

## KESEHATAN MENTAL DAN FISIK KELOMPOK RENTAN DI LAPAS: TANTANGAN DAN STRATEGI PENANGANAN

MITRO SUBROTO, EDWIN AFDHALLAH

Politeknik Ilmu Pemasarakatan  
edwinafdallah@gmail.com

**Abstract:** *Prisoners in correctional institutions (prisons) are a vulnerable group facing various challenges related to mental and physical health. This study aims to analyze the mental and physical health conditions of vulnerable groups in prisons and their management strategies. The research method used is a literature study by collecting data from various sources such as scientific journals, research reports, and related articles. The results show that prisoners have a higher prevalence of mental disorders and physical illnesses compared to the general population. Contributing factors include overcrowding, exposure to stress, and limited access to health services. Recommended management strategies include increasing the availability and quality of mental and physical health services in prisons, training prison staff on health issues, and coordinating with community health services to ensure continuity of care. Commitment and collaboration from various parties are needed to ensure the fulfillment of prisoners' right to health and promote healthy social reintegration.*

**Keywords:** *Mental health; physical health; vulnerable groups; correctional institutions.*

**Abstrak:** Narapidana di lembaga pemasyarakatan (lapas) merupakan kelompok rentan yang menghadapi berbagai tantangan terkait kesehatan mental dan fisik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kondisi kesehatan mental dan fisik kelompok rentan di lapas serta strategi penanganannya. Metode penelitian yang digunakan adalah studi literatur dengan mengumpulkan data dari berbagai sumber seperti jurnal ilmiah, laporan penelitian, dan artikel terkait. Hasil penelitian menunjukkan bahwa narapidana memiliki prevalensi gangguan mental dan penyakit fisik yang lebih tinggi dibandingkan populasi umum. Faktor-faktor yang berkontribusi antara lain overcrowding, paparan stres, dan keterbatasan akses layanan kesehatan. Strategi penanganan yang direkomendasikan meliputi peningkatan ketersediaan dan kualitas layanan kesehatan mental dan fisik di lapas, pelatihan staf lapas terkait isu kesehatan, serta koordinasi dengan layanan kesehatan masyarakat untuk menjamin kesinambungan perawatan. Diperlukan komitmen dan kolaborasi berbagai pihak untuk memastikan hak atas kesehatan narapidana terpenuhi dan mempromosikan reintegrasi sosial yang sehat.

**Kata kunci:** Kesehatan mental; kesehatan fisik; kelompok rentan; lembaga pemasyarakatan.

### A. Pendahuluan

Lembaga pemasyarakatan (lapas) berfungsi sebagai institusi yang bertanggung jawab atas pembinaan dan perawatan narapidana. Namun, kondisi lapas di berbagai negara sering kali jauh dari ideal. Overcrowding, fasilitas yang buruk, dan minimnya anggaran menjadi permasalahan umum yang dihadapi. Situasi ini tidak hanya menciptakan lingkungan yang tidak aman dan tidak nyaman, tetapi juga berdampak negatif pada kesehatan mental dan fisik narapidana, terutama kelompok rentan seperti lansia, penyandang disabilitas, dan perempuan. Kesehatan mental dan fisik narapidana sering kali terabaikan, padahal mereka memiliki hak yang sama untuk mendapatkan perawatan kesehatan yang layak. Penelitian menunjukkan bahwa narapidana memiliki prevalensi gangguan mental dan penyakit fisik yang lebih tinggi dibandingkan populasi umum.

Gangguan mental seperti depresi, kecemasan, dan PTSD seringkali muncul akibat kondisi penahanan yang tidak manusiawi, di mana narapidana terpapar padastres berkepanjangan dan isolasi sosial. Selain itu, penyakit fisik seperti infeksi menular, penyakit kronis, dan cedera juga menjadi masalah serius di dalam lapas. Data menunjukkan bahwa narapidana lebih rentan terhadap penyakit menular seperti HIV dan tuberkulosis, yang diperburuk oleh kondisi overcrowding dan sanitasi yang buruk. Kurangnya akses terhadap layanan kesehatan yang memadai dan perhatian yang cukup terhadap kebutuhan kesehatan khusus kelompok rentan semakin memperburuk situasi ini. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan perhatian terhadap kesehatan mental dan fisik narapidana dengan menyediakan fasilitas yang lebih baik, meningkatkan akses layanan kesehatan, dan mengembangkan program rehabilitasi yang komprehensif. Dengan demikian, kita dapat memastikan bahwa narapidana, terutama yang berada dalam kondisi rentan, mendapatkan perawatan yang layak dan hak mereka terpenuhi, serta mempromosikan reintegrasi sosial yang lebih baik setelah masa hukuman mereka berakhir. Dalam penelitian ini, beberapa teori digunakan untuk memahami kondisi kesehatan mental dan fisik narapidana, yang sangat penting untuk menggambarkan tantangan yang mereka hadapi dalam sistem pemasyarakatan. Pertama, teori stres dan coping menjelaskan bagaimana individu menghadapi tekanan dan stres yang dialaminya selama masa penahanan.

Teori ini menunjukkan bahwa narapidana yang memiliki keterampilan coping yang baik, seperti kemampuan untuk mengelola emosi dan mencari dukungan sosial, dapat mengurangi dampak negatif dari stres yang mereka alami. Sebaliknya, mereka yang tidak memiliki keterampilan tersebut lebih rentan terhadap gangguan mental, seperti depresi dan kecemasan. Hal ini menunjukkan pentingnya intervensi yang dapat membantu narapidana mengembangkan keterampilan coping yang efektif, sehingga mereka dapat lebih baik dalam menghadapi tantangan psikologis yang muncul selama masa penahanan. Kedua, teori hak asasi manusia menjadi dasar penting dalam penelitian ini. Setiap individu, termasuk narapidana, memiliki hak untuk mendapatkan perawatan kesehatan yang layak, yang merupakan bagian dari hak asasi manusia yang diakui secara internasional. Konvensi Internasional tentang Hak Sipil dan Politik menegaskan bahwa tidak ada individu yang boleh direndahkan martabatnya, termasuk dalam konteks penahanan. Dalam hal ini, penting untuk memastikan bahwa hak-hak narapidana, termasuk hak atas kesehatan, dihormati dan dilindungi. Dengan memahami bahwa kesehatan narapidana adalah bagian dari hak asasi manusia, kita dapat mendorong reformasi dalam sistem pemasyarakatan yang lebih berfokus pada rehabilitasi dan perawatan, bukan hanya hukuman. Pendekatan ini tidak hanya akan meningkatkan kualitas hidup narapidana, tetapi juga berkontribusi pada pengurangan stigma dan meningkatkan reintegrasi mereka ke dalam masyarakat setelah menyelesaikan masahukuman.

Beberapa penelitian sebelumnya telah mengkaji kondisi kesehatan mental dan fisik narapidana secara umum. Sebuah studi sistematis oleh Fazel dan Danesh (2002) yang melibatkan 22.790 narapidana dari 12 negara menunjukkan prevalensi yang sangat tinggi untuk gangguan mental di kalangan narapidana. Mereka menemukan bahwa 3,7% narapidana pria dan 4% narapidana wanita mengalami gangguan psikotik, sementara 10% pria dan 12% wanitamengalami depresi mayor. Angka-angka ini sekitar 10 kali lipat lebih tinggi dibandingkan populasi umum. Penelitian lain oleh Draine et al. (2002) juga menemukan bahwa narapidana dengan riwayat kesehatan mental yang buruk berisiko lebih tinggi mengalami masalah kesehatan fisik selama masa penahanan. Meskipun demikian, masih sedikit kajian yang secara khusus fokus pada kelompok rentan di lapas, seperti narapidana lansia, penyandang disabilitas, dan perempuan. Penelitian sebelumnya seringkali tidak membedakan prevalensi gangguan mental dan fisik berdasarkan faktor-faktor demografis ini, padahal kelompok-kelompok ini memiliki kebutuhan kesehatan yang

spesifik. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara lebih mendalam kondisi kesehatan mental dan fisik kelompok rentan di lapas, serta mengidentifikasi strategi penanganan yang tepat untuk memenuhi kebutuhan mereka. Dengan mengisi celah penelitian ini, diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif tentang isu kesehatan di balik jeruji besi dan mendorong reformasi sistem pemasyarakatan yang lebih berpihak pada kesejahteraan narapidana.

Permasalahan utama yang dihadapi oleh narapidana, terutama kelompok rentan seperti lansia, penyandang disabilitas, dan perempuan, adalah kurangnya akses terhadap layanan kesehatan yang memadai. Banyak lembaga pemasyarakatan (lapas) tidak memiliki fasilitas kesehatan yang cukup, dan jika ada, sering kali tidak dikelola dengan baik, sehingga pelayanan yang diberikan tidak memenuhi standar minimum. Kondisi ini diperparah oleh kurangnya pelatihan bagi staf medis dan kekurangan sumber daya, yang mengakibatkan narapidana tidak mendapatkan perawatan yang diperlukan untuk masalah kesehatan fisik dan mental mereka. Selain itu, stigma dan diskriminasi terhadap narapidana juga menjadi penghalang dalam mendapatkan perawatan yang layak. Narapidana sering kali dipandang sebagai individu yang tidak berharga, sehingga kebutuhan kesehatan mereka diabaikan, dan mereka merasa terisolasi dari sistem kesehatan yang lebih luas. Gap analysis menunjukkan bahwa meskipun ada penelitian yang mengkaji kesehatan narapidana, masih ada kekurangan dalam pemahaman tentang bagaimana faktor-faktor sosial dan lingkungan mempengaruhi kesehatan kelompok rentan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tantangan yang dihadapi oleh kelompok rentan di lapas dan merekomendasikan strategi yang dapat diimplementasikan untuk meningkatkan kondisi kesehatan mereka. Dengan melakukan analisis yang lebih mendalam terhadap kondisi kesehatan narapidana, penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih jelas mengenai kebutuhan spesifik kelompok rentan dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mereka. Rekomendasi yang dihasilkan dari penelitian ini akan berfokus pada pengembangan kebijakan yang lebih inklusif dan responsif, serta peningkatan akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas, sehingga dapat memenuhi hak-hak kesehatan narapidana dan mendukung rehabilitasi mereka.

## **B. Metodologi Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode studi literatur dengan mengumpulkan data dari berbagai sumber seperti jurnal ilmiah, laporan penelitian, dan artikel terkait. Pencarian literatur dilakukan melalui database online seperti PubMed, Google Scholar, dan situs web organisasi terkait. Kata kunci yang digunakan antara lain "prison health", "mental health", "physical health", "vulnerable groups", dan "management strategies". Literatur yang relevan kemudian dianalisis secara deskriptif dan kritis untuk menjawab pertanyaan penelitian. Data yang dikumpulkan mencakup studi-studi yang membahas prevalensi gangguan mental dan fisik di kalangan narapidana, faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mereka, serta strategi penanganan yang telah diterapkan di berbagai lapas. Sebuah analisis global yang komprehensif oleh Fazel et al. (2016) menemukan bahwa narapidana memiliki prevalensi gangguan mental yang jauh lebih tinggi dibandingkan populasi umum, dengan 11,4% mengalami depresi, 9,8% PTSD, dan 3,7% gangguan psikotik. Selain itu, penyakit menular seperti hepatitis C juga sangat umum terjadi di kalangan narapidana. Analisis dilakukan dengan membandingkan temuan dari berbagai studi untuk mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif tentang kondisi kesehatan kelompok rentan di lapas. Hasil analisis menunjukkan bahwa overcrowding, paparan stres, dan stigma merupakan faktor utama yang berkontribusi pada buruknya kesehatan mental dan fisik narapidana.

### **C. Hasil dan Pembahasan**

#### **1. Kondisi Kesehatan Mental Kelompok Rentan di Lapas**

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa narapidana memiliki prevalensi gangguan mental yang jauh lebih tinggi dibandingkan populasi umum. Sebuah studi global yang melibatkan 33 negara menemukan bahwa 11,4% narapidana mengalami depresi, 9,8% PTSD, dan 3,7% gangguan psikotik (Fazel et al., 2016). Angka-angka ini dua kali lipat atau lebih dari prevalensi di masyarakat. Kondisi ini menunjukkan bahwa lingkungan lapas dapat memicu atau memperburuk masalah kesehatan mental yang dialami oleh narapidana. Kelompok rentan seperti narapidana lansia dan penyandang disabilitas mental berisiko lebih tinggi mengalami gangguan psikologis. Stres akibat kehilangan kemerdekaan, perpisahan dengan keluarga, dan penurunan fungsi fisik dapat memicu atau memperburuk kondisi mereka. Selain itu, stigma dan diskriminasi yang dialami juga berkontribusi pada masalah kesehatan mental. Narapidana lansia sering kali mengalami depresi dan kecemasan akibat isolasi sosial dan keterbatasan fisik (Fazel et al., 2004). Sementara itu, narapidana dengan riwayat gangguan mental sebelumnya berisiko tinggi mengalami kekambuhan selama masa penahanan (Draine et al., 2002). Kondisi ini menunjukkan perlunya intervensi khusus untuk kelompok rentan, seperti perawatan psikiatri yang memadai dan program rehabilitasi yang berfokus pada dukungan sosial dan pengembangan keterampilan hidup.

#### **2. Kondisi Kesehatan Fisik Kelompok Rentan di Lapas**

Selain masalah kesehatan mental, narapidana juga menghadapi berbagai tantangan terkait kesehatan fisik yang signifikan. Penyakit menular seperti HIV, hepatitis, dan tuberkulosis memiliki prevalensi yang jauh lebih tinggi di lembaga pemasyarakatan (lapas) dibandingkan dengan masyarakat umum. Menurut laporan dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), prevalensi HIV di kalangan narapidana dapat mencapai 15% atau lebih, sementara tuberkulosis juga menjadi masalah serius, dengan angka infeksi yang jauh lebih tinggi dibandingkan populasi di luar penjara. Kondisi hunian yang overcrowded dan sanitasi yang buruk menjadi faktor risiko utama penularan penyakit, di mana narapidana hidup dalam lingkungan yang tidak higienis dan sering kali tidak memiliki akses yang memadai terhadap perawatan kesehatan. Lingkungan yang padat dan kurangnya fasilitas kesehatan yang memadai memperburuk situasi ini, sehingga meningkatkan risiko penyebaran infeksi dan penyakit menular lainnya. Kelompok rentan seperti narapidana lansia dan penyandang disabilitas juga menghadapi tantangan spesifik terkait kesehatan fisik. Penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes, dan penyakit jantung lebih sering ditemukan pada narapidana lansia, yang sering kali tidak mendapatkan perawatan yang memadai untuk kondisi kesehatan mereka. Penelitian menunjukkan bahwa narapidana lansia memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi medis akibat kondisi fisik yang memburuk, terutama karena kurangnya akses ke perawatan medis yang tepat dan pengawasan kesehatan yang berkelanjutan. Selain itu, penyandang disabilitas di dalam lapas sering kali tidak mendapatkan perhatian yang cukup, sehingga mereka berisiko lebih tinggi mengalami cedera dan masalah kesehatan lainnya. Dengan demikian, penting untuk mengembangkan program kesehatan yang lebih inklusif dan responsif bagi narapidana, terutama bagi mereka yang berada dalam kelompok rentan, agar dapat memenuhi kebutuhan kesehatan mereka dan meningkatkan kualitas hidup selama masa penahanan.

#### **3. Strategi Penanganan Kesehatan Kelompok Rentan di Lapas**

Mengingat besarnya tantangan yang dihadapi oleh narapidana, terutama kelompok rentan, diperlukan strategi komprehensif untuk mengatasi masalah kesehatan mental dan fisik di lembaga pemasyarakatan (lapas). Salah satu langkah awal yang dapat diambil adalah meningkatkan ketersediaan dan kualitas layanan kesehatan mental dan fisik di lapas,

termasuk melakukan skrining, diagnosis, dan perawatan yang memadai bagi narapidana. Hal ini mencakup penyediaan fasilitas medis yang lengkap, serta tenaga medis yang terlatih untuk menangani masalah kesehatan khusus yang dihadapi oleh narapidana. Selain itu, penting untuk menyediakan akomodasi yang layak dan aksesibel bagi narapidana lansia dan penyandang disabilitas, seperti sel khusus yang dirancang untuk memenuhi kebutuhan mereka, fasilitas medis yang memadai, dan bantuan mobilitas untuk memastikan bahwa semua narapidana dapat mengakses perawatan yang mereka butuhkan. Selanjutnya, pelatihan bagi staf lapas terkait isu kesehatan mental dan fisik narapidana juga sangat penting. Staf perlu dilatih untuk mengidentifikasi tanda-tanda masalah kesehatan dan memberikan dukungan yang tepat, sehingga mereka dapat berperan aktif dalam menjaga kesehatan narapidana. Selain itu, menjalin koordinasi dengan layanan kesehatan masyarakat sangat penting untuk menjamin kesinambungan perawatan, terutama saat narapidana akan dibebaskan. Dengan demikian, mereka dapat terus mendapatkan perawatan yang diperlukan setelah kembali ke masyarakat. Penerapan program promotif dan preventif, seperti edukasi kesehatan, aktivitas fisik, dan manajemen stres, juga dapat membantu menjaga kesehatan narapidana secara keseluruhan. Terakhir, melibatkan keluarga dan komunitas dalam proses rehabilitasi dan reintegrasi sosial narapidana akan memberikan dukungan yang sangat dibutuhkan untuk kesehatan mental dan fisik jangka panjang mereka. Dengan pendekatan yang holistik dan inklusif ini, diharapkan kondisi kesehatan narapidana dapat ditingkatkan secara signifikan.

1. **Meningkatkan ketersediaan dan kualitas layanan kesehatan mental dan fisik di lapas**, termasuk skrining, diagnosis, dan perawatan yang memadai bagi narapidana.
2. **Menyediakan akomodasi yang layak dan aksesibel bagi narapidana lansia dan penyandang disabilitas**, seperti sel khusus, fasilitas medis yang memadai, dan bantuan mobilitas.
3. **Melatih staf lapas terkait isu kesehatan mental dan fisik narapidana**, termasuk cara mengidentifikasi tanda-tanda masalah kesehatan dan memberikan dukungan yang tepat.
4. **Menjalin koordinasi dengan layanan kesehatan masyarakat untuk menjamin kesinambungan perawatan**, terutama saat narapidana akan dibebaskan.
5. **Menerapkan program promotif dan preventif untuk menjaga kesehatan narapidana**, seperti edukasi kesehatan, aktivitas fisik, dan manajemen stres.
6. **Melibatkan keluarga dan komunitas dalam proses rehabilitasi dan reintegrasi sosial narapidana**, untuk mendukung kesehatan mental dan fisik jangka panjang.

#### 4. Studi Kasus: Implementasi Strategi Penanganan

Beberapa lapas di Indonesia telah mulai menerapkan strategi penanganan kesehatan yang lebih baik untuk meningkatkan kesejahteraan narapidana. Beberapa Lapas di Indonesia telah bekerja sama dengan organisasi non-pemerintah untuk menyediakan layanan kesehatan mental bagi narapidana. Program ini mencakup konseling, terapi kelompok, dan pelatihan keterampilan hidup yang dirancang untuk membantu narapidana menghadapi tantangan selam masa penahanan. Melalui pendekatan ini, narapidana tidak hanya mendapatkan dukungan psikologis, tetapi juga keterampilan yang dapat membantu mereka beradaptasi dengan kehidupan di dalam lapas dan mempersiapkan diri untuk reintegrasi ke masyarakat setelah masa hukuman berakhir. Selain itu, beberapa lapas juga mulai menerapkan program olahraga dan aktivitas fisik, yang terbukti dapat meningkatkan kesehatan fisik dan mental narapidana. Penelitian menunjukkan bahwa aktivitas fisik tidak hanya membantu mengurangi stres, tetapi juga meningkatkan suasana hati dan kesejahteraan secara keseluruhan. Penting untuk terus mengembangkan dan menerapkan

program-program yang mendukung kesehatan narapidana, terutama dalam konteks kesehatan mental dan fisik yang saling terkait. Dengan meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas dan menyediakan ruang untuk aktivitas fisik, lapas dapat menciptakan lingkungan yang lebih mendukung bagi narapidana. Selain itu, pelatihan bagi staf lapas mengenai pentingnya kesehatan mental dan fisik juga sangat diperlukan untuk memastikan bahwa mereka dapat memberikan dukungan yang tepat kepada narapidana. Dengan langkah-langkah ini, diharapkan kondisi kesehatan narapidana dapat ditingkatkan secara signifikan, yang pada gilirannya akan berkontribusi pada rehabilitasi yang lebih efektif dan pengurangan tingkat recidivism. Implementasi strategi penanganan kesehatan yang komprehensif ini tidak hanya bermanfaat bagi narapidana, tetapi juga bagi masyarakat luas, karena kesehatan narapidana yang baik dapat membantu menciptakan komunitas yang lebih aman dan sehat.

#### D. Penutup

Narapidana, terutama kelompok rentan, menghadapi berbagai tantangan terkait kesehatan mental dan fisik di lembaga pemasyarakatan (lapas). Faktor-faktor seperti overcrowding, paparan stres yang berkepanjangan, dan keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan yang memadai menjadi risiko utama yang dapat memperburuk kondisi kesehatan mereka. Situasi ini sering kali menyebabkan meningkatnya prevalensi gangguan mental, seperti depresi dan kecemasan, serta masalah kesehatan fisik yang serius. Oleh karena itu, diperlukan komitmen dan kolaborasi dari berbagai pihak, termasuk pemerintah, lembaga pemasyarakatan, dan organisasi non-pemerintah, untuk memastikan bahwa hak atas kesehatan narapidana terpenuhi. Dengan pendekatan yang berfokus pada pemenuhan hak-hak ini, kita dapat mempromosikan reintegrasi sosial yang sehat dan mengurangi stigma yang sering kali melekat pada narapidana. Strategi penanganan yang komprehensif dan berpusat pada narapidana menjadi kunci keberhasilan dalam menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan mereka. Dalam rangka mencapai tujuan ini, penting bagi pemerintah dan lembaga pemasyarakatan untuk bekerja sama dengan masyarakat dalam meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas. Ini mencakup penyediaan pelatihan bagi staf lapas mengenai isu kesehatan mental dan fisik, sehingga mereka dapat memberikan dukungan yang tepat kepada narapidana. Selain itu, melibatkan komunitas dalam proses rehabilitasi dan reintegrasi sosial narapidana akan memperkuat jaringan dukungan yang diperlukan untuk membantu mereka menjalani masa hukuman dengan lebih baik. Dengan langkah-langkah ini, diharapkan narapidana dapat dipersiapkan dengan baik untuk reintegrasi ke dalam masyarakat setelah masa penahanan berakhir, sehingga mereka dapat berkontribusi secara positif dan mengurangi risiko kembali ke dalam sistem peradilan pidana.

#### Daftar Pustaka

- Beck, A. J., & Harrison, P. M. (2007). *Prisoners in 2006*. Bureau of Justice Statistics. Retrieved from <https://www.bjs.gov/content/pub/pdf/p06.pdf>
- Draine, J., Salzer, M. S., Culhane, D. P., & Hadley, T. (2002). The role of mental illness in the criminal justice system. *Psychiatric Services*, 53(7), 835-841. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.53.7.835>
- Fazel, S., & Danesh, J. (2002). Serious mental disorder in 23,000 prisoners: A systematic review of 62 studies. *The Lancet*, 359(9306), 545-550. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)07638-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)07638-8)
- Haney, C. (2001). The psychological impact of incarceration: Implications for post-prison adjustment. *Prison Journal*, 81(3), 1-29. <https://doi.org/10.1177/0032885501081001001>

- Hagan, J., & Palloni, A. (1990). The social demography of imprisonment. *American Sociological Review*, 55(1), 28-46. <https://doi.org/10.2307/2095531>
- Minton, T. D., & Ginder, S. A. (2015). *Jail inmates in 2014*. Bureau of Justice Statistics. Retrieved from <https://www.bjs.gov/content/pub/pdf/ji14.pdf>
- National Institute of Justice. (2015). The health of incarcerated women: A review of the literature. *National Institute of Justice*. Retrieved from <https://nij.ojp.gov/library/publications/health-incarcerated-women-review-literature>
- Sykes, G. M. (1958). *The society of captives: A study of a maximum security prison*. Princeton University Press.
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2015). *Handbook on prisoners with special needs*. United Nations. Retrieved from [https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Handbook\\_on\\_prisoners\\_with\\_special\\_needs.pdf](https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Handbook_on_prisoners_with_special_needs.pdf)
- World Health Organization. (2014). *Health in prisons: A WHO guide to the essentials in prison health*. World Health Organization. Retrieved from [https://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0009/249249/Health-in-prisons.pdf](https://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0009/249249/Health-in-prisons.pdf)