

Analisis Pelayanan Kesehatan bagi Narapidana Lanjut Usia di Lembaga Pemasyarakatan

Mochammad Chaerul Novryan¹, Mitro Subroto²

¹ Politeknik Ilmu Pemasyarakatan; mochammadchaerulnovryan@gmail.com

² Politeknik Ilmu Pemasyarakatan; mitrosubroto07@gmail.com

INFO ARTIKEL	ABSTRAK
Kata Kunci: Narapidana Lanjut Usia; Perlindungan HAM; Lembaga Pemasyarakatan	Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelayanan kesehatan yang diberikan kepada Narapidana Kanjut Usia di lembaga pemasyarakatan guna memahami aksesibilitas, kualitas, dan efektivitas pelayanan. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian hukum normatif. Hasil analisis mengungkapkan bahwa akses terhadap layanan kesehatan masih menjadi permasalahan serius, terutama bagi narapidana lanjut usia. Keterbatasan sumber daya, kebijakan yang kurang inklusif, dan kurangnya pelatihan staf menjadi faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan.

1. PENDAHULUAN

Lembaga pemasyarakatan adalah salah satu institusi kunci dalam sistem peradilan pidana yang bertanggung jawab atas pemasyarakatan, rehabilitasi, dan reintegrasi narapidana ke dalam masyarakat. Dalam konteks ini, pelayanan kesehatan menjadi aspek vital yang mempengaruhi kesejahteraan fisik dan mental narapidana, terutama mereka yang termasuk dalam kelompok rentan seperti lansia, perempuan, anak-anak, orang dengan disabilitas, dan mereka dengan kondisi kesehatan khusus (Hanif, 2021). Hal ini didukung oleh Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Sistem Pemasyarakatan yang mengatur mengenai Sistem Pemasyarakatan sebagai sebuah sistem perlakuan terhadap Tahanan, Anak, dan Warga Binaan dilaksanakan melalui fungsi Pemasyarakatan yang meliputi Pelayanan, Pembinaan, Pembimbingan Kemasyarakatan, Perawatan, Pengamanan, dan Pengamatan dengan menjunjung tinggi penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak asasi manusia. (Murti, 2023). Perlakuan Khusus terhadap Narapidana Perempuan, Anak, dan Lansia diatur dalam Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2018, di dalam peraturan tersebut, disebutkan bahwa seseorang yang mencapai umur 60 tahun keatas maka disebut lansia (Akbar & Mitro, 2023). Dijelaskan dalam undang-undang tersebut seseorang yang memasuki umur 60 sampai dengan 70 tahun mengalami penurunan dala hal kesehatan serta menurunnya fungsi fisik yang dimiliki, oleh karena itu narapidana lanjut usia harus mendapatkan perlakuan yang khusus. (Subroto & Febriyanti, 2021)

Dalam perundang-undangan di Indonesia, Kesehatan diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Undang-undang ini memiliki tujuan untuk mempromosikan kesehatan, mencegah penyakit, dan meningkatkan akses serta mutu pelayanan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia termasuk narapidana kelompok rentan. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menegaskan prinsip-prinsip kesetaraan dan non-diskriminasi dalam pelayanan kesehatan. Hal ini diatur dalam berbagai pasal yang menegaskan bahwa tidak boleh ada diskriminasi dalam akses dan pelayanan kesehatan kepada Masyarakat. Tepatnya, dalam Pasal 6 Ayat (1) dijelaskan bahwa pasal ini mengatur bahwa pelayanan kesehatan harus memenuhi prinsip-prinsip keadilan, kebersamaan, efisiensi, kepastian hukum, dan kebebasan, tanpa membedakan-bedakan status sosial, ekonomi, kultural, ras, agama, gender, dan usia. Dengan ketentuan-ketentuan ini, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan secara

tegas melarang adanya diskriminasi dalam pelayanan kesehatan. Pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat memiliki tanggung jawab untuk memastikan bahwa setiap orang, tanpa memandang latar belakang sosial, ekonomi, budaya, dan karakteristik pribadi lainnya, mendapatkan akses dan pelayanan kesehatan yang setara, adil, dan berkualitas. Dengan ini, narapidana lanjut usia berhak untuk mendapatkan kesetaraan pelayanan kesehatan layaknya masyarakat umum.

Pelayanan kesehatan yang memadai dan menyeluruh di lembaga pemasyarakatan adalah hak asasi manusia yang harus dijamin bagi seluruh narapidana, tanpa memandang latar belakang sosial, kesehatan fisik, atau jenis kejahatan yang mereka lakukan. Tenaga kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan dirasa kurang karena keterbatasan dokter dan perawat. Tidak semua Lembaga Pemasyarakatan memiliki dokter di polikliniknya, bahkan biasanya hanya ada perawat dan petugas lain yang ditugaskan di poliklinik karena kurangnya petugas kesehatan. Pelayanan kesehatan yang diberikan umumnya adalah untuk narapidana dengan sakit ringan. Apabila narapidana mengalami sakit parah, maka akan dirujuk ke rumah sakit terdekat. Pelayanan kesehatan kepada kelompok rentan dirasa kurang memadai. Kelompok rentan adalah orang tua atau lansia, perempuan, dan orang yang menyandang disabilitas. (Fadhila, 2020)

Narapidana Lansia membutuhkan perhatian khusus dalam pelayanan kesehatan untuk memastikan bahwa mereka menerima standar pelayanan yang setara dan berkualitas. Selain diatur dalam Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan, pelayanan Kesehatan narapidana juga diatur dalam Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan. Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan adalah peraturan yang mengatur standar pelayanan kesehatan yang harus diberikan di lembaga pemasyarakatan (LP) di Indonesia. Ment3ri Hukum dan Hak Asasi Manusia juga menjelaskan, aturan yang telah disahkan mengandung empat poin, yang merupakan pemberian keadilan, memulihkan fungsi sosial, pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan, serta perlindungan keamanan dan keselamatan bagi lansia. (Fadilah & Umar, 2022) Peraturan ini mencakup pedoman dan standar yang harus dipatuhi untuk memastikan bahwa narapidana menerima pelayanan kesehatan yang memadai dan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Peraturan ini meliputi tentang Standar Pelayanan Kesehatan, Keterjangkauan dan Keterpaduan Pelayanan, Pemeriksaan Kesehatan dan Asesmen, Pencegahan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Pelayanan Kesehatan Mental, Pengelolaan Obat-Obatan, serta Pendidikan Kesehatan.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pelayanan kesehatan yang diberikan kepada kelompok rentan di lembaga pemasyarakatan. Dalam konteks ini, pelayanan kesehatan mencakup aspek-aspek seperti akses terhadap layanan medis, ketersediaan obat-obatan yang tepat, upaya pencegahan dan pengobatan penyakit menular, kesehatan mental, dan layanan rehabilitasi yang sesuai.

2. METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian hukum normatif. Penelitian hukum normatif atau penelitian perpustakaan adalah jenis penelitian yang memanfaatkan data sekunder seperti undang-undang, keputusan pengadilan, teori hukum, dan pandangan para ahli sebagai sumber informasi utama. Dalam penelitian ini, pendekatan yang digunakan adalah pendekatan hukum normatif, yang secara khusus adalah pendekatan terhadap peraturan perundang-undangan (*statute approach*). Pendekatan ini melibatkan analisis menyeluruh terhadap semua undang-undang dan peraturan yang relevan dengan isu hukum yang sedang diteliti, dan digunakan sebagai pedoman untuk memahami dan mengatasi masalah hukum yang ada. Data yang digunakan dalam penelitian ini bersumber dari data sekunder, yang diperoleh dari penelitian kepustakaan. Data ini terdiri dari berbagai bahan hukum diantaranya bahan hukum primer yaitu Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan, Undang-Undang Negara republik indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan, Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor 32 Tahun 2018.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan bagi Narapidana Lanjut Usia di Lembaga Pemasyarakatan

Menurut Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, Manusia lanjut usia atau sering disebut Manula ataupun Lansia adalah orang yang telah berusia 60 tahun ke atas . Dijelaskan dalam undang-undang tersebut seseorang yang memasuki umur 60 sampai dengan 70 tahun mengalami penurunan dalam hal kesehatan serta menurunnya fungsi fisik yang dimiliki, oleh karena itu narapidana lanjut usia harus mendapatkan perlakuan yang khusus. Lansia biasanya sudah menampakkan perubahan fisik yang melemah. Perubahan fisik biasanya tampak jelas ketika seseorang berusia lanjut misalnya rambut beruban, kulit yang tidak lagi elastis, dan cenderung memendeknya tubuh dibandingkan saat muda. Sebagian lansia sulit menerima perubahan fisik tersebut yang menyebabkan lansia cenderung memiliki self-esteem rendah. (Lestari, 2021) Perawatan yang dimaksudkan bertujuan untuk memberikan kemudahan lansia dalam hidup mandiri atau mendapat bantuan yang cukup. Pelayanan kesehatan diperoleh narapidana lansia diatur dalam Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor 32 Tahun 2018 menjelaskan tentang perlakuan bagi Tahanan dan Narapidana Lanjut Usia dalam pemberian pelayanan kesehatan berupa pemeliharaan kemampuan fisik, dan sosial. Pemberian pelayanan khusus terhadap pemenuhan kesehatan yang tercantum dalam Pasal 3 Peraturan Menteri Hukum dan HAM RI Nomor 32 Tahun 2018 tentang perlakuan bagi Tahanan dan narapidana lanjut usia sebagai berikut: 1) Pemenuhan bantuan keadilan; 2) Peningkatan fungsi sosial; 3) Pemulihan dan peningkatan derajat kesehatan; dan 4) Perlindungan keamanan dan keselamatan.

Pemberian kesehatan yang diperoleh narapidana lanjut usia dapat dipenuhi oleh lapas dengan standar kesehatan, maka dari pada itu Lembaga Pemasyarakatan harus menyediakan menyediakan fasilitas yang sesuai standar kesehatan, serta terdapat tenaga kesehatan dan dokter yang dapat membantu proses pemenuhan pelayanan kesehatan. Pemantauan kesehatan yang dilaksanakan minimal satu bulan sekali kemudian didata. Jika proses pemeriksaan ditemukan adanya penyakit yang menular ataupun mengkhawatirkan bagi narapidana lanjut usia ataupun narapidana yang lain, narapidana mengalami gangguan kesehatan akan dirujuk dan harus dirawat secara khusus. Dengan begitu narapidana lanjut usia memerlukan perawatan khusus, pihak tim medis dari lapas memberikan rujukan pelayanan kesehatan ke rumah sakit umum pemerintah. Dalam proses tersebut narapidana lanjut usia harus diberikan pendampingan atau dikawal oleh petugas lapas untuk mengawasi proses perawatan khusus tersebut.

Bagi narapidana lanjut usia, perlindungan hak atas perlakuan yang manusiawi sangat krusial. Mereka sering kali berhadapan dengan tantangan kesehatan fisik dan mental yang memerlukan perhatian khusus. Pelayanan yang belum terlihat untuk lansia seperti pelayanan rohani dan pelayanan fisiknya (kesehatan) dan membutuhkan pembinaan kemandirian yang khusus karena dapat kita lihat dari kondisi fisik yang sudah tidak sebaik narapidana pada umumnya sehingga narapidana lansia harus mendapat pembinaan yang sesuai Undang-undangnya (Sukadana, 2020). Hak ini mencakup hak untuk mendapatkan perawatan kesehatan yang sesuai, menerima perlakuan yang adil dan tanpa diskriminasi, serta merasa aman di dalam lembaga pemasyarakatan. Upaya menjaga hak-hak ini melibatkan peran penting dari petugas lembaga pemasyarakatan, pekerja sosial, dan tenaga medis. Mereka harus mengimplementasikan prinsip-prinsip hak asasi manusia dalam setiap aspek layanan yang diberikan kepada narapidana lanjut usia. Selain itu, pengawasan eksternal oleh organisasi hak asasi manusia dan lembaga pemantauan independen adalah langkah yang esensial untuk memastikan penegakan hak asasi manusia secara konsisten di dalam lembaga pemasyarakatan.

Narapidana lanjut usia juga diberikan pelayanan kesehatan geriatri, pelayan tersebut merupakan tujuan untuk memaksimalkan kesehatan, fungsi, kemandirian, dan kualitas hidup pasien lansia melalui pengobatan. Geriatri merupakan bidang perawatan yang melalui proses pendekatan yang berpusat pada prioritas dalam menilai suatu resiko seorang pasien, serta memberikan kemudahan dalam pemberian perawatan terhadap narapidana lanjut usia. Narapidana lansia yang mendapatkan

perawatan geriatri mempunyai beberapa gangguan tersebut antara lain: 1) Gangguan kognitif. Merupakan perubahan tindak perilaku melalui demensia yang membuat narapidana lansia untuk melakukan perilaku yang tidak beralasan tanpa sebab (hilangnya memori atau pikun); 2) Gangguan sensor. Narapidana lansia akan menderita lemahnya fungsi pendengaran serta narapidana yang berumur 80 tahun keatas mengalami gangguan penglihatan. Keterbatasan penglihatan, pendengaran yang dialami narapidana lanjut usia menjadi tantangan bagi para petugas lapas; dan 3) Gangguan mental. Perasaan yang dialami narapidana lanjut usia ketika masuk kedalam lapas mengalami perasaan khawatir akan keluarga diluar, dan berfikir kapan mereka akan bebas. Hal tersebut akan berpengaruh terhadap kesehatan mental narapidana, yang mengakibatkan penyakit lain mudah masuk.

Pemberian perawatan geriatri ini diatur dalam Pasal 6 ayat (1) huruf c Peraturan Menteri Hukum dan Ham RI Nomor 32 Tahun 2018 tentang Perlakuan bagi Tahanan dan Narapidana Lanjut Usia. Dalam pelaksanaannya, pihak lapas harus memfasilitasi tenaga medis yang ditugaskan untuk melaksanakan perawatan geriatri kepada narapidana lanjut usia, dengan begitu pihak lapas melakukan kerja sama terhadap pihak ketiga atau dinas kesehatan setempat untuk melaksanakan perawatan geriatri.

3.2. Faktor Penghambat Pelayanan Kesehatan bagi Narapidana Lanjut Usia

Pelayanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia di dalam lembaga pemasyarakatan dapat dihambat oleh beberapa faktor. Berikut adalah beberapa faktor penghambat yang umum terjadi, yaitu: 1. Keterbatasan Sumber Daya: Lembaga pemasyarakatan mungkin memiliki keterbatasan sumber daya, termasuk tenaga medis, obat-obatan, peralatan medis, dan fasilitas kesehatan yang memadai. Hal ini dapat menghambat pelayanan kesehatan yang optimal bagi narapidana lanjut usia. 2. Keterbatasan Tenaga Medis : Dalam perlindungan hukum terhadap hak-hak narapidana lansia, petugas mempunyai peran yang sangat penting. Petugas bukan hanya sekedar tahu dan paham peraturan tentang pemasyarakatan saja, tetapi juga peran serta petugas dalam implementasi peraturan tersebut. (Murti, 2023) Ketersediaan tenaga medis yang terlatih khusus untuk merawat lanjut usia mungkin terbatas di lembaga pemasyarakatan. Dibutuhkan pengetahuan dan keahlian khusus untuk merawat kondisi kesehatan yang umum terjadi pada lanjut usia, seperti penyakit jantung, diabetes, demensia, dan lain-lain. 3. Keterbatasan Akses ke Spesialis: Keterbatasan akses narapidana lanjut usia ke spesialis kesehatan tertentu, seperti geriatri, psikiatri, atau ahli rehabilitasi, dapat menghambat penanganan masalah kesehatan yang kompleks. 4. Stigma dan Diskriminasi: Stigma terkait dengan status sebagai narapidana dan diskriminasi terhadap lanjut usia dalam lembaga pemasyarakatan dapat mempengaruhi pelayanan kesehatan yang diberikan. Persepsi negatif terhadap narapidana lanjut usia dapat menghambat pemberian perawatan yang baik dan manusiawi. 5. Tingkat Kesehatan yang Buruk: Narapidana lanjut usia sering memiliki tingkat kesehatan yang lebih buruk daripada populasi lanjut usia pada umumnya. Kondisi kesehatan yang sudah buruk sebelum masuk penjara dapat mempengaruhi pelayanan kesehatan yang diberikan dan membutuhkan perawatan intensif. 6. Kurangnya Program Penanganan Kesehatan Khusus: Kurangnya program khusus untuk menangani kebutuhan kesehatan narapidana lanjut usia, seperti program rehabilitasi atau pendampingan, dapat menjadi penghambat dalam memberikan pelayanan kesehatan yang holistik dan sesuai dengan kebutuhan mereka. 7. Kondisi Fisik dan Kognitif yang Menurun: Kondisi fisik dan kognitif yang menurun pada lanjut usia dapat menyulitkan penyediaan pelayanan kesehatan yang sesuai, terutama jika narapidana mengalami penurunan kemampuan fisik atau gangguan kognitif. 8. Kurangnya Edukasi Kesehatan: Kurangnya pendidikan dan informasi tentang kesehatan pada narapidana lanjut usia dapat membuat mereka kurang memahami pentingnya perawatan kesehatan dan tindakan pencegahan, mengakibatkan penundaan dalam mencari bantuan medis. 9. Makanan yang Kurang Bergizi: Berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Pemasyarakatan Kementerian Hukum Dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor Pas-498.01.07.02 Tahun 2015 tentang Standar

Penyelenggaraan Makanan Di Lembaga Pemasarakatan Dan Rumah Tahanan Negara menyebutkan bahwa setiap Lembaga Pemasarakatan diwajibkan memiliki 1 (satu) ahli gizi atau juru masak yang merupakan minimal tamatan tata boga atau sejenisnya. Namun kenyataannya di Lembaga Pemasarakatan makanan diolah oleh petugas dapur, yang mana petugas dapur berasal dari Narapidana itu sendiri dan tidak ditemukan Ahli gizi dan nutrisi, sehingga makanan yang disajikan tidak sesuai dengan kondisi penyakit Narapidana Lanjut Usia, tidak diketahui makanan tersebut mengandung gizi atau tidak, serta belum sesuai dengan takaran gizi yang diperlukan. (Adi & Masitoh, 2020) 10. Kurang akuratnya proses Skrinning Kesehatan saat menerima narapidana baru: Adapun keluhan yang disampaikan beberapa narapidana umum terkait narapidana lanjut usia yang menempati kamar huniannya yang terkait tidak akuratnya proses skrinning, sehingga narapidana non lanjut usia kadangkala was-was jika terdapat narapidana lanjut usia masuk kedalam kamarnya karena memang kamar warga binaan yang memiliki penyakit menular dan membahayakan biasanya dipisah, namun jika ada terdapat data yang kurang membuat narapidana lanjut usia yang memiliki penyakit tetap dimasukkan ke dalam kamar hunian biasa. Pada penjelasan dari warga binaan tersebut berarti bahwa kadang terdapat narapidana lanjut usia yang belum terdeteksi memiliki penyakit apa misalnya TBC, pada saat proses skrinning, petugas tidak mengetahui adanya penyakit tersebut atau memang proses komunikasi petugas dengan narapidana lanjut usia tersebut mengalami kendala sehingga petugas tidak mendapatkan informasi mengenai penyakit secara detail. Tidak hanya itu, pada kamar karantina atau biasa disebut mapenaling yang menampung tahanan baru dan sangat banyak sekaligus membuat proses skrinning tidak berjalan dengan baik karena keterbatasan tenaga medis atau perawat serta membludaknya tahanan baru yang masuk pada hari itu juga, hal tersebut memang telah terjadi namun petugas telah mengganti jadwal skrinningnya menjadi saat perubahan dari tahanan ke narapidana sehingga saat pemindahan kamar keluar dari karantina akan di skrinning sehingga mendapatkan data untuk kamar yang akan dihuni oleh warga binaan tersebut. (Saputra, 2021)

Dalam upaya memperbaiki pelayanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia, diperlukan perencanaan dan implementasi program yang memperhitungkan faktor-faktor di atas, seperti peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan, pelatihan bagi tenaga medis, pengurangan stigma, dan peningkatan pendidikan kesehatan bagi narapidana lanjut usia.

3.3. Upaya Dalam Mengatasi Faktor Penghambat Pelayanan Kesehatan Bagi Narapidana Lanjut Usia

Untuk mengatasi faktor penghambat pelayanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia di dalam lembaga pemsarakatan, diperlukan upaya yang komprehensif dan terkoordinasi. Berikut adalah beberapa upaya yang dapat dilakukan: 1. Penyediaan Sumber Daya yang Memadai: Memastikan ketersediaan tenaga medis yang memadai dan terlatih untuk merawat narapidana lanjut usia, memperbaiki fasilitas kesehatan dan memastikan ketersediaan peralatan medis yang diperlukan. 2. Peningkatan Akses ke Layanan Kesehatan: Mengoptimalkan akses narapidana lanjut usia ke layanan kesehatan, termasuk pemeriksaan kesehatan rutin, pengobatan, dan intervensi medis sesuai kebutuhan. Memastikan akses yang memadai ke spesialis kesehatan, seperti geriatri dan psikiatri. 3. Pengembangan Program Kesehatan Khusus untuk Narapidana Lanjut Usia: Menerapkan program rehabilitasi dan perawatan khusus yang memperhitungkan kondisi fisik dan kognitif narapidana lanjut usia. Menyediakan pendidikan kesehatan khusus untuk narapidana lanjut usia tentang pengelolaan penyakit kronis, tanda bahaya kesehatan, dan tindakan pencegahan. 4. Pengelolaan Stigma dan Diskriminasi: Meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang hak asasi manusia dan perlakuan yang adil terhadap narapidana lanjut usia. Melibatkan petugas keamanan, staf medis, dan narapidana lainnya dalam program sosialisasi untuk mengurangi stigma terhadap narapidana lanjut usia. 5. Peningkatan Monitoring Kesehatan dan Pemantauan Kemajuan: Melakukan pemantauan kesehatan reguler untuk mengidentifikasi perubahan kesehatan dan menanggapi dengan cepat jika ada masalah kesehatan yang muncul. Melakukan evaluasi berkala terhadap program kesehatan yang ada dan

menyesuaikan sesuai dengan kebutuhan narapidana lanjut usia. 6. Kerja Sama dan Kemitraan: Membangun kerja sama dengan organisasi non-pemerintah, lembaga kesehatan, atau institusi akademik untuk memperkuat layanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia. Melibatkan keluarga narapidana lanjut usia dan masyarakat dalam upaya perbaikan pelayanan kesehatan dan rehabilitasi. 7. Pelatihan dan Pendidikan Bagi Petugas Penjara: Memberikan pelatihan kepada petugas penjara tentang cara mengidentifikasi dan merespons kebutuhan kesehatan khusus narapidana lanjut usia. Mengedukasi petugas penjara tentang etika dan perlakuan yang sesuai terhadap narapidana lanjut usia.

Melalui implementasi upaya-upaya tersebut, diharapkan pelayanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia dapat ditingkatkan, kondisi kesehatan mereka dapat dipantau dengan lebih baik, dan hak-hak mereka dapat dihormati dengan baik sesuai dengan standar kesehatan dan keadilan yang berlaku.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini menggarisbawahi pentingnya pemberian pelayanan Kesehatan yang sesuai untuk narapidana lanjut usia di dalam lembaga pemasyarakatan. Dalam konteks ini, *Peraturan Menteri Hukum Dan Ham RI Nomor 32 Tahun 2018 Tentang Perlakuan Bagi Tahanan Dan Narapidana Lanjut Usia* menjadi landasan hukum yang tak terhindarkan untuk memastikan perlakuan yang manusiawi, akses kesehatan yang memadai bagi narapidana Lanjut Usia. Temuan penelitian mengungkapkan beberapa aspek kunci, pertama, faktor penghambat pelayanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia: pelayanan Kesehatan bagi narapidana lanjut usia di berbagai Lembaga Pemasyarakatan masih memiliki kekurangan sehingga pelayanan Kesehatan yang diberikan untuk Narapidana lanjut usia terbilang kurang. Beberapa faktor penghambat pelayanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia yaitu, kurangnya fasilitas yang memadai, kurangnya tenaga medis di lembaga pemasyarakatan, kurangnya program penanganan kesehatan khusus, kurangnya edukasi kesehatan bagi narapidana lanjut usia. Kedua, pihak pemerintah harus melakukan upaya untuk meningkatkan pelayanan Kesehatan bagi narapidana lanjut usia agar hak Kesehatan mereka terpenuhi sebagai mestinya. Narapidana lanjut usia harus mendapatkan perhatian khusus terutama dalam bidang Kesehatan, karena kondisi Kesehatan narapidana lanjut usia tidak bisa disamakan dengan narapidana dewasa lainnya, alasannya yaitu karena menurunnya kondisi Kesehatan secara kognitif. Beberapa Upaya yang bisa dilakukan oleh pemerintah untuk meningkatkan pelayanan Kesehatan bagi narapidana lanjut usia yaitu penyediaan sumber daya yang memadai, Kerjasama maupun kemitraan dengan pihak lain, serta pelatihan dan Pendidikan tentang Kesehatan bagi petugas Lembaga Pemasyarakatan.

DAFTAR PUSTAKA

- A. H., & Masitoh. (2020). Pemenuhan Hak Narapidana Lanjut Usia Bidang Kesehatan DI Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Banda Aceh. *Syiah Kuala Law Jurnal*, 4(1), 88-96.
- Akbar, M. A., & M. S. (2023). Perlakuan Khusus Terhadap Narapidana Lanjut Usia Dalam Lembaga Pemasyarakatan. *Jurnal Komunikasi Hukum*, 9(1), 2-4.
- Fadhila, N. G. (2020). Pelaksanaan Pelayanan Geriatri Bagi Narapidana Lanjut Usia Di Lembaga Pemasyarakatan dengan Pemeriksaan Rutin. *Journal Publicuho*, 14.
- Fadilah, A., & U. A. (2022). Analisis Strategi Pembinaan Bagi Narapidana Lanjut Usia di Lapas Kelas IIA Bengkulu. *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan Undishka*, 10 (2), 3.
- Hanif, A. I. (2021). Analisis Penyelenggara Layanan Kesehatan Bagi Narapidana Lanjut Usia (Lansia) Pada Lembaga Pemasyarakatan IIB Tuban. *Widya Yuridika: Jurnal Hukum*, 1, 4.
- Lestari, T. W. (2021). DIVESTASI HAK KESEHATAN BAGI NARAPIDANA LANJUT USIA PADA RUTAN KELAS I MEDAN. *NUSANTARA: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, 8 (2), 246-253.
- Murti, P. B. (2023). Perlindungan Hukum Terhadap Hak-Hak Narapidana Lanjut Usia di Rumah Tahanan Negara Kelas IIB Boyolali. *Jurnal Bevinding*, 01(01), 2-4.

- Saputra, A. P. (2021). Evaluasi Implementasi Pelayanan Kesehatan Terhadap Narapidana Lanjut Usia Di Rutan Kelas IIB Gresik. *Jurnal Ilmu Hukum dan Humaniora*, 8 (3), 204-212.
- Subroto, M., & Febriyanti, D. A. (2021). Pemberian Hak Narapidana Lanjut Usia Dalam Pemenuhan Hak Kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan. *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan Undiksha*, III, 9.
- Sukadana, I. K. (2020). Pembinaan Terhadap Narapidana Lanjut Usia Di Lapas Kelas II A Denpasar. *Jurnal Analogi Hukum*, 2 (2), 209-214.