

## HUBUNGAN AKTIVITAS KEAGAMAAN DENGAN KESEHATAN MENTAL NARAPIDANA

Satria Agung Prabowo, Maki Zaenudin Subarkah  
Politeknik Ilmu Pemasarakatan  
*e-mail: Prabowosatriaagung@gmail.com*

Submitted: 2020-04-28

Published: 2020-07-20

DOI: 10.24036/rapun.v11i1.108509

Accepted: 2020-06-13

**Abstract:** *Relationship between religious activities and mental health of prisoners. Mental health is important for humans to live their lives well, as well as prisoners. Many cases of suicide in prisons due to stress are important issues for the government. This study aims to determine the relationship of religious activities on the mental health of prisoners. Participants for this study were 60 muslim prisoners at prison XYZ. The analysis used is univariate and bivariate analysis with chi-square test. The analysis showed that the majority of prisoners had carried out religious activities well and also had good mental health. P value of 0.004 ( $p < 0.05$ ) means that there is a relationship between religious activities and mental health, where the better the religious activities carried out by inmates, the better mental health they have. Thus it is expected that prison staff will continue to increase religious activities both public and private to support the mental health of prisoners.*

*Keywords: Religious Activities, Mental Health, Prisoners.*

**Abstrak:** **Hubungan aktivitas keagamaan dengan kesehatan mental narapidana.**

Kesehatan mental merupakan hal yang penting bagi manusia agar dapat menjalani kehidupannya dengan baik, begitupula dengan narapidana. Banyak kasus bunuh diri di lapas yang diakibatkan oleh stres menjadi masalah penting bagi pemerintah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan aktivitas keagamaan terhadap kesehatan mental narapidana. Partisipan untuk penelitian ini adalah 60 narapidana beragama islam di lapas XYZ. Analisis yang digunakan yaitu analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*. Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar narapidana sudah menjalankan aktivitas keagamaan dengan baik dan juga memiliki kesehatan mental yang baik. Nilai *p value* sebesar 0.004 ( $p < 0.05$ ) artinya terdapat hubungan antara aktivitas keagamaan dengan kesehatan mental, di mana semakin baik aktivitas keagamaan yang dilakukan narapidana maka semakin baik pula kesehatan mental yang dimiliki. Dengan

demikian diharapkan pihak lapas terus meningkatkan aktivitas keagamaan baik yang bersifat umum maupun pribadi untuk mendukung kesehatan mental narapidana.

Kata kunci : Aktivitas Keagamaan, Kesehatan Mental, Narapidana.

## PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu hak asasi yang dimiliki oleh setiap manusia dan menjadi salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana tercantum dalam Pancasila dan UUD 1945. Salah satu aspek kesehatan yang sangat penting bagi manusia selain kesehatan fisik adalah kesehatan mental. Apabila seseorang memiliki mental yang sehat maka aspek di dalam dirinya akan bekerja secara maksimal dan mampu menyesuaikan diri dalam menghadapi masalah yang akan ditemui dalam hidupnya.

Manusia cenderung memandang setiap masalah dalam hidupnya sebagai suatu masalah besar yang hanya dialami oleh dirinya sendiri sehingga pikiran tersebut menumbuhkan gejolak dalam jiwa yang dapat menyebabkan gangguan pada kesehatan mentalnya, begitu pula dengan narapidana. Menurut Mariah *et al.*, (2013) yang dimaksud narapidana adalah individu yang telah terbukti melakukan tindak pidana dan dijatuhi hukuman atau pidana oleh pengadilan. Selanjutnya pengadilan akan mengirim individu tersebut ke rumah

tahanan (rutan) atau lembaga permasyarakatan (lapas) untuk menjalani masa hukuman.

Kesehatan mental narapidana merupakan hal penting yang perlu diperhatikan oleh petugas lapas. Berbagai masalah yang dihadapi oleh narapidana baik dari dalam dirinya sendiri maupun dari lingkungan (seperti kondisi di lapas) yang kurang baik merupakan sumber masalah stres yang dapat menyebabkan narapidana memiliki kesehatan mental yang kurang baik pula. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kingston *et al.*, (2011) yang menyebutkan bahwa komunitas narapidana baik pria maupun wanita memiliki kesehatan mental yang buruk dibandingkan dengan komunitas lain pada umumnya. Lebih lanjut Putri (2019) menambahkan bahwa kesehatan mental yang buruk berkaitan erat dengan tingkat depresi dan bunuh diri.

Penelitian yang dilakukan oleh Page *et al.*, (2006) menjelaskan bahwa terdapat korelasi atau hubungan yang signifikan antara perilaku bunuh diri dengan kesepian, sama

seperti depresi yang memiliki potensi meningkatkan resiko perilaku bunuh diri pada individu remaja. Laporan hasil survei Lembaga Bantuan Hukum Masyarakat (LBHM) menjelaskan bahwa bunuh diri merupakan dugaan penyebab kematian dalam tahanan terbanyak kedua setelah sakit (LBHM, 2019). Data dari LBHM (2019) mencatat bahwa kematian yang diduga akibat sakit menempati posisi tertinggi dibanding dugaan lainnya yaitu sebesar 60 korban. Selanjutnya dugaan kematian yang jumlahnya cukup besar adalah bunuh diri sebanyak 37 orang, kemudian pembunuhan 21 orang, dan sisanya 5 orang meninggal diduga akibat kerusuhan dan lain-lain.

Adanya kasus bunuh diri dalam tahanan tentu tidak dapat dianggap masalah biasa. Dalam periode tiga tahun terakhir (2016-2018) setidaknya ada 80 korban bunuh diri dalam tahanan (LBHM, 2019). Tahun 2016, setidaknya ada 25 korban yang diduga bunuh diri dalam tahanan, kemudian tahun 2017 berkurang menjadi 17 korban, namun pada tahun 2018 meningkat menjadi 37 korban yang diduga melakukan bunuh diri dalam tahanan.

Banyak alasan yang menjadi pertimbangan narapidana melakukan bunuh diri, sebagaimana yang terlihat pada Tabel 1 berikut ini :

**Tabel 1. Alasan Narapidana Melakukan Bunuh Diri Tahun 2018**

No.	Alasan Bunuh Diri	Jumlah (orang)
1	Depresi	11
2	Depresi karena tidak dijenguk keluarga	5
3	Menelan sabu	1
4	Psikotik akut.	1
5	Stress.	3
6	Terlilit hutang.	2
7	Tidak ingin ditinggal bunuh diri istri.	1
8	Tidak kuat menahan malu.	1
9	Tidak tahan ditempatkan di sel isolasi.	1
10	Tidak terima dengan putusan yang dijatuhkan.	2
11	Tidak diketahui.	9
<b>Jumlah</b>		<b>37</b>

*Sumber : Lembaga Bantuan Hukum Masyarakat (2019)*

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa banyak sekali alasan narapidana melakukan bunuh diri, dari mulai depresi, menelan sabu, stres, terlilit hutang, dan lainnya.

Depresi menjadi alasan terbanyak narapidana melakukan bunuh diri dan hal tersebut sangat berhubungan dengan

kesehatan mental narapidana sehingga perlu menjadi perhatian khusus bagi pihak lapas.

Kesehatan mental menurut WHO (2013) adalah suatu kondisi kesejahteraan (*wellbeing*) seorang individu yang mampu menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan hidup yang normal, dapat bekerja produktif, dan mampu berkontribusi bagi lingkungan komunitasnya. Pengertian lain kesehatan mental adalah terhindarnya seseorang dari keluhan dan gangguan mental maupun penyakit jiwa (Jalaludin, 2010).

Alat ukur kesehatan mental menurut Maslow dan Mittlemenn (dalam Notosoedirjo dan Latipun, 2005) yang dikenal dengan *manifestation of psychological health*, terbagi dalam 11 dimensi di antaranya : (1) memiliki rasa aman yang memadai, (2) mampu menilai diri sendiri, (3) memiliki spontanitas serta perasaan yang memadai terhadap individu lain, (4) memiliki kontak efisien dan realistis, (5) keinginan jasmani yang memadai dan mampu untuk memuaskannya, (6) mempunyai pengetahuan yang wajar, (7) kepribadian yang utuh dan konsisten, (8) memiliki tujuan hidup yang wajar, (9) kemampuan belajar dari pengalaman, (10) kemampuan memuaskan tuntutan kelompok, dan (11) memiliki emansipasi yang memadai dari budaya/kelompok.

Dalam kehidupan manusia, hubungan antara manusia dengan agama tidak dapat dipisahkan dan bersifat kodrati yang menyatu dengan fitrah penciptaan manusia. Pengertian agama menurut Thouless (dalam Sururin, 2007) adalah hubungan praktis yang dirasakan dengan apa yang dipercayai sebagai makhluk atau wujud yang lebih tinggi dari manusia. Agama memberi dampak yang sangat berarti bagi kehidupan manusia, termasuk dalam hal kesehatan. Orang yang memiliki mental sehat akan merasa aman dan bahagia dalam berbagai kondisi. Solusi terbaik untuk mengatasi masalah kesehatan mental dan menjaga agar mental tetap sehat adalah dengan mengamalkan nilai-nilai agama dalam kehidupannya.

Aktivitas keagamaan adalah aktivitas atau kegiatan yang berupa sosial, publik dan institusional maupun perorangan atau individu dalam menjaga hubungan dengan Tuhan (Koenig, 2008). Diharapkan dengan melakukan lebih banyak aktivitas keagamaan akan berpengaruh positif terhadap kesehatan mental seseorang.

Penelitian yang dilakukan oleh Sun *et al.*, (2018) menyimpulkan bahwa sebagian besar aktivitas keagamaan berkaitan dengan fungsi kognitif serta berhubungan terbalik dengan tingkat depresi pada muslim Cina.

Artinya semakin tinggi tingkat frekuensi aktivitas keagamaan, maka akan semakin rendah potensi depresi yang terjadi. Selain itu, Ellison *et al.*, (2001) dalam penelitiannya juga menyebutkan bahwa keaktifan dalam kegiatan agama seperti kajian, ceramah agama, kebaktian, dan sebagainya terbukti secara positif berkaitan dengan *wellbeing* serta berhubungan negatif dengan *distress*.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Gautam *et al.*, (2007) yang menyatakan bahwa kegiatan atau aktivitas keagamaan seperti berdoa, menghadiri kajian agama, menonton acara televisi religi dan mendengarkan radio bertema religi tidak berpengaruh terhadap tingkat depresi pada wanita di Nepal. Artinya semakin banyak mengikuti aktivitas keagamaan tidak berpengaruh terhadap tingkat depresi, begitu pula sebaliknya.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait hubungan aktivitas keagamaan terhadap kesehatan mental narapidana di lapas XYZ.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei. Penelitian kuantitatif menurut Sugiyono (2015) adalah pendekatan ilmiah yang memandang suatu realita itu dapat diklasifikasikan, teramati dan terukur di mana hubungan variabelnya

sebab akibat dan datanya berupa angka-angka dan analisisnya menggunakan statistik. Metode survei digunakan untuk memperoleh data dari suatu tempat tertentu yang alamiah dengan menggunakan kuesioner dan wawancara terstruktur (Suyigono, 2015).

Objek penelitian yang diteliti adalah hubungan aktivitas keagamaan terhadap kesehatan mental narapidana beragama islam di lapas XYZ. Lokasi penelitian dipilih secara sengaja (*purposive*) setelah melakukan survei dan berdasarkan pertimbangan kemudahan akses dan perijinan. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari-Maret 2020.

Populasi pada penelitian ini adalah narapidana beragama islam yang berada di lapas XYZ. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian menggunakan *probability sampling* yaitu *accidental sampling*. Hal ini bertujuan untuk memudahkan peneliti melakukan penelitian dan pengambilan data berdasarkan responden yang bersedia diteliti. Total sampel yang bersedia diteliti berjumlah 60 narapidana beragama islam.

Data yang digunakan dalam penelitian ini berupa data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui observasi dan wawancara sedangkan data sekunder diperoleh melalui sumber pustaka seperti buku, jurnal, dan sebagainya. Teknik

pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan panduan kuesioner dan pengamatan langsung di lapangan.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kesehatan mental yang dikategorikan menjadi dua kategori yaitu baik dan kurang baik. Variabel independen adalah aktivitas keagamaan yang dikategorikan menjadi dua kategori juga yaitu baik dan kurang baik. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel (Sugiyono, 2015), yaitu variabel aktivitas keagamaan dan kesehatan mental. Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* untuk menganalisis hubungan antara aktivitas keagamaan dan kesehatan mental.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### 1. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini paling banyak adalah laki-laki dengan presentase 68% sisanya perempuan. Kelompok umur terbanyak pada rentan umur 19-25 tahun (48,3%) kemudian diikuti 26-34 tahun sebanyak 25%. Kondisi marital responden

bervariasi mulai dari belum menikah (40%), sudah menikah (38,3%) dan bercerai (21,7%). Mayoritas responden berasal dari suku Sunda sebanyak 58,3%

diikuti dengan suku Jawa (18,3%). Mereka yang berpartisipasi dalam penelitian ini dipidana akibat kasus narkoba (26,7%), pencurian (21,7%), kekerasan (18,3%), pelecehan (15%), dan kasus lainnya (18,3%) dengan hukuman pidana rata-rata diatas 2 tahun (75%).

#### 2. Pengukuran Aktivitas Keagamaan

**Tabel 2. Distribusi Jumlah Narapidana Berdasarkan Pengukuran Aktivitas Keagamaan**

Aktivitas Keagamaan	Frekuensi	%
Baik	45	75
Kurang Baik	15	25
Jumlah	60	100

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar narapidana di lapas XYZ sudah menjalankan aktivitas keagamaan dengan baik (75%).

#### 3. Pengukuran Kesehatan Mental

**Tabel 3. Distribusi Jumlah Narapidana Berdasarkan Pengukuran Kesehatan Mental**

Kesehatan Mental	Frekuensi	%
Baik	51	85
Kurang Baik	9	15
Jumlah	60	100

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa memiliki kesehatan mental yang baik (85%). sebagian besar narapidana di lapas XYZ

#### 4. Analisis Bivariat

**Tabel 4. Hasil Uji *Chi-Square***

Aktivitas Keagamaan	Kesehatan Mental				P
	Baik		Kurang Baik		
	F	%	F	%	
Baik	39	86,7	6	13,3	$p=0.004$
Kurang Baik	12	80	3	20	
Total	51	85	9	15	

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa kesehatan mental yang baik (86,7%) lebih banyak terjadi pada responden yang sudah menjalankan aktivitas keagamaan yang baik pula. Begitupula dengan kesehatan mental yang kurang baik (20%) lebih banyak terjadi pada responden yang kurang dalam menjalankan aktivitas keagamaan.

Nilai  $p$  pada analisis bivariat dengan uji *chi-square* adalah 0.004 ( $p < 0.05$ ) yang artinya bahwa terdapat hubungan antara aktivitas keagamaan dengan kesehatan mental.

#### Pembahasan

##### 1. Aktivitas Keagamaan

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa variabel aktivitas keagamaan sebagian besar responden berada pada kategori baik. Hal ini dimungkinkan karena pengalaman buruk narapidana yang sudah jauh dari Tuhan dan

menyebabkan mereka akhirnya harus menjalani kehidupan di lapas.

Agama merupakan hal yang tidak dapat dipisahkan dari kehidupan manusia. Hubungan manusia dengan agama tampaknya merupakan hubungan yang bersifat kodrati yang terwujud dalam bentuk ketundukan, kerinduan ibadah, serta sifat-sifat luhur. Hamid (2017) menyebutkan apabila dalam menjalankan kehidupannya manusia menyimpang dari nilai-nilai fitrahnya, maka secara psikologis ia akan merasa adanya semacam “hukuman moral” yang kemudian spontan akan muncul rasa bersalah atau rasa berdosa (*sense of guilty*). Dengan demikian, manusia tersebut berusaha untuk kembali mendekatkan diri dengan Tuhannya.



## 2. Kesehatan Mental

Berdasarkan Tabel 3 kesehatan mental responden mayoritas dalam kategori baik. Hal ini dimungkinkan karena selama dalam masa tahanan, narapidana berada dilingkungan yang baik, diperlakukan secara baik dan diberikan berbagai aktivitas positif yang mampu membuat kesehatan mental narapidana semakin membaik.

Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Sutikno (2015) yang menyebutkan bahwa lingkungan berhubungan yang positif signifikan dengan kesehatan mental lansia. Artinya semakin baik lingkungannya, maka semakin baik pula kesehatan mentalnya. Pendapat yang sama juga disampaikan dalam hasil penelitian Dharmayanti *et al.*, (2018) yang menyebutkan bahwa kualitas tempat tinggal yang sehat bukan hanya bertujuan untuk melindungi fisik seluruh orang yang berada di dalamnya, akan tetapi juga berperan dalam kesehatan mental emosional penghuninya.

## 3. Hubungan Aktivitas Keagamaan dengan Kesehatan Mental

Aktivitas keagamaan adalah kegiatan yang dilakukan seseorang terkait dengan tingkat kepercayaannya terhadap ajaran agama, dengan mengerjakan kewajiban-kewajiban

ritual dalam agamanya. Keyakinan dan aktivitas keagamaan dapat membantu orang lebih baik untuk mengatasi kehidupan yang penuh tekanan dan memberikan mereka rasa nyaman, kebermaknaan, kontrol diri, dan harapan (Bonelli *et al.*, 2012).

Pada penelitian ini ditemukan hubungan antara aktivitas keagamaan dengan kesehatan mental pada narapidana beragama islam di lapas XYZ. Artinya semakin baik aktivitas keagamaannya maka akan semakin baik pula kesehatan mentalnya. Hal tersebut dimungkinkan karena berdasarkan survei di lapangan, aktivitas keagamaan yang dilaksanakan oleh pihak lapas XYZ cukup rutin baik yang menyangkut aktivitas keagamaan publik seperti ceramah maupun yang bersifat pribadi seperti sholat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Winurini (2019) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan positif dan signifikan antara religiositas dan kesehatan mental pada remaja pesantren di Tabanan. Semakin tinggi tingkat religiositas yang dirasakan oleh remaja pesantren, maka akan semakin tinggi juga tingkat kesehatan mental yang mereka miliki, begitu pun sebaliknya. Hasil penelitian tersebut menguatkan banyak hasil studi lainnya yang mengatakan bahwa religiositas adalah salah



satu faktor yang berkontribusi terhadap kesehatan mental.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Sastrianegara (2014) juga menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang negatif antara religiositas dengan tingkat depresi, kecemasan, dan stres penderita penyakit kronis di Kota Makassar. Artinya semakin tinggi tingkat religiositas seseorang maka semakin rendah tingkat depresi, kecemasan dan stres yang dirasakan.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Gautam *et al.*, (2007) yang menyatakan bahwa aktivitas keagamaan seperti menghadiri kajian agama, berdoa, menonton acara televisi religi dan mendengarkan radio bertema religi tidak berpengaruh terhadap tingkat depresi wanita di Nepal. Bartkowski (2017) juga menemukan hasil bahwa beribadah dengan cara komunal justru memiliki korelasi positif dengan simptom kecemasan.

Meski aktivitas keagamaan berpengaruh atau terdapat hubungan terhadap kesehatan mental, namun Rusydi (2013) menyebutkan bahwa religiositas bukan satu-satunya yang berpengaruh terhadap kesehatan mental seseorang, sehingga untuk mencapai kesehatan mental optimal diperlukan faktor lain yang harus dipenuhi. Lebih lanjut Koening (1997) dalam Rusydi (2013)

menjelaskan bahwa agama berpengaruh secara tidak langsung terhadap kesehatan mental, yaitu bisa melalui pola hidup sehat, dukungan sosial, cara pandang terhadap stress, dan setelah itu barulah faktor-faktor ini berpengaruh terhadap kesehatan mental.

Tanpa agama manusia sulit untuk menjalani hidup yang teratur dan sesuai. Agama ibarat ajaran Tuhan yang berisi pengetahuan yang begitu banyak yang bersifat praktis sehingga jika diikuti akan membawa kepada kebahagiaan (Rusydi, 2013).

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa untuk aktivitas keagamaan yang dilakukan oleh narapidana beragama islam di lapas XYZ sebagian besar dalam kategori baik. Artinya narapidana sudah menjalankan kewajibannya sebagai umat yang beragama dengan baik. Begitu pula dengan kesehatan mental yang menunjukkan hasil sebagian besar narapidana dalam kategori baik. Hasil analisis bivariat dengan uji *chi-square* menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara aktivitas keagamaan dengan kesehatan mental narapidana beragama islam di lapas XYZ. Artinya ketika aktivitas keagamaan yang dilakukan

baik maka akan berpengaruh terhadap kesehatan mental yang baik pula.

## Saran

### Bagi pihak lapas XYZ

Diharapkan bagi pihak lapas XYZ meskipun sudah diketahui bahwa aktivitas keagamaan narapidana sudah tergolong baik namun perlu selalu ditingkatkan agar kesehatan mental narapidana juga semakin baik. Selain itu diharapkan melakukan kerjasama dengan psikolog melalui berbagai cara dalam rangka memelihara kesehatan mental narapidana agar semakin baik.

## DAFTAR RUJUKAN

- Bartkowski, J. P., Acevedo, G. A., & Van Loggerenberg, H. (2017). Prayer, meditation, and anxiety: Durkheim revisited. *Religions*, 8(9)
- 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*.
- Dharmayanti, Ika, Dwi Hapsari Tjandrarini, Puti Sari Hidayangsih, dan Olwin Nainggolan. (2018). Pengaruh Kondisi Kesehatan Lingkungan Dan Sosial Ekonomi Terhadap Kesehatan Mental Di Indonesia. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, Vol. 17, No. 2

## Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan melakukan pengambilan data dengan jumlah responden yang lebih banyak sehingga dapat memberikan hasil akhir yang lebih akurat dan menyeluruh. Selain itu perlu adanya variabel lain seperti olah raga, pelatihan kerja, interaksi sosial, dan aktivitas rekreasi untuk diukur hubungannya dengan kesehatan mental. Terakhir, perlu adanya studi kualitatif terkait kesehatan mental pada narapidana lebih mendalam, tajam, serta komprehensif. Hal ini bermanfaat untuk memelihara kesehatan mental narapidana.

- Ellison, C. G., Boardman, J. D., Williams, D. R., & Jackson, J. S. (2001). Religious Involvement, Stress, and Mental Health: Findings from the 1995 Detroit Area Study. *Social Forces*, 80(1)
- Gautam, R., Saito, T., & Kai, I. (2007). Leisure and religious activity participation and mental health: Gender analysis of older adults in Nepal. *BMC Public Health*, 7, 1–11
- Hamid, Abdul. (2017). Agama Dan Kesehatan Mental Dalam Perspektif Psikologi Agama. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, Vol. 3, No. 1
- Jalaludin. (2010). *Psikologi Agama*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Kingston, P., Le Mesurier, N., Yorston, G., Wardle, S., & Heath, L. (2011). Psychiatric morbidity in older

- prisoners: unrecognized and undertreated. *International Psychogeriatrics / IPA*, 23(8), 1354–1360.
- Koenig, H. G. (2008). *Medicine, religion, and health: Where science and spirituality meet*. West Conshohocken, Pa: Templeton Foundation Press
- LBHM. (2019). *Repitisi Kematian Dalam Penjara : Malfungsi Pemasyarakatan*. Jakarta : Lembaga Bantuan Hukum Masyarakat
- Mariah, Lukita, Idawati Manurung, dan Abdul Halim. (2013). Aspek Spiritual Narapidana Narkoba Yang Menjalani Masa Tahanan Di Lembaga Permasyarakatan. *Jurnal Keperawatan*, Vol IX, No 2.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notosoedirjo, M., & Latipun (2005). *Kesehatan Mental*. Surabaya: Universitas Muhammadiyah Malang Press
- Page, R. M., Yanagishita, J., Suwanteerangkul, J., Zarco, E. P., Mei-Lee, C., & Miao, N. F. (2006). Hopelessness and loneliness among suicide attempters in school-based samples of Taiwanese, Philippine and Thai adolescents. *School Psychology International*, 27(5), 583–598.
- Putri, Afriani Ade. (2019). *Hubungan Aktivitas Keagamaan dan Forgiveness dengan Kesehatan Mental pada Warga Binaan Wanita di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas IIA Medan*. Medan : Universitas Sumatera Utara
- Rusydi, Ahmad. (2013). Kesehatan Mental Pada Aktivis Jama'ah Tablig Jakarta Selatan Perspektif Positive Mental Health. *Psikologika*, Vol. 18 No. 1
- Satrianegara, M. Fais. (2014). Pengaruh Religiusitas Terhadap Tingkat Depresi, Kecemasan, Stres, Dan Kualitas Hidup Penderita Penyakit Kronis Di Kota Makassar (Kajian Survei Epidemiologi Berbasis Integrasi Islam Dan Kesehatan). *Jurnal Kesehatan*, Vol. VII, No. 1
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Sun, Y., Ma, W., Wu, Y., Koenig, H. G., & Wang, Z. (2018). The Mediating Effect of Depression in Religiosity and Cognitive Function among Chinese Muslim Elderly. *Neuropsychiatry*, 08(03)
- Sururin. (2007). *Ilmu Jiwa Agama*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Sutikno, Ekawati. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Gangguan Kesehatan Mental Pada Lansia: Studi Cross Sectional Pada Kelompok Jantung Sehat Surya Group Kediri. *Jurna Wiyata*, Vol. 2, No. 1
- WHO. (2013). *Mental Health Action Plan 2013 – 2020*. Geneva: World Health Organization.
- Winurini, Sulis. (2019). Hubungan Religiositas dan Kesehatan Mental pada Remaja Pesantren di Tabanan. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, Vol. 10, No. 2