

URGENSI INTERVENSI KRISIS PADA NARAPIDANA REMAJA DENGAN GANGGUAN MENTAL DI DALAM LEMBAGA PEMASYARAKATAN

**Lanita Enggarati^{1*}, Meilanny
Budiarti Santoso², Eva Nuriyah
Hidayat³**

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Kesejahteraan
Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu
Politik, Universitas Padjadjaran

Article history

Received : 18 Juli 2024

Revised : 15 Agustus 2024

Accepted : 15 Agustus 2024

*Corresponding author

Email : lanita21001@mail.unpad.ac.id,

meilanny.budiarti@unpad.ac.id,

eva.nuriyah@unpad.ac.id

No. doi: 10.24198/focus.v7i1.56378

ABSTRAK

Intervensi krisis sangat penting bagi narapidana remaja dengan gangguan mental di lembaga pemasyarakatan karena mereka menghadapi kerentanan mental yang tinggi akibat kehilangan kebebasan dan kondisi penjara yang keras. Penelitian menunjukkan narapidana remaja lebih rentan terhadap stres, depresi, dan ideasi bunuh diri dibandingkan narapidana dewasa. Kajian ini menggunakan metode studi literatur, dengan mengumpulkan data sekunder dari penelitian terdahulu tentang intervensi krisis dan gangguan mental pada narapidana remaja. Intervensi krisis membantu narapidana mengelola kondisi mental melalui langkah-langkah seperti mendefinisikan masalah, memastikan keselamatan, memberikan dukungan, mengeksplorasi alternatif, merencanakan tindakan, dan memastikan komitmen. Psychological First Aid (PFA) juga penting untuk mengurangi gejala stres dan membantu pemulihan. Program seperti Crisis Intervention Team (CIT) terbukti efektif dalam mengurangi stigma, meningkatkan pemanfaatan sumber daya, dan meningkatkan efikasi diri petugas dalam menangani gangguan mental. Implementasi intervensi krisis ini krusial untuk memastikan narapidana remaja dapat menjalani rehabilitasi dengan kondisi mental yang lebih baik, mengurangi risiko bunuh diri, memperbaiki gejala kesehatan mental, dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

Kata kunci: narapidana remaja, intervensi krisis, gangguan mental

ABSTRACT

Crisis intervention is crucial for juvenile inmates with mental disorders in correctional facilities, as they face high mental vulnerability due to loss of freedom and harsh prison conditions. Research indicates that juvenile inmates are more prone to stress, depression, and suicide ideation compared to adult inmates. This study employs a literature review method, collecting secondary data from previous research on crisis intervention and mental disorders among juvenile inmates. Crisis intervention aids inmates in managing their mental conditions through steps such as defining the problem, ensuring safety, providing support, exploring alternatives, planning actions, and ensuring commitment. Psychological First Aid (PFA) is also important in reducing stress symptoms

and aiding recovery. Programs like the Crisis Intervention Team (CIT) have proven effective in reducing stigma, enhancing resource utilisation, and increasing the self-efficacy of staff in managing mental disorders. Implementing such crisis interventions is crucial to ensure that juvenile inmates undergo rehabilitation with improved mental conditions, reduce suicide risks, improve mental health symptoms, and enhance their quality of life.

Key word: juvenile offenders, crisis intervention, mental disorders

PENDAHULUAN

Menurut Prinst (1997), dalam Handayani, 2010), narapidana remaja merupakan narapidana dengan usia maksimal 18 tahun yang harus menjalani masa pidana di Lembaga Pemasyarakatan Anak berdasarkan keputusan pengadilan. Kesehatan mental perlu diperhatikan selama masa pidana mengingat bahwa kesehatan mental sama pentingnya dengan kesehatan fisik (Putri et al., 2015). Seseorang yang memiliki kondisi mental yang sehat maka ia dapat bekerja secara maksimal dan mampu menyesuaikan diri dalam menghadapi masalah dalam hidupnya (Prabowo & Subarkah, 2020). Namun, masalah mental menjadi masalah yang paling sering dihadapi oleh narapidana selama masa penahanan di lembaga pemasyarakatan.

World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa masalah kesehatan mental di dalam penjara tujuh kali lipat terjadi lebih sering dibandingkan di masyarakat umum. Hal tersebut sejalan dengan beberapa studi penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa dibandingkan dengan orang di luar lembaga pemasyarakatan, narapidana memiliki tingkat gangguan kesehatan mental dan emosional yang lebih tinggi, seperti stress, *anxiety*, dan depresi (Buckaloo, Krug, & Nelson, 2009).

Gangguan mental yang dialami oleh remaja dapat disebabkan oleh berbagai faktor, baik berasal dari diri remaja itu sendiri maupun faktor eksternal yang dialami di lembaga pemasyarakatan. Warga Binaan akan berhadapan dengan beragam persoalan selama masa pidana, hal tersebut berpotensi menyebabkan stress yang jika tidak ditangani dengan baik maka dapat berakibat pada gangguan kronis kesehatan mental (Prabowo & Subarkah, 2020). Dimana kondisi kegelisahan, tekanan jiwa dan stress sampai masalah percobaan bunuh diri dan tindakan melukai diri sendiri pada narapidana remaja selama masa penahanan menjadi isu yang membuktikan bahwa diperlukan upaya penanganan atau intervensi (Primatanti, 2022).

Jika gejala masalah kesehatan mental tidak terdeteksi sejak dini dan tidak diselesaikan dengan segera, maka dapat menuntun narapidana berada di dalam kondisi krisis dimana narapidana mengambil tindakan membahayakan diri sendiri, seperti percobaan bunuh diri sebagai bentuk *coping mechanism* satu-satunya yang terpikirkan karena keseimbangan psikologis mereka yang terganggu, merasa tertekan, dan tidak dapat mengatasi masalah yang dihadapi dengan cara yang baik. Kondisi tersebut dapat dikatakan sebagai kondisi krisis dan perlu segera diberikan tindakan darurat

untuk menstabilkan kondisi psikologis agar berfungsi kembali sebelum adanya kondisi krisis yang dihadapi narapidana.

Krisis sendiri terjadi ketika seseorang tidak mampu menangani perubahan dan tekanan dari lingkungan. Situasi ini berkaitan dengan kondisi di mana seseorang kesulitan mendapatkan sumber daya dan solusi untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi. Krisis juga dapat terjadi ketika ada ancaman terhadap kehidupan, rumah, properti, atau kesejahteraan seseorang (Silva, Siegmund & Bredemeier, 2015). Dalam keadaan krisis, seseorang merasa gelisah, terancam, dan kehilangan kendali serta kemampuan untuk menilai diri sendiri (Nor Shafrin, 2007). Jika kondisi krisis tidak diatasi, maka dapat mengarahkan narapidana remaja melakukan tindakan yang membahayakan diri sendiri maupun orang lain.

Salah satu upaya untuk mencegah terjadinya dampak berkelanjutan dari kondisi kritis yang dialami seseorang adalah melalui intervensi krisis yaitu terapi terstruktur yang berfokus pada masalah utama yang menyebabkan krisis, dengan tujuan menyelesaikan krisis dalam waktu singkat (France, K. 1990). Berdasarkan apa yang sudah dipaparkan, maka penulis melakukan literature review untuk menggali urgensi intervensi krisis terhadap narapidana remaja dengan gangguan mental di dalam lembaga pemasyarakatan.

METODE

Penelitian ini dilakukan dengan metode kajian literatur, pengumpulan data dan informasi dilakukan melalui penelaahan terhadap berbagai teori dan hasil studi sebelumnya berkaitan dengan topik intervensi krisis dan narapidana remaja dengan gangguan mental. Zed (2008) menyatakan bahwa kajian literatur merupakan metode penelitian yang melibatkan proses pengumpulan data dari sumber-sumber pustaka, membaca dan

mencatat, serta mengolah materi penelitian. Berdasarkan hal tersebut, metode kajian literatur mencakup proses pengumpulan berbagai sumber literatur yang relevan dengan topik penelitian untuk mendukung proses penelitian.

Penelitian ini pun memanfaatkan sumber data sekunder. Menurut Sugiyono (2018), data sekunder merujuk pada data yang diambil dari sumber lain atau dokumen yang sudah dipublikasikan sebelumnya. Dalam studi ini, data sekunder didapatkan dari penelitian terdahulu yang relevan dengan tema penelitian, yang memberikan wawasan tentang prevalensi gangguan mental pada narapidana remaja dan metode intervensi krisis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Intervensi Krisis

Intervensi krisis merupakan intervensi yang terfokus pada pendekatan jangka pendek yang dirancang untuk mengurangi potensi kerusakan permanen pada seseorang (Wang & Gupta, 2023). intervensi krisis bertujuan untuk membantu seseorang agar merasa lebih baik dalam mengatasi emosi dan stress yang terlalu kuat, sehingga menyebabkan mereka sulit untuk dapat berfungsi seperti biasanya dengan memanfaatkan sumber daya yang tersedia (Oliva & garcia, 2024).

Menurut Caplan (1964) prinsip dasar intervensi krisis mencakup hal-hal berikut ini:

- (1) Masa krisis merupakan masa dimana terdapat kesempatan untuk sebuah perubahan dan perkembangan pada diri seseorang
- (2) Individu yang mengalami krisis sebenarnya memiliki sumber daya yang dapat digunakan untuk pulih dan mengatasi situasi krisisnya

- (3) Intervensi krisis harus berfokus pada kebutuhan individu pada 'momen ini' dan segera
- (4) Intervensi krisis harus bersifat kolaboratif, di mana individu dan responder bekerjasama mengatasi kondisi krisis, termasuk mencari alternatif bantuan maupun coping mechanism yang paling tepat

Intervensi krisis dapat digunakan untuk membantu orang yang mengalami berbagai masalah kesehatan mental, termasuk percobaan bunuh diri, perilaku melukai diri sendiri (*self-harm*), psikosis, maniac, depresi berat, serangan kecemasan, dan gangguan stres pasca-trauma (PTSD). (Vanderloo & Robert, 2012)

2. Kerentanan Kondisi Mental Narapidana Remaja yang Mendorong Dibutuhkannya Intervensi Krisis pada Lembaga Pemasyarakatan

Proses hukum yang mewajibkan penempatan narapidana remaja di Lembaga Pemasyarakatan menyebabkan remaja merasa kehilangan kebebasannya (Purniati et al., 2003). Di sisi lain, kelompok usia remaja merupakan kelompok usia yang sedang berada pada masa kritis, karena di fase perkembangan ini seseorang mengalami transisi antara masa anak-anak dan masa dewasa, sehingga menimbulkan berbagai perubahan pada kondisi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual (Santrock, 2012). Kondisi tersebut menyebabkan remaja mengalami kesulitan dalam mengelola emosi, ditambah lagi dengan konflik batin yang mereka alami karena masih dalam masa pencarian jati diri. Konflik tersebut dapat menimbulkan dampak buruk pada perkembangan remaja, termasuk pada kondisi mental emosional apabila tidak dapat diselesaikan dengan baik (IDAI, 2013).

Disamping hukuman dan peraturan yang harus dipatuhi selama masa tahanan, kehidupan sosial di antara para narapidana remaja ketika berada di dalam lembaga

pemasyarakatan juga menjadi penderitaan tersendiri yang dialami oleh mereka, di mana sering terjadi keributan, pemerasan, dan tindak kekerasan terhadap sesama narapidana (Utami & Asih). Kondisi kerentanan dalam diri individu remaja ditambah dengan faktor eksternal seperti pada saat menjalani masa hukuman di lembaga pemasyarakatan, menyebabkan remaja yang menyandang status narapidana rentan mengalami gangguan mental seperti stress hingga depresi, hal ini sesuai dengan pendapat Saputra (dalam Pratama, 2016) yang menyatakan bahwa kondisi psikologis narapidana cenderung terganggu selama masa tahanan.

Penelitian yang dilakukan oleh Karnovinanda dan Suciati (2014) terhadap 122 narapidana dengan 1 remaja awal, 29 remaja pertengahan, 45 remaja akhir, dan 49 dewasa menunjukkan data bahwa narapidana remaja lebih banyak mengalami gangguan mental dibandingkan dengan narapidana dewasa. Narapidana remaja mengalami gangguan mental khususnya berupa depresi, mencapai 73,4% pada remaja pertengahan dan 87,7% pada remaja akhir, sedangkan prevalensi narapidana dewasa yang mengalami depresi yaitu 66,6%.

Demikian pun dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurwela & Rindu (2022) terhadap 30 narapidana remaja, menunjukkan bahwa sebanyak 56,7% narapidana remaja di LPKA kelas 1 Kupang mengalami stress sedang dan 43,3% mengalami sedikit stress. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Siregar (2020) menunjukkan bahwa 75% narapidana mengalami stress tingkat sedang. Selain stress, narapidana remaja juga rentan mengalami depresi. Prevalensi yang menunjukkan bahwa narapidana remaja memiliki tingkat depresi lebih tinggi dibandingkan narapidana dewasa, sejalan dengan apa yang disampaikan oleh Marcotte, Lain & Gosselin (1999) di mana gejala

depresi mulai muncul ketika anak berusia 13-15 tahun dan gejala tersebut akan mencapai puncak pada saat usia 15-17 tahun, kemudian remaja dapat lebih stabil ketika memasuki usia dewasa.

Selama masa penahanan sebagian besar narapidana remaja mengalami masalah terkait kesehatan mental seperti depresi serta memiliki ide dan upaya untuk melakukan bunuh diri (Robertson, et al 2004). Bahkan, tingkat percobaan bunuh diri di kalangan narapidana remaja lebih tinggi daripada narapidana dewasa (Kiriakidis, 2008). Selain itu, remaja narapidana yang sedang dalam proses pemulihan kesehatan mental atau trauma dapat mengalami *relapse* ketika mereka menghadapi situasi stres di dalam lembaga pemasyarakatan.

Dengan begitu, intervensi krisis menjadi sangat penting dilakukan oleh petugas lembaga pemasyarakatan maupun profesi lain seperti pekerja sosial, tenaga medis, psikiater, psikolog dan profesi lainnya dalam memberikan pelayanan maupun intervensi krisis untuk mengembalikan kondisi narapidana remaja ke arah kondisi kesehatan mental yang baik, sehingga mereka dapat berpikir, merasa tenang, dan aman.

3. Intervensi Krisis dalam Menghadapi Narapidana Remaja dengan Gangguan Mental

Intervensi krisis dengan individu narapidana yang memiliki gangguan mental dan pemikiran untuk bunuh diri dapat difokuskan pada menilai resiko bunuh diri, mengembangkan rencana keamanan, dan menghubungkan individu tersebut dengan perawatan kesehatan mental (Stanley et al, 2020). Hal tersebut dapat dilakukan melalui berbagai model dalam intervensi krisis. Adapun salah satu model yang sering digunakan dan relevan dengan kondisi di lembaga pemasyarakatan adalah model yang dikembangkan oleh Dr. Richard James

(2008). Model tersebut memiliki 6 langkah intervensi krisis sebagai berikut:

1. *Define The Problem*

Pada tahap ini, responder membentuk hubungan dengan narapidana yang mengalami krisis dan membantu mereka untuk dapat menceritakan krisis yang sedang dialaminya serta berbagai macam penyebabnya. Hal yang perlu diperhatikan dalam tahap ini adalah responder harus menggunakan kemampuan *active listening* dan empati tanpa adanya *judgment*, sehingga narapidana dapat merasa nyaman dan tidak merasa semakin terancam.

2. *Ensure Client Safety*

Ketika berhadapan dengan seseorang yang memiliki ideasi bunuh diri akibat dari ketidakmampuan individu menjalani mental krisis yang dialaminya, salah satu hal terpenting untuk dilakukan adalah memastikan bahwa narapidana berada di tempat yang aman dan tidak memiliki resiko berbahaya yang dapat melukai dirinya.

3. *Provide Support*

Ketika narapidana sudah dalam keadaan fisik yang aman dan responder memahami sifat masalahnya, responder membantu menentukan pilihan dukungan yang sesuai untuk mengatasi masalah sesegera mungkin

4. *Examine Alternatives*

Responder mendorong narapidana untuk menyadari kehadiran orang-orang yang peduli dan ingin membantu mereka, kemudian responder juga mendorong untuk menemukan *coping mechanism* yang bisa mereka gunakan pada saat mereka mengalami moment krisis tersebut, dan mendorong mereka untuk menemukan cara pandang yang baru atau cara pandang yang positif terhadap masalah yang dihadapi. Hal ini dapat memberikan manfaat positif secara langsung kepada narapidana dengan membentuk alternatif

coping mechanism yang lebih efektif dan tidak melukai diri untuk dikemudian hari.

5. *Make plans*

Narapidana sebagai klien beserta responder mengembangkan rencana spesifik untuk menerapkan alternatif solusi yang dapat dipilih, dengan fokus pada langkah-langkah yang realistis dan dapat dikelola dan dapat diambil oleh narapidana tersebut.

6. *Obtain Commitment*

Terakhir, responder membantu narapidana untuk benar-benar melaksanakan langkah-langkah tersebut, seperti menyusun rencana secara tertulis agar narapidana tahu apa yang perlu dilakukan dan dapat mengingat apa yang membantu mereka selama masa krisis.

Selain itu, menurut *Dustin K MacDonald* (2016) terdapat aspek fundamental yang dapat diterapkan dalam krisis intervensi untuk menangani narapidana remaja dengan gangguan mental di lembaga pasyarakatan sebagai langkah darurat ketika menghadapi narapidana yang mengalami *relapse* gangguan mental maupun trauma yaitu PFA (Psychological First Aid Task). Dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Menyediakan lingkungan fisik yang aman
2. Memenuhi kebutuhan dasar pertama seperti air
3. Mengurangi faktor-faktor pemicu stress psikologis disekitar klien pada saat itu
4. Menjadi sosok yang peduli dan memberikan kenyamanan
5. Menguatkan dengan mendukung kekuatan yang dimiliki narapidana dan mendorong keterampilan *coping mechanism* yang baik
6. Menyediakan atau memfasilitasi dukungan dengan keluarga atau kerabat dekat lain

7. Menilai potensi kebutuhan rujukan ke level perawatan yang lebih tinggi jika diperlukan.

Di mana PFA (Psychological First Aid Task) memiliki tujuan yang sama dengan model yang dikemukakan oleh Dr. Richard James, yaitu sama-sama bertujuan untuk mengurangi gejala stress yang dihadapi dan membantu proses pemulihan setelah mengalami peristiwa traumatis atau krisis personal seperti krisis mental. Namun demikian, penggunaan PFA dapat membantu dalam proses penilaian kondisi narapidana dan PFA pun dapat berfungsi sebagai *platform* utama yang digunakan dalam proses pertolongan, di mana narapidana dapat dirujuk ke perawatan tingkat lanjut untuk mendapatkan intervensi layanan kesehatan mental pada krisis individu. PFA merupakan pendekatan yang ramah untuk digunakan oleh petugas di lembaga pasyarakatan karena tidak memerlukan keahlian pendampingan mental, mengingat PFA bukan merupakan sebuah metode *psychotherapy* maupun pengganti terapi.

Intervensi krisis dapat memiliki hasil positif, termasuk mengurangi risiko bunuh diri ataupun upaya melukai diri sendiri dari perilaku, memperbaiki gejala kesehatan mental, meningkatkan keterampilan mengatasi masalah, mengurangi distress, dan meningkatkan kualitas hidup (World Health Organization, 2019).

Berbagai negara telah menganggap bahwa intervensi krisis merupakan hal penting untuk dilakukan dalam menghadapi situasi krisis narapidana termasuk yang diakibatkan oleh gangguan mental. Terutama bagi sipir di lembaga pasyarakatan sebagai tenaga kerja yang berinteraksi langsung sehari-hari dengan narapidana. Hal tersebut terlihat dari dibentuknya Crisis Intervention Team (CIT) di dalam setting koreksional seperti di US, Liberia, dan beberapa negara di Eropa, serta negara-negara lainnya.

CIT ini pada umumnya terdiri dari tim petugas polisi dan multidisiplin lain yang menerima pelatihan khusus dalam mengenai gangguan mental dan telah menerima pelatihan CIT yang disediakan oleh lembaga pemasyarakatan (Hartford et al., 2006). Program intervensi seperti CIT memiliki kemampuan untuk mengurangi sikap stigmatisasi petugas terhadap individu dengan gangguan mental (Compton et al., 2006) dan dapat meningkatkan pemanfaatan sumber daya dalam masyarakat oleh petugas (Watson et al., 2011). Petugas yang mendapatkan pelatihan mengenai CIT juga dapat menunjukkan tingkat efikasi diri yang lebih tinggi dan jarak sosial yang lebih rendah pada saat berinteraksi dengan individu yang mengalami berbagai masalah kesehatan mental serta menunjukkan skor yang lebih tinggi dalam pengetahuan, pilihan perawatan, keterampilan de-eskalasi, dan sikap terhadap gangguan mental (Compton, et al., 2014).

SIMPULAN

Intervensi krisis merupakan pendekatan jangka pendek yang sangat penting dalam mengurangi potensi kerusakan permanen pada narapidana remaja yang mengalami gangguan mental selama mereka menjalani proses pidana di lembaga pemasyarakatan. Remaja dalam masa tahanan menghadapi kerentanan mental yang tinggi karena mereka kehilangan kebebasan, mengalami perubahan dalam proses perkembangan, dan menghadapi kondisi keras di penjara.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa narapidana remaja lebih rentan mengalami stress dan depresi dibandingkan dengan narapidana dewasa, begitupun dengan prevalensi yang lebih tinggi untuk mengalami gangguan mental seperti depresi berat dan ideasi bunuh diri.

Pentingnya intervensi krisis di dalam lembaga pemasyarakatan terletak pada kemampuannya untuk membantu

narapidana remaja dalam mengelola kondisi mental mereka agar lebih baik. Intervensi ini mencakup langkah-langkah kritis seperti mendefinisikan masalah, memastikan keselamatan, memberikan dukungan, mengeksplorasi alternatif, merencanakan tindakan, dan memastikan komitmen. Langkah-langkah ini membantu narapidana merasa aman, didukung, dan memiliki rencana konkret untuk mengatasi masalah mereka.

Psychological First Aid (PFA) merupakan pendekatan penting dalam menangani narapidana remaja yang mengalami *relapse* ataupun trauma, dengan tujuan mengurangi gejala stress dan membantu proses pemulihan. PFA menyediakan langkah-langkah darurat seperti memastikan lingkungan fisik yang aman, memenuhi kebutuhan dasar, mengurangi faktor pemicu stres, dan memberikan dukungan emosional.

Program intervensi krisis seperti Crisis Intervention Team (CIT) terbukti menunjukkan efektivitas yang signifikan dalam menangani gangguan mental di Lembaga pemasyarakatan. Tim CIT, yang terdiri dari petugas terlatih dalam menangani gangguan mental, mampu mengurangi stigma, meningkatkan pemanfaatan sumber daya masyarakat, meningkatkan efikasi diri petugas. Intervensi krisis semacam ini sangat penting untuk memastikan narapidana remaja dapat menjalani proses pidana dengan kondisi mental yang lebih baik, mengurangi risiko bunuh diri, memperbaiki gejala kesehatan mental, dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

DAFTAR PUSTAKA

Buckaloo, B. J., Krug, K. S., & Nelson, K. B. (2009). Exercise and the Low-Security Inmate: Changes in Depression, Stress, and Anxiety.

- France, K. (1990). *Crisis Intervention: A Handbook of Immediate Person-to-person Help*.
- Grisso, T. (2008). Adolescent offenders with mental disorders.
- Handayani, T. P. (2010). Kesejahteraan Psikologis Narapidana Remaja di Lembaga Pemasyarakatan Anak Kutoarjo.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). (2013). Mengenal Keterlambatan Perkembangan Umum pada Anak.
- James, R. K. (2008). *Crisis Intervention Strategies*. Thomson Brooks/Cole.
- Karnovinanda, R., & Suciati, T. (2014). Prevalensi Depresi pada Narapidana di Lembaga Perasyarakatan Anak.
- Kiriakidis, S. P. (2008). Bullying and suicide attempts among adolescents kept in custody.
- Marcotte, D., Lain, M. A., & Gosselin, M. J. (1999). Gender Differences in Adolescent Depression: Gender-Typed Characteristics or Problem-Solving Skills Deficits?
- Ningsih, E. C., & Misrah. (2023). Peran Layanan Bimbingan Individu Dalam Mengurangi Tekanan Mental Narapidana Perempuan di Lembaga Pemasyarakatan. *Munaddhomah: Jurnal Manajemen Pendidikan Islam*.
- Nurwela, T. S., & Rindu, Y. (2022). Tingkat Stres Pada Remaja di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas I Kupang. *Flabamora Nursing Jurnal*.
- Oliva, I., & garcia, i. o. (2024, March 28). *How Crisis Intervention Therapy Provides Mental Health Support*. Grow Therapy. Retrieved June 19, 2024, from <https://growtherapy.com/blog/what-is-crisis-intervention-therapy/>
- Pemasyarakatan Anak Kelas IIA Kutoarjo. *Jurnal Dinamika Sosial Budaya*, 18(1). Vanderloo, M. J., & Robert, B. P. (2012). *Treating Offenders with Mental Illness: A Review of the Literature*. The University of Utah.
- Prabowo, S. A., & Subarkah, M. Z. (2020). Hubungan Aktivitas Keagamaan dengan Kesehatan Mental Narapidana. *Jurnal RAP*.
- Purniati, Tinduk, N. M., & Supatmi, M. S. (2003). Analisa Situasi Sistem Peradilan Pidana Anak (Juvenile Justice System) di Indonesia.
- Putri, A. W., Wibhawa, B., & Gutama, A. S. (2015). Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia (Pengetahuan, dan Keterbukaan Masyarakat Terhadap Gangguan Kesehatan Mental. *Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*.
- Reta, Y., Getachew, R., Bahiru, M., & Kale, B. (2020). Depressive symptoms and its associated factors among prisoners in Debre Berhan prison, Ethiopia.
- Robertson, E., Grace, S., Wallington, T., & Stewart, D. (2004). Antenatal risk factors for postpartum depression: a synthesis of recent literature.
- Santroek, J. W. (2012). *Life-Span development Jilid 1: Perkembangan Masa-Hidup*. Erlangga. Segarahayu, R. D. (2013). Pengaruh Manajemen Stres Terhadap Penurunan Tingkat Stres Pada Narapidana Wanita di Lapas Wanita Kelas IIA Malang.
- Silva, J. A. M. d., Siegmund, G., & Bredemeier, J. (2015). Crisis Interventions in Online Psychological Counseling.

Siregar, R. H., Hasnida, H., Sutatminingsih, R., Saragih, J. I., & Lubis, A. L. (2020). Manajemen Stres untuk Menurunkan Tingkat Stres Narapidana (Pelatihan Pengabdian di Lapas Kelas I Tanjung Gusta Medan).

Utami, R. R., & Asih, M. K. (2016). Konsep Diri dan Rasa Bersalah Pada Anak Didik Lembaga

Wang, D., & Gupta, V. (2023). Crisis Intervention.

Watson, A. C., & Fulambarker, A. J. (2012). The Crisis Intervention Team Model of Police Response to Mental Health Crises: A Primer for Mental Health Practitioner