

URGENSI LAYANAN KESEHATAN MENTAL BERBASIS PERMASYARAKATAN PADA REMAJA DI PENJARA

Salty Lazuardini¹, Masyitoh Bashabih²

saltlazuardini@gmail.com¹, masyitoh10@ui.ac.id²

University of Indonesia

Abstract

Mental health is one of the fundamental human rights, including for adolescents serving time in prison. The high prevalence of mental health disorders among adolescents in prison is caused by various risk factors, such as stress, trauma, isolation, and uncertainty about life after detention. These conditions increase the likelihood of psychological disorders, such as depression, anxiety, aggressiveness, and substance abuse. This study used a scoping review method to explore the prevalence of mental health disorders, the impact of mental health services, and the implementation of community-based service programs for youth in prison. The review included 13 scientific articles published between 2014 and 2023 from various high-income countries, focusing on the mental health issues of incarcerated adolescents. The results show that the provision of comprehensive mental health services in the correctional system contributes to reducing recidivism rates, increasing the success of social reintegration, and creating a safer and more conducive correctional environment. Although several countries have developed prison-based mental health service programs, their effectiveness varies. The implementation of these services needs to refer to key principles, such as early screening, appropriate therapeutic interventions, and a sustainable recovery approach. Cross-sector collaboration between correctional institutions, mental health professionals, and global policy support is needed to ensure the optimization of mental health services for youth in prison.

Keywords: *Mental Health, Youth In Prison, Prison-Based Health Services, Scoping Review.*

Abstrak

Kesehatan mental merupakan salah satu hak asasi manusia yang mendasar, termasuk bagi remaja yang menjalani masa tahanan di lembaga permasyarakatan. Tingginya prevalensi gangguan kesehatan mental pada remaja di penjara disebabkan oleh berbagai faktor risiko, seperti stres, trauma, isolasi, serta ketidakpastian mengenai kehidupan pasca-penahanan. Kondisi ini meningkatkan kemungkinan munculnya gangguan psikologis, seperti depresi, kecemasan, agresivitas, serta penyalahgunaan zat. Penelitian ini menggunakan metode scoping review untuk mengeksplorasi prevalensi gangguan kesehatan mental, dampak layanan kesehatan mental, serta implementasi program layanan berbasis permasyarakatan bagi remaja di penjara. Tinjauan ini mencakup 13 artikel ilmiah yang diterbitkan antara tahun 2014 hingga 2023 dari berbagai negara berpenghasilan tinggi, dengan fokus pada isu kesehatan mental remaja yang dipenjara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyediaan layanan kesehatan mental yang komprehensif dalam sistem permasyarakatan berkontribusi terhadap penurunan angka residivisme, peningkatan keberhasilan reintegrasi sosial, serta terciptanya lingkungan pemasyarakatan yang lebih aman dan kondusif. Meskipun beberapa negara telah mengembangkan program layanan kesehatan mental berbasis permasyarakatan, efektivitasnya masih bervariasi. Implementasi layanan ini perlu mengacu pada prinsip utama, seperti skrining awal, intervensi terapeutik yang tepat, serta pendekatan pemulihan berkelanjutan. Kolaborasi lintas sektor antara lembaga pemasyarakatan, tenaga profesional di bidang kesehatan mental, serta dukungan kebijakan global sangat diperlukan guna memastikan optimalisasi layanan kesehatan mental bagi remaja di penjara.

.Kata Kunci: Kesehatan Mental, Remaja Di Penjara, Layanan Kesehatan Berbasis Permasyarakatan, Scoping Review.

PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan hak asasi manusia yang mendasar bagi perkembangan pribadi, komunitas dan sosial ekonomi. Kesehatan mental didefinisikan sebagai keadaan sejahtera mental yang memungkinkan seseorang mengatasi tekanan hidup, mewujudkan bakatnya, belajar dan bekerja dengan baik serta menumbuhkan rasa kebersamaan (WHO, 2022). Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2019 menunjukkan bahwa satu dari delapan orang di dunia atau 970 juta orang menderita gangguan jiwa, terutama kecemasan dan kesedihan. Secara khusus, gangguan kecemasan terjadi pada 310 juta orang dengan 58 juta diantaranya berusia anak dan remaja. Pandemi COVID-19, pada tahun 2020 mengakibatkan gangguan kecemasan dan depresi sebesar 26% serta gangguan depresi mayor sebesar 28% hanya dalam kurun waktu satu tahun (WHO, 2022).

Kesehatan mental dan kesetaraan Hak Asasi Manusia menjadi dua hal yang sulit dipisahkan. Tema Hari Kesehatan Mental Sedunia tahun 2023 yaitu Mental Health is a Universal Human Rights ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran serta perlindungan setiap individu akan kesehatan mental sebagai hak asasi. WHO mendorong untuk melihat kesehatan mental dengan pendekatan holistik, bukan sekedar masalah klinis pada individu. Perlakuan adil dalam layanan kesehatan mental untuk semua orang, termasuk individu di penjara (WHO, 2023).

Mayoritas studi tentang kesehatan mental narapidana yang dilakukan di negara-negara maju secara konsisten menunjukkan bahwa sebagian besar narapidana mempunyai kesehatan mental yang buruk. Penelitian komprehensif di Inggris menemukan bahwa 90% narapidana yang berusia 16 tahun ke atas menderita penyakit mental, kecanduan atau gangguan kepribadian dan 70% narapidana tersebut memiliki dua atau lebih masalah kesehatan mental. Selain itu, studi prevalensi di beberapa negara menunjukkan bahwa 10-15% narapidana menderita gangguan mental yang berat seperti skizofrenia, gangguan bipolar dan autisme (WHO,2014).

Pada studi scoping review epidemiologi kesehatan mental dan fisik di penjara terungkap bahwa masalah gangguan mental narapidana sangatlah besar. Satu dari setiap sepuluh narapidana (11%) terdiagnosis depresi, Post Traumatic Syndrome (PTSD) (10%) dan penyakit psikotik yang mempengaruhi hingga 4% dari populasi penjara. Kondisi kesehatan mental ini jarang terjadi secara terpisah, sekitar 52% narapidana yang mengalami depresi atau 49% yang terdiagnosa penyakit psikotik, memiliki pula gangguan kecanduan narkoba. Berdasarkan tingkat pendapatan negara, penyakit psikotik dan depresi lebih umum terjadi di negara-negara berkembang dan berpenghasilan rendah, sedangkan PTSD lebih banyak terjadi di negara-negara berpenghasilan tinggi. Angka prevalensi sebagian besar gangguan mental tersebut ditemukan hampir sama antara usia remaja dengan usia dewasa, kecuali kelainan Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) yang banyak terjadi pada remaja (Favril, Louis, et al. 2024). Sejalan pula dengan temuan WHO bahwa kemungkinan risiko bunuh diri pun jauh lebih tinggi di kalangan narapidana, terutama narapidana remaja (WHO,2014).

Usia remaja merupakan usia di mana tanda dan gejala gangguan spektrum afektif dan psikotik muncul secara intermiten atau terus-menerus. Pengobatan gangguan mental yang tidak tepat membuat remaja ini rentan terhadap tindakan menyakiti diri sendiri dan berperilaku yang menimbulkan konsekuensi disipliner atau tambahan waktu hukuman. Sistem penjara remaja berfokus pada penyediaan sarana rehabilitasi dan program yang sesuai dengan perkembangan remaja. Remaja di penjara harus bersekolah dan mendapatkan akomodasi untuk pemulihan gangguan mental, termasuk disabilitas intelektual, gangguan spektrum autisme, gangguan belajar dan gangguan pemusatan perhatian/hiperaktivitas (ADHD). Program pendidikan ini hendaknya menyediakan panduan yang bersifat kondusif bagi pengembangan keterampilan kognitif, pemecahan masalah, pengendalian impuls dan prososial setiap remaja di penjara (Wills, Cheryl D., 2016).

Penelitian lainnya di negara Amerika Serikat menunjukkan bahwa kondisi gangguan

mental yang kontinu pada remaja di penjara dapat mempersulit transisi dari masa remaja ke masa dewasa. Hal ini merupakan tantangan bagi remaja tersebut karena sebagian besar berasal dari berbagai kelompok ras/etnis minoritas dengan latar belakang berpenghasilan rendah. Komunitas kesehatan anak perlu mengadvokasi pentingnya identifikasi dini serta pengobatan gangguan kesehatan mental di kalangan remaja yang terlibat dalam sistem hukum (Teplin, Linda A., et al, 2021).

Remaja yang berada di penjara memiliki kebutuhan kesehatan yang kompleks, namun seringkali tidak terpenuhi. Sebagian besar masalah kesehatan tersebut meliputi gangguan kesehatan mental, gangguan fisik, gangguan perkembangan saraf dan penyalahgunaan narkoba. Penelitian di penjara Inggris merekomendasikan perlu adanya peningkatan akses dan kualitas layanan kesehatan mental dan fisik bagi remaja di penjara. Diantaranya berupa identifikasi dini dan intervensi pengobatan terhadap gangguan kesehatan mental dan gangguan perkembangan saraf (Lennox, C., 2014). Hal ini sejalan dengan temuan studi systematic review yang mengidentifikasi pentingnya intervensi pada narapidana dengan diagnosa kesehatan mental buruk di masa transisi dari penjara ke masyarakat (Hopkin,G.,et al.,2018). Hal senada disampaikan Beaundry et,al.,2021 yang mengidentifikasi pentingnya akses terhadap layanan kesehatan mental disertai pengobatan yang efektif pada remaja di penjara. Pelayanan kesehatan bertujuan untuk memperbaiki prognosis pasca bebas di masyarakat, mengurangi risiko bunuh diri dan kekerasan serta mengurangi risiko terjadinya pelanggaran berulang. Temuan studi systematic review ini berasal dari 47 penelitian di 19 negara dengan jumlah sampel 28.033 remaja laki-laki dan 4.754 remaja perempuan yang menunjukkan proporsi gangguan mental yang lebih tinggi pada remaja dipenjara dibandingkan dengan remaja pada populasi umum. Sekitar 3% dari remaja di penjara didiagnosis mengidap penyakit psikotik, peningkatan 10 kali lipat dibandingkan dengan individu dengan usia yang sama pada populasi umum (Beaundry et,al.,2021).

Sejumlah studi systematic review terdahulu telah memperlihatkan prevalensi gangguan kesehatan mental pada remaja di lembaga penjara remaja (Beaundry, et,al., 2021) dan identifikasi intervensi spesifik pada narapidana di masa transisi sebelum kembali ke masyarakat (Hopkin,G., et al.,2018). Temuan prevalensi terdapat pula pada studi scoping review yang mendeskripsikan epidemiologi kesehatan mental dan fisik di penjara remaja (Favril, Louis, et al., 2024). Berupaya melengkapi studi-studi terdahulu, penelitian scoping review ini bertujuan untuk mengidentifikasi prevalensi gangguan kesehatan mental, dampak layanan kesehatan mental dan program layanan kesehatan mental pada remaja di penjara. Fokus pada remaja di penjara sebagai dasar urgensi akan pentingnya layanan kesehatan mental sebelum mereka kembali ke masyarakat.

METODE

Desain Penelitian ini menggunakan metode scoping review. Pemilihan tinjauan pelingkupan (scoping review) dibandingkan tinjauan sistematis (systematic review) karena penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kesenjangan pengetahuan, memperluas cakupan literatur, memperjelas konsep, atau mengeksplorasi penelitian yang terdahulu. Tinjauan pelingkupan ini dapat berfungsi sebagai langkah awal dalam proses tinjauan sistematis dan memastikan relevansi kriteria inklusi serta mengidentifikasi pertanyaan penelitian yang potensial (Munn, Z., et al., 2018). Tahapan penelitian terdiri dari lima tahap berurutan yaitu mendefinisikan pertanyaan penelitian spesifik, identifikasi literatur yang relevan, pemilihan publikasi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, ekstraksi literatur dan menganalisis data serta ringkasan dan hasil temuan.

Mendefinisikan pertanyaan penelitian spesifik

Pertanyaan pada penelitian scoping review telah ditentukan sebagai berikut:

Bagaimana gambaran prevalensi gangguan kesehatan mental pada remaja di penjara?

Bagaimanakah dampak dari pelaksanaan layanan mental dalam penjara bagi remaja tersebut?

Bagaimana program kesehatan mental yang dilaksanakan dalam penjara?

Identifikasi literatur yang relevan

Daftar referensi studi terkait dari tahun 2014 hingga 2023. Artikel dilakukan melalui pencarian database menggunakan MEDLINE (pubmed), APA PsycArticles(Proquest) dan EbscoHost. Pencarian database dilakukan pada bulan Juli 2024 hingga Januari 2025. Publikasi dikumpulkan dalam sepuluh tahun terakhir karena penerbitan pedoman Prison and Health WHO di tahun 2014 serta untuk mengurangi bias akibat kesamaan metode penelitian.

Strategi Pencarian Kata kunci penelitian ini berdasarkan model PCC (Population, Concepts, Context). Populasinya adalah remaja di lembaga penjara, konsep berupa gangguan kesehatan mental dan konteks adalah pelayanan kesehatan mental yang sesuai pedoman Prison and Health (WHO 2014). Kombinasi kata kunci pencarian dan judul subjek berkisar pada istilah “prisoners”, “Correctional Facilities Personnel”., “juvenile”, “adolescent”, “mental health”, “health services”, “health Care” dan "Community". Kata kunci digabungkan menggunakan Bollean “OR” atau “AND” .

Studi dan kriteria kelayakan penelitian ini dipilih berdasarkan judul artikel, abstrak, dan kelayakan teks lengkap untuk direview. Reviewer secara independen menyaring judul dan abstrak dari semua artikel yang berpotensi relevan berdasarkan tujuan penelitian. Hal-hal yang dianggap berpotensi relevan dimasukkan dalam tinjauan teks lengkap, dengan proses peninjauan yang sama diterapkan pada penyaringan teks lengkap.

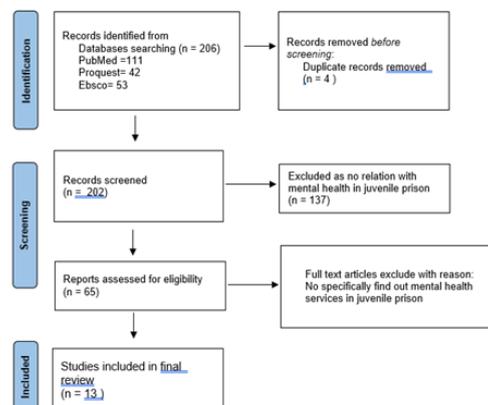
Pemilihan publikasi

Publikasi dipilih dalam dua langkah yaitu penyaringan abstrak dan penilaian teks lengkap berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah artikel asli dalam bahasa Inggris dapat diakses dalam teks lengkap secara gratis, penelitian akademis, bukan review dan terpublikasi di tahun 2014-2023 serta penelitian yang mendeskripsikan prevalensi gangguan kesehatan mental, dampak layanan kesehatan mental serta program kesehatan mental pada remaja di penjara.

Kriteria eksklusi penelitian adalah remaja diluar penjara, narapidana dewasa dan bukan pelayanan kesehatan mental akan dikeluarkan dari penelitian. Pengumpulan data yang relevan diambil berdasarkan periode penelitian, tahun publikasi serta kata kunci yang terkait dengan tujuan penelitian.

Ekstraksi data

Penyaringan artikel menggunakan pedoman PRISMA (gambar.1). Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk mengidentifikasi prevalensi gangguan kesehatan mental, dampak layanan kesehatan mental dan program layanan kesehatan mental pada remaja di penjara.



Gambar 1. Diagram Prisma

Analisis dan pelaporan data

Artikel publikasi yang terpilih dikelompokkan berdasarkan kategori yang telah di

tentukan. Fokus utamanya adalah mensintesis dan menafsirkan temuan secara deskriptif yang dibedakan tiga kategori yaitu prevalensi gangguan kesehatan mental, dampak layanan kesehatan mental dan program layanan kesehatan mental pada remaja di penjara. Hasil scoping review tersusun dalam bentuk tabel 1.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pencarian awal mengidentifikasi 206 studi yang dilakukan melalui pencarian database, menggunakan MEDLINE (pubmed), APA PsycArticles(Proquest) dan EbscoHost. Setelah menghapus artikel duplikat, judul dan abstrak disaring, menghasilkan 65 artikel yang berpotensi relevan dengan topik kesehatan mental remaja di penjara. Studi teks lengkap menilai kelayakan dan menghasilkan 13 studi yang dimasukkan dalam tinjauan akhir. Proses seleksi literatur dilanjutkan pada Gambar 1.

Data relevan diekstraksi oleh penulis, tahun, tujuan penelitian, metode penelitian serta hasil penelitian. Untuk memudahkan pembaca dalam menyoroti perbedaan pada setiap artikel yang dipilih, data disintesis dengan mendeskripsikan prevalensi gangguan kesehatan mental, dampak layanan kesehatan mental dan program layanan kesehatan mental pada remaja di penjara pada berbagai negara. Artikel ilmiah terpilih membahas kesehatan mental remaja di penjara Selandia Baru, Amerika Serikat, Inggris, Canada, Selandia Baru, Portugal, Swiss dan Irlandia. Artikel memfokuskan pada permasalahan gangguan kesehatan mental, dampak layanan kesehatan mental serta program layanan kesehatan mental pada remaja di penjara

Tabel 1. Ekstraksi data

No	Judul/Penulis/Tahun	Tujuan Penelitian	Metode	Hasil
1	“A Prison Mental Health In-reach Model Informed by Assertive Community Treatment Principles: Evaluation of Its Impact on Planning during the Pre-release Period, Community Mental Health Service Engagement and Reoffending.” / McKenna, Brian, et al./ 2015	evaluasi dampak penerapan <i>prison in-reach model of care</i> (PMOC) terhadap layanan kesehatan mental di penjara	Case control	Model perawatan penjara yang asertif, <i>prison in-reach model of care (PMOC)</i> terbagi lima tahap : 1.skrining 2.rujukan 3.penilaian 4.pengobatan 5. perencanaan pembebasan dengan pendampingan petugas kesehatan penjara dalam reintegrasi komunitas selama 3 bulan sebelum pembebasan
2	“Relationship between Massachusetts Youth Screening Instrument-Second Version and Psychiatric Disorders in Youths in Welfare and Juvenile Justice Institutions in Switzerland.”/ Leenarts, L. E. W., dkk / 2016	Menguji hubungan antara MAYSI-2 dan gangguan Afektif dan Skizofrenia untuk Anak Usia Sekolah, Versi Sekarang dan Seumur Hidup (K-SADS-PL) pada sampel pemuda Swiss yang berada di lembaga kesejahteraan dan lembaga peradilan	Crossection al	MAYSI-2 berfungsi sebagai skrining tahap pertama untuk mengidentifikasi kebutuhan layanan kesehatan mental bagi remaja di lembaga kesejahteraan dan peradilan anak di Swiss

No	Judul/Penulis/Tahun	Tujuan Penelitian	Metode	Hasil
3	“The Impact of a Community Mental Health Initiative on Outcomes for Offenders with a Serious Mental Disorder.”/ Stewart, Lynn A., et al./ 2017	membandingkan hasil berbagai intervensi dalam <i>Community Mental Health Initiative</i> (CMHI) yaitu program bagi pelaku kejahatan di penjara dengan gangguan mental	Kohort restrospektif	mengurangi terjadinya residivisme dalam jangka pendek dan jangka panjang yaitu jangka waktu dari tiga bulan hingga empat tahun.
4	“Offending Outcomes of a Mental Health Youth Diversion Pilot Scheme in England.”/ Haines, Alina, et al./2015	menguji hipotesis bahwa layanan khusus untuk remaja dengan gangguan kesehatan mental, yaitu diversi yang akan dikaitkan dengan pengurangan tindakan berulang atau residivis beserta faktor-faktor yang terkait	Case control	Memberikan perhatian khusus pada kesehatan mental remaja di penjara, tidak hanya berpotensi mencegah mereka mengulangi tindak kejahatan, tetapi bermanfaat positif bagi perkembangan mental remaja tersebut
5	“Mental Health Referrals Reduce Recidivism in First-Time Juvenile Offenders, But How Do We Determine Who Is Referred?”/ Zeola, Michael P., et al./ 2017	meneliti tingkat rujukan kesehatan mental dengan residivisme dalam sistem peradilan anak.	kuantitatif	Tingkat residivisme ditemukan secara signifikan lebih rendah ($p = 0,04$), dan interval waktu menuju residivisme secara signifikan lebih panjang ($p = 0,03$) pada individu yang menerima rujukan khusus untuk layanan kesehatan mental dibandingkan dengan mereka yang tidak menerima rujukan tersebut.
6	“The Role of Mental Health and Specific Responsivity in Juvenile Justice Rehabilitation.”/ McCormick, Sarah, et al./ 2016	menyelidiki hubungan antara status kesehatan mental, kebutuhan pengobatan kriminogenik, dan residivisme pada sampel 232 remaja yang dirujuk untuk penilaian selama masa percobaan	Crossectional	Pemberian pengobatan kesehatan mental sebagai bagian dari intervensi kriminogenik dianggap penting untuk menyesuaikan dengan kerangka pemasarakatan, yang secara fundamental bertujuan untuk mencegah terjadinya residivisme

No	Judul/Penulis/Tahun	Tujuan Penelitian	Metode	Hasil
7	“Mental Healthcare Interfaces in a Regional Irish Prison.” / Gulati, Gautam, et al./ 2019	Mempelajari demografi, karakteristik klinis dan hasil dari para narapidana yang dirujuk ke layanan kesehatan mental sekunder di penjara regional Irlandia dan proporsi rujukan individu dari penjara ke psikiatris.	cross sectional kuantitatif	42,2% dari narapidana yang diperiksa pada layanan kesehatan adalah remaja dengan 21,1% diantaranya menderita gangguan kepribadian. Secara prevalensi total, 20,3% menderita gangguan psikotik dan 10,6 persen menderita gangguan afektif. Sejumlah 29,2% remaja dengan gangguan mental tersebut, memerlukan bantuan psikologis dan 59,3 persen memerlukan konseling
8	“Use of Mental Health Services by Youths and Young Adults Before and During Correctional Custody: A Population-Based Study.” / Khan, Saba, et al./ 2016	Menilai penggunaan layanan kesehatan mental di kalangan remaja sebelum dan selama di penjara	Crossectional	42% remaja di penjara melakukan kunjungan layanan kesehatan terkait kesehatan mental dengan 35% terdiagnosis kesehatan mental yang buruk.
9	“Mental Health Problems in Male Young Offenders in Custodial versus Community Based-Programs: Implications for Juvenile Justice Interventions.”/ Rijo, Daniel, et al./ 2016	Membandingkan gangguan kesehatan mental pada remaja laki-laki pelaku kejahatan di Portugal yang ditempatkan dalam penjara dengan berbasis komunitas serta implikasi pengobatan kesehatan mental dalam intervensi peradilan anak	Mixed method (kuantitatif dan kualitatif)	Gangguan kesehatan mental ditemukan pada 91,2% dari seluruh sampel. Prevalensi lebih tinggi pada remaja di penjara, yaitu 93,4%, dibandingkan dengan remaja yang mengikuti program berbasis komunitas, sebesar 88,4%.
10	“Prevalence of internalizing, externalizing, and psychotic disorders among low-risk juvenile offenders”/ Kang, T., Wood, J. M., Eno Loudon, J., & Ricks, E. P./2018	membantu penyedia layanan dan administrator dalam mengalokasikan sumber daya kesehatan mental untuk pelaku remaja di penjara	kuantitatif	Sebanyak 1 dari 6 (17,1%) remaja di penjara memiliki riwayat gangguan afektif, kecemasan, atau psikotik, sementara 24,9% dari kelompok yang sama memenuhi kriteria gangguan penyalahgunaan zat atau alkohol
11	““We Should Be	menggambarkan	kualitatif	layanan kesehatan

No	Judul/Penulis/Tahun	Tujuan Penelitian	Metode	Hasil
	Resourcing Their Liberation: A Qualitative Formative Study to Guide Introduction of a Systems Engineering Intervention at a King County, WA Juvenile Detention Center Clinic.” / Borges, Madeline, et al. /2023	prioritas kebutuhan kesehatan bagi remaja yang terlibat dalam sistem hukum pidana Washington dan sistem layanan kesehatan yang ada saat ini bagi remaja yang dipenjara		mental berkontribusi pada peningkatan kesadaran di kalangan staf penjara mengenai pentingnya kesehatan mental, menciptakan lingkungan yang lebih mendukung bagi remaja dengan masalah kesehatan mental. Hal ini membantu menciptakan suasana yang lebih kondusif untuk keamanan dan ketertiban di dalam penjara.
12	“Fear of COVID-19, Mental Health and Resilient Coping in Young Adult Male Inmates: A Portuguese Cross-Sectional Study.”/ Mendes, Rute, et al./ 2023	menyelidiki perasaan ketakutan terhadap COVID-19 dan dampak psikologis pandemi pada sampel narapidana usia dewasa muda di penjara remaja	Crossectional kuantitatif	Stres merupakan gejala yang paling umum terjadi pada narapidana (75%), diikuti oleh kecemasan (38,3%) dan depresi (36,7%). Pemangku kepentingan yang berbeda (misalnya, staf penjara, profesional kesehatan, dan pejabat kesehatan masyarakat) harus mengatasi faktor risiko yang mendukung dan mengadvokasi iklim ramah kesehatan mental bagi narapidana dan mengurangi stigma penyakit mental.
13	“Reactive Attachment Disorder, Disinhibited Social Engagement Disorder, Adverse Childhood Experiences, and Mental Health in an Imprisoned Young Offender Population.”/ Moran, Kate, et al./ 2024	Menentukan prevalensi kondisi perkembangan saraf dan kesehatan mental pada pelaku remaja.	Crossectional	Sebanyak 96% remaja putra diketahui memiliki satu atau lebih gangguan perkembangan saraf atau kesehatan mental sepanjang hidup mereka, Namun, kurang dari 3% melaporkan pernah mendapatkan pemeriksaan kesehatan mental selama berada di penjara.

Pembahasan

Prevalensi gangguan kesehatan mental remaja di penjara

Tinjauan lingkup ini mengungkapkan bahwa penjara merupakan salah satu tantangan signifikan yang dihadapi oleh masyarakat, terutama terkait isu kesehatan mental di kalangan narapidana, khususnya remaja. Temuan penelitian di penjara Portugal melaporkan prevalensi gangguan kesehatan mental sebesar 91,2% dari total sampel yang diteliti. Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan gangguan kesehatan mental pada remaja laki-laki pelaku kejahatan di Portugal yang ditempatkan dalam penjara dengan yang berbasis komunitas. Hasilnya adalah prevalensi lebih tinggi pada remaja di penjara (93,4%) dibandingkan dengan remaja yang mengikuti program berbasis komunitas (88,4%). Gangguan penyalahgunaan zat narkotika lebih sering ditemukan pada remaja di penjara, sedangkan gangguan kecemasan lebih umum terjadi pada kelompok remaja yang terlibat dalam program berbasis komunitas (Rijo, Daniel, et al., 2016).

Studi mengenai tahanan yang mendapatkan rujukan ke fasilitas layanan kesehatan mental sekunder di penjara Irlandia mengungkapkan temuan yang signifikan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa di antara remaja laki-laki yang menjalani pemeriksaan di layanan kesehatan sekunder, 42,2% terdiagnosis mengalami gangguan penyalahgunaan zat narkotika dan 21,1% mengalami gangguan kepribadian. Lebih lanjut, 20,3% dari total subjek teridentifikasi menderita gangguan psikotik, sementara 10,6% mengalami gangguan afektif. Dari keseluruhan tahanan yang menerima layanan psikiatri, 51,2% membutuhkan intervensi farmakologis berupa obat psikotropika, 29,2% memerlukan intervensi psikologis dan 59,3% membutuhkan layanan konseling (Gulati, Gautam, et al., 2019).

Temuan penelitian di Kanada mengungkapkan pula bahwa 42% dari populasi remaja di penjara melakukan kunjungan ke fasilitas layanan kesehatan mental selama masa penahanan. Dari kelompok tersebut, 35% didiagnosis memiliki kondisi kesehatan mental yang tidak optimal (Khan, Saba, dkk., 2016). Sedangkan penelitian di penjara Skotlandia mencatat 96% remaja putra memiliki satu atau lebih gangguan perkembangan saraf ataupun kesehatan mental. Namun hanya kurang dari 3% melaporkan pernah menerima pemeriksaan kesehatan mental di penjara (Moran, Kate, et al., 2024).

Artikel terinklusi lainnya adalah studi di Amerika Serikat yang mencatat bahwa 17,1% remaja di penjara mengalami gangguan psikologis spektrum afektif, kecemasan, atau psikotik, dan 24,9% memenuhi kriteria gangguan penyalahgunaan zat atau alkohol. Temuan ini mendukung perlunya strategi intervensi proaktif. Implementasi layanan kesehatan mental dan perawatan penyalahgunaan zat yang ditargetkan untuk mengurangi risiko residivisme. Pendekatan komprehensif ini mendukung pentingnya intervensi dini berbasis bukti, integrasi penilaian klinis secara kultural serta optimalisasi penanganan kesehatan mental remaja di penjara (Kang, T., et al., 2018).

Temuan terinklusi pada penelitian di penjara remaja Portugal yang menemukan stress (75%) merupakan gejala yang paling umum terjadi, diikuti dengan gangguan kecemasan (38,3%) dan depresi (36,7%). Beberapa variabel prediktif yang secara signifikan terkait dengan ketakutan terhadap COVID-19 yaitu: usia, persepsi kesehatan mental, tingkat kecemasan dan stres secara keseluruhan. Deteksi dini dan pengobatan gejala psikopatologis yang mengganggu di kalangan narapidana harus dilakukan. Pemangku kepentingan yang berbeda (misalnya, staf penjara, profesional kesehatan, dan pejabat kesehatan masyarakat) harus mengatasi faktor risiko untuk mendukung dan mengadvokasi iklim ramah kesehatan mental bagi narapidana dan mengurangi stigma penyakit mental (Mendes, Rute, et al., 2023).

Temuan studi longitudinal prospektif yang dilaksanakan di penjara Amerika Serikat memperkuat temuan penelitian scoping review ini. Penelitian Abram et al. (2015) mengidentifikasi bahwa setelah lima tahun pasca pembebasan, dengan rentang usia subjek 14-24 tahun, terdapat prevalensi komorbiditas gangguan kejiwaan penyerta sebesar 27% pada

populasi laki-laki dan 14% pada populasi perempuan. Penelitian tersebut menggarisbawahi urgensi implementasi strategi preventif terhadap gangguan kejiwaan primer dan sekunder sejak masa tumbuh kembang, yang berpotensi signifikan dalam mereduksi beban ekonomi pada level individual, keluarga, dan masyarakat. Lebih lanjut, pendekatan kolaboratif dalam pemenuhan kebutuhan remaja di penjara untuk mendukung optimalisasi perkembangan mereka menuju fase dewasa (Abram et al., 2015).

Hasil prevalensi gangguan mental ini sejalan pula dengan kesimpulan tinjauan sistematis yang mencatat tingginya angka gangguan mental pada remaja di penjara serta kebutuhan pengobatan. Kesimpulan ini menggarisbawahi pentingnya akses terhadap layanan kesehatan mental dan pengobatan yang efektif. Perlakuan seperti ini kemungkinan besar akan memperbaiki prognosis populasi ini ketika akan masuk kembali ke masyarakat serta mengurangi risiko terjadinya pelanggaran berulang sehingga mengurangi biaya sosial dan finansial yang besar terkait dengan penahanan (Beaudry et al., 2021).

Penekanan bahwa masa remaja merupakan tahap perkembangan penting yang ditandai dengan perubahan fisik, kognitif dan psikososial secara signifikan. Namun, remaja di penjara menghadapi tantangan keterbatasan yang akan memperburuk masalah kesehatan serta menghambat keberhasilan masa transisi menuju dewasa. Sebagian besar permasalahan tersebut mencakup masalah kesehatan gigi, masalah kesehatan reproduksi, dan gangguan kesehatan mental (Broschmann et al., 2020).

Hasil penelitian scoping review ini menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental remaja di penjara lebih tinggi dibandingkan dengan populasi yang sama dimasyarakat. Stres (75%) merupakan gejala yang paling umum terjadi pada remaja di penjara, diikuti dengan gangguan kecemasan (38,3%) dan depresi (36,7%). Angka prevalensi sejumlah 17,1% remaja di penjara mengalami pula gangguan psikologis spektrum afektif, kecemasan, atau psikotik, dan sejumlah 24,9% memenuhi kriteria gangguan penyalahgunaan zat atau alkohol. Hal ini memperkuat argumentasi akan pentingnya penanganan segera terhadap remaja di penjara dengan gangguan mental.

Dampak layanan kesehatan mental bagi remaja di penjara

Artikel terinklusi pada scoping review ini mengungkapkan temuan signifikan dari studi kohort retrospektif yang dilaksanakan di penjara Kanada. Melalui implementasi berbagai pendekatan intervensi dalam kerangka Community Mental Health Initiative (CMHI), teridentifikasi bahwa penyediaan layanan kesehatan mental yang terstruktur bagi populasi narapidana laki-laki dengan kategori risiko tinggi menunjukkan efektivitas dalam menurunkan angka residivisme. Efektivitas ini terobservasi baik dalam periode evaluasi jangka pendek (3 bulan) maupun dalam pengamatan longitudinal jangka panjang (hingga 4 tahun) (Stewart, Lynn A., et al., 2017). Temuan artikel terinklusi lainnya yaitu studi remaja di penjara Amerika Serikat yang bertujuan menganalisis hubungan perawatan rujukan kesehatan mental dengan perilaku residivisme, terutama untuk kasus pelanggaran berat. Temuan studi tersebut menunjukkan tingkat residivisme secara signifikan lebih rendah ($p = 0,04$) dan waktu untuk melakukan residivisme secara signifikan lebih lama ($p = 0,03$) pada mereka yang dirujuk secara khusus untuk layanan kesehatan mental dibandingkan mereka yang tidak dirujuk. Rujukan kesehatan mental yang berkelanjutan pada remaja di penjara berguna untuk mengurangi keterlibatan kejahatan serta kerugian sistem hukum masyarakat di masa depan (Zeola, Michael P., et al., 2017).

Temuan ini sejalan dengan laporan World Health Organization (WHO) yang mengindikasikan bahwa implementasi intervensi kesehatan mental yang adekuat disertai dengan dukungan berkelanjutan memiliki signifikansi dalam mereduksi risiko keterlibatan kembali remaja dalam aktivitas kriminal pasca pembebasan. Konsekuensinya, pendekatan integratif ini berkontribusi secara substansial terhadap penurunan angka residivisme pada populasi remaja tersebut (WHO, 2014). Menurut kerangka praktik psikologi pasyarakat

(Risk-Need-Responsivity/RNR), angka prevalensi kesehatan mental yang tinggi serta prinsip RNR menunjukkan bahwa kesehatan mental sebagai variabel responsivitas yang mempengaruhi keberhasilan tindakan kriminal berulang. Perlunya pengobatan kesehatan mental sebagai pengobatan kriminogenik agar sesuai dengan konteks pemasyarakatan yang tujuan utama intervensinya yaitu mencegah residivisme. Upaya pendirian RNR memperkuat pernyataan bahwa penyedia layanan kesehatan penjara dan pembuat kebijakan permasyarakatan mempunyai tujuan layanan yang dapat memberikan hasil optimal (McCormick, Sarah, dkk, 2016).

Berbeda dengan sejumlah penelitian diatas, penelitian yang dilakukan Haines, Alina, et al., 2015 dengan metode case control pada penjara di Inggris menyimpulkan tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik dalam tingkat pelanggaran kembali antara kelompok sampel diversifikasi dengan kelompok sampel pembandingnya. Diversifikasi adalah upaya pengalihan penyelesaian perkara anak dari proses peradilan pidana ke proses di luar peradilan pidana. Narapidana yang melakukan diversifikasi memiliki periode residivis yang jauh lebih lama dibandingkan kelompok tidak diversifikasi. Dalam analisis multivariat, karakteristik signifikan yang terkait dengan pengulangan pelanggaran adalah riwayat pelanggaran sebelumnya (Haines, Alina, et al., 2015).

Temuan artikel terinklusi lainnya adalah penelitian di penjara remaja Amerika Serikat mengungkapkan bahwa tiga jenis layanan kesehatan utama yang menjadi prioritas dalam sistem kesehatan berbasis permasyarakatan adalah kesehatan mental, penanganan pengguna narkoba dan layanan kesehatan primer. Namun sifat layanan yang tertutup seringkali menghambat kesinambungan perawatan mental dan fisik selama masa penahanan remaja. Disisi lain, layanan kesehatan mental berkontribusi pada peningkatan kesadaran di kalangan staf penjara mengenai pentingnya kesehatan mental dan menciptakan lingkungan yang lebih mendukung bagi remaja dengan masalah kesehatan mental. Hal ini membantu menciptakan suasana yang lebih kondusif untuk keamanan dan ketertiban di dalam penjara (Borges, Madeline, et al., 2023).

Hasil scoping review ini menemukan bahwa dampak layanan kesehatan mental bagi remaja di penjara adalah mengurangi angka residivisme serta membantu menciptakan kondisi yang lebih kondusif bagi keamanan dan ketertiban dalam penjara. Hasil ini sejalan dengan temuan penelitian sistematis yang dilakukan oleh Louis, et al., 2024. Dampak perbaikan kesehatan narapidana selama di penjara berkontribusi pada peningkatan kesehatan masyarakat saat mereka kembali ke lingkungan sosial sehingga memberikan manfaat yang lebih luas bagi masyarakat sekitarnya. Penanganan gangguan mental serta penyalahgunaan zat narkotika di penjara dapat mendukung keselamatan masyarakat melalui penurunan risiko pelanggaran ulang (Louis, et al., 2024).

Layanan kesehatan mental bagi remaja di penjara memberikan dampak positif yang signifikan, baik selama di penjara maupun setelah mereka kembali ke masyarakat. Layanan yang tepat dapat membantu remaja di penjara dalam mengatasi berbagai masalah kesehatan mental, seperti depresi, kecemasan, atau gangguan perilaku, sehingga meningkatkan kualitas hidup mereka. Kesehatan mental berbagai kelompok narapidana, termasuk perempuan, lansia, anak-anak dan remaja, selanjutnya narapidana dari kelompok etnis atau budaya minoritas serta narapidana asing, memerlukan pendekatan penanganan yang berbeda. Untuk anak-anak dan remaja yang berada dalam penjara, diperlukan perhatian khusus sesuai dengan Konvensi PBB tentang Hak-Hak Anak, terutama Pasal 40 mengenai keadilan anak dan Pasal 25 terkait perlindungan bagi anak dan remaja yang dipenjarakan (WHO, 2014).

Program layanan kesehatan mental berbasis permasyarakatan

Artikel terinklusi pada scoping review ini adalah studi penelitian tentang layanan kesehatan mental penjara di Selandia Baru dan Australia yang menerapkan prinsip prison in-reach model of care (POMC). Model perawatan penjara yang asertif (PMOC) terbagi atas lima

tahap meliputi skrining, rujukan, penilaian, pengobatan dan perencanaan pembebasan. Perencanaan pembebasan mengalami perubahan model layanan berupa pendampingan sumber daya kesehatan penjara terhadap narapidana dalam program reintegrasi komunitas selama 3 bulan sebelum pembebasan. PMOC dikembangkan oleh kelompok penasihat teknis yang berpengalaman dalam perawatan kesehatan mental penjara. Dampak perubahan model layanan ini adalah terjadinya peningkatan dalam keterlibatan perawatan kesehatan mental pra-pembebasan, keterlibatan tatap muka pasca-pembebasan dengan layanan kesehatan mental masyarakat serta kecenderungan untuk mengurangi tindakan yang berulang (McKenna, Brian, et al., 2015).

Temuan tersebut sejalan dengan pedoman WHO tentang layanan kesehatan mental berbasis permasyarakatan yang berupaya mengalihkan narapidana dengan gangguan kesehatan mental ke layanan berbasis komunitas atau rumah sakit pasca pembebasan. Sebagai sistem yang komprehensif, layanan kesehatan masyarakat harus melihat individu yang memasuki dan keluar sistem permasyarakatan sebagai bagian dari masyarakat (WHO, 2014).

Artikel penelitian di penjara negara Inggris menyarankan lima komponen kunci dalam penyediaan layanan kesehatan mental bagi narapidana dengan gangguan mental yaitu Screening, Triage, Assessment, Intervention dan Re-integration (STAIR). Penting untuk menyediakan layanan yang responsive sesuai tingkat keparahan gangguan mental serta merencanakan reintegrasi ke masyarakat dengan memperhatikan kebutuhan sosial setempat (Forrester, A, et al., 2018). Temuan tersebut sejalan dengan studi systematic review yang mengidentifikasi perlunya penelitian bagi pengembangan indikator layanan kesehatan dalam lembaga penjara untuk peningkatan kualitas layanan. Namun terdapat pula tantangan dalam pelaksanaannya yaitu perbedaan pedoman yang berlaku pada setiap negara, kendala peraturan penjara serta tidak akuratnya data populasi remaja di dalam penjara (Bellass, Sue, et al, 2022).

Intervensi kesehatan mental khusus remaja di penjara perlu disesuaikan dengan dinamika perkembangan zaman. Pendekatan utama dalam intervensi ini melibatkan pembimbingan remaja untuk mengidentifikasi nilai-nilai pribadi mereka dan mengarahkan perilaku terencana yang sejalan dengan nilai-nilai sosial yang berlaku di masyarakat. Kehidupan di penjara merupakan fase terbatas dalam kehidupan seseorang. Profesional perawatan kesehatan mental di penjara harus mendapatkan informasi tentang perawatan yang pernah diterima oleh narapidana dan memastikan keberlangsungan perawatan setelah bebas, terutama bagi narapidana gangguan mental parah. Optimalisasi layanan kesehatan mental perlu pengembangan kemitraan multidisiplin antara psikolog penelitian klinis dan petugas hukum guna mengatasi perilaku agresif dan kebutuhan kesehatan mental remaja yang tidak terpenuhi dalam sistem peradilan anak (O'Hara, Karey L., et al., 2022).

Pedoman Prison and Health memberikan panduan bagi petugas penjara untuk menyediakan layanan kesehatan mental yang baik. Cara penerapan panduan ini dapat berbeda tergantung pada hukum, sistem penjara, dan budaya di masing-masing negara. Layanan kesehatan mental di penjara sebaiknya mencakup diagnosis gangguan jiwa, pengenalan gejala, penilaian kondisi, dan pengobatan. Prinsip utamanya meliputi pemeriksaan awal, perawatan gangguan mental dan pendekatan pemulihan (WHO, 2014).

Temuan dari artikel terinklusi pada scoping review ini mencatat bahwa program layanan pemeriksaan kesehatan mental di Swiss memiliki prosedur terstandarisasi yang berguna untuk identifikasi kebutuhan kesehatan mental remaja di lembaga kesejahteraan dan peradilan anak. Salah satu prosedur pemeriksaan awal dengan instrument skrining tahap pertama Massachusetts Youth Screening Instrument versi kedua (MAYSI-2). Secara keseluruhan, MAYSI-2 efektif pula untuk mengidentifikasi adanya kelompok gangguan kejiwaan berdasarkan jenis kelamin. (Leenarts, L. E. W., et al., 2016).

Garman, Gavin, et al., 2019 memperkuat pernyataan akan pentingnya fungsi skrining. Temuan ini menekankan pentingnya mengembangkan sistem penilaian dan pelatihan yang

terstruktur untuk evaluasi individu, analisis risiko, dan perencanaan perawatan. Hal lain menyoroti urgensi untuk melindungi narapidana yang rentan dari praktik-praktik represif dan penyalahgunaan wewenang. Pemeriksaan kesehatan mental melalui skrining saat narapidana pertama kali masuk merupakan prosedur yang wajib dilakukan. Proses ini harus dilaksanakan oleh tenaga medis profesional yang kompeten, dengan fokus khusus pada identifikasi adanya gangguan mental. Penanganan dan pengobatan yang tepat sejak awal dapat mencegah kondisi kesehatan mental berevolusi menjadi masalah yang lebih kompleks. Penanganan kesehatan mental narapidana harus bersifat komprehensif dan berkelanjutan. Hal ini mencakup tiga aspek utama, yaitu pendeteksian masalah kesehatan mental, penanganan intensif saat diperlukan, serta pengawasan berkelanjutan (Garman, Gavin, et al., 2019).

Temuan studi sistematis tentang kesehatan remaja di penjara menunjukkan bahwa remaja yang di penjara lebih banyak mengalami masalah kesehatan fisik, mental, dan perilaku berisiko dibandingkan remaja yang tidak ditahan. Masalah kesehatan ini terkait erat dengan kondisi sosial dan sistem peradilan pidana. Oleh karena itu, diperlukan strategi khusus untuk mengatasi masalah-masalah tersebut agar dapat mengurangi jumlah remaja yang ditahan dan kesenjangan kesehatan di antara mereka. Langkah penting yang dapat dilakukan adalah meningkatkan kemampuan mendeteksi gangguan mental dan fisik sejak awal, memberikan pengobatan yang tepat selama di penjara dan menyediakan layanan kesehatan yang berkelanjutan pasca bebas. Langkah-langkah ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan para remaja yang berisiko tinggi tersebut (Borschmann et al,2020).

Tiga jenis layanan kesehatan utama yang menjadi prioritas dalam sistem kesehatan berbasis permasyarakatan mencakup layanan kesehatan mental, penanganan penyalahgunaan narkoba, dan layanan kesehatan primer. Namun, kondisi layanan yang terbatas menjadi kendala dalam memastikan kesinambungan perawatan mental dan fisik selama remaja di penjara. Oleh karena itu, diperlukan strategi untuk menyelaraskan sistem layanan, mengurangi beban kesehatan pada remaja dan keluarganya, serta meningkatkan efisiensi di seluruh rangkaian layanan kesehatan di dalam permasyarakatan (Borges, Madeline, et al., 2023). Selain itu, layanan kesehatan mental juga berperan penting dalam meningkatkan kesadaran petugas permasyarakatan terhadap urgensi kesehatan mental, menciptakan lingkungan yang lebih mendukung bagi remaja dengan gangguan kesehatan mental. Upaya ini turut berkontribusi dalam menciptakan suasana yang lebih kondusif bagi keamanan dan ketertiban di dalam fasilitas permasyarakatan.

Prinsip layanan kesehatan mental berbasis permasyarakatan yang terakhir adalah pendekatan pemulihan. Pemulihan kesehatan mental lebih merupakan pemulihan sosial serta bentuk dukungan kepada penderita dalam mengatasi berbagai stigma sosial sehingga meningkatkan kualitas hidup mereka. Pemulihan seperti itu dapat ditentukan oleh dirinya sendiri. Orang-orang yang telah mengalami kesembuhan sendiri dapat memberikan dukungan yang kredibel kepada para penderita lain. Keberadaan mentor sebaya sebagai “ahli berdasarkan pengalaman” yaitu mereka yang memiliki pengalaman dalam pemulihan kesehatan mental yang buruk dapat memberikan dukungan yang kredibel bagi narapidana lainnya (WHO,2014).

Pendekatan pemulihan sosial memerlukan partisipasi pihak lain. Keterlibatan pemangku kepentingan yang berbeda seperti staf penjara, profesional kesehatan dan pejabat kesehatan masyarakat setempat berperan dalam mengatasi faktor risiko gangguan guna terwujud iklim yang ramah bagi kesehatan mental narapidana serta mengurangi stigma penyakit mental (Mendes, Rute, et al.,2023).

Program pemulihan menurut psikiater permasyarakatan adalah dengan cara yang kolaboratif melibatkan sistem keluarga remaja. Keluarga diundang untuk berpartisipasi dalam mengembangkan program rehabilitasi remaja dengan menceritakan sejarah remaja tersebut. Selanjutnya keluarga berpartisipasi dalam sesi tim konseling dan pengobatan serta lakukan kunjungan dan menelepon secara berkala (Wills, Cheryl D., 2016).

SIMPULAN

Tingginya gangguan kesehatan mental pada remaja di penjara disebabkan oleh kerentanan usia terhadap stres, trauma, isolasi, dan ketidakpastian masa depan. Kondisi ini meningkatkan risiko depresi, kecemasan, agresi, dan penyalahgunaan zat. Deteksi dini dan intervensi diperlukan untuk membantu mereka mengelola kondisi psikologis selama masa tahanan dan setelah bebas. Layanan kesehatan mental mendukung reintegrasi sosial, menurunkan residivisme, dan menciptakan lingkungan pemasyarakatan yang lebih aman. Meski beberapa negara telah menerapkan program serupa, efektivitasnya masih perlu ditingkatkan. Dukungan kebijakan dan kerja sama lintas sektor menjadi kunci dalam pencegahan dan penanganan masalah ini.

Temuan publikasi jurnal serta artikel yang membahas layanan kesehatan mental khusus pada remaja di penjara masih terbatas. Penelitian ini hanya mengumpulkan 13 penelitian dengan rentang sampel yang bervariasi. Semua penelitian rata-rata berasal dari negara maju dan berprestasi tinggi sehingga perlu adanya penelitian di negara berkembang yang pasti berbeda kondisinya. Mengingat kompleksitas gangguan mental serta pentingnya pendekatan multidisiplin dalam layanan kesehatan mental remaja di penjara, maka diperlukan pula kolaborasi penanganan antara negara maju dengan negara berkembang dan peran serta dari World Health Organization (WHO).

DAFTAR PUSTAKA

- Abram, K. M. (2015). "Comorbidity and Continuity of Psychiatric Disorders in Youth After Detention: A Prospective Longitudinal Study.". Abram, Karen M., et al. "Comorbidity and Continuity of Psychiatric Disorders in Youth After Detention". *JAMA Psychiatry*, vol. 72, no. 1, 84.
- Beaudry, G. B. (2021). An Updated Systematic Review and Meta-regression. *Mental Disorders Among Adolescents in Juvenile Detention and Correctional Facilities*.
- Bellass, S. e. (2022). Quality indicators and performance measures for prison healthcare: a scoping review. *Health & Justice*, vol.10 no.1.
- Borges, M. e. (2024). We Should Be Resourcing Their Liberation: A Qualitative Formative Study to Guide Introduction of a Systems Engineering Intervention at a King County, WA Juvenile Detention Center Clinic. *Lancet Public Health*.
- Borschmann, e. (2020, Januari 16). The health of adolescents in detention: a global scoping review.
- Forrester, A. e. (2018). "Mental Illness and the Provision of Mental Health Services in Prisons". *British Medical Bulletin*, vol. 127, no.1.
- Gulati, G. e. (2019). "Mental Healthcare Interfaces in a Regional Irish Prison". *International Journal of Prisoner Health*, vol.15, no.1.
- Haines, A. e. (2015). "Offending Outcomes of a Mental Health Youth Diversion Pilot Scheme in England.". *Criminal Behaviour and Mental Health*, 40-126.
- Hopkin, G. e. (2018). "Interventions at the Transition from Prison to the Community for Prisoners with Mental Illness: A Systematic Review.". *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 34-623.
- Kang, T. W. (2018). Prevalence of internalizing, externalizing, and psychotic disorders among low-risk juvenile offenders. *Psychological Services*, 78-86.
- Khan, S. e. (2016). "Use of Mental Health Services by Youths and Young Adults Before and During Correctional Custody: A Population-Based Study.". *Psychiatric Services*, 93-790.
- Leenarts, L. E. (2016). "Relationship between Massachusetts Youth Screening Instrument-Second Version and Psychiatric Disorders in Youths in Welfare and Juvenile Justice Institutions in Switzerland.". *BMC Psychiatry*, 340.
- Lennox, C. (2014). "The Health Needs of Young People in Prison.". *British Medical Bulletin*, vol. 112, no. 1,.
- McCormick, S. e. (2017). "The Role of Mental Health and Specific Responsivity in Juvenile Justice Rehabilitation.". *Law and Human Behavior*, vol. 41, no. 1.
- McKenna, B. e. (2015). "A Prison Mental Health In-reach Model Informed by Assertive Community

- Treatment Principles: Evaluation of Its Impact on Planning during the Pre-release Period, Community Mental Health Service Engagement and Reoffending.”. *Criminal Behaviour and Mental Health*, vol. 25, no. 5.
- Mendes, R. e. (2023). “Fear of COVID-19, Mental Health and Resilient Coping in Young Adult Male Inmates: A Portuguese Cross-Sectional Study. Mendes, Rute, et al. “Fear of COVID-19, Mental Health and Resilient Coping in Young Adult Male InInternational Journal of Environmental Research and Public Health, vol. 20, no. 8, Januari 2023, hlm. 5510. www.md, vol. 20, no. 8.
- Moran, K. D. (2024). Reactive attachment disorder, disinhibited social engagement disorder, adverse childhood experiences, and mental health in an imprisoned young offender population. *Psychiatry Research*, <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115597>.
- Munn, Z. P. (2018). Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. *BMC Medical Research Methodology*, 143.
- O’Connor, G. d. (2019). “The CORE-10 in Screening for Current Mental Health Problems and Severe Mental Illness in Prisoners.”. *Criminal Behaviour and Mental Health*, vol.29, no. 1.
- O’Hara, K. L. (2019). “Multidisciplinary Partnership: Targeting Aggression and Mental Health Problems of Adolescents in Detention.”. *American Psychologist*, vol. 74, no. 3.
- Ovuga, E. B. (2023). “Editorial: Mental health in a prison setting: Implementation and practice (mhPIP).” *Frontiers in Psychiatry*, vol. 14.
- Remch, M. e. (2021). “Impact of a Prison Therapeutic Diversion Unit on Mental and Behavioral Health Outcomes.”. *American Journal of Preventive Medicine*, 27-619.
- Rijo, D. e. (2016). “Mental Health Problems in Male Young Offenders in Custodial versus Community Based-Programs: Implications for Juvenile Justice Interventions.”. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, vol.10 no.1.
- Stewart, L. A. (2017). “The Impact of a Community Mental Health Initiative on Outcomes for Offenders with a Serious Mental Disorder.”. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 84-371.
- Teplin, L. A. (2021). “Prevalence, Comorbidity, and Continuity of Psychiatric Disorders in a 15-Year Longitudinal Study of Youths Involved in the Juvenile Justice System.”. *JAMA Pediatrics*, vol.175 no.7.
- Underwood, L. A. (2014). “Mental Illness and Juvenile Offenders.”. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol.13, no.2.
- Zeola, M. P. (2017). “Mental Health Referrals Reduce Recidivism in First-Time Juvenile Offenders, But How Do We Determine Who Is Referred?”. *Psychiatric Quarterly*, Vol.88, no.1.