

Implementasi program Dilan Care sebagai Layanan Peduli Narapidana Disabilitas dan Lanjut Usia di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Serang

Siti Dila Riyatu Bahiroh¹

Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Serang, Indonesia
riyatuldila@gmail.com

Yeni Widyastuti²

Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Serang, Indonesia
yeni.widyastuti@untirta.ac.id

Tegus Aris Munandar³

Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Serang, Indonesia
teguharis86@untirta.ac.id

ABSTRACT

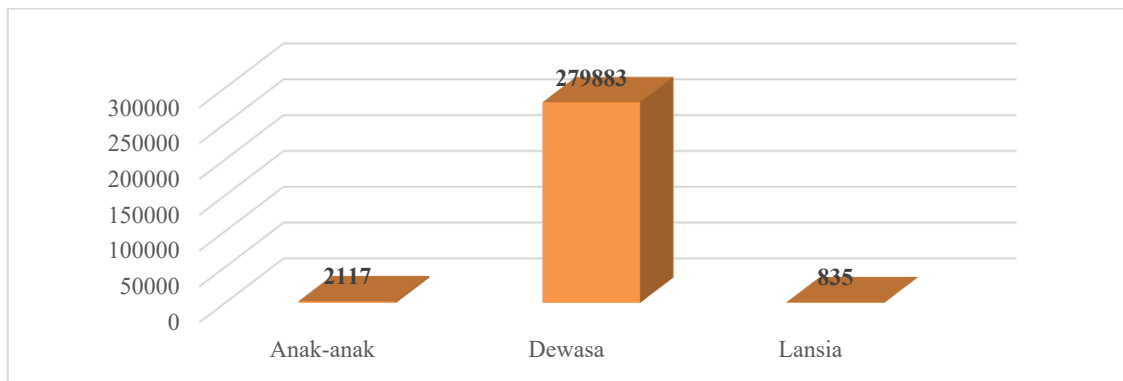
This study aims to determine the implementation of the Dilan Care program at the Class IIA Serang Penitentiary. Dilan Care is a program specifically designed to meet the basic needs of disabled and elderly inmates at the Class IIA Serang Penitentiary. The program consists of three services: Wisma Dilan, Dilan Clinic, and Dilan Update. The theory used in this study is Merilee S. Grindle's implementation theory, which encompasses nine main components across two dimensions: policy content and implementation context. A qualitative descriptive method was employed through interviews, observations, and documentation at the Class IIA Serang Penitentiary. The results indicate that, in terms of policy content, the interests of key actors, such as inmates and correctional officers, have been addressed, but this has not been optimally achieved due to limited human resources, budget, and infrastructure. The Dilan Care program has provided tangible benefits in the form of more inclusive services, although some services, such as the Dilan Clinic and Dilan Update, have been discontinued. From the context of implementation, strategic decision-making remains centralized within the Directorate General of Corrections, program implementers lack equitable competencies, and internal coordination needs to be strengthened. The bureaucratic organizational structure, family-like work culture, and internal and external oversight all influence implementation effectiveness. Overall, staff compliance and responsiveness to procedures are considered good. Dilan Care has been implemented with high commitment, but requires more adequate policy support and resources for the program's sustainability and optimal performance.

Keywords: Dilan Care, Disabilities, Older Adults.

LATAR BELAKANG

Lembaga Pemasyarakatan, sebagai institusi pembinaan, bertanggung jawab memenuhi hak-hak dasar seluruh narapidana secara nondiskriminatif, termasuk bagi kelompok rentan seperti lansia dan penyandang disabilitas. Karakteristik fisik, psikologis, dan sosial mereka yang spesifik menuntut perhatian khusus yang berbeda dari warga binaan pada umumnya. Namun, secara nasional, proporsi narapidana lansia yang relatif kecil mengakibatkan pelayanan sosial bagi mereka belum terpenuhi secara optimal. Kebutuhan kelompok rentan ini cenderung terpinggirkan akibat dominasi skala prioritas terhadap populasi narapidana dewasa yang lebih besar.

Gambar 1.1 Jumlah Narapidana dan Tahanan di Indonesia berdasarkan klasifikasi usia



Sumber : SDP Pusat tanggal 16 Agustus 2025

Data pada Gambar 1.1 menunjukkan disparitas demografis yang mencolok di lembaga pemasyarakatan; populasi narapidana dewasa mendominasi dengan angka 279.883 orang, jauh melampaui narapidana anak (2.117 orang) dan kelompok lansia yang hanya berjumlah 835 orang. Meskipun secara kuantitas merupakan kelompok terkecil, narapidana lanjut usia (lansia) dan penyandang disabilitas termasuk dalam kategori kelompok rentan yang memerlukan perlakuan khusus (special treatment).

Berbeda dengan narapidana anak yang hak-haknya relatif terakomodasi melalui penempatan di Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA), narapidana lansia dan disabilitas sering kali masih ditempatkan di blok hunian umum bersama narapidana dewasa lainnya. Kondisi ini menyebabkan kebutuhan spesifik mereka—baik dari aspek penurunan fungsi fisik, layanan kesehatan khusus, hingga aktivitas harian—sering kali terabaikan karena lingkungan Lapas yang tidak adaptif terhadap keterbatasan fisik mereka.

Menanggapi urgensi tersebut, Provinsi Banten terpilih sebagai satu-satunya lokasi pilot project oleh Direktorat Jenderal Pemasyarakatan untuk penyediaan blok hunian khusus kelompok rentan yang berlokasi di Lapas Kelas IIA Serang. Langkah strategis ini diwujudkan melalui inovasi layanan unggulan bertajuk “Dilan Care” (Layanan Peduli Disabilitas dan Lansia). Berdasarkan Keputusan Kepala Lapas Kelas IIA Serang Nomor W12.PAS.PAS.5–011.OT.01.03 Tahun 2024, program Dilan Care mengintegrasikan tiga pilar layanan utama:

1. Wisma Dilan: Merupakan layanan hunian khusus yang dirancang dengan standar aksesibilitas bagi penyandang disabilitas dan lansia. Fasilitas ini terdiri dari 5 kamar dengan

kapasitas hunian yang dibatasi (5-6 orang per kamar) guna menjamin kenyamanan dan kemudahan mobilitas warga binaan kelompok rentan.

Tabel 1.1 Jumlah Narapidana Lansia dan Disabilitas di Lapas Kelas IIA Serang 2025

Nomor Kamar	Jumlah penghuni
1	5 orang
2	6 orang
3	4 orang
4	5 orang
5	6 orang
Total	26 orang

Sumber : Lapas Kelas IIA Serang, 2025

2. Klinik Dilan: Klinik Dilan merupakan sub-unit pelayanan kesehatan yang terintegrasi di dalam Wisma Dilan. Fasilitas ini didedikasikan khusus untuk pemeriksaan medis berkala dan konseling kesehatan bagi narapidana lansia serta penyandang disabilitas. Selain fungsi kuratif, Klinik Dilan juga menjalankan fungsi preventif melalui program posyandu khusus yang dilaksanakan dua kali dalam seminggu, serta melakukan pengawasan rutin terhadap standar higienitas dan sanitasi lingkungan di area wisma.
3. Dilan Update: Dilan Update adalah instrumen akuntabilitas dan keterbukaan informasi bagi keluarga narapidana. Layanan ini mencakup pelaporan komprehensif mengenai perkembangan kondisi kesehatan serta progres kegiatan pembinaan yang diikuti oleh warga binaan di Wisma Dilan. Informasi tersebut dikemas dalam bentuk laporan tertulis yang dikirimkan secara berkala setiap bulan melalui korespondensi resmi (kantor pos), guna memastikan pihak keluarga tetap mendapatkan kepastian atas pemenuhan hak-hak anggota keluarganya di dalam Lapas.

Namun demikian, pelaksanaan Program Dilan Care masih menghadapi berbagai tantangan yang memengaruhi efektivitas layanan. Tantangan pertama berkaitan dengan keterbatasan jumlah petugas.

Tabel 1.2 Jumlah Total Narapidana di Lapas Kelas IIA 2025

Jenis blok	Kapasitas	Jumlah
Wisma Dilan	26	26

Blok biasa	425	680
Total	706	

Sumber : Lapas Kelas IIA Serang, 2025

Tabel 1.3 Jumlah Pegawai Lapas Kelas IIA Serang

Keterangan Pegawai	Jumlah
Pejabat Manajerial	13
Staf Administrasi	24
Petugas Medis	4
Petugas Pengamanan	4
Komandan Jaga	4
Staf KPLP	6
Petugas Jaga	39
Total	94

Sumber : Lapas Kelas IIA Serang, 2025

Data pada Tabel 1.2 menunjukkan bahwa per 25 Agustus 2025, penghuni Lapas Kelas IIA Serang mencapai 706 orang, di mana 680 narapidana menempati blok umum yang sebenarnya hanya berkapasitas 425 orang. Fenomena kelebihan kapasitas (*overcapacity*) ini secara signifikan meningkatkan beban pengawasan dan memperlebar disproporsi rasio antara petugas dengan warga binaan. Merujuk pada Tabel 1.3, dari total 94 pegawai, hanya terdapat 39 petugas pengamanan (rasio 1:18) dan 4 petugas medis (rasio 1:176). Angka tersebut jauh dari standar ideal penyelenggaraan pemsarakatan, sehingga perhatian khusus bagi kelompok lansia dan disabilitas sering kali teralihkan oleh tuntutan pengelolaan narapidana secara umum.

Tantangan kedua terletak pada keterbatasan sarana dan prasarana. Kondisi overcapacity turut mendegradasi kualitas fasilitas, ruang pelayanan, serta infrastruktur aksesibilitas yang seharusnya menjadi hak kelompok rentan. Fasilitas di Wisma Dilan dan Klinik Dilan saat ini belum mampu memenuhi standar kebutuhan spesifik akibat keterbatasan ruang, minimnya perlengkapan medis, serta belum tersedianya infrastruktur yang sepenuhnya ramah disabilitas.

Selanjutnya, kendala finansial menjadi tantangan ketiga yang berdampak sistemik. Keterbatasan anggaran memicu penghentian layanan Dilan Update sejak September 2024, padahal layanan laporan berkala melalui kantor pos ini merupakan instrumen penting bagi keluarga narapidana. Kebijakan efisiensi anggaran tahun 2025 juga menghambat upaya pemenuhan kebutuhan sarana prasarana di Wisma Dilan, sehingga perlindungan hak narapidana lansia dan disabilitas belum dapat dijalankan secara maksimal.

Berbagai kendala tersebut menegaskan bahwa meski Program Dilan Care merupakan inovasi strategis, implementasinya masih terganjal hambatan struktural dan operasional yang serius. Oleh karena itu, diperlukan analisis mendalam untuk memetakan aspek-aspek yang perlu diperkuat guna meningkatkan kualitas layanan bagi narapidana lansia dan penyandang disabilitas di Lapas Kelas IIA Serang.

TINJAUAN PUSTAKA

Konsep Kebijakan Publik dan Implementasi

Kebijakan publik pada hakikatnya merupakan manifestasi pilihan strategis pemerintah untuk melakukan atau tidak melakukan suatu tindakan. Dye (dalam Anggara, 2018) menegaskan bahwa kebijakan adalah pilihan sadar yang membawa implikasi langsung terhadap dinamika kehidupan masyarakat. Dalam siklus kebijakan, tahapan implementasi menjadi determinan utama keberhasilan. Van Meter dan Van Horn (dalam Anggara, 2018) mendefinisikan implementasi sebagai rangkaian aktivitas yang dilakukan oleh aktor pemerintah maupun swasta guna merealisasikan target-target yang telah ditetapkan. Hal ini menunjukkan bahwa implementasi bukan sekadar eksekusi administratif, melainkan proses kompleks yang melibatkan koordinasi sumber daya, aktor, dan mekanisme organisasi.

Lebih tajam lagi, Grindle (dalam Agustino, 2020) memandang implementasi sebagai proses politik dan administratif (Implementation as a Political and Administrative Process). Menurutny, keberhasilan eksekusi kebijakan sangat dipengaruhi oleh dua variabel krusial: isi kebijakan (content of policy) dan konteks implementasi (context of implementation). Maka, efektivitas suatu program tidak hanya bergantung pada desain teknisnya, tetapi juga pada kapasitas institusi, kepentingan aktor, serta tanggungjawab kelompok sasaran.

Sistem Pemasyarakatan dan Hak Narapidana

Dalam tatanan hukum Indonesia, penyelenggaraan pemasyarakatan berpijak pada Undang-

Undang Nomor 22 Tahun 2022. Pemasyarakatan merupakan subsistem peradilan pidana yang mengintegrasikan fungsi penegakan hukum dengan pembinaan terhadap tahanan, anak, dan warga binaan. Merujuk pada Pasal 1 Ayat 6, narapidana adalah terpidana yang sedang menjalani masa pidana hilang kemerdekaan. Sebagai institusi pembina, sistem pemasyarakatan memikul mandat untuk menjamin terpenuhinya hak-hak dasar seluruh warga binaan secara adil, tanpa mengecualikan kelompok yang berada dalam kondisi rentan.

Karakteristik Kelompok Rentan: Lansia dan Disabilitas

Kelompok lanjut usia (lansia) merupakan individu yang berada pada fase akhir siklus kehidupan dengan karakteristik penurunan fungsi fisik dan psikologis. Sesuai Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998, seseorang diklasifikasikan sebagai lansia saat memasuki usia 60 tahun ke atas. Penurunan fungsi tubuh ini menuntut adanya perlakuan khusus (special treatment), terutama dalam lingkungan terbatas seperti Lembaga Pemasyarakatan.

Selain lansia, kelompok penyandang disabilitas juga memerlukan perhatian spesifik. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 mendefinisikan disabilitas sebagai individu yang mengalami hambatan fisik, intelektual, mental, atau sensorik dalam jangka panjang. Interaksi mereka dengan lingkungan sering kali memicu hambatan dalam berpartisipasi secara penuh. Oleh karena itu, penyediaan aksesibilitas dan fasilitas pendukung menjadi mandatori bagi sistem pemasyarakatan guna menjamin kesetaraan hak dan martabat bagi setiap narapidana.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan desain kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Pemilihan metode kualitatif didasarkan pada kebutuhan untuk mengeksplorasi dan memahami fenomena, pengalaman, serta perilaku manusia secara mendalam dan holistik dalam latar alamiahnya (natural settings). Melalui pendekatan deskriptif, peneliti berupaya memberikan gambaran sistematis dan akurat mengenai fakta-fakta yang ditemukan di lapangan. Strategi pengumpulan data dalam penelitian ini diklasifikasikan ke dalam dua kategori, yaitu:

- Data Primer: Diperoleh secara langsung dari sumber pertama melalui teknik wawancara mendalam (in-depth interview). Teknik ini digunakan untuk menggali informasi secara komprehensif dari para informan terkait objek yang diteliti.
- Data Sekunder: Dikumpulkan melalui studi dokumentasi dan kepustakaan (library research). Data ini bersumber dari berbagai literatur ilmiah, buku teks, jurnal penelitian, artikel, serta dokumen digital dari internet yang memiliki relevansi dan validitas terhadap substansi penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Evaluasi Hambatan Implementasi Program Dilan Care

Implementasi Program Dilan Care di Lapas Kelas IIA Serang menunjukkan performa yang suboptimal. Dari tiga pilar utama, saat ini hanya Wisma Dilan yang masih beroperasi secara

aktif, sementara Klinik Dilan dan Dilan Update mengalami stagnasi operasional. Kondisi ini dipicu oleh beberapa hambatan fundamental:

- **Disproporfsi Sumber Daya Manusia:** Kesenjangan rasio antara petugas dan warga binaan menjadi hambatan utama. Dengan populasi lebih dari 700 orang, 39 petugas pengamanan harus berbagi fokus antara pengawasan blok umum dan pendampingan khusus di Wisma Dilan (26 orang). Ketiadaan petugas dengan kompetensi spesifik di bidang geriatri dan disabilitas menyebabkan layanan tidak berjalan secara komprehensif.
- **Fragilitas Manajerial:** Belanja tugas yang tidak disertai penunjukan Penanggung Jawab (Point of Contact) yang definitif menyebabkan koordinasi internal bersifat informal dan tidak terstruktur. Absennya jadwal baku menghambat proses evaluasi dan monitoring berkala, sehingga layanan sering kali bersifat reaktif menyesuaikan tugas pokok masing-masing petugas.
- **Kekurangan Fiskal dan Infrastruktur:** Kebijakan efisiensi anggaran tahun 2025 menjadi penyebab langsung penghentian layanan Dilan Update sejak September 2024. Selain itu, keterbatasan dana berdampak pada minimnya fasilitas penunjang di Wisma dan Klinik Dilan, seperti ketiadaan kursi roda khusus, rak obat, hingga perangkat digital (komputer/printer) yang mendukung administrasi program.

Strategi Mitigasi Hambatan

Guna menjaga keberlangsungan pelayanan di tengah keterbatasan, Lapas Kelas IIA Serang menempuh beberapa langkah taktis:

- **Optimalisasi Sumber Daya:** Mengalihkan fungsi spesifik Klinik Dilan ke Klinik Utama Lapas guna menjamin hak kesehatan narapidana lansia dan disabilitas tanpa menambah beban kerja tenaga medis.
- **Penguatan Koordinasi Informal:** Memanfaatkan budaya kerja berbasis kekeluargaan dan forum apel pagi untuk menjaga kedisiplinan serta penyampaian instruksi operasional.
- **Kolaborasi Eksternal:** Menjalin kemitraan strategis dengan Puskesmas, Rumah Sakit, dan Dinas Sosial untuk menutupi celah anggaran internal dan memperluas jangkauan pendampingan kelompok rentan.

Analisis Implementasi Berdasarkan Content of Policy (Merilee S. Grindle)

Melalui pendekatan Content of Policy, efektivitas Program Dilan Care diukur dari substansi kebijakannya:

- **Interest Affected:** Prioritas telah diberikan kepada kelompok lansia dan disabilitas, namun pemenuhan haknya belum maksimal akibat defisit sumber daya.
- **Type of Benefits:** Manfaat fisik (hunian layak) baru dirasakan di Wisma Dilan, sementara manfaat kesehatan dan komunikasi keluarga (Klinik & Update) terhenti.

- **Extent of Change Envisioned:** Target perubahan pada kualitas layanan dan adaptasi pembinaan mengalami hambatan sistemik pada aspek komunikasi dan kesehatan.
- **Site of Decision-Making:** Struktur pengambilan keputusan yang tersentralisasi di Direktorat Jenderal Pemasarakatan membatasi fleksibilitas Lapas dalam melakukan inovasi berbasis kebutuhan lokal.
- **Resources Committed:** Keterbatasan anggaran dan SDM menjadi variabel paling determinan yang mengancam keberlanjutan program secara keseluruhan.

Analisis Implementasi Berdasarkan Context of Policy

Ditinjau dari lingkungan kebijakannya (Context of Policy):

- **Power, Interest, and Strategy of Actors:** Hierarki kekuasaan Ditjen PAS membatasi ruang gerak Lapas, meski program ini secara strategis mampu meningkatkan citra positif lembaga.
- **Institutional and Regime Characteristics:** Budaya birokrasi yang kaku dan hierarkis terkadang memperlambat responsibilitas terhadap kebutuhan mendesak narapidana kelompok rentan di lapangan.
- **Compliance and Responsiveness:** Kepatuhan petugas masih bersifat variatif. Implementasi sering kali didorong oleh empati personal petugas ketimbang kepatuhan terhadap SOP yang baku, sehingga stabilitas layanan menjadi rentan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis menggunakan teori implementasi kebijakan Merilee S. Grindle, dapat disimpulkan bahwa implementasi Program Dilan Care di Lapas Kelas IIA Serang berada pada kategori suboptimal. Meskipun program ini merupakan manifestasi nyata dari komitmen lembaga dalam melindungi hak narapidana lansia dan penyandang disabilitas, pencapaian tujuannya masih terbentur oleh berbagai hambatan struktural, administratif, dan keterbatasan sumber daya.

Melalui lensa analisis Grindle, ditemukan diskoneksi yang signifikan antara dua variabel utama:

1. **Isi Kebijakan (*Content of Policy*):** Secara substansial, Program Dilan Care memiliki desain yang sangat inklusif dan relevan dengan kebutuhan kelompok rentan. Namun, bobot manfaat kebijakan ini belum terdistribusi secara merata akibat berhentinya layanan Klinik Dilan dan Dilan Update.
2. **Konteks Implementasi (*Context of Implementation*):** Faktor lingkungan pelaksanaan menjadi variabel penghambat paling dominan. Keterbatasan jumlah petugas, defisit anggaran, minimnya sarana prasarana yang aksesibel, serta kondisi

overcapacity lapas menciptakan ekosistem birokrasi yang belum mendukung keberlanjutan inovasi secara jangka panjang.

Temuan penelitian ini mempertegas tesis Grindle bahwa keberhasilan kebijakan tidak hanya ditentukan oleh kualitas perumusan (*formulation*), tetapi sangat bergantung pada kapasitas organisasi dan dukungan sumber daya yang konsisten. Dalam kasus Dilan Care, konteks pelaksanaan belum mampu mengimbangi idealisme isi kebijakan, sehingga upaya peningkatan kualitas hidup narapidana kelompok rentan belum mencapai hasil maksimal.

Sebagai penutup, Program Dilan Care tetap merupakan inovasi strategis yang fundamental dalam sistem pemasyarakatan. Namun, agar program ini tidak sekadar menjadi formalitas administratif, diperlukan penguatan sistemik pada aspek sumber daya manusia, modernisasi infrastruktur, dan kepastian alokasi anggaran guna menjamin terpenuhinya prinsip-prinsip pemasyarakatan yang manusiawi dan berkelanjutan.

REFERENSI

Buku

- Agustino, L. (2020). *Dasar-dasar kebijakan publik [Foundations of public policy]* (2nd rev. ed.). Bandung: Alfabeta.
- Anggara, S. (2018). *Kebijakan publik [Public policy]*. Bandung: CV Pustaka Setia.

Artikel Jurnal

- Amirah, K., Erdianysah, & Andrikasmi, S. (2025). Gagasan pemberian hak pistole terhadap narapidana lanjut usia yang dijatuhi pidana penjara [The idea of granting pistole rights to elderly inmates sentenced to imprisonment]. *Journal Equitable*, 10(2), 339-368.
- Bahar, A., & Kurniawan, A. (2024). Efektivitas Lapak Dilan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental narapidana lansia di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA [The effectiveness of 'Lapak Dilan' in enhancing the physical and mental health of elderly inmates at Class IIA Correctional Facility]. *Jurnal Sains Student Research*, 2(5), 578-588.
- Deanisa, P., Anggrainy, L. M., Febriyanti, M., & Ludiana, T. (2023). Peranan lembaga pemasyarakatan dan partisipasi masyarakat dalam membantu proses reintegrasi sosial narapidana [The role of correctional institutions and community participation in assisting the social reintegration process of inmates]. *Nusantara: Jurnal Pendidikan, Seni, Sains dan Sosial Humanioral*, 1(2), 1-25.
- Hendrawan, R. B., & Butar, H. F. (2025). Pelayanan kesehatan bagi narapidana lanjut usia di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Yogyakarta [Healthcare services for elderly inmates at Class IIA Yogyakarta Correctional Facility]. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 5(4), 10756-10770.

- Hukama, K. I., & Subroto, M. (2024). Pemasyarakatan narapidana lansia: Inklusi sosial dan kualitas [Elderly inmate corrections: Social inclusion and quality]. *Journal of Management*, 17(1), 313-322.
- Karindra, L. R., & Subroto, M. (2022). Implementasi program pembinaan kepribadian dan kemandirian narapidana lanjut usia di Lembaga Pemasyarakatan [Implementation of personality and independence development programs for elderly inmates in correctional facilities]. *Jurnal Supremasi: Jurnal Ilmiah Ilmu Hukum*, 12(2), 111-120.
- Munandar, T. A., & Darmawan, D. (2020). Implementasi program pemberdayaan masyarakat miskin pada komunitas nelayan tradisional untuk kesejahteraan sosial ekonomi di Lontar Kabupaten Serang [Implementation of poor community empowerment programs in traditional fishing communities for socio-economic welfare in Lontar, Serang Regency]. *Jurnal Eksistensi Pendidikan Luar Sekolah (E-Plus)*, 5(2), 126-133.
- Oktadiana, U. (2024). Efektivitas layanan rehabilitasi sosial dan kompetensi konselor terhadap kualitas hidup korban penyalahgunaan narkoba [The effectiveness of social rehabilitation services and counselor competency on the quality of life of narcotics abuse victims]. *Indonesian Journal of Social and Political Sciences*, 5(2), 46-54.
- Prakasa, D. T., & Subroto, M. (2021). Upaya perlindungan terhadap hak narapidana kategori lanjut usia [Protection efforts for the rights of elderly category inmates]. *Jurnal Panorama Hukum*, 6(2), 75-85.
- Raudhoh, S., & Pramudiani, D. (2021). Lansia asik, lansia aktif, lansia produktif [Fun elderly, active elderly, productive elderly]. *Medic*, 4(1), 126-130.
- Subroto, M., & Setiawan, M. D. (2024). Pemenuhan hak narapidana kelompok rentan lanjut usia pada lembaga pemasyarakatan [Fulfillment of the rights of vulnerable elderly inmate groups in correctional facilities]. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(5), 4211-4220.
- Taqiyuddin, Z. D., & Subroto, M. (2024). Pemasyarakatan, penanganan masalah overkapasitas terhadap narapidana lanjut usia di lembaga [Corrections: Managing overcapacity issues for elderly inmates in institutions]. *Journal of Management, Manajemen Pemasyarakatan*, 17(1), 357-367.
- Wawan, & Syam, A. (2024). Fulfillment of the right to special treatment of elderly prisoners at Class II B Takengon State Detention Center. *Resam Jurnal Hukum*, 10(1), 15-24.
- Widyastuti, Y., Arenawati, A., & Prafitri, N. (2022). Implementasi kebijakan konvergensi pencegahan stunting melalui Rumah Desa (RDS) di Desa Sindangsari Kecamatan Pabuaran Kab. Serang [Implementation of stunting prevention convergence policy through Village Houses (RDS) in Sindangsari Village, Pabuaran District, Serang

Regency]. *Journal of Indonesian Public Administration and Governance Studies*, 6(2), 127-136.

Dokumen Resmi

Decree of the Head of the Class IIA Serang Correctional Facility Number W12.PAS.PAS.5 – 011.OT.01.03 of 2024 concerning Dilan Care Innovation Services within the Class IIA Serang Correctional Facility.

Law of the Republic of Indonesia Number 22 of 2022 concerning Corrections.

Law of the Republic of Indonesia Number 8 of 2016 concerning Persons with Disabilities.

Minister of Law and Human Rights Regulation Number 32 of 2018 concerning Specialized Treatment for Elderly Detainees and Inmates.

Situs Web

Class IIA Serang Correctional Facility. (2025). [Official Website]. Retrieved August 16, 2025, from <https://lapasserang.id>

Directorate General of Corrections. (2025). SDP Publik. Ministry of Law and Human Rights of the Republic of Indonesia. Retrieved August 16, 2025, from <https://sdppublik.ditjenpas.go.id>

Ministry of Law and Human Rights of the Republic of Indonesia. (2025). [Official Website]. Retrieved August 16, 2025, from <https://kemenkum.go.id>