

May 2023

COVID-19, PEMENJARAAN BERLEBIHAN, DAN POTENSI KATASTROFE KEMANUSIAAN

Iqrak Sulhin

Faculty of Social and Politic Science, University of Indonesia, iqrak.sulhin@ui.ac.id

Follow this and additional works at: <https://scholarhub.ui.ac.id/jhp>



Part of the [Administrative Law Commons](#), [Comparative and Foreign Law Commons](#), [Constitutional Law Commons](#), [Criminal Law Commons](#), and the [Natural Resources Law Commons](#)

Recommended Citation

Sulhin, Iqrak (2023) "COVID-19, PEMENJARAAN BERLEBIHAN, DAN POTENSI KATASTROFE KEMANUSIAAN," *Jurnal Hukum & Pembangunan*: Vol. 50: No. 2, Article 8.

Available at: <https://scholarhub.ui.ac.id/jhp/vol50/iss2/8>

This Article is brought to you for free and open access by the Faculty of Law at UI Scholars Hub. It has been accepted for inclusion in *Jurnal Hukum & Pembangunan* by an authorized editor of UI Scholars Hub.

COVID-19, PEMENJARAAN BERLEBIHAN, DAN POTENSI KATASTROFE KEMANUSIAAN

Iqrak Sulhin*

* Dosen Departemen Kriminologi Fisip Universitas Indonesia
Korespondensi: iqrak.sulhin@ui.ac.id
Naskah dikirim: 15 Juli 2020
Naskah diterima untuk diterbitkan: 26 September 2020

Abstract

On March 2, 2020 Indonesia recorded the Covid-19 case for the first time. Since then the trend in the number of infections has continued to increase. Likewise, the number of deaths. To anticipate the spread within the Penitentiary (Lapas), the Ministry of Law and Human Rights is releasing prisoners, through accelerating assimilation and parole. Similar policies have also been carried out by other countries in the world and are recommended by international institutions, such as the World Health Organization and the United Nations Office on Drugs and Crimes. However, the main problem behind this policy is the overcrowding condition in Lapas. The number of prisoners and detainees is always increasing, while the capacity of prisons remains. This increase is inseparable from the tendency to criminalize and imprison perpetrators of crimes. Overcrowding is the beginning of various problems in imprisonment institutions. In this paper the focus is given to the poor health problems in imprisonment. As a closed institution, prisons are places that are vulnerable to the spread of infectious diseases. The Covid-19 pandemic only further proves the potential of prisons to be a humanitarian catastrophe.

Keywords: covid-19, imprisonment, pasyarakatan, catastrophe

Abstrak

Pada tanggal 2 Maret 2020 Indonesia mencatat kasus Covid-19 untuk pertama kalinya. Sejak saat itu tren jumlah infeksi terus meningkat. Demikian pula dengan jumlah kematian. Untuk mengantisipasi penyebaran di dalam Lembaga Pemasyarakatan (Lapas), Kementerian Hukum dan HAM melakukan pengeluaran narapidana, melalui percepatan asimilasi dan pembebasan bersyarat. Kebijakan serupa juga dilakukan oleh negara lain di dunia dan disarankan oleh lembaga-lembaga internasional, seperti *World Health Organization dan United Nations Office on Drugs and Crimes*. Namun demikian, masalah utama yang melatarbelakangi pengeluaran narapidana ini adalah kondisi *overcrowding* di Lapas. Jumlah narapidana dan tahanan selalu meningkat, sementara kapasitas ruang di Lapas tetap. Peningkatan ini tidak terlepas dari kecenderungan kriminalisasi dan memenjarakan pelaku kejahatan. *Overcrowding* merupakan awal dari berbagai masalah dalam institusi pemenjaraan. Dalam tulisan ini fokus diberikan pada buruknya masalah kesehatan dalam pemenjaraan. Sebagai institusi tertutup, penjara adalah tempat yang rentan terhadap penyebaran penyakit infeksi. Pandemi Covid-19 hanya semakin membuktikan besarnya potensi penjara menjadi katastrofe kemanusiaan.

Kata Kunci: Covid-19, pemenjaraan, pasyarakatan, katastrofe.

I. PENDAHULUAN

Sejak dilaporkan pertama kali akhir Desember 2019 di Wuhan, Provinsi Hubei Cina, Covid-19 dengan cepat menyebar ke seluruh dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO), di bulan Januari 2020 untuk pertama kalinya penyakit ini tercatat di luar China, yaitu di Thailand. Di Indonesia, kasus pertama terkonfirmasi pada 2 Maret 2020. Pada tanggal 11 Maret 2020, WHO mengumumkan bahwa Covid-19 telah berstatus pandemi atau telah berjangkit secara global. Pemerintah Indonesia melalui Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tanggal 13 April 2020 telah menetapkan penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) sebagai bencana nasional non alam. Satu bulan sebelumnya, 13 Maret 2020, Presiden telah mengeluarkan Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). Pada bagian menimbang Keppres ini disebutkan bahwa penyebaran Covid-19 di dunia cenderung terus meningkat dari waktu ke waktu, menimbulkan korban jiwa dan kerugian material yang lebih besar, dan telah berimplikasi pada aspek sosial, ekonomi, dan kesejahteraan masyarakat. Pada pasal 7 ditegaskan Gugus Tugas ini berkedudukan di Badan Nasional Penanggulangan Bencana. Hingga tulisan ini diselesaikan, per 10 Juni 2020, tercatat sebanyak 34.316 kasus positif, dengan jumlah pasien meninggal sebanyak 1.959 orang. Jumlah ini masih terus naik fluktuatif per hari. Pulau Jawa adalah wilayah dengan kasus positif terbanyak. Sementara untuk data dunia, per 13 Juni 2020, jumlah kasus positif di seluruh dunia adalah sebanyak 7.739.831, dengan jumlah kematian sebanyak 428.337. Total kasus per 1 juta penduduk adalah 993 dan 55 untuk kematian per 1 juta penduduk.¹

Berbagai kebijakan dilakukan oleh pemerintah untuk menanggulangi dan mencegah penularan lebih luas Covid-19. Melalui Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tanggal 31 Maret 2020, pemerintah menetapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dalam rangka percepatan penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). Kebijakan ini berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Karantina Kesehatan. Di dalam pasal 1 undang-undang ini disebutkan bahwa PSBB adalah pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi penyakit dan/atau terkontaminasi sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran penyakit atau kontaminasi. Pada pasal 59 dijelaskan lebih jauh PSBB paling sedikit meliputi; peliburan sekolah dan tempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan, dan/atau pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum. Kebijakan ini diterapkan pertama kali di Jakarta tanggal 10 April 2020 sebagai episentrum awal Covid-19 di Indonesia.

Pemberitaan mengenai infeksi Covid-19 di Lapas/Rutan di Indonesia diawali tanggal 15 April 2020 tentang dugaan terinfeksi seorang dokter di Lapas Salemba Jakarta.² Diikuti pemberitaan tanggal 25 April 2020 tentang adanya 2 petugas di Lapas Cibinong yang dinyatakan positif.³ Terakhir pada tanggal 27 Mei 2020, diberitakan pula oleh kompas.com adanya 8 petugas Lapas Sijunjung Sumatera Barat yang positif Covid-19⁴. Sebelumnya, cnnindonesia.com pada 12 Mei 2020 memberitakan adanya

¹ <https://www.worldometers.info/coronavirus/>, diakses tanggal 13 Juni 2020.

² <https://nasional.kompas.com/read/2020/04/15/11011851/dokter-di-lapas-salemba-disebut-positif-covid-19>, diakses tanggal 7 Juni 2020.

³ <https://www.pikiran-rakyat.com/nasional/pr-01371490/2-petugas-lapas-di-cibinong-dinyatakan-positif-covid-19-narapidana-terancam>, diakses tanggal 7 Juni 2020.

⁴ <https://regional.kompas.com/read/2020/05/27/14142511/kasus-pertama-di-sijunjung-sumbar-8-petugas-lapas-positif-covid-19>, diakses tanggal 7 Juni 2020.

24 wargabinaan Rutan Pondok Bambu Jakarta terindikasi positif Covid-19.⁵ Untuk mencegah penyebaran di dalam Lembaga Pemasyarakatan (Lapas), Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia (Kemenkumham) bahkan menetapkan kebijakan lebih awal. Pada tanggal 30 Maret 2020, dikeluarkan Keputusan Menteri Hukum dan HAM Nomor M.HH-19.PK.01.04.04 Tahun 2020 tentang Pengeluaran dan Pembebasan Narapidana dan Anak Melalui Asimilasi dan Integrasi Dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran Covid-19. Di tanggal yang sama juga ditetapkan Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor 10 Tahun 2020 tentang Syarat Pemberian Asimilasi dan Hak Integrasi Bagi Narapidana dan Anak Dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran Covid-19. Kebijakan ini pada dasarnya mempercepat pemberian hak asimilasi dan pembebasan bersyarat kepada narapidana yang telah menjalani 1/2 masa pidana penjara untuk asimilasi atau yang telah menjalani 2/3 untuk pembebasan bersyarat (hak integrasi). Pertimbangan utamanya adalah kondisi *overcrowding* di Lapas dan Rumah Tahanan (Rutan) yang menyulitkan penerapan *Physical Distancing* sebagai salah satu upaya utama di dalam mencegah penularan Covid-19. Menteri Hukum dan HAM Yasonna Laoly mengatakan pemberian asimilasi dan integrasi kepada puluhan ribu narapidana tersebut didasari atas alasan kemanusiaan mengingat kapasitas Lapas dan Rutan yang *overcrowding*.⁶

Kebijakan ini memunculkan perdebatan publik. Kelompok masyarakat sipil yang terdiri dari Yayasan Mega Bintang, Masyarakat Anti Ketidakadilan Independen (MAKI) dan Lembaga Pengawasan dan Pengawalan Penegakan Hukum (LP3H) menggugat ke Pengadilan Negeri Surakarta, Jawa Tengah. Kebijakan ini dinilai telah menimbulkan keresahan di masyarakat karena sebagian dari narapidana yang dilepas kembali melakukan kejahatan.⁷ Namun demikian, dukungan terhadap kebijakan ini juga muncul dari masyarakat sipil. Institute for Criminal Justice Reform (ICJR) melalui *release* tanggal 31 Maret 2020 memberikan apresiasi dan menilai bahwa langkah ini belum dapat secara signifikan mengurangi jumlah penghuni Lapas/Rutan, sehingga masih terdapat kerentanan akan penularan Covid-19. ICJR juga turut menyarankan agar Kemenkumham membebaskan narapidana yang memiliki risiko tinggi terpapar Covid-19, yaitu narapidana lanjut usia, ibu hamil atau dengan anak, anak-anak, narapidana dengan penyakit bawaan atau yang sedang dalam kondisi sakit kritis/serius, narapidana dengan kondisi gangguan jiwa serius, dan pengguna narkoba.⁸

Komisi Nasional Hak Asasi Manusia (Komnas HAM), melalui Keterangan Pers Nomor 9/Humas/KH/III/2020 juga memberikan apresiasi terhadap kebijakan pengeluaran dan pembebasan narapidana dan anak dalam rangka pencegahan dan penanggulangan Covid-19. Lebih jauh di dalam keterangan pers tersebut dijelaskan bahwa sehubungan dengan pandemi Covid-19 yang telah berdampak pada keselamatan dan kesehatan publik, Komnas HAM merekomendasikan kepada pemerintah untuk segera membuat kebijakan untuk merespon *overcrowding* di Lapas dan Rutan agar tidak terjadi penyebaran yang mengancam hak kesehatan penghuni, di antaranya pemberian amnesti atau pembebasan untuk narapidana yang dijatuhi pidana

⁵ <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20200512115111-20-502416/24-warga-binaan-rutan-pondok-bambu-terindikasi-positif-corona>, diakses tanggal 7 Juni 2020.

⁶ <https://nasional.kompas.com/read/2020/04/13/19075641/yasonna-soal-pembebasan-napi-ada-yang-bilang-ancam-ketahanan-nasional-saya>, diakses tanggal 7 Juni 2020.

⁷ <https://nasional.kompas.com/read/2020/04/27/05464851/kebijakan-yasonna-laoly-bebaskan-30000-napi-berbuntut-gugatan>, diakses tanggal 7 Juni 2020

⁸ <https://nasional.kompas.com/read/2020/05/06/15034441/icjr-dorong-kemenkumham-bebaskan-napi-rentan-terpapar-covid-19>, diakses tanggal 7 Juni 2020.

maksimal 5 (lima) tahun dan telah menjalani 2/3 masa tahanan, dan berkelakuan baik. Untuk tahanan, Komnas HAM menyarankan agar yang sedang menunggu putusan pengadilan dapat dialihkan penahanannya menjadi tahanan rumah dengan pengawasan.

Salah satu yang mempertanyakan kebijakan ini adalah pendapat bahwa ketika berada di dalam Lapas/Rutan, narapidana telah terisolasi dari kemungkinan penularan Covid-19 dari luar. Pendapat ini tentu belum mempertimbangkan sifat dari Lapas (penjara) dan Rutan sebagai institusi tertutup namun dengan mobilitas keluar masuk manusia yang juga tinggi, khususnya keluar masuk petugas, pengunjung (besuk), dan terutama keluar masuk narapidana atau tahanan. Untuk mencegah penularan, Direktorat Jenderal Pemasyarakatan (Ditjenpas) melakukan penundaan penerimaan tahanan baru.⁹ Sejak ditetapkan sebagai pandemi, Lapas telah menerapkan protokol pencegahan, seperti menyediakan tempat mencuci tangan, hingga mengubah kunjungan (besuk) menjadi kunjungan daring dalam bentuk video call. Namun demikian, memastikan protokol sederhana tentu tidak cukup untuk mencegah masuknya virus ke dalam Lapas. Akhir Mei 2020, seperti dikutip sebelumnya, ditemukan 8 (delapan) petugas Lapas Sijunjung Sumatera Barat positif Covid-19, sehingga pemerintah kabupaten melakukan *swab test* terhadap 216 narapidana, 42 petugas, dan 10 anggota keluarga dari petugas yang terinfeksi.¹⁰ Sifat dari Lapas sebagai institusi tertutup akan berdampak katastrofe apabila satu saja penularan terjadi, baik terhadap petugas maupun terhadap narapidana.

Tulisan ini bertujuan menjelaskan bagaimana pandemi Covid-19 menambah panjang daftar indikator rapuhnya penjara sebagai institusi penghukuman, termasuk di Indonesia. Kerapuhan yang dimaksud dalam hal ini adalah ketidakmampuan institusi ini di dalam mencapai tujuan-tujuan idealnya atau sebuah diskontinuitas dari penologi punitif (Sulhin, 2016). Dari perspektif lain, kerapuhan ini dapat dilihat sebagai kondisi katastrofe, sebuah kerusakan masif yang sulit dipulihkan. Pemenjaraan sebagai bentuk penghukuman seolah titik yang tidak dapat dikembalikan (*point of no return*), sehingga sulit untuk membayangkan negara modern tanpa penjara. Telah banyak penelitian yang memperlihatkan sifat destruktif dari pemenjaraan, namun hingga kini tetap dilihat sebagai capaian terbaik dalam sejarah penghukuman. Data dan informasi yang dikumpulkan untuk tulisan ini berasal dari sumber yang beragam, baik yang diperoleh langsung dari Ditjenpas maupun dari sumber-sumber relevan yang dapat diakses daring.

II. PENAHANAN DAN PEMENJARAAN DI INDONESIA

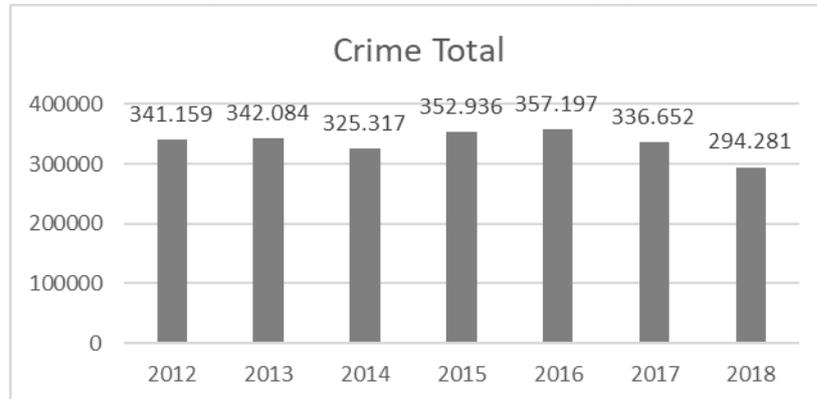
Mengacu pada data Badan Pusat Statistik, berdasarkan Laporan Statistik Kriminal tahun 2018 dan 2019, diketahui bahwa dari tahun 2015 hingga 2018, angka *crime total* yang tercatat cenderung menurun. Demikian pula dengan *crime rate*, yang dihitung per 100.000 penduduk (lihat diagram 1 dan diagram 2). Melihat tren kejahatan total dan rasio kejahatan yang cenderung menurun, semestinya diikuti oleh penurunan tren penahanan dan pemenjaraan. Namun bila melihat data Ditjenpas, tren penghuni rutan/lapas justru memperlihatkan peningkatan. Perlu ditegaskan bahwa ada kemungkinan 'dark number' dari angka kejahatan total yang dihimpun oleh BPS tersebut. Namun secara formal hanya data ini yang dapat digunakan di dalam analisis

⁹ <https://nasional.kompas.com/read/2020/03/31/20092101/ditjen-pas-tunda-penerimaan-tahanan-baru-di-lapas-rutan-karena-corona>, diakses tanggal 7 Juni 2020.

¹⁰ <https://regional.kompas.com/read/2020/05/28/14285121/8-petugas-positif-covid-19-216-warga-binaan-lapas-sijunjung-jalani-tes-swab>, diakses tanggal 7 Juni 2020.

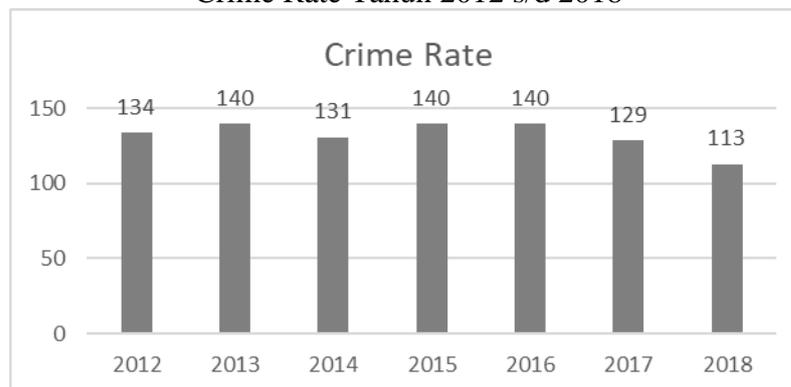
kecenderungan per tahun. Idealnya dapat dibandingkan dengan data *victim survey* (survei korban), yang dapat mengetahui pengalaman viktimisasi yang tidak tercatat oleh kepolisian.

Diagram 1
Crime Total Tahun 2012 s/d 2018



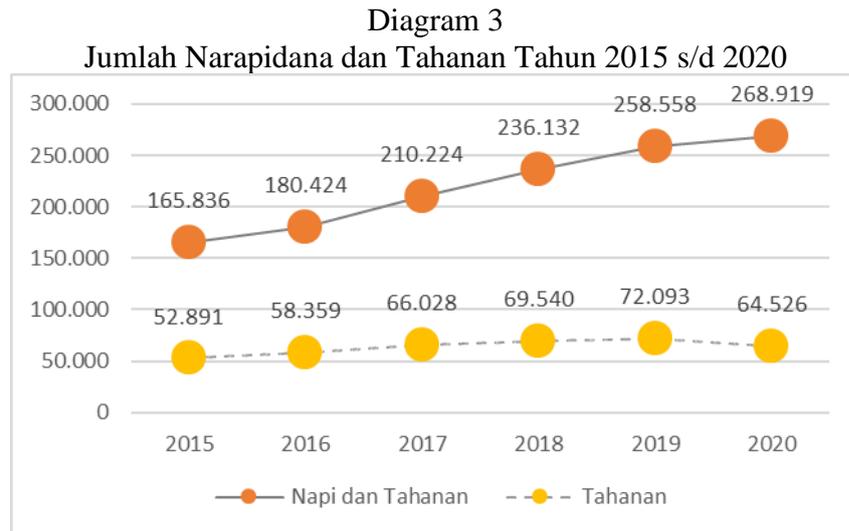
Sumber: Statistik Kriminal 2018 dan Statistik Kriminal 2019, Badan Pusat Statistik

Diagram 2
Crime Rate Tahun 2012 s/d 2018



Sumber: Statistik Kriminal 2018 dan Statistik Kriminal 2019, Badan Pusat Statistik

Kecenderungan penurunan angka kejahatan total ternyata tidak dibarengi oleh penurunan angka penahanan dan pemenjaraan. Diagram 3 berikut merupakan kecenderungan jumlah tahanan dan narapidana yang tercatat di laman smlap.ditjenpas.go.id, untuk periode 2015 s/d 2020, yang diambil pada bulan Februari setiap tahunnya. Secara umum terlihat bahwa jumlah tahanan dan narapidana (gabungan) naik setiap tahunnya. Meskipun untuk tahanan terjadi penurunan di tahun 2020 dari angka tahun-tahun sebelumnya.



Sumber: smslap.ditjenpas.go.id, data yang diolah diambil per Februari setiap tahunnya

Proporsi jumlah penghuni, khususnya narapidana beragam berdasarkan kategorisasi kejahatan. Kriminal umum adalah proporsi dominan, seperti narapidana yang melakukan pencurian, perampokan, pembunuhan dan lainnya. Sedangkan untuk kriminal khusus, dua kategori dengan proporsi terbesar adalah narapidana korupsi dan narapidana kejahatan narkotika. Proporsi kedua kategori tersebut dalam rentang 2015 s/d 2020 dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini. Persentasi dihitung dari jumlah total narapidana dan tahanan setiap tahunnya.

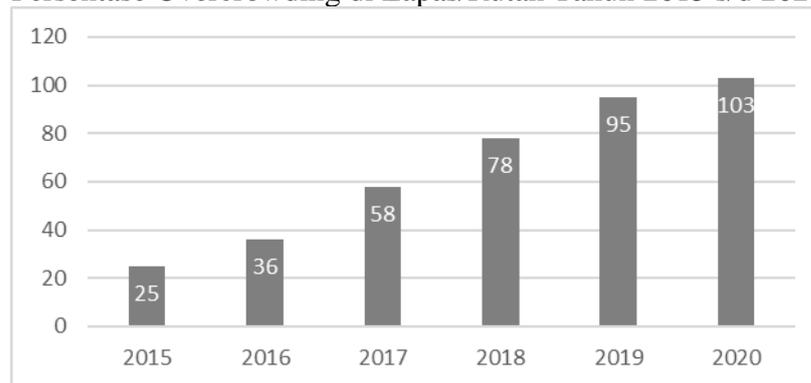
Tabel 1
Proporsi Jumlah Narapidana Korupsi dan Narkotika

Tahun	Korupsi	%	Pengedar Narkotika	%	Pengguna Narkotika	%
2015	4277	2,6	37475	22,6	28514	17,2
2016	4653	2,6	45902	25,4	25949	14,4
2017	4848	2,3	57240	27,2	32339	15,4
2018	5477	2,3	74253	31,5	38163	16,2
2019	5270	2,0	85063	32,9	47054	18,2
2020	5088	1,9	92627	34,4	47695	17,7

Sumber: smslap.ditjenpas.go.id, data yang diolah diambil per Februari setiap tahunnya

Penambahan jumlah tahanan dan narapidana dari tahun ke tahun tidak seimbang dengan kapasitas Rutan dan Lapas. Pada periode yang sama, persentase *overcrowding* terus mengalami peningkatan sebagaimana diperlihatkan diagram 4. Bila dilihat per provinsi, persentase *overcrowding* sangat bervariasi. Untuk tahun 2015, meskipun secara nasional persentase *overcrowding* sebesar 25%, namun untuk wilayah Jakarta persentasenya mencapai 180%. Di tahun 2020, persentase nasional *overcrowding* sebesar 103%, namun untuk Kalimantan Timur angkanya bahkan mencapai 253%, diikuti Jakarta 217% dan Riau 201%. Tiga provinsi yang tidak mengalami *overcrowding* adalah Yogyakarta, Maluku Utara, dan Sulawesi Barat.

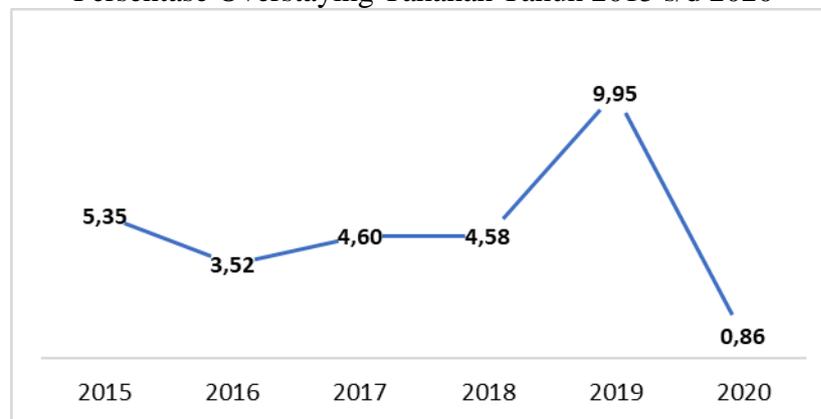
Diagram 4
Persentase Overcrowding di Lapas/Rutan Tahun 2015 s/d 2020



Sumber: smslap.ditjenpas.go.id, data yang diolah diambil per Februari setiap tahunnya

Dari total data, persentase tahanan yang mengalami *overstaying* juga memperlihatkan tren meningkat, meskipun mengalami penurunan pada tahun 2020, sebagaimana diperlihatkan diagram 5. Jumlah tahanan *overstaying* ini secara otomatis berkontribusi pada persentase *overcrowding*. Penurunan di bulan Februari 2020 diperkirakan berkaitan dengan kebijakan Resolusi Pemasarakatan Tahun 2020, yang ditetapkan melalui Keputusan Direktur Jenderal Pemasarakatan Nomor PAS-03.PR.01.01 pada tanggal 21 Januari 2020. Di dalam kebijakan resolusi ini ditargetkan *zero overstaying* tahanan.

Diagram 5
Persentase Overstaying Tahanan Tahun 2015 s/d 2020



Sumber: smslap.ditjenpas.go.id, data yang diolah diambil per Februari setiap tahunnya

Jumlah tren jumlah tahanan dan narapidana ini sangat dipengaruhi oleh kinerja kepolisian, kejaksaan, dan pengadilan. Oleh karena kewenangan Rutan dan Narapidana adalah pelaksana teknis penahanan dan pemenjaraan, maka semakin tinggi keputusan penegak hukum untuk melakukan penahanan di rutan, sementara kapasitas Rutan terbatas atau tidak bertambah maka akan semakin tinggi pula persentase *overcrowding*. Demikian pula bila semakin tingginya putusan pidana penjara. Peningkatan per tahun akan secara langsung berdampak pada peningkatan persentase *overcrowding*. Penurunan cukup besar persentase *overstaying* di bulan Februari 2020 yang sejalan dengan Resolusi Pemasarakatan tahun 2020 merupakan sebuah tren yang baik. Konsistensi kebijakan *zero overstaying* adalah sebuah keharusan,

mengingat jelasnya ketentuan di dalam hukum acara pidana mengenai pengeluaran tahanan bila habis masa penahanan atau perpanjangan penahanan.

III. COVID-19 DAN RESPONS PEMASYARAKATAN

Sebelum munculnya pandemi Covid-19 penahanan dan pemenjaraan secara global selalu berhadapan dengan berbagai isu, terutama *overcrowding* dan pemenuhan hak minimum untuk tahanan dan narapidana. Perserikatan Bangsa-Bangsa pada tahun 1955 (disetujui tahun 1957) menetapkan *Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners*. Khusus yang berkaitan dengan kesehatan, standar minimum ini menegaskan untuk akomodasi, setiap tahanan dan narapidana harus memiliki sel atau kamarnya sendiri. Kecuali bila terjadi apa yang disebut di dalam standar ini sebagai 'temporary overcrowding'. Berkaitan dengan kebersihan diri individu, lembaga harus menyediakan air yang cukup. Layanan kesehatan, termasuk yang berkaitan dengan kesehatan mental, harus disediakan dalam hubungan yang dekat dengan layanan kesehatan masyarakat umumnya. Di dalam UU Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan, pasal 14, juga ditegaskan bahwa salah satu hak dari narapidana adalah mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak. Kondisi *overcrowding* menjadi faktor utama yang menyebabkan sulitnya Lapas/Rutan di berbagai negara, termasuk Indonesia, di dalam memenuhi standar minimum tersebut. Penelitian yang dilakukan oleh Sanusi *et.al.* menyimpulkan bahwa sarana dan prasarana pelayanan kesehatan, termasuk obat-obatan di dalam unit teknis Pemasyarakatan belum sesuai dengan standar. Klinik kesehatan di dalam Lapas/Rutan belum sepenuhnya memiliki tenaga kesehatan seperti dokter. Salah satu dampak dari kondisi adalah semakin rentannya masalah kesehatan tahanan dan narapidana.¹¹

Sebelum pandemi Covid-19, prevalensi penyakit infeksi di dalam Lapas/Rutan juga relatif tinggi. WHO (2014) menjelaskan, tahanan dan narapidana atau orang-orang yang tinggal di dalam setting tertutup lainnya sangat beresiko tertular hepatitis dan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). Penggunaan yang berlebihan dari pemenjaraan dan penahanan bagi pengguna (penyalahguna) obat sehingga menyebabkan *overcrowding* turut bertanggung jawab terhadap tingginya prevalensi HIV dan hepatitis di kalangan narapidana ini. Selain *overcrowding*, prevalensi juga dipengaruhi oleh terlambatnya deteksi dini, lemahnya penanganan dan pengendalian kasus-kasus infeksi, termasuk *airborne infection*. *Systematic literature review* yang dilakukan oleh Sudaryo (2019) terhadap 12 artikel yang diterbitkan antara tahun 2007-2017 tentang karakteristik dan determinan infeksi HIV di Lapas/Rutan di Indonesia menemukan bahwa proporsi HIV positif di kalangan tahanan/narapidana di beberapa Lapas Narkotika adalah sebesar 10% - 56%. Sedangkan berdasarkan tiga survei di beberapa Lapas beberapa kota besar di Indonesia ditemukan bahwa tingkat prevalensi HIV berkisar antara 1.2% - 3%. Penelitian Vieira, *et.al.* (2010) di Brazil juga menemukan prevalensi tuberkulosis (TB) di dalam penjara sebesar 35 kali lebih besar daripada populasi umumnya. Penelitian ini berangkat dari latar belakang bahwa penjara adalah sebuah situasi yang subur bagi transmisi TB karena adanya *overcrowding*, ventilasi yang buruk, dan kurangnya paparan sinar matahari. Selain itu, narapidana juga mengalami kekurangan gizi, kebersihan yang buruk, dan banyaknya di antara mereka adalah pengguna alkohol dan penyalahguna obat-obatan.

Data Ditjenpas memperlihatkan tren jumlah narapidana yang sakit dalam rentang 2015 s/d 2020 selalu meningkat setiap tahunnya, dari 17.8% di tahun 2015 menjadi

¹¹ Ahmad Sanusi, *et.al.* "Analisis Terhadap Pelaksanaan Layanan Kesehatan Bagi Tahanan, Narapidana, dan Anak Didik Pemasyarakatan", (Jakarta: Balitbangkumham Press, 2018).

21.4% di tahun 2020 (lihat tabel 2 di bawah). Jumlah narapidana yang sakit ini termasuk mereka yang harus di rawat di rumah sakit di luar Lapas. Di dalam Laporan Kesehatan tahun 2011, terdapat 10 jenis penyakit yang paling banyak diderita oleh narapidana dan tahanan. Secara berurutan dari jumlah terbanyak, 10 penyakit tersebut adalah infeksi saluran pernafasan atas, penyakit kulit, penyakit pencernaan, tuberkulosis, HIV/AIDS, jantung dan pembuluh darah, penyakit susunan syaraf, penyakit mata, penyakit menular seksual, dan gangguan jiwa. Sedangkan 5 penyakit yang menjadi penyebab utama kematian pada tahanan dan narapidana adalah; HIV/AIDS, tuberkulosis, penyakit jantung dan pembuluh darah, infeksi saluran pernafasan atas, dan penyakit pencernaan.¹² Data Ditjenpas per bulan Juni tahun 2020, memperlihatkan dari 112 tahanan/narapidana yang meninggal dunia, penyebab kematian yang tertinggi adalah penyakit jantung dan pembuluh darah (Tabel 3).

Tabel 2
Jumlah Narapidana Sakit

Tahun	Narapidana Sakit	%
2015	29450	17,8
2016	35582	19,7
2017	41643	19,8
2018	48587	20,6
2019	53552	20,7
2020	57641	21,4

Sumber: smslap.ditjenpas.go.id, data yang diolah diambil per Februari setiap tahunnya

Tabel 3
Penyakit Penyebab Kematian Narapidana dan Tahanan

Jenis Penyakit	Jumlah Kematian	% dari total kematian
Jantung dan Pembuluh darah	26	23.2
Penyakit susunan syaraf	16	14.3
Infeksi saluran pernafasan	15	13.4
Penyakit pencernaan	11	9.8
Tuberkulosis	8	7.1
Hepatitis	5	4.5

Sumber: Direktorat Perawatan Kesehatan dan Rehabilitasi, Ditjenpas, Juni 2020

Data tabel 2 memang bersifat umum, namun memberi gambaran yang jelas bahwa kondisi kesehatan narapidana (termasuk tahanan) adalah masalah serius yang dihadapi oleh Lapas dan Rutan. Namun data tabel 3 dan uraian sebelumnya tentang berbagai penyakit yang banyak diderita oleh narapidana, terlihat bahwa penyakit infeksi harus mendapatkan perhatian. Secara umum, kerentanan masalah kesehatan di dalam Lapas/Rutan umumnya dibedakan ke dalam dua kategori, yaitu kerentanan masuknya penyakit yang dibawa bersamaan dengan masuknya tahanan dan narapidana (baik penyakit menular maupun tidak menular), dan kerentanan penularan penyakit infeksi di dalam. Dari data tabel 3, penyakit yang bersifat tidak menular, seperti

¹² Direktorat Jenderal Pemasyarakatan, *Rencana Aksi Nasional Pengendalian Tuberkulosis di Rutan, Lapas, dan Bapas Tahun 2012-2014*, (Jakarta: Ditjenpas, 2012).

penyakit jantung dan pembuluh darah serta penyakit susunan syaraf, memang menempati jumlah tertinggi penyebab kematian. Namun demikian sifat penambahan penyakit ini tidak terjadi dalam bentuk penularan di dalam. Berbeda dengan penyakit yang bersifat menular, seperti infeksi saluran pernafasan, tuberkulosis, dan hepatitis. Masuknya penyakit menular ini karena dibawa oleh tahanan atau narapidana yang baru masuk akan menjadikan tahanan dan narapidana lainnya dalam situasi rentan. Dua kategori inilah yang menciptakan kekhawatiran terjadinya penularan dan meluasnya penyebaran Covid-19 di dalam Lapas/Rutan. Sampai dengan tanggal 10 Juni 2020, berdasarkan data yang dihimpun oleh Direktorat Perawatan Kesehatan dan Rehabilitasi, Ditjenpas, terdapat 67 orang wargabinaan (tahanan dan narapidana) yang positif terinfeksi Covid-19 (selengkapnya di tabel 4). Oleh karena tulisan ini diselesaikan di saat pandemi Covid-19 masih berlangsung, angka positif masing mungkin bertambah.

Tabel 4
Data Sebaran Covid-19 di Unit Pelaksana Teknis Pemasyarakatan

No	Status	Tahanan/Narapidana/Anak	Petugas
1	Orang Tanpa Gejala (OTG)	352	35
2	Orang Dalam Pemantauan (ODP)	1	2
3	Pasien Dalam Pemantauan (PDP)	3	0
4	Positif	67	5
5	Sembuh	13	11
6	Meninggal	0	0

Sumber: Direktorat Perawatan Kesehatan dan Rehabilitasi, Ditjenpas, Tanggal 10 Juni 2020

Menurut Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 (2020) Kementerian Kesehatan (Kemenkes), OTG adalah seseorang yang merupakan kontak erat dengan kasus konfirmasi Covid-19, namun tidak bergejala dan memiliki risiko tertular dari orang konfirmasi Covid-19 tersebut. Kontak erat adalah seseorang yang melakukan kontak fisik atau berada dalam ruangan atau berkunjung (dalam radius 1 meter dengan kasus pasien dalam pengawasan atau konfirmasi) dalam 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala. Data tabel 4 memperlihatkan jumlah Orang Tanpa Gejala (OTG) sebanyak 352. Hal ini berarti potensi penularan sangat tinggi, meskipun 352 orang yang memiliki kontak dengan Pasien Dalam Pengawasan dan konfirmasi positif tersebut tidak memperlihatkan gejala sama sekali. Sangat besar kemungkinan OTG membawa virus dan dapat menularkannya kepada yang lain. Inilah yang menyebabkan mengapa definisi OTG dimunculkan agar masuk di dalam perhatian upaya pencegahan dan pengendalian. Di dalam pedoman Kemenkes dijelaskan lebih jauh bahwa OTG atau mereka yang memiliki kontak erat dapat terdiri dari; petugas kesehatan yang memeriksa; orang yang berada dalam satu ruangan yang sama; dan orang yang bepergian bersama dalam radius 1 meter. Dalam latar Lapas dan Rutan, termasuk tempat-tempat penahanan lainnya seperti tahanan kepolisian dan rumah detensi imigrasi, risiko penularan akan semakin besar. Kondisi *overcrowding* Lapas dan Rutan akan menyuburkan penularan. Dengan mempertimbangkan potensi besar penularan dalam kondisi *overcrowding*, Kemenkumham, khususnya ditjenpas mengambil beberapa kebijakan, yang secara umum dapat dikelompokkan ke dalam 3 kategori. Pertama, menahan *intake* atau masuknya tahanan baru. Kedua, memperketat protokol pencegahan di dalam Lapas

dan Rutan. Ketiga, menurunkan potensi penularan dengan mengurangi jumlah narapidana melalui percepatan pengeluaran.

Berkaitan dengan kebijakan pertama, tanggal 24 Maret 2020, Menkumham melalui surat nomor M.HH.PK.01.01.01-04, menyampaikan surat kepada Ketua Mahkamah Agung, Jaksa Agung, dan Kepala Kepolisian Republik Indonesia, berkaitan dengan upaya pencegahan penyebaran Covid-19. Ada dua hal yang disampaikan di dalam surat ini, yaitu; mulai 18 Maret 2020, kegiatan pelayanan kunjungan, penerimaan tahanan baru dan kegiatan sidang ditunda sampai batas waktu yang diberitahukan kemudian; oleh karena tahanan adalah kelompok yang rentan terpapar Covid-19 dan sebagian besar Lapas/Rutan dalam kondisi *overcrowding*, kementerian memohon penundaan pengiriman tahanan ke Rutan/Lapas. Di tanggal yang sama, Menkumham juga mengirimkan surat nomor M.HH.PK.01.01.01-03 kepada Ketua Mahkamah Agung agar mengambil langkah untuk mengalihkan jenis penahanan tersangka/terdakwa dari penahanan Rutan menjadi penahanan rumah dan penahanan kota. Dapat dikatakan tahanan memiliki kerentanan tertular dan menularkan yang lebih tinggi dari pada narapidana. Oleh karenanya, permohonan penundaan pengiriman tahanan dan pengalihan dari penahanan Rutan tersebut dapat dipahami karena frekuensi keluar masuk tahanan jauh lebih tinggi daripada narapidana. Tahanan baru yang masuk sejak Pandemi Covid-19 rentan untuk membawa serta virus dan menularkan ke tahanan dan narapidana lainnya. Status sebagai tahanan berarti sedang menjalani proses penyidikan atau pengadilan, maka frekuensi keluar masuk Rutan atau Lapas berkaitan dengan kebutuhan penyidikan itu sendiri atau kebutuhan untuk pemeriksaan di persidangan.

Sementara untuk kebijakan kedua, WHO Regional Eropa pada 15 Maret 2020 mengeluarkan *Interim Guidance* untuk kesiapan, pencegahan dan pengendalian Covid-19 di penjara dan tempat-tempat penahanan lainnya. Panduan ini menegaskan bahwa narapidana dan tahanan memiliki kerentanan yang lebih tinggi untuk terinfeksi Covid-19. Hal ini tidak terlepas dari kondisi kehidupan mereka di dalam, yaitu tinggal bersama dalam jarak yang sangat dekat untuk waktu yang cukup lama. Selain itu, penjara dan tempat penahanan lainnya juga memiliki masalah lainnya yang telah berlangsung lama, seperti buruknya kondisi kesehatan di dalam, kurangnya nutrisi, rendahnya imunitas karena stress, dan adanya penyakit-penyakit yang diderita oleh tahanan dan narapidana. Mengacu ada *Interim Guidance* tersebut, terdapat berbagai langkah umum yang harus dilakukan untuk pencegahan Covid-19. Pertama, menyelaraskan protokol yang diterapkan di Lapas/Rutan dengan protokol pencegahan nasional, termasuk menjalin kerjasama dengan petugas pelayanan kesehatan. Kedua, pentingnya screening dan registrasi yang ketat terhadap keluar masuk petugas, pengunjung, dan tahanan atau narapidana. Termasuk dalam hal ini melakukan pembatasan terhadap kunjungan. Ketiga, pentingnya informasi mengenai ancaman Covid-19 itu sendiri, termasuk informasi tentang pencegahannya. Masih berkaitan dengan langkah ketiga ini, diperlukan pula informasi tentang riwayat perjalanan seluruh petugas dan staf administratif. Bila diketahui pernah berkunjung ke wilayah yang terinfeksi, maka seseorang harus melakukan isolasi mandiri. Keempat, diperlukannya rapid identification dan prosedur yang jelas tentang mekanisme transfer ke rumah sakit. Merujuk pada pedoman ini, Ditjenpas melakukan perubahan dalam cara kunjungan menjadi dilakukan secara daring, serta menerapkan screening di pintu masuk termasuk menyediakan sarana pembersih tangan.

Kebijakan ketiga, yaitu menurunkan potensi penularan dengan mengurangi kepadatan narapidana di Lapas/Rutan dilakukan dengan mempercepat pengeluaran narapidana melalui program asimilasi dan pembebasan bersyarat (integrasi).

Kebijakan ini didasarkan pada Peraturan Menkumham Nomor 10 Tahun 2020 tentang Syarat Pemberian Asimilasi dan Hak Integrasi Bagi Narapidana dan Anak Dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran Covid-19. Ide dari kebijakan ini adalah mempercepat pemberian hak asimilasi dan pembebasan bersyarat bagi narapidana yang di sepanjang tahun 2020 ini telah atau akan mencapai 1/2 masa pidana penjaranya (untuk asimilasi) dan telah atau akan mencapai 2/3 masa pidana penjaranya (untuk pembebasan bersyarat), terhitung tanggal ditetapkannya peraturan ini, 30 Maret 2020. Kriteria yang digunakan oleh Kemenkumham, yaitu telah menjalani 1/2 dan 2/3 masa pidana penjara serta berkelakuan baik, di dalam pelepasan narapidana ini mengacu pada kriteria 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.

Per tanggal 18 April 2020, total jumlah narapidana yang dilepaskan melalui percepatan asimilasi dan pembebasan bersyarat ini berjumlah 38.822 orang. Kebijakan ini pada dasarnya adalah kebijakan reguler yang dipercepat karena situasi pandemi. Berdasarkan data Ditjenpas, untuk sepanjang tahun 2020, jumlah total narapidana yang berhak mendapatkan asimilasi adalah sebanyak 46.515 narapidana dan yang berhak mendapatkan pembebasan bersyarat adalah sebanyak 55.603. Jumlah yang telah dikeluarkan sebanyak 38.822 adalah mereka yang telah memenuhi persyaratan yang lain, yaitu tidak pernah melakukan pelanggaran disiplin di dalam dan mengikuti program pembinaan dengan baik. Kebijakan percepatan pengeluaran ini memunculkan pro dan kontra di masyarakat. Sikap kontra muncul oleh adanya anggapan bahwa narapidana akan lebih aman berada di dalam Lapas/Rutan karena sudah secara otomatis terisolasi dari masyarakat di luar Lapas/Rutan. Selain itu, sikap kontra juga disebabkan oleh adanya sejumlah narapidana yang dilepaskan melakukan kembali kejahatan di masyarakat. Keterangan dari Humas Markas Besar Kepolisian RI menyebutkan, jumlah narapidana program percepatan asimilasi dan pembebasan bersyarat yang mengulangi kejahatan berjumlah 140 orang (kompas.com, 27 Mei 2020).¹³

Berbagai negara lain di dunia juga melakukan kebijakan yang sama, baik negara maju dan negara berkembang. *Social Science in Humanitarian Action* (SSHA), sebuah organisasi masyarakat yang berbasis di Inggris menjelaskan besarnya risiko penularan Covid-19 di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah (*Low and Middle Income Countries/LMIC*). Hal ini berkaitan dengan kondisi overcrowding serta terbatasnya layanan kesehatan dan kebersihan diri. Keduanya merupakan sebab bagi tinggi risiko penularan yang sulit dikendalikan. Di Amerika Serikat sendiri, berdasarkan laporan SSHA April 2020, dilaporkan sebanyak 20.000 kasus infeksi di penjara, dengan 243 kasus meninggal dunia. Jumlah temuan kasus di penjara bahkan mencapai 80% - 92% narapidana ditemukan positif. Gabungan antara angka infeksi dan angka kematian mencapai 50% lebih tinggi daripada kasus di masyarakat umumnya.¹⁴ Hingga tulisan ini diselesaikan, berdasarkan penelusuran dari berbagai sumber, jumlah yang dilepaskan karena pandemi Covid-19 oleh 10 negara dengan populasi narapidana terbesar (merujuk data prisonstudies.org, diakses 13 Juni 2020) dapat dilihat di tabel 5 berikut ini.

¹³ https://amp.kompas.com/nasional/read/2020/05/27/18063781/polri-catat-140-napi-asimilasi-kembali-lakukan-tindak-pidana?__twitter_impression=true, diakses tanggal 7 Juni 2020.

¹⁴ http://www.socialscienceinaction.org/wp-content/uploads/2020/05/SSHAP-COVID_19-Brief-Prisons.pdf, diakses tanggal 7 Juni 2020.

Tabel 5
Narapidana yang Dilepaskan Karena Pandemi Covid-19
di 10 Negara Dengan Populasi Narapidana Terbesar

Negara	Populasi Narapidana	Dilepaskan	Kriteria Pelepasan	Angka Kesakitan*
Amerika Serikat	2.121.600	28.000 (per Maret 2020)	Umumnya narapidana non pelaku kejahatan kekerasan, dan mereka yang dinilai tidak akan membahayakan masyarakat ketika dilepaskan	6.397
China	1.710.000	n/a	n/a	58
Brazil	773.151	30.000 (per 6 April 2020)	Anak yang ditahan untuk kejahatan non kekerasan, manula, mereka yang memiliki riwayat penyakit kronis	3.906
Rusia	511.030	n/a	Amnesty Internasional mendorong Rusia melakukan pelepasan bersyarat narapidana (9000 narapidana berusia di atas 60 tahun) dan tahanan yang menunggu pengadilan (sebanyak 97.000 tahanan) ¹⁵	3.505
India	466.084	50.000 (per 11 Mei 2020)	Narapidana pelaku kejahatan ringan, berusia lebih dari 60 tahun, dipidana penjara 6 bulan atau kurang, memiliki penyakit kronis, narapidana dengan penyakit mental kronis, dibebaskan dengan jaminan untuk narapidana dengan hukuman kurang dari 7 tahun penjara, dan mereka yang ditahan sementara.	224
Thailand	375.148	8.000 (per 15 April 2020)	Narapidana pelaku pelanggaran ringan, dan yang berperilaku baik	45
Turkey	286.000	100.000 (per 14 April 2020)	Narapidana yang berusia lebih dari 65 tahun, perempuan yang memiliki anak berusia di bawah 6 tahun, narapidana yang memiliki perawatan khusus, narapidana perempuan yang baru melahirkan yang dipidana kurang dari 3 tahun,	2.079

¹⁵ <https://www.themoscowtimes.com/2020/03/31/campaigners-urge-russia-to-release-prisoners-as-coronavirus-spreads-a69817>, diakses tanggal 13 Juni 2020.

			mengurangi hukuman bagi narapidana yang di bawah umur. Pengecualian pada narapidana pelaku terorisme, pembunuhan tingkat satu, dan kekerasan terhadap perempuan.	
Iran	240.000	100.000 (per 21 April 2020)	Narapidana 'level rendah' (kejahatan ringan), termasuk 1000 orang asing	2.175
Philippines	215.000	9.731 (per 2 Mei 2020)	Narapidana yang telah dipenjara lebih lama dari hukuman minimumnya, mereka yang ditahan namun proses kasusnya tidak bergerak karena kekurangan saksi-saksi, mereka yang menunggu pengadilan di dalam penjara karena tidak mampu membayar jaminan.	226
Indonesia	232.746 (per April 2020)	38.822 (per 18 April 2020)	Telah menjalani ½ atau 2/3 masa pidana di tahun 2020, dan berkelakuan baik. Pengecualian untuk narapidana terorisme, korupsi, kejahatan terhadap kemanusiaan, dan pengedar narkoba.	133

* Insident Rate Covid-19, dihitung dari jumlah total kasus per 1 juta penduduk
 Sumber : <https://www.hrw.org/news/2020/05/27/covid-19-prisoner-releases-too-few-too-slow>

Pernyataan bersama *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC), *World Health Organization* (WHO), *United Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS), dan *Office of the High Commissioner of Human Rights* (OHCHR) turut menegaskan bahwa kondisi overcrowding akan mengurangi kebersihan, kesehatan, keamanan dan martabat manusia, sehingga menjadi suatu hambatan yang tidak bisa diatasi di dalam mencegah dan merespons Covid-19. Lembaga-lembaga tersebut menyarankan agar pimpinan publik mempertimbangkan untuk membatasi pencabutan kebebasan, termasuk penahanan pra pengadilan dan menyediakan upaya non-penahanan. Termasuk di dalam upaya ini adalah adanya mekanisme pembebasan bagi narapidana yang beresiko tertular, seperti; usia lanjut; orang dengan masalah kesehatan; dan mereka yang tidak akan membahayakan publik, seperti mereka yang melakukan kejahatan ringan, non kekerasan; serta memberikan pertimbangan khusus pada anak dan perempuan.¹⁶

Bila dilihat dari perbandingan antara persentase *Occupancy Level* yaitu tingkat keterisian kapasitas penjara dengan persentase narapidana yang dilepaskan dari total populasi (untuk 10 negara dengan populasi narapidana tertinggi di dunia), terlihat

¹⁶ <https://news.un.org/en/story/2020/05/1063862>, diakses tanggal 13 Juni 2020.

bahwa tidak semua negara dengan *overcrowding* yang tinggi melakukan pengeluaran narapidana dalam jumlah yang juga tinggi. Philippines sebagai negara dengan *overcrowding* tertinggi di dunia hanya mengeluarkan 5% saja dari total populasi. Demikian pula halnya dengan Brazil dan Thailand. Amerika Serikat sebagai negara dengan populasi narapidana terbesar di dunia hanya melepaskan 1%. Hal ini tentu berkaitan dengan kapasitas daya tampung. Seperti diperlihatkan oleh data, jumlah penghuni hampir seimbang dengan kapasitas. Iran dan Turkey adalah dua negara dengan persentase pelepasan tertinggi, namun keduanya merupakan negara dengan tingkat *overcrowding* yang juga tinggi. Posisi Indonesia relatif menarik dalam rentang yang diperlihatkan oleh data tabel 6 ini. Meskipun urutan ke-10 dari negara dengan populasi narapidana terbesar, namun dengan tingkat *overcrowding* tertinggi ke 3 dari 10 negara tersebut. Sehingga mengeluarkan 17% dapat dilihat sebagai kebijakan yang relatif baik.

Tabel 6
Perbandingan Occupancy Level dengan Persentase Pelepasan

Negara	Occupancy Level (%)	Narapidana Dilepaskan (%)
Philippines (populasi nomor 9)	463,6	5
Brazil (populasi nomor 3)	167,7	4
Indonesia (populasi nomor 10)	158,3	17
Iran (populasi nomor 8)	153	42
Thailand (populasi nomor 6)	144,8	2
Turkey (populasi nomor 7)	130,6	35
India (populasi nomor 5)	117,6	11
Amerika Serikat (populasi nomor 1)	99,8	1

Sumber : diolah oleh penulis, untuk Occupancy Level merujuk pada prisonstudies.org

Namun demikian, *Human Rights Watch* (HRW) menilai pengeluaran narapidana yang telah dilakukan oleh berbagai negara masih terlalu sedikit dan terlalu lambat. HRW mencatat, narapidana yang dilepaskan baru sekitar 5% dari total populasi narapidana dunia. Dalam konteks Indonesia, HRW menilai meskipun pemerintah telah melepaskan sekurangnya 36.500 narapidana (update 38.822 per 18 April 2020), namun pada tanggal tersebut Indonesia masih memiliki sekitar 260.000 narapidana dengan *overcrowding* lebih dari 100%.¹⁷ Respons HRW pada dasarnya berkaitan dengan kriteria yang digunakan di dalam pelepasan. Seperti dijelaskan sebelumnya, jumlah yang telah dikeluarkan dari Lapas dan Rutan di Indonesia adalah mereka yang berstatus narapidana saja. Berbeda dengan India dan Philippines, yang turut mengeluarkan mereka yang berstatus tahanan. Bila melihat data Ditjenpas yang dapat diakses di smlap.ditjenpas.go.id, jumlah total tahanan dan narapidana di bulan Maret

¹⁷ <https://www.hrw.org/news/2020/05/27/covid-19-prisoner-releases-too-few-too-slow>, diakses tanggal 13 Juni 2020.

2020, adalah 270.466 orang, di mana 65.570 (24.2%) orang adalah tahanan. Pada bulan Mei 2020, setelah kebijakan pelepasan dilakukan, jumlah total tahanan dan narapidana adalah 229.686 orang, di mana 52.634 (22.9%) orang adalah tahanan. Terlihat pengurangan narapidana terjadi sebanyak 40.780 orang, sedangkan tahanan hanya berkurang 12.936. Pengurangan tahanan hanya terjadi dalam bentuk berubah status sebagai narapidana atau diputus bebas berdasarkan putusan pengadilan.

Pada dasarnya kriteria yang digunakan di Indonesia masih terbatas pada ukuran administratif, yaitu apakah seorang narapidana telah atau akan menjalani 1/2 atau 2/3 masa pidana sampai dengan akhir Desember 2020. Artinya narapidana yang dikeluarkan melalui asimilasi pada bulan April termasuk mereka yang baru akan 1/2 masa pidananya pada bulan Desember. Demikian pula dengan narapidana yang dikeluarkan melalui pembebasan bersyarat (integrasi) pada bulan April, termasuk yang baru akan 2/3 masa pidananya pada bulan Desember. Kriteria substantif yang digunakan hanya penilaian apakah seseorang tidak pernah melakukan pelanggaran disiplin selama dipenjara atau berkelakuan baik. Thailand juga menggunakan kriteria berkelakuan baik ini sebagai dasar pengeluaran. Indonesia memang membuat pengecualian, yaitu tidak mengeluarkan narapidana yang pemenuhan haknya diatur secara berbeda di dalam Peraturan Pemerintah Nomor 99 Tahun 2012, yaitu terhadap narapidana korupsi, terorisme, narkoba, dan pelaku kejahatan terhadap kemanusiaan. Pengecualian seperti ini juga dilakukan oleh Turkey terhadap narapidana terorisme. Namun demikian, melihat data Ditjenpas, narapidana pelaku kejahatan narkoba termasuk jumlah terbanyak dalam proporsi narapidana. Data per Maret 2020, dari 204.896 narapidana, sebanyak 140.245 orang di antaranya adalah narapidana narkoba. Dari jumlah tersebut 93.123 orang masuk dalam kategori pengedar dan bandar, sedangkan 47.122 orang masuk kategori penyalahguna. Bila melihat jumlah narapidana yang telah dikeluarkan sebanyak 38.822 orang, maka terlihat tidak seluruh mereka yang berstatus penyalahguna sebanyak 47.122 orang tersebut termasuk di dalam narapidana yang dibebaskan. Dari sisi tipologi kejahatan, penyalahguna narkoba pada dasarnya dapat dimasukkan ke dalam kriteria pelepasan. Ada dua hal yang bisa dijadikan dasar, yaitu penyalahguna tidak membahayakan orang lain, dan pada dasarnya penyalahguna sedang berada dalam situasi sakit yang semakin membuat rentan penularan jenis penyakit apapun di dalam penjara. Selain itu, perlakuan yang tepat bagi penyalahguna adalah rehabilitasi. Mengenai narapidana kejahatan narkoba, Mexico bahkan membuat kriteria yang sangat berbeda dari negara-negara lain. Mereka memasukkan narapidana yang dipenjara karena kepemilikan atau melakukan pengedaran narkoba karena kemiskinan sebagai narapidana yang dapat dikeluarkan dalam rangka pencegahan Covid-19.

IV. REFLEKSI KRITIS

Tulisan ini menawarkan dua poin refleksi kritis berkaitan dengan bagaimana Lapas dan Rutan di Indonesia khususnya dan di dunia umumnya di dalam menghadapi situasi pandemi Covid-19. Perlu ditegaskan pula bahwa kinerja Lapas dan Rutan tidak dapat dilihat berdiri sendiri karena sangat berkaitan dengan Sistem Peradilan Pidana (SPP) umumnya. Hal ini menjadi sebab refleksi kritis ini akan pula melihat kinerja penegakan hukum secara lebih luas. Di tahun 2010 Kemenkumham telah menegaskan di dalam dokumen Cetak Biru Pembaharuan Pelaksanaan Sistem Pemasasyarakatan bahwa segala permasalahan yang dihadapi pada tingkat teknis berkaitan dengan permasalahan yang ada di tingkat makro struktural. Struktur birokrasi serta proses kebijakan dan penganggaran di Kemenkumham termasuk yang dilihat sebagai

permasalahan makro struktural, selain kaitan Pemasyarakatan dengan SPP umumnya. Meskipun tidak sampai memberikan analisis khusus dan mendalam, tulisan ini juga menilai bahwa salah satu akar permasalahan yang muncul dalam penahanan dan pemenjaraan di dunia tidak dapat dipisahkan dari politik hukum yang diperlihatkan di dalam proses legislasi.

V. PEMENJARAAN YANG BERLEBIHAN

Refleksi kritis pertama yang ditawarkan tulisan ini adalah, bahwa semua permasalahan yang dihadapi oleh penjara dan rumah tahanan dilatarbelakangi oleh penggunaan penahanan dan pemenjaraan secara berlebihan. Keduanya adalah indikasi bagi telah terjadinya over-kriminalisasi. Dampak yang ditimbulkan langsung adalah *overcrowding*. Data yang disampaikan sebelumnya memperlihatkan tren kejahatan yang menurun justru tidak diikuti oleh tren penahanan dan pemenjaraan yang juga turun. Hal yang terjadi justru sebaliknya. Laporan *Institute for Criminal Justice Reform (ICJR)* tahun 2012¹⁸ yang mengangkat secara khusus persoalan penahanan pra-persidangan di Indonesia, melihat bahwa penahanan merupakan salah satu sumber penyalahgunaan wewenang aparat penegak hukum. Di dalam hukum acara pidana dijelaskan bahwa penahanan di rumah tahanan bukanlah suatu kewajiban, namun justru mekanisme penahan di luar Rutan sama sekali tidak dikembangkan. Pertimbangan untuk menahan, sebagaimana dijelaskan di dalam KUHAP, sepenuhnya merupakan penilaian subjektif dari penyidik yang tidak dapat diuji atau dikritisi. Hampir sebagian besar penahanan kemudian ditetapkan dalam bentuk penahanan di Rutan. *Human Rights Watch (HRW)* turut menjelaskan bahwa secara global telah berkembang *abusive laws* (hukum yang kasar) yang melakukan kriminalisasi terhadap perilaku-perilaku yang pada dasarnya tidak jahat dan adanya kebijakan yang memprioritaskan pemenjaraan dan penahanan sebelum pengadilan. Perkembangan ini telah mendorong kenaikan jumlah populasi tahanan dan narapidana hingga diperkirakan mencapai 11 juta orang.¹⁹ Kasus penyalahguna narkoba adalah satu di antara kejahatan yang semestinya tidak harus berakhir penahanan dan pemenjaraan. Namun besarnya jumlah narapidana narkoba, khususnya penyalahguna hingga mencapai 23% dari total narapidana di Indonesia (data Ditjenpas, Maret 2020) adalah indikasi masih terjadinya kebijakan over kriminalisasi tersebut. Amanat Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba pada dasarnya telah menegaskan bahwa perlakuan yang tepat untuk penyalahguna adalah rehabilitasi.

Di Indonesia, ketentuan mengenai penahanan diatur di dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP). Di dalam Pasal 1 (21) disebutkan:

“penahanan adalah penempatan tersangka atau terdakwa di tempat tertentu oleh penyidik, atau penuntut umum atau hakim dengan penetapannya, dalam hal serta menurut cara yang diatur di dalam undang-undang ini”.

Alasan mengapa perlu dilakukan penahanan diatur di dalam Pasal 21 (1) yang menyebutkan bahwa penahanan dan penahanan lanjutan dilakukan dalam hal adanya keadaan yang menimbulkan kekhawatiran bahwa tersangka atau terdakwa akan melarikan diri, merusak atau menghilangkan barang bukti dan atau mengulangi tindak

¹⁸ Supriyadi Widodo Eddyono. *Et.al. Potret Penahanan Pra Persidangan di Indonesia: Studi Tentang Kebijakan Penahanan Pra Persidangan dalam Teori dan Praktek*, (Jakarta: ICJR, 2012).

¹⁹ <https://www.hrw.org/news/2020/05/27/covid-19-prisoner-releases-too-few-too-slow>, diakses tanggal 13 Juni 2020.

pidana. Jenis penahanan diatur dalam Pasal 22, yang terdiri dari; penahanan rumah, penahanan negara, penahanan rumah, penahanan kota. Apabila seseorang yang ditahan telah melewati masa penahanan dan perpanjangannya, meskipun pemeriksaan belum selesai, tahanan harus dikeluarkan demi hukum. Berdasarkan peraturan ini, penahanan merupakan praktek yang opsional, karena memiliki alternatif selain penahanan di rumah tahanan. Selain itu, penahanan bersifat limitatif atau memiliki batas. Tahanan tidak dapat ditahan bila masa penahanan habis dan harus dilepaskan demi hukum. Namun demikian, meski hukum acara pidana tidak mengharuskan seseorang ditahan di dalam rutan, namun alternatif sangat jarang dipergunakan. Hal ini berkaitan dengan, penilaian sepihak penyidik tentang keadaan kekhawatiran yang “mengharuskan” penahanan dilakukan. Keadaan yang “mengharuskan” inipun turut membuat penahanan menjadi minim alternatif, baik untuk penahanan kota maupun tahanan rumah. Kecenderungan ini menyebabkan *intake* tahanan ke dalam Rutan dan Lapas selalu bertambah. Kondisi *overstaying* di Rutan dan Lapas juga tidak dapat dilepaskan dari bagaimana Sistem Peradilan Pidana dan masyarakat umumnya memandang konsep dan praktek penahanan. Pertimbangan yang “mengharuskan” dilakukannya penahanan, khususnya penahanan di Rutan, memberi semacam pembenaran untuk menahan seseorang dalam waktu yang lama. Termasuk munculnya pemakluman bila seseorang masih ditahan sementara perintah penahanan dan perpanjangan penahanannya telah habis. Sehingga keterlambatan sering dianggap sebagai masalah administratif semata.

Sementara itu, ketentuan mengenai pelaksanaan pidana penjara di Indonesia diatur di dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan. Di dalam Undang-Undang ini disebutkan bahwa tujuan pemenjaraan adalah reintegrasi sosial, yaitu pulihnya hubungan antara narapidana dengan masyarakat sehingga seorang mantan narapidana dapat diterima kembali sebagai warga negara yang baik dan bertanggung jawab. Tujuan ini berbeda dengan tujuan yang lebih bersifat punitif, seperti pembalasan maupun penjeraan. Salah satu upaya yang dilakukan Lapas dalam mencapai tujuan ini adalah memastikan bahwa proses pembinaan selalu melibatkan tiga unsur, yaitu narapidana, petugas atau lembaga, dan masyarakat. Hal ini tidak terlepas dari pandangan ontologis Pemasyarakatan mengenai kejahatan. Di dalam konferensi Lembang tahun 1964, yang juga momentum kelahiran Pemasyarakatan, dirumuskan bahwa seseorang yang melakukan kejahatan adalah mereka yang tertinggal dan ditinggalkan dari kompleksitas kehidupan (sosial) dan penghidupan (ekonomi)²⁰. Makna ‘ditinggalkan’ adalah pandangan bahwa terjadinya kejahatan berkaitan dengan sejauh mana masyarakat telah memberikan fasilitasi (bantuan) untuk seseorang agar dapat mencegah dirinya melakukan kejahatan. Konsep fasilitasi secara teoritik menjelaskan sebuah mekanisme pengendalian sosial kejahatan. Masyarakat, dalam arti luas termasuk penyelenggara negara, harus membangun mekanisme yang mampu membuat seseorang mampu menahan untuk tidak melakukan kejahatan. Seperti pembangunan sosial dan ekonomi. Pandangan inilah yang melatarbelakangi mengapa upaya pembinaan harus melibatkan masyarakat sebagai unsur terbesar, sekaligus tempat mantan narapidana kembali setelah bebas. Oleh karenanya, penjara bukanlah bentuk penghukuman yang ideal, terlebih terhadap mereka yang melakukan kejahatan karena desakan ekonomi, bukan kejahatan yang membahayakan fisik seperti kekerasan, atau perbuatan yang menjadikan diri pelaku sendiri sebagai korban seperti penyalahgunaan narkoba. UNODC tegas mengatakan pemenjaraan telah kontraproduktif terhadap upaya rehabilitasi dan reintegrasi bagi pelaku kejahatan

²⁰ Risalah Rapat Konferensi Lembang, 1964.

ringan dan kelompok rentan tertentu. Di dalam publikasi ini, UNODC memberi perhatian pada dampak pemenjaraan terhadap anak, penyalahguna narkoba, penderita gangguan mental, dan perempuan.²¹

Institute for Criminal Justice Reform (ICJR)²² memberikan analisis menarik perihal praktik kriminalisasi di Indonesia dalam periode 1998-2014. Unit analisis yang menjadi perhatian adalah Undang-Undang (UU) yang dihasilkan oleh Dewan Perwakilan Rakyat (DPR) pada rentang waktu tersebut. Ditemukan bahwa dari 563 UU yang disahkan oleh DPR, 154 di antaranya memiliki ketentuan pidana. 112 dari 154 merupakan UU dengan kriminalisasi di dalamnya. Maksud kriminalisasi dalam hal ini adalah dilakukannya perumusan tindak pidana baru. Dari 112 UU dirumuskan 716 tindak pidana baru. Hal lain yang menarik adalah, sebanyak 654 tindak pidana baru (sebesar 91.34%) memiliki pidana penjara sebagai bentuk hukuman. Analisis secara jelas memperlihatkan adanya kecenderungan penggunaan pemenjaraan secara berlebihan. Melihat kecenderungan peningkatan jumlah narapidana setiap tahunnya, kecenderungan ini secara relatif terbukti. Melihat data Ditjenpas, yang ditampilkan pada diagram 3, terlihat kenaikan sebesar 103.083 total tahanan dan narapidana dari tahun 2015 ke tahun 2020. Kenaikan ini sebesar 62.2% dalam 5 tahun terakhir.

Tulisan ini tidak memiliki data mengenai jumlah penambahan kapasitas Lapas dan Rutan dalam rentang waktu tersebut. Namun melihat data diagram 4, pada periode yang sama persentase *overcrowding* terus bertambah. Meningkatkan kapasitas Lapas dan Rutan tidak dapat dilihat sebagai solusi mendasar untuk mengatasi *overcrowding*. Penelitian Guetzkow dan Schoon²³ di Amerika Serikat dalam periode 1971-1996 menemukan, bahwa negara lebih cenderung mengatasi *overcrowding* dengan meningkatkan anggaran untuk menambah kapasitas negara, ketimbang menyesuaikan rasio jumlah narapidana yang masuk dengan rasio narapidana dibebaskan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa kebijakan menambah kapasitas tidak berdampak sama sekali. *If you build it, they will fill it*, demikian judul artikel yang mempublikasi penelitian yang mereka lakukan. Refleksi kritis pertama ini secara langsung berhubungan dengan refleksi kritis kedua, bahwa penahanan, khususnya pemenjaraan justru memunculkan dampak buruk dalam segala aspek. Salah satunya adalah degradasi kesehatan manusia.

VI. POTENSI KATASTROFE KEMANUSIAAN

Refleksi kritis kedua adalah argumentasi bahwa penahanan dan pemenjaraan bukanlah pilihan yang selalu tepat dalam merespons kejahatan. Melihat posisi UNODC (2007) mengenai alternatif terhadap pemenjaraan, yang mengatakan bahwa pemenjaraan tidak mendukung upaya rehabilitasi dan reintegrasi untuk pelaku kejahatan ringan dan penyalahguna narkoba, hal ini berarti pemenjaraan perlu mempertimbangkan tipologi kejahatan dan kategori subjek narapidana. Terdapat pelaku kejahatan tertentu yang tidak perlu berakhir pemenjaraan. Termasuk subjek khusus seperti anak, perempuan, dan orang dengan gangguan mental, sebagaimana dijelaskan oleh UNODC. Bila melihat pertimbangan pelepasan narapidana karena pandemi Covid-19 yang diperlihatkan tabel 5, maka dapat disimpulkan bahwa mereka

²¹ United Nations Office on Drugs and Crime, *Handbook of Basic Principles and Promising Practices on Alternatives to Imprisonment*, (New York: UN, 2007).

²² Anugerah Rizki Akbari, *Potret Kriminalisasi Pasca Reformasi dan Urgensi Reklasifikasi Tindak Pidana di Indonesia*, (Jakarta: ICJR, 2015).

²³ J. Guetzkow dan E Schoon, *If You Build It, They Will Fill It: The Consequences of Prison Overcrowding Litigation*, "Law and Society Review", Vol. 49, No. 2, 2015, hal. 401-432.

yang masuk dalam kriteria tersebut semestinya dapat diputus menjalani *community based corrections* sedari awal. Di dalam tabel 5, kriteria yang umum digunakan dalam konteks tipologi kejahatan adalah; mereka yang melakukan kejahatan ringan, bukan pelaku kejahatan kekerasan, atau yang dihukum dengan masa pidana singkat (dapat juga disebut pelaku kejahatan yang ancaman pidananya singkat). Sedangkan berdasarkan kategori subjek narapidana, kriteria umumnya adalah berusia lanjut (di atas 60 tahun), memiliki riwayat penyakit (termasuk gangguan mental), perempuan yang baru melahirkan atau yang memiliki anak. Di dalam kriteria pelepasan, beberapa negara mengikutsertakan tahanan (Philippines dan India). Dalam konteks Indonesia, kriteria tahanan sebenarnya sudah dapat diseleksi di awal penyidikan. Sebagaimana diatur di dalam KUHAP, penyidik tidak harus selalu melakukan penahanan di Rutan. Dapat saja penahanan di rumah atau tahanan kota diberikan kepada mereka-mereka yang masuk dalam kriteria yang disebutkan sebelumnya, baik dari sisi tipologi maupun dari sisi kategori subjek.

Dalam perkembangan penologi punitif, pemenjaraan adalah sebuah diskontinuitas, sebuah paradoks.²⁴ Terdapat kesenjangan yang terlalu besar antara ide pemenjaraan dengan bagaimana pemenjaraan bekerja dan bagaimana dampaknya. Ada banyak paradoks pemenjaraan, sebagaimana diungkap berbagai penelitian. Dimulai oleh Donald Clemmer (1940) dalam tulisannya *The Prison Community*, Gresham M. Sykes (1958) dalam bukunya *The Sociology of Captive*, dan Erving Goffman (1962) dalam bukunya *Asylums*. Ketiga tulisan ini sangat berpengaruh di dalam menjelaskan dampak buruk pemenjaraan bagi narapidana. Dimulai dari dampak berupa terjadinya pembelajaran kejahatan lebih serius, terbentuknya budaya penjara, hingga penderitaan biologis dan psikis. Pandemi Covid 19 mengungkap kembali paradoks lainnya yang telah menjadi isu lama di dalam studi-studi pemenjaraan. Pemenjaraan dalam prakteknya selalu menyebabkan degradasi kesehatan yang menyertai berbagai pemasalahan lain yang dihadapinya. Covid 19, dengan karakteristik mudah menular dan mematikan terutama dipadukan dengan adanya masalah kesehatan lainnya pada seseorang, memperlihatkan rentannya penjara akan katastrofe kemanusiaan.

Tidak ada penjara yang bebas dari bahaya kesehatan. Ginn (2012) bahkan mengatakan bahwa penjara adalah tempat yang sulit untuk menyediakan layanan kesehatan. Penjara penuh dengan mereka-mereka yang miskin, tidak beruntung, dan kelompok rentan. Peralihan orang-orang di dalam penjara juga terjadi dengan sangat cepat. Dengan berbagai pembatasan yang diterapkan kepada seluruh tahanan dan narapidana, seperti pelarangan membawa barang-barang tertentu yang berkaitan dengan kebersihan, termasuk penggunaan kawat untuk menjemur pakaian atau handuk, menciptakan lingkungan yang tidak sehat. Kondisi ini dapat banyak kasus dipadu dengan kebiasaan merokok dan penggunaan narkoba. Kualitas makanan yang buruk turut memperparah kondisi narapidana. Barthelemy, et.al²⁵ juga menegaskan latar tempat penahanan sangat rentan untuk penyakit menular. UNODC (2010) juga menegaskan hal ini, bahwa pemenjaraan memiliki dampak yang sangat serius terhadap kesehatan. Banyak narapidana yang masuk sudah memiliki riwayat masalah kesehatan sebelumnya, dan dominan berasal dari masyarakat miskin yang memiliki akses sangat minim terhadap layanan kesehatan. Kondisi kesehatan mereka semakin diperparah oleh kondisi *overcrowding*, buruknya nutrisi, sanitasi, dan akses ke udara segar selama di dalam penjara. Kondisi ini semakin meningkatkan risiko untuk penyakit menular,

²⁴ I. Sulhin, *Diskontinuitas Penologi Punitif: Sebuah Analisis Genealogis Terhadap Pemenjaraan*, (Jakarta: Prenada Media, 2016).

²⁵ A.G.M. Barthelemy, et.al. *Covid 19 and the Correctional Environemtn: The American Prison as a Focal Point for Public Health*, "American Journal of Preventive Medicine", 58 (6), 2020: 888-891.

khususnya tuberkulosis, hepatitis, infeksi yang ditransmisikan secara seksual, atau penyakit yang menular melalui darah dan cairan tubuh lainnya, termasuk kesehatan mental. Berbagai penelitian turut mengkonfirmasi hal ini, terutama tentang rentannya penyebaran penyakit-penyakit infeksi. Simpson, et.al (2019) menyimpulkan adanya keterkaitan antara kepadatan ruang sel dengan penularan penyakit. Penelitian yang dilakukan oleh Lembaga Bantuan Hukum Masyarakat (LBHM) memperlihatkan selama tahun 2017, dari 83 kasus kematian yang diidentifikasi di tempat-tempat penahanan seperti tahanan kepolisian, Rutan dan Lapas, penyebab kematian narapidana karena sakit mencapai 60.2%, diikuti bunuh diri sebesar 21.7%, dan karena kekerasan sebanyak 10.8%. Kematian terbanyak terjadi di Lapas, yaitu sebesar 65.1% (Wirya, 2018).

Pemenjaraan karenanya dapat memperparah kondisi seseorang narapidana, terlebih secara demografis mayoritas berasal dari kelompok kelas menengah bawah. Oleh karenanya, pemenjaraan adalah sebuah potensi katastrofe kemanusiaan. Istilah katastrofe dari sisi bahasa adalah malapetaka besar yang datang tiba-tiba.²⁶ Namun demikian, secara teoritik katastrofe adalah sebuah fungsi dari berbagai faktor yang bisa saja sangat kecil dan nyaris tidak diketahui namun menyebabkan dampak yang sangat besar. Dalam hubungannya dengan kriminologi, teori katastrofe menjelaskan sesuatu yang berkaitan dengan kejahatan adalah sesuatu yang telah terstruktur di dalam rutinitas kehidupan keseharian, baik teridentifikasi maupun tidak, serta kaitan tersebut tidak dilihat sebagai sebab-akibat (Sulhin, 2018). Bila dikaitkan dengan kondisi pemenjaraan, pada dasarnya telah banyak teori yang menjelaskan secara ideal fungsi dari penjara, baik sebagai pelaksana penghukuman, fungsi rehabilitasi, maupun reintegrasi sosial. Namun demikian, sebagaimana disinggung sebelumnya, praktek pemenjaraan memiliki kesenjangan dengan teorinya. Dari saat kemunculan ide dan praktek pemenjaraan, sebagaimana dijelaskan *Foucault dalam Discipline and Punish* (1979), penjara justru membuat kondisi seseorang menjadi lebih buruk. Hal ini mengindikasikan bahwa hasil akhir pemenjaraan tidak dapat diprediksi karena selalu ada faktor-faktor yang tidak terduga muncul dan mempengaruhi mekanismenya.

Covid 19 dalam perspektif ini adalah hal yang tidak terduga itu dan justru berpotensi menyebabkan kerusakan yang masif. Covid 19 juga semakin membuktikan bahwa pemenjaraan tidak pernah dapat mengatasi berbagai penyakit yang selama ini telah berjangkit luas di kalangan tahanan dan narapidana. Burki (2020) bahkan menegaskan bahwa penjara tidak akan memiliki kemampuan untuk menghadapi Covid-19. Oleh karenanya perlu dikembangkan model penghukuman alternatif dari pemenjaraan. Melihat bagaimana negara-negara di dunia merespons pandemi Covid 19 dalam konteks pencegahan di penjara dan tempat penahanan, maka jelas terlihat bahwa para narapidana yang masuk dalam kriteria percepatan pelepasan sebenarnya tidak perlu dipenjara atau ditahan sedari awal. Perpaduan antara penggunaan penahanan dan pemenjaraan yang berlebihan dengan rapuhnya pemenjaraan hanya akan menciptakan dampak yang lebih luas berupa katastrofe kemanusiaan.

²⁶ <https://kbbi.web.id/katastrofe>, diakses pada tanggal 13 Juni 2020.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Akbari, Anugerah Rizki. *Potret Kriminalisasi Pasca Reformasi dan Urgensi Reklasifikasi Tindak Pidana di Indonesia*, Jakarta: Institute for Criminal Justice Reform, 2015.
- Center for Detention Studies. *Penahanan Tidak Sah dan Masalah Overstaying*, Jakarta: CDS, 2011.
- Direktorat Jenderal Pemasyarakatan. *Rencana Aksi Nasional Pengendalian Tuberkulosis di Rutan, Lapas, dan Bapas Tahun 2012-2014*, Jakarta: Ditjenpas, 2012.
- Eddyono, Supriyadi Widodo. *Potret Penahanan Pra Persidangan di Indonesia: Studi Tentang Kebijakan Penahanan Pra Persidangan dalam Teori dan Praktek*, Jakarta: ICJR, 2012.
- Foucault, Michel. *Discipline and Punish: The Birth of the Prison*, New York: Vintage Books, 1979.
- Sanusi, Ahmad, et.al. *Analisis Terhadap Pelaksanaan Layanan Kesehatan Bagi Tahanan, Narapidana, dan Anak Didik Pemasyarakatan*, Jakarta: Balitbangkumham Press, 2018.
- Soekanto, Soerjono. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Jakarta: Rajawali Press.
- Sudirman, Dindin. *Reposisi dan Revitalisasi Pemasyarakatan dalam Sistem Peradilan Pidana di Indonesia*, Jakarta: Pusjianbang Depkumham, 2007.
- Sulhin, Iqraq. *Diskontinuitas Penologi Punitif: Sebuah Analisis Genealogis Terhadap Pemenjaraan*, Jakarta: Prenada Media, 2016.
- UNODC. *Handbook of Basic Principles and Promising Practices on Alternatives to Imprisonment*, New York: UN, 2007.
- UNODC. *Handbook on Strategies to Reduce Overcrowding in Prisons*, New York: UN, 2013.
- Wirya, Albert. *Mati di Bui: Pembelajaran Bagi Sistem Pemasyarakatan*, Jakarta: LBHM, 2018.
- World Health Organization Regional Office for Europe. *Prisons and Health*, Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe, 2014.
- World Health Organization Regional Office for Europe. *Preparedness, Prevention, and Control of Covid-19 in Prisons and Other Places of Detention: Interim Guidance*, Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe, 2020.

Artikel Jurnal

- Barthelemy, Andre G Montoya, et.al. *“Covid 19 and the Correctional Environment: The American Prison as a Focal Point for Public Health”*, *American Journal of Preventive Medicine*, 58 (6), 2020, 888-891.
- Burki, Talha. *Prisons are “in no way equipped” to deal with COVID-19*, *thelancet.com*, Vol. 395, 2 Mei 2020.
- Ginn, Stephen. *The Challenge of Providing Prison Healthcare*, *British Medical Journal*, Vol. 345, No. 7875, 2020, 26-28.
- Guetzkow, Joshua dan Eric Schoon. *If You Build It, They Will Fill It: The Consequences of Prison Overcrowding Litigation*, *Law and Society Review*, Vol.49, No.2, 2015, 401-432.

- Murphy, John W. *Catastrophe Theory: Implications for Probability*, *American Journal of Economic and Sociology*, Vol.50, No.2, 1991, 143-148.
- Reid, Stewart E, et.al. *Tuberculosis and HIV Control in Sub-Saharan African Prisons: Thinking Outside the Prison Cell*, *The Journal of Infectious Diseases*, 2012; 205: S265-73.
- Simpson, Paul L, et.al, *Prison Cell Spatial Density and Infectious and Communicable Diseases: A Systematic Review*, *BMJ Open*, 2019:9.
- Slingeneyer, Thibaut. *The New Penology: A Grid for Analyzing the Transformations of Penal Discourses, techniques and Objectives*, *Champ Penal/ Penal Field, Nouvelle revue internationale de Criminologie*, Vol. IV, 2007.
- Sudaryo, Mondastri Korib, *Determinan yang Meningkatkan Risiko Terinfeksi HIV pada Wargabinaan Lembaga Masyarakat dan Rumah Tahanan di Indonesia: Studi Tinjauan Pustaka 2007-2017*, *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, Vol. 3, No.1, 2019.
- Sulhin, Iqrak dan Punchada Sirivunnabood. *Land/Forest Fire in the Perspective of Catastrophic Criminology*, *International Conference on Social and Political Issues (the 1st ICSPI), Knowledge and Social Transformation, KnE Social Sciences*, 2016, 386-406.

Undang-Undang dan Peraturan

- Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHP), Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981.
- Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasarakatan. Peraturan Pemerintah Nomor 28 tahun 2006 tentang perubahan atas Peraturan Pemerintah nomor 32 tahun 1999 tentang Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pemasarakatan
- Peraturan Pemerintah No. 27 tahun 1983, tentang pelaksanaan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana.
- Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor 10 Tahun 2020 tentang Syarat Pemberian Asimilasi dan Hak Integrasi Bagi Narapidana dan Anak Dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran Covid-19.