

PENTINGNYA KESEHATAN MENTAL BAGI NARAPIDANA

Rizki Kurniawan, Iman Santoso
Politeknik Ilmu Pemasaryakatan
Email: Kurniawan.rizki2703@gmail.com

ABSTRAK

Kesehatan mental merupakan permasalahan yang selalu menarik perhatian masyarakat. Berita-berita tentang peningkatan jumlah pasien rumah sakit jiwa akibat musibah bencana alam di berbagai daerah, siswa bunuh diri karena belum bisa membayar SPP, narapidana bunuh diri akibat stress, dan sebagainya. Dukungan Sosial Keluarga adalah suatu hubungan interpersonal di mana individu memberikan bantuan kepada individu lain dan bantuan yang diberikan berupa partisipasi, emansipasi, motivasi, penyediaan informasi, dan penghargaan atau penilaian terhadap individu. Sarason mengemukakan bahwa dukungan sosial merupakan suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, Kesehatan Mental adalah terhindarnya orang dari gejala-gejala gangguan jiwa (neurose) dan dari gejala-gejala penyakit jiwa, kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan diri sendiri, dengan orang lain dan masyarakat serta lingkungan di mana ia hidup.

Kata Kunci : Kesehatan Mental, Narapidana, Pelayanan Kesehatan, Hak Narapidana

ABSTRACT

Mental health is a problem that always attracts public attention. News about the increasing number of mental hospital patients due to natural disasters in various regions, students committing suicide because they cannot pay tuition fees, convicts committing suicide due to stress, and so on. Family Social Support is an interpersonal relationship in which individuals provide assistance to other individuals and assistance is provided in the form of participation, emancipation, motivation, provision of information, and appreciation or assessment of individuals. Sarason argues that social support is a condition that is beneficial for individuals obtained from other people who can be trusted, Mental Health is the avoidance of people from symptoms of mental disorders (neurose) and from symptoms of mental illness, the ability to adjust to oneself, with other people and the society and environment in which it lives.

Keywords: *Mental Health, Prisoners, Health Services, Prisoners' Rights*

PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan permasalahan yang selalu menarik perhatian masyarakat. Berita-berita tentang peningkatan jumlah pasien rumah sakit jiwa akibat musibah bencana alam di berbagai daerah, siswa bunuh diri karena belum bisa

membayar SPP, narapidana bunuh diri akibat stress, dan sebagainya. Beberapa kasus tersebut merupakan permasalahan yang tidak bisa diabaikan begitu saja. Ketidaksehatan mental bisa dialami oleh semua orang tak terkecuali narapidana, apalagi narapidana yang hidup dalam kamar hunian dalam waktu yang cukup lama, bisa beberapa tahun, kadang-kadang sampai puluhan tahun bahkan seumur hidup. Di dalam lembaga pemasyarakatan (Lapas) seorang narapidana akan mengalami berbagai persoalan dan penderitaan. Secara teoritis sebenarnya derita yang akan dialami oleh narapidana satusatunya adalah hilangnya kemerdekaan bergerak. Namun ternyata ada derita-derita sertaan sebagai akibat hilangnya kemerdekaan bergerak, yaitu: 1). Hilangnya kesempatan hubungan seksual. 2). Kehilangan hak pribadi. 4). Kehilangan mendapatkan kebaikan dan bantuan. 5). Kehilangan kerahasiaannya dari akibat prasangka buruk dari masyarakat. 6). Kepedihan dari proses infantilisasi atau menganak kecilkan orang yang sudah dewasa . Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan mental narapidana adalah kebermaknaan hidup. Kebermaknaan hidup adalah penghayatan individu terhadap keberadaan dirinya, memuat hal-hal yang dianggap penting, dirasakan berharga, dan dapat memberikan arti khusus yang menjadi tujuan hidup sehingga membuat individu menjadi berarti dan berharga . Salah satu cara untuk mencapai kebermaknaan hidup adalah dengan nilai bersikap, yaitu cara individu menunjukkan keberanian dalam menghadapi penderitaan serta bagaimana individu memberikan makna pada penderitaan yang dihadapi⁵ . Betapa penting kebermaknaan hidup bagi seseorang, Ancok⁶ menyatakan bahwa kehidupan yang sehat adalah kehidupan yang penuh makna. Hanya dengan makna yang baik orang akan menjadi insan yang berguna tidak hanya untuk diri sendiri tetapi juga untuk orang lain. Kerusakan moral dan gangguan jiwa adalah karena orang tidak memiliki makna hidup yang baik. Selain faktor kebermaknaan hidup, faktor yang diasumsikan berhubungan dengan kesehatan mental narapidana adalah dukungan sosial keluarga. Sears dkk. mengatakan bahwa dukungan sosial adalah suatu hubungan interpersonal di mana individu memberikan bantuan kepada individu lain dan bantuan yang diberikan berupa partisipasi, emansipasi, motivasi, penyediaan informasi, dan penghargaan atau penilaian terhadap individu. Dukungan sosial keluarga merupakan variabel lingkungan yang diasumsikan memiliki hubungan positif dengan kesehatan mental. Narapidana akan membutuhkan dukungan yang lebih dari keluarga dan cara-cara yang efektif dalam menghadapi masalah yang sedang dihadapi. Dukungan tersebut diharapkan berasal dari keluarga karena keluarga merupakan lingkungan pertama dan lingkungan yang terdekat dengan narapidana. Dukungan sosial keluarga bagi narapidana diperlukan untuk menghilangkan rasa ketakutan dan kecemasan akan masalah-masalah yang dihadapi. Upaya yang dilakukan keluarga yang berada di sekitar narapidana untuk memberikan semangat dapat menjadi salah satu jalan keluar yang positif bagi narapidana untuk menerima dengan tenang atas beban penderitaan yang dialami. Pada kenyataannya, di lembaga pemasyarakatan ada narapidana yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya. Bila keluarga tidak dapat memberikan dukungan terhadap masalahmasalah yang dihadapi narapidana, bahkan mengabaikan, maka hal tersebut dapat mengakibatkan narapidana semakin menderita bahkan bisa terganggu kesehatan mentalnya.

A. PEMBAHASAN

Diketahui bersama bahwa pelaksanaan kegiatan pembinaan kesehatan di lembaran masih belum dapat dikatakan memadai untuk segala kebutuhan narapidana didalam lapas, terdapat beberapa faktor untuk mendukung kegiatan kesehatan mental sebagai berikut :

1. Dukungan Sosial Keluarga

Sears mengatakan bahwa dukungan sosial adalah suatu hubungan interpersonal di mana individu memberikan bantuan kepada individu lain dan bantuan yang diberikan berupa partisipasi, emansipasi, motivasi, penyediaan informasi, dan penghargaan atau penilaian terhadap individu. Sarason mengemukakan bahwa dukungan sosial merupakan suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya. House menyatakan bahwa, dukungan sosial sebagai suatu bentuk transaksi antar pribadi yang melibatkan: 1). perhatian emosional, 2). bantuan instrumental, 3). pemberian informasi, dan 4). adanya penilaian. Seseorang yang masuk ke dalam lapas akan mengalami situasi yang penuh dengan stres. Berdasarkan *Social Readjustment Rating Scale*, seseorang yang masuk ke dalam penjara menjadi urutan keempat dalam kehidupan seseorang yang paling membuat seseorang merasa berada dalam kondisi stres. Beberapa masalah lainnya yang sering muncul pada narapidana seperti munculnya konflik dalam diri individu, pengalaman traumatis, gangguan kepribadian, perilaku seksual menyimpang, menutup diri, emosi yang sulit dikontrol, cemas, curiga berlebihan, sulit menyesuaikan diri, jenuh, merindukan lingkungan sosialnya, tidak siap menerima kenyataan, hilangnya rasa percaya diri, menjadi pelaku kejahatan yang lebih parah dari sebelumnya, dan bahkan sampai melakukan tindakan bunuh diri.

Peningkatan tingkat kebahagiaan pada diri narapidana dapat bermanfaat dan memberi dampak positif pada kesehatan yang menjadi lebih baik, nafsu makan, kualitas tidur, memori, hubungan interpersonal, dan pada akhirnya kesehatan mental juga baik. Dibandingkan dengan orang-orang yang mengatakan bahwa mereka hanya cukup bahagia atau tidak begitu bahagia, orang-orang yang mengatakan bahwa mereka bahagia dan mengalami lebih banyak emosi positif memiliki hubungan sosial yang lebih baik, lebih sehat, lebih terlibat dalam komunitas mereka, lebih baik mengatasi keterampilan, lebih puas dengan pekerjaan mereka, dan cenderung memiliki pendapatan yang lebih tinggi (Compton & Hoffman, 2013)

Manfaat dari kebahagiaan tidak serta merta dirasakan begitu saja. Ada banyak faktor yang memengaruhi kebahagiaan. Salah satu faktor yang memengaruhi kebahagiaan adalah kehidupan sosial (Seligman, 2005). (Baron dan Byrne, 2005) mengungkapkan bahwa bertemu dan berinteraksi dengan orang lain juga dapat mengurangi kecemasan. Selain itu (Baron & Byrne, 2005) mengungkapkan bahwa ketika seseorang menceritakan permasalahan yang ia hadapi kepada orang lain akan mengurangi perasaan-perasaan negatif yang dapat meningkatkan kesehatan individu. Individu yang berfokus pada pengalaman-pengalaman negatif di masa lalu akan merasa kurang bahagia (Baron & Byrne, 2005). Selain itu, (Maharani, 2005) mengungkapkan bahwa kebahagiaan akan memengaruhi individu menjadi memiliki suasana hati yang positif, kreatif, toleran, murah hati, usia yang panjang,

kesehatan yang baik, mudah bergaul, mudah memperoleh pasangan hidup, dan hubungan yang baik dengan lingkungan sosialnya.

Pertama: Perhatian emosional. Individu membutuhkan empati. Bilamana seseorang dapat menghargai, mempercayai, dan mengerti dirinya lebih baik, ia akan menjadi terbuka terhadap aspek-aspek baru dari pengalaman hidupnya. Kedua: Bantuan instrumental. Penyediaan piranti guna menunjang kelancaran kerja, secara langsung akan meringankan beban yang ditanggung seseorang. Ketiga: Pemberian informasi. Pemberian informasi, maksudnya agar informasi dapat digunakan untuk mengatasi masalah pribadi maupun masalah pekerjaan. Keempat: Penilaian. Penilaian meliputi dukungan pekerjaan, prestasi, dan peran sosial yang terdiri atas umpan balik, perbandingan sosial, dan afirmasi (persetujuan menyatakan “ya”).

2. Klasifikasi penyakit mental

Menurut Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia, edisi ke III tahun 1995 struktur klasifikasi diagnosis gangguan jiwa adalah sebagai berikut:

a. Gangguan mental organik

1. Gangguan mental organik termasuk gangguan mental simptomatik
2. Gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan alkohol dan zat psikoaktif lainnya

b. Gangguan mental psikotik

1. Skizofrenia, gangguan skizotipal dan gangguan waham
2. Gangguan suasana perasaan

c. Gangguan neurotik dan gangguan kepribadian

1. Gangguan neurotik, gangguan somatoform dan gangguan terkait stress
2. Gangguan perilaku yang berhubungan dengan gangguan fisiologis dan faktor fisik
3. Gangguan kepribadian dan perilaku masa dewasa

d. Gangguan masa kanak, remaja dan perkembangan

1. Retardasi mental
2. Gangguan perkembangan psikologis
3. Gangguan perilaku dan emosional dengan onset biasanya pada masa kanak dan remaja

Pedoman penggolongan dan diagnosis gangguan jiwa (PPDGJ) di Indonesia pada awalnya disusun berdasarkan berbagai klasifikasi pada DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder), tetapi pada PPDGJ III ini disusun berdasarkan ICD X (International Classification of Disease). Secara singkat, klasifikasi PPDGJ III meliputi hal berikut (Yunus, Rizky, Hanik, 2015):

- a. F00 – F09: gangguan mental organik (termasuk gangguan mental simtomatik).
- b. F10 – F19: gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan zat psikoaktif.
- c. F20 – F29: skizofrenia, gangguan skizotipal, dan gangguan waham.
- d. F30 – F39: gangguan suasana perasaan (mood/afektif).
- e. F40 – F48: gangguan neurotik, gangguan somatoform, dan gangguan terkait stres.
- f. F50 – F59: sindroma perilaku yang berhubungan dengan gangguan fisiologis dan faktor fisik.
- g. F60 – F69: gangguan kepribadian dan perilaku masa dewasa.
- h. F70 – F79: retardasi mental.
- i. F80 – F89: gangguan perkembangan psikologis.
- j. F90 – F98: gangguan perilaku dan emosional dengan onset biasanya pada anak dan remaja.

e. Epidemiologi Penyakit Gangguan Jiwa Faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk di Indonesia merupakan faktor penyebab bertambahnya jumlah kasus gangguan jiwa (Depkes, 2016). Data menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk (Riskesdas, 2013:13).

f. Diagnosis Gangguan Jiwa Konsep diagnosis gangguan jiwa menurut PPDGJ III adalah :

a. Adanya gejala klinis yang bermakna, berupa:

- 1) Sindrom atau pola perilaku
- 2) Sindrom atau pola psikologi

b. Gejala klinis yang menimbulkan penderitaan berupa stres, rasa tidak nyaman dan terganggu.

c. Gejala klinis yang menimbulkan disabilitas berupa ketidakmampuan untuk merawat diri sendiri.

f. Patogenesis Penyakit Gangguan Jiwa Rangsangan dari lingkungan atau impuls yang masuk ke suatu sel saraf (neuron) akan diterima oleh dendrit dan diteruskan ke badan sel. Rangsangan dari badan sel, impuls akan diteruskan oleh akson menuju sel neuron lainnya. Impuls akan sampai ke bagian sinapsis yang merupakan daerah pertemuan antara ujung akson dari neuron yang satu dengan dendrit dari neuron lainnya. Kemudian celah

sinapsis akan dilemparkan senyawa kimia neurotransmitter yang berperan mengirim impuls ke neuron selanjutnya (Prameswari Virginia, 2016).

Neurotransmitter ini terbagi menjadi 2 sifat (Prameswari Virginia, 2016:136):

1) Eksitasi (excitation) yang sifatnya meningkatkan impuls. Contoh senyawa kimia neurotransmitter yang meningkatkan impuls yaitu asetilkolin, adrenalin, dopamin, glutamat, dll.

2) Inhibisi (inhibition) yang sifatnya menghambat impuls. Contoh senyawa kimia neurotransmitter yang menghambat impuls yaitu GABA dan dopamin. Gangguan otak yang menyebabkan gangguan jiwa adalah penurunan kadar neurotransmitter norepinefrin otak, serotonin (5-HT), dan dopamin (Wells Barbara G, 2015). Pasien dengan gangguan kecemasan dan gangguan stres pascatrauma overaktif noradrenergik kronis menurunkan regulasi adrenoreseptor α_2 (Wells Barbara G, 2015). Gejala utama yang paling menonjol pada gangguan jiwa terdapat pada unsur kejiwaan, tetapi penyebab utamanya di badan (somatogenik), di lingkungan sosial (sosiogenik) ataupun psikis (psikogenik). Biasanya tidak terdapat penyebab tunggal, akan tetapi beberapa penyebab sekaligus bersamaan, lalu timbulah gangguan badan atau jiwa. Biasanya gejala mulai timbul pada masa remaja atau dewasa awal sampai dengan umur pertengahan dengan melalui beberapa fase antara lain (Nissa Uchil, 2015):

a. Fase Prodromal Fase prodromal berlangsung antara 6 bulan sampai 1 tahun, gangguan dapat berupa self care gangguan dalam akademik, gangguan dalam pekerjaan dan gangguan fungsi sosial, gangguan pikiran dan persepsi.

b. Fase Aktif Fase aktif berlangsung kurang lebih 1 bulan. Gangguan dapat berupa gejala psikotik, halusinasi, elusi, disorganisasi, proses berfikir, gangguan bicara, gangguan perilaku, disertai kelainan neurokimiaawi.

c. Fase Residual Fase residual klien mengalami minimal 2 gejala yaitu gangguan afek dan gangguan peran, serangan biasanya berulang.

3. Macam-Macam gangguan yang dapat menjadi tanda terganggunya kesehatan mental

1) Gangguan persepsi

Persepsi merupakan kesadaran dalam suatu rangsangan yang dimengerti.

Sensasi yang didapat dari proses asosiasi dan interaksi macam-macam rangsangan yang masuk. Yang termasuk pada persepsi adalah:

a) Halusinasi Halusinasi merupakan seseorang memersepsikan sesuatu dan kenyataan tersebut tidak ada atau tidak berwujud. Halusinasi terbagi dalam halusinasi penglihatan, halusinasi pendengaran, halusinasi raba, halusinasi penciuman, halusinasi sinestetik, halusinasi kinetic.

b) Ilusi adalah persepsi salah atau palsu (interpretasi) yang salah dengan suatu benda.

c) Derealisasi yaitu perasaan yang aneh tentang lingkungan yang tidak sesuai kenyataan.

d) Depersonalisasi merupakan perasaan yang aneh pada diri sendiri, kepribadiannya terasa sudah tidak seperti biasanya dan tidak sesuai kenyataan (Kusumawati, Farida & Hartono, 2010).

2) Gangguan sensasi. Seorang mengalami gangguan kesadaran akan rangsangan yaitu rasa raba, rasa kecap, rasa penglihatan, rasa cium, rasa pendengaran dan kesehatan (Kusumawati, Farida & Hartono, 2010).

3)Gangguan kepribadian.

Kepribadian merupakan pola pikiran keseluruhan, perilaku dan perasaan yang sering digunakan oleh seseorang sebagai usaha adaptasi terus menerus dalam hidupnya. Gangguan kepribadian misalnya gangguan kepribadian paranoid, disosial, emosional tak stabil. Gangguan kepribadian masuk dalam klasifikasi diagnosa gangguan jiwa (Maramis, 2009).

4)Gangguan pola hidup

Mencakup gangguan dalam hubungan manusia dan sifat dalam keluarga, rekreasi, pekerjaan dan masyarakat. Gangguan jiwa tersebut bisa masuk dalam klasifikasi gangguan jiwa kode V, dalam hubungan sosial lain misalnya merasa dirinya dirugikan atau dialang-alangi secara terus menerus. Misalnya dalam pekerjaan harapan yang tidak realistis dalam pekerjaan untuk rencana masa depan, pasien tidak mempunyai rencana apapun (Maramis, 2009).

5) Gangguan perhatian.

Perhatian ialah konsentrasi energi dan pemusatan, menilai suatu proses kognitif yang timbul pada suatu rangsangan dari luar (Direja, 2011).

6) Gangguan kemauan.

Kemauan merupakan dimana proses keinginan dipertimbangkan lalu diputuskan sampai dilaksanakan mencapai tujuan. Bentuk gangguan kemauan sebagai berikut :

1) Kemauan yang lemah (abulia) adalah keadaan ini aktivitas akibat ketidak sangupan membuat keputusan memulai satu tingkah laku.

2) Kekuatan adalah ketidak mampuan keleluasaan dalam memutuskan dalam mengubah tingkah laku.

3) Negativisme adalah ketidak sangupan bertindak dalam sugesti dan jarang terjadi melaksanakan sugesti yang bertentangan.

4) Kompulsi merupakan dimana keadaan terasa terdorong agar melakukan suatu tindakan yang tidak rasional (Yosep, H. Iyus & Sutini, 2014).

9) Gangguan perasaan atau emosi (Afek dan mood)

Perasaan dan emosi merupakan spontan reaksi manusia yang bila tidak diikuti perilaku maka tidak menetap mewarnai persepsi seorang terhadap

disekelilingnya atau dunianya. Perasaan berupa perasaan emosi normal (adekuat) berupa perasaan positif (gembira, bangga, cinta, kagum dan senang). Perasaan emosi negatif berupa cemas, marah, curiga, sedih, takut, depresi, kecewa, kehilangan rasa senang dan tidak dapat merasakan kesenangan (Maramis, 2009). Bentuk gangguan afek dan emosi menurut Yosep, (2007) dapat berupa:

- 1) Euforia yaitu emosi yang menyenangkan bahagia yang berlebihan dan tidak sesuai keadaan, senang gembira hal tersebut dapat menunjukkan gangguan jiwa. Biasanya orang yang euforia percaya diri, tegas dalam sikapnya dan optimis.
- 2) Elasi ialah emosi yang disertai motorik sering menjadi berubah mudah tersinggung.
- 3) Kegairahan atau eklasi adalah gairah berlebihan disertai rasa damai, aman dan tenang dengan perasaan keagamaan yang kuat.
- 4) Eksaltasi yaitu berlebihan dan biasanya disertai dengan sikap kebesaran atau waham kebesaran.
- 5) Depresi dan cemas ialah gejala dari ekspresi muka dan tingkah laku yang sedih.
- 6) Emosi yang tumpul dan datar ialah pengurangan atau tidak ada sama sekali tanda-tanda ekspresi afektif.

10) Gangguan pikiran atau proses pikiran (berfikir).

Pikiran merupakan hubungan antara berbagai bagian dari pengetahuan seseorang. Berfikir ialah proses menghubungkan ide, membentuk ide baru, dan membentuk pengertian untuk menarik kesimpulan. Proses pikir normal ialah mengandung ide, simbol dan tujuan asosiasi terarah atau koheren (Kusumawati, Farida & Hartono, 2010). Menurut Prabowo, (2014) gangguan dalam bentuk atau proses berfikir adalah sebagai berikut :

- 1) Gangguan mental merupakan perilaku secara klinis yang disertai dengan ketidak mampuan dan terbatasnya pada hubungan seseorang dan masyarakat.
- 2) Psikosis ialah ketidak mampuan membedakan kenyataan dari fantasi, gangguan dalam kemampuan menilai kenyataan.
- 3) Gangguan pikiran formal merupakan gangguan dalam bentuk masalah isi pikiran formal merupakan gangguan dalam bentuk masalah isi pikiran, pikiran dan proses berpikir mengalami gangguan.

11) Gangguan psikomotor

Gangguan merupakan gerakan badan dipengaruhi oleh keadaan jiwa sehingga afek bersamaan yang mengenai badan dan jiwa, juga meliputi perilaku motorik yang meliputi kondisi atau aspek motorik dari suatu perilaku. Gangguan

psikomotor berupa, aktivitas yang menurun, aktivitas yang meningkat, kemudian yang tidak dikuasai, berulang-ulang dalam aktivitas. Gerakan salah satu badan berupa gerakan salah satu badan berulang-ulang atau tidak bertujuan dan melawan atau menentang terhadap apa yang disuruh (Yosep, H. Iyus & Sutini, 2014).

12) Gangguan ingatan.

Ingatan merupakan kesanggupan dalam menyimpan, mencatat atau memproduksi isi dan tanda-tanda kesadaran. Proses ini terdiri dari pencatatan, pemanggilan data dan penyimpanan data (Kusumawati, Farida & Hartono, 2010).

13) Gangguan asosiasi.

Asosiasi merupakan proses mental dalam perasaan, kesan atau gambaran ingatan cenderung menimbulkan kesan atau ingatan respon atau konsep lain yang memang sebelumnya berkaitan dengannya. Kejadian yang terjadi, keadaan lingkungan pada saat itu, pelanggaran atau pengalaman sebelumnya dan kebutuhan riwayat emosionalnya (Yosep, 2007).

14) Gangguan pertimbangan.

Gangguan pertimbangan merupakan proses mental dalam membandingkan dan menilai beberapa pilihan dalam suatu kerangka kerja memberikan nilai dalam memutuskan aktivitas (Yosep, 2007).

4. Kesehatan Mental

Daradjat menyatakan bahwa ada banyak definisi tentang kesehatan mental yang diberikan para ahli, sesuai dengan pandangan dan bidangnya masing-masing. Definisi tersebut antara lain: 1). Kesehatan mental adalah terhindarnya orang dari gejala-gejala gangguan jiwa (neurose) dan dari gejala-gejala penyakit jiwa (psychose). 2). Kesehatan mental adalah kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan diri sendiri, dengan orang lain dan masyarakat serta lingkungan di mana ia hidup. 3). Kesehatan mental adalah pengetahuan dan perbuatan yang bertujuan untuk mengembangkan dan memanfaatkan segala potensi, bakat dan pembawaan yang ada semaksimal mungkin, sehingga membawa kepada kebahagiaan diri dan orang lain; serta terhindar dari gangguan dan penyakit jiwa. 4). Kesehatan mental adalah terwujudnya keharmonisan yang sungguh-sungguh antara fungsifungsi jiwa, serta mempunyai kesanggupan untuk menghadapi problem-problem biasa yang terjadi, dan merasakan secara positif kebahagiaan dan kemampuan dirinya. Menurut Bastaman, kesehatan mental adalah terwujudnya keserasian yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi kejiwaan dan terciptanya penyesuaian diri antara manusia dengan dirinya dan lingkungannya, berlandaskan keimanan dan ketakwaan, serta bertujuan untuk mencapai hidup yang bermakna dan bahagia di dunia dan bahagia di akhirat. Beberapa ahli yang berusaha merumuskan tolok ukur kesehatan mental seseorang, salah satunya adalah Bastaman. Ia memberikan tolok ukur

kesehatan mental sebagai berikut: 1) Bebas dari gangguan dan penyakit-penyakit kejiwaan. 2) Mampu secara luwes menyesuaikan diri dan menciptakan hubungan antar pribadi yang bermanfaat dan menyenangkan. 3) Mengembangkan potensi-potensi pribadi (bakat, kemampuan, sikap, sifat, dan sebagainya) yang baik dan bermanfaat bagi diri sendiri dan lingkungan. 4) Beriman dan bertaqwa kepada Tuhan dan berupaya menerapkan tuntutan agama dalam kehidupan sehari-hari. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental itu secara garis besar ada dua yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal ini antara lain meliputi: kepribadian, kondisi fisik, perkembangan dan kematangan, kondisi psikologis, keberagamaan, sikap menghadapi problema hidup, kebermaknaan hidup, dan keseimbangan dalam berfikir. Adapun yang termasuk faktor eksternal antara lain: keadaan sosial, ekonomi, politik, adat kebiasaan dan sebagainya. Menurut Daradjat kedua faktor di atas, yang paling dominan adalah faktor internal. Ia mengungkapkan bahwa ketenangan hidup, ketenangan jiwa atau kebahagiaan batin itu tidak banyak tergantung pada faktor-faktor dari luar seperti keadaan sosial, ekonomi, politik, adat kebiasaan dan sebagainya. Akan tetapi lebih tergantung pada cara dan sikap menghadapi faktor tersebut.

Beberapa penyakit kesehatan mental yang mungkin diidap oleh narapidana adalah:

a. Stress

Stress merupakan suatu keadaan dimana narapidana merasa tertekan khususnya secara psikologis sebagai respon untuk menyesuaikan diri dengan tuntutan-tuntutan yang ada di lingkungan. Hal ini tentunya dapat dialami oleh para narapidana karena pada saat penyesuaian diri dengan lingkungan lapas, pasti seorang narapidana atau tahanan mengalami tekanan untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan Lapas. Stress dapat disebabkan oleh frustrasi, konflik nilai dan tekanan hidup.

a. Tanda-tanda stress

1. Sukar berkonsentrasi atau pelupa.
2. Dalam bertindak agresif dan defensif.
3. Mudah tersinggung, marah, dan tidak sabaran.
4. Perasaan takut mati.
5. Bingung.
6. Jantung berdebar-debar dan otot-otot menjadi tegang.
7. Gangguan tidur (insomnia).
8. Sakit kepala, sakit perut dan diare.
9. Perasaan bersalah.

b. Depresi

Depresi adalah suatu tekanan pada seseorang sehingga menimbulkan rasa sedih dan keburaman perasaan yang disertai dengan keputusan di dalam dirinya. Hal ini seringkali dialami oleh para narapidana, karena apabila seorang narapidana memasuki masa tahanan tentu saja harapan yang telah dia buat sebelumnya akan hancur sehingga menyebabkan keputusan.

a. Tanda-tanda Depresi

1. Gangguan pola tidur (sulit tidur, atau bisa juga terlalu banyak tidur
2. Menunjukkan perilaku yang pasif, menyukai kegiatan yang tidak melibatkan orang lain
3. Kehilangan sebahagian atau seluruh motivasi
4. Hilangnya rasa percaya diri
5. Perasaan terbebani oleh tanggung jawab yang berat.
6. Merasa diri tidak berguna.
7. Perasaan ini muncul karena beberapa kegagalan yang dialaminya yang mana seharusnya mereka kuasai.
8. Perasaan bersalah.
9. Sensitif.

c. Psikopat

Psikopat merupakan keadaan dimana seseorang sama sekali tidak memiliki keseimbangan moral dan tidak memiliki konsistensi. Orang dengan gangguan ini tidak memiliki perasaan bersalah dan pandai berbohong. Umumnya narapidana yang mengidap penyakit ini sebagian besar telah mengidapnya sehingga pada saat dia melakukan kesalahan maka seseorang itu tidak merasa bersalah sama sekali.

a. Tanda-tanda Psikopat

1. Biasanya menimpakan kesalahan yang dibuabrya kepada orang lain.
2. Agresif.
3. Egois.
4. Tidak jujur dan tidak bisa diberi kepercayaan.
5. Tidak punya rasa malu.
6. Anti sosial (suka menyendiri).
7. Emosi meledak-ledak.
8. Selalu ingin dikagumi.

d. Waham

Waham merupakan gangguan kejiwaan dimana selalu merasa diri paling hebat, dan paling berkuasa seolah-olah tidak ada yang lebih dari dirinya. Biasanya gangguan ini diderita oleh sebagian besar narapidana yang sudah lama ditahan, namun jika hal tersebut dibiarkan maka akan terjadi hal yang tidak diinginkan seperti perundungan terhadap tahanan baru.

a. Tanda-tanda Waham

1. Egois (mementingkan diri sendiri).
2. Di dalam berbicara lebih banyak bohongnya daripada benarnya.

3. Suka memuji dan memuja diri sendiri yang sebenarnya itu tidak sesuai dengan kenyataan.
4. Berkhayal jauh lebih dari kenyataan yang sebenarnya.

e. Ilusi, Delusi dan Halusinasi

Ilusi merupakan suatu peristiwa yang ditangkap secara salah atau tidak benar-benar terjadi. Delusi merupakan peristiwa tiruan yang memperdaya dan tidak bisa dibenarkan bahkan tidak cocok dengan pikiran serta pendapat sendiri. Halusinasi adalah pengamatan yang sebenarnya tidak ada, namun dialami sebagai suatu realitas.

a. Tanda-tanda Ilusi, Delusi dan Halusinasi

Tanda-tanda ilusi adalah antara lain ketakutan, cemas, interpretasi yang salah dari informasi-informasi, dihindari waham dan delusi. Tanda-tanda delusi antara lain

- 1) tidak dapat membedakan dirinya dengan lingkungan sekitarnya,
- 2) perasaan berdosa dan bersalah,
- 3) harapan yang tidak/belum tercapai.

Tanda-tanda halusinasi antara lain

1. adanya fantasi-fantasi kecemasan,
2. Si penderita mengetahui apa yang ia lihat dan dengar bukan kenyataan, tapi ia sulit melepaskan diri dari belenggu tanggapan tersebut,
3. gejala psikis berupa mimpi.

f. Anxiety

Anxiety merupakan gangguan kecemasan berlebihan terhadap hal-hal yang tidak benar. Biasanya penyakit ini muncul ketika seseorang memikirkan sesuatu secara berlebihan.

a. Tanda-tanda Anxiety

1. Diliputi ketegangan emosional dan diganggu oleh bayangan-bayangan.
2. Berdebar-debar
3. Diare ringan
4. Berkeringat pada telapak tangan
5. Tegang, lamban bereaksi terhadap rangsangan yang datang
6. Mimpi buruk
7. Mudah tersinggung
8. Merasa mual, muntah
9. Sering gelisah
10. Kegelisahan, kegugupan.
11. Tangan atau anggota tubuh yang bergetar atau gemetar.

12. Perilaku menghindar

Narapidana adalah terpidana yang menjalani pidana hilang kemerdekaan di Lembaga Pemasyarakatan (UU RI No. 12 Th.1995 tentang Pemasyarakatan Pasal 1 ayat 7). Menurut Gunakarya narapidana adalah orang yang terbukti melakukan tindak pidana dan kemudian oleh pengadilan dijatuhi hukuman atau pidana. Lembaga pemasyarakatan adalah tempat untuk melaksanakan pembinaan narapidana dan anak didik pemasyarakatan (UU RI No. 12 Th. 1995 tentang Pemasyarakatan Pasal 1 ayat 2). Perlakuan terhadap narapidana didasarkan pada sistem pemasyarakatan. Pemasyarakatan adalah kegiatan untuk melakukan pembinaan warga binaan pemasyarakatan berdasarkan sistem, kelembagaan, dan cara pembinaan yang merupakan bagian akhir dari sistem pemidanaan dalam tata peradilan pidana (UU RI No. 12 Th. 1995 tentang Pemasyarakatan Pasal 1 ayat17). Narapidana selama hidup di Lembaga Pemasyarakatan menghadapi kehidupan yang sulit dan penuh problema sehingga dituntut untuk memiliki ketahanan mental, agar tetap sehat mentalnya. Salah satu hal yang mempengaruhi ketahanan mental narapidana adalah kebermaknaan hidup. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Daradjat²⁵, bahwa sesungguhnya ketenangan hidup, ketenteraman jiwa atau kebahagiaan batin seseorang, lebih tergantung kepada cara dan sikap menghadapi permasalahan yang ia hadapi. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa sumber utama kesehatan mental adalah bagaimana cara dan sikap seseorang dalam menghadapi persoalan hidup yang ia hadapi. Tidak jauh berbeda dengan kesehatan mental, kebermaknaan hidup seseorang juga bersumber dari bagaimana sikapnya dalam menghadapi persoalan hidup. Menurut Bastaman salah satu sumber kebermaknaan hidup adalah nilai-nilai sikap. Nilai sikap merupakan sikap yang diberikan individu terhadap kondisi-kondisi tragis yang telah terjadi, seperti penyakit, penderitaan, dan kematian. Situasi-situasi yang buruk, yang menimbulkan keputusan dan tampak tanpa harapan dapat memberikan kesempatan yang sangat besar bagi individu dalam menemukan makna hidupnya. Dengan mengambil sikap yang tepat, maka beban pengalaman-pengalaman tragis itu dapat berkurang, bahkan dapat menimbulkan makna yang lebih berarti. Dari peristiwa tersebut dapat mengalir berkah dan pelajaran berharga yang justru membantu proses kematangan dan memberi sumbangan bagi kebaikan di masa mendatang. Dengan demikian dapat diambil pemahaman bahwa sehat atau tidaknya mental seseorang dan bermakna atau tidaknya hidup seseorang sangat tergantung pada bagaimana sikap seseorang dalam menghadapi problema kehidupan yang mereka hadapi. Jika seseorang bisa bersikap positif terhadap problema yang mereka hadapi maka kesehatan mental dan kebermaknaan hidup akan mereka dapatkan. Kesehatan mental narapidana selain dipengaruhi oleh kebermaknaan hidup juga dipengaruhi oleh faktor yang lain yang tak kalah penting, yakni dukungan sosial. Salah satu sumber dukungan sosial menurut Ganster adalah keluarga. Keluarga merupakan tempat pertumbuhan dan perkembangan seseorang, kebutuhan-kebutuhan fisik dan psikis mula-mula terpenuhi dari lingkungan keluarga. Sehingga keluarga termasuk kelompok yang terdekat dengan individu. Individu sebagai anggota keluarga akan menjadikan keluarga sebagai tumpuan harapan, tempat bercerita, tempat bertanya, dan tempat mengeluarkan keluhan-keluhan bilamana individu sedang menghadapi permasalahan. Kondisi ini mengisyaratkan bahwa keluarga dapat menjadi sumber dukungan sosial bagi anggota yang tengah menghadapi persoalan-persoalan. Dukungan sosial keluarga bagi narapidana merupakan hal yang amat penting, hal

tersebut sejalan dengan kodratnya sebagai makhluk sosial. Manusia sebagai makhluk sosial, keberadaannya selalu membutuhkan dan dibutuhkan orang lain. Interaksi timbal balik ini pada akhirnya akan menciptakan hubungan ketergantungan satu sama lain. Kehadiran orang lain di dalam kehidupan pribadi seseorang begitu diperlukan. Individu membutuhkan dukungan orang-orang terdekat terutama dari keluarga. Dukungan diharapkan berasal dari keluarga karena keluarga merupakan lingkungan pertama dan lingkungan yang terdekat dengan narapidana. Bentuk dukungan sosial dapat berupa kesempatan bercerita, meminta pertimbangan, bantuan, atau mengeluh bilamana sedang mengalami persoalan pribadi. Seorang narapidana akan mengembangkan perasaan dicintai, dihargai, dan dimanusiakan keberadaannya dan ditolong oleh sumber-sumber dukungan sosial tersebut, sehingga dapat menjalani kehidupan di lembaga pemasyarakatan dengan wajar. Bila mana hubungan ini terjadi maka narapidana dapat melalui hari-harinya dengan baik dan tingkat kesehatan mentalnya meningkat. Akan tetapi bilamana narapidana tidak memperoleh dukungan sosial, maka ia akan merasa resah, mengalami kebingungan, dan merasa tidak mempunyai sandaran untuk mengadakan permasalahannya. Keadaan yang demikian tentu akan berdampak negatif pada narapidana, dan akan tercermin pada penurunan tingkat kesehatan mentalnya. Dari review pustaka di atas, maka dapat diajukan hipotesis: Ada hubungan positif yang signifikan antara kebermaknaan hidup dan dukungan sosial keluarga dengan kesehatan mental narapidana. Dari hasil analisis data diperoleh suatu kesimpulan bahwa ada korelasi positif yang signifikan antara kebermaknaan hidup dan dukungan sosial keluarga dengan kesehatan mental narapidana. Dari hasil analisis juga ditemukan adanya korelasi positif yang signifikan antara kebermaknaan hidup dengan kesehatan mental, serta adanya korelasi yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan kesehatan mental. Adanya korelasi positif yang signifikan antara kebermaknaan hidup dengan kesehatan mental, sejalan dengan pendapat Ancok yang menyatakan bahwa kehidupan yang sehat adalah kehidupan yang penuh makna. Hanya dengan makna yang baik orang akan menjadi insan yang berguna tidak hanya untuk diri sendiri tetapi juga untuk orang lain. Kerusakan moral dan gangguan jiwa adalah karena orang tidak memiliki makna hidup yang baik. Sejalan dengan pendapat tersebut, Lazarus dan DeLongis³⁰ menyatakan bahwa makna hidup ikut berperan dalam proses pengelolaan stres dan coping. Antonovsky's juga menyatakan bahwa adanya dimensi kebermaknaan hidup dalam diri seseorang merupakan "senjata" potensial untuk melawan stressor yang berhubungan dengan kesehatan mental. Keterkaitan antara kebermaknaan hidup dengan kesehatan mental dapat dipahami juga dari ajaran Logoterapi. Logoterapi mengajarkan bahwa manusia harus dipandang sebagai kesatuan raga-jiwa-rohani yang tak terpisahkan. Seorang psikoterapis tidak mungkin dapat memahami dan melakukan terapi secara baik apabila mengabaikan dimensi rohani yang justru merupakan salah satu sumber kekuatan dan kesehatan manusia. Selain itu logoterapi memusatkan perhatian pada kualitas-kualitas insani, seperti hasrat untuk hidup bermakna, hati nurani, kreativitas, dan tanggung jawab. Frankl memanfaatkan dan mengaplikasikan kualitas-kualitas itu dalam terapi dan pengembangan kesehatan mental, termasuk penyembuhan mental yang sakit. Adanya korelasi positif yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan kesehatan mental sejalan dengan hasil penelitian Rohman, Prihartanti, dan Rosyid (1997) yang menemukan bahwa terdapat hubungan negatif antara dukungan sosial

dengan burnout pada perawat putri. Semakin tinggi dukungan sosial semakin rendah gejala burnout yang dialami. Semakin rendah dukungan sosial, maka semakin tinggi burnout. Narapidana yang hidup dalam kamar hunian dalam waktu yang cukup lama, bisa beberapa tahun, kadang-kadang sampai puluhan tahun bahkan seumur hidup. Di dalam lembaga pemasyarakatan seorang narapidana akan mengalami berbagai persoalan dan penderitaan. Dalam kondisi yang demikian, narapidana membutuhkan dukungan sosial. Dukungan sosial merupakan hubungan membantu, bermanfaat, dan diperoleh dari orang-orang terdekat, salah satunya adalah dari keluarga. Keluarga merupakan tempat pertumbuhan dan perkembangan seseorang, kebutuhan-kebutuhan fisik dan psikis mula-mula terpenuhi dari lingkungan keluarga. Sehingga keluarga termasuk kelompok yang terdekat dengan individu. Individu sebagai anggota keluarga akan menjadikan keluarga sebagai tumpuan harapan, tempat bercerita, tempat bertanya, dan tempat mengeluarkan keluhan-keluhan bilamana individu sedang menghadapi permasalahan. Kondisi ini mengisyaratkan bahwa keluarga dapat menjadi sumber dukungan sosial bagi anggota yang tengah menghadapi persoalan-persoalan. Dukungan sosial keluarga bagi narapidana merupakan hal yang amat penting, hal tersebut sejalan dengan kodratnya sebagai makhluk sosial. Manusia sebagai makhluk sosial, keberadaannya selalu membutuhkan dan dibutuhkan orang lain. Interaksi timbal balik ini pada akhirnya akan menciptakan hubungan ketergantungan satu sama lain. Diharapkan, kebersamaan bersama sesama ini menjadi jalur buat pelepasan emosi sehingga ketegangan ketegangan yang ada bisa mengendor dan tidak mengganggu kehidupan kejiwaan seseorang. Selain hal tersebut di atas, seseorang membutuhkan orang lain karena seseorang tidak mungkin memenuhi kebutuhan fisik dan psikisnya secara sendirian. Individu membutuhkan dukungan orang-orang terdekat terutama dari keluarga. Dukungan diharapkan berasal dari keluarga karena keluarga merupakan lingkungan pertama dan lingkungan yang terdekat dengan narapidana. Bentuk dukungan sosial dapat berupa kesempatan bercerita, meminta pertimbangan, bantuan, atau mengeluh bilamana sedang mengalami persoalan pribadi³⁶. Seorang narapidana akan mengembangkan perasaan dicintai, dihargai, dan dimanusiakan keberadaannya dan ditolong oleh sumber-sumber dukungan sosial tersebut, sehingga dapat menjalani kehidupan di lembaga pemasyarakatan dengan wajar. Bila mana hubungan ini terjadi maka narapidana dapat melalui hari-harinya dengan baik dan tingkat kesehatan mentalnya meningkat. Akan tetapi bilamana narapidana tidak memperoleh dukungan sosial, maka ia akan merasa resah, mengalami kebingungan, dan merasa tidak mempunyai sandaran untuk mengadukan permasalahannya. Keadaan yang demikian tentu akan berdampak negatif pada narapidana, dan akan tercermin pada penurunan tingkat kesehatan mentalnya. Berdasarkan hasil wawancara pada akhir bulan Agustus 2007 terhadap informan A, B, C yang memiliki kebermaknaan hidup, dukungan sosial, dan kesehatan mental tinggi, didapatkan bahwa mereka benar-benar bisa memetik hikmah selama hidup di lembaga pemasyarakatan. Hikmah tersebut antara lain: bisa lebih tenang dan terfokus untuk memahami dan menyelami apa yang mereka perbuat atas kesalahan dan keteledoran yang mereka lakukan, adanya kesadaran dalam menjalani kehidupan supaya lebih baik lagi dalam kedepannya, bisa lebih khusuk dalam beribadah, dapat mengetahui karakter orang yang ada di lapas terutama dalam satu blok, dapat bekerjasama dengan sesama warga binaan dalam satu kamar, dan dapat mengetahui apa arti hidup sebenarnya. Selain mereka dapat mengambil hikmah

selama hidup di lapas, mereka menyatakan bahwa keluarga sangat memberi dukungan selama mereka di lapas. Bentuk dukungan yang mereka terima antara lain: keluarga sering mengunjungi mereka dengan memberikan bantuan baik itu material maupun spiritual, selalu memperhatikan dan mau ikut berperan serta dalam menyelesaikan permasalahan yang mereka hadapi, keluarga mau mendengarkan keluhan yang mereka sampaikan dengan senang hati dan berusaha membantu dan memperhatikan mereka. Dengan kebermaknaan hidup, dan dukungan sosial yang mereka miliki ternyata berhubungan dengan kesehatan mental mereka. Hal tersebut ditandai antara lain: Meskipun mereka hidup di lapas mereka jarang sekali merasa putus asa. Ketika rasa putus asa itu muncul mereka bisa mengatasinya dengan berbagai kegiatan yang positif baik itu beribadah, mengikuti kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan oleh lapas, atau kegiatan-kegiatan positif lainnya. Berdasarkan hasil wawancara pada akhir bulan Agustus 2007 terhadap informan D, E, F yang memiliki kebermaknaan hidup, dukungan sosial, dan kesehatan mental rendah, didapatkan informasi bahwa mereka sering sekali merasa putus asa, tidak memiliki gairah hidup, sulit menyesuaikan diri dengan lingkungan, serta hal-hal negative lainnya. Keadaan tersebut berkaitan erat dengan ketidakmampuan mereka dalam memetik hikmah selama hidup di lembaga pemasyarakatan. Ia tidak bisa menerima bahwa ia harus hidup di lembaga pemasyarakatan, sehingga hidupnya merasa tidak tenang, sering merasa putus asa, serta sulit mendapatkan kebahagiaan. Selain mereka kurang bisa mengambil hikmah selama hidup di lapas, mereka kurang mendapat perhatian dari keluarga mereka. Dengan kondisi tersebut, mereka merasa hidup sendirian, dan tidak ada tempat untuk mecurahkan keluhan-keluhan yang mereka miliki, sehingga berpengaruh negative terhadap kehidupan mereka. Dengan uraian tersebut dapat ditarik benang merah bahwa kesehatan mental narapidana sangat berkaitan erat dengan bagaimana kebermaknaan hidup narapidana dan bagaimana dukungan social keluarga terhadap mereka.

B. PENUTUP

Didalam jurnal ini terdapat korelasi positif yang signifikan antara kebermaknaan hidup dan dukungan sosial keluarga dengan kesehatan mental narapidana Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Lahat. Semakin tinggi kebermaknaan hidup dan dukungan sosial keluarga maka semakin tinggi kesehatan mental narapidana. Sebaliknya semakin rendah kebermaknaan hidup dan dukungan sosial keluarga, maka semakin rendah kesehatan mental narapidana. Kebermaknaan hidup dan dukungan sosial keluarga secara bersama-sama mampu mempengaruhi variabel terikat (kesehatan mental) sebesar 41,4 %. Kebermaknaan hidup dan dukungan sosial keluarga dapat dijadikan prediktor kesehatan mental narapidana, sedangkan sisanya sebesar 58,6 dijelaskan oleh prediktor lain dan kesalahan-kesalahan lain (error sampling dan non sampling).

C. DAFTAR PUSTAKA

- Bastaman, H. D. 1995. Integrasi Psikologi dengan Islam; Menuju Psikologi Islami. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Budiharjo, P. 1997. Mengenal Teori Kepribadian Mutakhir. Yogyakarta: Kanisius.

Daradjat, Z. 2001. Kesehatan Mental. Jakarta: PT Toko Gunung Agung. Direktorat Jenderal Hukum dan Perundang-undangan Departemen Kehakiman RI. 1996. Undang-undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyawaratan, Jakarta: Ditjen Hukum dan Perundang-undangan.

Etzion, D. 1984. Moderating Effect of Social Support on the StressBurnout Relationship. *Journal of Applied Psychology*. 69. 615-621.

Frankl, F.E. 1988. *The Will to Meaning, Foundations and Applications of Logotherapy*. New York: Meridian

2003. Logoterapi; Terapi Psikologi Melalui Pemahaman Eksistensi. Penterjemah M. Murtadlo. Yogyakarta: Kreasi Wacana

2004. *Man's Search for Meaning, Mencari Makna Hidup, Hakekat Kehidupan, Makna Cinta, Makna Penderitaan*. Penterjemah: Lala Hermawati Dharma. Bandung: Yayasan Nuansa Cendikia

Ganster, D.C., Fusilier, M.R., & Mayes, B.T.1986. Role of Social Support in The Experience of Stress at Work. *Journal of Applied Psychology*. 71. 102-110.

Haitami, M.R. 2000. Hubungan Antara Pemahaman Kebermaknaan Hidup Dengan Stres Kerja Karyawan. Skripsi (tidak diterbitkan). Yogyakarta: Fakultas psikologi UGM.

Koeswara, E. 1992. *Logoterapi, Psikoterapi Victor Frankl*. Yogyakarta: Kanisius