
KOPING RELIGIUS DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA NARAPIDANA DI LAPAS KELAS I KEDUNGPANE SEMARANG

RELIGIOUS COPING WITH THE DEPRESSION LEVELS OF PRISONER IN PRISON CLASS I KEDUNGPANE SEMARANG

Wardah Muwahidah¹ dan Inhastuti Sugiasih, S.Psi, M.Psi²

¹Mahasiswa Fakultas Psikologi, Universitas Islam Sultan Agung

²Fakultas Psikologi, Universitas Islam Sultan Agung

*Corresponding Author:
inhastuti@unissula.ac.id

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini yaitu mengetahui hubungan antara koping religius dengan tingkat depresi pada narapidana di Lapas Kelas I Kedungpane Semarang. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yang dilakukan pada 60 narapidana dengan karakteristik telah menerima putusan vonis selama kurang dari 2 tahun. Metode pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Alat ukur yang digunakan berupa skala depresi *Beck Depression Inventory* (BDI) dan skala koping religius. Skala BDI terdiri atas 21 aitem dengan koefisien realibilitas sebesar 0,878. Skala koping religius terdiri dari 28 aitem dengan koefisien realibilitas sebesar 0,879. Hasil analisis hipotesis diperoleh nilai korelasi r_{xy} sebesar -0,209 dengan $p = 0,109$ ($p \geq 0,01$). Sumbangan efektif variabel depresi dan koping religius sebesar 4,4%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan negatif antara koping religius dengan tingkat depresi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis dalam penelitian ini ditolak.

Kata kunci: Depresi, Koping Religius, Narapidana

ABSTRACT

The aim of this study to know the relationship between religious coping with the level of depression among prisoner in Prison Class 1 Kedungpane Semarang. This study uses quantitative method conducted in 60 prisoner with the characteristics of having received a verdict for less than 2 years. Sampling method uses purposive sampling techniques. Measuring instruments used Beck Depression Inventory (BDI) and religious coping scale. The BDI scale consist of 21 items with 0,878 realibility coefficients and the religious coping scale consist of 28 items with 0,879 realibility coefficients. Hypothesis analysis results obtained by r_{xy} correlation value of -0,029 and $p = 0,109$ ($p \geq 0,01$). The effective contribution of religious coping and depression by 4,4 %. The result shows that there is no negative relationship between religious coping with depression levels. Thus it can be conclude that the hypothesis is denied.

Keyword: Religious Coping, Depression, Prisoner

1. PENDAHULUAN

Narapidana menurut UU RI No 12 Tahun 1995 adalah terpidana yang menjalani pidana hilang kemerdekaan di Lembaga Pemasyarakatan (Lapas). Berdasarkan pasal 5 huruf f UU RI No. 12 Tahun 1995 dikatakan bahwa “kehilangan kemerdekaan merupakan satu-satunya penderitaan” dimana hal tersebut menjadi sebab utama permasalahan yang dialami narapidana. Taylor dan Cohen (Hutapea, 2011) juga menyebut bahwa kehidupan dalam lapas dapat diibaratkan sebagai keruntuhan hidup yang menyeluruh (*massive life disruption*). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Holmes dan Rahe menyatakan bahwa kehidupan di dalam lembaga pemasyarakatan atau lapas memang tidak mudah dan terdapat berbagai macam permasalahan (Liwarti, 2013). Sumber permasalahan dapat berupa terpisah dari lingkungan keluarga, terputusnya hubungan dengan keluarga, kehilangan lingkaran hubungan sosial, hingga pikiran bahwa menjadi narapidana artinya tidak diterima oleh masyarakat (Talib, 2018). Hal ini menjadi salah satu penyebab depresi yang dialami narapidana.

Disaat yang sama narapidana juga dituntut untuk beradaptasi dengan sesama penghuni, lingkungan, beserta aturan dan budaya yang telah berlaku di lapas (Chmielewska-Hampel, 2009). Salah satu akibat dari permasalahan yang dialami narapidana menurut Coid (2009) adalah tingginya tingkat stress yang berkorelasi secara positif dengan tingkat depresi. Dalam beberapa studi penelitian juga menyebutkan bahwa narapidana cenderung memiliki tingkat gangguan kesehatan mental dan emosional yang tinggi (dalam hal ini stres, cemas, dan depresi) dibandingkan dengan orang di luar lapas (Buckaloo, Krug, & Nelson, 2009).

Depresi diartikan sebagai penurunan kondisi emosional yang ditandai dengan kesedihan yang mendalam, sulit tidur, tidak ada semangat dalam beraktifitas, kehilangan selera makan, cenderung menyendiri, dan terkadang mengalami kecemasan (Tololiu, 2015). Menurut data World Health Organization (WHO), lebih dari 300 juta orang di seluruh dunia di semua rentang usia menderita depresi. Bahkan disebutkan bahwa depresi merupakan penyebab utama kecacatan di seluruh dunia, dan merupakan kontributor utama beban penyakit global secara keseluruhan (WHO, 2018). WHO memperkirakan bahwa sedikitnya satu orang di seluruh dunia bunuh diri setiap 40 detik, hal ini setara dengan 800.000 orang setiap tahunnya (Sartika, 2018). Di Indonesia, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan Badan Litbangkes pada tahun 2018, depresi merupakan hal yang lazim terjadi pada penduduk berusia 15 tahun ke atas dengan persentase sebesar 6 persen dari penduduk Indonesia atau sekitar 14 juta orang (Lintang, 2019).

Jumlah narapidana di seluruh dunia hampir mencapai 9 juta orang (Mandhouj, 2013), termasuk di dalamnya lebih dari 255.000 orang berasal dari Indonesia (Kumoro, 2019). Di kota Semarang, Ibu kota Provinsi Jawa Tengah, jumlah narapidana beserta tahanan berjumlah lebih dari 1.800 orang. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa narapidana memiliki tingkat kesehatan umum yang rendah dan tingkat gangguan kesehatan mental yang tinggi dibandingkan dengan orang di luar lapas (Fazel & Danesh, 2002). Hal ini didukung dengan sanitasi lapas yang rendah, kurangnya sirkulasi udara, dan kondisi penjara yang *overcrowded* (Ardianto, 2018). Stress dan depresi merupakan dua hal yang paling umum dialami oleh narapidana (Lafortune, 2010). Berdasarkan data WHO (dalam Shrestha, 2017), dipaparkan bahwa dari 9 juta narapidana di seluruh dunia, setidaknya 1 juta narapidana (11%) menderita gangguan mental, dan masalah kesehatan mental yang paling sering terjadi adalah stres dan depresi. Akibat dari depresi yang

dialami narapidana sering kali berhubungan dengan kemungkinan narapidana untuk melukai diri sendiri bahkan melakukan bunuh diri di dalam lapas (Ireland & York, 2012).

Angka bunuh diri di lapas sejak tahun 1980an telah meningkat secara dramatis dari tahun ke tahun. Di Amerika Serikat kasus bunuh diri narapidana di lapas berada di urutan tiga teratas (Daniel, 2006). Di Indonesia sendiri kasus percobaan bunuh diri menempati urutan kedua penyebab kematian yang dialami narapidana di dalam lapas, salah satu aspek pemicu dilakukannya upaya bunuh diri adalah masalah kesehatan jiwa (Ardianto, 2018). Kasus percobaan bunuh diri yang disebabkan depresi tidak hanya terjadi di wilayah tertentu di Indonesia, akan tetapi terjadi di berbagai daerah. Berdasarkan pernyataan peneliti Lembaga Bantuan Hukum (LBH) Masyarakat, Albert Wirya menyebutkan bahwa selama tahun 2016 dan 2017 terdapat 43 kasus bunuh diri yang terjadi di dalam lapas (Rachman, 2018).

Kepercayaan dan praktek religius atau spiritual bisa digunakan untuk coping atau adaptasi terhadap situasi kehidupan yang penuh tekanan (Mukti & Dewi, 2013). Agama atau Religion sering digunakan sebagai coping, seperti meminta pertolongan pada Tuhan atau melakukan praktik ibadah (Koenig, 2007), dimana keterlibatan agama/spiritual membuat tingkat depresi dan gangguan emosi lainnya lebih rendah pada orang-orang dengan tingkat stres yang tinggi (Smith, 2003). Konsep coping religius telah disaring dan dikategorikan menjadi tiga, yaitu sebagai suatu bantuan atau positive (dukungan kerohanian dan kolaborasi religius coping, dukungan jemaat peribadatan, pembaharuan wawasan agama); hal yang berbahaya atau negative (memutuskan hubungan dengan jemaat peribadatan dan Tuhan, pandangan yang buruk terhadap agama, dan melihat penderitaan sebagai bentuk hukuman dari Tuhan); dan campuran (beribadah dalam menghadapi masalah, mengarahkan diri sendiri, menunda dan memohon penolong agama) (Pergament, 2000). Adapun bentuk coping religius yang sering digunakan berupa terlibat dalam praktik agama (seperti: berdoa, beribadah), mencari dukungan atau ilmu keagamaan dari pemuka agama ataupun sesama penganut agama, dan memandang kembali pengalaman penuh tekanan sebagai evaluasi hubungan dengan Tuhan (Adam & Ward, 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rocheleau (2014), menyatakan bahwa coping religius dapat menurunkan tingkat pelanggaran yang dilakukan narapidana di lapas. Penelitian lain oleh Gullone meneliti bahwa emotion-focused coping mampu menjadi aspek yang sangat penting dalam kemunculan cemas, depresi, dan kepercayaan diri pada narapidana (Gullone, 2000). Studi kualitatif yang dilakukan oleh Giordano, dkk menjelaskan bahwa beberapa subjek penelitiannya menyatakan agama dan kerohanian sering digunakan sebagai sumber untuk emotion-coping (Giordano, 2008).

Berdasarkan paparan di atas mendorong peneliti untuk mengetahui hubungan antara coping religius dengan tingkat depresi pada narapidana di Lapas Kelas I Kedungpane Semarang.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Populasi pada penelitian ini adalah narapidana muslim yang telah menerima vonis selama kurang dari 2 tahun berjumlah 212 narapidana. Sampel penelitian berjumlah 60 narapidana. Penelitian ini menggunakan teknik sampel *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan skala *likert*.

Pengambilan data menggunakan dua skala. Skala *Beck Depression Inventory* (BDI) terdiri dari 21 aitem dengan koefisien reliabilitas 0,878 dan skala coping religius

terdiri dari 28 aitem dengan koefisien reliabilitas sebesar 0,879. Adapun teknik yang digunakan yaitu teknik korelasi *Product Moment* dan uji koefisien reliabilitas *Alpha*. Pengujian daya beda aitem menggunakan bantuan program komputer SPSS (*Statistical Packages for Social Science*) versi 25.0.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Data penelitian yang terkumpul kemudian dianalisis. Sebelum dilakukan uji korelasi dan perbedaan maka dilakukan uji asumsi meliputi uji normalitas dan uji linieritas.

Normalitas data diuji dengan teknik *One-Sample Kolmogorov Smirnov Z*. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data depresi tersebar secara normal, namun data koping religius tidak normal. Rincian hasil uji normalitas pada penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Uji Normalitas

Variabel	Mean	Std. Deviasi	K-SZ	Sig	p	Ket.
Depresi	29,50	11,578	0,082	0,20	>0,05	Normal
Koping Religius	89,15	16,294	0,203	0,00	<0,05	Tidak Normal

Berdasarkan uji linearitas pada variabel depresi dengan koping religius diperoleh nilai F_{linear} sebesar 2,652 dan signifikan sebesar 0,109 ($p \geq 0,01$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa variabel depresi dengan koping religius tidak berhubungan secara linier.

Uji hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis *Product Moment*. Berdasarkan hasil uji hipotesis yang dilakukan, diperoleh nilai korelasi $r_{xy} = -0,209$ dengan $p = 0,109$ ($p \geq 0,01$). Berdasarkan hasil uji korelasi yang dilakukan dapat diketahui bahwa tidak terbukti adanya hubungan negatif antara depresi dan koping religius narapidana di Lapas Kelas I Kedungpane Semarang.

Presentase depresi dan koping religius berdasarkan kategori pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Kategorisasi Skor Subjek berdasarkan hasil skor total pada skala Depresi BDI

Kategori	Jumlah	Persentase
Normal	3	5 %
Depresi Ringan	5	8 %
Depresi Sedang	8	13 %
Depresi Berat	44	73 %
	60	100 %

Tabel 3. Kategorisasi Skor Subjek pada Skala Koping Religius

Kategorisasi	Jumlah	Persentase
Sangat Rendah	0	0 %
Rendah	2	3 %
Sedang	5	8 %
Tinggi	8	13 %
Sangat Tinggi	45	75 %
	60	100 %

Berdasarkan hasil perhitungan uji hipotesis ditemukan nilai korelasi $r_{xy} = -0,209$ dengan $p = 0,109$ ($p \geq 0,01$). Adapun skor depresi pada narapidana memiliki rerata sebesar 29,4 yang berada pada kategori depresi berat dan skor koping religius memiliki rerata

89,19 yang termasuk dalam kategori tinggi. Hasil tersebut menunjukkan tidak adanya hubungan negatif antara tingkat depresi dengan koping religius pada narapidana di Lapas Kelas I Kedungpane Semarang. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis penelitian ditolak.

Hipotesis yang tidak terbukti salah satunya disebabkan karena data yang tidak linier (Sutrisno, 2001). Hasil uji linearitas menunjukkan bahwa variabel depresi dan koping religius memiliki hubungan yang tidak linear diperoleh nilai Flinier sebesar 2,652 dan signifikan sebesar 0,109 ($p \leq 0,01$). Adapun penyebab lain hipotesis ditolak ialah adanya pengaruh variabel intervening (Widhiarso, 2009). Dalam penelitian ini penerimaan diri pada narapidana menjadi variabel moderator antara koping religius dan depresi.

Berdasarkan hasil penelitian dan pengamatan yang dilakukan peneliti di tempat penelitian, peneliti berpendapat bahwa subjek berada pada masa dimana belum bisa menerima keberadaan di Lapas, sehingga terdapat kecenderungan subjek menyalahkan diri sendiri dan belum bisa menerima diri dan keadaan yang dialami subjek. Hal ini juga didukung dengan kondisi lingkungan di dalam Blok yang bersifat homogen yang dapat menjadi penyebab subjek saling memengaruhi. Adapun hasil penelitian ini tidak membandingkan masa tahanan yang diterima subjek, sehingga membuat hasil hipotesis ditolak.

Hasil penelitian yang dilakukan Wibowo (2013) menyatakan bahwa masa tahanan berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat depresi pada narapidana. Adapun hal tersebut didukung oleh penelitian Tololiu (2015) yang menunjukkan bahwa tingkat depresi narapidana yang tinggi berhubungan dengan lama masa tahanan yang dialami narapidana. Penelitian lain oleh Estu (2017) menyebutkan bahwa narapidana yang mengalami depresi berat dikategorisasikan menerima vonis di atas dua tahun dan sudah menjalani masa tahanan selama satu tahun lebih, narapidana yang baru menerima putusan dan telah ditahan kurang dari satu tahun, serta yang masih berstatus tahanan. Majekodunmi, dkk., (2017) menyatakan bahwa narapidana di Nigeria yang masih dalam status menanti vonis dan baru mendapat putusan vonis memiliki perbandingan tingkat depresi yang lebih tinggi dibandingkan narapidana yang telah lama menjalankan masa tahanan. Hal tersebut sesuai dengan sampel yang diambil oleh peneliti yaitu narapidana yang baru menerima vonis dan telah menjalani masa tahanan selama kurang dari atau sama dengan 2 tahun, sehingga menyebabkan hasil penelitian variabel depresi tergolong tinggi atau mengalami depresi berat.

Mahdanian (2018) menyatakan bahwa keterlibatan agama yang berupa terlibat dalam organisasi agama, motivasi keagamaan, berdoa secara biasa atau secara khusus, pertalian agama, atau kepercayaan dalam agama tidak mampu menurunkan tingkat depresi yang dialami subjek. William, dkk., (2015) juga menemukan fakta bahwa kegiatan peribadatan yang dihadiri subjek secara rutinlah yang mampu memengaruhi depresi, bukan kepercayaan pada agamanya ataupun perilaku beragamanya. Penelitian lain yang dilakukan Ogletree (2019) menemukan bahwa agama dan spiritualitas tidak mempengaruhi penurunan depresi, melainkan meningkatkan gangguan depresi yang disebabkan adanya perasaan ditinggalkan oleh Tuhan. Hal ini mendukung bahwa tingkat depresi tidak menurun meskipun subjek memiliki koping religius yang tinggi.

Alfakseir & Coleman (2011), menekankan bahwa koping religius melibatkan teknik kognitif atau teknik perilaku yang berdasar pada keyakinan dan praktik ibadah. Penelitian lain oleh Robby (2013) menyebutkan bahwa pengaruh psikososial dapat menjadi penyebab tingginya angka depresi, bukan hanya faktor kecerdasan spiritual. Hayward, dkk., (2012) dalam penelitian yang dilakukan menyatakan bahwa agama

memiliki banyak dimensi yang berhubungan dengan perubahan tingkat depresi, termasuk diantaranya ialah pengaruh dukungan sosial, emosi, dan pengetahuan dasar keagamaan yang dihubungkan dengan peningkatan dan kekuatan depresi yang dialami. Adapun subjek dianggap mengerti bahwa ketika melakukan coping yang berbasis agama merupakan hal yang baik, akan tetapi subjek tidak melakukan atau menjalankan pengetahuan tersebut, hanya sekedar memahami bahwa hal tersebut mendatangkan kebaikan. Hal ini menyebabkan skor coping religius berada pada kategori sangat tinggi

Bonelli (2012) menambahkan bahwa orang yang memiliki tingkat religius yang tinggi juga mampu mengalami depresi yang tinggi, dikarenakan adanya perasaan bersalah dan perasaan merasa dirinya dihukum Tuhan. Drakeford (2018) menemukan bahwa narapidana dengan coping religius yang tinggi cenderung memiliki gangguan kesehatan mental yang tinggi pula, hal ini disebabkan oleh aktifitas beribadah yang dilakukan narapidana seperti berdoa dan memohon pertolongan yang memunculkan perasaan seakan dihukum oleh Tuhan, sehingga menyebabkan tingkat gangguan mental meningkat. Goudarzian (2017) juga menyatakan bahwa penggunaan coping religius negatif berdampak pada peningkatan gangguan mental (seperti: cemas, depresi, stress) pada subjek.

4. KESIMPULAN

Bedasarkan penelitian yang sudah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak terdapat hubungan negatif antara coping religius dengan tingkat depresi pada narapidana di Lapas Kelas I Kedungpane Semarang. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis yang diajukan oleh peneliti ditolak

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti ucapkan terimakasih kepada Abi Sakroni S.ST dan Ummi Lidja tercinta, yang tidak pernah lelah mendoakan, mengingatkan, memberi nasihat, dan dukungan. Dosen pembimbingku Ibu Inhastuti Sugiasih, S.Psi, M.Psi yang dengan penuh kesabaran telah membimbing, memberikan ilmu, pengetahuan, masukan, nasehat serta dukungan dalam menyelesaikan karya ini. Adik-adikku Zahrah, Marwan, dan Yasmin, yang selalu memberikan dukungan dan semangat dengan cara mereka masing-masing. Mbak Yuyun dan Suami, si centil Izz Zafra Shofiyya yang selalu menghibur buliknya, keluarga besar di Kendal, dan keluarga besar di Makassar yang senantiasa memberi dukungan, do'a, semangat, dan merawat peneliti baik ketika di Semarang maupun di Makassar. Sahabat-sahabat Inventory, teman-teman angkatan 2015, adik tingkat dan kakak senior yang memberi dukungan, saran, semangat dan do'a sehingga karya ini bisa terselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Agbakwuru, C., & Awujo, G. C. (2016). Strategies for coping with the challenges of incarceration among nigerian prison inmates. *Journal of Education and Practice*, 7(23), 153-157.
- Ardianto, R. (2018, Mei 07). *Kematian narapidana tinggi, Ombudsman perlu investigasi*. Retrieved from alinea.id: www.alinea.id

- Bonelli, R., Dew, R. E., Koenig, H. G., Rosmarin, D. H., & Vasegh, S. (2012). Religious and spiritual factors in depression : Review and integration of the research. *Depression Research and Treatment*, 1-8. doi:10.1155/2012/962860
- Buckaloo, B. J., Krug, K. S., & Nelson, K. B. (2009). Exercise and the low-security inmate: Change in depression, stress, and anxiety. *The Prison Journal* 89, 89(3), 328-343. doi:10.1177/0032885509339508
- Coid, J., Yang, M., Ullrich, S., Roberts, A., Moran, P., & Bibbington, P. (2009). Psychopathy among prisoners in England and Wales. *International Journal of Law and Psychiatry*, 32(3), 134-141. doi:10.1016/j.ijlp.2009.02.008
- Daniel, A. E. (2006). Preventing suicide in prison: A collaborative responsibility of administrative, custodial, and clinical staff. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 34(2), 165-175.
- Drakeford, L. (2018). Mental health and the role of religious context among inmates in state and federal prisons: Results from a multilevel analysis. *Society and Mental Health*, 20(10), 1-23. doi:10.1177/2156869318763248
- Estu, M. P. (2017). Hubungan antara dukungan sosial dengan depresi pada narapidana di rumah tahanan negara kelas II B Purwodadi. *Naskah Publikasi*, 1-10.
- Fazel, S., & Danesh, J. (2002). Serious mental disorder in 23000 prisoners : A systematic review of 62 surveys. *The Lancet*, 359(9306), 545-550.
- Goudarzian, A. H., Zamani, F., Nesami, M. B., & Beik, S. (2017). The relationship between religious coping and depression in iranian patients with cancer. *Int J Cancer Manag*, 10(9), 1-7. doi:10.5812/ijcm.7810
- Gullone, E., Jones, T., & Cummins, R. (2000). Coping styles and prison experience as predictors of psychological well-being in male prisoners. *Psychiatry, Psychology, and Law*, 7(2), 170-181. doi:10.1080/13218710009524983
- Hayward, D. R., Owen, A. D., Koenig, H. G., Steffens, D. C., & Payne, M. E. (2012). Religion and the presence and severity of depression in older adults. *Am J Geriatr Psychiatry*, 20(2), 188-192. doi:10.1097/JGP.0b013e31822ccd51
- Hutapea, B. (2011). Terpenjara dan bahagia? : Psychological well-being pada narapidana ditinjau dari karakteristik kepribadian. *Proceeding PESAT (Psikologi, Ekonomi, Sastra, Arsitektur & Sipil)*, 4, 143-149.
- Ireland, J. L., & York, C. (2012). Exploring Application of The Interpersonal-Psychological Theory of Suicidal Behaviour to Self-Injurious Behaviour Among Women Prisoners : Proposing a New Model of Understanding. *International Journal of Law and Psychiatry*.
- Juniman, P. T. (2018, September 10). *15,8 Persen keluarga hidup dengan penderita gangguan mental*. Retrieved from CNN Indonesia: www.cnnindonesia.com
- Koenig, H. G. (2007). Religion and depression in older medical inpatients. *Am J Geriatr Psychiatry*, 15(4), 282-291.
- Kumoro, T. (2019, Januari 31). *Jumlah penghuni rutan dan lapas kian bertambah*. Retrieved from JawaPos.com: www.jawapos.com

- Lafortune, D. (2010). Prevalance and screening of mental disorders in short-term correctional facilities. *International Journal of Law and Psychiatry*, 33(2), 94-100. doi:10.1016/j.ijlp.2009.12.004
- Lintang, A. (2019, Februari 2). *Tingkat depresi tinggi dan minimnya tenaga kesehatan jiwa di Indonesia*. Retrieved from Ultimazg: www.ultimagz.com
- Mahdanian, A. (2018). Religion and depression : A review of the literature. *Journal of Psychiatry and Behavioral Health Forecast*, 1(1), 1-6.
- Majekodunmi, O. E., Obadeji, A., Oluwole, L. O., & Oyelami, R. O. (2017). Depression in prison population : Demographic and clinical predictors. *Journal of Forensic Science and Medicine*, 3(3), 122-127. doi:10.4103/jfsm.jfsm_32_16
- Mandhouj, O., Aubin, H.-J., Amirouche, A., Perroud, N. A., & Huguelet, P. (2013). Spirituality and religion among french prisoner : An effective coping resource? *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology 2014*, 58(7), 821-834. doi:10.1177/0306624X13491715
- Mukti, D. I., & Dewi, D. S. (2013). Hubungan antara religiusitas dengan penerimaan diri pada pasien stroke iskemik di RSUD Banjarnegara. *Psycho Idea*, 11(2), 35-40. doi:10.30595/psychoidea.v11i2.512
- Ogletree, M. D., Dyer, W. J., Goodman, M. A., Kinneard, C., & McCormick, B. W. (2019). Depression, religiosity, and parenting styles among young latter-day saint adolescents. *Religion*, 10(3), 1-17. doi:10.3390/rel10030227
- Pargament, K. I., Koenig, H. G., & Perez, L. M. (2000). The many methods of religious coping : Development and initial validation of the RCOPE. *Journal of Clinical Psychology*, 56(4), 519-543.
- Rachman, D. A. (2018, Mei 07). *Kelebihan kapasitas dinilai perparah tingginya kematian penghuni lapas*. Retrieved from kompas.com: www.nasional.kompas.com
- Robby, D. R. (2013). Hubungan antara kecerdasan spiritual dengan depresi pada penyandang cacat pasca kusta di liposos donorojo binaan yastimakin Bangsari Jepara. *Journal of Social and Industrial Psychology*, 2(1), 50-55.
- Sartika, R. E. (2018, Juni 10). *Setiap 40 detik seseorang di dunia bunuh diri, bagaimana mencegahnya?* Retrieved from kompas.com: www.sains.kompas.com
- Smith, C. (2003). Theorizing religious effects among american adolscents. *Journal for The Scientific Study of Religion*, 42(1), 17-30. doi:10.1111/1468-5906.t01-1-00158
- Talik, E. (2018). The sense of quality of life and religious strategies of coping with stress in prison inmates. *Journal of Religion and Health*, 915-937. doi:10.1007/s10943-017-0455-4
- Tololiu, T. A. (2015). Hubungan depresi dengan lama masa tahanan narapidana di rumah tahanan negara kelas IIA Malendeng Manado. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado (JUIPERDO)*, 2(1), 14-20.
- WHO. (2018, Maret 22). *Depression*. Retrieved from World Health Organization: www.who.int

- Wibowo, A. (2013). Identifikasi gejala - gejala dominan depresi narapidana dan tahanan. *Naskah Publikasi*, 1-16.
- William, A., Dixton, J., Feinn, R., & McCorkle, R. (2015). Cancer family caregiver depression : Are religion-related variables important? *Psycho-oncology*, 24(7), 825-831. doi:10.1002/pon.3647