



## **ANALISIS SWOT SEBAGAI STRATEGI PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN NARAPIDANA DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS IIB KLATEN**

**Fatimah Rahman, Arisman**  
Politeknik Ilmu Pemasarakatan

### **ABSTRAK**

Narapidana yang sedang mengalami hukuman memperoleh hak sebagai warga negara termasuk dalam bidang kesehatan. Hal ini diamanatkan dalam pasal 25 ayat (1) DUHAM. Dengan demikian, kegiatan perawatan berupa layanan kesehatan bagi narapidana merupakan hak mendasar bagi mereka. Pemenuhan hak pelayanan kesehatan narapidana diatur dalam pasal 14 ayat (1) huruf d UU Nomor 12. Tahun 1995 Tentang Pemasarakatan yang berbunyi bahwa narapidana memiliki hak dalam memperoleh perawatan, dukungan kesehatan dan makanan baik. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan Analisis Lingkungan Strategis Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Narapidana di Lembaga Pemasarakatan Kelas IIB Klaten. Jenis penelitian yang dilakukan merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan analisis SWOT. Hasil penelitian menunjukkan bahwa upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Lapas Kelas IIB Klaten menunjukkan strategi agresif yang terletak pada kuadran I sehingga Lapas Kelas IIB Klaten dapat mempertahankan kualitas pelayanan yang telah dilakukan dengan memaksimalkan seluruh faktor kekuatan untuk memanfaatkan peluang yang ada.

**Kata Kunci : analisis SWOT, pelayanan Kesehatan, Lapas**

### **PENDAHULUAN**

Urgensi kesehatan menjadi program yang diutamakan oleh pemerintah. Hal ini juga dimuat dalam UUD 1945 pasal 28 ayat 1 di mana manusia memiliki hak untuk menjalani kehidupan dalam kesejahteraan serta memiliki hak untuk dapat hidup pada lingkungan yang baik, serta memperoleh layanan kesehatan. Selaras dengan bunyi undang-undang sebelumnya pada Undang-undang No. 6 Tahun 2009 menegaskan kembali bahwa terdapat jaminan dalam memperoleh kesehatan bagi setiap individu. Dengan demikian akhirnya setiap individu berhak menerima dan mendapatkan setiap akses pelayanan dan kesejahteraan karena semuanya sudah dijamin oleh negara. Hal ini ditekankan karena setiap bagian kelompok masyarakat memiliki hak agar dapat memperoleh derajat kesehatan yang maksimal serta lingkungan yang sehat.

Umumnya, implementasi hal tersebut dalam kegiatan pelayanan kesehatan dapat dilihat dari kualitas sumber daya yang ada dibidang kesehatan. Dituliskan pada UU Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 1 ayat 2 bagian-bagian dari sumber daya yang dimaksud di bidang kesehatan seperti pembiayaan, tenaga kesehatan, layanan kesehatan, dan teknologi, ketersediaan alat medis yang mendukung pemerintah dalam mengupayakan keterjangkauan kesehatan untuk masyarakat.

Selanjutnya, salah satu lapisan masyarakat yang tentunya juga membutuhkan layanan kesehatan adalah narapidana. Mereka merupakan individu yang dijatuhi hukuman atas apa yang sudah diperbuat sehingga menjalani hukuman tersebut di lembaga pemasyarakatan (Zuhair, 2020). Narapidana yang sedang mengalami hukuman memperoleh hak sebagai warga negara termasuk dalam kesehatan (Zuhair, 2020). Hal ini diamanatkan dalam pasal 25 ayat (1) DUHAM. Dengan demikian, kegiatan perawatan berupa layanan kesehatan bagi narapidana merupakan hak mendasar bagi mereka. Dengan demikian, dalam memenuhi layanan kesehatan bagi narapidana di lembaga pemasyarakatan, setidaknya harus memiliki tiga aspek, yaitu sistem pelayanan, sarana dan sumber daya manusia.

Berkaitan dengan hal ini dapat dilihat bahwa daftar penyakit yang diderita narapidana dalam tabel berikut:

**Tabel Laporan Bulanan Pengidap Penyakit Lapas Kelas IIB Klaten Bulan Januari 2021**

No.	Jenis Penyakit	Jumlah
1.	Penyakit Gigi	14
2.	Penyakit Menular (gatal)	114
3.	Diabetes Melitus	11
4.	Penyakit Pencernaan (Maag)	14
5.	Nyeri	40
6.	Penyakit Pernafasan (Flu)	35
7.	Hipertensi	11

Sumber: Poliklinik Lapas Kelas IIB Klaten

**Tabel Laporan Bulanan Pengidap Penyakit Lapas Kelas IIB Klaten Bulan Februari 2021**

No.	Jenis Penyakit	Jumlah
1.	Penyakit Gigi	14
2.	Penyakit Menular (gatal)	133
3.	Diabetes Melitus	11
4.	Penyakit Pencernaan (Maag)	14
5.	Nyeri	40
6.	Penyakit Pernafasan (Flu)	39
7.	Hipertensi	11

Sumber: Poliklinik Lapas Kelas IIB Klaten

Berdasarkan daftar penyakit yang diderita narapidana di Lapas Kelas IIB Klaten dapat terbagi menjadi dua klasifikasi penyakit. Pertama penyakit berklasifikasi ringan dan berat. Dalam waktu dua bulan terakhir, dapat dijelaskan bahwa jenis penyakit yang mayoritas diderita oleh narapidana adalah penyakit gatal yaitu mencapai 51,2% dari jumlah narapidana yang mana setiap bulannya meningkat sebesar 10% - 15 %.

Sistem pemasyarakatan merupakan landasan yang digunakan sebagai unsur yang teratur berdasarkan peraturan yang berlaku, kegiatan tersebut tidak hanya memiliki aspek yang berkaitan dengan aspek penjeraan (kehilangan bergerak sementara) melainkan tetapi

langkah preventif untuk merealisasikan keterpaduan sosial warga binaan di lembaga pemasyarakatan, yaitu kembali menjadi semula antara kesatuan hubungan nabi secara personal, kelompok masyarakat atau sebagai makhluk Tuhan. Untuk mencapai tujuan sistem pemasyarakatan tersebut dilakukan pemenuhan terhadap martabat dari narapidana. Pemenuhan terhadap martabat dari narapidana salah satunya pada pasal 14 ayat (1) huruf d UU Nomor 12. Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan yang berbunyi bahwa narapidana memiliki hak dalam memperoleh perawatan, dukungan kesehatan dan makanan baik. Pada hakikatnya, proses implementasi dari layanan kesehatan di lembaga pemasyarakatan kurang terkontrol karena jumlahnya yang banyak. Penghuni rumah tahanan menjadi factor dalam melaksanakan fungsi pembinaan sehingga kapasitas tersebut meningkatnya jumlah kematian didalam rumah tahanan.

Data yang diperoleh dari *Sistem Database Pemasyarakatan*, jumlah penghuni Lapas per tanggal 26 Februari 2021 adalah 306 tahanan/narapidana sedangkan maksimal untuk setiap rumah tahanan terdiri dari 145 tahanan/narapidana. Sehingga terjadi kelebihan muatan narapidana dari kapasitas yang tersedia sebanyak 96% ([smslap.ditjenpas.go.id](http://smslap.ditjenpas.go.id)).

Perbandingan jumlah narapidana dan luas bangunan yang tidak seimbang sangat berpengaruh terhadap factor kesehatan dan penyakit menular yang akan didapatkan oleh narapidana. Hal ini dipertegas oleh Dindinn Sudirman dalam (Balitbangkumham, 2018) yang mengungkapkan bahwa memang benar terdapat hubungan antara kematian karena kelebihan muatan di rumah tahanan dikarenakan over kapasitas dan menyebabkan kasus penyebaran penyakit semakin cepat berlangsung serta fungsi pelayanan dan pembinaan menjadi sulit dilakukan.

Memberikan pelayanan kesehatan kepada narapidana menjadi tugas dari Unit Pelaksana Teknis (UPT) Pemasyarakatan terutama di rumah tahanan (Rakasiwi & Pemasyarakatan, 2020). Dalam memberikan pelayanan kesehatan tentu diperlukan pelayanan yang baik dari petugas Lapas agar tercapai tujuan dari pemberian pelayanan kesehatan tersebut bagi narapidana. Dalam hal ini, petugas pemasyarakatan sebagai Aparatur Sipil Negara merupakan wakil dari negara untuk melayani masyarakat. Sehingga, petugas Lapas mempunyai tanggung jawab yang besar sebagai wakil dari negara dalam melayani masyarakatnya untuk melaksanakan pelayanan kesehatan yang baik demi menjamin dan terwujudnya kondisi kesehatan seluruh narapidana di dalam Lapas.

## **METODE PENELITIAN**

Data diolah dengan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif melalui analisis SWOT. Penelitian dilakukan pada bulan Maret tahun 2021.

Metode pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner, wawancara dan observasi. Kuesioner diberikan kepada seluruh narapidana yang menerima pelayanan kesehatan poliklinik di lapas dengan sampel penelitian yang memenuhi kriteria melalui rumus *Slovin* diperoleh 157 responden. Wawancara dilakukan kepada dokter poliklinik, perawat dan Kasi Binadik. Observasi dilakukan dengan melakukan pengamatan terhadap kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan di poliklinik.

## **PEMBAHASAN**

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan analisis SWOT yaitu dengan melakukan identifikasi berbagai factor yang memungkinkan dalam perumusan strategi

organisasi. Perencanaan strategis organisasi dilakukan dengan memaksimalkan kekuatan (*strengths*) dan peluang (*opportunities*) yang ada serta meminimalkan segala bentuk kelemahan (*weaknesses*) dan ancaman (*threats*) yang mungkin terjadi

Langkah-langkah yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu dengan melakukan analisis factor strategis lingkungan internal dan eksternal serta dilanjutkan dengan analisis matriks SWOT dan diagram SWOT. Matriks SWOT digunakan untuk menyusun perencanaan strategis serta mengetahui peluang dan ancaman di lingkungan eksternal organisasi yang disesuaikan dengan kekuatan dan kelemahan di lingkungan internal organisasi.

**Tabel Penghitungan Nilai Faktor Strategis Lingkungan Internal**

No.	Faktor Strategis Lingkungan Internal	Tingkat sig.	Bobot	Rating	Skor	
K e k u a t a n	1. Pemeriksaan kesehatan awal selalu dilakukan	3	0,19	5	0,95	Jumlah kekuatan 2,12
	2. Petugas kesehatan stand by 24 jam	2	0,13	3	0,39	
	3. Akses perujukan pasien sakit keluar Lapas mudah, jelas dan lancar	2	0,13	2	0,26	
	4. Kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan sesuai kebutuhan	2	0,13	4	0,52	
K e l e m a h a n	1. Fasilitas, sarana dan prasarana di poliklinik kurang memadai	1	0,06	2	0,12	Jumlah kelemahan 1,11
	2. Jumlah petugas kesehatan belum sesuai kebutuhan	2	0,13	3	0,39	
	3. Sistem informasi dan komunikasi terbatas	2,5	0,16	3	0,48	
	4. Petunjuk standar dan sarana evakuasi saat terjadi bencana / kerusakan tidak tersedia	1	0,06	2	0,12	
	Jumlah	15,5	1,00			

Nilai faktor lingkungan internal strategis = kekuatan - kelemahan  
 = 2,12 - 1,11  
 = 1,01

Dari tabel di atas, bisa disimpulkan nilai total IFAS mengenai kenaikan mutu pelayanan kesehatan sebesar 1, 01. Oleh sebab itu dengan mencermati kekuatan serta kelemahan yang terdapat, mutu pelayanan kesehatan masih menduduki posisi strategis untuk terus ditingkatkan sebab aspek kekuatan lebih dominan daripada aspek kelemahan.

**Tabel Perhitungan Nilai Faktor Strategis Lingkungan Eksternal**

No.	Faktor Strategis Lingkungan Eksternal	Tingkat sig.	Bobot	Rating	Skor		
P e l u a n g	1.	Sosialisasi dan penyuluhan tentang kesehatan dari dinas kesehatan setempat	3	0,17	5	0,85	Jumlah peluang 2,41
	2.	Poliklinik bekerja sama dengan dinas kesehatan dan Rumah Sakit daerah setempat	2	0,11	4	0,44	
	3.	Pelatihan tentang kesehatan bagi tenaga medis dari Kementerian	2	0,11	4	0,44	
	4.	Lintas sector poliklinik terjalin	3	0,17	4	0,68	
A n c a m a n	1.	Over kapasitas lapas	3	0,17	5	0,85	Jumlah ancaman 1,45
	2.	Isolasi narapidana pengidap penyakit menular kurang memadai	1	0,05	4	0,2	
	3.	Pengaturan gizi dan pola makan narapidana belum memadai	1,5	0,08	3	0,24	
	4.	Persediaan air terkadang masih mati	1,5	0,08	2	0,16	
Jumlah		17	1,00				

Nilai faktor lingkungan eksternal strategis = peluang - ancaman  
 = 2,41 - 1,45  
 = 0,96

Dari tabel di atas, diperoleh nilai total EFAS dalam kenaikan mutu kualitas pelayanan kesehatan sebesar 0, 96. Mencermati terdapatnya peluang dan ancaman, peningkatan mutu kualitas pelayanan kesehatan masih menduduki posisi yang cukup

strategis untuk terus dikembangkan karena skor peluang lebih dominan daripada skor ancaman.

Tabel Matriks SWOT

<p><b>IFAS</b></p> <p><b>EFAS</b></p>	<p><b>STRENGTHS (S)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan kesehatan awal selalu dilakukan</li> <li>2. Petugas kesehatan stand by 24 jam</li> <li>3. Akses perujukan pasien sakit keluar Lapas mudah, jelas dan lancar</li> <li>4. Kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan sesuai kebutuhan</li> </ol>	<p><b>WEAKNESS (W)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitas, sarana dan prasarana di poliklinik kurang memadai</li> <li>2. Jumlah petugas kesehatan belum sesuai kebutuhan</li> <li>3. Sistem informasi dan komunikasi terbatas</li> <li>4. Petunjuk standar dan sarana evakuasi saat terjadi bencana / kerusuhan tidak tersedia</li> </ol>
<p><b>EFAS</b></p> <p><b>RTUNITY (O)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sosialisasi dan penyuluhan tentang kesehatan dari dinas setempat</li> <li>2. Poliklinik bekerja sama dengan dinas kesehatan dan Rumah Sakit daerah setempat</li> <li>3. Pelatihan tentang kesehatan bagi tenaga medis dari Kementerian</li> <li>4. Lintas sector poliklinik terjalin</li> </ol>	<p><b>STRATEGI SO</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membangun komitmen komitmen dari seluruh stakeholder poliklinik</li> <li>2. Mengembangkan sistem informasi surveilans</li> </ol>	<p><b>STRATEGI WO</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengatur penempatan narapidana</li> <li>2. Membangun jejaring pelaksanaan penanggulangan penyakit dengan pihak terkait</li> <li>3. Mengajukan penambahan petugas kepada Direktorat Jenderal Pemasyarakatan terkait efektifitas pelaksanaan tugas</li> </ol>
<p><b>THREATS (T)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Over kapasitas lapas</li> <li>2. Isolasi narapidana pengidap penyakit menular kurang memadai</li> <li>3. Pengaturan gizi dan pola makan narapidana belum memadai</li> </ol>	<p><b>STRATEGI ST</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan kapasitas sumber daya</li> <li>2. Memobilisasi pendanaan dari berbagai sektor</li> </ol>	<p><b>STRATEGI WT</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengembangkan upaya pengendalian penyakit</li> <li>2. Mengatur pola makan dan gizi narapidana sesuai pedoman menu Peraturan Menteri Hukum dan HAM</li> <li>3. Meningkatkan promosi kesehatan di lapas</li> </ol>

Dari matriks analisis SWOT di atas terlihat analisis kekuatan (*strengths*) didapatkan jawaban dari ketiga informan, yakni pemeriksaan awal (*screening*) merupakan langkah awal yang wajib diberlakukan kepada narapidana yang akan memasuki blok hunian. Dengan analisis kekuatan ini diperoleh upaya preventif terhadap merebaknya penyakit menular

diantara narapidana di dalam blok hunian serta untuk menemukenali apabila terdapat berbagai penyakit fisik yang diidap narapidana.

Untuk mengantisipasi adanya narapidana yang menderita sakit di luar waktu kerja, petugas kesehatan diberlakukan piket shift secara bergantian, dengan jadwal terstruktur selama 24 jam. Dalam hal pengobatan narapidana di luar lapas, petugas kesehatan memberikan pendampingan baik mulai dari diagnose sampai rekomendasi sehingga mempermudah dalam hal perujukan pasien keluar lapas.

Berdasarkan hasil observasi, *screening* terhadap narapidana memang selalu dilakukan di area depan ruang registrasi. Pada saat peneliti melakukan kunjungan ke Lapas pada tanggal 26 Maret 2021, terlihat ada beberapa narapidana baru yang sedang menjalani pemeriksaan *screening* untuk selanjutnya ditempatkan di blok sebagai tahanan. Perihal ini sesuai dengan standar pelayanan minimum terhadap narapidana yang terbuat oleh World Health Organization serta Komisariss Besar PBB mengenai hak asasi manusia( 1957) yang mengatakan kalau petugas kedokteran wajib memandangi serta mengecek sesegera bisa jadi narapidana yang baru memasuki blok hunian, dengan tujuan menemukenali penyakit fisik dan psikis, pembedaan ruang narapidana dengan efek penyakit menular, serta penentuan kapasitas fisik tiap tahanan buat bekerja (Alex Gatherer, R. Jürgens, 2007).

Tenaga kesehatan *stand by* 24 jam buat tiap narapidana yang memerlukan pelayanan kesehatan di luar jam kerja poliklinik. Bersumber pada informasi sekunder yang terdapat di poliklinik ialah agenda shift petugas kesehatan, bisa disimpulkan baik dokter ataupun perawat mempunyai tanggung jawab perihal ini. Dokter poliklinik, diluar jam kerja poliklinik, tanggung jawab terhadap narapidana yang sakit senantiasa terdapat, serta wajib bersedia sigap dalam melakukan pertolongan bila diperlukan. Status on call diberlakukan bagi tenaga kesehatan berdasarkan jadwal yang sudah tersedia.

Dari analisis kelemahan (*weaknesses*) didapatkan sebagian statment yang sama dari ketiga informan, ialah minimnya jumlah tenaga kesehatan masih jadi kelemahan utama di poliklinik. Sarana pengecekan yang kurang mencukupi membuat aksi pelayanan kesehatan jadi kurang efisien, missal pengecekan laboratorium yang masih jadi kelemahan di poliklinik. Perihal ini membuat narapidana yang sakit serta memerlukan penindakan harus dilarikan ke rumah sakit wilayah setempat buat memperoleh perawatan lebih lanjut. Kelemahan lain dalam pelayanan ini merupakan minimnya sistem data terpaut pengecekan kesehatan di poliklinik. Minimnya data semacam pengecekan pelayanan kesehatan di poliklinik menjadikan narapidana tidak mengenali prosedur pelayanan kesehatan yang wajib dicoba.

Tenaga kesehatan di poliklinik Lembaga Pemasarakatan Klas II B Klaten yang terdiri dari 1 dokter serta 1 perawat belum mencukupi buat pelayanan kesehatan untuk narapidana yang berjumlah 258 orang. Strategi Penanggulangan pengidap penyakit terutama penyakit menular pada Lembaga Pemasarakatan serta Rumah Tahanan Negeri di Indonesia melaporkan kalau minimnya mutu serta kuantitas tenaga kesehatan( dokter serta perawat) yang mencukupi serta tidak menyeluruh, masih jadi kelemahan di sebagian besar Lapas serta Rutan di Indonesia (Putri & Saraswati, 2018).

Dari analisa peluang (*opportunities*) didapatkan sebagian statment dari informan, bahwa poliklinik menjalin mitra dengan pelayanan kesehatan lain diantaranya RSUP Soeradji Tirtonegoro serta Dinas Kesehatan buat penanggulangan penyakit HIV- AIDS, LSM serta BNN buat bahaya narkoba. Tidak hanya itu, mitra poliklinik lapas ini juga rutin

memberikan pembinaan penyuluhan mengenai kesehatan dan mendapatkan respon baik oleh narapidana. Mitra kerjasama ini ialah satu peluang untuk Lembaga Pemasarakatan Klas II B Klaten dalam perihal penanggulangan serta pengendalian penyakit.

Dari analisis ancaman (*threats*) didapatkan sebagian statment dari ketiga informan, ialah overkapasitas narapidana masih jadi permasalahan serta ancaman untuk kesehatan narapidana di dalam sel dimana jumlahnya yang bertumpuk jadi salah satu efek penularan penyakit antara narapidana. Tidak hanya itu, ruang isolasi pengidap penyakit menular masih kurang mencukupi. Overkapasitas masih jadi permasalahan di sebagian lapas di Indonesia. Overkapasitas masih jadi permasalahan serta masih jadi salah satu aspek pemicu permasalahan kesehatan pada narapidana yang terdapat di lapas.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada 5 Maret 2021 kepada dokter poliklinik di Lapas Kelas IIB Klaten, beliau mengatakan bahwa pada waktu tiga bulan terakhir, dapat dijelaskan bahwa jenis penyakit yang mayoritas diderita oleh narapidana adalah penyakit gatal yaitu mencapai 51,2% dari jumlah narapidana yang mana setiap bulannya meningkat sebesar 10% - 15 %. Penyakit gatal yang diderita narapidana, ketika satu narapidana dalam satu blok kamar terkena penyakit gatal, teman lainnya yang terdapat dalam satu kamar tersebut akan ikut terkena dikarenakan penyakit gatal tersebut tergolong menular ditambah dengan kondisi Lapas yang over kapasitas membuat penularan penyakit tersebut semakin mudah tersebar. Sehingga dengan peristiwa tersebut mengakibatkan jumlah narapidana yang menderita penyakit gatal mengalami peningkatan di setiap bulannya

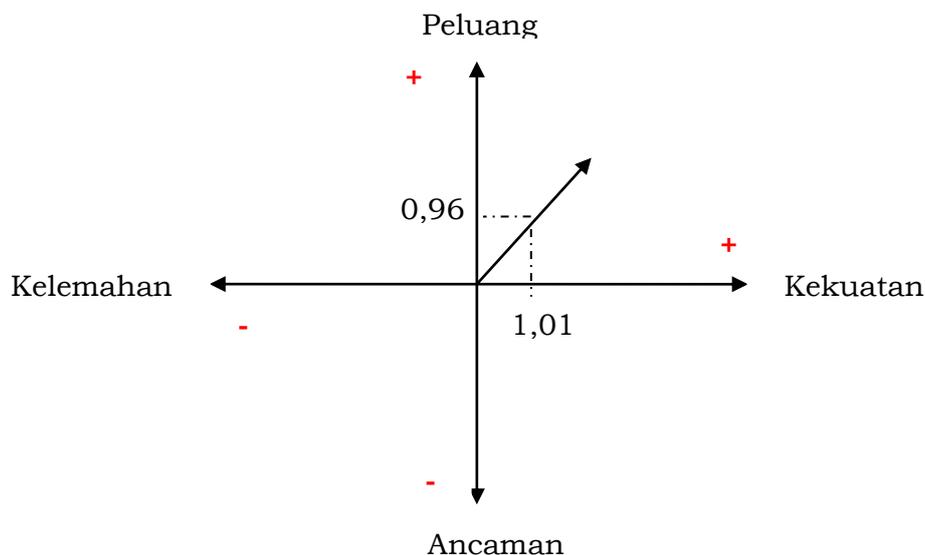
Minimnya tenaga kesehatan dalam perihal gizi ialah kelemahan yang dipunyai lapas saat ini. Perihal ini menyebabkan kenaikan jumlah narapidana yang mengeluhkan kendala lambung. Berdasarkan hasil wawancara dengan Kasi Binadik, yang melaporkan bahwa tidak terdapatnya petugas pakar gizi menimbulkan belum terdapatnya pengaturan nutrisi serta pola makan yang mencukupi buat narapidana.

Strategi dalam menggunakan kekuatan dalam memperoleh peluang antara lain membangun komitmen dari seluruh stakeholder yang ikut serta dalam program penanggulangan penyakit dilembaga pemasarakatan. Strategi dalam menggunakan kekuatan dalam meminimalisir terjadinya ancaman yaitu dengan membangun komitmen dalam penerapan penanggulangan penyakit dengan mitra poliklinik. Strategi dalam menanggulangi kelemahan buat memperoleh kesempatan antara lain tingkatan kapasitas sumber energi serta mengadakan pelatihan sumber energi dengan tujuan mendapatkan pengetahuan baru. Strategi dalam meminimalisir kelemahan dari adanya ancaman dapat dilakukan dengan meningkatkan upaya pengendalian penularan penyakit di lapas, mengendalikan pola makan serta gizi narapidana cocok pedoman menu yang sudah terbuat Departemen Kesehatan serta tingkatan promosi kesehatan di lapas.

### **Analisis Diagram SWOT**

Berdasarkan penilaian IFAS (*Internal Aspek Analisis System*) serta EFAS (*Eksternal Aspek Analisis System*) yang dilakukan pada strategi kenaikan mutu pelayanan kesehatan di Lapas Kelas II B Klaten. Hingga, bisa dihasilkan nilai IFAS sebesar 1, 01 dengan skor kekuatan sebesar 2,12 serta nilai kelemahan sebesar 1,11 sebaliknya nilai EFAS sebesar 0,96 dengan nilai peluang sebesar 2,41 serta nilai ancaman sebesar 1, 45. Untuk mengenali program peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Lapas Klaten bersumber pada

penilaian aspek internal serta eksternal, hingga diperoleh pengurangan antara jumlah kekuatan serta kelemahan pada sumbu( X), serta pengurangan antara jumlah peluang serta ancaman buat sumbu( Y) hingga nilai,  $X=(S- W)= 2, 12- 1, 11= 1, 01$  serta nilai  $Y=(O- T)= 2, 41- 1, 45= 0, 96$ . Dengan demikian diperoleh angka pada kedua sumbu( X serta  $Y= 1, 01$  serta  $0, 96$  yang menilai positif terhadap kenaikan mutu pelayanan kesehatan, untuk lebih jelasnya bisa dilihat pada diagram berikut:



Hasil analisis pada diagram SWOT diperoleh kordinat 1,01; 0,96 yang mana kordinat ini terletak pada kuadran 1 yaitu strategi agresif. Strategi ini menunjukkan kondisi yang sangat menguntungkan. Kenaikan mutu pelayanan kesehatan di Lapas Kelas II B Klaten mempunyai kekuatan serta peluang yang sifatnya menyatu serta silih menunjang, yaitu dengan memaksimalkan factor seluruh kekuatan dalam menggunakan peluang yang tersedia.

## PENUTUP

Dari hasil analisis SWOT mutu pelayanan kesehatan poliklinik Lembaga Pemasarakatan Klas II B Klaten didapatkan bahwa screening yang senantiasa dilakukan ialah aspek kekuatan (*Strengths*) namun jumlah tenaga kesehatan dan fasilitas serta prasarana yang kurang masih jadi kelemahan (*Weaknesses*). Peluang (*Opportunities*) poliklinik antara lain terdapatnya penyuluhan teratur satu bulan sekali dari mitra kerja poliklinik pada narapidana sehingga diharapkan narapidana dalam proses pemsarakatannya bisa senantiasa memperoleh pengetahuan. Sedangkan disisi lain overkapasitas di dalam lapas masih jadi ancaman( *Threats*) dalam penyebaran penyakit antar narapidana.

Berdasarkan riset yang telah dilakukan di Lembaga Pemasarakatan Kelas IIB Klaten, pihak lapas dianjurkan buat sediakan brosur, foto ataupun pamflet di poliklinik guna menerangkan bahaya penyakit pada narapidana, serta peningkatan keahlian poliklinik dalam menanggulangi keluhan sakit narapidana. Dianjurkan untuk Kementerian Hukum dan HAM untuk lebih meningkatkan jumlah petugas kesehatan( dokter, dokter gigi, psikiater, perawat, serta pakar gizi) di lapas pada penerimaan pegawai, memperhatikan kuantitas anggaran dalam hal pelayanan kesehatan untuk narapidana di lapas/ rutan, serta

mengadakan ruang isolasi buat pengidap penyakit menular dan menggiatkan program ekspansi lapas guna peningkatan kapasitas lapas. Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten dianjurkan untuk meningkatkan kerjasama dengan lapas dalam wujud sarana diagnostik berbentuk alat- alat ataupun tenaga kesehatan, penyuluhan penyakit terhadap narapidana, serta kerjasama dalam penanggulangan penyakit meluas.

## DAFTAR PUSTAKA

Alex Gatherer, R. Jürgens, H. S. (2007). *Health in Prisons: A WHO Guide to the Essentials in Prison Health*.

Azharuddin, R. A. (2019). Kepuasan Kerja dan Dampaknya Terhadap Kinerja Karyawan ( Studi pada Karyawan PT Bali Age Surabaya ). *Jurnal Administrasi Bisnis (JAB)*, 72(2), 166-174.

Balitbangkumham. (2018). *Analisis Terhadap Pelaksanaan Layanan Kesehatan Bagi Tahanan, Narapidana, Dan Anak Dididk Pemasarakatan*. Balitbangkumham Press.

Putri, E. A., & Saraswati, L. D. (2018). Faktor Risiko Tuberkulosis Paru Pada Warga Binaan Pemasarakatan Di Lembaga Pemasarakatan Kelas I Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(1), 245-252.

Rakasiwi, P., & Pemasarakatan, M. (2020). : 2541-1128 issn. 6(1), 112-118.

Runtuuwu, P. C. H. (2020). Analysis of Macroeconomic Indicators and It's Effect on Human Development Index (HDI). *Society*, 8(2), 596-610. <https://doi.org/10.33019/society.v8i2.246>

UU RI. (2016). *Keputusan Direktur Jenderal Pemasarakatan No. PAS.07.01 Tahun 2016 tentang Pelayanan Dasar Perawatan Kesehatan*.

Zuhair, A. A. (2020). Optimalisasi Stakeholder Dalam Pelayanan Kesehatan Narapidana Di Lembaga Pemasarakatan Afif Adnan Zuhair Optimization of Stakeholders in Inmate Health Services in Correctional Institutions Pendahuluan Hak asasi merupakan suatu hak yang dipunyai oleh manu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, XIII(II).