



GAMBARAN KESEHATAN MENTAL PETUGAS DI RUMAH TAHANAN NEGARA KELAS IIB DAN LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS IIB SIBORONG-BORONG

I Putu Sadnyana Dwipa
Politeknik Ilmu Pemasarakatan

ABSTRAK

Permasalahan yang muncul di UPT Pemasarakatan yakni adanya gangguan stress yang dialami oleh Petugas Pemasarakatan itu sendiri. Ini berawal dari keseharian selama menjalankan tugas, petugas berkomunikasi, berhubungan atau menghadapi orang-orang bermasalah yang mengalami gangguan kesehatan mental buruk yang mengakibatkan petugas dapat mengalami hal yang sama secara cepat atau lambat.

Metode penelitian yang digunakan adalah cross sectional dengan pendekatan kuantitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner oleh seluruh petugas. Populasi penelitian adalah petugas di Rutan IIB Balige dan Lapas IIB Siborong-Borong. Sampel adalah semua petugas yang sedang menjalankan tugas. Jumlah residen yang menjadi sampel sebesar 55 orang.

Masalah kesehatan mental yang rendah dari petugas Rutan Balige maupun Lapas Siborong-Borong perlu menjadi perhatian khusus dari Ditjen Pemasarakatan untuk melakukan pemulihan kesehatan mental petugas melalui peningkatan kapasitas diri atau pengembangan diri dari setiap petugas Pemasarakatan dengan mengadakan pendidikan dan pelatihan guna mengatasi masalah kesehatan mental tersebut.

Kata Kunci : Kesehatan Mental, Petugas

PENDAHULUAN

Undang-undang Nomor 12 Tahun 1995 mengatur tentang Pemasarakatan, didalam undang-undang tersebut Pemasarakatan mempunyai tugas dan fungsi melakukan perawatan, pembinaan dan pembimbingan bagi Tahanan, Warga Binaan Pemasarakatan dan Klien Pemasarakatan. Dalam Undang-undang nomor 12 tahun 1995 tentang Pemasarakatan yang dimaksud dengan Pemasarakatan adalah kegiatan untuk melakukan pembinaan kepada Warga Binaan Pemasarakatan (WBP) berdasarkan sistem, kelembagaan, dan cara pembinaan yang merupakan bagian akhir dari sistem tata peradilan pidana. Selain mempunyai fungsi pembinaan Pemasarakatan juga mempunyai fungsi pelayanan dan perawatan terutama bagi Warga Binaan Pemasarakatan.

Pemasyarakatan terdiri dari beberapa Unit Pelaksana Teknis (UPT) Pemasyarakatan, yaitu Lembaga Pemasyarakatan (Lapas), Rumah Tahanan Negara (Rutan), Balai Pemasyarakatan (Bapas), dan Rumah penyimpanan Benda Sitaan Negara (Rupbasan). Didalam masing-masing Unit Pelaksana Teknis tersebut Pemasyarakatan dibantu oleh petugas Pemasyarakatan didalam melaksanakan tugas dan fungsinya. Petugas Pemasyarakatan adalah Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Kementerian Hukum dan HAM Republik Indonesia yang sekarang berdasarkan Undang-undang nomor 5 Tahun 2014 disebut dengan ASN (Aparatur Sipil Negara) dan berada di bawah tanggung jawab Direktorat Jenderal Pemasyarakatan Kementerian Hukum dan HAM, dalam melaksanakan tugasnya petugas Pemasyarakatan harus memiliki integritas dan loyalitas yang tinggi untuk dapat menciptakan Pemasyarakatan sesuai yang diamanatkan Undang-undang tersebut.

Tidaklah mudah berada dalam posisi seorang petugas Pemasyarakatan yang selama menjalankan tugasnya selalu penuh resiko dan keadaan tidak terduga, bahkan tidak menutup kemungkinan mengancam hidup petugas setiap kali bertugas. Situasi yang tidak memberikan kepastian ini membuat petugas selalu dalam keadaan yang penuh dengan kecemasan dan tekanan tersendiri.

Didalam menjalankan tugas kerjanya, Petugas Pemasyarakatan dihadapkan dengan berbagai permasalahan yang kompleks terdapat dilingkungan UPT Pemasyarakatan, diawali dari masalah over kapasitas dengan jenis tindak pidana yang berbeda-beda, peredaran narkotika dengan berbagai macam cara untuk memasukkan narkotika dari luar tembok, peredaran uang yang memicu terjadinya ancaman keamanan dan ketertiban, kerusakan dapat muncul dari berbagai macam cara baik bersumber dari petugas maupun tahanan dan narapidana, percobaan melarikan diri oleh warga binaan dengan memanfaatkan fasilitas dan keadaan yang sangat kurang memadai bahkan dengan menyertakan cara yang dapat membahayakan diri petugas setiap saat. Keadaan terjadi lantaran membludaknya isi dari UPT Pemasyarakatan yang tidak sebanding dengan sedikitnya jumlah petugas, sehingga petugas dituntut untuk bekerja dengan maksimal setiap saat. Dengan sarana prasarana yang terbatas petugas dituntut untuk melakukan pengamanan dan menjaga keadaan tetap kondusif. Di Rutan Balige jumlah petugas 22 orang, di penjagaan ada 12 orang yang dibagi dalam 4 regu penjagaan dengan personil regu masing-masing 3 orang melaksanakan penjagaan 212 tahanan dan narapidana, di Lapas Siborong-borong jumlah petugas 33 orang, di penjagaan 20 orang yang dibagi dalam 4 regu penjagaan dengan masing-masing personil 5 orang melaksanakan penjagaan narapidana sebanyak 479 orang, maka kurang lebih 1 petugas Rutan menjaga dan mengawasi 70 orang tahanan, 1 petugas Lapas menjaga dan mengawasi kurang lebih 95 orang narapidana.

Tugas yang diamanahkan kepada petugas untuk melaksanakan perawatan tahanan dan pembinaan narapidana selalu dihadapkan dengan bermacam-macamnya karakter dan latar belakang dari narapidana, tindakan kejahatan yang dilakukan dengan tetap memperhatikan kesehatan fisik maupun mental yang ada pada mereka. Hal ini menyebabkan seorang petugas diwajibkan memahami setiap narapidana dari tingkah lakunya, pergerakannya yang mencurigakan dan keadaannya setiap hari.

Dari berbagai permasalahan diatas masih belum dapat ditemukan cara penanggulangannya sehingga petugas dibebani dengan tugas yang sangat berat agar terciptanya UPT Pemasyarakatan yang kondusif dan terhindar dari berbagai ancaman permasalahan dari luar tembok penjara maupun dari narapidana yang berada dalam tembok

Rutan dan Lapas. Namun dalam perkembangannya, tuntutan yang diemban oleh petugas Pemasarakatan ternyata tidak seluruhnya dapat diterima sehingga permasalahan baru yang muncul di UPT Pemasarakatan yakni adanya gangguan stress yang dialami oleh Petugas Pemasarakatan itu sendiri. Ini berawal dari keseharian selama menjalankan tugas, petugas berkomunikasi, berhubungan atau menghadapi orang-orang bermasalah yang mengalami gangguan kesehatan mental buruk yang mengakibatkan petugas dapat mengalami hal yang sama secara cepat atau lambat. Berbagai bentuk stress yang dialami petugas diantaranya :

Tabel 1.1 Gejala Gangguan Mental

Gejala perilaku	Gejala Psikologis
Sering absen kerja	Kecemasan
Melanggar aturan dinas	Depresi
Semangat kerja menurun	Merasa sakit

Dari bentuk stress yang dialami oleh Petugas Pemasarakatan tersebut mengakibatkan kondisi petugas rentan akan perubahan perilaku, disiplin kerja serta kesehatan yang antara lain merokok, berjudi, terlibat peredaran gelap narkoba dan sebagainya. Perawatan tahanan dan pembinaan narapidana lebih memperhatikan kepada tingkat kesehatan mentalnya untuk menentukan cara pembinaan akan tetapi petugas yang melakukan pembinaan dituntut dalam kondisi kesehatan mental yang baik, karena dalam membina orang yang kesehatan mentalnya buruk dibutuhkan pembina yang mentalnya jauh lebih baik dari yang dibina.

METODE PENELITIAN

TEKNIK PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan teknik penelitian eksploratif, Eksploratif yaitu penelitian yang dilaksanakan untuk menggali data dan informasi tentang topik atau isu-isu baru yang ditujukan untuk kepentingan pendalaman atau penelitian lanjutan. Tujuan penelitian adalah untuk merumuskan pertanyaan-pertanyaan yang lebih akurat yang akan dijawab dalam penelitian lanjutan atau penelitian kemudian. Peneliti biasanya menggunakan penelitian eksplorasi ini untuk mendapatkan pengetahuan yang cukup dalam penyusunan desain dan pelaksanaan kajian lanjutan yang lebih sistematis.

Penelitian eksploratory pada umumnya dilaksanakan untuk menjawab pertanyaan "Apa (what)" (Apa sesungguhnya fenomena sosial tersebut?). Pada penelitian ini seringkali menggunakan data-data kualitatif yang nantinya akan menjelaskan gambaran kesehatan mental petugas Rumah Tahanan Kelas IIB Balige dan Lembaga Pemasarakatan Kelas IIB Siborong-Borong.

Pendekatan Penelitian

Berdasarkan pada permasalahan yang diteliti, maka Penulis menggunakan metode penelitian kuantitatif dalam penelitian ini. Sugiyono (2011:04) menjelaskan metode penelitian kuantitatif adalah Metode penelitian sebagai metode yang berlandaskan pada

filsafat positivism; metode yang digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu; teknik pengambilan sampel biasanya dilakukan dengan perhitungan teknik sampel tertentu yang sesuai; pengumpulan data kuantitatif/statistik dengan tujuan untuk mengetahui gambaran kesehatan mental petugas.

PEMBAHASAN

Kesehatan Mental

Kesehatan mental adalah suatu program yang dipakai dan diikuti seseorang untuk mencapai penyesuaian diri (Bernard,1957). D.B Klein mengemukakan kesehatan mental itu adalah ilmu yang bertujuan untuk mencegah penyakit mental dan meningkatkan kesehatan mental (Klein, 1955).

Stress pada petugas Pemasyarakatan

Tewksbury dkk. (2006) menyatakan bahwa stress kerja para penjaga penjara terbentuk karena isu-isu organisasi seperti halnya konflik peran, emotional dissonance, dan kontrol tugas. Pekerja di Lembaga Pemasyarakatan juga memiliki sumber dan tingkat stress tertentu. Hasil penelitian menjelaskan bahwa profesi ini memiliki tingkat stress yang tinggi dan berasal dari faktor-faktor yang berbeda. Di Nigeria, stress kerja penjaga Pemasyarakatan lebih disebabkan karena lingkungan kerja dan fasilitas kerja yang didapatkan oleh petugas Pemasyarakatan dianggap kurang memadai. Seperti halnya kerusakan yang terjadi di dalam penjara, kekurangan pasokan air, prosedur yang tidak baik, bangunan yang tidak layak dan lain-lain (Okoza, 2010).

Lain halnya dengan yang terjadi di Indonesia. beban kerja yang terlalu tinggi dan tanpa pemberian kesejahteraan yang sesuai menjadi sumber stress bagi petugas Pemasyarakatan di Indonesia. Stress kerja yang dialami oleh petugas Pemasyarakatan di Indonesia lebih cenderung diciptakan oleh beban kerja. Selain itu, di Kentucky faktor pembentuk stress kerja di lingkungan Lembaga Pemasyarakatan cenderung disebabkan karena konflik peran, disonansi emosional, dan kontrol tugas. Dari beberapa uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa di setiap negara memiliki pembentuk stress di lingkungan Lembaga Pemasyarakatan berbeda-beda. Oleh karena itu, memahami sumber stress pada petugas Lembaga Pemasyarakatan menjadi penting karena berkaitan dengan bagaimana stress tersebut akan dikelola.

Stress pada petugas Pemasyarakatan bersumber dari faktor-faktor seperti kebijakan organisasi, struktur organisasi, proses organisasi dan lingkungan kerja harus benar-benar dipertimbangkan. Selain itu, status sosial sebagai pekerja di penjara dan kondisi fisik kantor yang kurang memadai menjadi sumber stress lain bagi pekerja ini. Namun, menurut Okoza dkk. (2009) terdapat faktor lain yang mendominasi stres kerja di lingkungan lembaga Pemasyarakatan di Nigeria, yakni kerusakan di dalam penjara, penyanderaan staf penjaga Pemasyarakatan, cedera, penyerangan fisik, kepemilikan senjata, dan sebagainya. Hasil lain dari penelitian Okoza dkk (2009) adalah bahwa penjaga Pemasyarakatan memiliki tingkat stress yang tinggi. Stress ini menjadi sumber penurunan motivasi bagi petugas Pemasyarakatan yang berakhir pada penurunan pencapaian tujuan organisasi.

Instrumen Penelitian Dan Teknik Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu pengumpulan data kuantitatif. Instrumen pengumpulan data mengadopsi kuesioner yang telah dikembangkan oleh Department of Community and Family Medicine, Duke University Medical Center, Durham, N.C., U.S.A, yang dikenal dengan DUKE HEALTH PROFILE.

Tabel 2.1
Variabel Utama yang diadopsi dari Duke*

Variabel	Variabel
<i>Physical Health</i>	<i>Anxiety</i>
<i>Mental Health</i>	<i>Depression</i>
<i>Social Health</i>	<i>Anxiety-Depression</i>
<i>General Health</i>	<i>Pain</i>
<i>Perceived health</i>	<i>Dissability</i>
<i>Self-Esteem</i>	

Sumber : *Duke Health Profile copy right © 1994-2012 by the Department of Community and Family Medicine Duke University Medical Center, Durham, N.C., U.S.A.

Variabel utama di atas diopreasionalkan dalam kuesioner yang mencakup 17 pernyataan/ kuesioner. Kuesioner bersifat tertutup dan diisi sendiri oleh petugas. Sebanyak 17 pernyataan dan pertanyaan seperti dalam tabel berikut

Tabel 2.2
Pernyataan dan Pertanyaan Dalam Kuesioner Duke

Pernyataan
1. Saya menyukai diri saya
2. Saya bukan seorang yang mudah bergaul
3. Saya pada dasarnya orang yang sehat
4. Saya terlalu mudah menyerah
5. Saya sulit berkonsentrasi
6. Saya senang dengan hubungan keluarga saya
7. Saya nyaman berada di sekitar orang lain
8. Menaiki tangga
9. Berlari sepanjang lapangan sepak bola
10. Masalah terkait dengan tidur
11. Kesakitan atau sakit di manapun dari tubuh anda
12. Mudah lelah
13. Merasa depresi atau sedih
14. Tertekan/ gugup

15. Bersosialisasi dengan orang lain (berbicara/berdiskusi dengan teman/sebaya) secara sukarela
16. Mengambil bagian dari kegiatan sosial, keagamaan, atau aktifitas rekreasional (pertemuan, gereja, masjid, olahraga) secara sukarela
17. Istirahat dirumah/ dirawat/ istirahat karena sakit/ mengunjungi dokter/ dirawat di ruang khusus/ dirujuk ke RS/ cedera/ mengalami gangguan kesehatan lainnya

TEKNIK ANALISIS DATA

Pada penelitian ini akan menggunakan penelitian survei dengan alat ukur kuesioner yang nantinya akan di sebar kepada seluruh petugas. Dalam analisis data penelitian, peneliti menggunakan Analisis Data Univariat karena dalam penelitian ini menggunakan 1 (satu) variabel yaitu variabel gambaran kesehatan mental petugas (Dependent Variable). Analisis univariat adalah analisa yang dilakukan menganalisis setiap variable dari hasil penelitian (Notoadmodjo, 2005:188). Analisa univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Peringkasan tersebut dapat berupa ukuran statistik, table, dan grafik.

Tabel 3.3
Variabel dan Cara Penilaian

<i>Variabel Tabel</i>	<i>Scoring</i>
<i>PHYSICAL HEALTH</i>	$(8+9+10+11+12) \times 10$
<i>MENTAL HEALTH</i>	$(1+4+5+13+16) \times 10$
<i>SOCIAL HEALTH</i>	$(2+6+7+15+16) \times 10$
<i>GENERAL HEALTH</i>	$(PHYSICAL+MENTAL+SOCIAL) : 3$
<i>PERCEIVED</i>	3×50
<i>SELF ESTEEM</i>	$(1+2+4+6+7) \times 10$
<i>ANXIETY</i>	$(2+5+7+10+12+14) \times 8,333$
<i>DEPRESSION</i>	$(4+5+10+12+13) \times 10$
<i>ANXIETY DEPRESSION</i>	$(4+5+7+10+12+13+14) \times 7,143$
<i>PAIN</i>	11×50
<i>DISSABILITY</i>	17×50

Variabel diatas kategorikan menjadi 2 kelompok, yaitu

1. kelompok 1 terdiri dari: physical, mental, social, general health, percieved, dan self esteem dengan keterangan skor 100 menunjukkan status kesehatan terbaik dan skor 0 menunjukkan status kesehatan terburuk yang dibagi menjadi 3 kategori, yaitu;

- a. < 59 = Kurang baik
- b. $59 - 79$ = Baik
- c. $80 - 100$ = Sangat baik

2. kelompok 2 terdiri dari :

Anxiety, depression, anxiety-depression, pain, dan disability dengan keterangan skor 100 menunjukkan status kesehatan terburuk dan skor 0 menunjukkan status kesehatan terbaik yang dibagi menjadi 3 kategori, yaitu;

- a. 0 - 20 = Sangat baik
- b. 21 - 40 = Cukup baik
- c. 41 > = Kurang baik

Sebanyak 55 petugas Rutan IIB Balige dan Lapas IIB Siborong-Borong berpartisipasi pada survei ini. Rincian petugas terdiri dari 46 orang pria dan 9 orang wanita.

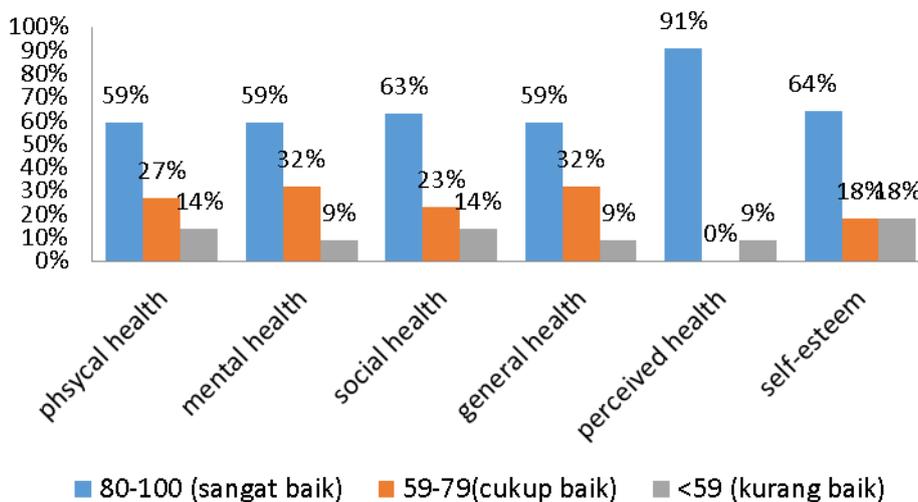
Karakteristik Petugas				
Rutan Kelas IIB Balige			Lapas Kelas IIB Siborong- Borong	
Jumlah	Pria	wanita	pria	wanita
		19 orang	3 orang	27 orang
Umur :				
21-30	6 Orang	1 Orang	3 Orang	
31-40	5 Orang	-	7 Orang	
41-50	4 Orang	1 Orang	9 Orang	
50-60	4 Orang	1 Orang	8 Orang	
Pendidikan :				
S2	1 Orang	-	3 Orang	-
S1	2 Orang	-	5 Orang	1 orang
D3	1 Orang	2 Orang	1 Orang	1 orang
SMA	15 Orang	-	18 Orang	4 orang
SMP	-	1 Orang	-	-

1. Hasil

a. Jenis kesehatan fisik, mental, sosial, umum, persepsi diri sehat dan harga diri
 Analisa data terhadap jenis kesehatan fisik, mental, sosial, umum, persepsi diri sehat dan harga diri dari petugas Rumah Tahanan kelas IIB Balige.

Tabel 4.3

Gambaran Jenis Kesehatan Mental Petugas Rutan Balige



Dari tabel diatas menunjukkan bahwa ada 18% petugas yang kondisi harga dirinya kurang baik, 14% kesehatan sosialnya kurang baik, 14% kesehatan fisiknya kurang baik, 9% kesehatan mentalnya kurang baik, 9% kesehatan umumnya kurang baik dan pada persepsi dirinya sehat ada 9% dalam keadaan kurang baik.

Hasil analisa menunjukkan petugas Rutan dengan jenis kesehatan kurang baik tertinggi pada jenis kesehatan harga diri yaitu 18%.

b. Jenis Gangguan kecemasan, depresi, gabungan kecemasan dan depresi, merasa sakit dan disabilitas

Analisa data terhadap jenis gangguan kecemasan, depresi, gabungan kecemasan dan depresi, merasa sakit dan disabilitas dari petugas Rumah Tahanan Negara Kelas IIB Balige

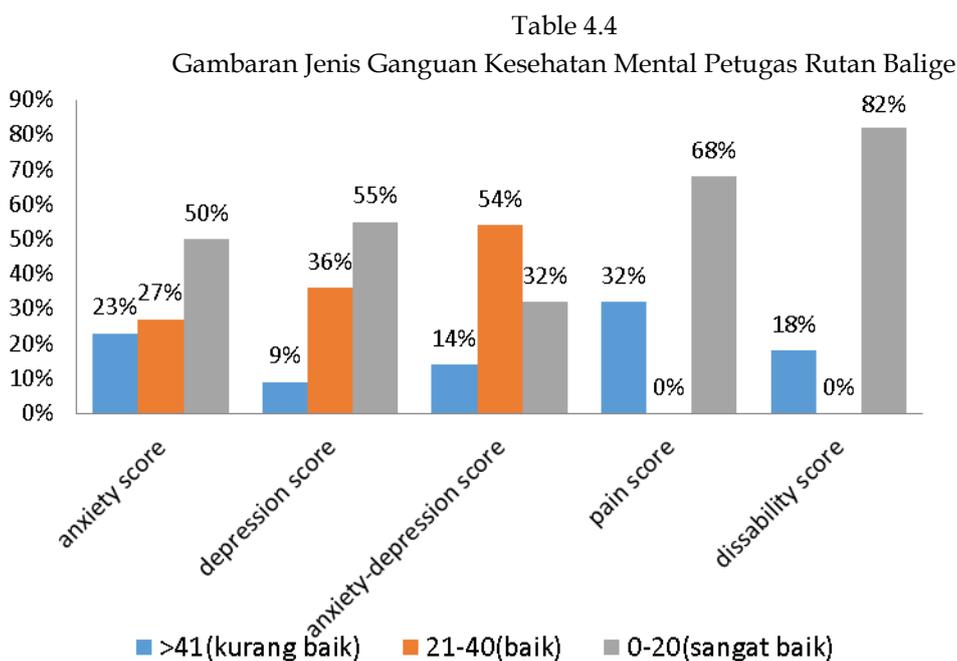


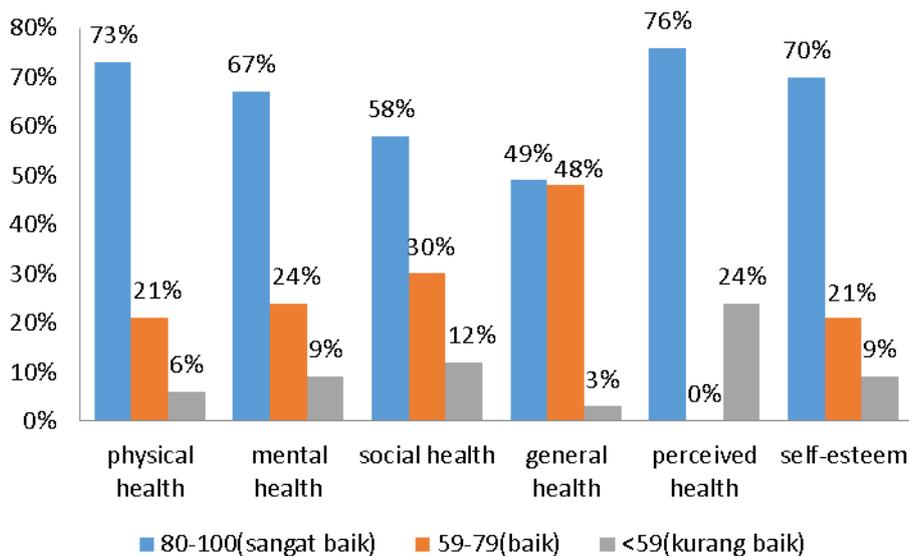
Table diatas menunjukkan bahwa petugas Rutan yang merasakan dirinya sakit cukup tinggi yaitu 32%, adanya gangguan kecemasan kecemasan 23%, gangguan disabilitas 18%, dan depresi 9% namun ada juga petugas yang mengalami depresi serta mengalami kecemasan yaitu 14%.

Hasil analisa diatas menunjukkan bahwa petugas Rutan merasakan gangguan tertinggi ada pada gangguan merasa dirinya sakit yaitu 32%

c. Jenis kesehatan fisik, mental, sosial, umum, persepsi diri sehat dan harga diri

Analisa data terhadap jenis kesehatan fisik, mental, sosial, umum, persepsi sehat dan harga diri dari petugas Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Siborong-Borong.

Tabel 4.5
Gambaran Jenis Kesehatan Mental Petugas Lapas Siborong-Borong



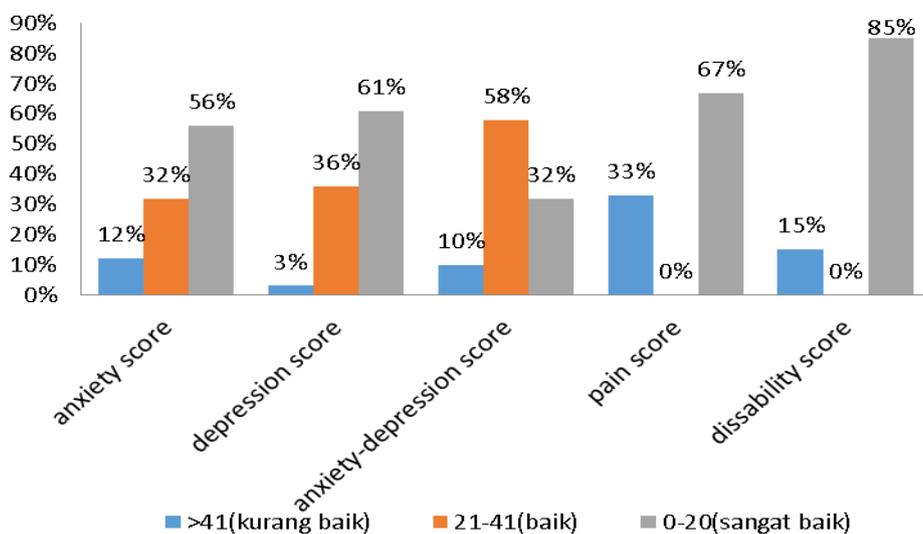
Dari tabel diatas menunjukkan bahwa petugas Lapas yang persepsi diri sehat dalam keadaan kurang baik ada 24%, kesehatan sosial kurang baik ada 12%, harga diri yang kurang baik ada 9%, kesehatan mental yang kurang baik ada 9%, kesehatan fisik kurang baik ada 6% dan kesehatan umum kurang baik ada 3%.

Hasil analisa diatas menunjukkan bahwa jenis kesehatan petugas Lapas Siborong-Borong dalam kategori kurang baik tertinggi ada pada jenis kesehatan persepsi diri sehat yaitu 24%.

d. Jenis Gangguan kecemasan, depresi, gabungan kecemasan dan depresi, merasa sakit dan disabilitas

Analisa data terhadap jenis gangguan kecemasan, depresi, gabungan kecemasan dan depresi, merasa sakit dan disabilitas dari petugas Lembaga Pemasayarakatan Kelas IIB Siborong-Borong.

Tabel 4.6
Gambaran Jenis Gangguan Mental Petugas Lapas Siborong- Borong



Dari tabel diatas menunjukkan bahwa petugas Lapas yang mengalami gangguan merasa dirinya sakit cukup tinggi yaitu 33%, 15% mengalami gangguan disabilitas, 12% mengalami adanya kecemasan, 3% mengalami adanya depresi namun ada 10% petugas yang mengalami depresi serta kecemasan.

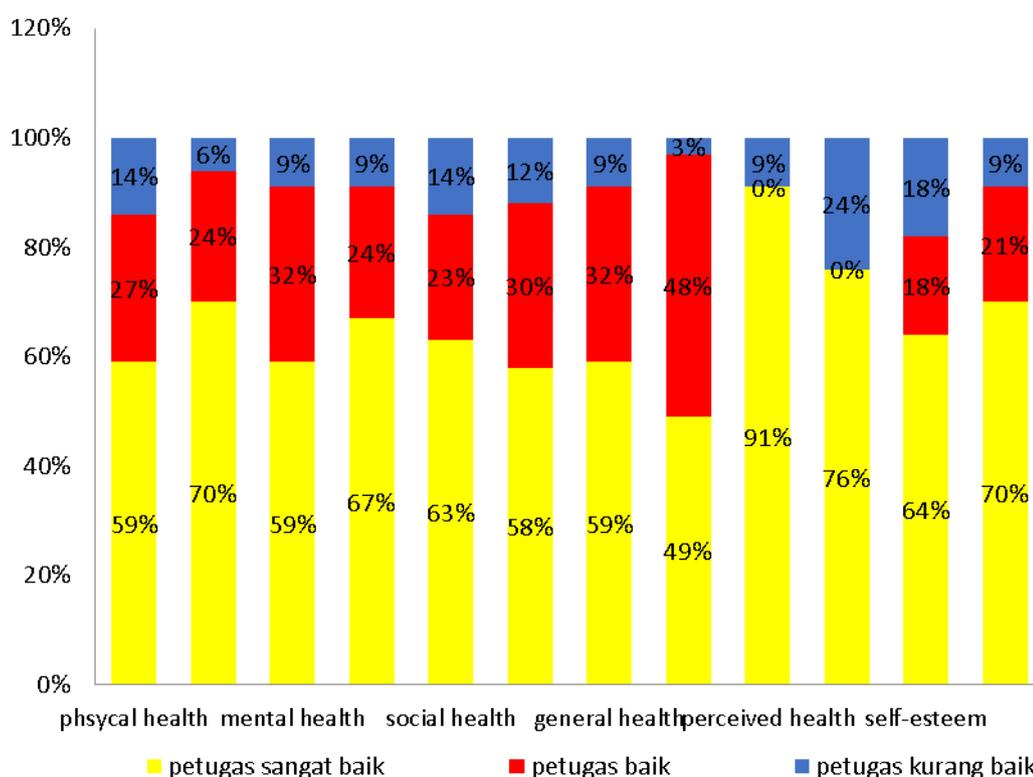
Hasil analisa diatas menunjukkan bahwa petugas Lapas yang mengalami gangguan tertinggi ada pada jenis gangguan merasa diri sakit yaitu 33%.

e. Jenis kesehatan fisik, mental, sosial, umum, persepsi diri sehat dan harga diri

Analisa data terhadap perbandingan jenis kesehatan fisik, mental, sosial, umum, persepsi diri sehat dan harga diri dari petugas Rumah Tahanan Negara Kelas IIB Balige dan Lembaga Pemasarakatan Kelas IIB Siborong-Borong.

Table 4.7

Gambaran Perbandingan Jenis Kesehatan Mental Petugas Rutan dan Lapas



Dari tabel diatas menunjukkan bahwa jenis kesehatan fisik yang kurang baik lebih tinggi dialami oleh petugas Rutan, kesehatan sosial dalam keadaan kurang baik lebih tinggi dialami oleh petugas Rutan, pada jenis kesehatan umum dan harga diri kurang baik tertinggi juga dialami oleh petugas Rutan, berbeda pada jenis kesehatan persepsi diri sehat kurang baik lebih tinggi dialami oleh petugas Lapas, namun pada jenis kesehatan mental kategori kurang baik yang dialami oleh petugas Rutan dan Lapas berada pada jumlah yang sama yaitu 9%.

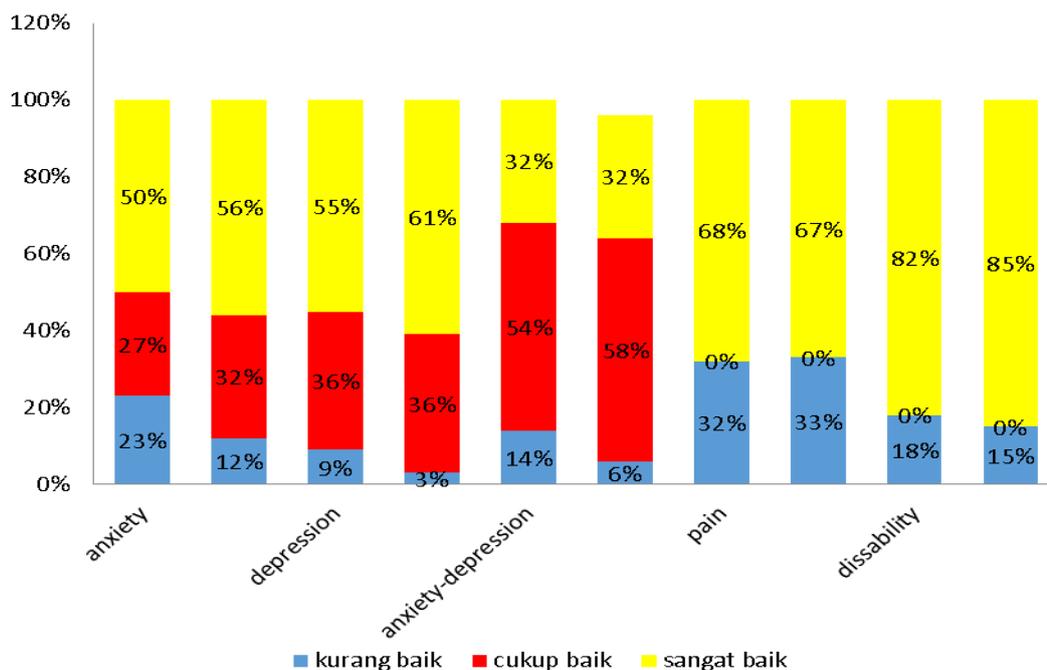
Hasil analisa diatas menunjukkan bahwa perbandingan dari 6 jenis kesehatan mental dalam keadaan kurang baik, 4 diantaranya dialami lebih tinggi oleh petugas Rutan dibandingkan petugas Lapas yaitu kesehatan fisik, sosial, umum dan harga diri. Pada persepsi dirinya sehat dalam keadaan kurang baik dialami oleh petugas Lapas lebih tinggi dari petugas Rutan.

Jenis Gangguan kecemasan, depresi, gabungan kecemasan dan depresi, merasa sakit dan disabilitas

Analisa data terhadap perbandingan jenis gangguan kecemasan, depresi, gabungan kecemasan dan depresi, merasa sakit dan disabilitas dari petugas Rumah Tahanan Negara Kelas IIB Balige dan Lembaga Pemasarakatan Kelas IIB Siborong-Borong.

Tabel.4.8

Gambaran Perbandingan Jenis Gangguan Kesehatan Mental Petugas di Rutan IIB Balige dan Lapas IIB Siborong-Borong



Dari tabel diatas menunjukkan bahwa jenis gangguan kecemasan lebih tinggi dialami oleh petugas Rutan dibanding petugas Lapas, gangguan depresi juga dialami lebih tinggi oleh petugas Rutan, pada gangguan disabilitas petugas Rutan mengalami lebih tinggi dari petugas Lapas, namun ada petugas yang mengalami depresi serta mengalami kecemasan juga dialami lebih tinggi oleh petugas Rutan, berbeda pada gangguan merasa sakit yang dialami petugas Lapas lebih tinggi dari petugas Rutan.

KESIMPULAN

Jenis kesehatan kurang baik tertinggi yang dialami petugas Rutan pada jenis kesehatan harga diri yaitu 18% dan gangguan tertinggi ada pada gangguan merasa dirinya sakit yaitu 32%

Jenis kesehatan petugas Lapas Siborong-Borong dalam kategori kurang baik tertinggi ada pada jenis kesehatan persepsi diri sehat yaitu 24% dan gangguan tertinggi ada pada jenis gangguan merasa diri sakit yaitu 33%.

Dari 6 (enam) jenis tes kesehatan mental yang dilakukan dalam penelitian, 4 (empat) kategori kurang baik dialami lebih tinggi oleh petugas Rutan Balige dibandingkan dengan petugas Lapas Siborong-Borong yaitu kesehatan fisik, sosial, umum dan harga diri dan dari

5 jenis tes gangguan mental, 4 kategori kurang baik juga dialami lebih tinggi oleh petugas Rutan Balige dibandingkan dengan petugas Lapas Siborong-Borong.

SARAN

Untuk melaksanakan tugas perawatan tahanan dan pembinaan narapidana, dimana setiap narapidana dan tahanan memiliki kesehatan mental yang buruk memerlukan petugas sebagai pembina yang seharusnya memiliki kesehatan mental sangat baik, karena pembina yang tidak sehat tidak akan dapat membina narapidana agar memiliki kesehatan mental yang lebih sehat, melainkan keadaan sebaliknya yang kita harapkan dapat memperbaiki kesehatan mental narapidana menjadi lebih baik dari pada sebelumnya.

Masalah kesehatan mental yang rendah dari petugas Rutan Balige maupun Lapas Siborong-Borong perlu menjadi perhatian khusus dari Direktorat Jenderal Pemasyarakatan untuk melakukan pemulihan kesehatan mental petugas melalui peningkatan kapasitas diri atau pengembangan diri dari setiap petugas Pemasyarakatan dengan mengadakan pendidikan dan pelatihan guna mengatasi masalah kesehatan mental tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Ramayulis, H. 2011. Psikologi Agama (edisi revisi). Jakarta: Kalam Mulia
- Parkerson GR Jr, Broadhead WE, Tse CK: The Duke Health Profile. A 17 item measure of health and dysfunction, 1997.
- Haber, Audrey., Runyon, Richard P. (1984). Psychology of adjustment. Illinois: The Dorsey Press.
- Siswanto. Kesehatan mental: Konsep Cakupan dan Perkembangannya. Yogyakarta: Andi. 2007.
- Jeffery S, Nevid, Spencer, Beyerly. Psikologi Abnormal jilid II. Jakarta : Erlangga. 2005
- Sugiyono.(2011). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung : Alfabeta.
- Notosoedirdjo, Moeliono. 1999. Kesehatan Mental Konsep dan Penerapan. Malang : UMM Press.
- Santrock, John W. 2002. Life-span Development : Perkembangan Masa Hidup. Edisi 5 Jilid 2, Jakarta : Erlangga.
- Lailatul, N, M. 2008, Hubungan Antara Distress Dengan Prokrastinasi Akademik Pada Mahasiswa Yang Sedang Menyusun Skripsi. Skripsi Thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Bernard, H. Toward Better Personal Adjustment. New York: McGraw-Hill Book Co. 1957.

Thorpe, L. P. The Psychology of Mental Health. New York: Ronald Press. 1960.

Nanang Martono. 2011. Sosiologi Perubahan Sosial, Jakarta : Rajagrafindo Persada

Tewksbury, Richard dan Higgins, George. 2006. Examining the Effect of Emotional Dissonance on Work Stress and Satisfaction with Supervisors Among Correctional Staff. Criminal Justice Policy Review. Vol. 17., No.3., pg. 290- 301.

Okoza, J. Dan Aluede, Imhode. 2010. The Jailer or the Jailed: Stress and Prison Workers in Nigeria. Current Research Journal of Social Science 2 (2): 65- 68.

Semiun, Y.OFM. 2006. Kesehatan Mental 1, Yogyakarta : Kanisius.