

IMPLEMENTASI PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP WARGA BINAAN LANJUT USIA DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS IIA MAGELANG**Gilang Perdana Asmiyanto Putra, Ali Muhammad**

Program Studi Bimbingan Kemasyarakatan, Politeknik Ilmu Pemasaryakatan

Email : gilangperdanaap@gmail.com**ABSTRAK**

Pelayanan kesehatan bagi warga binaan lanjut usia menjadi isu penting dalam sistem kesehatan di Indonesia. Hal ini karena karena lansia termasuk kedalam kelompok rentan yang membutuhkan perhatian dan pelayanan kesehatan yang memadai. Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 pasal 7 huruf (d) yaitu setiap narapidana berhak mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif dengan melakukan analisis terhadap kasus tersebut. Penelitian kualitatif deskriptif merupakan penelitian menggunakan metode atau pendekatan studi kasus (case study). Menurut Zeithaml, Berry dan Parasuraman untuk mengetahui suatu kualitas pelayanan (service quality) harus mengukur tingkat kepuasan konsumen terhadap bentuk pelayanan tersebut. Terdapat beberapa indikator kepuasan konsumen yang terletak pada lima dimensi kualitas pelayanan yaitu tangible, reliability, responsiveness, assurance dan emphaty. Poliklinik Lapas Magelang telah memberikan berbagai macam bentuk pelayanan kesehatan kepada setiap narapidana terlebih kepada narapidana lanjut usia dan disabilitas, akan tetapi masih ada juga beberapa bentuk pelayanan kesehatan yang belum berjalan optimal pada Lapas Magelang karena berbagai macam kendala yang ada.

Kata Kunci : Pelayanan Kesehatan, Warga Binaan Lansia, Lembaga Pemasaryakatan

ABSTRACT

Health services for elderly residents is an important issue in the health system in Indonesia. This is because the elderly are included in a vulnerable group that requires adequate attention and health services. In accordance with Law Number 22 of 2022 article 7 letter (d), every prisoner has the right to receive adequate health and food services. This research uses a descriptive qualitative research method by analyzing the

case. Descriptive qualitative research is research using a case study method or approach. According to Zeithaml, Berry and Parasuraman, to determine service quality, you must measure the level of consumer satisfaction with that form of service. There are several indicators of consumer satisfaction which lie in five dimensions of service quality, namely tangible, reliability, responsiveness, assurance and empathy. The Magelang Prison Polyclinic has provided various forms of health services to every prisoner, especially to elderly and disabled prisoners, but there are still some forms of health services that have not been running optimally in Magelang Prison due to various existing obstacles.

Keywords: Health Services, Elderly Residents, Correctional Institutions

PENDAHULUAN

Aging structured population adalah contoh dari salah satu isu yang diperbincangkan dalam ranah internasional. Hal ini dialami beberapa negara dengan permasalahan demografi *aging population*, dimana proporsi jumlah penduduk yang berusia lanjut mengalami peningkatan yang cukup tajam. Dalam jangka panjang, kondisi demografi berpotensi memberikan dampak negatif pada kinerja perekonomian dan dapat menjadi salah satu sumber kerentanan dikemudian hari dalam jangka panjang. *Aging population* juga memberikan dampak secara langsung bagi peningkatan beban anggaran negara dalam hal jaminan sosial dan kesehatan pada penduduk yang berusia lanjut.

Negara Indonesia adalah sebuah negara berkembang, penting bagi Indonesia untuk mencermati fenomena *Aging Population* saat ini. Dalam sebuah data yang diinput oleh Badan Pusat Statistik (BPS) telah mencatat jumlah dari penduduk usia lanjut sebanyak 25,7 juta jiwa atau dapat dikatakan 9,6% dari total penduduk pada tahun 2019. Suatu negara dapat dikategorikan memiliki struktur penduduk tua apabila presentase usia lanjut sudah mencapai 10% dari seluruh populasi. Pada tahun 2045 ke depan diprediksi jika jumlah tersebut akan mengalami peningkatan di atas 15%. Dari data yang diperoleh tersebut dapat ditarik sebuah kesimpulan jika Indonesia sedang bergerak ke arah penuaan penduduk (*Aging Population*).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2018 tercatat permasalahan kesehatan tertinggi orang usia lanjut adalah hipertensi (63,5%), diabetes melitus (5,7%), dan penyakit jantung (4,5%).

Pelayanan kesehatan bagi warga binaan lanjut usia menjadi isu penting dalam sistem kesehatan di Indonesia. Warga binaan lanjut usia adalah orang yang telah berusia 60 tahun ke atas dan berada dalam Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) dan Rumah Tahanan Negara (Rutan). Populasi narapidana yang menua semakin meningkat, sehingga perlu adanya perhatian khusus terhadap kesehatan mereka. Pelayanan kesehatan bagi warga binaan lanjut usia di Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) menjadi penting karena lansia termasuk kedalam kelompok rentan yang membutuhkan perhatian dan pelayanan kesehatan yang memadai. Perawatan kesehatan di Lapas dan khususnya perawatan kesehatan warga binaan lansia menjadi topik yang semakin penting karena pertumbuhan populasi warga binaan yang cukup banyak. Berdasarkan *United Nations Office on Drugs and Crime* Pertumbuhan narapidana lansia pada populasi penjara merupakan bentuk konsekuensi dari pengerasan praktik hukuman, peningkatan penjatuhan hukuman penjara dan kurangnya mekanisme untuk pembebasan bersyarat di beberapa negara.

Hak kesehatan adalah hak yang harus dimiliki narapidana sesuai dengan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 pasal 7 huruf (d) yaitu setiap narapidana berhak mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1999 tentang Syarat dan Tata Cara Pemenuhan Hak Warga Binaan Pemasyarakatan, Pasal 1 angka (4) menyatakan bahwa pelayanan kesehatan adalah upaya preventif, kuratif, dan rehabilitatif di bidang kesehatan bagi narapidana dan anak binaan di lembaga pemasyarakatan. Oleh karena itu, lembaga pemasyarakatan diwajibkan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada narapidana. Kelompok-kelompok yang dianggap berisiko telah dijelaskan pada

Undang-Undang No. 39 tahun 1999 pasal 5 angka (3) tentang Hak Asasi Manusia yang menyatakan bahwa setiap orang yang termasuk kelompok masyarakat yang rentan berhak memperoleh perlakuan dan perlindungan lebih berkenaan dengan kekhususannya.

Menurut Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia RI Nomor 12 tahun 2018 tentang Perlakuan bagi Tahanan dan Narapidana Lanjut Usia menjelaskan bahwa, Lanjut Usia adalah seseorang yang telah berusia 60 tahun keatas. Lansia (lanjut usia) adalah seseorang yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupan. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan mengalami suatu proses yang disebut Aging Process atau proses penuaan. Proses menua adalah proses yang berlangsung sepanjang hidup, dimulai dari awal kehidupan. Setiap manusia di Bumi akan mengalami masa tua secara alami, yaitu melalui tiga tahap kehidupan: anak, dewasa, dan akhirnya menjadi tua (Kholifah, 2016). Karena itu, narapidana lanjut usia harus mendapatkan layanan kesehatan terbaik, lebih khusus daripada narapidana lain. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa mereka lebih rentan terhadap penyakit dan memiliki kekebalan tubuh yang lebih lemah daripada narapidana yang lebih muda.

Adapun kategori kelompok yang perlu diberikan atensi khusus diantaranya anak, wanita, disabilitas dan lanjut usia. Khususnya lanjut usia, hal ini disebabkan karena penyakit terbanyak yang seringkali diidap mereka adalah penyakit tidak menular antara lain hipertensi, osteo arthritis, masalah gigi-mulut, penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) dan Diabetes Mellitus (DM) sehingga membutuhkan perhatian khusus dalam pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu dibutuhkan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan pencegahan dan pemeliharaan kesehatan di samping upaya penyembuhan dan pemulihan. Pemerintah memiliki tanggung jawab terkait jaminan perlindungan dan perlakuan

layak yang diberikan kepada kelompok rentan salah satunya kepada penduduk yang berusia lanjut.

Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Magelang adalah salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Pemasyarakatan yang berada di lingkungan Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Jawa Tengah. Lapas Magelang merupakan salah satu lapas yang mengalami *over capacity*, dengan keadaan *over capacity* tersebut tentunya pemberian pelayanan kesehatan menjadi kurang maksimal. Pemberian pelayanan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Magelang masih bersifat umum dan belum ada pengkhususan bagi narapidana tertentu. Padahal tidak semua narapidana mempunyai kebutuhan dan kondisi kesehatan yang sama. Setiap narapidana mempunyai kebutuhan akan pelayanan kesehatannya masing-masing, seperti narapidana lanjut usia dan penyandang disabilitas yang membutuhkan pelayanan kesehatan yang khusus dan berbeda dari narapidana lain.

METODE PENELITIAN

Dalam pelaksanaan penulisan artikel ini penulis menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif dengan melakukan analisis terhadap kasus tersebut. Penelitian kualitatif deskriptif merupakan penelitian menggunakan metode atau pendekatan studi kasus (*case study*). Penelitian dengan metode ini, memusatkan diri dengan intensif pada objek yang dianggap sebagai sebuah kasus. Data studi kasus yang diangkat dapat diperoleh dari semua pihak yang bersangkutan dengan kata lain teknik pengumpulan data menggunakan wawancara pada informan yang telah memiliki kewenangan terkait tugas dan fungsi tersebut. Yang membedakan penelitian ini dengan metode studi kasus dan metode penelitian kualitatif lainnya yaitu adalah kedalaman analisis pada kasus yang lebih spesifik (baik pada kejadian maupun fenomena tertentu).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Menurut Zeithaml, Berry dan Parasuraman, untuk mengetahui suatu kualitas pelayanan (service quality) harus mengukur tingkat kepuasan konsumen terhadap bentuk pelayanan tersebut. Terdapat beberapa indikator kepuasan konsumen yang terletak pada lima dimensi kualitas pelayanan yaitu tangible, reliability, responsiveness, assurance dan empathy. Lima dimensi kualitas pelayanan tersebut akan dianalisis dengan data hasil penelitian yang ada sebagai berikut:

a. Tangible

Tangible merupakan kualitas pelayanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia dan disabilitas di Lapas Magelang yang berupa sarana secara fisik untuk memfasilitasi kebutuhan akan kesehatan yang dimiliki narapidana lanjut usia dan disabilitas. Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti bisa dikatakan bahwa sudah ada beberapa sarana fisik untuk menunjang pelayanan kesehatan di Poliklinik Lapas Magelang. Lapas Magelang selalu berusaha untuk memfasilitasi pelayanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia dan disabilitas seperti adanya kursi roda, tongkat krak untuk jalan, akses jalan yang mudah menuju Poliklinik dan pegangan tangan di kamar mandi Poliklinik. Hal ini bertujuan agar mereka tetap merasa terlayani dengan baik dan tidak terdiskriminasi. Namun masih ada beberapa sarana fisik kesehatan bagi narapidana lanjut usia dan disabilitas yang belum bisa terpenuhi seperti pegangan tangan menuju Poliklinik, ruang tunggu pasien dan kamar hunian, belum maksimalnya peralatan penunjang perawatan gerontologic/geriatric bagi lansia.

b. Reliability (Kehandalan),

Dimensi selanjutnya adalah reliability yaitu merupakan kemampuan dan keandalan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya dengan akurat dan

memuaskan. Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada narapidana lanjut usia dan disabilitas wajib

memperhatikan dimensi ini karena dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada narapidana lanjut usia dan disabilitas harus dilakukan dengan cara yang akurat dan tepat sehingga tidak ada kesalahan dalam pemberian kebutuhan akan kesehatan bagi narapidana, selain itu harus dilakukan dengan sesegera mungkin karena kebutuhan akan pelayanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia dan disabilitas sifatnya mendesak, hal ini dikarenakan narapidana lanjut usia dan disabilitas merupakan kaum yang rentan terhadap segala macam penyakit, selain itu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada narapidana lanjut usia dan disabilitas juga harus di berikan sepenuhnya agar kebutuhan akan kesehatannya bisa terpenuhi. Dengan demikian diharapkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak Lapas bisa terpercaya.

c. Responsiveness (Daya Tanggap)

Responsiveness merupakan kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat, tepat, serta tanggap terhadap keinginan konsumen. Konsumen yang dimaksud disini adalah narapidana lanjut usia dan disabilitas, dengan kata lain jika ingin meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pihak lapas seharusnya menyediakan pelayanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia dan disabilitas secara cepat dan sesuai dengan keinginan/kebutuhan narapidana lanjut usia dan disabilitas. Lapas Magelang sudah berusaha untuk memenuhi keinginan(kebutuhan) narapidana lanjut usia dan disabilitas dengan mengadakan penyuluhan/pemberian informasi kesehatan yang mudah di akses, pemenuhan gizi yang bergizi, akses jalan yang memudahkan narapidana lanjut usia dan disabilitas di sekitar Poliklinik.

d. Assurance (Jaminan)

Assurance atau jaminan merupakan kemampuan dan keramahan serta sopan santun pegawai dalam meyakinkan kepercayaan konsumen. Tentunya dalam implementasi pelayanan kesehatan bagi setiap narapidana harus dilakukan dengan penuh keramahan serta kesopanan para petugas kesehatan, terlebih lagi terhadap narapidana yang termasuk kaum rentan seperti narapidana lanjut usia dan disabilitas. Hal ini perlu dilakukan agar tidak menambah beban narapidana dengan keadaan dan sakit yang sedang dideritanya, yang kemungkinan bisa mengakibatkan sakitnya tak kunjung sembuh. Menurut peneliti yang melihat langsung pelaksanaan pelayanan kesehatan di Lapas Magelang, petugas kesehatan yang ada sudah cukup ramah dan sopan dalam memberikan pelayanan dan pemeriksaan kesehatan.

e. Emphaty (Empati)

Dimensi yang terakhir adalah emphaty/empati yang berarti sikap tegas tetapi penuh perhatian dari pegawai terhadap konsumen, dan kemudahan dalam berinteraksi, komunikasi yang baik, memberikan perhatian secara pribadi serta memahami kebutuhan dan keinginan pelanggan. Tentunya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia dan disabilitas harus ada komunikasi yang baik serta perhatian yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada setiap narapidana yang ada. Dengan adanya empati tersebut akan tumbuh rasa saling percaya antara petugas kesehatan dan narapidana. Dari hasil pengamatan peneliti selama melakukan penelitian di Lapas Magelang, komunikasi yang terjalin antara setiap petugas yang ada (bukan hanya petugas kesehatan) dengan setiap narapidana berjalan dengan cukup baik. Hal ini dibuktikan dengan jika antara petugas dan narapidana saling berpapasan mereka selalu bertegur sapa dan terkadang melakukan sedikit obrolan ringan.

Menurut Herrington Emerson dalam Phiffner John F. dan Presthus Robert V terdapat 5 unsur manajemen ini akan sangat sejalan jika digunakan untuk menganalisis apa saja faktor-faktor penghambat yang dimiliki Lapas Magelang untuk melaksanakan pelayanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia dan disabilitas. Kelima unsur manajemen tersebut adalah Man (Manusia), Machines (Mesin), Money (uang), Method (Metode), Materials (bahan baku).

a. Man (Manusia)

Man yang dimaksud di sini adalah kualitas maupun kuantitas sumber daya manusia yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan bagi narapidana di Poliklinik Lapas Magelang. Pelayanan kesehatan yang ada tidak akan maksimal terlebih lagi bagi narapidana lanjut usia dan disabilitas yang memiliki kondisi rentan. Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada narapidana lanjut usia dan disabilitas harus bersifat khusus dan dibedakan dari narapidana lain. Hal ini tentunya membutuhkan ketrampilan atau kapasitas seorang dokter. Dengan adanya kehadiran seorang dokter diharapkan pemeriksaan kesehatan bagi narapidana lanjut usia dan disabilitas akan lebih detail dan berkualitas.

b. Machines (Mesin)

Machines atau mesin yang dimaksud disini adalah fasilitas atau sarana dalam menunjang pelayanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia dan disabilitas di Poliklinik Lapas Magelang. Fasilitas atau sarana menjadi faktor penting untuk melaksanakan pelayanan kesehatan, tanpa adanya fasilitas atau sarana tersebut seorang dokter atau tenaga medis lainnya tidak akan bisa memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Terlebih jika melihat kondisi narapidana lanjut usia dan disabilitas yang memiliki kebutuhan khusus akan kesehatannya, fasilitas kesehatan yang ada akan menjadi faktor penting bagi narapidana lanjut usia dan disabilitas dalam menjalani pembinaan didalam lapas. Jika melihat data hasil

penelitian, beberapa fasilitas atau sarana kesehatan sudah tersedia bagi narapidana lanjut usia dan disabilitas seperti alat bantu jalan (tongkat krak dan kursi roda), jalan khusus yang memudahkan narapidana lanjut usia dan disabilitas serta pegangan khusus di toilet sekitar poliklinik.

c. Money (Uang)

Money atau uang yang dimaksud disini adalah anggaran yang digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia dan disabilitas.

d. Method (Metode)

Method atau metode yang dimaksud disini adalah pedoman atau aturan yang mengatur tentang pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia dan disabilitas. Sudah ada beberapa aturan yang jelas mengatur tentang pemenuhan akan pelayanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia dan disabilitas seperti contoh dasar hukum yang digunakan peneliti dalam melaksanakan penelitian ini yaitu Peraturan Menteri Hukum dan HAM RI No.32 Tahun 2018 Pasal 6 tentang perlakuan bagi tahanan dan narapidana lanjut usia serta Undang-undang No.8 Tahun 2016 pasal 12 tentang penyandang disabilitas. Di dalam kedua dasar hukum yang digunakan peneliti tersebut sudah sangat jelas mengenai bagaimana prosedur dan apa saja pelayanan kesehatan yang wajib diberikan kepada narapidana lanjut usia dan disabilitas. Selain kedua pedoman atau aturan tersebut juga masih ada beberapa aturan lagi yang mengatur pemberian pelayanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia dan disabilitas antara lain ialah Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasarakatan pasal 7 huruf (d) yang berbunyi narapidana berhak mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak serta Undang undang Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia Pasal 5 mengenai kelompok rentan. Oleh karenanya bisa di simpulkan bahwa untuk unsur method (metode) atau pedoman serta aturan yang

mengatur tentang pelayanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia dan disabilitas sudah ada.

e. **Materials (Bahan baku)**

Materials atau bahan baku disini lebih dekat dengan pengertian mengenai bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan bagi narapidana lanjut usia dan disabilitas. Berdasarkan data hasil penelitian yang ada, mulai dari narapidana lanjut usia dan disabilitas mulai masuk kedalam lapas lalu kemudian menjalani masa pidananya dan pada akhirnya bebas, narapidana akan tetap selalu mendapatkan pelayanan kesehatan oleh Poliklinik Lapas Magelang.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa Poliklinik Lapas Magelang telah memberikan berbagai macam bentuk pelayanan kesehatan kepada setiap narapidana terlebih kepada narapidana lanjut usia dan disabilitas, akan tetapi masih ada juga beberapa bentuk pelayanan kesehatan yang belum bisa diberikan oleh Lapas Magelang karena berbagai macam kendala yang ada hal ini menjelaskan bahwa faktor penghambat pelayanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia dan disabilitas dari unsur materials atau bahan baku adalah kurang optimalnya bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan kepada narapidana lanjut usia dan disabilitas.

KESIMPULAN

1. Setelah menggunakan teori service quality untuk mengetahui kualitas pelayanan dalam implementasi pelayanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia dan disabilitas di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Magelang, peneliti mengambil kesimpulan bahwa beberapa dimensi sudah terlaksana dan terpenuhi dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia dan disabilitas seperti dimensi responsiveness, assurance dan empathy. Namun masih terdapat dimensi yang belum terlaksana dan terpenuhi seperti dimensi tangible dan reliability. Hal ini dikarenakan sarana atau fasilitas fisik terhadap pelayanan

kesehatan bagi narapidana lanjut usia dan disabilitas masih perlu ditambahkan dan dibenahi.

2. Berdasarkan data yang didapat oleh peneliti melalui observasi dan wawancara masih banyak ditemukan faktor penghambat dalam implementasi pelayanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia dan disabilitas. Faktor penghambat tersebut berasal dari sumber daya manusia yaitu kuantitas dan kualitas petugas kesehatan yang ada, sarana/fasilitas yang ada, anggaran yang tersedia serta bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan kepada narapidana lanjut usia dan disabilitas. Dengan hasil analisis tersebut maka peneliti mengambil kesimpulan bahwa pelayanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia dan disabilitas di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Magelang masih dapat ditingkatkan lagi.

DAFTAR PUSTAKA

Peraturan dan Perundang-undangan:

Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 Tentang Pemasyarakatan

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Peraturan Menteri Hukum dan HAM RI Nomor 12 Tahun 2018 Tentang Perlakuan Bagi Tahanan Dan Narapidana Lanjut Usia.

Jurnal

Ahmad, Rafik Taufik. (2021). *Implementasi Pelayanan Kesehatan Bagi Tahanan dan Narapidana Lanjut Usia (Study Di Lapas Kelas IIA Banceuy Bandung)*. Nusantara: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial, 8 (3) (2021): 372-385.

Fibiyanto, Kingkin Nendra., & Subroto, M. (2021). *Implementasi Pelayanan Pemenuhan Kesehatan Terhadap Narapidana Lanjut Usia*. Hukum Responsif, Vol. 12 No. 2

- Hermansyah, A., & Masitoh, M. (2020). *Pemenuhan Hak Narapidana Lanjut Usia Bidang Kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Banda Aceh*. *Syiah Kuala Law Journal*, 4(1), 88–96.
- Rahman Fatimah. (2020). *Implementasi Pembinaan Kepribadian Melalui Kesadaran Beragama Terhadap Narapidana Lanjut Usia*. *Jurnal Pendidikan Luar Biasa*, Vol. 15, No 1.
- Yulianto, Rama Fatahillah. (2021). *Pemberian Bimbingan Pribadi Sosial Terhadap Narapidana Lanjut Usia sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Hidup*. *Jurnal Ilmiah Penegakan Hukum*, 8 (1) 2021: 83-90.
- Abdullah, R. H. (2016). *Urgensi Penggolongan Narapidana Dalam Lembaga Pemasyarakatan*. *Fiat Justisia*, 9(1), 49–60.
<https://doi.org/10.25041/fiatjustisia.v9no1.587>
- Wulandari, C., Setiyarini, D. W., Bariroh, K., Laraswati, L., Azhari, M. F., & Ibnu Aziz, R. A. (2019). *Upaya Peningkatan Status Kesehatan Kelompok Rentan dengan Pendekatan Pembelajaran dan Pemberdayaan Masyarakat*. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)*, 5(2), 167.
<https://doi.org/10.22146/jpkm.29999>