INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research
Volume 5 Nomor 4 Tahun 2025 Page 10756-10770
E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246
Website: https://j-innovative.org/index.php/Innovative

Pelayanan Kesehatan Bagi Narapidana Lanjut Usia di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Yogyakarta

Richardus Batista Adie Hendrawan[1✉], Herry Fernandes Butar Butar[2]
Politeknik Pengayoman Indonesia
Email: batistaadie02@gmail.com[1✉]

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi pelayanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia (lansia) di Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) Kelas IIA Yogyakarta. Menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus, penelitian ini berupaya mendeskripsikan model pelayanan yang tersedia, mengidentifikasi faktor-faktor kendala yang menghambat, serta mengusulkan program perbaikan yang relevan. Pengumpulan data dilakukan melalui triangulasi metode, yakni wawancara mendalam dengan informan kunci (Kepala Lapas, tenaga kesehatan, dan narapidana lansia), observasi partisipatif, serta analisis dokumentasi. Hasil penelitian mengindikasikan bahwa meskipun Lapas telah mengupayakan pelayanan, termasuk melalui Program SAMBALADA, optimalitasnya belum tercapai. Kendala utama meliputi keterbatasan tenaga medis, anggaran operasional, fasilitas khusus, serta perhatian yang minim terhadap aspek kesehatan mental. Meskipun narapidana lansia menunjukkan apresiasi positif terhadap layanan rutin dan ketersediaan obat, mereka mengemukakan kebutuhan akan peningkatan edukasi kesehatan dan pemantauan pengobatan. Sebagai respons terhadap temuan ini, artikel ini mengusulkan Program "SENJA CERIA" sebagai pendekatan holistik dan berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas hidup narapidana lansia. Secara akademis, penelitian ini berkontribusi dalam memperkaya literatur mengenai isu geriatri di lingkungan koreksional Indonesia, sekaligus menyajikan model intervensi berbasis empiris yang dapat menjadi rujukan praktis.

Kata Kunci: *Pelayanan Kesehatan, Narapidana Lansia, Lembaga Pemasyarakatan*

Copyright @ Richardus Batista Adie Hendrawan, Herry Fernandes Butar Butar

Abstract

This study aims to analyze the implementation of health services for the elderly (elderly) inmates in the penitentiary (Lapas) class IIA Yogyakarta. Using a qualitative approach with case study design, this study seeks to describe the available service models, identify constraining factors that hinder, and propose relevant improvement programs. Data collection was conducted through triangulation methods, namely in-depth interviews with key informants (prison Heads, health workers, and elderly inmates), participatory observation, and documentation analysis. The results indicate that although prisons have sought services, including through the SAMBALADA Program, the optimization has not been achieved. The main constraints include limited medical personnel, operating budgets, special facilities, and minimal attention to mental health aspects. Although elderly inmates showed a positive appreciation for routine services and drug availability, they raised the need for improved health education and medication monitoring. In response to these findings, this article proposes the "cheerful Twilight" Program as a holistic and sustainable approach to improving the quality of life of elderly inmates. Academically, this study contributes to enriching the literature on geriatric issues in the Indonesian correctional environment, as well as presenting empirical-based intervention models that can be a practical reference.

Keywords: *Health Services, Elderly Inmates, Correctional Institutions*

PENDAHULUAN

Indonesia, sebagai negara dengan populasi yang masif, kini dihadapkan pada realitas demografi yang krusial: lonjakan signifikan pada jumlah penduduk lanjut usia (lansia). Fenomena ini, yang dapat diinterpretasikan sebagai indikator keberhasilan pembangunan di sektor kesehatan, secara bersamaan menghadirkan serangkaian tantangan kompleks. Kelompok lansia memiliki kebutuhan kesehatan yang bersifat unik dan seringkali multidimensional, menuntut perhatian serta penanganan yang lebih spesifik dan terintegrasi. Situasi ini menjadi semakin mendesak ketika kelompok rentan ini berada dalam lingkungan yang membatasi pemenuhan hak-hak dasar mereka, khususnya hak atas kesehatan, seperti halnya di dalam Lembaga Pemasyarakatan (Lapas).

Lapas memiliki mandat ganda sebagai institusi yang bertanggung jawab atas pembinaan dan rehabilitasi warga binaan pemasyarakatan (WBP). Dalam dekade terakhir, Lapas di seluruh Indonesia, termasuk Lapas Kelas IIA Yogyakarta, telah menyaksikan peningkatan yang mencolok pada jumlah narapidana lansia. Data terkini per Maret 2025 menunjukkan bahwa Lapas Kelas IIA Yogyakarta menampung 29 narapidana lansia dari total 69 WBP lansia yang berada di seluruh Unit Pelaksana Teknis (UPT) di wilayah Yogyakarta. Kelompok ini bukan hanya individu yang terampas kebebasannya, melainkan juga

Copyright @ Richardus Batista Adie Hendrawan, Herry Fernandes Butar Butar

membawa beban usia dan kerentanan kesehatan yang kian membesar, menjadikannya kelompok yang sangat rentan.

Pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan bagi narapidana lansia di Lapas bukanlah sekadar kewajiban moral, melainkan merupakan amanat konstitusional dan kemanusiaan yang secara eksplisit diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan serta Permenkumham Nomor 32 Tahun 2018 tentang Perlakuan Bagi Tahanan dan Narapidana Lanjut Usia. Namun, dalam konteks implementasinya, regulasi ini kerap berhadapan dengan berbagai kendala serius. Keterbatasan sarana prasarana medis yang tidak memadai untuk kebutuhan geriatri, minimnya jumlah tenaga kesehatan (dengan hanya 11 tenaga kesehatan, termasuk 1 dokter umum, untuk mengurus 601 penghuni), program yang belum terintegrasi secara komprehensif, serta kondisi *overcrowding* yang parah, semuanya berkontribusi pada terciptanya lingkungan yang kurang optimal bagi pemenuhan hak kesehatan narapidana lansia. Situasi ini berpotensi memperburuk kondisi kesehatan mereka dan memicu pertanyaan fundamental mengenai kualitas perlakuan serta jaminan hak asasi manusia dalam sistem pemasyarakatan.

Urgensi penelitian ini berakar pada kesenjangan signifikan antara mandat regulasi yang jelas dan realitas praktis di lapangan. Mayoritas penelitian mengenai pelayanan kesehatan lansia umumnya berfokus pada populasi umum atau fasilitas kesehatan di luar lingkungan Lapas. Padahal, konteks Lapas menyajikan kompleksitas tersendiri, di mana pembatasan kebebasan individu, stigma sosial, isolasi, dan kondisi hunian yang padat dapat memperparah kerentanan kesehatan. Studi terdahulu, seperti yang dilakukan oleh Bahar dan Kurniawan (2024) serta Irito dan Butar Butar (2021) yang mengkaji program dan implementasi kebijakan di Lapas lain, telah memberikan gambaran awal. Namun, belum ada penelitian mendalam yang secara kualitatif mengeksplorasi bagaimana pelayanan kesehatan diberikan dan kendala spesifik yang dihadapi di Lapas Kelas IIA Yogyakarta. Memahami pengalaman langsung narapidana lansia dan tantangan nyata yang dihadapi oleh petugas adalah kunci esensial untuk merancang solusi yang relevan, adaptif, dan berkelanjutan.

Oleh karena itu, penelitian ini menjadi krusial sebagai upaya evaluatif dan advokasi yang mendalam. Dengan mengadopsi pendekatan kualitatif, penelitian ini memiliki dua tujuan utama yaitu mengungkap secara komprehensif bagaimana pelayanan kesehatan diimplementasikan bagi narapidana lanjut usia di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Yogyakarta, meliputi prosedur operasional, ketersediaan fasilitas, dinamika interaksi, dan keberadaan program-program kesehatan serta menganalisis faktor-faktor kendala yang

Copyright @ Richardus Batista Adie Hendrawan, Herry Fernandes Butar Butar

secara signifikan menghambat efektivitas dan optimalisasi pelayanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Yogyakarta.

Melalui pencapaian kedua tujuan ini, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi substansial pada disiplin ilmu pemasyarakatan dan kesehatan masyarakat, sekaligus menjadi fondasi bagi perbaikan kebijakan dan praktik demi terwujudnya pelayanan kesehatan yang lebih manusiawi dan bermartabat bagi narapidana lansia di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dirancang untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai implementasi dan kendala pelayanan kesehatan bagi narapapidana lanjut usia di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Yogyakarta. Untuk mencapai tujuan tersebut, pendekatan kualitatif menjadi pilihan utama, memungkinkan peneliti untuk mengeksplorasi fenomena secara kontekstual dan menangkap makna serta pengalaman partisipan secara mendalam.

Dalam kerangka pendekatan kualitatif ini, studi kasus diterapkan sebagai desain penelitian. Pendekatan studi kasus memungkinkan peneliti untuk menyelidiki secara intensif satu entitas spesifik—dalam hal ini, Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Yogyakarta—dengan segala kompleksitas yang melekat. Desain ini memungkinkan penggalian informasi yang kaya dan terperinci, memberikan gambaran holistik tentang sistem pelayanan kesehatan yang berjalan di dalamnya. Latar penelitian ini secara khusus adalah Lapas Kelas IIA Yogyakarta. Untuk membangun basis data yang komprehensif, penelitian ini mengandalkan dua jenis sumber data utama. Data primer diperoleh secara langsung dari informan kunci yang memiliki peran krusial dalam pelayanan kesehatan narapidana lansia di Lapas. Pemilihan informan dilakukan melalui teknik *purposive sampling*. Melengkapi data primer, sumber data sekunder juga dimanfaatkan, mencakup dokumen dan arsip resmi Lapas, seperti data umum, data spesifik narapidana lansia, data personel kesehatan, dan berbagai regulasi yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan di lingkungan pemasyarakatan.

Copyright @ Richardus Batista Adie Hendrawan, Herry Fernandes Butar Butar

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Yogyakarta

Lapas Kelas IIA Yogyakarta merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis di bawah naungan Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM D.I. Yogyakarta. Bangunan bersejarah ini memiliki rekam jejak panjang, bermula dari Gevangenis Een Huis Van Bewaring pada era kolonial Belanda yang dibangun antara tahun 1910-1915 di atas lahan sekitar 3,8 hektar. Seiring perkembangan zaman, institusi ini telah mengalami beberapa kali perubahan nama hingga dikenal sebagai Lapas Kelas IIA Yogyakarta saat ini. Sebelum tahun 2016, Lapas ini sempat menyatu dengan Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas IIB Yogyakarta, sebelum akhirnya bangunan wanita dialihfungsikan menjadi blok pria dan koperasi. Saat ini, Lapas Kelas IIA Yogyakarta terdiri dari delapan blok warga binaan, dilengkapi dengan fasilitas penunjang seperti poliklinik, dapur, aula, assessment center, serta gedung bimbingan kegiatan kerja, dan tiga bangunan utama kantor petugas pemasyarakatan. Pada tahun 2020, Lapas ini menjalani renovasi signifikan di bagian depan, menambahkan kursi taman, mini museum, street furniture, dan lampu taman, dalam upaya untuk memanusiakan citra Lapas dan membuatnya lebih edukatif serta ramah publik.

Data kepegawaian Lapas Kelas IIA Yogyakarta per April 2025 menunjukkan total 114 pegawai, dengan komposisi 91 laki-laki dan 23 perempuan. Mayoritas pegawai (53 orang) menduduki jabatan pengamanan, diikuti oleh jabatan fasilitatif (23 orang) dan perawatan kesehatan (11 orang). Dari segi golongan, distribusi terbanyak berada pada golongan IIIb (31 orang), kemudian IIId (21 orang), dan IIb (18 orang), dengan golongan tertinggi adalah IVc yang berjumlah 2 orang. Sementara itu, data narapidana lansia per Maret 2025 mencatat total 29 orang, dengan kasus dominan terkait perlindungan anak. Narapidana lansia tertua di Lapas ini masing-masing berusia 81 dan 82 tahun.

Aspek Penilaian	Temuan/Keterangan	Catatan/Kendala Utama
Jumlah Narapidana Lansia	29 narapidana lansia dari total 69 WBP lansia di wilayah Yogyakarta	-
Tenaga Kesehatan	11 tenaga kesehatan, termasuk 1 dokter umum	Jumlah terbatas untuk 601 penghuni keseluruhan
Ketersediaan Fasilitas	Poliklinik, ruang perawatan, fasilitas ini terbatas	Keterbatasan sarana medis geriatri

Copyright @ Richardus Batista Adie Hendrawan, Herry Fernandes Butar Butar

Program Pelayanan Kesehatan	Program SAMBALADA (Sambang Kesehatan rutin dua mingguan), termasuk pemeriksaan, pemberian obat, dan senam lansia	Program belum sepenuhnya komprehensif dan holistik
Kerjasama Eksternal	MoU dengan Puskesmas Wirogunan, RSUD Kota, RS Sardjito, Dinas Kesehatan	Sangat membantu mengatasi keterbatasan internal
Penanganan Darurat Medis	Prosedur triase, rujukan ke rumah sakit jika penanganan tidak memungkinkan di Lapas	Responsif dan terstruktur
Akses Layanan Kesehatan	Mudah dan responsif; narapidana lansia tidak mengalami kesulitan dalam mengakses layanan	-
Aspek Empati dan Individu	Perhatian khusus pada kebutuhan lansia, termasuk pemberian pampers dan komunikasi khusus	Kebutuhan non-medis yang kurang didanai oleh anggaran
Kendala Utama	Overcrowding, keterbatasan tenaga medis, sarana prasarana, alokasi anggaran minimal	Memerlukan peningkatan sumber daya dan dana khusus
Usulan Program Baru	Program "SENJA CERIA" berbasis komunitas dan menyeluruh untuk peningkatan kualitas pelayanan	Melibatkan berbagai intervensi medis, psikososial, edukasi

Pelayanan Kesehatan bagi Narapidana Lansia

Pelayanan kesehatan bagi narapidana lansia di Lapas Kelas IIA Yogyakarta merupakan bagian integral dari pemenuhan hak-hak warga binaan yang memerlukan perlakuan khusus. Narapidana lansia, terutama mereka dengan kondisi penyakit kronis atau menular, menerima pendekatan pelayanan dan perawatan yang berbeda dibandingkan narapidana di bawah usia 60 tahun.

Lapas Kelas IIA Yogyakarta telah menginisiasi pelayanan kesehatan bagi narapidana lansia sejak awal masa penahanan, meliputi skrining kesehatan awal, pemeriksaan rutin, serta rujukan pasien dengan penyakit kronis ke fasilitas kesehatan eksternal seperti RSUD Wirosaban atau RSAU Hardjolukito. Klinik Pratama Lapas Kelas IIA Yogyakarta juga secara proaktif menjalin kerja sama melalui *Memorandum of Understanding* (MoU) dengan instansi kesehatan pemerintah, termasuk Puskesmas Wirogunan, RSUD Kota (Wirosaban), RS Sardjito, dan Dinas Kesehatan. Kerja sama ini menjadi esensial untuk optimalisasi pelayanan, mengingat keterbatasan sumber daya internal Lapas dalam menangani beragam kondisi kesehatan tanpa dukungan eksternal.

Copyright @ Richardus Batista Adie Hendrawan, Herry Fernandes Butar Butar

Dimensi *Tangibles* (Bukti Fisik)

Dimensi *tangibles* dalam konteks pelayanan kesehatan narapidana lansia mencakup ketersediaan peralatan medis, fasilitas fisik, jumlah dan kualitas tenaga kesehatan, ketersediaan obat-obatan, serta kondisi lingkungan yang mendukung. Secara umum, fasilitas pelayanan kesehatan di Lapas Kelas IIA Yogyakarta dinilai cukup memadai untuk ukuran sebuah lembaga pemasyarakatan. Berdasarkan wawancara dengan dokter dan perawat Lapas, fasilitas medis dasar yang tersedia dianggap memenuhi standar. Dokter Novita, salah satu informan kunci, menyatakan, "Kalau alat medis dan obat-obatan, untuk standar klinik saya rasa sudah cukup ya. Untuk standar klinik dasar". Pernyataan ini mengindikasikan bahwa Lapas memiliki infrastruktur dasar yang esensial. Ketersediaan mobil ambulans Lapas yang layak dan adanya ruang isolasi khusus untuk penyakit menular seperti TBC juga merupakan aspek positif. Ruang perawatan di poliklinik juga dinilai mudah diakses oleh narapidana lansia, sebagaimana ditegaskan oleh salah satu informan narapidana lansia (Unggul Susetyo Pramono) yang menyatakan, "Kalau bagi kami, mudah diakses dan sangat memadai".

Meskipun demikian, terdapat tantangan signifikan terkait pelayanan kesehatan bagi Warga Negara Asing (WNA) yang menjadi narapidana. Dokter Novita mengungkapkan, "Cuma memang untuk, misal ada pasien kayak seperti sekarang, ada pasien dari luar negeri, itu kita untuk kontrolnya biayanya kami belum menemukan solusinya untuk pasien-pasien WNA". Pernyataan ini menyoroti adanya celah dalam kerangka pembiayaan perawatan medis dan rujukan bagi narapidana asing, yang membutuhkan solusi kebijakan lebih lanjut.

Dimensi *Reliability* (Keandalan)

Dimensi keandalan mengacu pada kemampuan sistem pelayanan untuk memberikan layanan secara konsisten, akurat, dan tepat waktu. Pelayanan kesehatan bagi narapidana lansia di Lapas Kelas IIA Yogyakarta telah diupayakan sesuai dengan standar operasional dan prosedur yang berlaku, dengan tetap memperhatikan aspek ketertiban dan keamanan Lapas.

Program unggulan Lapas, yaitu SAMBALADA (Sambang Kesehatan bagi Narapidana Lansia dan Disabilitas), merupakan bukti nyata komitmen terhadap keandalan pelayanan. Program ini dilaksanakan secara rutin setiap dua minggu sekali, di mana petugas medis secara aktif menyambangi kamar-kamar narapidana lansia dan kelompok rentan lainnya. Kegiatan dalam program ini tidak hanya mencakup pemeriksaan kesehatan dasar, tetapi juga pemberian *extrafooding* dan sesi senam lansia. Tujuan utama dari program

Copyright @ Richardus Batista Adie Hendrawan, Herry Fernandes Butar Butar

SAMBALADA adalah untuk mengoptimalkan pelayanan kesehatan promotif dan preventif bagi kelompok lansia dan rentan, menjaga kondisi kesehatan mereka, serta memastikan kesejahteraan psikologis mereka selama menjalani masa pidana. Dokter Novita dan Perawat Fitri secara konsisten mengonfirmasi bahwa program SAMBALADA dilakukan minimal dua kali sebulan, dengan kunjungan dokter dan perawat secara langsung ke blok lansia.

Selain itu, aspek keandalan juga tercermin dalam pemberian obat-obatan yang dilakukan secara teratur dan terpantau. Dokter Novita menjelaskan, "Untuk lansia kan di sini kita berikan langsung untuk yang obat-obatan harian. Kalau misalnya ada obat-obatan yang perlu diberikan bulanan, misalnya obat hipertensi, ya kita berikan. Jadi dipastikan untuk dia tetap kontrol". Pernyataan ini diperkuat oleh Perawat Fitri yang menjelaskan prosedur pemberian obat di klinik, disertai penjelasan yang memadai, serta adanya pendamping di blok yang bertugas membantu memastikan narapidana mengonsumsi obat sesuai anjuran. Informan dari kalangan narapidana lansia juga secara konsisten mengkonfirmasi bahwa mereka sering menerima pemeriksaan rutin dan mendapatkan obat-obatan tepat waktu, menegaskan konsistensi layanan ini.

Dimensi *Responsiveness* (Ketanggapan)

Dimensi ketanggapan mengukur kesigapan dan ketepatan petugas medis dalam memberikan pelayanan, terutama dalam situasi darurat. Prosedur penanganan darurat medis di Lapas telah terstruktur, diawali dengan triase awal untuk menentukan prioritas pertolongan berdasarkan tingkat urgensi kondisi pasien. Jika kasus darurat, seperti serangan jantung atau stroke, memerlukan penanganan lebih lanjut yang tidak dapat ditangani di klinik Lapas, pasien akan segera dirujuk ke rumah sakit rujukan yang telah bekerja sama. Untuk kasus yang masih dapat ditangani di klinik Lapas, seperti luka ringan atau serangan asma, penanganan awal yang cepat akan diberikan di tempat. Perawat Fitri secara spesifik menyebutkan bahwa rujukan ke RSUD Kota dilakukan jika kondisi pasien memang tidak memungkinkan penanganan di Lapas.

Akses layanan kesehatan bagi narapidana lansia juga dinilai mudah dan responsif. Informan dari kalangan narapidana lansia secara konsisten menyatakan tidak mengalami kesulitan berarti dalam mengakses layanan kesehatan yang dibutuhkan. Sebagai contoh, Unggul Susetyo Pramono (Informan 4) secara tegas menyatakan, "Sama sekali tidak. Aksesnya mudah", mengindikasikan bahwa prosedur pengajuan atau penjangkauan layanan kesehatan tidak menjadi hambatan bagi mereka.

Copyright @ Richardus Batista Adie Hendrawan, Herry Fernandes Butar Butar

Dimensi *Assurance* (Jaminan)

Dimensi jaminan berkaitan dengan pengetahuan, kesopanan, dan kemampuan petugas untuk menumbuhkan rasa percaya serta keyakinan pada pasien. Lapas Kelas IIA Yogyakarta telah mengimplementasikan program skrining awal bagi narapidana baru untuk mendeteksi penyakit menular seperti TBC, HIV, Hepatitis, serta gangguan mental. Program ini bertujuan untuk meminimalisir risiko penularan di dalam Lapas dan memastikan deteksi dini. Jika ditemukan pasien dengan gejala TBC, protokol yang ketat akan dijalankan, termasuk pemeriksaan dahak, isolasi kamar, tes mantoux, atau rontgen. Namun, perlu dicatat bahwa untuk program khusus yang berfokus pada penanganan masalah kesehatan mental di kalangan narapidana lansia, Perawat Fitri menyatakan bahwa program tersebut belum secara spesifik tersedia.

Mengenai hak-hak narapidana, Kepala Seksi Bimbingan Narapidana/Anak Didik, Ibu Dini Ramaina, menjelaskan bahwa pada dasarnya semua hak warga binaan adalah sama, termasuk bagi narapidana lansia, dan peraturan terkait pelayanan kesehatan bagi narapidana lansia telah berjalan dengan baik sesuai koridor hukum.

Aspek kerja sama dengan instansi kesehatan luar Lapas merupakan komponen krusial untuk meningkatkan kualitas dan jaminan pelayanan. Lapas telah menjalin MoU dengan Puskesmas Wirogunan, RSUD Kota (Wirosaban), RS Sardjito, dan Dinas Kesehatan. Kerja sama ini bersifat menyeluruh, tidak hanya spesifik untuk lansia, dan memungkinkan penanganan berbagai spektrum penyakit secara komprehensif, terutama untuk kasus-kasus kronis yang memerlukan kontrol rutin bulanan ke fasilitas kesehatan rujukan eksternal. Kemitraan ini menunjukkan upaya Lapas untuk mengatasi keterbatasan internal melalui dukungan eksternal.

Dimensi *Empathy* (Empati)

Dimensi empati mencerminkan tingkat perhatian individual dan kepedulian yang diberikan kepada pasien, termasuk pemahaman terhadap kondisi unik mereka. Salah satu tantangan terbesar yang dihadapi dalam memberikan pelayanan kesehatan yang empatik bagi narapidana lansia adalah penyediaan akomodasi dan kebutuhan harian bagi pasien yang sudah *bedrest* total, seperti pampers, di mana alokasi anggarannya masih minimal dari kantor. Dokter Novita mengungkapkan bahwa untuk memenuhi kebutuhan esensial ini, pihak klinik seringkali harus meminta bantuan dari keluarga narapidana, mengindikasikan adanya celah dalam pemenuhan kebutuhan dasar yang bersifat non-medis namun krusial bagi kenyamanan lansia. Perawat Fitri juga menyoroti tantangan komunikasi dan penjelasan

Copyright @ Richardus Batista Adie Hendrawan, Herry Fernandes Butar Butar

kondisi kesehatan kepada lansia yang mungkin mengalami penurunan pendengaran atau daya tangkap kognitif. Kepala Seksi Binadik, Ibu Dini Ramaina, menambahkan bahwa penyakit yang diderita lansia umumnya adalah "penyakit tua" seperti hipertensi, yang memerlukan perhatian dan pemahaman khusus.

Meskipun menghadapi tantangan tersebut, pelayanan yang ada secara keseluruhan dinilai cukup baik. Ibu Dini secara khusus menilai kualitas pelayanan kesehatan bagi lansia di Lapas sangat baik karena semua lansia mendapatkan perawatan langsung oleh dokter Lapas, dan Program SAMBALADA dianggap sangat membantu mengingat petugas kesehatan yang secara proaktif mendatangi wisma narapidana lansia.

Harapan untuk peningkatan pelayanan yang lebih empatik dan menyeluruh mencakup adanya dana khusus atau anggaran tambahan untuk memenuhi kebutuhan di luar obat bagi lansia, seperti pampers. Dokter Novita juga berharap adanya penambahan dokter agar penanganan dapat lebih optimal, dengan pembagian *shift* pagi dan sore untuk memastikan ketersediaan layanan yang berkelanjutan. Narapidana lansia sendiri, seperti Unggul Susetyo Pramono, merasa pelayanan sudah sangat baik dan berharap jika ada peningkatan, pelayanan dapat terus menjadi lebih baik lagi. Harapan lainnya dari para narapidana lansia adalah kesehatan mereka tetap terjaga, semua kebutuhan pelayanan klinik tercukupi, dan adanya tambahan makanan bergizi. Kepala Seksi Binadik turut berharap agar lansia lebih diperhatikan, termasuk dalam hal vitamin dan *extra fooding*, mengingat kerentanan kesehatan mereka yang meningkat seiring usia.

Usulan Program: "SENJA CERIA"

Berdasarkan temuan penelitian yang mengindikasikan adanya kendala dalam optimalisasi pelayanan kesehatan bagi narapidana lansia, penelitian ini mengusulkan program inovatif yang dinamakan "SENJA CERIA" (Sentra Kesehatan Jasmani dan Jiwa Ceria bagi Narapidana Lanjut Usia). Program ini dirancang sebagai pendekatan strategis yang komprehensif, lintas sektor, dan berbasis hak asasi manusia untuk memenuhi kebutuhan layanan kesehatan fisik dan mental narapidana lanjut usia secara holistik dan berkelanjutan.

Meskipun Lapas Kelas IIA Yogyakarta telah berupaya memberikan pelayanan efektif melalui program SAMBALADA, analisis mendalam menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan yang ada belum sepenuhnya optimal. Kendala seperti keterbatasan dana operasional, kesulitan komunikasi dengan lansia yang mengalami penurunan fungsi fisik, rendahnya kesadaran narapidana lanjut usia terhadap pentingnya edukasi kesehatan, dan ketiadaan program khusus untuk kesehatan mental narapidana lansia, menuntut adanya

Copyright @ Richardus Batista Adie Hendrawan, Herry Fernandes Butar Butar

intervensi baru. Berlandaskan Permenkumham No. 32 Tahun 2018 dan Permenkes No. 6 Tahun 2024, pelayanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia merupakan hak fundamental yang dijamin secara hukum, mengingat mereka adalah kelompok rentan yang memerlukan perlakuan khusus.

Tujuan Khusus Program "SENJA CERIA"

Terdapat tiga tujuan program "SENJA CERIA" yaitu menyediakan pelayanan kesehatan yang lebih personal dan berbasis komunitas di lingkungan Lapas, meningkatkan partisipasi aktif serta kesadaran narapidana lansia dalam menjaga kesehatan diri, serta meminimalisasi angka morbiditas (kesakitan), stres, dan mortalitas (kematian) di kalangan narapidana lansia. Sasaran utama program ini adalah seluruh narapidana lanjut usia (berusia 60 tahun ke atas) yang berada di Lapas Kelas IIA Yogyakarta. Implementasi program ini menuntut sinergi dan kolaborasi yang kuat antara petugas Lapas, khususnya tenaga kesehatan, serta mitra eksternal seperti Dinas Kesehatan, rumah sakit rujukan, dan para profesional psikolog klinis.

Metode Intervensi Komprehensif

Program "SENJA CERIA" mengadopsi pendekatan pelayanan kesehatan menyeluruh yang mengintegrasikan berbagai aspek, yaitu aspek psikososial (melalui konseling, pengembangan interaksi sosial yang positif, dan peningkatan empati petugas), aspek medis (melalui pemeriksaan rutin, terapi yang sesuai, dan pemberian obat sesuai standar), serta aspek edukasi (melalui penyuluhan kesehatan, gizi, dan pola hidup sehat).

Teknik Pelaksanaan Program "SENJA CERIA"

Implementasi program dilakukan melalui berbagai teknik, termasuk konseling kelompok dan individual (khusus untuk kesehatan mental), sesi senam sehat lansia dan terapi relaksasi untuk kebugaran fisik dan mental, layanan *home visit* atau kunjungan keliling langsung ke blok atau wisma lansia, penerapan Sistem Monitoring Pemberian Obat Harian (SIMPONI) untuk memastikan keteraturan konsumsi obat, dan edukasi berkala mengenai gizi serta gaya hidup sehat.

Indikator keberhasilan program ini meliputi peningkatan perasaan diperhatikan secara fisik dan emosional (aspek kualitatif), serta indikator kuantitatif seperti peningkatan skor kepuasan >80%, partisipasi 90% narapidana lansia dalam pemeriksaan rutin, penurunan keluhan penyakit kronis <30% dalam enam bulan, dan 85% narapidana lansia menunjukkan peningkatan kondisi klinis dan psikis yang signifikan.

Copyright @ Richardus Batista Adie Hendrawan, Herry Fernandes Butar Butar

SIMPULAN

Berdasarkan analisis mendalam terhadap pelayanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Yogyakarta, dapat disimpulkan bahwa meskipun telah terdapat upaya signifikan, seperti implementasi Program SAMBALADA, optimalitas pelayanan kesehatan masih menghadapi sejumlah hambatan yang substansial. Keterbatasan sumber daya manusia medis—dengan hanya satu dokter umum dan satu dokter gigi untuk melayani lebih dari 600 penghuni, termasuk 29 narapidana lansia—dan anggaran operasional yang terbatas, merupakan kendala utama dalam menjaga kualitas dan keberlanjutan pelayanan.

Fasilitas layanan kesehatan di Lapas, meskipun memiliki klinik dan ambulans, masih terbatas dalam hal ruang isolasi atau layanan khusus yang dibutuhkan untuk penanganan penyakit kronis dan menular yang lebih intensif. Selain itu, temuan penelitian menyoroti rendahnya perhatian terhadap aspek kesehatan mental narapidana lansia dan tantangan komunikasi yang muncul akibat penurunan fungsi fisik pada kelompok usia ini. Meskipun narapidana lansia menunjukkan apresiasi positif terhadap pelayanan rutin yang ada dan ketersediaan obat, mereka juga mengemukakan kebutuhan akan peningkatan edukasi kesehatan dan pemantauan pengobatan yang lebih intensif. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia di Lapas Kelas IIA Yogyakarta belum sepenuhnya optimal dan sangat memerlukan reformulasi, baik dari sisi program maupun kebijakan, melalui penguatan upaya internal Lapas serta kolaborasi yang lebih erat dengan instansi kesehatan eksternal.

Adapun rekomendasi yang diberikan penulis untuk peningkatan pelayanan dan rekomendasi untuk penelitian lanjutan antara lain untuk mengoptimalkan pelayanan kesehatan narapidana lanjut usia di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Yogyakarta, beberapa langkah strategis perlu segera diimplementasikan. Pertama, penambahan tenaga medis yang memadai, khususnya dokter umum dan psikolog klinis, menjadi esensial untuk memastikan pelayanan yang berkelanjutan, komprehensif, dan optimal. Kedua, peningkatan kualitas dan cakupan kerja sama lintas sektor dengan rumah sakit pemerintah maupun swasta, puskesmas, Dinas Kesehatan, institusi pendidikan, dan lembaga sosial lainnya sangat krusial. Kemitraan ini dapat mencakup pemeriksaan kesehatan rutin bersama, pelatihan dasar penanganan medis bagi petugas Lapas, hingga fasilitasi rujukan gratis bagi lansia yang membutuhkan perawatan lebih lanjut. Ketiga, realisasi Program Layanan Kesehatan Holistik (SENJA CERIA) sebagai model integratif pelayanan kesehatan harus segera dilakukan.

Copyright @ Richardus Batista Adie Hendrawan, Herry Fernandes Butar Butar

Program ini dirancang untuk mencakup kegiatan promotif dan preventif, seperti pemeriksaan kesehatan *mobile* langsung di blok/wisma lansia, sesi senam pagi teratur, konseling rutin untuk kesehatan mental, serta edukasi berkelanjutan mengenai gizi dan pola hidup sehat. Keempat, pemangku kepentingan terkait juga perlu mempertimbangkan penyediaan dana khusus untuk narapidana lansia. Anggaran ini vital untuk pengadaan makanan tambahan bergizi, obat-obatan khusus, kebutuhan spesifik lansia seperti pampers, dan peralatan medis pendukung yang menunjang kualitas hidup mereka.

Terakhir, sangat penting untuk meningkatkan edukasi kesehatan dan kepedulian di kalangan narapidana lansia sendiri, mendorong mereka agar lebih peka terhadap pentingnya menjaga kesehatan. Ini dapat dicapai melalui edukasi berkala oleh petugas medis dan pemanfaatan media komunikasi visual yang mudah dipahami oleh kelompok usia ini. Dengan implementasi saran-saran ini secara terencana dan terkoordinasi, diharapkan kualitas hidup narapidana lanjut usia di Lapas Kelas IIA Yogyakarta akan meningkat signifikan, selaras dengan prinsip pemasyarakatan yang berorientasi pada pembinaan dan perlindungan hak asasi manusia.

DAFTAR PUSTAKA

Adolph, R. (2016a). triangulasi data. 10(September), 1–23.

Analisa. Alfabeta Bandung, 1–119. www.cvalfabeta.com

Bahar, A., & Subroto, M. (2023). Meningkatkan Kualitas Hidup Narapidana Lansia: Implementasi Hak Asasi Manusia di Lembaga Pemasyarakatan. Jurnal Intelektualita: Keislaman, Sosial Dan Sains, 12(02). https://doi.org/10.19109/intelektualita.v12i002.19547

Cornelis, D., & Kusnadi, I. H. (2022). Kualitas Pelayanan Pendaftaran Tanah Sistematis Lengkap (Studi Kasus di Kantor Badan Pertanahan Nasional). The World of Public Administration Journal, 4(1), 63–74. https://doi.org/10.37950/wpaj.v4i1.1347

Gautama, M., Pemasyarakatan, T., Ilmu, P., Corespondent, P., Subroto, M., Pemasyarakatan, I., Raya, J., & No, G. (2021). Perlindungan Hukum Hak-Hak Narapidana Lansia: Studi Kasus Pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Sumedang. Online Administrative Law & Governance Journal, 4(3), 2621– 2781.

Hamid, E. S., & Susilo, Y. S. (2015). Strategi Pengembangan Usaha Mikro Kecil Dan Menengah Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*. Jurnal Ekonomi Pembangunan: Kajian Masalah Ekonomi Dan Pembangunan, 12(1), 45.

Copyright @ Richardus Batista Adie Hendrawan, Herry Fernandes Butar Butar

https://doi.org/10.23917/jep.v12i1.204

Hanif, A. I. (2021). Analisis Penyelenggaraan Layanan Kesehatan Bagi Narapidana Lanjut Usia (Lansia) Pada Lembaga Pemasyarakatan II B Tuban. Widya Yuridika: Jurnal Hukum, 4(2009), 165–174. http://publishing- widyagama.ac.id/ejournal-v2/index.php/yuridika/article/view/2204.

Irito, B., & Fernandes Butar Butar, H. (2021). Implementasi Permenkumham No.32 Tahun 2018 Tentang Perlakuan Narapidana Lanjut Usia Di Lapas Kelas Iib Pariaman. UNES Law Review, 4(1),106–113.
https://doi.org/10.31933/unesrev.v4i1.214

Iskandar, S. (2016). Pelayanan kesehatan dalam meningkatkan kepuasan masyarakat di rumah sakit panglima sebaya kabupaten paser. 4(2), 777–788. Kurniasih, D., Rusfiana, Y., Subagyo, A., & Nuradhawati, R. (2021).Teknik

Margaretha, L. (2020). Teori- Teori Belajar Untuk Kecerdasan Bahasa Anak Usia Dini. Early Childhood Research and Practice, 1(01), 8–15. https://doi.org/10.33258/ecrp.v1i01.1074

Parasuraman, A., Zaithaml, V. A., & L., A. B. L. (2008). SERVQUAL : A Multiple- Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. Jurnal Of Retailing, 64(September 2014), 12–35.

Pratchett, L. (1999). New technologies and the modernization of local government: An analysis of biases and constraints. In Public Administration (Vol. 77, Issue 4, pp. 731–751). https://doi.org/10.1111/1467-9299.00177

Ramadhan, F., Muhafidin, D., & Miradhia, D. (2021). Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Ibun Kabupaten Bandung. JANE - Jurnal Administrasi Negara, 12(2), 58. https://doi.org/10.24198/jane.v12i2.28684

Rizky Fadilla, A., & Ayu Wulandari, P. (2023). Literature Review Analisis Data Kualitatif: Tahap PengumpulanData. Mitita Jurnal Penelitian, 1(No 3), 34– 46.

Sani, A. (2022). Analisis Kualitas Pelayanan Publik Di Poliklinik Gigi Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Bangka Tengah. Jurnal Studia Administrasi, 3(2),1–14. https://doi.org/10.47995/jian.v3i2.61

Sinollah, & Masruro. (2019). Dalam Membentuk Kepuasan Pelanggan Sehingga Tercipta Loyalitas Pelanggan (Studi Kasus pada Toko Mayang Collection cabang Kepanjen). Jurnal Dialektika, 4(1), 45–64.

Suryandaru, E. (2021). Perlakuan Khusus Terhadap Narapidana Lanjut Usia Dalam Peningkatan Kesejahteraan Dan Kesehatan Di Lembaga Pemasyarakatan. Widya

Copyright @ Richardus Batista Adie Hendrawan, Herry Fernandes Butar Butar

Yuridika, 4(2). https://doi.org/10.31328/wy.v4i2.2265

Syafatullah, G., & Subroto, M. (2023). Pemenuhan Hak Narapidana Kelompok Rentan Khusus Lansia: Upaya Memenuhi Kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan. Jurnal Intelektualita: Keislaman, Sosial Dan Sains, 12(02), 10–13. https://doi.org/10.19109/intelektualita.v12i002.19723

Syarif, M. H., & Subroto, M. (2023). Implementasi Pelayanan Kesehatan Mental untuk Lansia di Lembaga Pemasyarakatan: Sukses dan Hambatan. Jurnal Intelektualita: Keislaman, Sosial Dan Sains, 12(02). https://doi.org/10.19109/intelektualita.v12i002.19677

Thalib, M. A. (2022). Pelatihan Teknik Pengumpulan Data Dalam Metode Kualitatif Untuk Riset Akuntansi Budaya. Seandanan: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat, 2(1). https://doi.org/10.23960/seandanan.v2i1.29

Yuhana, A. N., & Aminy, F. A. (2019). Optimalisasi Peran Guru Pendidikan Agama Islam Sebagai Konselor dalam Mengatasi Masalah Belajar Siswa. Jurnal Penelitian Pendidikan Islam, 7(1), 79 https://doi.org/10.36667/jppi.v7i1.357

Zeithaml, V. A., Berry, L. L., & Parasuraman, A. (1996). The Behavioral Consequences of Service Quality. Journal of Marketing, 60(2), 31–46. https://doi.org/10.1177/002224299606000203.

Copyright @ Richardus Batista Adie Hendrawan, Herry Fernandes Butar Butar