



## **PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI NARAPIDANA YANG SEDANG HAMIL**

**I Putu Rizky Bujangga Suwardana**  
Politeknik Ilmu Pemasarakatan

### **ABSTRAK**

Warga Binaan Pemasarakatan (WBP) atau narapidana perempuan merupakan salah satu bagian dari komunitas masyarakat. Sebagai manusia, mereka memiliki hak yang wajib dihormati dan dijunjung tinggi oleh siapapun termasuk Negara, Pemerintah dan Hukum yang berlaku, khususnya dalam hal pemenuhan kebutuhan kesehatannya. Proses pembinaan WBP perempuan sangat berbeda dengan pembinaan WBP laki-laki pada umumnya, terlebih dalam menangani WBP perempuan yang sedang hamil. WBP yang sedang hamil membutuhkan informasi kesehatan, kecukupan nutrisi, pengobatan, dan penanganan persalinan. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui bagaimana penanganan pada WBP yang sedang hamil. Penelitian didesain menggunakan metode deskriptif kualitatif berupa wawancara pada informan WBP dan kunjungan langsung ke tempat penelitian. Hasil penelitian diperoleh kesimpulan bahwa pelayanan kesehatan bagi WBP yang hamil masih kurang maksimal sehingga disarankan kepada pelaksana pelayanan publik ini untuk membentuk kebijakan yang mengarah kepada perbaikan aspek-aspek pada pelayanan kesehatan seperti sarana prasarana, obat-obatan, gizi, tenaga kesehatan, dan alat kesehatan.

**Kata Kunci : Hamil, Kesehatan, Lembaga pemasarakatan, Perempuan, WBP**

### **PENDAHULUAN**

Pancasila merupakan sebuah dasar yang menjadi salah satu cita-cita Negara Kesatuan Republik yaitu untuk menciptakan masyarakat yang adil dan makmur, sebagaimana telah dijelaskan pada pembukaan Undang Undang Dasar 1945 pada alinea ke-4 (empat) bahwa Negara Indonesia memiliki tujuan untuk mensejahterakan kepentingan masyarakat. Menurut Pasal 1 ayat (7) UU No 12 Tahun 1995, narapidana adalah terpidana yang menjalani hilang kemerdekaannya di Lembaga Pemasarakatan (Lapas) di Indonesia. Sebagai salah satu dari komunitas masyarakat yang tidak boleh dipisahkan, narapidana membutuhkan pemenuhan hak bagi dirinya, salah satunya yang tertulis yaitu narapidana berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak (Republik Indonesia, 1995). Tidak dipungkiri salah satunya yaitu narapidana perempuan.

Narapidana perempuan pada umumnya sangat berbeda dengan narapidana laki-laki, karena perempuan mempunyai keunikan tertentu yang mungkin tidak dimiliki oleh laki-laki seperti hamil, menstruasi, melahirkan bahkan menyusui (Azalia, 2015). Pada tahun 2019 narapidana perempuan semakin meningkat pada tahun 2014 hingga tahun 2019 mulai dari 7000 jiwa narapidana pada tahun 2014 dan sekarang meningkat hingga 14.653 jiwa narapidana perempuan dan per oktober 2019 ada 40 orang narapidana diantaranya hamil.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah RI No.32 Tahun 1999 tentang Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) Pasal 14 ayat 2, dinyatakan bahwa setiap lapas diwajibkan menyediakan klinik beserta fasilitasnya, dan disediakan setidaknya seorang dokter dan seorang tenaga kesehatan lainnya. Berbagai upaya sudah dilakukan oleh Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia RI untuk memenuhi amanat tersebut. Hingga bulan Januari 2020, tenaga kesehatan (dokter dan paramedis) di klinik lapas dan rutan berjumlah 1077 orang pada 33 Kantor Wilayah Kemenkumham RI. Jumlah tersebut tentu belum ideal, karena masih ada lapas serta rutan yang tidak memiliki tenaga kesehatan (SMS Lap Direktorat Jenderal pemasyarakatan, 2020).

Contoh Narapidana perempuan yang hamil seperti yang dialami narapidana perempuan yang sering dipanggil Iis yang mendekam di dalam Lapas Perempuan Kelas IIA Jakarta Timur. Ia mengalami masa kehamilannya di dalam lapas pada tahun 2016 ketika usia kandungannya sudah menginjak usia 3(tiga) bulan. Selama kehamilannya ia tak pernah menjalani 'ultrasonography'(USG) sebuah proses yang biasanya dilakukan ibu hamil pada umumnya. Iis hanya diperiksa detak jantungnya. Setelah 9 bulan tepat waktu kehamilannya ia beruntung karena tidak harus berteriak secara keras untuk memanggil petugas yang memang sangat minim sumber dayanya. Setelah si anak tersebutpun lahir anak tersebut harus dibesarkan dengan air dingin serta tempat membesarkan yang terbatas (JPNN, 2019).

Kasus lainnya terjadi di Rutan Kelas IIB Bantaeng, Sulsel. Kepala Kanwil Kemenkumham saat itu Imam Sayudi mengatakan perempuan tersebut berada di dalam rutan terkait pidana umum, tanpa merinci nama dan kejahatan yang dilakukannya. Setelah dibawa dan diperiksa di poliklinik rutan, Imam Sayudi menjelaskan penanganan perempuan hamil, melahirkan, dan pasca melahirkan di rutan tersebut harus berkolaborasi dengan Dinas Kesehatan setempat. Dari hasil pemeriksaan terhadap ibu hamil, diketahui bahwa janin kandungan warga binaan tersebut kurang mendapatkan asupan makanan dan pemberian vitamin (Taufiqqurahman, 2019).

Kesehatan Ibu dan Kesehatan Anak merupakan salah satu prioritas Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI) dan kesuksesan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) ini termasuk faktor utama dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005 -2025. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia menyebabkan pada tahun 2015 Indonesia tidak berhasil mencapai MDGS (Millennium Development Goals (MDGs)). Tingginya AKI dan AKB ini dapat menunjukkan masih rendahnya kualitas pelayanan kesehatan dan kurangnya kesadaran dalam peningkatan kesehatan. MDGs ini mempunyai peran utama dalam berfokus secara global. Diantara 8 target MDGs, tiga indikatornya berhubungan dengan kesehatan dan indikatornya yang merupakan tantangan penting bagi global (AbouZahr, 2009).

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, tenaga yang dibutuhkan dalam pemenuhan kesehatan bagi ibu hamil yaitu dokter spesialis kebidanan, dokter, bidan dan perawat serta sekurang kurangnya pelayanan ANA (Ante Natal Care) yang sesuai standar

kebijakan pemerintah sekurang-kurangnya 4 kali selama masa kehamilannya, 1 kali pada trimester yang pertama, 1 kali pada trimester yang kedua dan 2 kali pada trimester yang ketiga (Fitrayeni et al., 2017) dan pemberian gizi berupa obat serta asupan lainnya berupa susu yang rutin.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan deskriptif kualitatif dengan studi kasus atau 'case-study', yaitu suatu rangkaian kegiatan untuk mendapatkan informasi dengan cara menggambarkan kondisi apa adanya. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Sumber data primer yaitu Kepala Seksi Pembinaan Narapidana dan Anak Didik Lapas Perempuan Kelas IIA Bandar Lampung, Petugas klinik Lapas Perempuan Kelas IIA Bandar Lampung, dan Narapidana perempuan di Lapas Perempuan Kelas IIA Bandar Lampung.
2. Sumber Data Sekunder, yaitu dokumen-dokumen yang menjadi obyek penelitian dan buku-buku serta artikel ilmiah yang berkaitan dengan penelitian ini.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan purposive sampling dalam memilih informan. Pada penelitian ini, pengumpulan data yang digunakan oleh penulis ialah menggunakan beberapa teknik antara lain :

1. Penelitian Lapangan (Field Work Research)  
Penelitian yang dilakukan secara terjun langsung ke lapangan dengan beberapa cara yakni Observasi, wawancara dan dokumentasi.
2. Penelitian Kepustakaan (Library Research)  
Pengelompokan data dilakukan dengan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

## **PEMBAHASAN**

### **A. Pelaksanaan Standar Pelayanan**

Seperti yang dijelaskan oleh teori menurut Walter R. Lym kesehatan lingkungan adalah "Hubungan timbal balik antara manusia dengan lingkungan yang berakibat atau mempengaruhi derajat kesehatan manusia". Di Lembaga Pemasarakatan Perempuan Kelas IIA Bandar Lampung pelaksanaan pelayanan kesehatan khususnya bagi ibu hamil sebagai salah satu unsur yang sangat dibutuhkan bagi warga binaan pemsarakatan, hal ini di tekankan juga pada "Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, kesehatan diartikan sebagai keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara social dan ekonomis" Adapun menurut teori Levey Loomba yang menjelaskan bahwa pemberian pelayanan kesehatan itu terdiri dari beberapa point penting yaitu:

#### **A. Tersedia dan berkesinambungan**

Di dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Lembaga Pemasarakatan Perempuan Kelas IIA Bandar Lampung ini setiap hari selalu aktif dalam hal ini di maksudkan ialah bahwa tenaga kesehatan yang berada di klinik lapas selalu siap menerima keluhan dari pasien. Hanya saja segala hal yang terbatas mengenai tenaga kesehatan dan sarana serta prasarana masih ada yang dikeluhkan dari

pasien poliklinik dan waktu yang tidak 24 jam tersedia tenaga kesehatan masih perlu dibenahi mungkin dengan penambahan jam piket untuk petugas kesehatan.

B. Dapat diterima dan sesuai (acceptable & appropriate)

Pelayanan tersebut tidak bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan dan kepercayaan masyarakat serta dapat diterima dengan wajar. Yang terjadi di klinik pada saat tenaga kesehatan memberikan suatu pelayanan kesehatan, tidak pernah ada tebang pilih dari halnya yang berbeda agama ataupun daerah.

C. Mudah dicapai (accessible)

Poliklinik Lembaga Pemasyarakatan ini terdapat di dalam kantor, jadi warga binaan sekaligus pasien dapat mudah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang ada di klinik, dan pelayanan klinik kesehatan juga memberikan pelayanan dalam katagori ringan sebagaimana pelayanan kesehatan di puskesmas(Dr. Drs. Amirul Mustofa, M.Si., Sri Roekminiati, S.Sos., M.KP., Dra. Damajanti Sri Lestari, 2020).

D. Mudah dijangkau (affordable)

Pengertian mudah dijangkau dapat dilihat dari sudut biaya dimana untuk pelayanan kesehatan bagi warga binaan haruslah dapat menerima pelayanan kesehatan dengan gratis tanpa dipungut biaya

E. Bermutu (quality)

Selama ini pelaksanaan standar pelayanan kesehatan di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas IIA Bandar Lampung memang belum berjalan dengan optimal dari keterbatasan tenaga kesehatan. Adapun harapan dari warga binaan khususnya bagi pasien ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang ada di Lapas dapat memberikan suatu solusi untuk menyelesaikan sebuah masalah kesehatannya baik keluhan hal yang mendasar sampai hal-hal yang komplikasi di tanyakan kepada tenaga kesehatan Lapas tersebut. Menurut Peraturan Menteri Hukum dan Ham RI Nomor M.HH.02.UM.06.04 Tahun 2011 Tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Di Lingkungan Kementerian Hukum dan Ham RI BAB III Tentang Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan jumlah tenaga kesehatan yang diperlukan dalam pelayanan kesehatan didalam lapas bisa disesuaikan dengan kondisi yang ada setidaknya harus ada tenaga medis : perawat dua orang , bidan satu orang, analis satu orang , asisten apoteker satu orang , ahli madya gisi satu orang , sanitarian satu orang, dan psikolog satu orang. Melihat hal ini tentu sangat berbanding terbalik dengan kondisi di lapangan khususnya Lapas Perempuan Kelas IIA Bandar Lampung yang hanya memiliki 1 Dokter dan 2 perawat. Bagi para warga binaan pemasyarakatan di Pemasyarakatan Perempuan Kelas IIA Bandar Lampung peran serta dari seorang tenaga kesehatan ini adalah amat mulia dan dihargai sangat tinggi di mata mereka. Biasanya warga binaan Lapas Perempuan Kelas IIA Bandar Lampung hanya tahu, bahwa tenaga kesehatan hanya memberikan sebuah obat untuk meringankan penyakit yang diidap para pasien khususnya kelompok rentan dan risiko tinggi.

Selanjutnya berdasarkan Teori yang dijelaskan Azwar (1999) bahwa pelayanan kesehatan memiliki beberapa tingkatan atau macam yaitu :

1. Primary health care yaitu pelayanan tingkat pertama yang ditunjukkan untuk pelayanan kesehatan Masyarakat dalam Hal ini Narapidana Ibu Hamil guna menjaga dan meningkatkan kesehatan bentuk pelayanannya telah dilaksanakan oleh Lapas Perempuan Kelas IIA Bandar Lampung antara lain: Poliklinik, Puskesmas, Posyandu, dsb. Hanya saja untuk hal penyuluhan dari luar yang masih kurang.
2. Secondary health care yaitu pelayanan tingkat dua yang ditunjukkan kepada masyarakat dalam Hal ini Narapidana Ibu Hamil yang memerlukan rawat inap dan memerlukan tersedianya tenaga dokter umum maupun dokter spesialis berdasarkan hasil observasi di Lapas Perempuan Kelas IIA Bandar Lampung terdapat Rawat Inap dan Pelayanan Kesehatan Khusus Lainnya.
3. Tertiary health care yaitu pelayanan kesehatan tingkat tiga ditunjukkan kepada sekelompok masyarakat dalam hal ini Narapidana Ibu Hamil yang sudah tidak dapat ditangani oleh kesehatan sekunder dan membutuhkan tenaga superspesialis. Berdasarkan hasil wawancara dan penelitian yang saya dapatkan di Lapas Perempuan Kelas IIA Bandar Lampung jika ada Narapidana yang akan melahirkan tidak normal ataupun ada penyakit yang perlu penanganan lebih khusus saat melahirkan maka Pihak Poliklinik akan merujuk ke Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandar Lampung untuk mendapatkan pelayanan yang lebih khusus Untuk biaya bagi yang menggunakan BPJS jika ada namun jika tidak mempunyai BPJS atau kurang mampu akan di bentuk oleh Dinas Sosial Pemerintah Kota Bandar Lampung yang sudah tertuang dalam surat keterangan rekomendasi dari Lapas.

Jika dikaitkan dengan teori yang saya gunakan selanjutnya, serta pembahasan mengenai kendala-kendala dan solusi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan Narapidana yang sedang hamil sebagai berikut, dalam salah satu yang menjadi fungsi penyelenggaraan pemerintahan yang dilakukan oleh Aparatur Sipil Negara (ASN) adalah melakukan pelayanan publik. Pelayanan publik merupakan kewajiban pemerintah dalam memenuhi hak setiap warganya(Mindarti, 2016).

Selain menjadi kewajiban pemerintah daerah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat kualitas pelayanan kesehatan juga harus dipacu dengan adanya perubahan paradigma administrasi yang terjadi di kehidupan sehari-hari serta berbagai belahan dunia (Suharto, 2018). Peraturan perundang-undangan Pemerintah Indonesia telah memberikan acuan untuk penyelenggaraan pelayanan publik dengan mendasarkan pada asas-asas umum pemerintahan yang bersih dan baik (clean and good governance), dan perlu diketahui masyarakat atau lebih dipersempit lagi yaitu lembaga masyarakat merupakan organisasi yang termasuk di dalamnya.

Asas umum dimaksud dalam hal di atas adalah asas yang menjunjung tinggi norma kesusilaan, kepatutan dan norma hukum untuk menciptakan penyelenggaraan negara yang bersih dan bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme (KKN). Berdasarkan Undang-Undang Aparatur Sipil Negara (ASN) Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara menjadi pedoman bagi ASN dalam memberikan pelayanan publik. Instrumen hukum tersebut

merupakan pedoman pemerintah untuk memperbaiki kinerja lembaga terutama lembaga atau instansi pelayanan publik yaitu Lapas atau Rutan.

Pelayanan publik dapat dibedakan menjadi 2 (dua) bagian: Pertama pelayanan publik yang bersifat umum dan pelayanan publik bersifat khusus. Dimana pelayanan publik dilingkungan lembaga pemasyarakatan termasuk kedalam pelayanan publik yang bersifat khusus dimana pelayanan ini timbul karena adanya suatu hubungan hukum yang sifatnya khusus yaitu melibatkan narapidana yang berada dilapas. Lapas merupakan penyelenggaraan pelayanan khusus maka setiap manusia pastinya membutuhkan pelayanan tanpa terkecuali narapidana khususnya bagi narapidana kelompok rentan dalam hal ini narapidana yang sedang hamil di Lapas Perempuan Kelas IIA Bandar Lampung. Hasil dari observasi penelitian bahwa Lapas Kelas IIA Bandar Lampung melaksanakan Pelayanan Publik kepada Narapidana dalam hal ini untuk Kesehatan Ibu hamil yang dilaksanakan oleh Poliklinik Lapas, Pelayanan ini dilaksanakan sesuai dengan prinsip-prinsip, asas-asas dalam pelayanan publik, dan ketentuan perundang-undangan untuk memenuhi kebutuhan Narapidana dalam bentuk Jasa.

Dari penelitian yang dilaksanakan di Lapas Perempuan Kelas II A Bandar Lampung sesuai dengan teori yang dijelaskan tersebut pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi narapidana yang sedang hamil belum sepenuhnya sesuai dengan teori yang dijelaskan, bahwa Pelayanan yang di Laksanakan di Lapas merupakan salah satu pelayanan Publik dari Pemerintah untuk narapidana khususnya bagi Narapidana yang sedang hamil yang berada di Lapas, Dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik Pasal 4 Nomor 10 ditegaskan bahwa penyelenggaraan pelayanan publik berasaskan: Fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan yaitu Pemberian kemudahan terhadap kelompok rentan sehingga tercipta keadilan dalam pelayanan dalam hal ini kelompok rentan yang dimaksud adalah Difabel, Lansia, Anak-anak, dan Perempuan.

## **B. Kendala atau hambatan yang dihadapi**

Dalam Pelaksanaan Pelayanan kesehatan Narapidana yang sedang hamil di Lapas Perempuan Kelas IIA Bandar Lampung ditemukan adanya kendala-kendala yang seperti dijelaskan Oleh

1. Informan I : Kurangnya tenaga kesehatan dan sarana serta prasarana, persediaan obat-obatan yang tidak mencukupi, sulitnya rujukan keluar Lapas, masalah administratif rujukan ke rumah sakit.
2. Informan II : Tidak adanya bidan, fasilitas dan sarana serta prasarana yang tidak ada seperti alat USG, alat pengukur detak jantung, dsb yang justru sangat berguna bagi ibu hamil.
3. Informan III : Pelayanan bidan ketika terjadi kontraksi/gangguan kesehatan, kurangnya obat-obatan dan vitamin yang tersedia.

Mengenai kendala-kendala dalam pelaksanaan standar pelayanan kesehatan Ibu dan Anak, hal ini juga dirasakan oleh petugas kesehatan yang menjadi pelaksana pelayanan kesehatan Ibu dan Anak di Lapas Perempuan Kelas IIA Bandar Lampung. Kendala-kendala itu antara lain:

- a. Faktor internal
  - 1) Kurangnya sarana dan prasarana kesehatan yang menunjang kesehatan bagi Ibu dan Anak serta ruang Rawat bagi Ibu Hamil yang kurang memadai seperti USG, Timbangan bayi, Alat pengukur detak jantung, dsb.
  - 2) Kurangnya tenaga ahli /SDM (Sumber Daya Manusia baik dari petugas kesehatan yang ahli dalam bidang kesehatan Ibu dan Anak).
  - 3) Kurangnya Anggaran dalam pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan Ibu dan Anak di Lapas dan Obat-obatan.
  - 4) Lamanya pengurusan BPJS.
- b. Faktor eksternal
  - 1) Masih kurangnya penyuluhan yang diadakan dengan instansi terkait seperti penyuluhan kesehatan Ibu dan Anak yang di adakan oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas.
  - 2) Hubungan kerjasama dengan pihak ketiga untuk pemenuhan kebutuhan dasar bagi kesehatan Ibu dan anak tidak secara rutin sehingga bantuan dari pemerintah atau bantuan sumbangan dari masyarakat yang hanya bersifat insidental. Dari individu narapidana masih banyaknya narapidana yang kurang berminat untuk membuat BPJS dikarenakan faktor keluarga yang tidak mau mengurus dan faktor berkas-berkas kependudukan yang tidak lengkap.

## **KESIMPULAN**

Dalam penelitian pelaksanaan standar pelayanan kesehatan bagi narapidana yang sedang hamil peneliti menyimpulkan bahwa :

1. Pelaksanaan pelayanan yang ada di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas IIA Bandar Lampung dalam memberikan suatu pelayanan kesehatan dirasa belum optimal guna melaksanakan pelayanan publik bagi narapidana yang sedang hamil.
2. Belum lengkapnya tenaga kesehatan yang ada serta masih kurangnya sarana dan prasarana yang ada.
3. Adapun kendala atau hambatan dari pelaksanaan standar pelayanan kesehatan dalam menanggulangi permasalahan pelayanan bagi narapidana hamil ini yaitu klinik Lembaga Pemasyarakatan .
4. Perempuan Kelas IIA Bandar Lampung masih kekurangan obat-obatan yang berada di klinik dan penyebabnya yaitu kurangnya anggaran dari dipa yang di berikan di tahun tersebut.

## **Saran**

1. Penambahan sumber daya petugas khususnya petugas di bidang kesehatan serta penambahan fasilitas kesehatan yang belum ada di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas IIA Bandar Lampung guna mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan terkhusus bagi narapidana yang sedang hamil.
2. Menjalani sebuah kerjasama dengan instansi terkait dengan pelayanan kesehatan guna mempermudah pasien untuk mendapatkan yang diperlukannya dan

mempermudah untuk mendapatkan jaminan kesehatan serta mendapatkan sumbangsih obat-obatan.

#### DAFTAR PUSTAKA

AbouZahr, C. (2009). Millennium development goals. *Pharma Times*, 41(6), 15–17. <https://doi.org/10.4324/9781315753782-11>

Arifat, N. (2018). Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Dan Makanan Yang Layak Bagi Warga Binaan Perempuan Yang Hamil (Studi Pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Yogyakarta) (Vol. 02). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Azalia, L. E. (2015). Pemenuhan Hak-Hak Khusus Narapidana Wanita di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Pekanbaru. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 02(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Dr. Drs. Amirul Mustofa, M.Si., Sri Roekminiati, S.Sos., M.KP., Dra. Damajanti Sri Lestari, M. (2020). ADMINISTRASI PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT.

Dr. Wahidmurni, M. P. (2017). Pemaparan Metode Penelitian Kuantitatif. *UIN Maulana Malik Ibrahim Malang*, 6, 5–9.

Fajrin, R. A. (2015). Pelaksanaan Hak Narapidana Atas Pelayanan Kesehatan Dan Makanan Yang Layak Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bojonegoro. *Trabajo Infantil*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Fitrayeni, F., Suryati, S., & Faranti, R. M. (2017). Penyebab Rendahnya Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pegambiran. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(1), 101. <https://doi.org/10.24893/jkma.v10i1.170>

Indonesia, R. (1995). Undang Undang No 12 Tahun 1995.

JPNN. (2019). Pengakuan-mantan-napi-melahirkan-dan-membesarkan-anak-di-lapas-jakarta-timur.

Mindarti, I. L. (2016). Manajemen Pelayanan Publik : menuju tata kelola yang baik.

Mirrawati. (2019). Hak-Hak Narapidana Wanita di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Watampone Perspektif Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan. *Jurnal Al-Dustur: Journal of Politic and Islamic Law*, 2(1), 76–89. <https://doi.org/10.30863/jad.v2i1.357>

Pemasyarakatan, D. J. K. M. & D. jenderal. (2017). Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi bagi Warga Binaan Pemasyarakatan Usia Dewasa. *Journal of*

Chemical Information and Modeling, 53(9), 31-92.  
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Republik Indonesia. (1995). UU No. 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan. Journal of Geotechnical and Geoenvironmental Engineering ASCE, 120(11), 259. [www.bphn.go.id](http://www.bphn.go.id)

Suharto, S. (2018). Kajian Survey Kepuasan Layanan Publik dan Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi Bengkulu Dalam Bidang Kesehatan.

Taufiqqurahman, M. (2019). napi-di-bantaeng-hamil-6-bulan-petugas-lapas-sempat-panik.

Pemasyarakatan, D. J. K. M. & D. jenderal. (2017). Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi bagi Warga Binaan Pemasyarakatan Usia Dewasa. Journal of Chemical Information and Modeling, 53(9), 31-92.  
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Yuntoro, I. (2014). PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP NARAPIDANA ATAS AKSES KESEHATAN.