

Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Tingkat Depresi Narapidana Wanita Di Lapas Kelas IIA Kota Bandung

Jean Esparanci

Fakultas Psikologi Universitas Informatika dan Bisnis Indonesia

Email : jeans.esparanci@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan depresi pada narapidana wanita di lapas kelas IIA kota bandung. Teori utama yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori depresi yang dikemukakan oleh Beck dan teori dukungan sosial yang dikemukakan oleh Sarafino. Subjek penelitian menggunakan 53 narapidana wanita yang berada di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kota Bandung. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dan pengambilan data menggunakan skala dukungan sosial dan skala Beck Depression Inventory (BDI – II). Untuk alat ukur BDI-II diketahui nilai reliabilitas sebesar 0.84, dan nilai validitas 0.80. Sedangkan untuk alat ukur dukungan sosial, mengacu pada alat ukur yang telah dibuat oleh peneliti sebelumnya dengan nilai validitas 0.79, serta reliabilitas 0.927. Penelitian ini menggunakan teknik analisis data Korelasi Product Moment dari Pearson. Hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif yang signifikan antara dukungan sosial dengan depresi pada narapidana wanita di lapas kelas IIA Kota Bandung, yaitu memiliki nilai koefisien korelasi (r_{xy}) = -0,554 dengan sig.= 0,000 ($p < 0,01$). Artinya, semakin tinggi dukungan sosial maka semakin rendah depresi pada narapidana wanita di Lapas kelas IIA Kota Bandung. sebaliknya semakin rendah dukungan sosial maka semakin tinggi tingkat depresi pada narapidana wanita di Lapas kelas IIA Kota Bandung. Sumbangan efektif dukungan sosial adalah sebesar 21%, hal ini menunjukkan bahwa terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi depresi.

Kata Kunci : depresi, narapidana wanita, lembaga pemasyarakatan, penjara

Abstract

This study aims to determine the relationship between social support and depression in women prisoners Class IIA Correctional Institution in Bandung City. The main theory used in this study is the Depression theory proposed by Beck and the Social Support theory proposed by Sarafino. This research subject used 53 women prisoners who were in the Class IIA Correctional Institution in Bandung City. The sampling technique used was purposive sampling technique and data collection used Social Support Scale and a Beck Depression Inventory scale (BDI - II). For the BDI-II measuring instrument, it is known that the reliability value is 0.84, and the validity value is 0.80. For the Social Support measurement tool, it refers to the measurement tool that has been made by previous researchers with a validity value of 0.79 and a reliability of 0.927. The data analysis technique used Pearson's Product Moment Correlation. The results showed that there was a significant negative relationship between Social Support and in women prisoners Class IIA Correctional Institution in Bandung City, which has a correlation coefficient value (r_{xy}) = -0.554 with sig. = 0.000 ($p < 0.01$). This means that the higher the social support, the lower the depression in women prisoners in class IIA Correctional Institution in Bandung. Conversely, the lower the social support, the higher the level of depression in female prisoners. Effective contribution of Social Support is 21%, this indicates that there are other factors that can affect Depression.

Keywords: depression, women prisoners, correctional institution, prison

1. PENDAHULUAN

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) arti dari narapidana adalah orang yang sedang menjalani hukuman karena telah melakukan suatu tindak pidana. Menurut Pasal 1 ayat (7) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan menjelaskan bahwa narapidana adalah terpidana yang sedang menjalani pidana hilang kemerdekaan di Lembaga Pemasyarakatan. Wilson (2005) menjelaskan bahwa narapidana adalah manusia yang bermasalah yang harus dipisahkan dari masyarakat untuk belajar bermasyarakat dengan baik.

Lembaga pemasyarakatan mempunyai peranan sangat penting dalam hal pemberian pembinaan kepada narapidana. Peranan Lembaga pemasyarakatan sangat menentukan berhasil atau tidaknya dalam melakukan pembinaan terhadap narapidana. Pembinaan terhadap narapidana dilakukan berdasarkan aturan yang baku, antara lain berupa: pendidikan jasmani, pendidikan rohani, pendidikan keterampilan dan pendidikan lainnya yang ada hubungannya dalam rangka program pendidikan. Sesuai dengan sistem pemasyarakatan yang berlaku, lembaga pemasyarakatan diharapkan mampu menampilkan fungsi yang diharapkan, antara lain: merupakan komunitas yang teratur dengan baik, kondisinya tidak menambah kesulitan bagi para narapidana, dan aktivitas di dalamnya sebanyak mungkin membantu narapidana untuk mampu kembali ke masyarakat setelah menjalani pidana (Clara, 2013). Namun faktanya, lembaga pemasyarakatan dinilai belum mampu membuat narapidana menjadi warga negara yang baik (Kedaulatan Rakyat, 13 Juli 2011, hlm. 18).

Data yang ditampilkan oleh Direktorat Jenderal Pemasyarakatan melalui Sistem Database Pemasyarakatan per tanggal 7 Oktober 2019, dapat dilihat bahwa total tahanan dan narapidana yang ada diseluruh Indonesia mencapai 247.954 orang, padahal kapasitas lembaga pemasyarakatan di Indonesia hanyalah mampu menampung 124.707 orang. Pelaksana

tugas (Plt) Direktur Jenderal Pemasyarakatan Kementerian Hukum dan HAM Mardjoeki menyebutkan bahwa setiap bulan, terdapat tambahan 2.000 orang yang menjadi tahanan dan narapidana (CNN Indonesia, 20 Januari 2018). Artinya, banyak jumlah penghuni yang *over capacity*, menyebabkan terkadang pembinaan yang diwajibkan untuk narapidana tidak dapat dilakukan secara maksimal karena keterbatasan jumlah petugas dan fasilitas, sehingga hasil dari pembinaan tidak dapat berjalan secara optimal.

Kehidupan yang dijalani seorang narapidana selama berada di lembaga pemasyarakatan, membuat dirinya menghadapi berbagai masalah psikologis antara lain kehilangan keluarga, kehilangan kontrol diri, kehilangan model, dan kehilangan dukungan. Selain itu tembok lembaga pemasyarakatan juga merenggut kebebasan atau kemerdekaan bergerak. Narapidana juga akan mengalami kehidupan yang lain dengan kehidupan yang sebelumnya antara lain kehilangan hubungan dengan lawan jenis, kehilangan hak untuk menentukan segala sesuatunya sendiri, kehilangan hak memiliki barang, kehilangan hak mendapat pelayanan dan kehilangan rasa aman (Meilina, 2013). Andriany (2008) juga menemukan bahwa narapidana mengalami pengucilan bahkan dari keluarganya sendiri, baik keluarga inti maupun keluarga besar, baik selama di dalam lembaga pemasyarakatan maupun setelah keluar dari lembaga pemasyarakatan.

Permasalahan di atas sangat rentan dialami oleh semua narapidana baik narapidana laki-laki maupun narapidana wanita. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan *Bureau Of Justice Statistics* yang menemukan fakta bahwa pada tahun 2005 hampir sepertiga jumlah narapidana wanita (73,1%) mengalami gangguan kesehatan mental dibandingkan pria yang hanya sekitar 55%. Hasil penelitian ini memperjelas bahwa kecenderungan wanita menderita tekanan kejiwaan lebih besar daripada laki-laki, oleh karena itu, perlu adanya penanganan khusus dalam menyikapi permasalahan psikologis tersebut.

Narapidana wanita rata-rata memiliki risiko dan prevalensi lebih tinggi terhadap kejadian gangguan mental yang umumnya berupa depresi pada hasil survei yang dilakukan di enam negara (Allen et al., 2015; Direktorat Jendral Pemasyarakatan, 2019). Penelitian tentang depresi pada narapidana wanita pernah dilakukan di sebuah Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) di dunia dan di Indonesia. Penelitian di Lapas Kelas IIA Sragen tahun 2006 menunjukkan bahwa 100% kejadian depresi dialami oleh 74 narapidana wanita dimana kecenderungan depresi berat dialami oleh tujuh narapidana wanita menjelang bebas (Novianto, 2008). Depresi pada narapidana wanita dapat menimbulkan dampak yang bervariasi, mulai dari bunuh diri, tindak kekerasan antar narapidana wanita dan penyakit-penyakit fisik melalui mekanisme neurotransmitter juga dapat terjadi pada narapidana wanita yang mengalami depresi. (Armiya, Gyang, Maigida, & Goar, 2017; Pare & Logan, 2011)

Pada Lembaga pemasyarakatan Wanita Sukamiskin Kelas IIA di Kota Bandung, tercatat terdapat 615 orang narapidana wanita dan menempati lembaga pemasyarakatan yang sebenarnya hanya memiliki kapasitas 420 orang, artinya terdapat *overcapacity* sebanyak 46%. Hal ini juga menyebabkan pembinaan kepada narapidana tidak berjalan dengan optimal. Selain itu, berdasarkan observasi dan wawancara peneliti kepada petugas lapas, belum pernah dilakukan pendataan dan penanganan terhadap permasalahan psikologis yang terjadi di lapas. Namun, terdapat beberapa laporan dari beberapa narapidana wanita bahwa kemungkinan temannya mengalami gangguan psikologis dengan gejala depresi seperti sering menangis, tidak mau makan, tidak bisa tidur, sering menangis, dan sering berbicara sendiri. Menurut Hayulita & Sari (2014), faktor yang sangat berhubungan dengan depresi ialah pendidikan, usia, suatu penyakit yang diderita atau penderitaan, berkurangnya kemampuan fungsional dan kognitif dan yang terakhir adalah dukungan sosial yang berupa dukungan keluarga, teman dan lingkungan. Menurut

Fleming dan kawan-kawan (1984), depresi, kecemasan selama masa stress dapat berkurang jika diberikan dukungan sosial yang efektif.

Dukungan sosial adalah suatu dorongan yang berperan untuk mengatasi, mencegah dan mengurangi efek negatif yang dapat merugikan setiap individu sehingga orang atau individu tersebut berpersepsi bahwa ia merasa ada yang mempedulikan, mencintai, menyayangi dan menghargai, sehingga dapat mengurangi munculnya stress (Iglesia,dkk 2014). Tidak semua narapidana mendapatkan kunjungan dari keluarga ataupun orang terdekatnya. Berdasarkan survey awal kepada 10 orang narapidana wanita di lapas kelas IIA Kota Bandung, 8 orang (80%) diantaranya mengatakan bahwa mereka merasa kesepian dan sering menangis, sedangkan 2 orang (20%) lainnya merasa memiliki banyak teman disini dan tidak merasa sepi. Kemudian, 6 orang diantaranya (60%) mengaku tidak pernah dikunjungi oleh keluarganya semenjak pertama kali datang di tempat ini.

Berdasarkan fenomena yang telah diuraikan di atas, hal ini mendorong peneliti untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat depresi pada narapidana wanita di Lapas Kelas IIA Kota Bandung.

2. KAJIAN PUSTAKA

2.1 Teori Depresi

Simptom (gejala utama) yang dialami oleh seseorang yang mengalami depresi diantaranya yaitu konsentrasi dan perhatian berkurang; harga diri dan kepercayaan diri berkurang ; gagasan tentang rasa bersalah dan tidak berguna; pandangan masa depan yang suram dan pesimis; gagasan atau perbuatan membahayakan diri atau bunuh diri; mengalami gangguan tidur; nafsu makan berkurang (Maslim, 2013)

Depresi dapat didefinisikan sebagai gangguan yang tidak bersifat afek saja, tetapi dapat pula muncul dalam bentuk-bentuk yang lain. Bentuk-bentuk tersebut adalah; a. Memiliki perubahan suasana hati yang spesifik seperti kesedihan, merasa sendiri dan apatis; b. Selalu

menyalahkan diri sendiri serta mencela diri sendiri secara berlebihan (Konsep diri negatif); c. Keinginan-keinginan regresif dan menghukum diri sendiri, keinginan menghindar bersembunyi atau keinginan untuk mati; d. perubahan-perubahan vegetatif seperti anoreksia, insomnia, dan kehilangan nafsu makan; e. perubahan dalam tingkat aktivitas seperti retardasi atau agitasi (Beck, 1985).

BDI mengevaluasi 21 gejala depresi (Beck, 1996). BDI terdiri dari 21 aitem yang menggambarkan 21 kategori, yaitu: (1) perasaan sedih, (2) perasaan pesimis, (3) perasaan gagal, (4) perasaan tak puas, (5) 15 perasaan bersalah, (6) perasaan dihukum, (7) membenci diri sendiri, (8) menyalahkan diri, (9) keinginan bunuh diri, (10) mudah menangis, (11) mudah tersinggung, (12) menarik diri dari hubungan sosial, (13) tak mampu mengambil keputusan, (14) penyimpangan citra tubuh, (15) kemunduran pekerjaan, (16) gangguan tidur, (17) kelelahan, (18) kehilangan nafsu makan, (19) penurunan berat badan, (20) preokupasi somatik, (21) kehilangan libido seksual.

Menurut diagnostic and statistical manual of mental disorders edisi ke-5 (DSM V, 2013) seseorang dikatakan depresi harus memiliki 5 atau lebih gejala selama 2 minggu atau lebih, salah satu gejala harus termasuk penurunan mood atau hilangnya minat atau kesenangan dalam sebagian atau semua aktivitas dan harus ada sepanjang hari atau hampir setiap hari. Gejala lainnya meliputi perubahan nafsu makan (meningkat atau menurun), berat badan (memperoleh atau kehilangan 5% dalam 1 bulan) atau tidur (insomnia/hypersomnia), kegelisahan atau kelambanan, kelelahan atau hilangnya energi, perasaan tidak berharga atau rasa salah berlebihan, kesulitan berpikir dan berkonsentrasi, lambat dalam membuat keputusan, adanya pikiran berulang untuk bunuh diri atau kematian dengan atau tanpa rencana bunuh diri.

2.2 Teori Dukungan Sosial

Menurut Sarafino, dukungan sosial dapat berasal dari berbagai sumber seperti pasangan hidup, keluarga, pacar, teman, rekan kerja, dan organisasi komunitas, sehingga individu tersebut merasa bahwa orang lain memperhatikan,

menghargai, dan mencintainya. Bentuk dukungan sosial menurut (Sarafino, 2006) yaitu : a. Emotional or esteem support, yaitu dukungan emosional dapat berupa ungkapan empati, perhatian, maupun kepedulian terhadap individu yang bersangkutan. ; b. Instrumental ortangile support, yaitu dukungan berupa bantuan jasa atau uang bisa juga berupa bantuan dalam pekerjaan sehari-hari. ; c. Informational support, yaitu dukungan berupa nasihat, pengarahan, umpan balik atau nasihat mengenai apa yang dilakukan individu yang bersangkutan. ; d. Companionship support, yaitu dukungan yang berupa adanya kebersamaan, kesediaan dan aktivitas sosial yang dilakukan orang lain bersama individu.

Sarafino (2011) memaparkan bahwa ada beberapa manfaat dari dukungan sosial, diantaranya: a. Membantu individu untuk mengatasi coping stress baik secara langsung maupun secara tidak langsung (Cohen dan Wills, 1985). ; b. Menurunkan tingkat kecemasan yang dirasakan oleh individu (Sarason, Pierce, Sarason, 1990). ; c. Meningkatkan perasaan diterima (sense of acceptance).

Ketika lingkungan di sekitar individu sangat mendukung individu dalam waktu tertentu, maka tingkat kecemasan yang rendah serta rasa keberhargaan diri (self worth) akan menjadi bagian yang stabil dalam kepribadian individu, sehingga individu dapat mengeksplorasi tujuan yang baru serta dapat berinteraksi secara bebas dan terbuka dengan orang lain di sekitarnya, mampu untuk berhadapan dengan segala tantangan yang ada dalam kesehariannya (Sarason, Pierce, Sarason, 1990).

Adanya dukungan sosial yang diterima oleh individu yang sedang mengalami atau menghadapi stres maka hal ini akan dapat mempertahankan daya tahan tubuh dan meningkatkan kesehatan individu (Baron & Byrne, 1997). Kondisi ini dijelaskan oleh Sarafino (2011) bahwa berinteraksi dengan orang lain dapat memodifikasi atau mengubah persepsi individu mengenai kejadian tersebut, ini akan mengurangi potensi munculnya stres baru atau stres yang berkepanjangan.

3. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif dengan jenis korelasional. Partisipan dalam penelitian ini adalah Narapidana Wanita di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA di Kota Bandung. Jumlah Partisipan dalam penelitian ini 53. Karakteristik partisipan ini ialah narapidana yang memiliki sisa masa tahanan paling lama 12 bulan. Metode pengambilan data penelitian ini Wawancara, observasi serta pemberian kuesioener BDI-II dan Social Support Scale.

Data kuantitatif yang berkaitan dengan kondisi yang dialami oleh Narapidana khususnya depresi didapatkan dengan cara memberikan isian skala Beck Depression Inventory II (BDI - II). BDI-II ini untuk mengukur tingkat depresi yang dialami oleh individu. Instrumen ini disusun untuk subjek yang berusia 13 tahun keatas dan terdiri dari pertanyaan yang berhubungan dengan gejala depresi seperti keputusan dan marah, kognisi, seperti perasaan bersalah atau dihukum, serta

gejala fisik seperti kelelahan, penurunan berat badan dan kurangnya minat pada aktivitas seks (Beck, 1985).

Instrumen BDI-II terdiri dari 21 item pernyataan yang akan mengidentifikasi tingkat keparahan depresi. Koefisien reliabilitas α instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah 0.84, dan nilai validitas 0.80. Total skor berkisar antara 0 sampai 63, semakin tinggi skor yang diperoleh menunjukkan semakin tinggi tingkat depresi seseorang.

Untuk validitas alat ukur dukungan sosial, mengacu kepada nilai validitas alat ukur Nanda dan Hasnida (2017) yang sudah ada dengan nilai 0.79, dan reliabilitas alat ukur dukungan sosial mengacu kepada nilai reliabilitas alat ukur Nanda dan Hasnida (2017) yang sudah ada dengan nilai cronbach alpha 0.927

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, maka dapat diuraikan hasil dan pembahasannya sebagai berikut :

Tabel 4.1 Gambaran tingkat depresi narapidana wanita (n=53)

Tingkat Depresi	f	%
Tidak Depresi	8	15%
Depresi Ringan	25	47.2%
Depresi Sedang	17	32%
Depresi Berat	3	5.7%

Pada table 4.1 dapat dilihat bahwa dari 53 narapidana wanita, 25 orang (47.2%) mengalami depresi ringan, kemudian disusul dengan 17 narapidana wanita (32%) yang mengalami depresi sedang, 8 orang tidak

menunjukkan gejala depresi, dan 3 orang menunjukkan gejala depresi berat.

Tabel 4.2 Gambaran dukungan sosial narapidana wanita (n=53)

Kategorisasi	Rentang nilai	N	Persentase
Rendah	$X \leq 86$	31	58,5%
Tinggi	$X > 86$	22	41.5%

Pada table 4.2 dapat dilihat bahwa dari 53 narapidana wanita, 31 orang (58.5%) menghayati bahwa mereka memiliki dukungan

sosial yang rendah, dan selebihnya 22 orang (41,5%) menghayati mereka memiliki dukungan sosial yang tinggi.

Tabel 4.3 Tabulasi hubungan Dukungan Sosial Dengan Tingkat Depresi

Karakteristik		Tingkat Depresi							
		Tidak Depresi		Ringan		Moderat		Berat	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Dukungan Sosial	Rendah	2	25%	14	56%	12	71%	3	100%
	Tinggi	6	75%	11	44%	5	29%	0	0%

Dari table 4.3, dilakukan uji analisis *Product Moment Carl Pearson*, diperoleh nilai koefisien korelasi (r_{xy}) = -0,554 dengan sig.= 0,000 ($p < 0,01$), artinya ada hubungan negatif yang signifikan antara dukungan sosial dengan depresi, yaitu semakin tinggi dukungan sosial maka semakin rendah depresi pada narapidana wanita di Lapas kelas IIA Kota Bandung. sebaliknya semakin rendah dukungan sosial maka semakin tinggi tingkat depresi pada pada narapidana wanita di Lapas kelas IIA Kota Bandung.

Berdasarkan hasil sumbangan efektif dari variabel dukungan sosial terhadap depresi sebesar 0,207. Hasil analisis koefisien determinasi (R^2), diperoleh nilai R Square ini menunjukkan depresi pada narapidana wanita di Lapas kelas IIA Kota Bandung sebagai variabel bergantung dapat dijelaskan oleh dukungan sosial sebagai variabel bebas sebesar 21%. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa Dukungan Sosial mampu memberikan kontribusi pengaruh terhadap Depresi pada narapidana wanita di Lapas Kelas IIA Kota Bandung sebesar 21%. Sisanya 79% dipengaruhi oleh variabel atau faktor lain. Faktor-faktor tersebut diantaranya adalah pendidikan, usia, suatu penyakit yang diderita atau penderitaan, berkurangnya kemampuan fungsional dan kognitif (Hayulita dan Sari, 2014). Kemudian depresi juga diciptakan melalui interaksi berbagai faktor, termasuk faktor lingkungan, namun, tidak semua orang akan mengalami depresi ketika di bawah tekanan, tingkat depresi pada individu yang berbeda bervariasi bahkan di bawah kondisi stres yang sama. (Uche dan Princewill, 2016).

5. KESIMPULAN

Narapidana wanita yang berada di lapas Kelas IIA Kota Bandung paling banyak mengalami gejala depresi ringan sebanyak 25 orang (47.2%), dan depresi sedang sebanyak 17 orang (32%).

Terdapat hubungan negatif yang signifikan antara dukungan sosial dengan depresi, dengan nilai koefisien korelasi (r_{xy}) = -0,554 dengan sig.= 0,000 ($p < 0,01$). Artinya, semakin tinggi dukungan sosial maka semakin rendah depresi pada narapidana wanita di Lapas kelas IIA Kota Bandung. sebaliknya semakin rendah dukungan sosial maka semakin tinggi tingkat depresi pada pada narapidana wanita di Lapas kelas IIA Kota Bandung.

Melalui hasil penelitian ini, diharapkan pihak Lembaga Pemasyarakatan dapat meningkatkan aktivitas yang menunjang agar dukungan sosial dapat meningkat seperti membuat diskusi kelompok, *pper group*, serta aktivitas kelompok yang positif lainnya. Diharapkan juga pihak keluarga dapat mengunjungi para narapidana secara berkala.

6. REFERENSI

- Afriyanti. (2016). Pemberdayaan perempuan melalui pembinaan keterampilan warga binaan perempuan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Wirogunan (Skripsi). Universitas Negeri Yogyakarta, Yogyakarta.
- Allen, R., Artz, L., Bryans, S., Birk, M., Kozma, J., López, M., & Podmore, J. (2015). *Global prison*. London, United Kingdom.
- Armiya, A. Y., Gyang, B. A.,

- Beck, Aaron T., dkk. (2009). *Depression: Causes and Treatment*. USA : University of Pennsylvania.
- Daradjat, Zakiah. (2001). *Kesehatan Mental*. Jakarta : Gunung Agung
- Davison, Gerald, C., & Neale John, M. (2010). *Abnormal Psychology*. Jakarta: Raga Grafindo Persada.
- Estu, Maharani Panalu. (2017). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Depresi Pada Narapidana Di Rumah Tahanan Negara Kelas Ii B Purwodadi. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Maghnina, Z. Z. (2017). Gambaran penyesuaian diri warga binaan pada sebuah lapas wanita di Indonesia (Skripsi). Universitas Diponegoro.
- Maigida, K., & Goar, S. G. (2017). Co-morbid physical illness among depressed prisoners in a nigerian prison population. *Journal of Forensic Sciences and Criminal Investigation*, 4(2), 1–4. <https://doi.org/10.19080/JFSCI.2017.04.555638>
- Novianto, P. (2008). Dinamika konsep diri pada narapidana menjelang bebas di Lembaga Pemasyarakatan Sragen (Skripsi). Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Raudatussalamah, Reni Susanti. (2014). Pemaafan (Forgiveness) Dan Psychological Wellbeing Pada Narapidana Wanita. *Marwah*.
- Safitri, Arintan Nur & Megah Andriany. (2019). Gambaran Tingkat Depresi Warga Binaan Pemasyarakatan Perempuan Menjelang Bebas. *Jurnal Perawat Indonesia*, Volume 3 No 3, Hal 167 - 174, November 2019
- Saputri, D. K. D., Rujito, L., & Kartika, A. (2011). Perbedaan kejadian depresi pada narapidana usia muda dan usia tua beserta gambaran sidik jari di Lembaga Pemasyarakatan Purwokerto. *Mandala of Health*, 5(2), 295–299.
- Tololiu, T. A., & Makalalag, H. (2015). Hubungan depresi dengan lama masa tahanan narapidana di rumah tahanan negara kelas IIA Malendeng Manado. *Juiperdo*, 4(1), 14–19.
- Sarafino. (2002). *Health Psychology: Biopsychological Interaction*. Fifth Edition.
- Schneiders Alexander A. *Personal Adjustment and Mental Health*. 1964, Holt, Rinehart and Winston, New York.
- Uche, N., & Pricewill, S. (2016). Clinical Factors And Predictors Of Depression in a Nigerian Prison Population. *Journal Of Psychiatry*, 19.
- Wibowo, A. (2013). Identifikasi gejala- gejala dominan depresi narapidana dan tahanan. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Wibowo, A. (2013). Identifikasi Gejala-gejala Dominan Depresi Narapidana dan Tahanan (Skripsi). Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Williams, N. H. (2007). *Prison Health And The Health Of The Public: Ties That Bind Community Voice Healthcare For The Underserved*. Atlanta: National Center For Primary Care.
- Zamroni. (2020). Depresi Pada Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) Kasus Pembunuhan Di Lembaga Pemasyarakatan X (Skripsi). Proyeksi : Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang