaan sebagai upaya untuk menyadarkan warga binaan pemasyarakatan agar menyesali perbuatannya, dan mengembalikannya menjadi warga masyarakatan

yang baik taat pada hukum, menjunjung tinggi nilai-nilai moral, sosial dan keagamaan sehingga tercapai kehidupan masyarakat yang aman, tertib dan damai (Rahmat, 2018).

Berdasarkan data sistem database pemasyarakatan Juni 2018, jumlah tahanan dan narapidana di Lapas kelas 1 Makassar adalah 895 penghuni Lapas. Jumlah penghuni Lapas di kelas 1 Makassar melebihi kapasitas yaitu 32% (over kapasitas), Dari sumber yang saya temui yang sering dikeluhkan penghuni lapas yaitu Makanan, Air bersih dan jumlah penghuni dalam satu kamar yang melebihi kapasitas dan hal tersebut bisa mempengaruhi pelayanan kesehatan, karena tidak sebanding antara petugas pelayanan kesehatan dengan jumlah penghuni Lapas, sehingga pemberian pelayanan kesehatan terhadap narapidana tidak maksimal.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan Yuridis Normatif dan Empiris yaitu pendekatan dengan melakukan pengkajian dan Analisa terhadap masalah pola penegakan hak-hak assasi manusia di bidang Kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IA Makassar. Penelitian ini akan dilakukan di Kota Makassar yaitu di Lembaga Pemasyarakatan Kelas I Makassar yang beralamatkan di Jalan Sultan Alauddin 102, Gunung Sari, Rappocini, Kota Makassar, Sulawesi Selatan. Alasan penulis memilih lokasi penelitian tersebut, atas dasar pertimbangan bahwa Lembaga Permasayarakatan Kelas I Makassar adalah instansi yang berwenang untuk melakukan pembinaan terhadap warga binaan, sehingga tempat tersebut mempunyai bahan atau informasi yang penulis butuhkan dan berhubungan langsung dengan obyek penyusunan penelitian ini.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bagi Narapidana Dalam Upaya Pemenuhan Hak Atas Kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IA Makassar

Penelitian yang dilakukan penulis bertempat di Lapas Kelas IA Makassar. Lapas Kelas IA Makassar melaksanakan tugasnya berdasarkan visi dan misi. Adapun visi untuk mewujudkan lembaga pemasyarakatan Kelas I Makassar yang unggul dalam pembinaan, prima dalam pelayanan dan tangguh dalam pengamanan agar masyarakat memperoleh kepastian hukum.

Tabel.1 Jumlah WBP Lembaga Pemasyarakatan Kelas I Makassar

Status	Laki-Laki	Perempuan	Keterangan
Seumur Hidup	18	-	Narapidana
B.I	660	-	Narapidana
B.IIa	39	-	Narapidana
B.IIb	2	-	Narapidana
B.IIIk	-	-	Narapidana
B.IIIs	5	-	Narapidana
Jumlah	732		Narapidana
A.I	13	-	Tahanan
A.II	66	-	Tahanan
A.III	114	-	Tahanan
A.IV	40	-	Tahanan
A.V	6	-	Tahanan
Jumlah	239	-	Tahanan
Pidana Mati	4	-	Narapidana
Teroris	2	-	Narapidana
Jumlah Keseluruhan	991		

Sumber: Bag. Registrasi Lapas Kelas I Makassar, 2021.

Sesuai dengan tabel diatas, dapat diketahui bahwa jumlah penghuni lapas warga binaan pemasyarakatan sejumlah 991 orang, dengan jumlah narapidana sebanyak 732 orang, sedangkan tahanan sebanyak 239 orang, jumlah seumur hidup sebanyak 18 orang, pidana mati 4 orang dan teroris sebanyak 2 orang.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis pada tanggal 12 Juli 2021 dengan Ibu A. Asnidar Aziz, S.E.,M.H selaku Kepala Seksi Bimbingan Kemasyarakatan Lembaga Pemasyarakatan Kelas I Makassar mengungkapkan bahwa jumlah kapasitas Lembaga Pemasyarakatan Kelas I Makassar saat ini bisa menampung penghuni 740 orang. Pada tanggal 1 Agustus 2021 jumlah penghuni lapas sebanyak 991 orang, jumlah tahanan sebanyak 239 orang, sedangkan jumlah narapidana sebanyak 732 orang, pidana maati sebanyak 4 orang, seumur hidup 18 orang, serta teroris 2 orang. Hal ini mengakibatkan Lembaga Pemasyarakatan Kelas I Makassar sedang Over Kapasitas sebanyak 251 orang.

Jika angka ini dikaitkan dengan Peraturan Menteri Hukum dan HAM Nomor M.HH.02.UM.06.04 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan di Lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia, tenaga Kesehatan seharusnya terdiri atas Tenaga Medis, Perawat, Analis lab, Asisten Apoteker, Ahli Gizi, Sanitarian dan Psikolog yang jumlahnya disesuaikan dengan kondisi. Namun, apabila melihat kondisi di Lembaga Pemasyarakatan Kelas I Makassar, yang jumlah narapidananya 991 orang. Semestinya kelebihan kapasitas daya tampung tidak boleh berujung pada minimnya

pemenuhan hak mendapatkan pelayanan Kesehatan bagi narapidana, seperti kurangnya petugas Kesehatan. Jika kelebihan daya tampung tidak teratasi untuk melakukan pemenuhan hak pelayanan kesehatan bagi narapidana ditambah sesuai dengan kelebihan daya tampung di Lapas.

Sebelum penulis melangkah kepada pelaksanaan pelayanan kesehatan, maka terlebih dahulu penulis akan menyajikan upaya pelayanan beserta bentuknya.

1. Upaya Pelayanan Kesehatan

Kesehatan mempunyai peranan dalam meningkatkan derajat hidup masyarakat, semua negara berupaya menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya. Penyelenggaraan kesehatan berarti bahwa kesehatan bukan aspek bawaan yang tidak dapat diubah, melainkan harus diupayakan dalam wujud upaya kesehatan. Hal ini sebagaimana diatur dalam Pasal 1 angka (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan. Sedangkan yang dimaksud pelayanan adalah aktivitas atau hasil yang dapat ditawarkan oleh sebuah lembaga kepada pihak lain yang biasanya tidak kasat mata, dan hasilnya tidak dapat dimiliki oleh pihak lain tersebut.

Narapidana berhak atas ketersediaan, mengakses serta menerima upaya-upaya pelayanan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan sebagaimana telah diamanahkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 hasil amandemen perubahan kedua Pasal 28 H ayat (1), menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Kemudian dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 2 menegaskan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, serta pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama, Pasal 4 menegaskan bahwa setiap orang berhak atas kesehatan, Pasal 5 setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan, dan Pasal 6 menegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

Pelayanan kesehatan merupakan aspek penting terpenuhi bagi narapidana, maka Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengakomodasi dengan melegitimasi hak atas kesehatan dengan memberikan kriteria pelayanan kesehatan. Dalam Pasal 47 dinyatakan bahwa upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan (Zuhair, 2020). Pendekatan pelayanan kesehatan ini begitu pentingnya hingga terdapat penjelasan dalam pasal lain pada Undang-Undang Kesehatan tentang upaya pelayanan kesehatan. Misalnya dalam Pasal 10 dinyatakan bahwa untuk menunjukkan bahwa untuk menunjukkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan

(rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Jadi upaya pelayanan kesehatan adalah setiap kegiatan yang dilakukan pemerintah dan/atau swasta serta masyarakat secara terpadu dan saling mendukung, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan, guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pelaksanaan pemenuhan hak narapidana atas pelayanan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IA Makassar yang di dapatkan peneliti dari hasil pengamatan dan wawancara dari dokter Lapas Kelas I Makassar meliputi;

a. Pelayanan Promotif

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 pada Pasal 1, yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan. Tempat penyelenggaraan promosi kesehatan dapat dilakukan di berbagai tempat, baik di dalam institusi pelayanan maupun di masyarakat, baik di dalam maupun di luar ruangan. Tempat pelayanan hanya perlu disesuaikan dengan sasaran pelayanan promotif yang terdiri dari individu dan kelompok. Sehingga, tempat pelayanan promotif yang dilakukan dan berkorelasi dalam penelitian penulis berkonsentrasi pada upaya promosi yang dilakukan tenaga kesehatan di dalam Lapas Kelas I Makassar.

Pelayanan kesehatan promotif pada Narapidana adalah proses untuk meningkatkan kemampuan Narapidana dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya, untuk mencapai derajat kesehatan yang sempurna, baik fisik, mental, dan sosial, maka Narapidana harus mampu mengenal serta mewujudkan aspirasinya, kebutuhannya, dan mampu mengubah atau mengatasi lingkungannya. (lingkungan fisik, sosial budaya dan sebagainya).

Pasal 7 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan secara tersirat dikaitkan dengan pentingnya narapidana mendapatkan upaya pelayanan kesehatan promotif, dengan menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggungjawab. Penjelasan dengan nada yang sama dinyatakan dalam Pasal 17 bahwa pemerintah bertanggungjawab atas ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Dari pengamatan dan wawancara peneliti dengan Dokter Rosita selaku Dokter Lapas Kelas IA Makassar mengatakan bahwa pelayanan kesehatan Promotif di Lapas Kelas IA Makassar rutin dilaksanakan setiap hari Jumat, untuk melaksanakan pelayanan kesehatan promotif ini selain dilaksanakan oleh tenaga kesehatan Lapas Kelas I Makassar juga dilaksanakan oleh instansi terkait yang telah bekerja sama dengan Lapas Kelas I Makassar seperti Fakultas Kedokteran UNHAS, Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kota Makassar.

Pelayanan kesehatan Promotif yang dilakukan kepada narapidana di Lapas Kelas IA menurut Dokter Rosita meliputi kegiatan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) konseling, pemantauan dan pemeliharaan sanitasi dan hygiene perorangan. pencegahan penyalahgunaan NAPZA dan olah raga rutin dan kompetisi.

Dengan adanya pelayanan kesehatan promotif, maka menambah kecenderungan partisipasi aktif dari narapidana untuk meningkatkan upaya kesehatannya masing-masing. Ini sangat penting dibandingkan dengan cara mewujudkan kesehatan hanya setelah penyakit diderita individu. Upaya ini bahkan divalidasi dalam Pasal 18 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yaitu pemerintah bertanggungjawab memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya Kesehatan (Hutasoit, 2020).

Jika ditinjau dari banyaknya cara dan muatan untuk melakukan pelayanan kesehatan promotif kepada narapidana. Menurut penulis berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan terhadap pelayanan promotif di Lapas Kelas IA Makassar masih belum optimal sehingga hak atas kesehatan narapidana kurang terpenuhi. Hal ini karena beberapa hal seperti:

1. Kurangnya pemasangan spanduk dan poster-poster program pencegahan penyakit tertentu;
2. Bentuk pelayanan promotif hanya terfokus pada satu cara, yaitu dengan kegiatan konseling. Padahal masih banyak varian promosi lain yang dapat digunakan tenaga kesehatan agar narapidana terpenuhi pelayanan kesehatannya.
3. Kurangnya bentuk promosi lain yang bersifat spesifik seperti poster, brosur, leaflet, flipchart ataupun iklan terkait informasi penyakit dan pencegahan penyakit tertentu pada ruangan tempat diberikannya konsultasi. Padahal informasi berupa gambaran visual atau teks dapat membantu untuk menjaga kesehatan narapidana.
4. Pelayanan promotif belum bisa diinisiasi untuk meminimalkan ataupun menghilangkan risiko munculnya penyakit yang dapat diderita narapidana.
5. Kurangnya sumber daya tenaga kesehatan pada Lapas Kelas IA sehingga menghambat implementasi kegiatan promotif.
6. Kurangnya anggaran yang difokuskan untuk upaya pelaksanaan kegiatan promotif.
7. Kurangnya penggunaan media dalam pelayanan promotif. Media berguna dalam mempermudah penyampaian pesan yang diberikan. Promosi kesehatan tidak dapat lepas dari media karena melalui media, pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut sampai memutuskan untuk mengadopsi perilaku yang positif.

b. Pelayanan Preventif

Pelayanan preventif adalah sebuah usaha yang dilakukan individu atau kelompok dalam mencegah terjadinya sesuatu yang tidak diinginkan. Preventif secara etimologi berasal dari bahasa latin, *pravenire* yang artinya datang atau sebelum atauantisipasi atau mencegah untuk tidak terjadi sesuatu. Dalam pengertian yang sangat luas, preventif diartikan sebagai upaya secara sengaja dilakukan untuk mencegah terjadinya gangguan, kerusakan, atau kerugian bagi seseorang atau masyarakat. Upaya preventif bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit dan gangguan kesehatan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Pelayanan preventif dilakukan untuk mengurangi serta mencegah kemungkinan terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan di masa mendatang. Dalam kegiatan preventif diselenggarakan dengan pemberian kekebalan atau imunisasi, deteksi dini, pengendalian faktor risiko, dan/atau pemberian obat pencegahan secara masal. Upaya

pengecegan dilakukan untuk mencegah munculnya penyakit. Tindakan-tindakan tersebut dapat berupa pemusnahan atau pengurangan dampak yang dapat ditimbulkan suatu penyakit. Upaya preventif dapat ditujukan untuk memperlambat penyebaran suatu penyakit.

Jika mengacu pada definisi yang diberikan Pasal 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit. Kegiatan ini dalam bentuk penyuluhan, sanitasi lingkungan, skrining, dan pemberian makanan tambahan.

Upaya pelayanan kesehatan preventif yang telah dilaksanakan di Lapas Kelas IA Makassar Menurut dr. Rosita meliputi:

- 1) Pemeriksaan (screening) awal pada Narapidana yang baru masuk;
- 2) Pemeriksaan berkala setiap satu bulan sekali;
- 3) Isolasi Narapidana yang menderita penyakit menular;
- 4) Pemantauan dan pembinaan penyelenggaraan makanan bagi Narapidana agar sesuai dengan persyaratan hygiene dan sanitasi;
- 5) Pencegahan penyalahgunaan NAPZA;
- 6) Pemantauan dan pemeliharaan kesehatan lingkungan lapas dan rutan.

Mengenai pemeriksaan berkala yang diadakan Lapas Kelas IA Makassar telah sesuai dengan syarat minimum tapi tidak menutup kemungkinan dokter harus reaktif kepada narapidana yang memiliki keluhan kesehatan. Seperti yang dinyatakan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1999 tentang Syarat-Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan, tepatnya pada Pasal 16 bahwa:

- 1) Pemeriksaan kesehatan dilakukan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan dan dicatat dalam kartu kesehatan.
- 2) Dalam hal Narapidana atau Anak Didik Pemasarakatan ada keluhan mengenai kesehatannya, maka dokter atau tenaga kesehatan lainnya di LAPAS wajib melakukan pemeriksaan.
- 3) Apabila dari hasil pemeriksaan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) ditemukan adanya penyakit menular atau membahayakan, maka penderita tersebut dirawat secara khusus.

Kemudian, yang tidak kalah pentingnya, untuk membangun pelayanan preventif dan mencegah narapidana dari penyakit maka aspek yang terpenting yang harus terpenuhi bagi narapidana adalah pemenuhan makanan. Salah satu tugas pokok Lapas dalam menyelenggarakan kegiatan di bidang kesehatan dan perawatan adalah memberikan pelayanan makanan sesuai standar gizi bagi narapidana yang memenuhi syarat kecukupan gizi, higienis dan cita rasa untuk mencegah terjadinya penyakit dan gangguan kesehatan lainnya. Sebab, hak yang harus didapatkan oleh para narapidana yaitu hak makanan.

Penyelenggaraan makanan dan minum di lapas adalah rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan sampai dengan pendistribusian makanan sertamonitoring dan evaluasi guna mencapai status Kesehatan yang optimal bagi narapidana dan tahanan melalui pemberian makanan yang tepat. Setiap Narapidana dan Anak Didik Pemasarakatan berhak mendapatkan makanan dan minuman sesuai dengan jumlah kalori yang

memenuhi syarat kesehatan. Narapidana dan Anak Didik Pemasyrakatan yang berkewarganegaraan asing, atas petunjuk dokter dapat diberikan makanan jenis lain sesuai dengan kebiasaan di negaranya.

Terdapat dua indikator yang menjadi indikator hak atas makanan yang layak untuk menunjang kesehatan narapidana. Seperti:

- 1) Ketersediaan. Bahan pangan harus memiliki kualitas yang dibutuhkan oleh individu dan bebas dari hal-hal yang membahayakan dan bisa diterima oleh setiap individu.
- 2) Kebutuhan makanan adalah didalamnya terdapat semua gabungan dari gizi yang berguna untuk pertumbuhan fisik, mental, perkembangan, dan perawatan serta aktivitas fisik yang sesuai dengan kebutuhan manusia.
- 3) Bebas dari hal-hal yang membahayakan, sebuah tindakan pencegahan, baik itu mencegah kontaminasi bahan makanan dari campuran yang diakibatkan dari lingkungan yang kurang bagus, penanganan yang buruk, dan juga harus memiliki ketelitian dalam mengidentifikasi, menghindarkan, menghancurkan racun yang terjadi secara natural
- 4) Aksesibilitas. Bahan pangan yang berkesinambungan dan tidak mengganggu hak asasi manusia lainnya, yang mencakup akses ekonomis dan fisik.

Untuk hidup sehat, setiap memerlukan zat gizi yang cukup macam jumlahnya yaitu karbohidrat, protein, lemak vitamin dan mineral serta air. Pelayanan makanan dan minuman merupakan salah satu hak narapidana dan tahanan yang harus di penuhi oleh penyelenggara lapas. Hal ini guna mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsi dibidang pembinaan, pelayanan dan keamanan sebagaimana telah ditegaskan dalam pasal 14 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang pemasyrakatan yang menyebutkan bahwa narapidana dan tahanan berhak untuk mendapatkan pelayanan Kesehatan dan makanan yang layak.

Dari hasil pengamatan dan wawancara peneliti dengan Ibu A. AsnidarAziz, S.E.,M.H selaku Kepala Seksi Bimbingan Kemasyarakatan Lembaga Pemasyrakatan Kelas I Makassar, mengatakan bahwa pembiayaan makan dan minum Narapidana di Lapas di tanggung oleh dana APBN melalui DIPA lapas, untuk harga Pagu harga DIPA berjumlah Rp.9.700,- (Sembilan ribu tujuh ratus rupiah), sedangkan untuk harga tender berjumlah Rp 9.500,- (delapan ribu lima ratus rupiah) untuk satu orang Narapidana per hari, untuk 3 kali makan.

Kepala Lapas bertanggungjawab atas pengelolaan makanan yang meliputi:

- a. Pengadaan, penyimpanan dan penyiapan makanan;
- b. Kebersihan makanan dan dipenuhinya syarat-syarat kesehatan dan gizi; dan
- c. Pemeliharaan peralatan masak, makan dan minum.

Terkait penyelenggaraan dan pengolahan makan dan minum Narapidana baik di Lembaga Pemasyrakatan Kelas I Makassar pembiayaanya belum berjalan dengan baik, hal ini dikarenakan dana yang disediakan Pemerintah untuk pembiayaan pengadaan makanan di Lapas masih sangat kurang, serta pengolahan bahan makanan Narapidana belum dikelola oleh tenaga ahli gizi, sehingga hal ini akan berdampak pada menu makanan yang disajikan pada narapidana baik dari kuantitas maupun kualitas tidak akan memenuhi kebutuhan gizi narapidana.

c. Pelayanan Kuratif

Pelayanan kuratif merupakan usaha medis yang dilakukan untuk menyembuhkan atau mengurangi rasa sakit yang diderita seseorang. Contoh dari upaya kuratif adalah pemberian antibiotik pada penyakit infeksi. Tahapan ini merupakan tahapan yang biasa diketahui dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam fasilitas kesehatan.

Sedangkan dalam Pasal 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 dinyatakan bahwa pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas hidup penderita dapat terjaga seoptimal mungkin. Kegiatan ini dilaksanakan di ruang klinik/ruang rawat inap/ruang isolasi lapas/rutan oleh dokter umum dan atau dokter gigi Lapas/rutan atau dokter umum dan atau dokter gigi dari fasilitas pelayanan kesehatan dinas kesehatan setempat yang diperbantukan di Lapas/Rutan dengan tujuan mengobati penyakit sesuai dengan diagnosa penyakitnya. Dalam hal dokter berhalangan sehingga tidak dapat melakukan pelayanan kesehatan, maka pelayanan kesehatan tertentu dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan lainnya.

Dari data yang didapatkan peneliti di Lapas Kelas IA Makassar bahwa Upaya pelayanan kuratif atau pengobatan dilakukan selama 1x24 jam, dengan melakukan shif siang dan shif malam, dan upaya-upaya pelayanan kesehatan kuratif yang dilakukan meliputi:

- a. Pelayanan pengobatan dasar bagi Narapidana yang menderita sakit dan masih bisa berobat jalan;
- b. Pelayanan kesehatan rawat inap sementara bagi Narapidana yang menderita sakit yang menurut analisa dokter perlu mendapat observasi khusus dan masih bisa dirawat di poliklinik rawat inap Lapas;
- c. Pelayanan kesehatan rujukan bagi Narapidana yang mengalami sakit dan menurut pendapat dokter tidak bisa lagi di tangani di Poliklinik Lapas.

d. Pelayanan Rehabilitatif

Upaya pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah upaya atau rangkaian kegiatan yang ditujukan kepada pasien yang sudah tidak menderita penyakit agar dapat berinteraksi secara normal lagi dalam lingkungan sosial. Dijelaskan juga dalam Pasal 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan bahwa pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

Upaya Pelayanan Kesehatan Rehabilitatif pada narapidana adalah usaha untuk mengembalikan atau memulihkan narapidana dari bekas penderitannya. Tindakan yang dilakukan Lapas Kelas IA yaitu dengan pelayanan rehabilitasi fisik bagi narapidana yang mengalami gangguan fisik akibat trauma dan kekerasan, rehabilitasi mental bagi narapidana yang mengalami masalah kesehatan jiwa dan perilaku, rehabilitasi fisik dan mental terhadap Narapidana yang terlibat penyalahgunaan NAPZA, dan rehabilitasi mental terhadap narapidana dengan perilaku seksual.

e. Upaya Kesehatan Lingkungan

Upaya Kesehatan lingkungan adalah upaya untuk melindungi kesehatan manusia melalui pengelolaan, pengawasan dan pencegahan faktor-faktor lingkungan yang dapat mengganggu kesehatan manusia. Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 162 menyebutkan bahwa upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Mengenai lingkungan yang sehat, setiap individu memiliki hak untuk mewujudkan kesehatan melalui lingkungan. Hal ini kemudian terdapat dalam Pasal 6 bahwa setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan.¹

Narapidana berhak atas ketersediaan kesehatan lingkungan di Lembaga Pemasyarakatan sebagaimana telah diamanahkan oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, dalam Pasal 28 H ayat (1) menyatakan setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan bathin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat. Sejalan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia, maka hak Narapidana atas ketersediaan kesehatan lingkungan di Lembaga Pemasyarakatan secara eksplisit juga telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Lebih jauh lagi, pada Pasal 12 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005, tentang Pengesahan *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights* menyebutkan bahwa setiap orang berhak untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai atas kesehatan fisik dan mental dengan jalan perbaikan semua aspek kesehatan lingkungan. Lalu dalam Pasal 9 ayat (5) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia menyatakan bahwa setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat. Untuk itu, Pemerintah menjamin ketersediaan lingkungan yang sehat dan tidak mempunyai risiko buruk bagi kesehatan narapidana. Lingkungan sehat dalam Lapas Kelas I Makassar ini harus dapat dinikmati narapidana berdasarkan syarat lingkungan yang bebas dari unsur-unsur yang menimbulkan gangguan Kesehatan.

Berdasarkan penjelasan di atas maka, penulis berpendapat bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan di Kalas Kelas I Makassar belum sesuai dengan standar minimal pelayanan kesehatan narapidana. Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan narapidana dalam rangka pemenuhan hak, terdapat kendala atau hambatan yang menyebabkan tidak dapat berjalan dengan optimal. Adapun hambatan yang dihadapi pihak Lapas Kelas I Makassar kepada narapidana adalah:

1. Kapasitas Lembaga Pemasyarakatan

Kapasitas yang berlebih atau *over capacity* yang terjadi di Lapas karena jumlah narapidana yang masuk melebihi dari narapidana yang keluar atau bebas. Hal ini mengakibatkan jumlah yang tidak sebanding dan penumpukan narapidana. Kondisi tersebut memunculkan beragam konsekuensi seperti kurang optimalnya proses pembinaan baik fisik maupun mental, kebersihan di lapas kurang terpelihara. Secara

¹ Pasal 6 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

tidak langsung ini akan meningkatkan kecenderungan narapidana yang rentan terkena berbagai macam penyakit.

2. Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor pendukung dalam tercapainya pelaksanaan pelayanan kesehatan terhadap narapidana. Dimana dalam hal ini didasarkan pada keahlian seorang tenaga medis dalam melaksanakan pembinaan, perawatan dan penanganan terhadap narapidana. Sumber daya tenaga kesehatan yang memiliki keahlian khusus masih tergolong minim jika dibandingkan dengan rasio jumlah narapidana. Di Lapas Kelas I Makassar masih kekurangan tenaga ahli dalam memiliki keahlian khusus seperti psikolog ataupun psikiater untuk menunjang kesehatan psikis narapidana. Tersedianya tenaga kesehatan yang memiliki keahlian tertentu dapat menunjang pelayanan kesehatan baik itu pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Sehingga meminimalisir kasus dimana jika narapidana memerlukan pengobatan, tidak ada tenaga medis yang siaga. Kemudian, dikarenakan Lapas memiliki tenaga kesehatan yang terbatas, maka apabila terjadi gangguan darurat bagi narapidana yang mengharuskan dirujuk ke rumah sakit dalam melakukan prosedur rujukan tentu tidak mudah. Jika Lapas sudah bekerja sama dengan BPJS belum tentu pihak rumah sakit akan menerima apabila tidak sesuai dengan prosedur.

3. Pengadaan dan penyediaan obat-obatan masih terbatas.

Hal ini dapat mengakibatkan meningkatnya kecenderungan pelaksanaan pelayanan kesehatan menjadi kurang optimal karena persediaan obat yang terbatas, terutama bagi narapidana yang mengalami penyakit menular dimana mereka membutuhkan jenis obat tertentu.

4. Anggaran dana yang terbatas.

Terbatasnya anggaran membuat proses pelaksanaan pelayanan kesehatan kurang berjalan seperti yang diharapkan. Biaya ini dibutuhkan agar program pelayanan kesehatan terhadap narapidana dapat terlaksana, diantaranya adalah biaya untuk mendatangkan tenaga medis yang ahli untuk menangani penyakit menular dan biaya untuk melakukan sosialisasi pencegahan penularan penyakit. Pemenuhan hak narapidana sangat bergantung dengan anggaran yang diberikan pemerintah selaku pelaksana program pembinaan. Implementasi penyediaan anggaran yang cukup bagi kesehatan dan juga melibatkan masyarakat luas di dalam hal ini menjadi kewajiban pemerintah. Khususnya bagi narapidana di Lapas, maka tidak ada pihak yang akan memberikan perhatian apabila dari Lapas tidak proaktif dalam mengupayakannya.

5. Proses Perizinan

Pelaksanaan hak mendapatkan sarana dan prasarana pelayanan khusus untuk narapidana dengan penyakit khusus atau berisiko tinggi seperti liver, ginjal dan jantung harus mendapatkan pelayanan yang ekstra. Mereka sangat membutuhkan pelayanan kesehatan secara intensif dan penuh dengan keseriusan serta perhatian khusus. Menurut aturan yang berlaku bahwa narapidana yang sakit dengan penyakit khusus yang dideritanya memerlukan perawatan dokter spesialis dan dapat dipindahkan ke lembaga khusus atau rumah sakit umum. Hak mendapatkan sarana dan prasarana antara lain tiap narapidana mendapatkan ruangan tersendiri, rujukan berobat ke rumah

sakit lain sesuai dengan jenis penyakit yang dideritanya, menghuni ruangan sel yang tidak bisa digabungkan dengan narapidana lain serta mendapat perlakuan perawatan kontinyu dan berkesinambungan. Terkait dengan pelaksanaan pemberian hak mendapatkan sarana dan prasarana pelayanan khusus narapidana dengan penyakit tertentu dalam hal ini liver, ginjal dan jantung di anggap masih sangat kurang optimal disebabkan karena kurang adanya koordinasi dengan dokter ahli.

KESIMPULAN

Pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi narapidana dalam upaya pemenuhan hak atas kesehatan kurang terpenuhi. Baik itu ditinjau dari pelaksanaan itu sendiri maupun ditinjau dari aspek pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Hal ini disebabkan karena terdapat beberapa hambatan seperti kapasitas Lapas yang berlebih, tenaga kesehatan yang kurang, pengadaan dan penyediaan obat-obatan masih terbatas, anggaran dana yang terbatas, dan proses perizinan yang rumit

SARAN

1. Diharapkan pemerintah untuk memberikan perhatian khusus terhadap dampak yang timbul dari kelebihan penghuni (*over capacity*) dari suatu Lembaga Pemasyarakatan. Sebab kelebihan penghuni (*over capacity*) dari suatu Lembaga Pemasyarakatan akan menyebabkan keadaan Kesehatan yang tidak baik bagi narapidana sehingga akan menghambat berjalannya atau tidak efektifnya penerapan program-program pembinaan di Lembaga Pemasyarakatan.
2. Diharapkan kepada pihak pemerintah untuk membentuk peraturan-peraturan yang khusus dan mengatur tentang pembinaan narapidana sesuai dengan keadaan perkembangan atau kebutuhan narapidana di Lembaga Pemasyarakatan dan memberi perhatian khusus kepada ketersediaan sarana dan prasarana di Lapas Kelas IA Makassar agar setiap narapidana bisa mendapatkan akses terhadap pelayanan kesehatan, serta partisipasi semua pihak baik itu masyarakat umum, lembaga swadaya masyarakat untuk dapat senantiasa selalu meningkatkan kepedulian, monitoring serta mengavaluasi pelaksanaan pelayanan Kesehatan di lembaga pemasyarakatan sehingga hak atas Kesehatan bagi narapidana dapat terpenuhi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arrahmania, M., Asis, A., & Muin, A. M. (2021). Efektivitas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan Terkait Hak-Hak Warga Binaan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kota Palopo. *Jurnal Al-Qadau: Peradilan Dan Hukum Keluarga Islam*, 8(2), 1-18.
- Fachrezi, F. B., & Wibowo, P. (2020). Upaya Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan Kepada Narapidana Di Lembaga Pemasyarakatan. *Widya Yuridika: Jurnal Hukum*, 3(2), 363-376.
- Herliansyah, A. R. (2020). Implementasi Pemberian Hak Pelayanan Kesehatan Dan Makanan Yang Layak Bagi Narapidana. *NUSANTARA: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, 7(1), 212-221.

- Hutasoit, R. C. (2020). Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan dan Makanan Yang Layak Bagi Warga Binaan dan Tahanan Menurut Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Masyarakat. *Jurnal Indonesia Sosial Teknologi*, 1(5), 418-429.
- Lestari, I. (2021). Pelayanan Kesehatan Terhadap Standar Makanan Narapidana Di Tinjau Dari Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Masyarakat. *Journal of Law (Jurnal Ilmu Hukum)*, 7(2), 113-125.
- Nugraha, A. (2020). Konsep Community Based Corrections Pada Sistem Masyarakat Dalam Menghadapi Dampak Pemenjaraan. *Jurnal Sains Sosio Humaniora*, 4(1), 141-151.
- Rahmat, D. (2018). Pembinaan Narapidana Dengan Sistem Masyarakat. *Pranata Hukum*, 13(2), 181-186.
- Sanusi, A. (2016). Aspek Layanan Kesehatan Bagi Warga Binaan Masyarakat dan Tahanan di Lembaga Masyarakat dan Rumah Tahanan Negara (Aspects of Health Carestowards Convicts And Inmates). *Jurnal Ilmiah Kebijakan Hukum*, 10(1), 37-56.
- Sarkawi, A. (2013). *Hak Atas Pelayanan Kesehatan bagi Narapidana di Lembaga Masyarakat dalam Upaya Perlindungan Hak Asasi Manusia* (Doctoral dissertation, Universitas Hassanuddin).
- Zuhair, A. A. (2020). Optimalisasi Stakeholder Dalam Pelayanan Kesehatan Narapidana Di Lembaga Masyarakat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(2), 85-97.