

**ANALISIS PENYELENGGARAAN LAYANAN KESEHATAN BAGI  
NARAPIDANA LANJUT USIA (LANSIA) PADA LEMBAGA  
PEMASYARAKATAN IIB TUBAN**  
**Alfian Ikhsan Hanif<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Teknik Pemasarakatan, Politeknik Ilmu Pemasarakatan, email:[inialfiann@gmail.com](mailto:inialfiann@gmail.com)**ABSTRAK**

Hak kesehatan adalah salah satu bagian dari Hak Asasi Manusia (HAM) yang telah diakui dan diatur dalam berbagai instrument internasional maupun nasional. Upaya pelayanan kesehatan terhadap Narapidana sebisa mungkin dilakukan dalam tingkatan yang sama seperti masyarakat biasa. Hal ini merupakan bentuk pemenuhan HAM dalam bidang kesehatan di mana kesehatan merupakan hal yang paling penting dalam kehidupan manusia. Tidak terkecuali juga dengan narapidana lansia. Penelitian yang dilakukan memiliki tujuan untuk mengetahui penyelenggaraan layanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia dan kendala yang dialami pada Lembaga Pemasarakatan IIB Tuban. Metode yang digunakan dalam kajian ini adalah metode deskriptif kualitatif. Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia yang telah di laksanakan sudah cukup baik. Hal ini di wujudkan dengan adanya kegiatan-kegiatan yang menunjang pada bidang kegiatan pelayanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia dan kegiatan pemeriksaan kesehatan untuk narapidana lanjut usia.

**ARTICLE INFO****Kata Kunci:**Layanan Kesehatan;  
Lansia;  
Pemasarakatan.**Cite this paper:**Hanif, A. I., 2021.  
Analisis  
Penyelenggaraan  
Layanan Kesehatan  
Bagi Narapidana Lanjut  
Usia (Lansia) Pada  
Lembaga  
Pemasarakatan IIB  
Tuban. *Widya Yuridika:  
Jurnal Hukum*, 4(1).**PENDAHULUAN**

Pemidanaan merupakan salah satu bagian didalam pelaksanaan hukum pidana, memperlihatkan betapa pentingnya fungsi pemidanaan Karena sanksi pidana menimbulkan rasa akan penderitaan terhadap pelaku kejahatan. Terkadang praktik penerapan sanksi pidana memang dibutuhkan karena tidak semua pelaku kejahatan dapat diatasi melalui teguran, peringatan, maupun upaya secara "halus" lainnya. Penerapan sanksi pidana ini bertujuan tidak lain adalah untuk menciptakan kehidupan bermasyarakat yang aman, tertib, dan tentram. Kehidupan tersebut hanya menjadi impian belaka jika sanksi terhadap pelanggaran atau kejahatan tidak diterapkan. Sanksi ini merupakan suatu alat yang digunakan dalam kebutuhan menghadapi bahaya yang akan dan yang telah datang serta bersifat segera. Selain itu menurut Irwan Panjaitan (2009), yang disebut pidana adalah :

*"Pidana merupakan penjamin dan pengancam utama bagi kebebasan dan kemerdekaan manusia, apabila hal tersebut digunakan dengan cermat, hemat, dan secara manusiawi. Hal tersebut bisa menjadi pengancam apabila digunakan dengan paksa dan secara sembarangan(Irwan Panjaitan, 2009)."*

Sejarah pemidanaan pun semakin berkembang dari masa ke masa. Dimulai dengan mazhab retributif yaitu pemidanaan berupa pembalasan yang sama (setimpal) dengan kejahatan yang telah dilakukan, sistem pemenjaraan dan sampai akhirnya berkembang Sistem Pemasyarakatan di Indonesia.

Sistem pemenjaraan yang bertitik fokus pada upaya penjeraan bagi setiap pelaku tindak pidana. Secara berangsur-angsur sistem tersebut dilihat tidak sesuai dengan konsep reintegrasi sosial yakni narapidana mampu menyadari kesalahan, tidak mengulang kembali tindak pidana, dan menjadi warga negara yang bertanggung bagi diri sendiri, keluarga, dan masyarakat.

Maka lahirlah konsepsi Sistem Pemasyarakatan yang mengutamakan pembinaan dan pengayoman terhadap manusia yang tersesat tersebut. Disematkan dalam buku Pohon Beringin Pengayoman, Saharjo (1963) mengemukakan bahwa disamping menimbulkan derita kepada terpidana akibat hilangnya kemerdekaan bergerak, setiap petugas mampu menjadi penyuluh, pembina, pembimbing agar mereka bertobat serta menjadi anggota masyarakat yang berguna. Demikian singkat tujuan pidana penjara adalah pemasyarakatan.

Konsepsi tersebut dicetuskan oleh Dr. Sahardjo pada saat pemberian gelar Doktor Honoris Causa oleh Universitas Indonesia pada 5 Juli 1963. Dari konsep tersebut kemudian ditindak lanjuti pada tanggal 27 April-5 Mei 1964 dalam Konferensi Dinas Kepenjaraan. Kemudian Sistem Pemasyarakatan lahir melalui amanat Presiden Republik Indonesia pada 27 April 1964.

Setelah konsep Pemasyarakatan yang diutarakan oleh Dr. Saharjo resmi diterapkan, Pemerintah Indonesia segera melakukan pembentukan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan di mana sudah tertulis dengan jelas tujuan dari sistem pemasyarakatan yang dapat disimpulkan yakni untuk mengembalikan hidup, kehidupan, dan penghidupan manusia dengan melahirkan WBP yang berperilaku baik, patuh, bertanggung jawab, tidak mengulangi kesalahan, dan berperan aktif dalam pembangunan, serta mampu hidup dengan wajar sebagai masyarakat secara baik dan bertanggung jawab. Agar masyarakat dapat menerima kembali WBP dalam kehidupan bermasyarakat.

Upaya untuk menerapkan sistem pemasyarakatan antara lain dengan mewujudkan hak-hak bagi warga binaan salah satunya adalah pelayanan kesehatan agar tahanan dan narapidana selalu dalam keadaan sehat jasmani maupun rohani. Pelayanan kesehatan adalah salah satu hak dari narapidana. Sebagaimana diatur dalam UU Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan Pasal 14 Ayat 1(d) yang berbunyi:

"Narapidana berhak mendapat pelayanan kesehatan dan makanan yang layak".

Hak kesehatan ialah salah satu dari Hak Asasi Manusia (HAM) yang telah diakui dan diatur dalam berbagai instrument internasional maupun nasional. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 1 Ayat (1), kesehatan merupakan kondisi sehat dari segi fisik, spiritual, mental, dan sosial yang dimiliki oleh seseorang agar dapat produktif baik ekonomi maupun sosial. Oleh karena itu kesehatan seseorang harus dijadikan sebagai nilai dasar dari derajat nilai kemanusiaan. Tanpa kesehatan seseorang tidak akan mampu memperoleh hak-hak lainnya.

Majelis Umum PBB dalam Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM) Pasal 25 Ayat 1, menyatakan bahwa hak yang dimiliki setiap orang terhadap kondisi hidup

memadai baik kesehatan diri sendiri maupun keluarga termasuk hak atas makanan, rumah, dan pakaian, serta perawatan kesehatan dan pelayanan sosial. Selain itu terdapat hak untuk memperoleh jaminan ketika menganggur, menderita sakit/cacat, janda/duda, usia lanjut dan kekurangan nafkah yang di luar kekuasaan.

Pada zaman ini banyak Warga Binaan Pemasyarakatan yang berasal dari kalangan lanjut usia atau yang biasa kita sebut dengan lansia. Manusia yang sudah memasuki tahapan lansia maka sudah termasuk manusia yang memiliki tingkat risiko kerentanan yang cukup tinggi terhadap munculnya penyakit dan gangguan kesehatan lainnya terutama pada area tulang, sendi, dan otot. Penurunan kinerja tulang, sendi, dan otot tersebut dapat menyebabkan terganggunya keseimbangan postur tubuh (Ceranski, 2006). Namun lain hal bagi seorang lansia yang masih aktif melakukan kegiatan olahraga baik secara langsung saat olahraga maupun tidak langsung yakni saat bekerja. Tulang, sendi, dan otot akan lebih terjaga kekuatan dan keelastisannya apabila para lansia masih bergerak secara aktif dan menjaga pola dan gizi makanan yang masuk (Budiharjo, 2005).

Karena pada umumnya seorang yang mengalami lanjut usia terkadang sulit untuk melaksanakan berbagai aktifitas atau terhambat dalam mengikuti suatu kegiatan. Seperti contohnya seorang lansia yang kesulitan untuk mengikuti kegiatan yang diadakan oleh petugas, maka petugas perlu mengadakan penyelenggaraan kesehatan khususnya bagi lansia, agar lansia yang berstatus sebagai tahanan ini mendapatkan layanan kesehatan yang sesuai untuk dirinya.

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan tentu harus memiliki tujuan yang sifatnya membangun warga binaan itu sendiri, dalam rangka mengubah pola hidup sehat para tahanan yang sudah mengalami lanjut usia agar dapat mengikuti pelayanan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan, dengan aspek kesehatan yang baik semata - mata agar penyelenggaraan kesehatan tersebut dapat berjalan dengan baik karena, pada dasarnya penyelenggaraan kesehatan di Lapas adalah sebagai penunjang kesuksesan penyelenggaraan itu sendiri.

Peningkatan pelayanan kesehatan narapidana merupakan salah satu penghargaan terhadap hak asasi manusia. Kesehatan memegang peran penting dalam kehidupan manusia, begitu juga bagi tahanan lansia. Narapidana merupakan pelanggar hukum yang hilang kemerdekaannya, namun mereka tetaplah seorang manusia biasa yang suatu saat bisa sakit. Oleh karena itu, tenaga medis diharapkan selalu ada dan siap untuk melayani mereka, apabila kesehatan yang terjaga dengan baik maka tahanan dapat menjalani segala aktifitas pembinaan dengan baik pula. Untuk menunjang kelancaran pelayanan kesehatan tersebut maka "Pada setiap rumah tahanan negara terdapat poliklinik serta fasilitasnya yang sekurang-kurangnya terdapat dokter dan tenaga medis lainnya" (Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1999 Pasal 14 ayat 2).

Adapun sasaran dari penyelenggaraan kesehatan terhadap narapidana lanjut usia sebagai berikut : Penanggulangan penyakit bagi narapidana lansia; Pemberantasan penyakit bagi lansia; dan peningkatan pelayanan dan perawatan, serta pembinaan dan pembimbingan. Penelitian yang dilakukan memiliki tujuan untuk menggambarkan penyelenggaraan layanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia serta kendala yang dialami pada Lembaga Pemasyarakatan IIB Tuban.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Moleong (2007 :6) menuturkan bahwa penelitian kualitatif mempunyai tujuan memahami fenomena yang dialami oleh subyek penelitian seperti motivasi, persepsi, perilaku, tindakan dan lain-lain dengan cara mendeskripsikan kedalam bentuk bahasa dan kata-kata pada konteks yang alamiah dan memanfaatkan berbagai metode ilmiah. Kemudian untuk jenis pendekatan penelitian ini

merupakan penelitian deskriptif yang berupaya untuk memberitakan alternatif pemecahan masalah yang terjadi berdasarkan data. Jenis penelitian kualitatif deskriptif yang digunakan bertujuan untuk mendapatkan informasi mengenai penyelenggaraan layanan kesehatan bagi tahanan lanjut usia pada Lembaga Pemasyarakatan IIB Tuban. Pelaksanaan Analisis data merupakan suatu proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang didapat dari proses hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat dengan mudah dipahami, dan hasil penelitian dapat diinformasikan kepada orang lain. (Sugiyono 2014). Dalam penelitian ini digunakan langkah-langkah dalam analisa data dengan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan, sebagai berikut:

a. Pengumpulan data

Dalam penulisan dilakukan pengumpulan data yang berasal dari studi literatur serta dilakukan observasi, dan wawancara terhadap objek penelitian.

b. Reduksi data

Dalam peneulisan ini dilakukan Reduksi data melakukan pemilahan terdapat hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, merangkum, dan mencari pola yang sesuai dengan tujuan penelitian. Hasil dari reduksi data ditambahkan dengan studi pustaka yang disesuaikan dengan pokok pembahsan penelitian.

c. Penarikan kesimpulan

Penarikan kesimpulan berdasarkan data yang telah diperoleh dan telah diuji kebenarannya disajikan dalam bentuk pernyataan singkat dan mudah dipahami dengan mengacu pada pokok permasalahan penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Deskripsi Data Hasil Penelitian

Narapidana dijelaskan dalam Pasal 1 ayat (7) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan, dijelaskan Narapidana adalah Terpidana yang menjalani pidana hilang kemerdekaan di Lembaga Pemasyarakatan. Demi mencapai tujuannya dalam hal pelayanan kepada tahanan/narapidana terutamanya tahanan lansia (lanjut usia), ada kalanya membahas sedikit tentang kelompok resiko tinggi (resti). Resiko tinggi merupakan potensi kerugian yang bisa diakibatkan kegagalan suatu fungsi terhadap kontak dengan suatu bahaya. Terdapat 3 (tiga) kelompok yang menjadi resiko tinggi yaitu, ibu hamil, anak-anak, dan lanjut usia. Definisi risiko tersebut meliputi risiko merupakan kans kerugian.

Namun yang akan dibahas oleh penulis adalah mengenai kesehatan tentang lanjut usia dimana lanjut usia adalah salah satu kelompok keluarga resiko tinggi (resti). Dimana lanjut usia ini sangat rentan dengan berbagai penyakit. Pelayanan kesehatan pra-lansia dan lansia tersebut bersifat proaktif, santun, proses pelayanan yang mudah sesuai dengan acuan pelayanan dan kerjasama pihak lintas sektor yang terkait. Dengan demikian maka bentuk pelayanan kesehatan untuk lanjut usia misalnya:

- a) Pelayanan *One Stop Service* merupakan layanan kepada lanjut usia dimulai dari pendaftaran hingga pengambilan obat dilakukan secara keseluruhan di satu ruangan, tanpa perlu berpindah tempat.
- b) Konseling lanjut usia.
- c) Apabila tidak terdapat ruang khusus maka lanjut usia diberikan pelayanan terlebih dahulu di klinik.
- d) Memberikan akses yang mudah
- e) Terdapat jalur pelayanan lansia yang lebih mudah dan jelas.
- f) Mendahulukan tahanan lanjut usia dari yang bukan tahanan bukan tahanan lanjut usia.

Pelayanan kesehatan tahanan lanjut usia merupakan layanan kesehatan bagi seseorang berusia lebih dari 60 tahun atau lebih. Jenis layanan bagi narapidana lanjut usia dikelompokkan sebagai berikut:

- a) Kegiatan dasar seperti makan atau minum, berpakaian, bersih diri dan lingkungan.
- b) Pemeriksaan status mental emosional.
- c) Pemeriksaan dan pencatatan status gizi secara berkala melalui pengecekan berat badan dan tinggi badan.
- d) Mengukur tekanan darah dan menghitung denyut nadi selama 60 detik penuh.
- e) Pemeriksaan laboratorium, meliputi pemeriksaan:
  - Hemoglobin
  - Protein urine, sebagai antisipasi adanya penyakit ginjal.
  - Reduksi urine, bertujuan memeriksa adanya *Diabetes Melitus*.

## **B. Intepretasi dan Pembahasan**

Berdasarkan uraian pada pembahasan diatas, terlihat bahwa upaya pemenuhan pelayanan dan pemeriksaan kesehatan bagi tahanan lanjut usia di Lembaga Pemasyarakatan IIB Tuban belum sepenuhnya mendalam untuk penanganannya. Teori kesehatan Precede-Proceed merupakan teori perubahan tingkah laku yang digunakan untuk intervensi, implementasi, dan evaluasi perilaku dalam promosi kesehatan di komunitas (Setyanni, 2016). Dalam hal ini, menunjukkan bahwa terdapat urgensi dalam membuat kebijakan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi terhadap program pelayanan kesehatan bagi lansia. Ada beberapa faktor dalam pelayanan dan pemeriksaan kesehatan tahanan lanjut usia, antara lain :

### **1. Langkah-Langkah Agar Terhindar Dari Penyakit Pada Lanjut Usia (Jantung, Kolesterol dan Ginjal)**

- a. Penyakit Jantung  
Pencegahan penyakit jantung bisa dilakukan secara alami yaitu dengan cara:
  - a) Jalan kaki 30 menit dalam setiap hari dan mengenali tekanan darah melakukannya sampai sekitar 115/75 dapat membantu menurunkan resiko penyakit jantung sebesar 30%. Hal itu harus diimbangi dengan mengurangi jenis makanan lemak dan melakukan olahraga secara teratur.
  - b) Mengonsumsi kacang-kacangan baik untuk meningkatkan kadar kolesterol baik dan menurunkan terjadinya peradangan. Kacang membuat jantung menjadi sehat karena kandungan asam lemak omega 3 di dalamnya yang tinggi protein dan mengandung serat.
  - c) Pola makan sehat dan teratur. Menjauhi makanan yang mengandung lemak dengan kolesterol tinggi. Hindari juga minuman *soft drink*.
  - d) Berhenti merokok merupakan alternatif pencegahan penyakit jantung .
  - e) Menghindari stress merupakan cara terbaik untuk mengeluarkan hormon *cortisol* yang menyebabkan pembuluh darah menjadi kaku. Saat menderita stress tubuh akan memproduksi lebih banyak hormon neropinephrine yang mengakibatkan tekanan darah naik.
- b. Penyakit kolesterol. Selain penyakit jantung, gejala kolesterol pun sangat rentan terhadap usia lanjut. Berikut ini ada beberapa cara pencegahan agar terhindar dari kolesterol:

- a) Melakukan olahraga teratur, atau aktifitas lainnya untuk membakar kelebihan lemak dan kalori penyebab kolesterol.
- b) Jaga berat badan agar selalu proporsional alias tidak sampai kegemukan.
- c) Hindari minuman bersoda, alkohol dan merokok. Konsumsi sayur dan buah-buahan, terutama yang mengandung filosterol.
- c. Penyakit ginjal. Setelah ada penyakit kolesterol, ada gejala penyakit ginjal yang umum dan rentan terhadap usia lanjut. Diabetes dan tekanan darah tinggi merupakan penyebab utama kerusakan ginjal Terdapat beberapa cara pencegahan penyakit ginjal, yaitu:
  - a) Mengurangi asupan garam baik untuk meningkatkan kadar natrium. Natrium tinggi dapat meningkatkan tekanan darah.
  - b) Minum banyak air. Air berfungsi agar tubuh tidak dehidrasi dan membuang racun dalam tubuh melalui ginjal.
  - c) Hindari merokok dan alkohol. Hal itu dapat mempengaruhi fungsi normal dari ginjal.
  - d) Hindari menahan buang air kecil. Hal tersebut dapat meningkatkan jumlah cairan limbah yang disimpan didalam kandung kemih.
- d. Gangguan pendengaran merupakan gangguan kesehatan yang disebabkan faktor usia lanjut. Hal itu terjadi karena sering terpapar suara yang nyaring/keras. Hal tersebut dapat ditangani dengan:
  - a) Implan koklea yang sebagai sarana bantu
  - b) *Auditory Brainstem Implant*
  - c) Alat bantu dengar
  - d) Pembedahan dapat dilakukan apabila penderita mengalami cedera telinga atau infeksi kambuhan.

## 2. Perlakuan Khusus Untuk Tahanan Lanjut Usia

Perlakuan yang didapat oleh tahanan lanjut usia ini tidak sepenuhnya khusus, hanya lebih mementingkan ataupun mendahulukan keinginan dari para tahanan lanjut usia. Misalnya:

- i. Berobat ke klinik, pada saat antrian diharap mendahulukan tahanan lansia ini untuk lebih dulu berobat. Agar lebih mempunyai waktu dalam hal pemeriksaan dan pembagian obat.
- ii. Pembagian makanan, untuk pembagian makan mendahulukan untuk tahanan lansia. Karena jumlahnya tahanan lansia di Lapas IIB Tuban pun yang hanya berjumlah 6 orang.
- iii. Memberikan ruang untuk bergerak lebih. Yang dimaksud adalah apabila tahanan lanjut usia ini ingin sedikit berjalan-jalan didalam kamar atau diluar kamar, diberikan ruang agar tidak kerepotan seperti mencari panas matahari.
- iv. Dalam hal urusan kamar mandi. Apabila tahanan lanjut usia ini ingin menggunakan kamar mandi, didahulukan. Apakah itu keperluannya untuk mandi, mencuci, atau hal lainnya.

## 3. Harapan Para Lansia Untuk Mendapat Remisi.

Remisi khusus yang diberikan kepada narapidana lanjut usia yaitu berusia 70 tahun ke atas. Selain itu remisi tersebut diberikan juga kepada narapidana yang mengalami sakit berkepanjangan. Hal tersebut bertujuan agar mempercepat masa pidananya dengan meperhatikan faktor kesehatan dan

risiko akibat dari sakit yang berkepanjangan. Yang dimaksud dengan sakit berkepanjangan itu ada 3 kriteria, yaitu:

- i. Sakit terus-menerus,
- ii. Menggunakan obat terus-menerus,
- iii. Dan sakit yang mengancam nyawa.

Setiap Narapidana berhak untuk mendapatkan Remisi, tidak terkecuali bagi Narapidana lansia yang meliputi remisi umu, khusus, dasawarsa, dan remisi untuk kepentingan kemanusiaan. Terdapat remisi khusus bagi narapidana yang telah berusia 70 tahun atau sakit berkepanjangan. Hal tersebut diatur dalam Keputusan Menteri Hukum dan HAM Nomor 21 Tahun 2013.

Pihak Lembaga pemasyarakatan tidak dapat membebaskan narapidana lanjut usia dari Lembaga Pemasyarakatan dengan seenaknya. Narapidana Lansia tidak bisa ditempatkan di panti sosial atau panti jompo dengan asal-asalan. Hal itu disebabkan karena belum terdapat payung hukum untuk melakukan hal tersebut. Selain itu, tidak sesuai dengan pemenuhan keadilan bagi masyarakat. Alternatif solusi yang dapat diterapkan olehh Lapas atau Rutan adalah memberikan pelayanan sesuai dengan peraturan selayaknya di panti sosial bagi narapidana lanjut usia.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan uraian dan pembahasan yang disajikan, penulis merumuskan kesimpulan antara lain:

1. Penyelenggaraan layanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia yang telah di laksanakan sudah baik. Hal ini di wujudkan dengan adanya kegiatan-kegiatan yang menunjang pada bidang kegiatan pelayanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia dan kegiatan pemeriksaan kesehatan untuk narapidana lanjut usia.
2. Kendala yang di alami dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan penulis bagi menjadi 2, yaitu:
  - a. Kendala dari sumber daya manusia dibidang kesehatan  
Masih kurangnya sumber daya yang ada terutama dokter, perawat, analis dan tenaga penyuluh kesehatan yang ada di Lapas IIB Tuban, sehingga pelayanan kesehatan yang dilaksanakan masih belum maksimal. Padahal, Lapas IIB Tuban sangat memerlukan sekali dokter gigi, sehingga dokter yang ada di klinik tersebut pekerjaannya tidak merangkap. Karena narapidana lanjut usia ini untuk masalah mencerna makanan terkendala pada alat untuk mencerna makanan, karena umur yang sudah lanjut sehingga banyak untuk gigi yang sudah hilang, sehingga banyak terkadang yang ingin melakukan cabut gigi.
  - b. Kendala dari sarana dan prasarana  
Ketersediaan sarana-sarana penunjang pelaksanaan kesehatan terbatas, seperti: ruangan-ruangan penunjang di klinik (ruang obat, ruang periksa, ruang analisis, ruang istirahat dokter masih terbentuk dalam satu ruangan). Kemudian, diperlukannya ruangan yang terpisah untuk lanjut usia, karena untuk melayani lanjut usia pun diperlukan ruangan yang terpisah agar tahanan lanjut usia yang berobat ini tidak merasa terganggu.

Upaya tenaga kesehatan dalam mengatasi kendalanya yaitu dengan berupaya menumbuh kembangkan kesadaran narapidana lanjut usia terhadap kesehatan pribadinya, hal ini terbukti dengan tahanan/narapidana yang selalu peduli untuk menjaga kebersihan di lingkungannya. Selain itu Lapas IIB Tuban dalam pelaksanaan pelayanan kesehatannya bagi lanjut usia juga melakukan penyuluhan tentang berbagai aspek

kesehatan dan terkadang beberapa waktu secara berkala mengundang tenaga kesehatan dari luar untuk melakukan pengecekan kesehatan dan penyuluhan kesehatan.

### Saran

Ditinjau dari kesimpulan, penulis memberikan saran antara lain:

1. Tetap melaksanakan program pelayanan kesehatan yang telah dibuat karena program sudah baik sehingga akan ada kontinuitas pelayanan kesehatan yang stabil dan optimal. Hanya saja tahanan lanjut usia yang diutamakan, karena kebutuhannya lebih didahulukan dan jumlahnya pun hanya ada 6 orang.
2. Adanya penambahan terhadap tenaga medis karena di klinik Lapas hanya terdapat 1 dokter dan 1 perawat. Hal tersebut tentu sangat menyulitkan petugas dalam melaksanakan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan untuk tahanan lanjut usia yang ingin berobat.
3. Meningkatkan lagi pihak ke tiga untuk partisipasinya dalam pelayanan kesehatan, misalkan secara rutin di undang untuk memberi penyuluhan terhadap tahanan/narapidana dan terlibat langsung di dalam Lapas dalam pemberian pelayanan kesehatan terhadap tahanan/narapidana. Misalnya juga pentingnya kebersihan terhadap ventilasi, karena pada umumnya lanjut usia sangat sensitif terhadap udara.
4. Harapan untuk bisa mendapatkan remisi untuk narapidana lanjut usia yang sudah berumur 70 tahun atau yang mengalami sakit berkepanjangan. Karena tahanan lanjut usia pun berhak mendapat remisi seperti narapidana yang lain pada umumnya.

### DAFTAR PUSTAKA

#### Peraturan Perundang-Undangan

- Indonesia, R. (1995). Undang-Undang No. 12 Tahun 1995 tentang Sistem Pemasarakatan. *Lembaran Negara RI. Tahun.*
- Indonesia, R. (2009). Undang-undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. *Jakarta Republik Indones.*

#### Buku

- Sahardjo, R. P. S., & Sukamiskin, R. P. (1963). Pohon Beringin Pengayoman. *Ruma Pengamonyoman Suka Miskin.*
- Panjaitan, P. I., & Chairijah. (2009). *Pidana penjara dalam perspektif penegak hukum, masyarakat, dan narapidana.* IHC.

#### Artikel Jurnal

- Moleong, Lexy J. (2007) : Metodologi Penelitian Kualitatif. Remaja Rosdakarya. Bandung
- Zulfitri, R. (2017). Analisis Kebijakan Pelayanan Kesehatan Primer Dalam Manajemen Penatalaksanaan Penyakit Kronis Lansia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(1), 52-58.
- Indarwati, R., & Mufidah, N. PENINGKATAN STABILITAS POSTURAL PADA LANSIA MELALUI BALANCE EXERCISE. *Nurse Media Journal of Nursing*, 1(2).
- Santosa Budiharjo, M., & Prakosa, D. (2005). Pengaruh senam aerobik low impact intensitas sedang terhadap kelenturan badan pada wanita lanjut usia tidak terlatih. *Berkala Ilmu Kedokteran*, 37(2005).
- Khozin, M., & Mutmainah, N. F. (2018). Kualitas Pelayanan Kesehatan Lansia di Kota Yogyakarta (Studi kasus pelayanan kesehatan pada Puskesmas Mantrijeron). *Jurnal Manajemen Pelayanan Publik*, 1(2), 143-155.

- Hartiningsih, S. (2001). Pelayanan Kesehatan Lansia Berdasarkan Kebutuhan dan Harapan Lansia Serta Kemampuan Provider (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS AIRLANGGA).
- Khomarun, K., Nugroho, M. A., & Wahyuni, E. S. (2014). Pengaruh aktivitas fisik jalan pagi terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi stadium I di Posyandu Lansia Desa Makamhaji. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2).
- Syahid, A. (2015). Kualitas Pelayanan Kesehatan (Studi Deskriptif tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Usia Lanjut di Poli Lansia Puskesmas Gurah, Kabupaten Kediri). *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik*, 3(03), 133-137.
- Anggraeny, C. (2013). Inovasi Pelayanan Kesehatan dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan di Puskesmas Jagir Kota Surabaya. *Jurnal Kebijakan Publik dan Manajemen Publik*, 1(1).
- Bestari, B. K., & Wati, D. N. K. (2016). Penyakit Kronis Lebih dari Satu Menimbulkan Peningkatan Perasaan Cemas pada Lansia Di Kecamatan Cibinong. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(1), 49-54.
- Pinilih, S. S., Astuti, R. T., & Rini, D. R. (2018). Hubungan Antara Lifestyle Dengan Fungsi Kognitif Pada Lansia. *Journal of Holistic Nursing Science*, 5(1), 25-35.
- Vinsur, E. Y. Y., & Sutiyarsih, E. (2019). Analisa Faktor yang Mempengaruhi Lansia datang ke Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(2), 189-196.

