

IMPLEMENTASI PROGRAM PERAWATAN NARAPIDANA : PERAWATAN KESEHATAN BAGI NARAPIDANA HAMIL UNTUK MENCEGAH TENGGES (*STUNTING*) DI RUMAH TAHANAN PEREMPUAN “X”

Eva Liana Dewi¹, Irvan Sebastian Iskandar²
¹⁻²Politeknik Pengayoman Indonesia
Email : evalianadewi09@gmail.com

ABSTRAK

Narapidana hamil di lingkungan terbatas seperti rumah tahanan membutuhkan perhatian khusus karena memiliki kebutuhan perawatan yang berbeda dibandingkan dengan narapidana lainnya dan masih minimnya penelitian terkait pola perawatan narapidana hamil dalam mencegah *stunting*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perawatan narapidana hamil di Rumah Tahanan Perempuan X, khususnya dalam upaya pencegahan tengkes (*stunting*). Dan merupakan salah satu studi awal di Indonesia yang menganalisis hubungan perawatan narapidana hamil dengan pencegahan *stunting* di lingkungan terbatas. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Teknik pengumpulan data melalui wawancara terstruktur, observasi langsung, dan studi dokumentasi terhadap narapidana hamil, tenaga kesehatan, dan petugas rutan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawatan yang diberikan meliputi pemberian makanan bergizi dengan penambahan porsi untuk ibu hamil, pemeriksaan kesehatan rutin termasuk *triple* eliminasi, pemberian suplemen tambahan seperti susu formula dan vitamin, serta pemisahan kamar hunian untuk ibu hamil. Namun, terdapat kendala yang ditemukan seperti adanya keterbatasan anggaran yang menyebabkan pemberian gizi tambahan tidak dapat sepenuhnya maksimal, serta kurangnya sarana dan prasarana dalam perawatan ibu hamil sehingga dapat mempengaruhi kualitas perawatan dan meningkatkan risiko *stunting* pada bayi. Meskipun begitu, pihak rutan berusaha memberikan perawatan terbaik dengan bekerjasama dengan beberapa pihak seperti rumah sakit, puskesmas, dan yayasan sosial untuk pemenuhan perawatan. Dukungan sosial dan psikologis juga memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan mental narapidana hamil dan juga pada kesehatan janin. Kesimpulan penelitian ini menekankan pentingnya peningkatan dukungan alokasi anggaran, penyediaan sarana prasarana yang lebih layak, dan penguatan kerja sama lintas sektor untuk memastikan perawatan yang optimal bagi narapidana hamil di rumah tahanan sebagai langkah pencegahan tengkes (*stunting*).

Kata Kunci: Perawatan, Narapidana Hamil, Pencegahan *Stunting*.

ABSTRACT

Pregnant prisoners in a limited environment such as a detention center need special attention because they have different care needs compared to other prisoners and there is still a lack of research related to the care patterns of pregnant prisoners in preventing stunting. This study aims to analyze the care of pregnant inmates in Women's Detention Center X, especially in efforts to prevent stunting. It is one of the initial studies in Indonesia that analyzes the

relationship between the care of pregnant prisoners and the prevention of stunting in a limited environment. The research method used is a qualitative approach with a case study design. Data collection techniques through structured interviews, direct observation, and documentation studies of pregnant inmates, health workers, and detention officers. The results showed that the care provided includes providing nutritious food with additional portions for pregnant women, routine health checks including triple elimination, providing additional supplements such as formula milk and vitamins, and separating residential rooms for pregnant women. However, there are obstacles found such as budget constraints that cause the provision of additional nutrition cannot be fully maximized, as well as the lack of facilities and infrastructure in the care of pregnant women, which can affect the quality of care and increase the risk of stunting in infants. Even so, the detention center tries to provide the best care by collaborating with several parties such as hospitals, health centers, and social foundations to fulfill care. Social and psychological support also plays an important role in maintaining the mental health of pregnant prisoners and also in fetal health. The conclusion of this study emphasizes the importance of increasing budget allocation support, providing more appropriate infrastructure, and strengthening cross-sectoral cooperation to ensure optimal care for pregnant prisoners in detention as a measure to prevent stunting.

Keywords: Care, Pregnant Prisoners, Stunting Prevention.

LATAR BELAKANG

Kesehatan adalah hak dasar yang harus dijamin bagi setiap individu tanpa terkecuali, termasuk bagi narapidana perempuan yang sedang hamil. Dalam Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan disebutkan bahwa narapidana perempuan hamil termasuk kelompok rentan yang harus mendapat perlakuan khusus, mulai dari pemenuhan nutrisi, perawatan kesehatan, hingga perlindungan dari diskriminasi dan kekerasan [1]. Namun pada kenyataannya, pemenuhan hak kesehatan narapidana hamil di rumah tahanan atau lembaga pemasyarakatan masih menghadapi banyak tantangan.

Menurut data Direktorat Jenderal Pemasyarakatan per Februari 2025, terdapat sekitar 9.994 narapidana perempuan dewasa di Indonesia, di mana sebagian di antaranya berada dalam kondisi hamil saat menjalani masa pidana. Kehamilan pada narapidana menimbulkan permasalahan yang cukup mengkhawatirkan, karena menghadapi situasi hukuman yang menimbulkan tekanan psikologis dan keterbatasan dalam akses layanan kesehatan, nutrisi, dan lingkungan yang layak. Wanita hamil adalah kelompok yang sangat rentan karena kondisi fisik dan psikisnya berpengaruh langsung terhadap kesehatan janin yang dikandung. [2]

The Bangkok Rules menekankan pentingnya perlakuan khusus bagi narapidana perempuan, termasuk pemeriksaan kehamilan rutin, penyediaan makanan bergizi, perawatan antenatal, serta fasilitas melahirkan yang layak [3]. Hal ini diperkuat oleh Permenkes No. 97 Tahun 2014 yang mewajibkan pelayanan antenatal terpadu minimal empat kali selama masa kehamilan, suplemen zat besi minimal 90 tablet, pemenuhan kalori tambahan 300-500 kkal per hari, serta pemeriksaan triple eliminasi (HIV, Hepatitis B, dan Sifilis) [4]. Namun, fakta di lapangan menunjukkan masih banyak rutan atau lapas yang tidak memiliki fasilitas memadai untuk memenuhi standar tersebut.

Berdasarkan hasil observasi di Rumah Tahanan Perempuan X pada Februari 2025, terdapat narapidana hamil yang hanya memperoleh susu tambahan 2-3 kotak per bulan dan pemeriksaan USG dengan biaya mandiri. Padahal, kebutuhan gizi ibu hamil mencakup tambahan energi, protein, zat besi, asam folat, kalsium, vitamin A, C, D, dan E untuk mendukung perkembangan janin dan mencegah risiko komplikasi. Keterbatasan pemenuhan nutrisi ini menimbulkan risiko kekurangan energi kronis (KEK) yang berujung pada bayi lahir dengan berat rendah (BBLR) dan *stunting*.

Menurut teori *Self-Care Deficit* dari Dorothea Orem, narapidana hamil termasuk individu dengan defisit perawatan diri karena keterbatasan lingkungan rutan/ lapas. Mereka tidak memiliki kebebasan untuk memenuhi kebutuhan gizinya sendiri, sehingga peran sistem keperawatan dalam bentuk layanan kesehatan dan pemberian makanan tambahan menjadi sangat dibutuhkan. Selain itu, faktor psikologis juga mempengaruhi kesehatan narapidana hamil. Lingkungan rumah tahanan yang tertutup dan padat, serta tekanan sosial dan mental selama masa pidana, berpotensi menyebabkan stres berkepanjangan. Stres pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur, gangguan tumbuh kembang janin, dan menurunkan kualitas ASI. Padahal masa kehamilan merupakan periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang menentukan kualitas kesehatan anak di masa depan, termasuk risiko *stunting*.

Rumah Tahanan Perempuan X telah mengupayakan perawatan narapidana hamil melalui pemeriksaan kesehatan rutin, pemberian makanan bergizi dengan porsi tambahan, serta penyediaan kamar khusus untuk ibu hamil. Namun, masih terdapat kendala seperti keterbatasan anggaran yang mengakibatkan pemberian susu dan vitamin tidak maksimal, serta pemeriksaan USG yang belum difasilitasi negara. Kondisi ini menunjukkan adanya gap antara regulasi dan implementasi di lapangan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi perawatan narapidana hamil di Rumah Tahanan

Perempuan X sebagai upaya pencegahan *stunting*. Fokus penelitian diarahkan pada pemenuhan kebutuhan gizi, pelayanan kesehatan antenatal, fasilitas pendukung, serta kendala yang dihadapi dalam proses perawatan. Dengan menggunakan teori *Self-Care Deficit* dan konsep kesehatan masyarakat, penelitian ini diharapkan dapat memberikan dukungan akademik dan praktis untuk meningkatkan kualitas perawatan narapidana hamil di Indonesia sebagai bagian dari upaya percepatan penurunan angka *stunting* nasional dan pemenuhan hak kesehatan kelompok rentan di rumah tahanan / lembaga pemasyarakatan

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk menggali perawatan yang diberikan kepada ibu hamil di Rumah Tahanan Perempuan X dalam upaya pencegahan *stunting* pada bayi [5]. Sumber data adalah seluruh narapidana yang sedang hamil, Plt Kepala Rutan, Kasubsi pelayanan tahanan, tenaga kesehatan, staf pengelola dan pengolah makanan di Rumah Tahanan Perempuan X. Data sekunder dapat berupa literatur terkait perawatan ibu hamil di lingkungan terbatas seperti rumah tahanan. Teknik Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini melalui 3 (tiga) teknik antara lain melalui wawancara terstruktur untuk menggali informasi terkait pengalaman dan kendala yang dihadapi oleh ibu hamil serta pemberian perawatan yang disediakan, observasi langsung untuk mengamati kondisi fisik dan lingkungan tempat tinggal ibu. Dan yang terakhir, melalui studi dokumentasi dengan menganalisis dokumen dan catatan medis terkait dengan perawatan ibu hamil dan data kesehatan bayi yang lahir di rutan untuk mendapatkan gambaran mengenai perawatan yang diterapkan. Data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan studi dokumentasi akan dianalisis secara tematik untuk mengidentifikasi perawatan ibu hamil baik faktor-faktor yang mempengaruhi pencegahan *stunting* maupun kendala yang

dihadapi selama perawatan [6]. Analisis ini untuk mengetahui seberapa efektif perawatan narapidana yang hamil dalam mencegah *stunting* pada bayi di Rumah Tahanan Perempuan X.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kehamilan merupakan momen yang indah bagi seorang ibu dalam mempersiapkan seorang bayi yang sehat dan tumbuh kembang baik, begitu pula yang dirasakan oleh seorang narapidana dan tahanan hamil di Rumah Tahanan Perempuan X. Sebagai langkah awal, penelitian ini akan mengulas temuan-temuan terkait dengan perawatan narapidana hamil serta faktor-faktor yang menjadi hambatan dalam upaya pencegahan *stunting* di lingkungan terbatas seperti rumah tahanan.

a) Pemberian Makanan Bergizi

Salah satu komponen utama dalam perawatan narapidana hamil adalah pemberian makanan bergizi, pada rutan ini telah dilakukan dengan memberikan menu makanan yang cukup lengkap dan layak. Pemberian nutrisi yang bergizi dan seimbang menjadi suatu yang diperlukan sebagai asupan rutin bagi ibu hamil [7]. Kebutuhan makanan bergizi bagi ibu hamil berbeda pada jumlah dan kualitas yang bertambah dan lebih baik. Kebutuhan gizi meningkat selama masa kehamilan karena adanya pertumbuhan rahim dan plasenta, cairan tubuh meningkat, cadangan gizi, dan sebagai tumbuh kembang janin. [8]

Rumah Tahanan Perempuan X telah menerapkan kebijakan khusus dalam pemberian makanan dan asupan bergizi bagi ibu hamil. Meskipun perlakuan umum terhadap semua warga binaan adalah sama, namun terdapat pengecualiaan khusus bagi kelompok rentan, seperti ibu hamil, ibu menyusui, dan balita melalui penambahan porsi yang lebih banyak pada nasi, lauk, dan sayur. Kebijakan mencerminkan pemahaman terhadap kebutuhan gizi yang berbeda pada kondisi fisiologis tertentu, khususnya masa kehamilan yang memerlukan asupan nutrisi tambahan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin.

Pemberian makanan dan asupan bergizi disiapkan oleh Dapur Rutan Perempuan X dengan disesuaikan pada pemenuhan standar gizi

yang ada di tabel menu dan disesuaikan dengan takaran yang diperhitungkan bagi narapidana dan tahanan. Berikut ini tabel menu makanan per hari dalam siklus 10 hari di Rutan Perempuan X.

Tabel 1. Jadwal Menu Makanan Siklus 10 (Sepuluh) Hari Tahun Anggaran 2025

HARI KE-1	HARI KE-2	HARI KE-3	HARI KE-4	HARI KE-5	HARI KE-6	HARI KE-7	HARI KE-8	HARI KE-9	HARI KE-10
PAGI									
Nasi Putih	Nasi Putih	Nasi Putih	Nasi Putih	Nasi Putih	Nasi Putih	Nasi Putih	Nasi Putih	Nasi Putih	Nasi Putih
Telur Dadar	Ikan Goreng	Telur Goreng	Oseng Ayam	Telur dadar	Oseng daging	Telur dadar	Semur ayam	Telur dadar	Ikan asin
Tumis kol dan kangkung	Terong Balado	Tumis Kacang	kecap	Tumis	kecap	Tumis	Tumis Kacang	Tumis	goreng
Bubur Kacang Hijau	Ubi/ Singkong rebus	Panjang dan manis	Tumis Kangkung	Kacang panjang dan manis	Tumis Kacang panjang dan manis	Kangkung	panjang dan kangkung	Kangkung	Terong Balado
Air Putih	Air Putih	Bubur Kacang Hijau	rebus	manisa	manisa	Hijau	Ubi/ Singkong rebus	Kacang Hijau	rebus
		Air Putih	Air Putih	Bubur Kacang Hijau	rebus	Air Putih	rebus	Air Putih	Air Putih
				Air Putih	Air Putih				
SIANG									
Nasi Putih	Nasi Putih	Nasi Putih	Nasi Putih	Nasi Putih	Nasi Putih	Nasi Putih	Nasi Putih	Nasi Putih	Nasi Putih
Ikan goreng	Daging	Soto ayam	Ikan Asin goreng	Semur ayam	Ikan goreng	Ayam goreng	Ikan asin	Ikan goreng	Telur rebus
Tahu goreng	krengsengan	Oseng tahu,	Sayur lodeh,	Tempe goreng	Tahu bacem	Sayur lodeh,	goreng	Sayur lodeh,	Kare tahu, kol,
Sayur asem	Tempe goreng	kol, kangkung	kacang tolo,	goreng	Urap	kacang tolo,	Tempe bacem	lodeh,	kacang
Sambal Pisang	Tumis Kangkung	Sambal Pisang	terong / manis	Tumis kacang panjang	Sambal kacang panjang	terong / kacang panjang	Urap kacang tolo,	terong / kacang tolo,	panjang
Air putih	Pisang	Air putih	Sambal Pisang	Sambal Pisang	Air putih	kacang panjang	Pisang	manisa kacang panjang	Sambal Pisang
	Air putih		Air putih	Air putih		Sambal Pisang	Air putih	panjang	Air putih
						Air putih		Pisang	
								Air putih	
SORE									
Ubi/ singkong rebus	Nasi putih	Ubi/ singkong rebus	Nasi putih	Ubi/ singkong rebus	Nasi putih	Ubi/ singkong rebus	Nasi putih	Ubi/ singkong rebus	Nasi putih
Nasi putih	Sayur lodeh	Nasi putih	Oseng tempe,	Nasi putih	Oseng tempe,	Nasi putih	goreng	rebus	Tumis tempe,
Semur ayam	tahu, terong /	Ikan goreng	kol, kangkung	Ikan asin	kol, kangkung	Ikan goreng	Sayur sop	Nasi putih	kangkung
Tempe oseng manis	Manisa, kacang panjang	Sayur asem	Sambal	goreng	Sambal	Oseng tahu,	Sambal	Soto ayam,	Sambal
Sambal	Sambal	Sambal	Air minum	sayur asem	Air minum	kangkong, kol	Air minum	kol	Air minum
				Kacang tanah		Sambal			

Sumber : Peraturan Menteri Imigrasi dan Pemasarakatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2025 [9]

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa menu makanan dirancang secara bergilir setiap 10 hari untuk memenuhi kebutuhan gizi narapidana, termasuk bagi yang sedang hamil. Menu ini terdiri dari makanan pokok seperti nasi, lauk (ikan, ayam, telur), sayuran, buah-buahan, serta suplemen tambahan seperti ubi rebus dan kacang hijau. Jadwal pemberian makan dilakukan tiga kali sehari pada pukul 07.00, 11.00, dan 14.00.

Hasil observasi menunjukkan variasi rasa makanan yang kurang membuat narapidana hamil merasa bosan dan sebagian tidak mengkonsumsi susu secara rutin karena alasan selera atau ketidaksukaan terhadap susu. Hal ini menunjukkan bahwa hak pemenuhan gizi telah diberikan, namun faktor psikologis seperti

kebosanan dan selera makan tetap mempengaruhi efektivitas perawatan. Keterbatasan variasi makanan dapat menurunkan nafsu makan ibu hamil sehingga mengganggu asupan gizi yang diperlukan bagi kesehatan ibu dan janin [10]. Selain itu, makanan bergizi yang disajikan dalam kuantitas dan kualitas terbatas berisiko meningkatkan potensi malnutrisi pada ibu hamil yang bisa berakibat jangka panjang pada risiko *stunting* pada bayi [11].

Selama masa kehamilan kebutuhan cairan pada tubuh ibu hamil meningkat sehingga disarankan bagi ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan minum sebanyak 6-8 gelas air setiap hari. Sebagai upaya mewujudkan program tersebut, pihak rutan memberikan 1,5 liter air per hari setiap orangnya untuk air putih. Keseluruhan narapidana juga mendapatkan air panas 2 termos untuk setiap kamar. Air yang disediakan merupakan hasil dari penyulingan yang telah bersertifikat, karena mengingat air disekitar rutan yang tidak memenuhi standar untuk dikonsumsi langsung. Apabila stok air yang diberikan tidak mencukupi, warga binaan bisa membeli air galon di kantin yang telah disediakan rutan.

Rumah Tahanan Perempuan X juga memberikan suplementasi berupa susu, vitamin, dan obat-obatan yang bertujuan untuk menunjang kesehatan ibu hamil dan janin [12]. Pembagian susu ibu hamil berupa merk Prenagen dengan ukuran kemasan 360 gr dan dibagikan rutin setiap 1 bulan sekali dengan jumlah pemberian bagi setiap ibu hamil mendapat 2 atau 3 kotak susu. Pembagian ini dilakukan selama masa kehamilan hingga menyusui 6 bulan.

Selain itu, juga terdapat pembagian vitamin dan obat-obatan yang menunjang kesehatan ibu hamil dan janin seperti likokad dan folavit untuk vitaminnya, serta sangobion sebagai suplemen penambah darah yang dibagikan setiap seminggu sekali. Pemberian vitamin dan suplemen dilakukan di bawah pengawasan bidan yang bertugas di rutan, yang memastikan bahwa pemberian suplemen dan vitamin ini sesuai dengan kebutuhan medis ibu hamil. Pemberian susu, vitamin, dan

suplemen memang sangat terbatas dan sangat bergantung pada anggaran yang dialokasikan pemerintah, serta bantuan dari pihak ketiga dan keluarga.

Anggaran yang disediakan untuk makanan tambahan bagi ibu hamil hanya sebesar Rp 5.000 per harinya dan Rp 7.000 per hari untuk ibu menyusui. Keterbatasan anggaran mengakibatkan pemberian makanan tambahan dan suplemen tidak bisa maksimal terutama dalam kuantitas dan kualitasnya. Menurut teori *Self Care Deficit* yang dikemukakan oleh Orem (1991), perawatan diri menjadi terbatas ketika kebutuhan dasar seperti gizi tidak dapat terpenuhi dengan baik. Narapidana yang hamil seharusnya memperoleh tambahan nutrisi yang cukup yang disesuaikan dengan standar kebutuhan kesehatan ibu hamil [13]. Namun, pihak rutan menunjukkan komitmen dengan menyisihkan anggaran khusus untuk memenuhi hak-hak ibu hamil tersebut. Alternatif lain yang diberikan oleh pihak rutan yaitu mengizinkan pihak keluarga untuk mengirimkan susu, vitamin, obat-obatan yang dibutuhkan. Selain itu, terdapat dukungan dari pihak ketiga yang peduli terhadap kondisi warga binaan.

b) Pemeriksaan kesehatan rutin

Yang kedua, narapidana hamil mendapatkan pemeriksaan kesehatan rutin meliputi tes darah, pengukuran berat dan tinggi badan, pemeriksaan tekanan darah, lingkaran lengan atas (LILA), hingga diberikan KIE (Konseling, Informasi, dan Edukasi) yang terjadwal. Selain itu, juga dilakukan pemeriksaan PPT (*Pregnancy Plano Test*) yang dilakukan dengan tespek sebagai bentuk *screening* awal dan *Triple* eliminasi seperti pemeriksaan hemoglobin, gula darah, golongan darah dan rhesus, pemeriksaan HIV, sifilis, dan Hepatitis B. Bahkan dilakukan pemeriksaan USG dan Rongent sebanyak satu kali selama masa kehamilan, namun dengan biaya mandiri. Pemeriksaan rutin menunjukkan adanya pemenuhan hak yang baik terutama dalam memantau kondisi ibu hamil.

Fasilitas kesehatan di rutan ini dilengkapi dengan tenaga medis yang memiliki keahlian khusus yaitu satu dokter umum, dua bidan, dan satu perawat.

Pemeriksaan kehamilan menyesuaikan usia kehamilan, ketika usia kehamilan trimester 1-3 (< 28 minggu) dilakukan sebulan sekali, Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Poliklinik rutan dilakukan tanpa batasan waktu, meskipun tenaga kesehatan hanya berada di poliklinik selama jam kerja. Tenaga kesehatan melakukan pengecekan kesehatan keliling kamar setiap pukul 16.00 untuk memastikan kondisi kesehatan seluruh narapidana dan tahanan khususnya ibu hamil. Dari proses observasi dalam pemberian pelayanan kesehatan masih ditemukan kendala seperti kendala administratif berupa BPJS yang tidak aktif atau terhalang domisli, belum tersedianya ruang yang dirancang khusus sebagai mobilitas dan kenyamanan narapidana selama masa kehamilan. Serta adanya ketergantungan pada biaya mandiri untuk pemeriksaan seperti USG.

c) Kebutuhan Istirahat dan tidur

Yang ketiga berkaitan dengan kebutuhan istirahat dan tidur. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara narapidana yang hamil, mengungkapkan bahwa walaupun berada di lingkungan terbatas seperti rutan tidak mengalami kesulitan yang signifikan dalam istirahat dan tidur. Waktu yang dibutuhkan untuk tidur ibu hamil pada siang hari yaitu ± 2 jam untuk mengistirahatkan tubuh dan fisik serta pikiran ibu hamil. Pada malam hari membutuhkan waktu tidur selama ± 8 jam dan jangan tidur terlalu malam karena dapat menurunkan tekanan darah [14]. Pola tidur narapidana yang hamil terlihat teratur dengan waktu tidur malam sekitar pukul 20.00 WIB dan bangun pagi pukul 03.00 WIB.

Narapidana dan tahanan yang hamil mampu menjaga rutinitas tidur yang cukup dengan durasi 7 hingga 8 jam per malam. Keadaan ini menandakan adanya inisiatif untuk menjaga kesehatan dan kesejahteraan fisik meskipun dalam situasi yang terbatas. Meski ada hambatan fisik seperti mual atau pusing, tidak menyebabkan

ketidakmampuan total dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Narapidana hamil masih mampu mengikuti kegiatan seperti senam, kerja bakti, dan pembinaan meskipun dilakukan sesuai dengan kemampuan dan kondisi fisik masing-masing.

d) *Personal Hygiene*

Personal hygiene (kebersihan diri) pada ibu hamil dilakukan dengan mandi secara teratur dan dianjurkan sedikitnya dua kali sehari karena ibu hamil cenderung untuk mengeluarkan banyak keringat, menjaga kebersihan diri terutama lipatan kulit (ketiak, bawah payudara, daerah genetelia) dengan cara dibersihkan dengan air dan dikeringkan [15]. Perawatan narapidana yang hamil belum bisa dilakukan secara maksimal karena keterbatasan waktu penggunaan air dimana air mengalir dua kali sehari. Sehingga hanya bisa melakukan mandi sebanyak dua kali sehari yaitu pagi hari pukul 05.00 WIB dan sore hari pukul 17.00 WIB. Tentu saja kondisi ini menyulitkan dalam menjaga kebersihan diri secara maksimal terutama jika memerlukan perawatan kebersihan diri di luar jam-jam tersebut.

Selain itu, *personal hygiene* narapidana juga dipengaruhi oleh kebersihan lingkungan sekitar. Secara umum, area blok hunian dan sekitar rutan sudah cukup terjaga, dengan akses air bersih dan fasilitas mandi yang memadai. Namun, penelitian menemukan adanya kendala seperti keterbatasan waktu penggunaan air yang menyulitkan narapidana menjaga kebersihan diri dan mencuci pakaian di luar jadwal yang ditentukan. Kualitas air bersih juga terpengaruhi oleh kondisi geografis yang menyebabkan air mandi keruh dan berpotensi menimbulkan gangguan kesehatan kulit, sehingga air mandi dan air konsumsi disediakan secara terpisah.

e) *Pemberian fasilitas dan sarana prasarana*

Fasilitas dan sarana prasarana narapidana hamil sebagai bentuk dukungan perawatan narapidana yang hamil. Pemisahan kamar khusus ibu hamil merupakan langkah dalam menciptakan lingkungan yang lebih baik bagi kesehatan maternal ibu, mengurangi risiko penularan penyakit,

dan memberikan privasi yang lebih baik bagi ibu hamil. Fasilitas di penjara yang tidak ramah bagi ibu hamil dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan psikologis [16]. Dalam pemberian fasilitas sudah diusahakan untuk diberikan secara maksimal seperti kamar khusus narapidana hamil yang terpisah dari kamar narapidana lainnya. Kamar ini dilengkapi dengan berbagai fasilitas yang disesuaikan dengan kebutuhan ibu hamil, seperti kasur matras yang lebih tebal, toilet dengan kloset duduk untuk memudahkan penggunaan, dan kipas angin untuk menjaga sirkulasi udara. Selain itu, kamar ini juga dilengkapi dengan ventilasi yang cukup untuk memastikan cahaya alami dapat masuk sehingga menciptakan suasana yang lebih sehat dan nyaman bagi ibu hamil. Posisi kamar yang strategis dengan ventilasi yang cukup cahaya masuk dan berada di sisi pojok sehingga sedikit jauh dari kebisingan.

Kondisi kamar hunian pada narapidana hamil berada di lingkungan cukup terbatas dengan sedikit ruang untuk bergerak bebas sehingga interaksi sosial diantara narapidana hamil dan narapidana lainnya juga terbatas dan bisa berakibat dalam mempengaruhi kondisi psikologis selama masa kehamilan. Kondisi kamar tidak sepenuhnya bisa mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak maupun kesehatan ibu hamil. Hal ini menunjukkan adanya ketidaksesuaian dengan teori *Self-Care Agency* oleh Orem (1991), yang menyatakan bahwa lingkungan yang tidak mendukung dapat mengurangi kemampuan individu untuk melakukan perawatan diri dan menghambat dalam menjaga kesejahteraan fisik dan emosional selama kehamilan.

f) Dukungan edukasi, psikologi, dan sosial

Komponen terakhir yang cukup penting yaitu dukungan edukasi, psikologi, dan sosial oleh orang-orang sekitarnya seperti keluarga, tenaga kesehatan, petugas rutan, dan sesama narapidana di rutan ini. Bentuk dukungan mental melalui keagamaan dengan adanya ibadah sholat lima waktu secara berjamaah, mengaji Al-Qur'an, dan mengikuti program dakwah yang diselenggarakan oleh pihak rutan. Bentuk dukungan sosial pada narapidana hamil adanya sikap saling membantu

antar narapidana. Bentuk dukungan keluarga mungkin terbatas namun nyata seperti meskipun terbatas tetap terlihat melalui kunjungan, komunikasi telepon atau videocall, serta pengiriman makanan atau kebutuhan tambahan. Selain itu, bantuan dari pihak eksternal seperti non-pemerintah seperti makanan tambahan atau suplemen untuk narapidana hamil.

Edukasi kesehatan yang diterima oleh narapidana dan tahanan hamil sebagian besar berupa pengarahan singkat oleh bidan saat pemeriksaan, termasuk layanan KIE terkait perawatan ibu hamil dan bayi. Sesi KIE, bidan menjelaskan mengenai kehamilan, persalinan, perawatan masa nifas, perawatan bayi baru lahir, kebutuhan gizi ibu hamil, dan cara pemenuhan asupan gizi. KIE diberikan untuk mempersiapkan fisik, psikologi, dan finansial. Pihak rutan berharap agar program edukasi dapat diperluas dan disertai program pendampingan psikologis yang lebih rutin. Hal ini bertujuan untuk membantu mengatasi stress selama masa kehamilan dan pasca melahirkan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Perawatan narapidana yang hamil di Rumah Tahanan Perempuan X merupakan salah satu upaya untuk mencegah *stunting* pada bayi yang lahir di lingkungan terbatas seperti rutan. Dalam teori perawatan diri oleh Orem (1991), kebutuhan dasar ibu hamil meliputi gizi yang mencukupi, istirahat yang cukup, dan perawatan kesehatan rutin sangat diperlukan dalam mencegah gangguan kesehatan yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Berdasarkan hasil penelitian meskipun sudah ada upaya pemenuhan secara baik dalam memastikan pemberian perawatan yang layak bagi narapidana hamil, namun tetap ditemukan kendala-kendala dalam pelaksanaannya seperti keterbatasan anggaran dan sarana prasarana. Hal ini tentu berisiko menurunkan kualitas gizi yang diterima oleh narapidana hamil dan dapat meningkatkan kemungkinan bayi yang lahir mengalami *stunting*.

Selain itu, kurangnya fasilitas yang layak untuk narapidana hamil, turut memperburuk kondisi fisik dan mental ibu sehingga bisa memengaruhi perkembangan janin. Pemantauan kesehatan yang dilakukan secara rutin merupakan langkah positif namun adanya keterbatasan dalam melakukan pemeriksaan lanjutan seperti USG, menunjukkan adanya permasalahan dalam penyediaan perawatan. Penelitian ini juga menyoroti bahwa meskipun pemberian makanan yang bergizi telah diperhatikan, faktor psikologis seperti stress akibat keterbatasan ruang gerak dan tekanan lingkungan tidak bisa diabaikan. Sehingga menunjukkan perlunya pendampingan psikologis yang intensif untuk membantu ibu hamil mengelola kondisi emosional selama masa kehamilan.

Saran

Pemberian asupan gizi yang tepat dan pemantauan kesehatan yang layak sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya *stunting*. Namun, hasil penelitian menunjukkan bahwa tanpa adanya anggaran yang cukup dan fasilitas yang layak maka upaya pencegahan *stunting* masih terbatas. Bukan berarti tidak bisa dicegah, namun hanya bisa sedikit diminimalisir dampak jangka panjangnya. Oleh karena itu, sangat diperlukan peningkatan alokasi dana untuk memastikan pemenuhan gizi narapidana hamil dengan lebih baik, serta penyediaan fasilitas yang mendukung kenyamanan dan kesehatan fisik maupun psikologis narapidana hamil. Perlu adanya penguatan kerja sama antara pihak rutan dengan lembaga eksternal baik itu pemerintah maupun organisasi sosial untuk mendukung pemenuhan kebutuhan gizi dan fasilitas yang lebih baik bagi narapidana hamil dan anak-anak yang lahir maupun dirawat di dalam rutan. Dengan begitu, perawatan yang lebih maksimal bisa dilakukan untuk mencegah *stunting* dan memastikan kesehatan ibu serta anak tetap terjaga meskipun berada di lingkungan terbatas seperti Rumah Tahanan Perempuan X.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasarakatan. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasarakatan. 2022.
- [2] Arinda YD, Herdayati M. Masalah Kesehatan Mental pada Wanita Hamil Selama Pandemi COVID-19. *J Kesehat Vokasional* 2021;6:32. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.62784>.
- [3] United Nations Office on Drug and Crime. *The Bangkok Rules*. 2010.
- [4] Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual. 2014.
- [5] Mamik. *Metodologi Kualitatif*. 2015.
- [6] Sugiyono PD. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. 2020.
- [7] Cholifah S, Rinata E. *Buku Ajar Kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan*. 2022.
- [8] Hardinsyah, Anwar K, Martini R, Syah MNH, Ilmi IMB, Artanti GD, et al. *Menu Bergizi Pangan Lokal bagi Ibu Hamil*. 2021.
- [9] Permenimipas. Peraturan Menteri Imigrasi dan Pemasarakatan Republik Indonesia. Nomor 1 Tahun 2025, Tentang Pedoman Penyelenggaraan Makanan Di Unit Pelaksana Tek Pemasarakatan 2025.
- [10] Banudi L. *Gizi Kesehatan Reproduksi*. vol. 6. 2016.
- [11] Febriyeni et al. *Stunting*. 2023. <https://doi.org/10.1002/9781118584538.ieba0223>.
- [12] Susanti, Ulpawati. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil*. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Buku Pint Ibu Hamil* 2022;1:5–24.
- [13] Muhlisin I. Teori Self-Care dari Orem dan Pendekatan dalam Praktek Keperawatan. *Ber Ilmu Keperawatan* 2010;3:139–51.
- [14] Dewiani C, Studi P, Keperawatan D, Kesehatan FI, Surakarta UM. *Upaya pemenuhan istirahat dan tidur pada ibu hamil trimester iii* 2017.
- [15] Gaspersz E, Picauly I, Sinaga M. Hubungan Faktor Pola Konsumsi, Riwayat Penyakit Infeksi, Dan Personal Hygiene Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Wilayah Lokus Stunting Kabupaten Timur Teng`Ah Utara. *J Pangan Gizi Dan Kesehat* 2020;9:1081–90. <https://doi.org/10.51556/ejpazih.v9i2.77>.
- [16] Gadama L, Thakwalakwa C, Mula C, Mhango V, Banda C, Kewley S, et al. 'Prison facilities were not built with a woman in mind': an exploratory multi-stakeholder study on women's situation in Malawi prisons. *Int J Prison Health* 2020;16:303–18. <https://doi.org/10.1108/IJPH-12-2019-0069>.