

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

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 (Talik, 2018). Hal ini menjadi salah satu penyebab depresi yang dialami oleh 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 % dari penduduk Indonesia atau sekitar 14 juta orang (Lintang, 2019). Tingginya angka penderita gangguan jiwa pun berjalan beriringan dengan sejumlah kasus bunuh diri di Indonesia. Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat setidaknya ada 812 kasus bunuh diri di seluruh wilayah Indonesia pada tahun 2015 (Juniman, 2018).

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 Provisinsi 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. Depresi biasanya berhubungan dengan peristiwa mendadak atau akibat dari keadaan yang menimbulkan stres

berkepanjangan (Drapalski, Youman, Stuewig, & Tangney, 2009). Sebagaimana yang dirasakan oleh salah satu narapidana di Lapas Kelas I Kedungpane Semarang berinisial FE usia 31 tahun yang telah 8 tahun di dalam Lapas, mengatakan bahwa :

*“Saya kadang merasa sedih kalau teringat kejadian dulu. Biasanya kalau saya sudah sedih begitu bisa sampai tiga harian kepikiran terus, bawaannya kalau lagi kegiatan gitu sering melamun. Apalagi dulu pas awal saya di penjara, 2 tahun itu saya bener-bener ga doyan makan sama sekali, sampai harus dipaksa sama penjaganya. Tidur apalagi, sampe 3 tahun itu rasanya susah sekali tidur, bener-bener ga nyaman. Perasaan itu rasanya kosong, hampa banget. Apalagi saya termasuk orang perasa dan sangat sensitif, yang namanya pikiran negatif, nyalahin diri sendiri itu udah kayak sering banget. Saya juga termasuk pemilih kalau bergaul sama orang, makanya banyak hal lebih senang saya pendam daripada di obrolin sama orang lain.”*

Hal serupa juga dirasakan oleh narapidana lainnya berinisial BSN berusia 24 tahun yang telah 5 tahun berada di Lapas, dan didiagnosis mengalami skizofrenia,

*“Aku baru kena depresi gini selama masuk di Lapas. Aku pernah marah mendadak gara-gara kesal sama diri sendiri. Aku juga sering nyalahin diri sendiri, kadang juga malas bergaul sama orang lain, males aja gitu, terus sering ngerasa sangat tidak berharga, apalagi kalau lagi sendirian, suka ngerasa hampa. Kadang kalau kambuh gitu, sering paranoid, takut sendiri, takut ga bisa ngendaliin diri sendiri.”*

Wawancara pada narapidana lainnya juga mengalami hal yang sama, FS usia 23 tahun yang telah berada di Lapas selama 2 tahun, mengatakan bahwa:

*“Ya namanya orang kalo dikurung gini siapa yang bakal seneng, hal-hal yang bikin seneng kan dibatasin jadinya kadang bikin lebih sensitif dan emosional. Saya aja sering tiba-tiba merasa sedih bisa sampe beberapa hari, pernah sampai 6 bulan perasaan saya tidak nyaman sekali. Sampai sekarang kadang tau-tau aja sedih, tau-tau aja nangis, ga tau kenapa. Sering juga kalau lagi sendiri selalu nyalahin diri sendiri, coba dulu saya ga gini pasti saya ga bakal di sini. Paling parah kalau tiba-tiba aja perasaan saya rasanya ga nyaman banget, itu bisa sampe bikin badan saya gemeteran dan rasanya kayak lelah sekali.”*

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). Hal ini dibenarkan oleh Kepala Seksi Bimbingan Pemasyarakatan Lapas Kelas I Kedungpane Semarang, Ari Tris Octhiasari, Psi beliau menyatakan bahwa :

*“Depresi itu hal yang lumrah dan pasti pernah dialami oleh hampir semua narapidana maupun tahanan yang ada di semua lapas, tidak terkecuali yang ada di sini. Mau itu sudah bisa dilalui, atau yang sampai sekarang masih mengalami depresi. Dari 1800an tahanan dan narapidana di sini biasanya yang paling rentan terkena depresi dan gangguan stress itu pada tahanan yang baru masuk dan perlu penyesuaian diri, serta pada narapidana yang habis menerima putusan akhir pidana dan narapidana yang biasanya menjelang bebas. Dari kasus narkoba, tipikor, sampai tindak pidana umum, ga ada pilih-pilih kalau masalah depresi. Ga dipungkiri banyak banget narapidana dan tahanan yang akhirnya bunuh diri gara-gara merasa depresi bahkan stres tertekan. Ya meskipun banyak faktor lainnya juga.”*

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 Wiryra menyebutkan bahwa selama tahun 2016 dan 2017 terdapat 43 kasus bunuh diri yang terjadi di dalam lapas (Rachman, 2018).

Berbagai portal berita di seluruh daerah di Indonesia juga melaporkan kasus kematian narapidana yang diduga karena mengalami depresi, seperti kasus bunuh diri yang terjadi pada narapidana SR berusia 26 tahun di Lapas Kelas II B Bandar Lampung (Yaslan, 2018), tahanan LA usia 25 tahun di Rumah Tahanan (Rutan) Kelas II B Rembang (Nugroho, 2018), narapidana AA berusia 29 tahun di Lapas Kelas I Palembang (Adhlwena, 2019), narapidana

MC usia 32 tahun di Lapas Abepura Papua (Sari, 2019), dan yang terbaru narapidana BS berusia 31 tahun di Lapas Kelas I Cipinang Jakarta Timur (Lubabah, 2019), serta masih banyak lagi kasus lainnya.

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 koping religius telah disaring dan dikategorikan menjadi tiga, yaitu sebagai suatu bantuan atau *positive* (dukungan kerohanian dan kolaborasi religius koping, 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 penolongan agama) (Pergament, 2000). Adapun bentuk koping 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 koping 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). Hasil penelitian Schroeder juga menyatakan bahwa koping religius mampu menurunkan tingkat

depresi dengan mediasi *emotion-coping* (Schroeder, 2009). Koenig menemukan bahwa koping religius mampu menurunkan tingkat depresi pada narapidana laki-laki di lapas Amerika (Koenig, 1995).

Penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan terkait koping religius diantaranya ialah koping religius pada istri yang memiliki suami yang berselingkuh, dimana hasilnya koping religius mampu meningkatkan kontrol diri pada partisipan (Makarim & Filsuf, 2017). Penelitian yang dilakukan pada individu yang memiliki riwayat gangguan kejiwaan menunjukkan bahwa koping religius yang dimoderatori optimisme mampu meningkatkan kepuasan hidup penderita (Warren, Eck, Townley, & Kloos, 2015), hasil penelitian lain pada subjek narapidana menyatakan bahwa semakin baik tingkat koping religius positif pada narapidana maka semakin sedikit gejala depresi yang muncul, sebaliknya semakin baik tingkat koping religius negatif narapidana maka akan semakin mendukung tingkat depresi pada narapidana (Allen, et al., 2012). Akan tetapi, penelitian mengenai koping religius pada karyawan muslim yang ditinjau dari tipe kepribadian, menghasilkan hasil yang tidak signifikan, dimana terdapat perbedaan namun tidak bermakna (Angganantyo, 2014).

Berdasarkan uraian hasil penelitian-penelitian terdahulu mendorong peneliti untuk mengetahui hubungan antara koping religius dengan tingkat depresi pada narapidana di Lapas Kelas I Kedungpane Semarang. Penelitian serupa juga belum pernah dilakukan di Lapas Kelas I Kedungpane Semarang. Penelitian ini diperlukan untuk mendalami keadaan psikologis dan kesehatan mental narapidana, khususnya tingkat depresi dan hubungannya dengan penerapan koping religius, sehingga diharapkan dapat membantu memperkirakan tingkat depresi dari hasil penerapan koping religius yang dilakukan narapidana.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara koping religius dengan tingkat depresi pada narapidana di Lapas Kelas I Kedungpane Semarang?

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara koping religius dengan tingkat depresi pada narapidana di Lapas kelas I Kedungpane Semarang.

### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah dapat menambah pengetahuan dalam bidang psikologi sosial, klinis, dan koping yang dihubungkan dengan keagamaan.
2. Manfaat praktis dalam penelitian ini yaitu dapat menjadi bahan pembelajaran dan bahan rujukan asesmen narapidana dalam menghadapi depresi yang dihubungkan dengan koping religius.