



# Narapidana Narkotika Lanjut Usia: Sebuah Model Pembinaan Lembaga Pemasyarakatan Khusus Narkotika

Hamja<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Hukum Universitas Wiralodra, E-mail: [hamja.hamja904@gmail.com](mailto:hamja.hamja904@gmail.com)

## Info Artikel

Masuk: 15 April 2024

Diterima: 29 September 2024

Terbit: 30 September 2024

### Keywords:

Correctional institution;  
elderlies; drug abuse;  
rehabilitation

### Kata kunci:

Lembaga pemasyarakatan;  
lansia; narapidana  
narkotika; rehabilitasi

### Corresponding Author:

Hamja, E-mail:

[hamja.hamja904@gmail.com](mailto:hamja.hamja904@gmail.com)

### DOI:

10.24843/JMHU.2024.v13.i03.  
p14.

## Abstract

The increasing population of elderly narcotics inmates in correctional institutions has given rise to important discourse to ensure the fulfillment of needs to support the process of improving behavior in correctional institutions. The Cirebon Class II A Special Narcotics Correctional Institution has implemented a number of behavior improvement and rehabilitation programs for the elderly which have had good success. This research uses a qualitative approach with data collection techniques in the form of interviews and observations. From this research it is known that the rehabilitation activities for elderly narcotics prisoners at the Class II A Cirebon Special Narcotics Correctional Institution are divided into two groups of activities, namely personality development and independence. By implementing these two programs, plus strong collaboration with P2HAM, the Cirebon Class II A Special Narcotics Correctional Institution is able to encourage successful rehabilitation of narcotics prisoners, especially the elderly group, so that it can be used as a model for other correctional institutions.

## Abstrak

Meningkatnya populasi narapidana narkotika lansia di dalam lembaga pemasyarakatan memunculkan wacana penting untuk memastikan pemenuhan kebutuhan dalam mendukung proses perbaikan perilaku di lembaga pemasyarakatan. Lembaga Pemasyarakatan Khusus Narkotika Kelas II A Cirebon mengimplementasikan sejumlah program perbaikan perilaku dan rehabilitasi bagi lansia yang memiliki keberhasilan yang baik. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara dan observasi. Dari penelitian ini diketahui bahwa kegiatan rehabilitasi narapidana narkotika lansia di Lembaga Pemasyarakatan Khusus Narkotika Kelas II A Cirebon dibagi menjadi dua kelompok kegiatan yakni pembinaan kepribadian dan kemandirian. Dengan mengimplementasikan kedua program tersebut, ditambah kolaborasi yang kuat bersama P2HAM, Lembaga Pemasyarakatan Khusus Narkotika Kelas II A Cirebon mampu mendorong keberhasilan rehabilitasi narapidana narkotika, khususnya pada kelompok lansia, sehingga dapat dijadikan sebagai percontohan bagi lembaga pemasyarakatan lainnya.

## **I. Pendahuluan**

Dalam beberapa tahun terakhir, peningkatan pelanggaran terkait narkoba secara global telah memicu kekhawatiran yang luas, sehingga memicu perbincangan tentang bagaimana masyarakat harus menanggapi pelaku penyalahgunaan narkoba. Sebagian besar wacana berfokus pada pelaku pada usia produktif, yang sering kali ditandai dengan siklus kecanduan akut dan residivisme<sup>1</sup>. Pemerintah, penyedia layanan kesehatan, dan lembaga pemasyarakatan di seluruh dunia telah mencurahkan sumber daya untuk program rehabilitasi yang bertujuan mencegah residivisme di kalangan demografi ini<sup>2</sup>. Meski demikian, terdapat permasalahan signifikan pada sisi demografi yang yakni adanya populasi lansia yang berada dalam siklus penahanan dan sistem pemenjaraan, spesifiknya yang berkaitan dengan penyalahgunaan narkoba. Karena panjangnya masa penahanan atau masa hukuman terhadap kelompok demografi lansia, kelompok ini kemudian dihadapkan pada berbagai permasalahan pelik seperti kecanduan dan kompleksitas penuaan di balik jeruji besi. Apabila dikaji lebih dalam, munculnya perkembangan situasi tersebut telah membuka tabir bahwa terdapat kesenjangan pendekatan terkait rehabilitasi narapidana, khususnya pada kelompok lansia, karena kebutuhan unik dari narapidana lanjut usia sering kali diabaikan dalam sistem yang dirancang terutama untuk narapidana yang lebih muda dan berbadan sehat.

Lembaga Narkoba Kelas II A Cirebon merupakan lembaga pemasyarakatan khusus yang diperuntukkan bagi pelaku tindak pidana narkoba dengan fokus pada rehabilitasi dan pembinaan kejiwaan. Lembaga ini bertugas memberikan perawatan hukuman dan rehabilitatif bagi narapidana yang dihukum karena terlibat dalam kasus penyalahgunaan narkoba, spesifiknya sebagai pengguna, dengan tujuan untuk mengintegrasikan mereka kembali ke dalam masyarakat sebagai warga negara yang bertanggung jawab. Pendekatan pemasyarakatan yang diterapkan di Lembaga Narkoba Kelas II A Cirebon dapat dikatakan memiliki perspektif yang spesifik karena terfokus secara khusus pada penyalahgunaan narkoba, sehingga memerlukan perawatan yang lebih disesuaikan dibandingkan fasilitas penjara standar.

Fasilitas ini mengadopsi berbagai metode rehabilitasi, termasuk program Komunitas Terapi (*therapeutic community*), bimbingan spiritual, dan upaya pengembangan mental yang bertujuan membantu narapidana menghadapi masalah penyalahgunaan narkoba. Tujuan utamanya adalah untuk menumbuhkan kesadaran akan dampak buruk yang disebabkan oleh kecanduan mereka dan untuk mendorong perubahan perilaku positif yang akan membantu mereka menghindari terulangnya aktivitas kriminal. Program seperti Criminon Indonesia berperan penting dalam memberikan pelatihan kognitif dan moral untuk membentuk kembali pola pikir narapidana.

Berdasarkan klasifikasi pelayanan yang diberikan, Lapas Narkoba Cirebon mengategorikan penempatan narapidana berdasarkan usia, jenis kelamin, dan jenis kejahatan, sesuai dengan standarisasi yang ditetapkan baik secara nasional maupun internasional. Aturan-aturan tersebut tertuang dalam sejumlah ketentuan seperti Aturan Standar Minimum PBB dan undang-undang yang berkaitan dengan kategorisasi dan

---

<sup>1</sup> Vinogradova et al., "Approaches to the Study of the Status and Trends of Drug Abuse, Rehabilitation and Reintegration of Drug Users."

<sup>2</sup> Lincoln B. Sloas and Cassandra A. Atkin-Plunk, "Perceptions of Balanced Justice and Rehabilitation for Drug Offenders," *Criminal Justice Policy Review* 30, no. 7 (2019): 990-1009.

klusterisasi penahanan<sup>3</sup>. Tujuan dari metode kategorisasi tersebut memungkinkan lembaga pemasyarakatan untuk memastikan terpenuhinya kebutuhan rehabilitasi secara spesifik untuk setiap kelompok. Lebih dari itu, lembaga pemasyarakatan tersebut memberikan perhatian khusus kepada narapidana yang berisiko tinggi; yakni narapidana dengan koneksi kriminal eksternal yang kuat, potensi melarikan diri yang tinggi, atau riwayat perilaku berbahaya, dalam bentuk perlakuan khusus dan atau eskalasi langkah-langkah mitigasi untuk memastikan keamanan diri dan narapidana lainnya. Dalam perspektif holistik, Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas II A Cirebon mengedepankan rehabilitasi mental, emosional, dan spiritual di samping fungsi keamanannya, menjadikannya contoh utama bagaimana sistem pemasyarakatan dapat menyeimbangkan hukuman dengan pengembangan narapidana yang bermakna.

Seiring berkembangnya waktu dan munculnya wacana terkait kebutuhan narapidana pada kelompok spesifik seperti lansia, Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas II A di Cirebon mulai muncul sebagai subjek studi kasus terkait perhatian khusus terhadap kelompok demografi rentan tersebut. Pada masa-masa awal pengelolannya, Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas II A Cirebon dikenal sebagai tempat penampungan narapidana berusia muda atau setengah baya, namun kini lembaga ini mampu memenuhi kebutuhan narapidana lanjut usia, yang banyak di antaranya menghadapi tantangan fisik, mental, dan emosional dengan eskalasi yang lebih intens. Narapidana lanjut usia, terutama mereka yang dihukum karena tindak pidana penyalahgunaan narkotika, memerlukan pendekatan rehabilitasi yang berbeda. Kecanduan, yang sudah sulit diobati, menjadi lebih kompleks karena penurunan fisik alami akibat penuaan. Narapidana lanjut usia mungkin menderita penyakit kronis seperti diabetes, penyakit jantung, atau masalah mobilitas, yang semuanya mempersulit pemulihan mereka dari penyalahgunaan narkoba. Selain itu, masalah kesehatan mental seperti depresi, kecemasan, dan penurunan kognitif sering kali memburuk di lingkungan penjara, dimana akses terhadap perawatan yang memadai sangat terbatas. Ketika jumlah pelaku penyalahgunaan narkotika berusia lanjut menjadi mengalami peningkatan yang signifikan di dalam penjara, kelemahan dari aplikasi pendekatan universal dalam rehabilitasi menjadi semakin terlihat.

Terlepas dari adanya berbagai tantangan yang nyata, pengembangan program rehabilitasi yang ditargetkan untuk narapidana narkotika lanjut usia masih belum berjalan secara optimal. Sebagian besar sistem pemasyarakatan di dunia, termasuk yang diimplementasikan di Indonesia, telah lama mengandalkan model rehabilitasi yang berfokus pada kebutuhan para pelanggar pada usia yang lebih muda, dengan jalur pemulihan dan reintegrasi yang sangat berbeda dengan para pelaku yang berusia lebih tua<sup>4</sup>. Program pembinaan yang diimplementasikan umumnya dirancang untuk diaplikasikan bagi narapidana yang lebih muda, dimana program-program tersebut lebih menekankan pada aktivitas fisik, pelatihan kejuruan, dan intervensi psikologis yang mungkin tidak sesuai atau efektif untuk narapidana lanjut usia. Sebagai contoh, kegiatan pembinaan dalam bentuk program pelatihan kerja,<sup>5</sup> tanpa memperhitungkan

---

<sup>3</sup> Fadzli Adam, Wan Wan Ibrahim, Ahmad, and Abdul Fatah Sudirman, "Spiritual and Traditional Rehabilitation Modality of Drug Addiction in Malaysia," *International Journal of Humanities and Social Science* 1, no. 14 (2011): 175–181.

<sup>4</sup> Wahyu, "Strategi Dalam Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Pada Kalangan Remaja Oleh Badan Narkotika Nasional Kabupaten (BNNK) Temanggung."

<sup>5</sup> Mohseni et al., "Research Paper: Arrestees Substance Abuse: Moving toward Rehabilitation Camps or Prisons."

keterbatasan fisik atau masalah kesehatan yang dihadapi narapidana lanjut usia. Keadaan yang sama terjadi pada kegiatan terapi yang ditujukan untuk mengatasi perilaku agresif atau impulsif, dimana kegiatan terapi tersebut masih belum dapat memberikan dampak perbaikan psikologis jangka panjang yang lebih dalam yang diakibatkan oleh penyalahgunaan narkoba selama beberapa dekade dan trauma penuaan di lembaga pemasyarakatan. Akibatnya, narapidana lanjut usia mungkin merasa dirinya terpinggirkan, kebutuhan mereka tidak terpenuhi oleh sistem yang tidak pernah dirancang untuk mereka.

Tantangan khusus yang dihadapi oleh pelaku penyalahgunaan narkotika lanjut usia mendorong pembentukan atau formulasi pemenuhan kebutuhan perawatan yang lebih spesifik di lembaga pemasyarakatan. Pelayanan kesehatan harus mulai memperhatikan faktor spesifik seperti pengobatan berkaitan dengan penyakit khas penuaan dan dampak jangka panjang dari penyalahgunaan narkotika. Narapidana lanjut usia menghadapi kemungkinan yang lebih dominan terkait penyakit yang berkaitan dengan kerusakan hati, penyakit jantung, atau masalah neurologis yang diakibatkan penggunaan narkoba selama dalam jangka panjang. Selain itu, dukungan psikologis harus memperhitungkan berbagai bentuk kecanduan yang terjadi pada individu lanjut usia, yang mungkin berjuang melawan perasaan putus asa atau terisolasi setelah menghabiskan sebagian besar hidup mereka berjuang melawan ketergantungan narkoba. Dalam konteks ini, model rehabilitasi tradisional, yang seringkali berfokus pada detoksifikasi dan pengembangan keterampilan, mungkin tidak cukup. Sebaliknya, rencana perawatan komprehensif yang mencakup perawatan medis, dukungan kesehatan mental, dan strategi reintegrasi sosial sangat penting untuk memenuhi kebutuhan kompleks para narapidana narkotika lanjut usia.

Inti dari persoalan ini adalah pertanyaan mendasar: Bagaimana lembaga pemasyarakatan tidak hanya dapat menampung narapidana narkotika lanjut usia namun juga dapat melakukan rehabilitasi yang bermakna terhadap mereka? Narapidana lanjut usia, seperti halnya narapidana yang lebih muda, berhak mendapatkan kesempatan untuk pulih dari kecanduan dan membangun kembali kehidupan mereka. Namun, proses pemulihan mereka harus mempertimbangkan keadaan unik mereka, termasuk dampak fisik dan psikologis akibat penuaan dan penggunaan narkoba jangka panjang<sup>6</sup>. Artikel ini bertujuan untuk mengeksplorasi bagaimana lembaga pemasyarakatan, seperti Lembaga Pemasyarakatan Khusus Kelas II A Cirebon, dapat mengembangkan program rehabilitasi yang lebih efektif bagi narapidana lanjut usia. Dengan mengkaji pendekatan yang ada dan mengidentifikasi kesenjangan dalam sistem, kami berharap dapat memberikan wawasan tentang bagaimana penjara dapat melayani populasi rentan ini dengan lebih baik. Pada akhirnya, tujuannya adalah untuk menciptakan program rehabilitasi yang tidak hanya fokus pada pengurangan residivisme tetapi juga memastikan bahwa narapidana lanjut usia dapat menjalani sisa hidup mereka dengan bermartabat dan memiliki tujuan, baik di dalam atau di luar penjara<sup>7</sup>.

Meningkatnya jumlah narapidana penyalahgunaan narkotika berusia lanjut merupakan cerminan dari tren masyarakat yang lebih luas: populasi yang menua, masih adanya kecanduan narkoba di semua kelompok umur, dan tantangan dalam merehabilitasi

---

<sup>6</sup> Kuerbis and Sacco, "A Review of Existing Treatments for Substance Abuse among the Elderly and Recommendations for Future Directions."

<sup>7</sup> Danquah-amoa and Charan, "The Relevance of Rehabilitation Centers in Our Communities."

pelaku dalam sistem yang tidak sempurna. Ketika lembaga-lembaga pemasyarakatan bergulat dengan perubahan-perubahan ini, menjadi jelas bahwa kerangka kerja rehabilitasi yang ada harus diubah. Artikel ini berpendapat bahwa fokus pada titik temu antara faktor penuaan dan rehabilitasi kecanduan dalam sistem penjara sangat penting untuk mengembangkan pendekatan yang lebih manusiawi dan efektif dalam rehabilitasi. Dengan mempertimbangkan kembali pendekatan kita terhadap rehabilitasi narkotika usia lanjut, kita dapat menciptakan sistem yang tidak hanya mengurangi residivisme tetapi juga meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan kelompok yang sering diabaikan secara keseluruhan<sup>8</sup>.

Dari uraian pada latar belakang tersebut, studi ini bertujuan untuk memberikan kajian mendalam terhadap praktik pemberdayaan dan rehabilitasi warga binaan lanjut usia berkebutuhan khusus di Lembaga Pemasyarakatan Narkoba Kelas II A Cirebon. Tujuan utamanya adalah untuk mengembangkan model pemberdayaan komprehensif yang dapat diadaptasi dan diterapkan di lembaga pemasyarakatan lainnya. Dengan merumuskan model ini, penelitian berupaya memastikan sistem pemberdayaan bersifat inklusif dan holistik, serta meminimalisir marginalisasi kelompok rentan dalam sistem pemasyarakatan. Upaya ini menggarisbawahi pentingnya mengatasi kebutuhan unik narapidana lanjut usia dengan cara mendorong rehabilitasi dan reintegrasi mereka ke dalam masyarakat.

Meski umumnya dikaitkan dengan generasi muda, penggunaan narkoba dan penggunaan narkoba bermasalah tidak mengenal batasan usia dan merupakan subjek yang terabaikan di kalangan lansia. Asumsi bahwa kasus penyalahgunaan narkotika didominasi oleh masyarakat dengan usia muda terbukti tidak benar<sup>9</sup>. Kenyataannya, jumlah pengguna narkoba berusia lanjut telah meningkat secara internasional selama 40 tahun terakhir dan pengguna narkoba berusia lanjut mempunyai profil yang unik<sup>10</sup>, berbeda dari pengguna narkoba berusia muda. Secara historis, permasalahan terkait penggunaan narkoba di kalangan lansia hanya mendapat sedikit perhatian dan permasalahan ini baru diketahui di beberapa tahun terakhir, dimana mayoritas penelitian dilakukan di Amerika Serikat dan hanya mengukur pengaruh negatif dari ketergantungan terhadap alkohol<sup>11</sup>, obat resep<sup>12</sup>, atau kombinasi antara keduanya<sup>13</sup>. Minimnya studi terkait keterlibatan lansia dengan narkoba kemudian menjadi salah satu indikasi yang kuat bahwa pengobatan terhadap kasus tersebut masih sangat minim.

Penyalahgunaan alkohol di kalangan lansia disebut sebagai epidemi yang tidak terlihat karena mitos yang menggambarkannya sebagai masalah yang jarang terjadi, dan jika memang ada, keberhasilan pengobatannya terbatas<sup>14</sup>. Selain itu, para dokter cenderung tidak menganggap bahwa orang lanjut usia, wanita, dan mereka yang memiliki status

---

<sup>8</sup> Abedi et al., "Factors Associated with Drug Addiction Relapse in Elderly Adults in Iran: A Cross-Sectional Study."

<sup>9</sup> Carew and Comiskey, "Treatment for Opioid Use and Outcomes in Older Adults: A Systematic Literature Review."

<sup>10</sup> Le Roux, Tang, and Drexler, "Alcohol and Opioid Use Disorder in Older Adults: Neglected and Treatable Illnesses."

<sup>11</sup> Klausen et al., "Elderly Well-Being and Alcohol: A Tricky Cocktail."

<sup>12</sup> Saberi et al., "Substance Use Disorders in the Elderly People Referring to Addiction Treatment Clinics, 2017."

<sup>13</sup> Jazbar, Locatelli, and Kos, "The Association between Medication or Alcohol Use and the Incidence of Frailty: A Retrospective Cohort Study."

<sup>14</sup> Butt et al., "Canadian Guidelines on Alcohol Use Disorder among Older Adults."

sosial ekonomi lebih tinggi memiliki masalah penyalahgunaan alkohol atau narkoba dan lebih mengasosiasikannya dengan gaya hidup<sup>15</sup>. Meskipun konsumsi alkohol dalam jumlah sedang mungkin memiliki manfaat perlindungan kesehatan tertentu, ditemukan bahwa terdapat risiko kesehatan yang serius akibat dari konsumsi alkohol pada jangka panjang<sup>16</sup>.

Beban penyakit yang diakibatkan oleh penyalahgunaan narkoba didominasi oleh para pengguna heroin dibandingkan dengan jenis obat-obatan terlarang lainnya, dan telah menjadi salah satu masalah kesehatan global dalam dekade terakhir<sup>17</sup>, dengan rata-rata pengguna meninggal pada kelompok lansia meninggal pada rentang usia 50 hingga 60 tahun. Meski demikian, penggunaan heroin di kalangan lansia belum diteliti secara spesifik sehingga informasi terkait karakteristik populasi lansia yang menjalani pengobatan masih sangat terbatas. Meski demikian, perlu ditekankan bahwa seiring bertambahnya usia populasi pengguna narkoba muda, populasi pengguna narkoba lanjut usia akan mengalami peningkatan, dan dengan kompleksitas kebutuhan pengobatan yang lebih tinggi. Selain itu, banyak dari pengguna narkoba berusia lanjut baru mencari pengobatan pada usia 50 hingga 70 tahun.

Studi-studi sebelumnya menunjukkan narapidana narkoba lanjut usia di penjara memiliki pola penyalahgunaan narkoba yang tidak biasa, dimana kontrol terhadap jumlah narkoba yang digunakan lebih tinggi dibandingkan dengan narapidana yang lebih muda<sup>18</sup>. Dengan demikian, ekspos terkait dampak negatif penggunaan narkoba pada kelompok narapidana tersebut menjadi lebih minim. Dengan demikian, terbentuk persepsi bahwa penyalahgunaan narkoba lebih sering dianggap sebagai masalah yang dihadapi oleh narapidana muda, dan akhirnya mendorong pembentukan program layanan pengobatan yang lebih diasosiasikan dengan populasi pengguna narkoba yang lebih muda, sementara kebutuhan narapidana lanjut usia sering diabaikan<sup>19</sup>. Meskipun pada kenyataannya, mayoritas narapidana lanjut usia memiliki riwayat penyalahgunaan narkoba yang panjang dengan tingkat ketergantungan yang signifikan dibandingkan dengan kelompok narapidana yang lebih muda. Program rehabilitas pada narapidana kelompok usia lanjut lebih jarang ditawarkan meski terdapat bukti yang cukup bahwa terdapat asosiasi yang kuat antara penyalahgunaan narkoba kecatatan fungsional<sup>20</sup>.

Meskipun sebagian besar penelitian yang ada berfokus pada pemetaan epidemiologi penyalahgunaan narkoba di kalangan lansia yang dipenjara – misalnya, mengenai jumlah narapidana lansia yang menggunakan narkoba dan jenis zat yang digunakan – pengalaman subjektif para lansia yang menggunakan narkoba masih kurang mendapat perhatian<sup>21</sup>. Sejumlah penelitian hanya membahas narapidana narkoba lansia sebagai bagian dari studi yang mencakup penggunaan narkoba di penjara, ketika secara

---

<sup>15</sup> Roldán González et al., "Healthy Lifestyles Associated With Socioeconomic Determinants in the Older Adult Population."

<sup>16</sup> Araujo et al., "Impact of Alcohol Abuse on Susceptibility to Rare Neurodegenerative Diseases."

<sup>17</sup> Hoopsick and Yockey, "Methamphetamine-Related Mortality in the United States: Co-Involvement of Heroin and Fentanyl, 1999-2021."

<sup>18</sup> Omolade, "The Needs and Characteristics of Older Prisoners: Results from the Surveying Prisoner Crime Reduction (SPCR) Survey."

<sup>19</sup> Fazel et al., "Mental Health of Prisoners: Prevalence, Adverse Outcomes, and Interventions."

<sup>20</sup> Gates et al., "Associations among Substance Use, Mental Health Disorders, and Self-Harm in a Prison Population: Examining Group Risk for Suicide Attempt."

<sup>21</sup> Zolopa et al., "Ageing and Older People Who Use Illicit Opioids, Cocaine or Methamphetamine: A Scoping Review and Literature Map."

kebetulan sebagian besar dari peserta yang terlibat dalam penelitian adalah lansia. Salah satu dari penelitian tersebut adalah studi terkait hubungan antara peristiwa traumatis di masa kanak-kanak, penggunaan narkoba sejak dini, dan penahanan di kalangan orang dewasa yang sebelumnya mengalami tunawisma dan gangguan mental kronis<sup>22</sup>. Hasil dari penelitian tersebut adalah bahwa penuaan merupakan kesempatan yang baik bagi pengguna narkoba untuk melepaskan kecanduan karena mulai dirasakannya kelemahan fisik.

Penelitian lain yang dilakukan berhasil mengidentifikasi bahwa terdapat sejumlah narapidana lanjut usia yang memandang bahwa masa tahanan yang panjang dapat dimanfaatkan menjadi peluang untuk mengatasi ketergantungan terhadap narkoba<sup>23</sup>. Penelitian lain hanya mengambil perspektif perbandingan pengalaman individu lansia dalam menggunakan heroin di awal dan akhir kehidupan mereka,<sup>24</sup> dimana eskalasi penggunaan narkoba sangat dipengaruhi oleh masa penahanan yang panjang dan memperburuk proses reintegrasi. Temuan yang sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa sejumlah lansia kehilangan kontak dengan anak-anak dan anggota keluarga lainnya sebagai akibat dari penyalahgunaan narkoba dan masa penahanan mereka<sup>25</sup>.

Dapat dinyatakan bahwa penelitian-penelitian sebelumnya masih melihat pengguna narkoba lansia dari perspektif parsial dan hanya sebagai bagian dari data tambahan yang memberikan penguatan terhadap hasil utama mereka. Diperlukan sebuah penelitian yang menekankan pentingnya memahami pengalaman lansia yang dipenjarakan secara lebih holistik, bukan hanya melalui angka-angka epidemiologis, tetapi juga melalui narasi pengalaman hidup mereka. Narasi mengenai penyalahgunaan narkoba oleh orang lanjut usia yang dipenjarakan, seperti yang ditunjukkan pada sejumlah penelitian sebelumnya belum dapat menawarkan gambaran yang kompleks dan beragam mengenai tantangan serta kerugian yang terkait dengan proses pemulihan. Meskipun temuan ini memberikan wawasan penting, mereka masih bersifat parsial dan terbatas, sehingga memerlukan penelitian yang lebih komprehensif untuk memvalidasi dan memperdalam pemahaman tentang dinamika penyalahgunaan narkoba di kalangan narapidana lanjut usia.

Dalam Permenkumham Nomor 32 Tahun 2018, perlakuan khusus bagi narapidana lansia, termasuk hak dan kewajiban mereka diatur secara spesifik. Dengan kata lain, aturan tersebut menekankan tentang urgensi dari kegiatan atau aktivitas pembinaan yang dinilai optimal untuk memastikan kapabilitas fisik, mental, dan sosial para narapidana lansia tersebut. Dengan demikian, menyiapkan mereka untuk kembali ke masyarakat dengan kondisi yang lebih baik. Dalam konteks penyalahgunaan narkoba pada lansia, titik balik ini bisa berupa pengalaman penahanan, program rehabilitasi, atau perubahan kesehatan fisik dan mental seiring bertambahnya usia. Penelitian seperti yang telah dilaksanakan sebelumnya menunjukkan bahwa pengalaman lansia di penjara

---

<sup>22</sup> Shibusawa and Padgett, "The Experiences of 'Aging' among Formerly Homeless Adults with Chronic Mental Illness: A Qualitative Study."

<sup>23</sup> Pageau et al., "Prison Unhealthy Lifestyle and Poor Mental Health of Older Persons – A Qualitative Study."

<sup>24</sup> Boeri, Sterk, and Elifson, "Reconceptualizing Early and Late Onset: A Life Course Analysis of Older Heroin Users."

<sup>25</sup> Padgett, Gurdak, and Bond, "The 'High Cost of Low Living': Substance Use Recovery among Older Formerly Homeless Adults."

sering kali mencakup transisi dan titik balik yang penting, seperti detoksifikasi, refleksi, dan komitmen baru untuk ketenangan. Selain itu, diperlukan sudut pandang yang akurat terkait peristiwa besar di berbagai tahap kehidupan, serta bagaimana faktor sosial dan historis berperan dalam membentuk jalur kehidupan yang berbeda di antara individu yang berbeda.

## **2. Metode Penelitian**

Berdasarkan substansi yang akan digali dalam penelitian ini, maka penelitian ini akan dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kombinasi antara data primer dan sekunder. Data primer diambil dari kegiatan wawancara terhadap para informan, sementara data sekunder didapatkan melalui studi kepustakaan yang dinilai relevan dengan penelitian ini. Hasil penelitian dalam bentuk jawaban dari pertanyaan dalam bentuk wawancara akan dianalisis menggunakan triangulasi yang kemudian diverifikasi hasilnya dengan melibatkan panel yang terdiri dari sejumlah praktisi yang telah terlibat dalam proses pengelolaan Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Cirebon. Adapun pihak praktisi tersebut terdiri dari tiga kelompok yakni kelompok manajemen atas yakni direktur dari Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Cirebon, dua orang dari divisi program rehabilitasi, dan dua orang sipir lembaga pemasyarakatan.

## **3. Hasil dan Pembahasan**

Rehabilitasi narapidana kasus narkoba menghadirkan tantangan tersendiri, terutama dalam aspek reintegrasi mereka ke masyarakat dan pencegahan residivisme. Observasi yang dilakukan di Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) Umum dan Lapas Narkoba menunjukkan adanya perbedaan signifikan dalam tingkat kepercayaan masyarakat terhadap upaya reformasi narapidana narkoba dibandingkan dengan warga binaan kasus lainnya. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor utama. Pertama, godaan untuk memperoleh keuntungan finansial dari perdagangan narkoba menjadi hambatan besar. Narapidana kasus narkoba, khususnya mereka yang sebelumnya terlibat dalam jaringan perdagangan narkoba, sering kali enggan mencari sumber pendapatan yang sah karena perdagangan narkoba yang menawarkan keuntungan finansial tinggi. Kedua, pengaruh jaringan narkoba yang tersebar luas, baik di dalam maupun di luar penjara, memperburuk masalah ini. Dalam beberapa kasus, pengedar narkoba tetap terlibat dalam kegiatan perdagangan bahkan dari balik jeruji, sementara pengguna, yang seharusnya menjalani rehabilitasi, justru terekspos pada jaringan yang lebih besar, sehingga meningkatkan kemungkinan mereka beralih peran dari pengguna menjadi pengedar.

Faktor penting lainnya adalah keterbatasan fasilitas dan program yang memadai untuk memberdayakan serta merehabilitasi narapidana narkoba. Minimnya dukungan dari pemerintah maupun sektor swasta terhadap upaya reintegrasi pasca-penahanan menyebabkan banyak mantan narapidana rentan untuk kembali terlibat dalam aktivitas kriminal. Oleh karena itu, lembaga pemasyarakatan perlu memprioritaskan pengembangan program rehabilitasi yang inovatif dan holistik, yang tidak hanya berfokus pada kebutuhan khusus narapidana kasus narkoba, tetapi juga dirancang untuk memutus siklus pelanggaran terkait narkoba secara berkelanjutan.

Selain tantangan yang dihadapi narapidana kasus narkoba, terdapat pula peningkatan kesadaran mengenai kebutuhan khusus narapidana lanjut usia. Di Indonesia, beberapa lembaga pemasyarakatan mulai mengakomodasi kebutuhan ini melalui program inisiatif Pelayanan Publik Berbasis Hak Asasi Manusia (P2HAM), yang dicanangkan oleh Direktorat Jenderal Hak Asasi Manusia. Program P2HAM mengamanatkan pemberian perawatan khusus bagi narapidana lanjut usia serta penyandang disabilitas, dengan memperhatikan kebutuhan kesehatan dan perawatan yang berbeda. Komponen utama dari program ini meliputi penyediaan sel khusus bagi narapidana lanjut usia, peningkatan layanan kesehatan, serta perekrutan personel khusus untuk melayani kebutuhan mereka. Di Lembaga Pemasyarakatan Narkoba (LPN) Cirebon, misalnya, telah diupayakan penyediaan tenaga medis khusus, termasuk psikolog, dokter umum, dan dokter spesialis penyakit dalam, guna memenuhi kebutuhan kesehatan narapidana lanjut usia.

Program P2HAM di Indonesia menghadapi tantangan besar, terutama terkait dengan keterbatasan anggaran. Karena tidak diintegrasikan ke dalam anggaran resmi lembaga pemasyarakatan, program ini memiliki keterbatasan dalam memberikan dukungan yang memadai bagi narapidana lanjut usia. Kekurangan pendanaan berdampak pada minimnya infrastruktur, khususnya dalam penyediaan layanan kesehatan khusus dan fasilitas yang mudah diakses, yang sangat dibutuhkan oleh narapidana lansia. Akibatnya, fasilitas sering kali tidak memadai untuk menangani kondisi medis umum pada populasi lanjut usia, seperti diabetes, hipertensi, dan gangguan mobilitas. Tanpa pemantauan dan pengobatan medis yang konsisten, risiko penurunan kesehatan pada narapidana lansia semakin meningkat.

Kepadatan penjara di Indonesia juga memperburuk situasi. Banyak penjara sudah kewalahan menampung populasi umum, sehingga sulit mengalokasikan sumber daya bagi narapidana lanjut usia yang memerlukan perhatian dan layanan khusus. Selain itu, kekurangan staf menambah tantangan dalam menyediakan layanan yang layak, terutama dalam memenuhi standar hak asasi manusia yang menuntut perlakuan manusiawi bagi semua narapidana, tanpa memandang usia.

Dari perspektif hak asasi manusia, penting bagi narapidana lanjut usia untuk diperlakukan dengan bermartabat dan memperoleh layanan kesehatan yang memadai, sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Standar Minimum PBB untuk Perlakuan terhadap Narapidana (Peraturan Mandela). Namun, keterbatasan anggaran dan infrastruktur yang tidak memadai sering kali menghambat penegakan hak-hak ini dalam praktik di sistem pemasyarakatan Indonesia. Akibatnya, kebutuhan mendasar narapidana lanjut usia sering kali terabaikan, menghambat pemenuhan standar perlakuan yang layak sesuai prinsip hak asasi manusia.

Untuk mengatasi tantangan ini, diperlukan reformasi dalam pengalokasian anggaran pemasyarakatan agar kelompok rentan seperti narapidana lanjut usia menerima perawatan dan layanan yang memadai. Reformasi ini mencakup peningkatan layanan kesehatan dan penyesuaian infrastruktur agar lebih ramah bagi populasi penjara yang menua. Selain itu, kolaborasi dengan organisasi internasional, seperti United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), dapat memberikan dukungan yang signifikan dalam meningkatkan program rehabilitasi serta memastikan bahwa hak-hak narapidana dihormati sesuai dengan standar hak asasi manusia.

Untuk mengatasi tantangan dalam pelaksanaan program P2HAM, khususnya bagi narapidana lanjut usia, pendekatan yang diterapkan oleh Lembaga Pemasyarakatan Khusus Narkotika Kelas II A Cirebon memberikan wawasan berharga mengenai solusi potensial. Program ini dirancang untuk menyediakan layanan khusus, termasuk layanan kesehatan dan akomodasi yang layak bagi narapidana lansia. Namun, implementasinya di Cirebon memperlihatkan adanya kesenjangan antara tujuan kebijakan dan kendala praktis, terutama terkait keterbatasan anggaran. Meskipun begitu, terdapat beberapa solusi yang dapat meningkatkan efektivitas program, antara lain:

1. Meningkatkan Pendanaan dan Integrasikan P2HAM ke dalam Anggaran Lapas

Permasalahan utama yang dihadapi oleh Lembaga Pemasyarakatan Khusus Narkotika Kelas II A Cirebon, serta banyak fasilitas lainnya, adalah tidak dimasukkannya program P2HAM ke dalam anggaran resmi pemasyarakatan. Mengintegrasikan program ini ke dalam anggaran akan memungkinkan pengembangan infrastruktur yang dibutuhkan, seperti fasilitas medis khusus dan akomodasi yang ramah lansia, guna memenuhi kebutuhan kesehatan dan mobilitas khusus para narapidana lanjut usia. Saat ini, Lapas Cirebon hanya memiliki satu dokter spesialis penyakit dalam, satu dokter umum, dan tenaga perawat yang sangat terbatas. Jumlah ini jauh dari cukup untuk menangani kondisi kronis yang umum di kalangan narapidana lansia, seperti diabetes dan hipertensi. Dengan penganggaran resmi untuk P2HAM, layanan kesehatan yang lebih komprehensif dapat diberikan, sehingga memenuhi kebutuhan populasi lansia di dalam penjara secara lebih memadai.

2. Berkolaborasi dengan Organisasi Kesehatan Eksternal

Keterbatasan kapasitas layanan kesehatan di Lapas Cirebon dapat diatasi melalui kemitraan dengan organisasi kesehatan, baik pemerintah maupun non-pemerintah. Kolaborasi ini dapat mencakup pelaksanaan pemeriksaan kesehatan rutin oleh tim medis eksternal, program penjangkauan kesehatan, atau bahkan klinik keliling khusus untuk narapidana lanjut usia. Kemitraan semacam ini sangat krusial bagi fasilitas seperti Lapas Cirebon, yang kekurangan tenaga medis untuk memenuhi tujuan program rehabilitasi kesehatan. Selain itu, pendekatan ini dapat mengurangi tekanan anggaran dengan memungkinkan pendanaan eksternal untuk mendukung sebagian biaya obat-obatan dan pengobatan penyakit kronis pada narapidana lanjut usia. Dengan adanya kolaborasi yang strategis, pemenuhan kebutuhan kesehatan narapidana lanjut usia dapat menjadi lebih berkelanjutan, meskipun terdapat keterbatasan sumber daya internal.

3. Penggunaan Praktik Terbaik Internasional

Berdasarkan pengalaman internasional, khususnya dari program yang didukung oleh UNODC dan badan-badan internasional lainnya, Lapas Cirebon dapat mengadaptasi program rehabilitasi berbasis penjara yang tidak hanya berfokus pada kesehatan, tetapi juga pada peningkatan reintegrasi sosial bagi narapidana. Program di negara-negara seperti Thailand, yang mengombinasikan pelatihan kejuruan dengan layanan kesehatan khusus, menawarkan model tentang cara menjaga keterlibatan aktif narapidana lanjut usia sambil memenuhi kebutuhan kesehatan mereka. Di Thailand, misalnya, layanan kesehatan diberikan bersamaan dengan kegiatan yang dirancang untuk mengurangi residivisme, seperti pelatihan

keterampilan dan program persiapan kerja. Pendekatan ini memastikan bahwa narapidana tidak sekadar menghabiskan waktu tanpa aktivitas di penjara, tetapi terlibat dalam program-program terstruktur yang dapat meningkatkan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial mereka secara keseluruhan. Adaptasi model ini di Lapas Cirebon dapat membantu memenuhi kebutuhan lansia secara lebih menyeluruh, sekaligus mendukung upaya reintegrasi pasca-pembebasan.

#### 4. Fokus pada Kepatuhan terhadap Hak Asasi Manusia

Sejalan dengan Peraturan Standar Minimum PBB untuk Perlakuan terhadap Narapidana (Peraturan Mandela), Lapas Cirebon dapat berupaya memastikan bahwa kebutuhan khusus narapidana lanjut usia terpenuhi. Hal ini mencakup bukan hanya perawatan medis, tetapi juga kondisi kehidupan yang sesuai, seperti sel yang ramah disabilitas dengan akses kursi roda, pegangan tangan, dan kamar mandi yang memenuhi standar aksesibilitas. Selain itu, penting untuk memberikan pelatihan kepada staf dalam mengelola narapidana lanjut usia dengan hormat dan bermartabat, guna memastikan kepatuhan terhadap standar hak asasi manusia internasional. Ketersediaan psikolog di Lapas Cirebon merupakan langkah positif, namun perluasan layanan kesehatan mental yang lebih spesifik bagi narapidana lanjut usia sangatlah penting, mengingat banyak di antara mereka yang menderita isolasi dan kondisi psikologis yang diperburuk oleh faktor usia. Dengan pendekatan yang komprehensif ini, Lapas Cirebon dapat menciptakan lingkungan yang lebih mendukung bagi narapidana lanjut usia, meningkatkan kualitas hidup mereka selama menjalani masa hukuman.

#### 5. Kemitraan Pemerintah-Swasta dalam Pendanaan dan Infrastruktur

Salah satu solusi praktis untuk mendukung program P2HAM adalah menjalin kerja sama pemerintah-swasta (KPS) yang dapat mendanai penyediaan layanan kesehatan dan perbaikan infrastruktur yang khusus ditujukan untuk narapidana lanjut usia. Kemitraan ini memungkinkan fasilitas kesehatan swasta atau sponsor perusahaan untuk berkontribusi secara finansial dalam menciptakan lingkungan penjara yang ramah bagi lansia. Contohnya, perusahaan yang bergerak di bidang layanan kesehatan, farmasi, atau konstruksi dapat berpartisipasi dalam proyek pembangunan infrastruktur yang memenuhi kebutuhan khusus narapidana lanjut usia atau mensubsidi biaya pengobatan untuk kondisi kronis seperti hipertensi dan diabetes. Sebagai imbalan, perusahaan-perusahaan tersebut dapat memperoleh manfaat pajak atau pengakuan publik atas kontribusi mereka terhadap barang publik. Dengan pendekatan kolaboratif ini, diharapkan dapat tercipta sinergi antara sektor publik dan swasta, yang tidak hanya meningkatkan layanan kesehatan di lembaga pemasyarakatan, tetapi juga memberikan dampak positif bagi masyarakat secara keseluruhan.

Di Lembaga Pemasyarakatan Khusus Narkotika Kelas II A Cirebon, beberapa elemen program P2HAM telah diimplementasikan, termasuk ketersediaan psikolog dan layanan medis dasar, seperti dokter umum, dokter spesialis penyakit dalam, dan dokter gigi. Namun, keterbatasan anggaran untuk layanan yang lebih komprehensif menghambat cakupan layanan yang dapat diberikan. Dengan mengadopsi solusi-solusi yang telah dibahas, seperti mengintegrasikan program ke dalam anggaran resmi, meningkatkan kemitraan dengan pihak swasta, dan menyelaraskan dengan praktik terbaik internasional, Cirebon dapat memperluas layanannya untuk lebih

efektif memenuhi kebutuhan narapidana lanjut usia. Pendekatan ini tidak hanya akan memastikan perlakuan yang manusiawi, tetapi juga meningkatkan kepatuhan terhadap standar hak asasi manusia. Dengan demikian, Lapas Cirebon dapat menciptakan lingkungan yang lebih mendukung bagi narapidana lansia, sekaligus mengoptimalkan potensi rehabilitasi mereka dalam sistem pemasyarakatan.

Di Lembaga Pemasyarakatan, berbagai program pembinaan telah dirancang untuk narapidana, disesuaikan dengan berbagai faktor seperti tingkat pendidikan, agama, jenis kelamin, dan jenis tindakan pidana yang mereka lakukan<sup>26</sup>. Program-program ini bertujuan untuk memberikan pembinaan yang holistik dan mendukung reintegrasi narapidana ke dalam masyarakat setelah menyelesaikan masa hukuman mereka. Misalnya, bagi narapidana dengan tingkat pendidikan rendah, program literasi dan pelatihan keterampilan kerja dapat diadakan untuk meningkatkan kemampuan mereka dan mempersiapkan mereka untuk mendapatkan pekerjaan setelah pembebasan. Selain itu, program berbasis agama dapat ditawarkan untuk narapidana yang ingin mendalami keyakinan mereka, sehingga memberikan dukungan spiritual yang diperlukan selama masa hukuman. Program-program ini dirancang untuk memenuhi kebutuhan spesifik masing-masing narapidana, dengan harapan bahwa pendekatan yang disesuaikan akan membantu mengurangi tingkat residivisme dan mempromosikan perubahan perilaku yang positif. Dengan demikian, Lembaga Pemasyarakatan berperan aktif dalam memfasilitasi proses rehabilitasi dan reintegrasi sosial narapidana.

Di Lembaga Pemasyarakatan Khusus Narkotika Kelas II A Cirebon, terdapat dua jenis pembinaan utama yang diterapkan, yaitu Pembinaan Kepribadian dan Pembinaan Kemandirian. Pembinaan Kepribadian bertujuan untuk mengubah sifat dan perilaku narapidana dengan pendekatan spiritual yang mendekatkan mereka pada nilai-nilai agama dan cinta terhadap negara. Melalui pembinaan ini, diharapkan narapidana dapat lebih mudah berintegrasi kembali ke dalam masyarakat, menyadari kesalahan yang telah mereka lakukan, dan berkomitmen untuk menjadi individu yang lebih baik di masa depan. Pendekatan ini juga membantu membangun kesadaran moral dan etika yang diperlukan untuk kehidupan yang lebih positif setelah masa hukuman. Pembinaan Kemandirian, di sisi lain, memberikan narapidana pelatihan dan keterampilan teknis yang berguna agar mereka memiliki keahlian yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari setelah keluar dari lembaga pemasyarakatan. Program ini mencakup berbagai keterampilan, seperti menjahit, memasak, atau pelatihan di bidang industri, yang dirancang untuk meningkatkan kemampuan kerja narapidana dan mempersiapkan mereka untuk memasuki pasar kerja. Kedua jenis pembinaan ini saling melengkapi dan berkontribusi pada tujuan jangka panjang rehabilitasi, yaitu mengurangi residivisme dan mendukung reintegrasi sosial yang berhasil bagi narapidana setelah mereka menyelesaikan hukuman<sup>27</sup>.

Berikut adalah beberapa aspek penting dari pembinaan kepribadian:

1. Pengembangan Nilai Positif: Narapidana diarahkan untuk merenungkan dan memahami nilai-nilai positif seperti empati, tanggung jawab, keterbukaan, dan

---

<sup>26</sup> Rahmat, Budi, and Daniswara, "Fungsi Lembaga Pemasyarakatan Dalam Pembinaan Narapidana Di Lembaga Pemasyarakatan."

<sup>27</sup> Nelwitis, Afrizal, and Noor, "Pemenuhan Hak Atas Pelayanan Kesehatan Yang Layak Bagi Narapidana Lanjut Usia Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Padang."

integritas. Melalui program pembinaan, mereka diberikan kesempatan untuk merefleksikan tindakan mereka serta dampaknya terhadap diri sendiri dan masyarakat. Proses ini tidak hanya membantu narapidana untuk menyadari kesalahan yang telah dilakukan, tetapi juga membangun kesadaran sosial yang lebih tinggi. Dengan memahami pentingnya nilai-nilai ini, narapidana dapat mengembangkan sikap yang lebih positif dan bertanggung jawab, yang diharapkan dapat mendukung mereka dalam berintegrasi kembali ke masyarakat dengan cara yang konstruktif. Program ini juga menciptakan ruang bagi narapidana untuk berdiskusi dan berbagi pengalaman, sehingga mereka dapat belajar dari satu sama lain dan memperkuat komitmen untuk berubah.

2. Pendekatan Psikologis: Selain pendekatan spiritual, pembinaan kepribadian juga dapat melibatkan konseling atau terapi psikologis. Narapidana sering kali perlu mengatasi masalah psikologis atau emosional yang mendasari perilaku mereka. Melalui sesi konseling, narapidana dapat berbicara tentang pengalaman hidup, trauma, dan tantangan yang mungkin mempengaruhi tindakan mereka. Terapi ini tidak hanya membantu mereka memahami dan mengatasi emosi negatif, tetapi juga memberikan keterampilan coping yang lebih baik untuk mengelola stres dan konflik. Dengan dukungan psikologis yang tepat, narapidana diharapkan dapat melakukan introspeksi yang mendalam, menemukan pola perilaku yang merugikan, dan menggantinya dengan pola pikir serta perilaku yang lebih positif. Program-program ini juga dapat mencakup kegiatan kelompok, di mana narapidana dapat berbagi pengalaman dan belajar dari satu sama lain, menciptakan komunitas dukungan yang dapat memperkuat proses rehabilitasi. Dengan demikian, pendekatan pembinaan kepribadian menjadi lebih holistik, menggabungkan aspek spiritual dan psikologis untuk mendukung perkembangan individu yang lebih baik.
3. Peningkatan Kepemimpinan: Program-program pembinaan kepribadian dapat membantu narapidana mengembangkan keterampilan kepemimpinan yang positif. Melalui berbagai kegiatan, seperti pelatihan kelompok, lokakarya, dan proyek kolaboratif, narapidana diberi kesempatan untuk belajar bagaimana memimpin dengan empati, berkomunikasi dengan efektif, dan bekerja sama dengan orang lain. Pengembangan keterampilan kepemimpinan ini tidak hanya membantu mereka menjadi individu yang lebih bertanggung jawab dan mandiri, tetapi juga mempersiapkan mereka untuk mengambil peran konstruktif di komunitas, baik di dalam maupun di luar lembaga pasyarakatan. Narapidana yang memiliki keterampilan kepemimpinan yang baik dapat menjadi teladan bagi teman-teman mereka, menginspirasi perubahan positif, dan berkontribusi dalam menciptakan lingkungan yang lebih suportif di dalam penjara. Setelah pembebasan, keterampilan ini dapat digunakan untuk membangun hubungan yang lebih baik di masyarakat, mengurangi stigma yang sering kali melekat pada mantan narapidana, dan membantu mereka menjadi anggota masyarakat yang produktif dan terintegrasi. Dengan demikian, program pembinaan kepribadian yang fokus pada pengembangan keterampilan kepemimpinan berkontribusi pada reintegrasi sosial yang lebih sukses dan berkelanjutan.
4. Pemahaman Kesalahan: Narapidana diajarkan untuk mengenali dan memahami kesalahan mereka serta dampaknya pada korban dan masyarakat. Proses ini dilakukan melalui berbagai kegiatan pembinaan, seperti diskusi kelompok,

lokakarya, dan sesi konseling yang dirancang untuk mendorong refleksi diri. Dengan cara ini, narapidana dapat lebih menyadari konsekuensi dari tindakan mereka, tidak hanya bagi diri mereka sendiri tetapi juga bagi orang lain yang terkena dampak. Pemahaman ini sangat penting untuk membantu narapidana merasa bertanggung jawab atas tindakan mereka. Ketika mereka dapat melihat dampak negatif dari perilaku mereka, mereka lebih cenderung merasakan penyesalan dan keinginan untuk berubah. Melalui proses ini, mereka juga dapat mengembangkan empati terhadap korban, yang dapat menjadi pendorong utama untuk transformasi pribadi. Dengan menumbuhkan rasa tanggung jawab, narapidana termotivasi untuk melakukan perubahan positif dalam hidup mereka. Hal ini dapat menciptakan keinginan untuk berkontribusi kembali kepada masyarakat dengan cara yang konstruktif, mengurangi kemungkinan terulangnya perilaku kriminal di masa depan. Pendekatan ini, jika diterapkan secara konsisten, dapat membantu membangun individu yang lebih sadar sosial dan berkomitmen untuk menjalani hidup yang lebih baik setelah menjalani hukuman.

5. Integrasi Sosial: Pembinaan kepribadian juga mencakup persiapan untuk reintegrasi ke dalam masyarakat. Dalam program ini, narapidana diajarkan keterampilan sosial dan praktis yang diperlukan untuk berfungsi dengan baik setelah pembebasan. Keterampilan ini meliputi kemampuan berkomunikasi secara efektif, bernegosiasi, serta membangun dan memelihara hubungan yang sehat dengan orang lain. Selain keterampilan sosial, narapidana juga dilatih dalam keterampilan praktis seperti manajemen keuangan, pencarian pekerjaan, dan keterampilan kerja tertentu yang relevan dengan kebutuhan pasar. Program ini bertujuan untuk memberikan narapidana kepercayaan diri dan kemampuan yang dibutuhkan untuk menavigasi kehidupan di luar penjara, sehingga mereka dapat beradaptasi dengan baik dan mengurangi risiko kembali ke perilaku kriminal. Melalui pelatihan ini, narapidana diharapkan tidak hanya siap secara mental dan emosional, tetapi juga memiliki keterampilan yang konkret untuk mendukung keberhasilan mereka dalam reintegrasi sosial. Dengan pendekatan yang komprehensif ini, program pembinaan kepribadian berperan penting dalam menciptakan individu yang mampu menjalani kehidupan yang produktif dan bermakna setelah menyelesaikan hukuman mereka.

Pembinaan kepribadian adalah suatu upaya yang dilakukan untuk membantu individu mengembangkan kepribadian yang lebih positif, sehat, dan berintegritas. Dalam konteks lembaga pasyarakatan, pembinaan kepribadian ditujukan khusus untuk narapidana dengan tujuan mengubah perilaku negatif atau merugikan mereka menjadi lebih baik. Program ini berfokus pada pengembangan aspek-aspek mental dan emosional yang mendukung proses rehabilitasi. Melalui pembinaan kepribadian, narapidana diajak untuk melakukan refleksi diri, memahami nilai-nilai positif, serta mengidentifikasi dan mengatasi masalah yang mendasari perilaku mereka. Program ini dapat mencakup berbagai kegiatan, seperti konseling, pelatihan keterampilan sosial, dan aktivitas yang berorientasi pada pembentukan karakter. Dengan pendekatan yang terarah, diharapkan narapidana dapat mengembangkan sikap yang lebih baik, meningkatkan rasa tanggung jawab, dan memiliki kesadaran sosial yang lebih tinggi. Pembinaan kepribadian bukan hanya berfokus pada perubahan perilaku, tetapi juga pada pembentukan individu yang lebih baik secara keseluruhan, sehingga mereka siap untuk berintegrasi kembali ke

dalam masyarakat dengan cara yang positif dan konstruktif.<sup>28</sup>. Ini adalah salah satu komponen penting dari upaya rehabilitasi dalam sistem peradilan pidana.

Berikut adalah beberapa aspek penting dari upaya rehabilitasi dari pembinaan kemandirian :

1. Pendidikan dan Pelatihan Keterampilan. Narapidana diberikan kesempatan untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilan yang dapat membantu mereka setelah pembebasan. Program ini dirancang untuk membekali narapidana dengan keterampilan praktis yang relevan, sehingga mereka lebih siap untuk memasuki dunia kerja dan berkontribusi pada masyarakat. Pelatihan yang ditawarkan mencakup berbagai bidang, seperti kerajinan, di mana narapidana dapat belajar membuat produk kerajinan tangan yang bisa dijual, memberikan peluang usaha di masa depan. Dalam bidang pertanian, pelatihan tentang teknik bertani berkelanjutan dapat membantu narapidana memahami cara bertani yang efisien dan ramah lingkungan. Pelatihan kuliner juga disediakan, memungkinkan narapidana untuk belajar memasak dan mengelola restoran, yang merupakan sektor dengan permintaan tinggi. Selain itu, keterampilan dalam teknologi informasi dan komunikasi (TIK) menjadi semakin penting, dan pelatihan di bidang ini dapat membuka banyak peluang kerja di era digital. Program pelatihan juga dapat mencakup keterampilan lain, seperti perbaikan kendaraan, tata boga, dan manajemen bisnis kecil. Dengan mengikuti program pelatihan ini, narapidana tidak hanya meningkatkan keterampilan mereka, tetapi juga membangun rasa percaya diri dan kemandirian. Hal ini diharapkan dapat mengurangi risiko kembali ke perilaku kriminal, sekaligus memfasilitasi reintegrasi yang lebih sukses ke dalam masyarakat setelah mereka menyelesaikan hukuman.
2. Kesehatan Mental dan Emosional. Pembinaan kemandirian juga mencakup dukungan untuk kesehatan mental dan emosional narapidana. Aspek ini sangat penting, mengingat banyak narapidana yang mungkin menghadapi berbagai tantangan psikologis dan emosional selama masa penahanan mereka. Oleh karena itu, program ini mencakup konseling dan terapi yang dirancang untuk membantu narapidana mengatasi masalah yang mendasari perilaku mereka serta mengembangkan keterampilan coping yang sehat. Jika diperlukan, program rehabilitasi narkoba juga menjadi bagian dari pembinaan kemandirian. Ini bertujuan untuk membantu narapidana yang berjuang dengan kecanduan agar dapat pulih dan mencegah kembalinya mereka ke perilaku yang merugikan. Dengan pendekatan yang komprehensif ini, diharapkan narapidana tidak hanya mampu mengembangkan keterampilan praktis untuk kehidupan setelah pembebasan, tetapi juga mendapatkan dukungan emosional dan psikologis yang mereka perlukan untuk menjalani kehidupan yang lebih baik dan lebih sehat. Melalui pembinaan kemandirian yang holistik, narapidana diharapkan dapat mempersiapkan diri dengan baik untuk reintegrasi ke dalam masyarakat, meningkatkan kualitas hidup mereka, dan mengurangi risiko residivisme.
3. Keterampilan Sosial. Narapidana diajarkan keterampilan sosial yang berguna dalam berinteraksi dengan orang lain dan dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Program ini mencakup keterampilan komunikasi, di mana narapidana belajar

---

<sup>28</sup> Pradipta, Sukadana, and Karma, "Pembinaan Terhadap Narapidana Lanjut Usia Di Lapas Kelas II A Denpasar."

bagaimana mengekspresikan diri secara efektif dan mendengarkan orang lain dengan baik. Keterampilan ini sangat penting untuk membangun hubungan yang positif dan konstruktif. Selain itu, manajemen konflik menjadi fokus penting dalam pembinaan ini. Narapidana dilatih untuk mengenali sumber konflik, mengelola emosi, dan mencari solusi yang damai ketika menghadapi perbedaan pendapat atau situasi yang menegangkan. Melalui pembelajaran ini, mereka diharapkan dapat menangani situasi sulit dengan lebih baik dan menghindari perilaku yang dapat memicu konflik. Keterampilan lain yang diajarkan mencakup keterampilan kolaborasi dan empati, yang membantu narapidana untuk bekerja sama dengan orang lain dan memahami perspektif orang lain. Dengan mengembangkan keterampilan sosial ini, narapidana dapat membangun hubungan yang lebih sehat dan mendukung saat mereka kembali ke masyarakat, sehingga meningkatkan peluang mereka untuk sukses dan berintegrasi dengan baik setelah pembebasan.

4. **Kemandirian Finansial.** Program pembinaan kemandirian juga mencakup pendidikan tentang manajemen keuangan pribadi. Dalam program ini, narapidana diajarkan cara mengelola uang mereka dengan bijaksana, termasuk bagaimana membuat anggaran yang realistis dan merencanakan keuangan setelah pembebasan. Pelatihan ini mencakup pemahaman tentang pentingnya mengatur pengeluaran, menabung, dan menghindari utang yang tidak perlu. Dengan mempelajari cara mengelola keuangan secara efektif, narapidana dapat mengembangkan keterampilan yang sangat penting untuk mencapai kemandirian finansial di masa depan. Mereka diajarkan cara menetapkan tujuan keuangan, mengenali kebutuhan versus keinginan, dan mencari sumber pendapatan yang sah. Melalui pendidikan ini, diharapkan narapidana dapat membangun kebiasaan finansial yang sehat yang akan membantu mereka beradaptasi dengan kehidupan di luar penjara dan mengurangi risiko kembali ke perilaku kriminal yang mungkin disebabkan oleh masalah keuangan. Program ini bertujuan untuk memberikan dasar yang kuat bagi narapidana agar dapat menjalani kehidupan yang lebih stabil dan produktif setelah menyelesaikan hukuman mereka.
5. **Pemulihan Korban.** Beberapa program membantu narapidana untuk memahami dampak tindakan mereka pada korban kejahatan. Melalui kegiatan ini, narapidana diajak untuk merenungkan konsekuensi dari perbuatan mereka, baik terhadap korban maupun masyarakat secara keseluruhan. Pendekatan ini bertujuan untuk membangun rasa tanggung jawab dan empati, yang sering kali menjadi langkah awal dalam proses rehabilitasi. Program ini dapat meliputi sesi pendidikan, diskusi kelompok, atau bahkan interaksi langsung dengan korban, jika memungkinkan. Dengan memahami pengalaman dan dampak emosional yang dialami oleh korban, narapidana dapat lebih menyadari kesalahan yang telah mereka buat. Proses ini tidak hanya membantu mereka merasa bertanggung jawab, tetapi juga memberikan kesempatan untuk melakukan tindakan yang dapat memperbaiki situasi, seperti meminta maaf atau memberikan restitusi kepada korban. Dengan mengintegrasikan elemen tanggung jawab dan pemulihan, program-program ini berkontribusi pada transformasi positif narapidana. Mereka tidak hanya belajar tentang konsekuensi dari tindakan mereka, tetapi juga diberdayakan untuk menjadi individu yang lebih peduli dan sadar akan dampak sosial dari perbuatan mereka, yang pada akhirnya mendukung proses reintegrasi mereka ke dalam masyarakat.

6. Kemandirian Dalam Keputusan. Pembinaan kemandirian juga mencakup mengajarkan narapidana untuk membuat keputusan yang baik dan bertanggung jawab dalam hidup mereka. Dalam program ini, narapidana dilatih untuk mengevaluasi berbagai pilihan yang mereka hadapi dan mempertimbangkan konsekuensi dari setiap keputusan yang diambil. Mereka diberikan alat dan strategi untuk menghadapi situasi yang penuh tekanan, serta godaan yang mungkin muncul dan dapat mengarah pada perilaku kriminal. Pelatihan ini mencakup pengembangan keterampilan berpikir kritis dan analitis, sehingga narapidana dapat lebih bijaksana dalam menentukan langkah yang tepat. Selain itu, mereka diajarkan cara mengidentifikasi situasi berisiko dan mencari dukungan dari orang lain ketika menghadapi tantangan. Dengan mengembangkan keterampilan pengambilan keputusan yang sehat, narapidana diharapkan dapat membangun rasa percaya diri dan kemandirian. Hal ini sangat penting untuk membantu mereka menjalani kehidupan yang lebih baik setelah pembebasan, serta mengurangi kemungkinan mereka terjerumus kembali ke dalam perilaku kriminal. Program ini bertujuan untuk memberdayakan narapidana agar mampu menghadapi tantangan hidup dengan cara yang konstruktif dan positif.
7. Reintegrasi Sosial: Persiapan untuk reintegrasi ke dalam masyarakat adalah bagian integral dari pembinaan kemandirian. Program ini dirancang untuk membantu narapidana merencanakan kehidupan mereka setelah pembebasan, dengan fokus pada pencarian pekerjaan, pendidikan, dan partisipasi aktif dalam masyarakat secara positif. Dalam konteks ini, narapidana diajarkan cara menyusun rencana kehidupan yang jelas dan realistis. Mereka dibekali dengan informasi mengenai peluang kerja yang tersedia, serta cara membuat resume yang baik dan melakukan wawancara kerja. Program pelatihan keterampilan juga disediakan untuk memastikan bahwa mereka memiliki keahlian yang dibutuhkan di pasar kerja. Selain itu, pembinaan kemandirian juga menekankan pentingnya pendidikan berkelanjutan. Narapidana didorong untuk melanjutkan studi atau mengikuti kursus yang relevan agar dapat meningkatkan kualifikasi dan keterampilan mereka. Partisipasi dalam kegiatan masyarakat juga menjadi fokus, di mana narapidana diajarkan untuk berkontribusi secara positif, baik melalui sukarela maupun dengan berpartisipasi dalam kegiatan sosial. Dengan memberikan alat dan dukungan yang diperlukan, program ini bertujuan untuk memastikan bahwa narapidana dapat berhasil berintegrasi ke dalam masyarakat, membangun hubungan yang positif, dan menghindari kemungkinan kembali ke perilaku kriminal.

Dengan pendekatan pembinaan tersebut, harapannya adalah agar narapidana dapat mengimplementasikannya ketika mereka kembali ke masyarakat. Pembinaan yang diberikan kepada warga binaan pemasyarakatan didasarkan pada prinsip-prinsip hukum yang sesuai dengan Pancasila dan dilakukan secara efektif. Partisipasi dalam kegiatan pembinaan merupakan kewajiban bagi setiap narapidana. Namun, perlu diingat bahwa narapidana berasal dari berbagai latar belakang kejahatan yang berbeda-beda, serta memiliki beragam kondisi fisik dan mental. Tidak semua narapidana memiliki kondisi fisik yang sehat dan masih muda; ada juga narapidana yang merupakan lanjut usia. Dalam hal ini, Peraturan Menteri Hukum dan HAM Nomor 32 Tahun 2018 tentang Perlakuan Bagi Tahanan dan Narapidana Lanjut Usia menjadi sangat relevan. Peraturan ini menetapkan pedoman dan standar untuk perlakuan tahanan dan narapidana yang berusia lanjut di Indonesia.

Desain peraturan ini bertujuan untuk memastikan bahwa hak-hak dan kebutuhan khusus narapidana lanjut usia diakomodasi dengan baik dalam sistem pemasyarakatan. Beberapa aspek yang diatur dalam peraturan ini mencakup perlindungan terhadap pelecehan dan penyalahgunaan, perawatan kesehatan yang memadai, fasilitas yang sesuai dengan kebutuhan mereka, serta perlakuan yang menghormati martabat narapidana lanjut usia. Dengan adanya peraturan ini, diharapkan narapidana lanjut usia mendapatkan perhatian dan perlakuan yang layak, sehingga mereka dapat menjalani proses pembinaan dengan lebih efektif dan memiliki kesempatan yang lebih baik untuk berintegrasi kembali ke masyarakat setelah menyelesaikan hukuman mereka.<sup>29</sup>

Pembinaan di Lapas bertujuan untuk membantu narapidana menjadi individu yang lebih baik, mengurangi risiko mereka kembali terlibat dalam kejahatan, dan memfasilitasi reintegrasi ke dalam masyarakat<sup>30</sup>. Melalui berbagai program pembinaan yang komprehensif, narapidana diberikan kesempatan untuk mengembangkan keterampilan, pengetahuan, dan nilai-nilai positif yang diperlukan untuk menjalani kehidupan yang produktif setelah pembebasan. Program pembinaan ini mencakup pelatihan keterampilan, pendidikan, dan kegiatan yang mendukung perkembangan kepribadian, sehingga narapidana dapat memahami dan mengatasi faktor-faktor yang mungkin telah mendorong mereka untuk melakukan kejahatan sebelumnya. Dengan memperkuat kepribadian dan keterampilan sosial mereka, diharapkan narapidana dapat lebih mudah beradaptasi dan berkontribusi secara positif dalam masyarakat. Selain itu, pembinaan juga difokuskan pada pencegahan residivisme dengan menyediakan dukungan yang diperlukan, seperti konseling dan program rehabilitasi bagi mereka yang memiliki masalah psikologis atau ketergantungan. Dengan pendekatan yang holistik dan terarah, tujuan akhir dari pembinaan di Lapas adalah menciptakan individu yang tidak hanya terhindar dari perilaku kriminal, tetapi juga mampu berpartisipasi secara aktif dan konstruktif dalam komunitas mereka.

Ini adalah langkah penting dalam pendekatan rehabilitatif dalam sistem peradilan pidana yang mengutamakan perbaikan individu daripada hukuman semata. Dalam konteks lapas, banyak narapidana yang harus mendapatkan perhatian khusus, terutama yang merujuk kepada individu atau kelompok yang memiliki risiko tinggi terhadap berbagai masalah atau tantangan sosial, ekonomi, kesehatan, atau hak asasi manusia, yang bisa disebut sebagai kelompok rentan. Kelompok rentan ini mencakup narapidana lanjut usia, wanita, penyandang disabilitas, serta mereka yang memiliki riwayat penyalahgunaan zat. Mereka sering kali menghadapi berbagai tantangan yang lebih kompleks, seperti kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan yang memadai, masalah psikologis, dan hambatan dalam berpartisipasi dalam program rehabilitasi. Oleh karena itu, penting bagi sistem pemasyarakatan untuk mengidentifikasi dan memberikan dukungan yang sesuai kepada kelompok ini. Pendekatan yang sensitif dan inklusif diperlukan untuk memastikan bahwa kebutuhan spesifik mereka terpenuhi, sehingga mereka dapat memperoleh manfaat maksimal dari program pembinaan yang disediakan. Dengan memberikan perhatian khusus kepada kelompok rentan ini, diharapkan akan tercipta lingkungan yang lebih mendukung untuk

---

<sup>29</sup> Prakasa and Subroto, "Upaya Perlindungan Terhadap Hak Narapidana Kategori Lanjut Usia."

<sup>30</sup> Morandi et al., "Predictors of Rehospitalization Among Elderly Patients Admitted to a Rehabilitation Hospital: The Role of Polypharmacy, Functional Status, and Length of Stay."

rehabilitasi dan reintegrasi, sehingga mengurangi risiko residivisme dan meningkatkan kualitas hidup narapidana setelah mereka kembali ke masyarakat.<sup>31</sup>

Ada beberapa contoh kelompok rentan yang memerlukan perhatian khusus dalam sistem peradilan pidana, seperti anak-anak, orang lanjut usia, penyandang disabilitas, dan wanita hamil. Kelompok rentan ini sering kali memiliki keterbatasan atau kondisi yang membuat mereka lebih mudah terpapar risiko atau lebih sulit mendapatkan akses terhadap sumber daya dan dukungan yang dibutuhkan. Perlakuan terhadap narapidana lanjut usia di dalam lembaga pemasyarakatan merupakan isu penting yang membutuhkan perhatian khusus. Menurut UU No. 13 Tahun 1998, pengertian lanjut usia adalah mereka yang telah berumur 60 tahun ke atas. Secara umum, lansia merujuk pada individu yang telah berusia di atas 65 tahun. Proses penuaan ditandai dengan penurunan kapabilitas tubuh untuk beradaptasi dengan tekanan lingkungan, serta ketidakmampuan individu untuk menjaga keseimbangan terhadap kondisi fisiologis yang menurun.

Lansia, menurut Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia, adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Dalam konteks lembaga pemasyarakatan, narapidana lanjut usia sering kali menghadapi tantangan yang lebih besar, termasuk masalah kesehatan, mobilitas, dan kebutuhan sosial yang berbeda dibandingkan dengan narapidana yang lebih muda. Oleh karena itu, penting bagi sistem pemasyarakatan untuk mengembangkan program yang dirancang khusus untuk memenuhi kebutuhan narapidana lanjut usia. Hal ini mencakup penyediaan perawatan medis yang memadai, fasilitas yang ramah lansia, serta dukungan psikologis dan sosial yang diperlukan untuk membantu mereka menjalani proses rehabilitasi dan reintegrasi ke dalam masyarakat dengan lebih baik.

Mengenai program pembinaan terhadap narapidana lanjut usia di Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas IIA Cirebon, menurut Kepala Sub Seksi Pembinaan Narapidana, semua narapidana telah mengikuti program pembinaan yang disesuaikan dengan kemampuan masing-masing. Program-program ini dirancang untuk mencapai tujuan pemasyarakatan dan melindungi hak asasi manusia bagi narapidana lanjut usia. Upaya ini bertujuan agar setelah menjalani masa pidana, narapidana dapat kembali ke masyarakat sebagai warga negara yang taat hukum, berkualitas, dan bermartabat. Hal ini sejalan dengan amanat dalam Undang-Undang Perasyarakatan yang menekankan pentingnya pembinaan yang efektif bagi narapidana.

Dalam konteks ini, penting bagi lembaga pemasyarakatan untuk memberikan perhatian khusus kepada narapidana lanjut usia, mengingat tantangan dan kebutuhan unik yang mereka hadapi. Program-program yang diterapkan harus mencakup aspek-aspek seperti kesehatan, keterampilan sosial, dan dukungan psikologis, sehingga mereka dapat berintegrasi kembali ke masyarakat dengan lebih baik. Dengan pendekatan yang holistik dan berorientasi pada rehabilitasi, diharapkan narapidana lanjut usia dapat memiliki peluang yang lebih baik untuk menjalani kehidupan yang produktif setelah pembebasan. Secara ideal pembinaan terhadap narapidana lanjut usia telah diatur dalam Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik

---

<sup>31</sup> Doron Garfinkel, Sarah Zur-Gil, and Joshua Ben-Israel, "The War against Polypharmacy: A New Cost-Effective Geriatric-Positive Approach for Improving Drug Therapy in Disabled Elderly People," *Israel Medical Association Journal* 9, no. 6 (2007): 430-34.

Indonesia Nomor 32 Tahun 2018 tentang Perlakuan Bagi Tahanan dan Narapidana Lanjut Usia antara lain:

1. Perlakuan khusus bagi Tahanan dan Narapidana Lanjut usia bertujuan untuk memberikan pemenuhan kebutuhan Tahanan atau Narapidana yang telah lanjut usia agar dapat memelihara kemampuan fisik, mental, dan sosial dengan membentuk kepribadian kemandirian;
2. Perlakuan khusus diberikan dalam bentuk pemberian bantuan akses keadilan, pemulihan dan pengembangan fungsi sosial, pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan, dan perlindungan keamanan dan keselamatan narapidana;
3. Pemberian bantuan dalam mendapatkan akses keadilan, diberikan dalam bentuk: fasilitasi pendampingan untuk mendapatkan penasehat hukum, pendampingan komunikasi dengan penasihat hukum, pendampingan untuk terhubung dengan organisasi bantuan hukum, dan mencari penjamin dan/atau pendamping;
4. Pemulihan dan pengembangan fungsi sosial diberikan dalam bentuk optimalisasi program mental dan spiritual, pelaksanaan program rekreasi, dan pemberian dukungan melalui program pra bebas;
5. Pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan dalam bentuk penyuluhan dan penyebarluasan informasi kesehatan bagi narapidana lanjut usia, pelaksanaan perawatan geriatric/gerontologik, pemberian perawatan paliatif, pemenuhan gizi dan kebutuhan nutrisi, dan pemberian kebutuhan perlengkapan sehari-hari;
6. Perlindungan keamanan dan diberikan dalam bentuk pemisahan dalam kamar hunian khusus dan penggunaan sarana standar keamanan yang maksimal;
7. Untuk mendukung perlakuan khusus bagi tahanan atau narapidana lanjut usia tidak berdaya dilakukan pemenuhan terhadap sarana dan prasarana khusus di dalam rumah tahanan atau Lembaga Perasyarakatan

Kendala yang dihadapi dalam menangani perlakuan khusus bagi narapidana lanjut usia terdapat berbagai macam seperti:

1. Keterbatasan anggaran program P2HAM ini tidak dialokasikan di dalam anggaran Lembaga Perasyarakatan, sehingga berdampak pada sarana dan prasarana yang kurang memadai.
2. Kendala lainnya yaitu kurangnya Sumber Daya Manusia berupa tenaga kesehatan atau tenaga medis. Petugas kesehatan sangatlah diperlukan oleh narapidana lanjut usia di Lembaga Perasyarakatan Narkotika Kelas IIA Cirebon, khususnya narapidana lansia yang mayoritas memiliki sakit diabetes atau struk. Lembaga Perasyarakatan Narkotika Kelas IIA Cirebon memiliki 1 (satu) dokter umum, 1 (satu) dokter gigi dan 1 (satu) orang perawat, dengan jumlah narapidana yang mencapai 600 orang maka dapat dikatakan petugas kesehatan di Lembaga Perasyarakatan Narkotika Kelas IIA Cirebon masih belum memadai.
3. Dalam melaksanakan pembinaan bagi narapidana lanjut usia diperlukan adanya fasilitas yang mendukung. Lembaga Perasyarakatan Narkotika Kelas IIA Cirebon sudah mempunyai fasilitas untuk memenuhi keperluan narapidana lanjut usia, namun fasilitas itu masih terbatas, hal tersebut dikarenakan kurangnya anggaran dari pemerintah.

4. Kurangnya dukungan moral maupun moriil dari pihak keluarga narapidana lanjut usia dalam menghadapi hukuman penjara. Tak jarang narapidana lanjut usia yang ada di Lembaga Perasyarakatan Narkotika Kelas IIA Cirebon tidak mendapatkan kunjungan oleh keluarganya.

Kesimpulannya, meningkatkan program P2HAM di fasilitas seperti Lapas Cirebon memerlukan pendekatan multi-sisi yang mengatasi kekurangan pendanaan, membangun infrastruktur layanan kesehatan, meningkatkan kemitraan, dan berfokus pada kepatuhan hak asasi manusia. Menerapkan langkah-langkah ini dapat secara signifikan meningkatkan kualitas hidup narapidana lanjut usia dan memastikan bahwa hak-hak mereka dihormati.

#### 4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah dijelaskan maka simpulan yang didapat bahwa Lembaga Perasyarakatan Narkotika Kelas IIA Cirebon telah melaksanakan program Pelayanan Publik Berbasis HAM (P2HAM) yang digagas oleh Direktorat Jenderal Hak Asasi Manusia yang mewajibkan setiap Rutan / Lapas untuk dapat memenuhi komponen-komponen P2HAM guna terciptanya pelayanan publik yang baik bagi Warga Binaan Perasyarakatan (tahanan/narapidana) maupun masyarakat tentu ini menjadi komitmen Lembaga Perasyarakatan Narkotika Kelas IIA Cirebon untuk senantiasa menjamin hak hidup dan keberlangsungan warga binaan masyarakatnya terkhusus untuk narapidana lanjut usia hal ini sejalan dengan Peraturan Menteri Hukum dan HAM Nomor 32 Tahun 2018 tentang Perlakuan Bagi Tahanan dan Narapidana Lanjut Usia. Hambatan yang dihadapi dalam melaksanakan program dan perlakuan khusus terhadap narapidana lanjut usia yaitu terbatasnya alokasi anggaran, sumber daya manusia yang optimal serta dukungan sarana dan prasarana yang masih belum memadai melihat situasi dan kondisi Lembaga Perasyarakatan rentan bagi narapidana lanjut usia mengalami penyakit kronis.

#### Daftar Pustaka

- Abedi, Zahra, Yasaman Yaghobi, Parand Pourghane, and Elnaz Faraji Nesfechi. "Factors Associated with Drug Addiction Relapse in Elderly Adults in Iran: A Cross-Sectional Study." *Journal of Nursing Reports in Clinical Practice* 2, no. 4 (2024): 219–226.
- Adam, Fadzli, Wan Wan Ibrahim, Ahmad, and Abdul Fatah Sudirman. "Spiritual and Traditional Rehabilitation Modality of Drug Addiction in Malaysia." *International Journal of Humanities and Social Science* 1, no. 14 (2011): 175–181. [http://www.ijhssnet.com/journals/Vol\\_1\\_No\\_14\\_October\\_2011/24.pdf](http://www.ijhssnet.com/journals/Vol_1_No_14_October_2011/24.pdf).
- Araujo, Iskra, Amy Henriksen, Joshua Gamsby, and Danielle Gulick. "Impact of Alcohol Abuse on Susceptibility to Rare Neurodegenerative Diseases." *Frontiers in Molecular Biosciences* 8, no. June (2021): 1–16.
- Boeri, Miriam Williams, Claire E. Sterk, and Kirk W. Elifson. "Reconceptualizing Early and Late Onset: A Life Course Analysis of Older Heroin Users." *Gerontologist* 48, no. 5 (2008): 637–645.
- Butt, Peter R., Marilyn White-Campbell, Sarah Canham, Ann Dowsett Johnston, Eunice O. Indome, Bonnie Purcell, Jennifer Tung, and Lisa Van Bussel. "Canadian Guidelines on Alcohol Use Disorder among Older Adults." *Canadian Geriatrics Journal* 23, no. 1 (2020): 143–148.

- Carew, Anne Marie, and Catherine Comiskey. "Treatment for Opioid Use and Outcomes in Older Adults: A Systematic Literature Review." *Drug and Alcohol Dependence* 182, no. November 2017 (2018): 48-57. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2017.10.007>.
- Danquah-amoaah, Archibald, and Amit Alexander Charan. "The Relevance of Rehabilitation Centers in Our Communities." *International Journal of Science and Research (IJSR)* 6, no. 7 (2017): 1393-1395.
- Fazel, Seena, Adrian J. Hayes, Katrina Bartellas, Massimo Clerici, and Robert Trestman. "Mental Health of Prisoners: Prevalence, Adverse Outcomes, and Interventions." *The Lancet Psychiatry* 3, no. 9 (2016): 871-881.
- Garfinkel, Doron, Sarah Zur-Gil, and Joshua Ben-Israel. "The War against Polypharmacy: A New Cost-Effective Geriatric-Positive Approach for Improving Drug Therapy in Disabled Elderly People." *Israel Medical Association Journal* 9, no. 6 (2007): 430-434.
- Gates, Madison L., Asher Turney, Elizabeth Ferguson, Veronica Walker, and Michelle Staples-Horne. "Associations among Substance Use, Mental Health Disorders, and Self-Harm in a Prison Population: Examining Group Risk for Suicide Attempt." *International Journal of Environmental Research and Public Health* 14, no. 3 (2017): 317.
- Hoopsick, Rachel A., and R. Andrew Yockey. "Methamphetamine-Related Mortality in the United States: Co-Involvement of Heroin and Fentanyl, 1999-2021." *American Journal of Public Health* 113, no. 4 (2022): 416-419.
- Jazbar, Janja, Igor Locatelli, and Mitja Kos. "The Association between Medication or Alcohol Use and the Incidence of Frailty: A Retrospective Cohort Study." *BMC Geriatrics* 21, no. 1 (2021): 1-10.
- Klausen, Søren Harnow, Søren Engelsen, Regina Christiansen, and Jakob Emiliussen. "Elderly Well-Being and Alcohol: A Tricky Cocktail." *International Journal of Qualitative Methods* 19 (2020): 1-8.
- Kuerbis, Alexis, and Paul Sacco. "A Review of Existing Treatments for Substance Abuse among the Elderly and Recommendations for Future Directions." *Substance Abuse: Research and Treatment* 7 (2013): 13-37.
- Mohseni, Fahimeh, Elie Moghimi Khorasani, Ali Asghar Nadi Ghara, and Raheleh Rafeaie. "Research Paper: Arrestees Substance Abuse: Moving toward Rehabilitation Camps or Prisons." *Iranian Rehabilitation Journal* 18, no. 1 (2020): 65-72.
- Morandi, Alessandro, Giuseppe Bellelli, Eduard E. Vasilevskis, Renato Turco, Fabio Guerini, Tiziana Torpilliesi, Salvatore Speciale, et al. "Predictors of Rehospitalization Among Elderly Patients Admitted to a Rehabilitation Hospital: The Role of Polypharmacy, Functional Status, and Length of Stay." *Journal of the American Medical Directors Association* 14, no. 10 (October 2013): 761-767. <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1525861013001448>.
- Nelwitis, Nelwitis, Riki Afrizal, and Muhammad Rizki Noor. "Pemenuhan Hak Atas Pelayanan Kesehatan Yang Layak Bagi Narapidana Lanjut Usia Di Lembaga Masyarakat Kelas II A Padang." *Pagaruyuang Law Journal* 6, no. 2 (January 17, 2023): 137-148. <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/pagaruyuang/article/view/4008>.
- Omolade, Samuel. *The Needs and Characteristics of Older Prisoners: Results from the Surveying Prisoner Crime Reduction (SPCR) Survey*. Ministry of Justice. London, 2014.

- Padgett, Deborah, Kristen Gurdak, and Lynden Bond. "The 'High Cost of Low Living': Substance Use Recovery among Older Formerly Homeless Adults." *Substance Abuse* 43, no. 1 (2022): 56–63.
- Pageau, Félix, Corinne Devaud Cornaz, Isabelle Gothuey, Helene Seaward, Tenzin Wangmo, and Bernice S. Elger. "Prison Unhealthy Lifestyle and Poor Mental Health of Older Persons—A Qualitative Study." *Frontiers in Psychiatry* 12, no. 12 (2021): 291.
- Pradipta, I Wayan Diva Adi, I Ketut Sukadana, and Ni Made Sukaryati Karma. "Pembinaan Terhadap Narapidana Lanjut Usia Di Lapas Kelas II A Denpasar." *Jurnal Analogi Hukum* 2, no. 2 (2020): 209–214.
- Prakasa, Dewo Tagar, and Mitro Subroto. "Upaya Perlindungan Terhadap Hak Narapidana Kategori Lanjut Usia." *Jurnal Panorama Hukum* 6, no. 2 (2022): 78–85. <https://ejournal.unikama.ac.id/index.php/jph/article/view/5917>.
- Rahmat, Doris, Santoso Budi, and Widya Daniswara. "Fungsi Lembaga Pemasarakatan Dalam Pembinaan Narapidana Di Lembaga Pemasarakatan." *Widya Pranata Hukum* 3, no. 2 (2021): 134–150. <https://ejournal.widyamataram.ac.id/index.php/pranata/article/view/423>.
- Roldán González, Elizabeth, Piedad Rocio Lerma Castaño, Adriana Yulieth Aranda Zemanate, Ángela Giovana Caicedo Muñoz, and Gisella Bonilla Santos. "Healthy Lifestyles Associated With Socioeconomic Determinants in the Older Adult Population." *Journal of Primary Care and Community Health* 13 (2022).
- Le Roux, Christoffel, Yilang Tang, and Karen Drexler. "Alcohol and Opioid Use Disorder in Older Adults: Neglected and Treatable Illnesses." *Current Psychiatry Reports* 18, no. 9 (2016). <http://dx.doi.org/10.1007/s11920-016-0718-x>.
- Saberi, Mohammad, Lale FaniSaberi, Nouroeddin Mousavinasab, Mehran Zarghami, and Zohreh Taraghi. "Substance Use Disorders in the Elderly People Referring to Addiction Treatment Clinics, 2017." *Iranian Journal of Health Sciences* 6, no. 2 (2018): 31–40.
- Shibusawa, Tazuko, and Deborah Padgett. "The Experiences of 'Aging' among Formerly Homeless Adults with Chronic Mental Illness: A Qualitative Study." *Journal of Aging Studies* 23, no. 3 (2009): 188–196.
- Sloas, Lincoln B., and Cassandra A. Atkin-Plunk. "Perceptions of Balanced Justice and Rehabilitation for Drug Offenders." *Criminal Justice Policy Review* 30, no. 7 (2019): 990–1009. <https://doi.org/10.1177/0887403418762532>.
- Vinogradova, Marina Viktorovna, Elena Mihaylovna Kryukova, Olga Sergeevna Kulyamina, Olga Igorevna Vapnyarskaya, and Antonina Pavlovna Sokolova. "Approaches to the Study of the Status and Trends of Drug Abuse, Rehabilitation and Reintegration of Drug Users." *Biosciences Biotechnology Research Asia* 11, no. 3 (2014): 1505–1514.
- Wahyu, Yohanna Florensia Dian. "Strategi Dalam Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Pada Kalangan Remaja Oleh Badan Narkotika Nasional Kabupaten (BNNK) Temanggung." *Jurnal ilmu politik dan pemerintahan* 1, no. 69 (2022): 5–24.
- Zolopa, Camille, Stine B. Høj, Nanor Minoyan, Julie Bruneau, Iuliia Makarenko, and Sarah Larney. "Ageing and Older People Who Use Illicit Opioids, Cocaine or Methamphetamine: A Scoping Review and Literature Map." *Addiction* 117, no. 8 (2022): 2168–2188.