

# Depression among inmates who are sentenced to death or life imprisonment

*Gambaran depresi pada narapidana yang divonis hukuman mati atau hukuman seumur hidup*

Muhammad Hasbi Prayoga Lubis<sup>1</sup>, Hasnida\*<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia

**Abstract.** The present study explores depression among inmates sentenced to death or life imprisonment. This study uses a descriptive quantitative method conducted by giving out an adapted version of the Beck Depression Inventory-II scale to the inmates. The results showed that about 21 percent of the inmates had a mild mood disorder, 5 percent had mild depression, 32 percent had moderate depression, and 42 percent had severe depression. For those who have received a life sentence, about 15 percent had a mild mood disorder, 20 percent mild depression, 27 percent had moderate depression, and 37 percent had severe depression. Overall, the inmates sentenced to the death penalty and life imprisonment had high levels of depression.

**Keywords:**

**Abstrak.** Penelitian ini mengeksplorasi depresi di antara narapidana yang dijatuhi hukuman mati atau penjara seumur hidup. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif yang dilakukan dengan memberikan versi Beck Depression Inventory-II scale yang diadaptasi kepada narapidana. Hasil penelitian menunjukkan, sekitar 21 persen narapidana mengalami gangguan mood ringan, 5 persen mengalami depresi ringan, 32 persen mengalami depresi sedang, dan 42 persen mengalami depresi berat. Bagi mereka yang mendapat hukuman seumur hidup, sekitar 15 persen mengalami gangguan mood ringan, 20 persen depresi ringan, 27 persen mengalami depresi sedang, dan 37 persen mengalami depresi berat. Secara keseluruhan, narapidana yang dijatuhi hukuman mati dan seumur hidup memiliki tingkat depresi yang tinggi.

**Kata Kunci:** depresi, narapidana dewasa, penjara, hukuman mati, hukuman seumur hidup

## 1 Pendahuluan

Data World Health Organization (2007) menunjukkan setidaknya 11 persen tahanan di seluruh dunia menderita gangguan mental. Gangguan yang paling umum adalah depresi dan kecemasan. Singleton mengatakan bahwa sekitar 90 persen narapidana di Inggris dan Wales memiliki sedikitnya satu jenis gangguan mental atau masalah penyalahgunaan substansi (Ginn, 2012). Survei menunjukkan bahwa 72 persen pria dan 70 persen wanita yang dipenjara memiliki dua atau lebih masalah kesehatan mental; 7 persen dari tahanan pria, dan 14 persen dari tahanan wanita memiliki gangguan psikotik (Edgar dan Rickford, 2009). Survei tersebut juga menemukan bahwa 66 persen tahanan memiliki gangguan kepribadian dibandingkan dengan 5 persen dari populasi umum; 45 persen tahanan memiliki penyakit

---

\*Korespondensi: Hasnida, Fakultas Psikologi, Universitas Sumatera Utara, Jl. Dr. Mansur No 7, Kota Medan, Indonesia

Surel: hasnida@usu.ac.id

neurotik (seperti depresi) dibandingkan dengan 14 persen dari populasi umum; dan 8 persen tahanan memiliki skizofrenia atau gangguan delusi yang teridentifikasi dibandingkan dengan 1 persen dari populasi umum.

Zikri (2012) meneliti mengenai kesehatan mental narapidana di LAPAS Klas IA Banda Aceh dan menemukan bahwa narapidana di LAPAS tersebut cenderung memiliki kekurangan dalam kemampuan menilai diri sendiri. Tanti (2007) melakukan penelitian pada 345 narapidana di beberapa LAPAS di Indonesia, yang menemukan bahwa reaksi stres psikologis yang sering dialami oleh narapidana meliputi cemas (58 persen), takut (39 persen), mudah marah (37 persen), putus asa (8 persen) dan perilaku melukai diri sendiri (6 persen).

Hal yang telah dipaparkan di atas menunjukkan bahwa secara umum narapidana mengalami masalah-masalah kesehatan mental. Secara khusus, masalah-masalah kesehatan mental juga dilaporkan sering terjadi pada narapidana yang memiliki vonis hukuman yang berat. Berdasarkan Pasal 12 ayat (3) KUHP, vonis terberat yang dapat dijatuhkan oleh hakim kepada terdakwa adalah vonis hukuman mati. Kamea (2013) mengatakan, dalam sistem pemidanaan di Indonesia, pidana seumur hidup selalu menjadi alternatif (pengganti) dari pidana mati. Hal tersebut menunjukkan bahwa vonis terberat selain hukuman mati adalah vonis hukuman seumur hidup.

Kamilah, Eddyono, dan Gandini, Erasmus A T Napitupulu (2015) mengatakan secara praktik, hukuman mati bisa mengakibatkan penyiksaan dan tindakan sewenang-wenang dalam hal *death row phenomenon* dan metode eksekusi yang menyiksa dan tidak manusiawi. *Death row phenomenon* atau *death row syndrome* adalah kombinasi dari keadaan saat terpidana menunggu eksekusi mati yang menghasilkan trauma mental yang berat dan kemunduran kondisi fisik dalam tahanan. Fenomena ini didapat dari kondisi menunggu hukuman mati yang lama dan kecemasan menunggu eksekusi itu sendiri. Secara spesifik, fenomena ini berupa rasa takut yang luar biasa dan tidak berdaya, ketidakmampuan mental, fluktuasi suasana hati, depresi berulang, keterbelakangan mental, kebingungan, pelupa, lesu, mengantuk, gejala kepikunan (dalam bentuk korespondensi bertele-tele, lupa tempat menyimpan benda-benda dan mengungkapkan pikiran terputus), melukai diri sendiri dan kegilaan.

Pernyataan di atas didukung oleh Wilson (2016) mengatakan bahwa dari 28 orang yang dieksekusi mati pada tahun 2015, ditemukan 7 orang telah menderita penyakit mental serius, dan 7 lainnya menderita gangguan intelektual atau cedera otak serius. Wilson (2016) juga mengatakan pada tahun 2014, lebih dari setengah (54) dari 100 pelaku yang dieksekusi mati telah didiagnosis dengan atau menunjukkan gejala penyakit mental yang parah. Hal serupa juga ditemukan oleh Grissom (dalam Wilson, 2016) yang melaporkan bahwa lebih dari 20 persen dari 290 narapidana yang divonis hukuman mati terindikasi mengalami penyakit mental di Texas.

Gangguan kesehatan mental juga ditemukan pada narapidana yang divonis hukuman seumur hidup. Grounds (2004) menemukan 14 narapidana terindikasi mengalami gangguan perubahan kepribadian, 12 narapidana terindikasi *post traumatic stress disorder*, dan yang paling banyak dilaporkan gangguan mood dan kecemasan. Kumar dan Daria (2013) menemukan bahwa lebih dari setengah sampel mereka yang divonis hukuman seumur hidup dan hukuman mati lebih rentan mengalami gangguan psikiatrik.

Salah satu penjara yang ada di Medan ialah LAPAS Klas I Tanjung Gusta Medan. Sistem Database Masyarakat menunjukkan bahwa jumlah narapidana di LAPAS Klas I Tanjung Gusta Medan sebanyak 3215 orang. Jumlah tersebut melebihi kapasitas narapidana yang hanya sebesar 1054

orang, sehingga dapat disimpulkan bahwa LAPAS tersebut mengalami *overload* sebesar 313 persen. Kepadatan tersebut juga memungkinkan narapidana untuk mengalami gangguan mental (World Health Organisation, 2007). Sejumlah narapidana di LAPAS tersebut tidak menutup kemungkinan mengalami gangguan kesehatan mental seperti hasil beberapa penelitian yang telah dipaparkan sebelumnya.

Peneliti menemukan fenomena pada narapidana yang divonis hukuman mati dan hukuman seumur hidup di LAPAS Klas I Tanjung Gusta Medan dengan cara melakukan komunikasi personal bersama beberapa orang narasumber. Peneliti menemukan bahwa narapidana yang divonis hukuman mati dan hukuman seumur hidup mengalami berbagai masalah di LAPAS Klas I Tanjung Gusta Medan, antara lain: kecenderungan bunuh diri, mudah tersulut amarah, cenderung berdiam diri di kamar, tidak aktif mengikuti kegiatan di dalam LAPAS, merasa pesimis terhadap masa depan dan putus asa. Fenomena tersebut merupakan indikator dari gejala-gejala yang muncul pada penderita gangguan depresi. Berdasarkan hal tersebut, peneliti mengasumsikan narapidana yang divonis hukuman mati dan hukuman seumur hidup di LAPAS Klas I Tanjung Gusta Medan mengalami depresi.

Depresi merupakan perasaan tertekan yang persisten, kehilangan minat dan kenikmatan dan berkurangnya energi, yang mengarah pada peningkatan kelelahan dan aktivitas yang berkurang (Ahmad, 2014). Narapidana yang mengalami depresi sering dilaporkan berisiko melukai diri sendiri, berkembangnya penyakit kronis dan penyakit menular, dan mengalami penurunan kualitas hidup daripada sebelum masuk penjara (Ahmad, 2014 ; Khan et al., 2012 ; Nwaopara dan Stanley, 2015 ; Shinkfield, Graffam, dan Meneilly, 2009; Vaeroy, 2011 )

Peristiwa masuk penjara merupakan salah satu peristiwa hidup yang menimbulkan tingkat stres paling tinggi Wilkinson (1995), terlebih vonis yang diterima merupakan vonis yang berat. Narapidana yang divonis hukuman mati dan hukuman seumur hidup yang sudah menikah cenderung mengeluhkan kesulitan menjalankan tugas sebagai suami dan ayah serta sulitnya memenuhi kebutuhan biologis. Selain itu, narapidana yang divonis hukuman mati dan hukuman seumur hidup pada rentang usia dewasa awal juga mengaku bahwa mereka menyangkan vonis yang mereka terima dikarenakan usia mereka masih tergolong produktif untuk melakukan banyak hal di masa depan dan mereka merasa vonis yang berat menghambat mereka dalam melakukan hal-hal produktif tersebut Amir Hasan Ramli (2012).

Kesulitan-kesulitan tersebut dapat menyebabkan individu mengalami stres secara terus menerus. Beck (dalam Lubis, 2012) mengatakan bahwa situasi stres spesifik yang menyebabkan hilangnya toleransi stres pada individu dapat menimbulkan depresi. Hal ini menunjukkan bahwa narapidana yang divonis hukuman mati dan hukuman seumur hidup tersebut rentan mengalami depresi.

Berdasarkan hal-hal yang telah dipaparkan di atas, peneliti mengasumsikan bahwa narapidana yang divonis hukuman mati dan hukuman seumur hidup memiliki potensi untuk mengalami depresi. Depresi juga dapat dipengaruhi oleh tingginya stres dan usia narapidana. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran gangguan depresi pada narapidana yang divonis hukuman mati dan hukuman seumur hidup di LAPAS Klas I Tanjung Gusta Medan. Penelitian ini akan dilakukan dengan memberikan kuesioner *Beck Depression Inventory-II* (BDI-II) kepada narapidana yang menerima hukuman mati dan hukuman seumur hidup yang telah diadaptasi dalam bahasa Indonesia.

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi penelitian selanjutnya mengenai depresi dan juga dapat menjadi masukan bagi pihak yang bersangkutan terkait depresi pada narapidana

yang divonis hukuman mati dan hukuman seumur hidup di LAPAS Klas I Tanjung Gusta Medan untuk mencegah atau mengurangi tingkat depresi pada kalangan narapidana.

## 2 Metode

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif untuk menganalisa dan menyajikan fakta secara sistematis sehingga dapat lebih mudah dipahami dan disimpulkan. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini ialah depresi.

### 2.1 Partisipan

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 125 orang narapidana yang divonis hukuman mati dan hukuman seumur hidup di Lapas Klas I Tanjung Gusta Medan, dengan teknik pengambilan *simple random sampling*. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 97 orang dengan kriteria spesifik sampel yaitu sedang menjalani masa pidana penjara berdasarkan vonis hukuman mati dan berdasarkan vonis hukuman seumur hidup yang berada dalam Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS), berusia minimal 21 tahun dan berjenis kelamin laki-laki.

### 2.2 Prosedur

Untuk penyebaran skala, narapidana yang bersedia mengikuti penelitian diarahkan untuk masuk ke ruangan penelitian oleh petugas LAPAS. Peneliti kemudian akan menyebarkan skala kepada para narapidana yang ada di ruangan penelitian. Setelah selesai mengisi skala, partisipan akan debriefing dan diberikan kompensasi berupa makanan seperti mie instant sebanyak 2 bungkus sebagai ucapan terima kasih. Metode analisis data dilakukan dengan menggunakan bantuan program aplikasi komputer *SPSS 20.0 for windows*.

### 2.3 Alat ukur

Data dikumpulkan dengan menggunakan alat ukur berupa skala Beck *Depression Intenvory-II* (BDI-II). Skala Beck *Depression Inventory-II* (BDI-II) diadaptasi ke versi bahasa Indonesia berdasarkan teori yang dikemukakan Beck, Ward, Mendelson, Mock, dan Erbaugh (1961). Skala BDI-II ini menggunakan skala *likert* dengan 4 pilihan pernyataan (A-D). Contoh pernyataannya seperti: *A. Saya tidak merasa sedih, B. Saya sering merasa sedih, C. Saya sedih sepanjang waktu, D. Saya merasa sangat sedih atau tidak gembira, sampai saya tidak dapat menahannya*. Skala BDI-II memiliki reliabilitas alpha sebesar 0.9. Validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah validitas isi dengan menggunakan *professional judgement*.

## 3 Hasil

Berdasarkan tabel 1, terlihat bahwa frekuensi subjek penelitian terbanyak pada skala depresi berada pada kategori depresi ekstrim. Hal ini menunjukkan bahwa subjek penelitian secara umum memiliki tingkat depresi yang tinggi. Jika dilihat lebih rinci dari skor total masing-masing subjek, maka terlihat subjek penelitian paling banyak berada pada kategori depresi ekstrim yang sebesar 38 persen (37 orang), disusul dengan kategori depresi sedang sebesar 28 persen (27 orang), kategori depresi ringan sebesar 18 persen (17 orang) dan untuk kategori depresi minimal sebesar 16 persen (16 orang).

Selain hasil pada tabel di atas, peneliti membuat pembagian kategori depresi subjek penelitian

Tabel 1: Kategorisasi depresi partisipan

Kategori	Jumlah (N)	Persentase (%)
Minimal	16	16.49
Ringan	17	17.53
Sedang	27	27.84
Ekstrim	37	38.14
Jumlah	97	100

berdasarkan vonis yang diterima, usia dan status pernikahan. Berdasarkan pembagian vonis, kelompok subjek penelitian dengan vonis hukuman mati memiliki skor rata-rata yang lebih besar yaitu 26, sedangkan kelompok subjek penelitian dengan vonis hukuman seumur hidup memiliki rata-rata yang lebih rendah yaitu sebesar 25. Ditemukan juga bahwa dari 78 subjek yang divonis hukuman seumur hidup, terdapat 12 subjek yang depresi minimal, 16 subjek mengalami depresi ringan, 21 subjek mengalami depresi sedang dan 29 subjek mengalami depresi ekstrim. Kelompok subjek yang divonis hukuman mati yang berjumlah 19 orang, termasuk 4 subjek yang depresi minimal, 1 subjek mengalami depresi ringan, 6 subjek mengalami depresi sedang dan 8 subjek mengalami depresi ekstrim.

Berdasarkan usia, rata-rata kelompok usia dewasa menengah (41-65 tahun) merupakan rata-rata yang tertinggi, yaitu sebesar 26, diikuti oleh rata-rata kelompok usia dewasa awal (21-40 tahun) yang berjumlah 25 dan kelompok usia dewasa akhir (>65 tahun) memiliki rata-rata terendah sebesar 16. Kelompok subjek usia dewasa menengah yang berjumlah 41 orang termasuk 5 subjek yang depresi minimal, 5 subjek mengalami depresi ringan, 15 subjek mengalami depresi sedang dan 16 subjek mengalami depresi ekstrim. Ditemukan juga bahwa dari 55 subjek kelompok usia dewasa awal, terdapat 11 subjek yang depresi minimal, 11 subjek mengalami depresi ringan, 12 subjek mengalami depresi sedang dan 21 subjek mengalami depresi ekstrim. Subjek pada kelompok usia dewasa menengah yang hanya berjumlah 1 orang mengalami depresi ringan.

Berdasarkan status pernikahan, rata-rata subjek yang menikah merupakan rata-rata yang tertinggi, yaitu sebesar 26, diikuti oleh rata-rata subjek yang belum menikah yang berjumlah 25 dan subjek yang sudah bercerai memiliki rata-rata terendah sebesar 24. Subjek yang sudah menikah sebanyak 49 orang termasuk 8 subjek yang depresi minimal, 9 subjek mengalami depresi ringan, 12 subjek mengalami depresi sedang dan 20 subjek mengalami depresi ekstrim. Ditemukan juga bahwa dari 29 subjek yang belum menikah, terdapat 5 subjek yang depresi minimal, 5 subjek mengalami depresi ringan, 10 subjek mengalami depresi sedang dan 9 subjek mengalami depresi ekstrim. Subjek yang sudah bercerai sebanyak 19 orang, termasuk 3 subjek yang depresi minimal, 3 subjek mengalami depresi ringan, 5 subjek mengalami depresi sedang dan 8 subjek mengalami depresi ekstrim.

#### 4 Diskusi

Berdasarkan kategorisasi, jumlah subjek terbanyak berada pada kategori depresi ekstrim, yaitu 38 persen (37 orang). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat depresi narapidana yang divonis hukuman mati dan hukuman seumur hidup tergolong tinggi. Berdasarkan teori depresi Beck (dalam Lubis, 2012), dapat disimpulkan bahwa secara umum narapidana hukuman mati dan hukuman seumur hidup cenderung memandang diri sendiri, dunia serta masa depannya secara negatif. Mereka menganggap diri mereka tidak berharga, serba kekurangan dan cenderung menghubungkan pengalaman yang tidak

menyenangkan pada diri mereka sendiri. Mereka juga memandang dunia ini memberikan vonis hukuman yang berat di luar batas kemampuan mereka dan mereka percaya vonis hukuman tersebut dijatuhkan kepada mereka untuk menghalangi diri mereka dalam mencapai tujuan mereka. Pandangan mereka terhadap masa depan bahwa hukuman penjara yang dialami saat ini akan berlangsung terus di masa depan, tidak ada kesempatan untuk dapat bebas dari penjara.

Beck (dalam Lubis, 2012) mengatakan bahwa situasi stres tertentu dapat menyebabkan depresi. Pada penelitian ini, peneliti tidak mengukur tingkat stres pada narapidana yang divonis hukuman mati dan hukuman seumur hidup di LAPAS Klas I Tanjung Gusta Medan, akan tetapi peneliti menemukan adanya indikasi narapidana mengalami stres berdasarkan komunikasi personal yang peneliti lakukan dengan narapidana yang divonis hukuman mati dan hukuman seumur hidup. Narapidana yang divonis hukuman mati dan hukuman seumur hidup cenderung menunjukkan gejala berdasarkan teori Sarafino dan Smith (2011), berupa kesulitan berkonsentrasi dalam merespon pertanyaan yang peneliti tanyakan, mengaku merasakan sedih di dalam LAPAS, serta adanya perilaku agresif yang muncul saat beraktivitas secara sosial. Keadaan stres pada narapidana tersebut dapat menimbulkan gangguan depresi.

Tingkat depresi yang tinggi di kalangan narapidana hukuman seumur hidup dan hukuman mati dapat disebabkan oleh berbagai hal, di antaranya: terlalu padat jumlah narapidana yang berada di LAPAS Klas I Tanjung Gusta Medan, para narapidana harus membagi kamar dengan narapidana lain sehingga kurangnya privasi yang berujung pada depresi, isolasi sosial yang mana narapidana merasa dirinya diisolasi ke dalam penjara, serta fasilitas kesehatan mental yang tidak memadai di LAPAS (World Health Organisation, 2007).

Narapidana yang divonis hukuman mati dan hukuman seumur hidup juga cenderung mengalami depresi yang ekstrim, dikarenakan narapidana yang dijatuhi vonis hukuman mati dan hukuman seumur hidup merasakan kondisi kehidupan di dalam LAPAS yang berlangsung seumur hidup. Narapidana yang divonis hukuman mati dan hukuman seumur hidup memiliki kemungkinan yang sangat kecil untuk bisa bebas dari kehidupan LAPAS. Kemungkinan yang sangat kecil tersebut hanya bisa diperoleh dengan cara mendapatkan grasi dari presiden. Grasi merupakan permohonan untuk mendapatkan pengampunan berupa perubahan, peringanan, pengurangan, atau penghapusan pelaksanaan pidana yang telah dijatuhkan kepada terpidana (Indonesia, 2002). Mendapat persetujuan grasi dari presiden bukanlah hal yang mudah, melainkan memerlukan berbagai syarat tertentu. Narapidana yang merasa telah memenuhi syarat tersebut dapat mengajukan grasi, akan tetapi tidak ada jaminan grasi tersebut mendapatkan persetujuan. Hal tersebut dapat menyebabkan narapidana yang divonis hukuman mati dan hukuman seumur hidup memiliki perasaan pesimis terhadap masa depan, yang merupakan salah satu indikator simptom depresi.

Tingkat depresi pada narapidana yang divonis hukuman mati dan seumur hidup tergolong ekstrim walaupun sudah terdapat beberapa program-program pembinaan yang ada di LAPAS KLAS I Tanjung Gusta Medan. Program-program tersebut ialah moralitas, pramuka, musik, olahraga, keagamaan dan rehabilitas. Berdasarkan komunikasi personal yang peneliti lakukan dengan beberapa narasumber, ditemukan kurangnya minat narapidana yang divonis hukuman mati dan hukuman seumur hidup dalam mengikuti kegiatan tersebut secara aktif. Hal ini dapat menyebabkan narapidana yang divonis hukuman mati dan seumur hidup di LAPAS tersebut mengalami depresi yang ekstrim.

Adapun hasil penelitian depresi narapidana yang divonis hukuman mati dan seumur hidup ditinjau dari jenis vonis yang diterima, narapidana yang divonis hukuman mati memiliki rata-rata skor yang lebih tinggi, yaitu 26 daripada narapidana yang divonis hukuman seumur hidup 25. Persentase narapidana hukuman mati mengalami depresi ekstrim lebih tinggi, yaitu sebesar 42 persen (8 orang) dibandingkan narapidana hukuman seumur hidup dengan persentase 37 persen (29 orang). Hal ini menunjukkan bahwa narapidana yang divonis hukuman mati memiliki tingkat depresi lebih tinggi daripada narapidana yang divonis hukuman seumur hidup. Penyebabnya ialah fenomena *death row inmate*, yaitu kondisi dimana narapidana hukuman mati mengalami kecemasan akan dieksekusi mati yang dapat menghasilkan trauma mental yang berat dan kemunduran kondisi fisik dalam tahanan, yang dapat berakibat pada depresi. Fenomena ini hanya dijumpai pada narapidana yang divonis hukuman mati sehingga dapat menjadi satu faktor yang turut menyebabkan depresi tinggi pada narapidana yang divonis hukuman mati.

Jika ditinjau berdasarkan usia, terlihat bahwa narapidana dengan kelompok usia dewasa menengah memiliki rata-rata skor tertinggi, yaitu 26 yang disusul oleh narapidana kelompok usia dewasa awal, yaitu 25, dan rata-rata 16 untuk narapidana kelompok dewasa akhir. Persentase depresi ekstrim pada narapidana dengan usia dewasa menengah juga merupakan yang tertinggi, yaitu sebesar 39 persen (16 orang). Hal ini menunjukkan bahwa depresi paling banyak dialami oleh narapidana hukuman mati dan hukuman seumur hidup pada kelompok usia dewasa menengah.

Teori perkembangan sosio-emosional Erikson (dalam Santrock, 2015) mengatakan bahwa individu pada usia dewasa menengah sudah harus memiliki sesuatu untuk diturunkan pada generasi berikutnya, baik cara mengasuh, mengajarkan, memimpin dan melakukan hal berguna, yang akan mencapai *generativity* jika berhasil dilakukan. Narapidana dewasa menengah yang divonis hukuman mati dan hukuman seumur hidup cenderung tidak dapat melakukan hal-hal tersebut untuk mencapai *generativity* dikarenakan pidana penjara membatasi mereka mengekspresikan kebebasan untuk menurunkan kemampuan pada generasi berikutnya, sehingga hal tersebut berujung pada *stagnation*. *Stagnation* adalah kondisi di mana individu tidak bisa mengembangkan gambaran diri yang positif untuk diwariskan kepada generasi berikutnya. Gagalnya melaksanakan tugas perkembangan tersebut dapat memicu stres tinggi yang dapat berakibat pada depresi. Ditinjau berdasarkan status pernikahan, narapidana yang menikah memiliki rata-rata skor paling tinggi, yaitu 26. Hal ini menunjukkan bahwa narapidana hukuman mati dan hukuman seumur hidup yang sudah menikah merupakan yang paling depresi.

Individu yang sudah menikah memerlukan pemenuhan kebutuhan, termasuk narapidana, seperti kebutuhan psikologis, kebutuhan sosial dan kebutuhan seks (Degenova, 2008). Kebanyakan subjek penelitian berada pada usia dewasa awal dan dewasa menengah, yang mana menurut Santrock (2015) merupakan masa aktif secara seksual, walaupun pada dewasa menengah minat untuk melakukan hubungan seksual mulai menurun. Narapidana hukuman mati dan hukuman seumur hidup yang sudah menikah juga perlu dipenuhi kebutuhan seksualnya, terutama pada dewasa awal dan dewasa menengah, akan tetapi pidana penjara membatasi mereka untuk mendapatkan pemenuhan seksual. Tidak terpenuhinya kebutuhan seksual tersebut juga dapat menjadi faktor pemicu stres yang berakibat pada depresi (Lubis, 2012).

Narapidana yang divonis hukuman mati dan hukuman seumur hidup yang sudah menikah mengalami depresi tinggi dikarenakan mereka memikirkan keluarga yang mereka tinggalkan di luar

LAPAS. Hal ini berdasarkan komunikasi personal peneliti dengan beberapa narapidana hukuman seumur hidup yang mengatakan bahwa dirinya sedih dan terus memikirkan keluarga yang mereka tinggalkan di luar LAPAS. Degenova (2008) mengatakan bahwa salah satu karakter dari sebuah pernikahan berhasil ialah tanggung jawab. Tanggung jawab berarti menanggung akibat dari perbuatannya untuk mempertahankan keluarga tersebut. Narapidana yang divonis hukuman mati dan hukuman seumur hidup yang memiliki keluarga akan kesulitan melakukan tanggung jawabnya, seperti membagi tugas, memberikan nafkah dan melindungi keluarga. Hal tersebut dapat memicu stres yang tinggi pada kalangan narapidana hukuman mati dan hukuman seumur hidup yang sudah menikah serta mengakibatkan depresi.

Bagaimanapun, jika dilihat berdasarkan persentase subjek yang berada pada kategori ekstrim, subjek yang sudah bercerai memiliki persentase tertinggi, yaitu sebesar 42 persen (8 orang). Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Inaba et al. (2005) yang menunjukkan individu yang sudah bercerai menunjukkan prevalensi depresi berat seumur hidup atau 12 bulan lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang sudah menikah.

Degenova (2008) mengatakan bahwa perceraian merupakan peristiwa yang traumatis yang dapat menyebabkan perasaan terkejut dan disorientasi. Baik pria maupun wanita mengalami penurunan dalam penyesuaian psikologis setelah bercerai. Hal ini yang terjadi pada subjek yang sudah bercerai, yang kemudian dapat menjadi pemicu depresi narapidana yang divonis hukuman mati dan hukuman seumur hidup.

Dari hasil penelitian diatas, dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan tingkat depresi pada narapidana yang divonis hukuman mati dan hukuman seumur hidup di LAPAS Kelas I Tanjung Gusta Medan tergolong ekstrim. Usia, vonis yang diterima, dan status pernikahan juga mempengaruhi tingkat depresi narapidana. Berdasarkan usia, ditemukan bahwa subjek penelitian pada kelompok usia dewasa menengah merupakan kelompok usia dengan tingkat depresi paling tinggi dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. Berdasarkan vonis yang diterima, ditemukan bahwa subjek penelitian yang divonis hukuman mati memiliki tingkat depresi lebih tinggi daripada subjek penelitian yang divonis hukuman seumur hidup. Berdasarkan status pernikahan, ditemukan bahwa subjek penelitian yang sudah menikah merupakan kelompok subjek dengan rata-rata skor depresi paling tinggi dibandingkan dengan subjek yang belum menikah dan sudah bercerai.

Penelitian ini menggunakan Beck *Depression Inventory-II* (BDI-II) dengan gejala-gejala depresi yang lengkap daripada BDI versi sebelumnya. Namun juga terdapat kekurangan penelitian ini yaitu peneliti tidak bisa mengontrol faktor lain yang menyebabkan depresi pada kalangan narapidana dan hanya berfokus pada faktor status individu sebagai narapidana saja. Untuk penelitian selanjutnya sebaiknya dapat dilakukan dengan memperhatikan faktor-faktor lain dan juga menggunakan metode pengambilan data lain seperti observasi dan wawancara.

## Referensi

Ahmad, A. (2014). *Stress and depression: A comparison study between men and women inmates in Peninsular Malaysia*. 4, 153–160.



- Amir Hasan Ramli, W. U. (2012). Urgensi penyusunan model bimbingan kesehatan mental (mental hygiene) selama menunggu eksekusi mati. *Journal de Jure*, 4, 34–48. <https://doi.org/10.18860/j-fsh.v4i1.2157>
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., dan Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry*, 4, 561–571. <https://doi.org/doi:10.1001/archpsyc.1961.01710120031004>
- Degenova, M. K. (2008). *Intimate relationships, marriages, dan families* (7th Ed.). New York, NY: McGraw-Hill.
- Edgar, K., dan Rickford, D. (2009). Neglecting the mental health of prisoners. *International Journal of Prisoner Health*, 5, 166–170. <https://doi.org/10.1080/17449200903115839>
- Ginn, S. (2012). Dealing with mental disorder in prisoners. *BMJ (Online)*, 345(7885). <https://doi.org/10.1136/bmj.e7280>
- Grounds, A. (2004). Psychological consequences of wrongful conviction and imprisonment. *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*, 46, 165–182. <https://doi.org/10.3138/cjccj.46.2.165>
- Inaba, A., Thoits, P. A., Ueno, K., Gove, W. R., Evenson, R. J., dan Sloan, M. (2005). Depression in the United States and Japan: gender, marital status, and SES patterns. *Social Science and Medicine*, 61, 2280–2292. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2005.07.014>
- Indonesia, P. (2002). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 2002*.
- Kamea, H. C. (2013). Pidana penjara seumur hidup dalam sistem hukum pidana di Indonesia. *Lex Crimen*, II(2), 43–55.
- Kamilah, S., Eddyono, W., dan Gandini, Erasmus A T Napitupulu, A. (2015). *Hukuman mati dalam R KUHP: jalan tengah yang meragukan*.
- Khan, T. M., Hussain, H., Khan, G., Khan, A., Badshah, A., dan Sarwar, R. (2012). Incidence of depression among incarcerated woman in central prison, Peshawar, Pakistan. *European Journal of General Medicine*, 9, 33–38. <https://doi.org/10.29333/ejgm/82552>
- Kumar, V., dan Daria, U. (2013). Psychiatric morbidity in prisoners. *Indian Journal of Psychiatry*, 55, 366–370. <https://doi.org/10.4103/0019-5545.120562>
- Lubis, N. L. (2012). *Depresi Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Kencana Prenada Media.
- Nwaopara, U., dan Stanley, P. (2015). Prevalence of Depression in Port Harcourt Prison. *Journal of Psychiatry*, 18, 1–8. <https://doi.org/10.4172/2378-5756.1000340>
- Santrock, J. W. (2015). *Life-span development* (15th ed.). New York: McGraw-Hill Education.
- Sarafino, E. P., dan Smith, T. W. (2011). *Health psychology* (Seventh Ed). United States of America: John Wiley dan Sons, Inc.
- Shinkfield, A. J., Graffam, J., dan Meneilly, S. (2009). Co-morbidity of conditions among prisoners. *Journal of Offender Rehabilitation*, 48, 350–365. <https://doi.org/10.1080/10509670902851125>
- Tanti, R. (2007). Stres dan kehidupan penghuni Lembaga Perasyarakatan. *Jurnal Ilmiah Kebijakan Hukum*, 1, 73–85.
- Vaeroy, H. (2011). Depression , anxiety , and history of substance abuse among Norwegian inmates in preventive detention: reasons to worry? *BMC Psychiatry*, 11, 40. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-11-40>
- Wilkinson, G. (1995). *Depresi (terjemahan oleh Meitasari Tjandrasa)*. Jakarta: Penerbit Arcan.
- Wilson, R. J. (2016). The death penalty and mental illness in international human rights law: toward abolition. *Washington dan Lee Law Review*, 73, 1469–1499.

World Health Organisation. (2007). *Trencin statement on prisons and mental health*. Retrieved from [http://www.euro.who.int/%20data/assets/pdf%7B%5C\\_%7Dfile/0006/99006/E91402.pdf](http://www.euro.who.int/%20data/assets/pdf%7B%5C_%7Dfile/0006/99006/E91402.pdf)

Zikri, A. (2012). Gambaran kesehatan mental narapidana di Lembaga Perumahan Masyarakat Kelas IIA Banda Aceh. *Electronic Theses and Dissertations Unsyiah*.