

NASKAH PUBLIKASI

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN GANGGUAN MENTAL EMOSIONAL PADA PENGGUNA NAPZA PASCA REHABILITASI DI LEMABAGA PEMASYARAKATAN NARKOTIKA KELAS II-A YOGYAKARTA

Sapta Ayu Maywandita¹⁾, Mulyanti²⁾, Lia Endriyani³⁾

ABSTRAK

Latar Belakang: Penyalahgunaan NAPZA di DIY hingga kini masih tergolong tinggi se-nasional di peringkat teratas di Indonesia. prevalensi masalah kesehatan mental emosional pada penduduk usia 15 tahun ke atas mengalami peningkatan 9,8% di tahun 2018.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan gangguan mental emosional pada pengguna NAPZA pasca rehabilitasi.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling* yaitu sebanyak 67 responden. Cara pengumpulan data menggunakan kuesioner dukungan sosial dan *SRQ-20* secara langsung kepada responden. Teknik analisa data menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*.

Hasil: Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui karakteristik responden mayoritas 28-33 tahun (34,3%), pendidikan SMA/SMK (34,3%), (52,2%) responden memiliki dukungan sosial yang sedang, (58,2%) responden memiliki gangguan mental emosional. Hasil analisa dengan uji *Spearman Rank* menunjukkan nilai koefisien korelasi ($r = -0,50$) menunjukkan arah korelasi negatif, menandakan korelasi antar kedua variabel berlawanan. Dalam arti lain semakin rendah dukungan sosial maka semakin meningkat masalah gangguan mental emosional akan muncul.

Kesimpulan: Berdasarkan hasil penelitian diketahui nilai koefisien korelasi ($r = -0,50$) menandakan korelasi antar kedua variabel berlawanan. Dalam arti lain akan semakin rendah dukungan sosial maka semakin meningkat masalah gangguan mental emosional.

Kata Kunci: Dukungan Sosial, Gangguan Mental Emosional, Pasca Rehabilitasi

¹⁾Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

²⁾Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

³⁾Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

**SOCIAL SUPPORT RELATIONSHIP WITH MENTAL DISORDER
EMOTIONAL IN POST-REHABILITATION DRUG USERS
IN CLASS NARCOTICS CORPORATE INSTITUTIONS
II-A YOGYAKARTA**

Sapta Ayu Maywandita¹⁾, Mulyanti²⁾, Lia Endriyani³⁾

ABSTRACT

Background: Drug abuse in DIY is still relatively high nationally at the top ranking in Indonesia. the prevalence of emotional mental health problems in the population aged 15 years and over experienced an increase of 9.8% in 2018.

Research Objectives: To determine the relationship between social support and mental emotional disorders in post-rehabilitation drug users.

Research Methods: This study uses a quantitative method with a Cross Sectional approach. The sampling technique used is Simple Random Sampling as many as 67 respondents. The method of collecting data is using a social support questionnaire and the SRQ-20 directly to the respondents. The data analysis technique used the Spearman Rank correlation test.

Results: Based on the results of research that has been carried out, it is known that the characteristics of the majority of respondents are 28-33 years (34.3%), high school education (34.3%), (52.2%) respondents have moderate social support, (58.2%) respondents have mental emotional disorders. The results of the analysis using the Spearman Rank test showed that the correlation coefficient (r) = -0.50 indicates the direction of the negative correlation, indicating that the correlation between the two variables is opposite. In other words, the lower the social support, the more mental emotional problems will arise.

Conclusion: Based on the research results, it is known that the correlation coefficient (r) = -0.50 indicates the correlation between the two variables is opposite. In another sense, the lower the social support, the higher the problem of emotional mental disorders.

Keywords: Social Support, Mental Emotional Disorder, Post Rehabilitation

¹⁾Student of Nursing Science Study Program, Alma Ata University, Yogyakarta

²⁾Lecturer of the Nursing Science Study Program, Alma Ata University Yogyakarta

³⁾Lecturer of the Nursing Science Study Program, Alma Ata University Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

NAPZA ialah singkatan dari Narkotika, Psikotropika, serta Zat Adiktif yang lain. Napza ialah sesuatu zat yang berasal dari tanaman maupun zat buatan yang bersifat alamiah, sintetis, ataupun semi sintesis yang bisa memunculkan dampak pengurangan pemahaman, halusinasi, dan juga menimbulkan kecanduan. Akan tetapi napza kerap kali disalahgunakan bukan guna tujuan penyembuhan melainkan dikonsumsi dengan jumlah berlebih sehingga mengakibatkan hambatan fisik, psikologis, dan hambatan pada sikap sosialnya (1). Menurut Kementerian Kesehatan RI (2010), NAPZA ialah sesuatu zat ataupun bahan yang bisa mempengaruhi struktur ataupun peranan sebagian bagian tubuh manusia yang mengkonsumsinya. Pengaruh serta efek pemakaian napza bergantung pada seberapa banyak serta kerap, metode penggunaannya, serta bertepatan dengan obat ataupun zat yang lain yang hendak dikonsumsi (2).

Prevalensi penyalahgunaan napza di DIY hingga kini masih tergolong tinggi se-nasional. Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) DIY melaporkan jika pemakaian napza di Yogyakarta menduduki peringkat teratas di Indonesia dimana pengguna terbanyak adalah pelajar dan mahasiswa. Berdasarkan penelitian BNN dan UI pada tahun 2017, jumlah pengguna sabu dan ganja mencapai 2,6% dari total penduduk DIY yang kurang lebih 3,6 juta orang. Salah satu kelompok yang rawan terpapar yakni usia 15-35 atau generasi milenial (3). Salah satu dampak penggunaan narkoba adalah masalah psiko-emosional akibat alkohol atau intoksikasi sedatif-hipnotik lainnya, yang dapat menyebabkan perubahan emosional dan psikologis yang mengarah pada gangguan perilaku abnormal. (4).

Masalah gangguan mental emosional adalah suatu keadaan yang dapat mengidentifikasi individu mengalami suatu perubahan secara emosional untuk memungkinkannya berkembang menjadi suatu keadaan

patologis apabila terus berlanjut, sehingga perlu dilakukan antisipasi untuk kesehatan jiwa. Masalah mental emosional tersebut terdiri dari gejala emosional, masalah perilaku, hiperaktivitas, masalah hubungan dengan teman sebaya, dan perilaku proposional (5).

Bersumber pada data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 mengungkapkan bahwa kecemasan dan depresi yakni gangguan kejiwaan yang paling umum dengan angka kejadian tertinggi. Lebih dari 200 juta penduduk di seluruh dunia (3,6% dari populasi) mengalami kecemasan, sementara total penderita depresi sebanyak 322 juta jiwa di seluruh dunia (4,4% dari populasi) dan sebagian besar berasal dari wilayah Asia Tenggara dan Pasifik Barat (6). Berdasarkan catatan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), melaporkan bahwa prevalensi masalah kesehatan mental emosional pada penduduk usia 15 tahun ke atas mengalami peningkatan dari 6% di tahun 2013 menjadi 9,8% di tahun 2018 (7).

Survei Data Kesehatan Indonesia (SDKI, 2018) mengungkapkan jumlah prevalensi gangguan kejiwaan dengan gejala depresi mencapai 6,1% pada usia 15 tahun keatas. Adapun prevalensi gangguan jiwa skizofrenia/psikosis yaitu 6,7% atau sekitar 282 ribu jiwa. Sedangkan, penderita gangguan mental emosional berkisaran 10% pada rentang usia 15-24 tahun. Salah satu faktor pencetus mengalami gangguan mental emosional karena penggunaan narkoba dan zat adiktif lainnya (8).

Berdasarkan hasil penelitian Okta Yeni dan Nurul Fitriah terhadap 118 responden dengan karakteristik pengguna napza yang mengalami kejadian gangguan jiwa diperoleh hasil sebagai berikut: usia >20 tahun dan mengalami gangguan jiwa (78,4%), berpendidikan tinggi dan mengalami gangguan jiwa (55,6%), tidak bekerja dan mengalami gangguan jiwa (86,9%), serta jenis kelamin laki-laki dan mengalami gangguan jiwa (80,9%). Dari penelitian diatas dapat dikemukakan bahwa pengguna napza yang mengalami gangguan jiwa masih sangat tinggi, hal ini dikarenakan mengkonsumsi napza dapat menimbulkan efek kecanduan sehingga

pengguna akan mengkonsumsinya terus-menerus dan akan mengakibatkan kerusakan pada susunan saraf pusat sehingga menimbulkan gangguan jiwa pada pengguna napza (9).

Guna mengembalikan peran sosial dan mengontrol perubahan emosi pada pengguna narkoba perlu dilakukan rehabilitasi sosial (non-medis), maka sangat penting adanya dukungan sosial yang diperoleh dari lingkungannya selama proses rehabilitasi. Namun tidak hanya proses rehabilitasi saja yang memerlukan dukungan sosial tetapi setelah dilakukan rehabilitasi juga penting untuk tetap mendapatkan dukungan sosial.

Menurut Sarafino (2011) mengemukakan bahwa dukungan sosial yaitu memberikan kenyamanan serta kesejahteraan psikologis terhadap individu yang bersangkutan. Secara umum dukungan sosial yang dapat diberikan yaitu kasih sayang, perhatian, kepercayaan, dan rasa empati. Dari definisi diatas dapat disimpulkan bahwa sumber dukungan sosial diperoleh dari orang-orang di sekitarnya yang berinteraksi dengan individu akibatnya individu dapat merasakan kenyamanan secara fisik dan psikologis (10).

Dukungan sosial merupakan suatu bentuk perhatian, penghargaan, semangat, penerimaan, maupun pertolongan yang diperoleh dari orang tua, saudara, anak, teman, maupun orang lain dengan menunjukkan persepsi bahwa seseorang dicintai, dihargai, dan disayangi untuk diberikan dukungan terhadap individu yang mengalami tekanan atau masalah di dalam kehidupannya. Bentuk dukungan sosial yang dapat diberikan yaitu dukungan emosional yang melibatkan pemberian rasa empati, bersedia mendengarkan keluh kesah orang lain. Dukungan penghargaan dapat berupa penilaian positif terhadap ide-ide dan prestasi dari seseorang. Dukungan instrumental berupa bantuan langsung misalnya bantuan keuangan, barang ataupun pelayanan yang diberikan secara nyata kepada yang membutuhkan. Dukungan informasi dapat berupa saran, nasihat, tutunan, atau informasi berguna bagi seseorang (11).

Berdasarkan penelitian Wahyu Widianoro, mengungkapkan bahwa penyalahgunaan NAPZA umumnya terjadi karena adanya rasa ingin tahu

yang tinggi dan dapat juga dipicu oleh permasalahan dalam hidupnya serta lingkungan pertemanan bersama dengan pecandu NAPZA. Individu yang telah berhasil melalui proses melepaskan diri dari ketergantungan narkoba diharapkan mampu mempertahankan diri agar tidak relapse serta dapat membangun kembali kehidupan menjadi lebih baik. Kejadian relapse yang dialami pada mantan pecandu NAPZA diakibatkan karena adanya masalah intrapersonal (rendahnya kemampuan mengelola emosi dan optimisme, ketidakmampuan untuk menyakini diri sendiri, dan tidak kemampuan untuk memecahkan masalah) maupun interpersonal (hubungan yang tidak memadai dengan lingkungan sekitar dan harga diri rendah karena adanya stigma negatif). Maka perlunya dukungan sosial dan resiliensi yang dibutuhkan mantan pecandu NAPZA agar tidak terpuruk dan mengakibatkan depresi, sedih berkepanjangan, sampai tindakan bunuh diri (12).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 19 November 2021 di poliklinik Lapas Narkotika Kelas II-A Yogyakarta terhadap 6 narapidana pengguna napza menyatakan bahwa 4 dari 6 narapidana merasa mudah takut, cemas, khawatir, tidak berharga, bahkan mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidupnya. Dari data tersebut menandakan bahwa beberapa narapidana memiliki gejala gangguan mental emosional, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan dukungan sosial dengan gangguan mental emosional pada pengguna napza pasca rehabilitasi di Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas II-A Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, adapun rumusan masalah dari penelitian ini yaitu “Apakah ada hubungan antara dukungan sosial dengan gangguan mental emosional pada pengguna napza pasca rehabilitasi ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk menganalisis

hubungan antara dukungan sosial dengan gangguan mental emosional pada pengguna napza pasca rehabilitasi di Lapas Narkotika Kelas II-A Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden penelitian meliputi usia, dan jenis kelamin.
- b. Untuk menganalisis dukungan sosial pada pengguna NAPZA dengan gangguan mental emosional pasca rehabilitasi.
- c. Untuk menganalisis gangguan mental emosional pengguna NAPZA pasca rehabilitasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini mampu memberikan manfaat bagi pendidikan ilmu pengetahuan keperawatan jiwa , khususnya terhadap dukungan sosial pada pengguna napza pasca rehabilitasi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Universitas Alma Ata

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan ilmu pengetahuan bagi perkembangan ilmu pengetahuan keperawatan yang dapat disosialisasikan di institusi keperawatan sekaligus sebagai buku bacaan bagi mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta.

b. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi rujukan, menambahkan wawasan dan pengetahuan baru bagi peneliti yang merupakan pemula dalam membuat atau melakukan penelitian, terutama mengenai hubungan antara dukungan sosial dengan masalah gangguan mental emosional pada pengguna napza pasca rehabilitasi dan dijadikan sebagai sumber informasi.

c. Peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai data tambahan dan

juga acuan peneliti selanjutnya yang ingin mengembangkan penelitian lebih lanjut tentang Hubungan Dukungan Sosial dengan Masalah Gangguan Mental Emosional pada Pengguna Napza Pasca Rehabilitasi.



Universitas Alma Ata

The Globe Inspiring University

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 keaslian penelitian

Adapun keaslian dari penelitian berdasarkan penelitian terdahulu yang berhubungan dengan penelitian pada saat ini adalah sebagai berikut :

No	Peneliti	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Julia Aridhona, Barmawi, Nursan Junita	Hubungan antara dukungan sosial dengan motivasi pasca kesembuhan pada remaja penyalahgunaan narkoba di Banda Aceh.	Hasil yang dilakukan menunjukkan adanya hubungan antara dukungan sosial dengan motivasi pasca kesembuhan pada remaja penyalahgunaan narkoba dengan nilai koefisien korelasi $r = 0,819$ dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) artinya	- Varibel independent pada penelitian Julia yaitu dukungan sosial dan variabel pada penelitian ini juga dukungan sosial.	- Jenis desain penelitian pada penelitian Julia menggunakan <i>casual research</i> sedangkan pada penilitian ini menggunakan <i>cross sectional</i> . - Tempat penelitian pada penelitian Julia yaitu di seputaran kota Banda Aceh sedangkan pada

			dukungan sosial berhubungan secara positif dengan motivasi.		penelitian ini di Lapas Narkotika Kelas II-A Yogyakarta.
2.	Bayu Sukoco Putra	Hubungan antara dukungan sosial dengan motivasi untuk sembuh pada pengguna napza di rehabilitasi madani mental health care	Berdasarkan uji hipotesis yang dilakukan dengan menggunakan uji korelasi Pearson didapatkan r hitung 0.435 dengan signifikansi $0,001 < 0,01$, maka keputusannya adalah menerima hipotesis yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan motivasi untuk sembuh pada pengguna napza di	Variabel yang digunakan pada penelitian Bayu dan penelitian ini sama yaitu dukungan sosial pada pengguna napza	- Metode penelitian pada penelitian Bayu menggunakan uji korelasi <i>Pearson</i> sedangkan pada penelitian ini menggunakan uji korelasi <i>Spearman-Rank</i> - Jenis design penelitian yang digunakan pada penelitian Bayu yaitu <i>multiple regresion</i> sedangkan pada penelitian ini menggunakan jenis design penelitian <i>cross</i>

			<p>Rehabilitasi Madani mental Health Care.</p> <p>Berdasarkan data yang diperoleh dalam uji regresi diketahui koefisien determinasi R Square (R²) sebesar 0.275. Hal ini berarti seluruh aspek dukungan sosial memberikan sumbangsih sebesar 27.5% terhadap motivasi untuk sembuh.</p>	<i>sectional</i>	
3.	Fitri Maharani Sukma	Dukungan sosial dan hubungannya dengan tingkat depresi pada	Berdasarkan uji hipotesis menggunakan <i>chi square</i> menunjukkan adanya hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat depresi	<p>- Variabel pada penelitian Fitri dan pada penelitian ini yaitu sama-sama dukungan sosial.</p> <p>- Desain penelitian</p>	<p>- Subjek pada penelitian Fitri adalah narapidana anak sedangkan pada penelitian ini narapidana pengguna napza.</p> <p>- Instrumen yang</p>

narapidana
anak

narapidana anak dengan
nilai $p = 0,022$ ($p \leq 0,05$)

yang digunakan
Fitri dan pada
penelitian ini yaitu
sama-sama
menggunakan
cross sectional.

digunakan pada
penelitian Fitri yaitu
*Interpersonal Support
Evaluation List (ISEL)*
dan *Beck Depression
Inventory-II (BDI-II)*
sedangkan pada
penelitian ini
menggunakan *Social
Preventions Scale* dan
*Self Reporting
Questionnaire-20 (SRQ-
20)*

Universitas
Alma Ata

The Globe Inspiring University



Universitas Alma Ata

The Globe Inspiring University

DAFTAR PUSTAKA

1. BNN RI : Pengertian Narkoba Dan Bahaya Narkoba Bagi Kesehatan [Internet]. 2019. Available from: <https://bnn.go.id/pengertian-narkoba-dan-bahaya-narkoba-bagi-kesehatan/>
2. BNN Kota Yogyakarta : Penyalahgunaan Napza di Kalangan Pelajar Masih Tinggi [Internet]. Available from: <https://jogja.tribunnews.com/2019/10/15/bnn-kota-yogya-penyalahgunaan-napza-di-kalangan-pelajar-masih-tinggi>
3. Puslitdatin. Penggunaan Narkotika di Kalangan Remaja Meningkat. Bnn [Internet]. 2019; Available from: <https://bnn.go.id/penggunaan-narkotika-kalangan-remaja-meningkat/>
4. Gunawan FG. Upaya Badan Narkotika Nasional Provinsi Daerah Iatimewa Yogyakarta Dalam Pencegahan Napza Di Kalangan Remaja Tahun 2014-2016. 2018;7(1):104–26.
5. Rohimah S. Jurnal Keperawatan Galuh. J Keperawatan Galuh. 2019;1(2):33–43.
6. WHO. Weekly Epidemiological Report. 2018.
7. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta; 2019.
8. Kemenkes RI, Badan Pusat Statistik B. Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2017. 2018.
9. Yeni O, Fitriah N. Kejadian Gangguan Jiwa Di Ruang Poliklinik Napza Terpadu Di Rumah Sakit Dr . Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan the Correlation Among the Characteristics of Drug User and Mental Disorders At Drug Polyclinic in Dr . Ernaldi Bahar Hospital South Suma. J Ilmu Kesehat Masy. 2014;5:57–62.
10. Sarafino, E. P. & S. Health Psychology: Biopsychosocial Interactions. 7th ed. Sons JW&, editor. New Jersey; 2011.
11. Rif'ati MI. Konsep Dukungan Sosial: Teori Dukungan Sosial. J Penelit

- Fak Psikol Univ Airlangga Surabaya. 2018;1.
12. Widianoro W, Widyaningsih SS. Membangun Resiliensi Mantan Pecandu Napza: Studdi Kasus Yogya Care Hous. *J MEDIAPSI*. 2015;1(1):219–24.
 13. Aulia F. Napza, Ancaman, Bahaya, Regulasi dan Solusi Penanggulangannya. 1st ed. Yogyakarta: Gava Medika; 2018.
 14. Firdaus AM yunanta, Hidayati E. Pengetahuan Dan Sikap Remaja Terhadap Penggunaan Napza Di Sekolah Menengah Atas Di Kota Semarang. *J Keperawatan Jiwa*. 2019;6(1):1.
 15. Undang-Undang RI Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika.
 16. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psicotropika.
 17. Bullis, J. R., Boettcher, H., Sauer-Zavala, S., Farchione, T. J., & Barlow DH. What is an emotional disorder? A transdiagnostic mechanistic definition with implications for assessment, treatment, and prevention. *Clin Psychol Sci Pract*. 2019;
 18. Suyoko. Faktor-Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Gangguan Mental Emosional pada Lansia di DKI Jakarta. FKM UI. 2012;
 19. WHO. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. In: 10th ed. Geneva: Index in press; 1993. Available from: <https://www.who.int/classifications/icd/en/bluebook.pdf>
 20. Daradjat Z. Kesehatan Mental. Jakarta: CV Hajui Masagung; 2012.
 21. Iyus Yosep & Titin Sutini H. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. 6th ed. Dandan Wildani M, editor. Bandung: PT. Rafika Aditama;
 22. Putra BS. Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Motivasi untuk Sembuh pada Pengguna Napza di Rehabilitasi Madani Mental Health Care. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. 2017;1–117.
 23. Smet B. Psikologi Kesehatan. Jakarta: Grasindo; 1994.
 24. Genevie` ve Garie´ py HH and Á lie Q-´ e. Social support and protection from depression: systematic review of current findings in Western countries. *Br J Psychiatry*. 2016;209(4):284–93.
 25. Cohen S dan GM. Social support, stress and the buffering hypothesis: A theoretical analysis [Internet]. Vol. IV, Handbook of Psychology and

- Health. Routledge; 2020. 253–267 p. Available from: <https://doi.org>
26. Cutrono, C. E., & Russell D. The Provision of Social Relationships and Adaptation to Stress. 1987;
 27. Aryani LNA. Metode Rehabilitasi Gangguan Penggunaan Napza. Univ Udayana. 2018;
 28. Tahap - Tahap Pemulihan Pecandu Narkoba [Internet]. Available from: <https://rehabilitasi.bnn.go.id>
 29. Machfoedz I. Metodologi Penelitian Kuantitatif & Kualitatif Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran. 14th ed. Yogyakarta: Fitramaya; 2019. 6 & 93 p.
 30. Sugiyono PD. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta, cv; 2014.
 31. Arikunto S. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2013.
 32. WHO. User Guides to The Self Reporting Questionnaire (SRQ). Div Ment Heal. 1994;
 33. Idaiani, S., Suhardi KA. Analisis Gejala Gangguan Mental Emosional Penduduk Indonesia. Majalah Kedokteran Indonesia; 2009.
 34. Lapau dr. MPH PDB. Metode Peneliitian Kesehatan : Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis, dan Disertasi. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia; 2015.
 35. Dinuriah S. Gambaran Gangguan Mental Emosional Pada Penderita Kanker Dalam Masa Kemoterapi Di Rsu Kabupaten Tangerang [Internet]. Skripsi. 2017. Available from: <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/33043>
 36. Triwahyuni A, Eko Prasetyo C. Gangguan Psikologis dan Kesejahteraan Psikologis pada Mahasiswa Baru. Psikologika J Pemikir dan Penelit Psikol. 2021;26(1):35–56.
 37. Dharma. Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian. Jakarta: Trans Info Media; 2011.
 38. Machfoedz., M.S drg. I. Bio Statistik Bidang Kesehatan, Keperawatan,

- Kebidanan, Kedokteran. Yogyakarta: Fitramaya; 2019.
39. Anzani GF. Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dan Strategi Koping Dengan Kesehatan Mental Narapidana Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Purwokerto. *Keperawatan*. 2020;(September):385–9.
 40. Yulianingsih. Dukungan Sosial pada Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Klaten. Skripsi. 2018;
 41. Alfira CL. Hubungan Tingkat Stres dengan Harga Diri Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas II-A Yogyakarta. 2019;1–7. Available from: <http://elibrary.almaata.ac.id/>
 42. Siswati TI, Abdurrohimi. Masa hukuman & stres pada narapidana. *Fak Psikologi, Univ Islam Sultan Agung, Semarang*. 2011;4(2):95–106.
 43. Prabowo SA, Subarkah MZ. Hubungan Aktivitas Keagamaan dengan Kesehatan Mental Narapidana. *J RAP (Riset Aktual Psikol Univ Negeri Padang)*. 2020;11(1):35.