

**DESKRIPSI KESADARAN FAKTOR PROTEKTIF
DAN FAKTOR RISIKO
DALAM PROSES REINTEGRASI SOSIAL PADA
NARAPIDANA PEREMPUAN**

FX. Wahyu Widiatoro

Fakultas Psikologi Universitas Proklamasi 45

Yogyakarta

wahyuant.up@gmail.com

ABSTRACT

Objective of this research is to describe the protective and risk factors in the social reintegration program within a penitentiary. Thirty female convicted criminals were participated in this survey research. At the next several months, they would be released from that penitentiary. They were asked to fill in the Protective and Risk Factor Scale. The scale consists of 15 protective aspect statements 15 risk aspect statements. There were 4 alternative answers for each statement. Validity of those statements was examined through the expert validity, and the reliability score of the scale was .884. Through the descriptive statistics it was revealed that the empirical mean (42.87) was higher than the hypothetic mean (37.5), for the protective factor. For the risk factor, the similar result was found which the empirical mean (40.80) was much higher than the hypothetic mean (37.5). This result showed that those convicted criminals were fully aware that protective factors will support their intention live convenience after being released. On the other hand, they also realize that some factors will obstruct their intention to live happily after being released. At the discussion session, the author suggests to consider the convicted criminal's culture background. It is because the culture background will color people's stigma on the ex-convicted criminal.

Key words: protective and risk factors, social reintegration, female convicted criminal.

PENDAHULUAN

Tingkat kriminalitas di Indonesia semakin meningkat dibanding tahun-tahun sebelumnya. Data dari BPS (Badan Pusat Statistika) Kota Yogyakarta pada periode 2006/2007 menunjukkan bahwa jenis pelanggaran hukum yang telah dilakukan oleh warga binaan (narapidana) perempuan antara lain pencurian, psikotropika, penggelapan dan kenakalan. Berikut adalah data jenis kejahatan penghuni Lapas (Lembaga Pemasyarakatan) tempat lokasi penelitian yaitu bahwa dari 67 orang warga binaan perempuan, 20 orang terlibat pencurian, 11 orang terlibat penyalahgunaan psikotropika, 8 orang terlibat kasus penggelapan, 6 orang karena kenakalan, 4 orang karena pembunuhan, 3 orang karena penipuan, 2 orang karena perampokan, 2 orang karena korupsi, 1 orang pelanggaran terhadap ketertiban, 1 orang pelanggaran terhadap mata uang, 1 orang karena perjudian, 1 orang merusak barang, 1 orang karena narkoba, dan 6 orang karena pelanggaran lainnya.

Kembaliya mantan narapidana ke Lapas berulang kali disebut residivis. Banyaknya residivis menunjukkan adanya kegagalan reintegrasi sosial pada narapidana. Reintegrasi sosial adalah tahapan-tahapan yang harus dilalui narapidana yang sebentar lagi akan bebas dan hidup di tengah-tengah masyarakat. Tujuan reintegrasi sosial adalah memberikan kesempatan bagi para narapidana untuk membiasakan diri (beradaptasi) dengan kehidupan di dalam masyarakat yang tentunya sangat berbeda dengan kehidupan di dalam Lapas. Tujuan selanjutnya yaitu untuk mengurangi kemungkinan terjadinya residivis. Reintegrasi sosial ini penting karena warga binaan itu mengalami keterbatasan-keterbatasan yang sangat lama di Lapas. Keterkungkungan itu akan membuat warga binaan menjadi canggung ketika mereka bebas (Shinkfield & Graffam, 2007). Jadi semua warga binaan akan mengalami reintegrasi sosial pada saat ia akan keluar dari kehidupan Lapas.

Tingginya frekuensi residivis (penjahat kambuhan) menunjukkan program reintegrasi sosial perlu ditinjau ulang. Kegagalan reintegrasi sosial warga binaan perempuan tersebut bisa disebabkan dari dalam diri individu narapidana itu sendiri (faktor internal) maupun dari pihak luar (faktor eksternal). Faktor internal antara lain persepsi individu tentang keberadaan dirinya di Lapas, sikap, dan kepribadiannya. Faktor eksternal itu meliputi antara lain kondisi di Lapas, keluarga maupun lingkungan

masyarakat. Kondisi internal maupun eksternal pada narapidana sama-sama memberikan pengaruh pada kesuksesan program reintegrasi sosial.

Kondisi internal dan eksternal pada narapidana itu terbagi menjadi dua yaitu faktor protektif dan faktor risiko. Faktor protektif yaitu kondisi yang memberikan dukungan bagi narapidana untuk memiliki konsep diri yang positif atas masa depannya ketika kembali ke masyarakat. Dukungan yang diberikan oleh keluarga maupun pendamping di Lapas membantu narapidana untuk lebih optimis dalam mempersiapkan diri secara psikologis maupun keterampilan hidup menjelang reintegrasi sosialnya. Selanjutnya faktor risiko yaitu kondisi yang mungkin akan mengganggu individu dalam menjalani program reintegrasi sosial warga binaan. Faktor risiko itu misalnya kecenderungan internal individu yang mampu menimbulkan perilaku bermasalah. Adanya kesadaran akan pentingnya faktor protektif dan faktor risiko, akan memberikan dukungan terhadap narapidana perempuan untuk menjalani program reintegrasi sosial.

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah seberapa baik tingkat faktor protektif (*protective factor*) dan faktor risiko (*risk factor*) pada proses reintegrasi sosial pada narapidana perempuan pada suatu Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui deskripsi tingkat faktor protektif dan faktor risiko pada proses reintegrasi sosial pada narapidana perempuan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A.

Melalui penelitian ini diharapkan para pihak keluarga Warga Binaan dan personil pembina di Lembaga Pemasyarakatan dapat mengetahui gambaran faktor protektif dan faktor risiko pada proses reintegrasi sosial Warga Binaan di Lapas. Tujuannya adalah pihak keluarga dan pembina Lembaga Pemasyarakatan dapat memberikan dukungan yang dibutuhkan oleh Warga Binaan.

Apa faktor protektif itu? Apa beda antara faktor protektif dan faktor risiko? Para ahli (McLean, Maxwell, Platt, Harris & Jepson, 2008) menjelaskan bahwa faktor protektif merupakan karakteristik individu dan lingkungan yang bersifat melindungi dari gangguan kejiwaan. Faktor protektif merupakan karakteristik yang terdapat dalam diri individu yang mampu mendukung individu dalam menurunkan atau melawan perilaku bermasalah. Cara-cara yang digunakan dalam faktor protektif ini adalah

cara positif, misalnya berperilaku pro-sosial, memiliki kontrol diri dan kontrol sosial, serta memiliki dukungan dari lingkungan (Costa, Jessor & Turbin, 1999).

Faktor risiko, sebaliknya, adalah segala sesuatu yang mencakup kondisi emosi yang merupakan dasar atau pemicu munculnya perilaku atau aktivitas yang negatif. Faktor risiko akan meningkatkan kecenderungan terhadap pengembangan perilaku bermasalah. Perilaku bermasalah ini akan menghambat pencapaian kesehatan mental. Adapun penghambat pencapaian kesehatan mental tersebut antara lain adalah kecemasan yang berlebihan, konsep diri rendah, kurangnya penerimaan diri, lingkungan yang tidak mendukung, dan kurangnya dukungan sosial (Eggret, Thompson & Herting, 1994). Jadi dalam hal ini faktor protektif maupun faktor risiko pada individu ternyata berasal dari dalam diri individu itu sendiri (internal) maupun dari kondisi lingkungan sekitar dan orang-orang yang dianggap penting bagi individu yang bersangkutan (eksternal).

Program pelayanan di Lembaga Pemasarakatan juga memberi kontribusi bagi kesuksesan maupun kegagalan reintegrasi sosial warga binaan. Dokumen WHO (2008) menjelaskan pentingnya memberikan perhatian khusus pada warga binaan perempuan. Perhatian khusus itu antara lain menyediakan kebutuhan layanan kesehatan sesuai gender, perhatian khusus pada warga binaan dengan latarbelakang kasus penyalahgunaan narkoba, perhatian khusus pada warga binaan yang menderita gangguan mental. Perhatian-perhatian khusus tersebut merupakan faktor protektif yang diperoleh dari lingkungan keluarga. Faktor protektif tersebut berguna bagi warga binaan dalam menjalani program reintegrasi sosial.

Apa program reintegrasi sosial itu? Reintegrasi sosial adalah dukungan yang diberikan kepada narapidana yang sebentar lagi akan dibebaskan dan kembali ke masyarakat normal (Griffiths, Dandurand & Murdoch, 2007). Mereka juga disebut sebaga warga binaan. Reintegrasi sosial pada warga binaan perempuan membutuhkan berbagai progam pendukung (faktor protektif). Program pendukung tersebut berupa program yang berbasis institusi, pengamatan, dan pendampingan. Program-program itu juga harus memperhatikan kondisi psikhis narapidana ketika berada dalam Lapas.

Sebagai contoh, narapidana perempuan yang mengalami gangguan mental, maka mereka akan diikuti pada program berbasis komunitas. Program komunitas itu ditujukan untuk mengantisipasi dan menangani risiko-risiko yang mungkin timbul, memenuhi kebutuhan sosialnya, perawatan psikologis dan sekaligus kerentanan narapidana tersebut. Perawatan psikologi itu antara lain meliputi usaha-usaha untuk membuat stabil kondisi mental narapidana, peningkatan fungsi kemandiriannya, perawatan kontrol internal dan eksternal, pemenuhan kebutuhan harian narapidana, pengendalian sikap impulsif narapidana serta berbagai terapi psikhis lainnya yang dibutuhkan narapidana.

Pada narapidana perempuan yang berada di Lapas karena kasus penyalahgunaan narkoba, mereka juga diharuskan mengikuti program reintegrasi sosial. Program integrasi sosialnya hendaknya mencakup hal-hal seperti kondisi intrapersonal (termasuk kondisi kesehatan fisik dan mental, tingkat pendidikan, penggunaan obat-obatan, keadaan emosional), kondisi subsisten (meliputi keuangan, pekerjaan, dan tempat tinggal), serta kondisi pendukung / faktor protektif (meliputi dukungan sosial, layanan formal, dan dukungan keadilan kriminal). Kondisi kesehatan ini juga dipengaruhi oleh besar atau tidaknya tantangan yang harus dihadapi mantan narapidana setelah ia bebas dari Lapas. Ketergantungan alkohol dan obat-obatan juga berhubungan dengan kompleksitas proses reintegrasi sosial yang dialami oleh narapidana (Shinkfield & Graffam, 2007). Semakin kompleks proses reintegrasi sosial, maka kegiatan yang ditawarkan akan semakin bervariasi sehingga narapidana tidak bosan dalam mengikuti program. Dampaknya kemungkinan ia menjadi residivis menjadi lebih kecil.

Ada tiga hal penting lainnya yang perlu diperhatikan dalam program reintegrasi sosial ini. Pertama, perlu adanya kesepakatan yang diikuti secara konsisten antara staf perawat dan sistem peradilan. Kesepakatan itu juga mengandung kebijakan-kebijakan yang tidak merepotkan serta perlunya perawatan dan manajemen khusus. Hal kedua yang penting yaitu pihak manajemen Lapas sangat membutuhkan dukungan keluarga. Dukungan keluarga yang solid dari pihak narapidana akan memperlancar program reintegrasi sosial berjalan lancar. Ketiga, pihak keluarga dan Lapas hendaknya bekerjasama untuk menyediakan dan mempersiapkan

narapidana pada berbagai lapangan pekerjaan yang layak. Hal ini sangat tidak mudah, karena potensi dari narapidana ini juga harus digali secara optimal (Griffiths et al., 2007).

Mengapa para narapidana ini harus dibantu dalam mempersiapkan masa depannya dalam program reintegrasi sosial? Persiapan masa depannya ketika seseorang masih berstatus narapidana itu penting dilakukan karena persiapan tersebut mengandung unsur adanya pemasukan finansial yang penting bagi para narapidana itu, juga berguna untuk memperluas jaringan sosialnya. Secara psikologis, penyiapan pekerjaan itu berguna untuk memperkuat nilai diri (*self-esteem*) dan kesehatan mentalnya semakin kuat. Jadi dalam hal ini pengamatan yang dikombinasikan dengan pendampingan akan menurunkan risiko narapidana menjadi residivis.

Dukungan sosial juga merupakan elemen penting dalam proses reintegrasi sosial para narapidana. Dukungan ini terutama dapat diperoleh dari keluarga atau relasinya sosialnya. Dalam lingkup lebih luas, dukungan sosial itu dapat diperoleh dari lingkungan masyarakat tempat mantan narapidana itu akan kembali setelah bebas dari Lapas. Pihak keluarga hendaknya mendukung proses reintegrasi sosial narapidana, termasuk dengan ikut ambil bagian dalam konseling yang perlu diikuti mantan narapidana. Pihak keluarga juga bisa menyediakan forum sendiri di dalam keluarga untuk konseling (Haney, 2001). Hal ini didukung oleh Gerungan (2004) yang mengemukakan bahwa keluarga merupakan kelompok sosial yang pertama dalam kehidupan individu, tempat individu mendapatkan dukungan sosial dan belajar menyatakan sebagai manusia sosial dalam interaksinya dengan kelompok maupun lingkungannya. Dukungan sosial yang diberikan keluarga membantu pembentukan kepribadian individu. Hal ini dikarenakan keluarga adalah sumber kepribadian individu. Di dalam keluarga dapat ditemukan berbagai elemen dasar yang membentuk kepribadian individu.

Melalui keluarga pula individu akan belajar merespon terhadap gejala yang ada dalam dirinya dan masyarakat, sehingga ia dapat beradaptasi di tengah kehidupan masyarakatnya yang lebih luas (Satiadarma, 2001). Keluarga memiliki peranan yang sangat penting dalam upaya mengembangkan kesehatan mental individu. Perawatan orangtua yang

penuh kasih sayang dan pendidikan tentang nilai-nilai kehidupan, baik agama maupun sosial budaya, yang diberikannya merupakan faktor yang kondusif untuk mempersiapkan individu menjadi pribadi dan anggota masyarakat yang sehat. Tidak dapat disangkal bahwa keluarga merupakan tempat pertama bagi individu untuk belajar berinteraksi sosial. Oleh sebab itu, pemahaman tentang faktor protektif dan faktor risiko pada program reintegrasi sosial narapidana perempuan adalah sangat penting. Pemahaman yang kuat akan menunjang kesuksesan reintegrasi sosial.

METODE

Jenis penelitian ini adalah diskriptif kuantitatif dengan metode survey. Subjek penelitian ini adalah narapidana perempuan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II yang berjumlah 30 orang. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Skala Faktor Protektif dan Faktor Risiko. Jumlah pernyataan pada skala tersebut adalah 30 butir (15 butir untuk faktor protektif dan 15 butir untuk faktor risiko). Alternatif jawaban skala tersebut ada 4 yaitu a (nilai 4), b (nilai 3), c (nilai 2), dan d (nilai 1). Jadi nilai maksimum masing-masing faktor adalah 60, dan nilai minimum masing-masing faktor adalah 15.

Validitas butir-butir skala dilakukan dengan profesional judgment / validitas ahli. Hasil pengujian adalah semua butir sah. Adapun reliabilitas skala adalah 0,884. Angka reliabilitas tersebut cukup tinggi sehingga bisa digunakan dalam penelitian ini. Tabel berikut adalah penjabaran tentang Skala Faktor Protektif dan Faktor Risiko.

Tabel 1. Aspek dan Indikator Skala Faktor Protektif dan Faktor Risiko.

No	Faktor	Aspek	Indikator
1	Faktor Protektif Internal	Kualitas individu Kreativitas dalam mengatasi kebosanan Keyakinan dan harapan	Kemampuan memecahkan masalah, kemampuan untuk belajar dari lingkungan sosial Menulis surat, menulis dalam buku harian, membaca buku, berdoa, olahraga Memperbaiki diri, penyesalan, membahagiakan keluarga, kebutuhan pendampingan mental.
2	Faktor Protektif Eksternal	Dukungan dan penerimaan keluarga Program pembinaan	Rutinitas kunjungan, penerimaan keluarga, kesiap-sediaan keluarga dalam mendampingi mantan narapidana ketika kembali ke keluarga untuk mengembangkan kemampuan bersosialisasi yang lebih baik Akibat positif yang diberikan
3	Faktor Risiko Internal	Kualitas individu Kecemasan menghadapi masa bebas Relasi antar sesama narapidana	Kemampuan mengendalikan diri, seksual, agresi Penerimaan keluarga, pemenuhan kebutuhan ekonomi, status sebagai mantan narapidana, kecemasan melanjutkan sekolah. Perbedaan usia, saling curiga
4	Faktor Risiko Eksternal	Dukungan dan penerimaan keluarga Program pembinaan Figur pembimbing	Keluarga belum ada yang mengunjungi Program belum berjalan seperti yang diharapkan Kurangnya kompetensi, rutinitas pelaksanaan kegiatan konseling belum sesuai dengan yang diharapkan.

Tabel 2 menunjukkan bahwa Skala Faktor Protektif dan Faktor Risiko masing-masing terbagi menjadi 2 bagian yaitu internal dan eksternal. Setiap bagian juga didukung oleh aspek-aspek yang berbeda. Aspek-aspek tersebut didukung oleh berbagai indikator, berdasarkan indikator tersebut maka disusun 15 pernyataan untuk faktor protektif dan 15 pernyataan untuk faktor risiko.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan Skala Faktor Protektif dan Faktor Risiko, maka diperoleh rerata hipotetik dan rerata empirik (lihat Tabel 2).

Tabel. 2.Data Diskriptif

Faktor	Rerata Hipotetik			Rerata Empirik			SD
	Maks	Min	Mean	Maks	Min	Mean	
Protektif	60	15	37.5	49	35	42.87	2.33
Risiko	60	15	37.5	50	29	40.80	3.5

Pada faktor protektif, rerata hipotetik adalah 37,5 yang ternyata lebih rendah daripada rerata empiriknya adalah 42,87. Hal ini menunjukkan bahwa responden penelitian dalam kehidupan sehari-hari pada umumnya ternyata memiliki kesadaran terhadap faktor protektif yang lebih tinggi dibanding dengan konsep hipotetiknya.

Pada faktor protektif secara internal, individu mempunyai kualitas yang bagus. Hal itu terlihat dari kemampuannya dalam memecahkan masalah dan kemampuannya untuk belajar dari lingkungan sosial. Belajar dari lingkungan sosial yaitu perilaku bermusyawarah dan mampu mempersepsikan bahwa pelatihan ketrampilan kerja di Lapas adalah bekal setelah ia bebas. Pada aspek kreativitas, individu telah berperilaku positif sehingga ia tidak merasa bosan berada di dalam Lapas. Perilaku yang ditunjukkan yaitu menulis surat kepada keluarga, menulis dalam buku harian, membaca buku, berdoa, dan berolah raga. Pada aspek keyakinan, individu berusaha memperbaiki diri. Hal ini dapat dilakukan karena ia sudah menyesali segala perbuatannya yang menyebabkan ia harus masuk Lapas. Individu juga mempunyai kebutuhan adanya pendampingan mental. Ia ingin bisa menenangi dirinya apa adanya, dan menerima orang lain. Hal ini penting karena sebentar lagi ia bebas dan ia ingin membahagiakan keluarganya.

Pada faktor protektif secara eksternal, individu mendapatkan dukungan dan penerimaan yang kuat dari keluarga. Hal ini terlihat dari adanya rutinitas kunjungan keluarga, minimal satu kali dalam seminggu. Keluarga sudah bersedia menerima individu apa adanya. Kunjungan dan penerimaan dari keluarga sangat berarti bagi individu, karena hal itu

menenangkannya. Ia tidak akan ditelantarkan lagi oleh keluarga. Pada aspek program pembinaan, individu melaporkan adanya perubahan positif yang terjadi pada individu setelah ia berada di Lapas. Contoh perubahan positif adalah rajin sembahyang.

Pada faktor risiko, rerata hipotetik (37,5) ternyata lebih rendah daripada rerata empiriknya (40,80). Hal ini menunjukkan bahwa responden penelitian dalam kehidupan sehari-hari pada umumnya ternyata memiliki kesadaran terhadap faktor risiko yang lebih tinggi dibanding dengan konsep hipotetiknya.

Pada faktor risiko secara internal, individu cenderung mempunyai kualitas yang kurang bagus. Individu kurang mampu mengendalikan diri, khususnya tentang pengelolaan kebutuhan seksual yang tidak terpenuhi. Individu juga kurang mampu mempertimbangkan penilaian orang lain. Kondisi premenstruasi individu juga menimbulkan sikap agresif. Pada aspek kecemasan menghadapi masa bebas, individu cenderung merasa cemas / tidak pasti. Individu merasa bahwa pihak keluarga kurang bisa menerimanya kembali, cemas mendapatkan pekerjaan (pemuahan kebutuhan ekonomi), cemas terhadap statusnya sebagai mantan narapidana, dan kecemasan akan rendahnya kemungkinan untuk melanjutkan pendidikan yang sempat terputus. Pada aspek relasi antara sesama narapidana, individu cenderung kurang akrab. Hubungan antar individu kurang akrab, bahkan cenderung ada unsur curiga. Dampaknya setiap narapidana cenderung saling menutup diri ketika menghadapi masalah, agar tidak terjadi konflik antara sesama narapidana.

Pada faktor risiko secara eksternal, untuk aspek dukungan dan penerimaan keluarga, ternyata individu belum mengalami kunjungan dari keluarga. Pada aspek program pembinaan, ternyata programnya belum berjalan dengan optimal. Hal ini terlihat dari belum adanya jadwal tetap program pembinaan tersebut. Padahal program pembinaan tersebut penting untuk menstabilkan keadaan emosi serta mencegah terjadinya perselisihan antar narapidana. Pada aspek figur pembimbing, individu menyatakan bahwa kompetensi figur pembimbing yang ada belum memadai. Jadwal pelaksanaan konseling pun juga tidak rutin, sehingga banyak narapidana yang kecewa. Sayangnya, pihak Lapas juga belum menjadwalkan secara

khusus kehadiran psikolog. Para narapidana menjadi sulit untuk belajar berkomunikasi, berinteraksi, mengendalikan emosi, berdiskusi dengan nyaman, dan berbagi pengalaman untuk saling menguatkan.

DISKUSI

Dalam program reintegrasi sosial, ada faktor protektif dan faktor risiko yang dialami narapidana perempuan selama di Lapas. Faktor protektif lebih didominasi oleh kualitas individu masing-masing narapidana yang pada umumnya memiliki harapan dan kesediaan untuk berkembang menjadi individu yang lebih baik. Pada faktor risiko, sebaliknya, para narapidana lebih didominasi oleh kecemasan menghadapi masa bebas. Intensitas kecemasan erat dipengaruhi oleh dukungan dan penerimaan yang diperoleh dari pihak keluarga. Faktor protektif dan faktor risiko tersebut berpengaruh pada kesuksesan narapidana menyelesaikan program reintegrasi sosial.

Program reintegrasi sosial ini penting untuk dilakukan oleh semua narapidana yang sebentar lagi akan bebas. Hal ini karena mereka lama terkungkung dalam Lapas, sehingga mungkin saja mereka menjadi tidak terlatih berinteraksi sosial dengan warga biasa. Untuk mempersiapkan para narapidana tersebut dan untuk mencegah mereka menjadi residivis (penjahat kambuhan), maka mereka perlu dipersiapkan. Persiapan tidak hanya meliputi masalah kesiapan mental saja dan berbagai ketrampilan psikhis (misalnya ketrampilan berkomunikasi, berinteraksi sosial yang menyenangkan, dan sebagainya), namun juga penting untuk penggalan potensi dirinya. Penggalan potensi diri ini relevan untuk persiapan masa depannya dalam dunia kerja.

Kelemahan penelitian ini adalah pada kurang diperhatikannya latar belakang budaya para narapidana. Oleh karena itu untuk penelitian selanjutnya latar belakang budaya narapidana penting untuk diperhatikan. Latar belakang budaya ini berpengaruh terhadap stigma masyarakat mengenai status sebagai mantan narapidana.

Daftar Pustaka

Costa, F. M., Jessor, R., & Turbin, M. S. (1999). Transition into adolescent

- problem drinking: The role of psychosocial risk and protective factors.
Journal of Studies on Alcohol. 60, 480–490. Eggert, L. L., Thompson, E. A. & Herting, J. R., (1994). A. Measure of adolescent potential for suicide (MAPS): Development and preliminary findings.
Suicide and Life-Threatening Behavior, 24, 359–391.
- Gerungan, W.A. (2004). *Psikologi sosial*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Griffiths, C. T., Dandurand, Y., Murdoch, D., (2007). *The Social reintegration of offenders and crime prevention*. The International Centre For Criminal Law Reform And Criminal Justice Policy (ICCLR). National Crime Prevention Centre (NCPC). Public Safety Canada.
- Haney, C. H., (2001). *The psychological impact of incarceration implications for post-prison adjustment*. University of California, Santa Cruz.
- McLean, J., Maxwell, M., Platt, S., Harris, F., & Jepson, R., (2008). Risk and protective factor for suicide and suicidal behaviour. *Scottish Government Social Research*. Diakses pada Tanggal 02 Januari 2009 dari: <http://www.scotland.gov>.
- Satiadarma, M.P., (2001), *Persepsi orangtua membentuk perilaku anak*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Shinkfield, J. A., & Graffam, J., (2007). Community reintegration of ex-prisoners: Type and degree of change in variables influencing successful reintegration. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*. Diakses pada Tanggal 16 Mei 2008 dari <http://online.sagepub.com>
- WHO. (2008). *Correcting gender inequities in prison health*. WHO Conference on Women's Health in Prison. Consultative document for discussion at the WHO International. Conference on Prison Health- Kyiv, Ukraine 13 November.