



Volume 2	Issue 2	December 2024	DOI: https://doi.org/10.52472/jmhsr.v2i2.601	Page: 21-42
----------	---------	---------------	--	-------------

HUBUNGAN *FAMILY SUPPORT* DAN *SELF COMPASSION* DENGAN DEPRESI NARAPIDANA KASUS NARKOBA DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN NARKOTIKA KELAS IIA JAKARTA

¹Mairizki Anggraini, S.Tr.Pas

¹Politeknik Pengayoman Indonesia

Corresponding Author: Mairizki Anggraini; Email: MairizkiA@poltekipin.ac.id

ARTICLE INFO

*Keywords: Family Support, Self
Compassion, Prisoners*

Received : 20 October 2024

Revised : 2 November 2024

Accepted : 30 November 2024

ABSTRACT

Cases of depression in Correctional Institutions (Lapas) often occur in prisoners in Indonesia. Prison conditions are very different from community conditions because of strict adherence to guards and rules, prisoners have very limited space for movement. In this condition prisoners need internal and external motivation to live their lives in Correctional Institutions. In this study, we will discuss the relationship between family support and self-compassion with depression in prisoners at the Jakarta Narcotics Class IIA Penitentiary. This research is a quantitative research using correlational method. The sample in this study were 136 inmates at the Jakarta Narcotics Prison with non-probability purposive sampling criteria. The data collection tool uses a questionnaire. Pearson Correlation in the negative direction of 0.229. And the significance value between the self-compassion variable and the depression variable is 0.011 and the value of Pearson Correlation in the negative direction of 0.216. It can be concluded that the higher the family support, the lower the depression in prisoners and the higher the self-compassion, the lower the depression in prisoners.

INTRODUCTION

Di masa modern ini, publik secara universal telah memahami apa itu narkoba. Narkoba ialah singkatan dari narkotika, psikotropika serta bahan adiktif beresiko lainnya. Pada pasal 1 ayat (1) UU No 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika menjelaskan bahwa narkotika adalah suatu zat atau obat yang bahannya berasal dari tumbuh-tumbuhan atau bukan tumbuhan, baik bersifat sintetis maupun sistematis, yang dapat menimbulkan adanya penurunan atau perubahan kesadaran, hilang rasa nyeri, meminimalisir sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan. Narkotika dalam ilmu kedokteran memang baik untuk pengobatan

dari penyakit tertentu, namun bila disalahgunakan dapat menimbulkan kecanduan yang akan berdampak negatif bagi tubuh manusia yang mengkonsumsinya. Penyalahgunaan narkoba merupakan salah satu masalah utama yang menarik perhatian pemerintah. Bukan hanya berdampak buruk bagi tubuh, tapi narkoba juga mengancam masa depan anak bangsa. Karena secara umum, pengguna narkoba mulai belajar tentang narkoba dari lingkungan sosial di sekitarnya.

Narkoba merupakan obat atau zat yang sangat populer di tingkat regional, nasional dan internasional. Permasalahan narkoba sudah jadi fokus atensi pemerintah,

orang tua, pendidik, pemuka agama, serta seluruh lapisan masyarakat. Secara umum, pengguna narkoba tidak hanya kaum muda, tetapi sebagian besar adalah mereka yang berusia paruh baya dan lanjut usia. Namun, penyalahgunaan narkoba tersebar luas saat ini. Fenomena ini akan membawa akibat negatif untuk pengguna baik secara fisik ataupun psikologis, seperti indikasi fisik, kecemasan, disfungsi sosial serta depresi berat (Junaidin, 2018). Hal ini diperkuat oleh pendapat Wilkinson (dalam Lubis, 2016) yang menjelaskan bahwa penyakit fisik, mental, kecanduan narkoba, alkohol termasuk penggolongan depresi menurut penyebabnya. Menurut Lubis (2016) salah satu faktor yang mempengaruhi yaitu narkotika atau obat-obatan terlarang. Obat-obat terlarang telah terbukti dapat menyebabkan depresi karena bahan kimianya dapat mempengaruhi otak dan dapat menimbulkan ketergantungan.

Salah satu upaya penanggulangan terkait tindak pidana narkotika adalah dengan merumuskan aturan tertulis tentang narkotika, yang diatur dalam Pasal 35 UU Narkotika 2009. Terdakwa yang terbukti melakukan tindak pidana atas perintah hakim akan menjalani hukuman di Lembaga Pemasyarakatan. Menurut UU No 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan, Pemasyarakatan adalah kegiatan untuk melaksanakan pembinaan terhadap Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) yang berdasarkan atas sistem, kelembagaan dan cara pembinaan yang merupakan bagian akhir dari sistem pemidanaan dalam sistem peradilan pidana di Indonesia. Unit pelaksana tugas pemasyarakatan terdiri dari Rumah Tahanan Negara (Rutan), Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA), Rumah Penyimpanan Benda Sitaan Negara (Rupbasan), Balai Pemasyarakatan (Bapas), dan Lembaga Pemasyarakatan (Lapas). Lembaga Pemasyarakatan atau Lapas dalam UU No 12 Tahun 1995 tentang

Pemasyarakatan menyatakan bahwa Lapas adalah tempat untuk melaksanakan pembinaan Narapidana dan Anak Didik Pemasyarakatan.

Narapidana narkoba yang menjalankan masa pidananya di dalam lapas disebut dengan warga binaan pemasyarakatan (WBP). Lembaga pemasyarakatan merupakan suasana yang bisa memicu stress sebab mengaitkan banyak tekanan akan kebutuhan, mulai dari kebutuhan yang sangat jelas akan kebebasan (Talík & Skowroński, 2018) Studi yang dilakukan oleh Majekodunmi et al., (2017) menemukan prevalensi depresi berat di kalangan narapidana lebih tinggi, yang berarti bahwa narapidana lebih rentan mengalami depresi dibandingkan masyarakat umum. Kesimpulan tersebut didukung penelitian Saputri dan Indrawati (2011) terhadap 97 orang narapidana di Lapas Purwokerto studi dengan memakai instrumen penelitian *Beck Depression Inventory* (BDI) menemukan bahwa narapidana muda maupun lanjut usia menderita depresi. Salah satu sebab narapidana mengalami depresi adalah ketika tinggal di lapas dan mengalami masa kritis serta menunjukkan sikap gagal, harga diri rendah, keputusasaan dan penolakan (Saputri & Indrawati, 2011). Situasi ini akan menciptakan tekanan tersendiri dalam diri narapidana. Hal ini akan membuat narapidana merasa frustrasi (Saputri & Indrawati, 2011)

Berdasarkan data *world health organization* (WHO) tahun 2020 melaporkan bahwa sekitar 264 juta orang di dunia menderita *mental illness* (WHO, 2020). Depresi, kecemasan, panik, dan bipolar dikategorikan sebagai *mental illness* karena memang hal tersebut merupakan *illness* (penyakit). Depresi merupakan salah satu jenis gangguan mental utama yang harus di perhatikan secara serius (Machdy, 2019).

Kasus depresi di dalam Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) seringkali terjadi. Sejumlah media memberitakan kasus kematian narapidana yang diduga menderita depresi, misalnya kasus bunuh diri di Lapas. Narapidana berinisial DM berusia 25 tahun di Lapas Klas II B Karangasem (Mardiastuti, 2019), narapidana berinisial BS berusia 31 tahun di Lapas Klas I Cipinang Jakarta Timur (Umasugi, 2019), narapidana berinisial S berusia 28 tahun di Lapas Klas IIA Palangka Raya (Firmansyah, 2020), narapidana berinisial SA berusia 25 tahun di Lapas Klas IIB Tebing Tinggi (Ansyari & Sadam, 2020), dan yang terbaru tahanan BS yang berusia 27 tahun di Rutan Klas I Pakjo Palembang (Inge, 2021), dan masih banyak lagi berita yang membahas kasus bunuh diri pada narapidana.

Tingginya tingkat depresi narapidana telah ditemukan oleh berbagai penelitian. Studi Nursanti dan Soewadi (2014) menyatakan bahwa 84% narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Sleman dengan menggunakan sampel terhadap 205 orang narapidana, 172 orang diantaranya mengalami depresi. Penelitian di Lapas Klas IIA Semarang yang dilakukan Utami dan Pratiwi (2018) mengungkapkan bahwa terdapat narapidana perempuan yang mengalami depresi sebanyak 35% dan 13,9% diantaranya dapat dikategorikan depresi tinggi. Penelitian lain pada Rumah Tahanan (Rutan) Klas IIA Malendang Manado juga menunjukkan terdapat 56% narapidana yang mengalami depresi sedang, 16% narapidana yang mengalami depresi tinggi dan 28% yang mengalami depresi ringan (Tololiu & Makalalag, 2015)

Williams (dalam Ardilla & Herdiana, 2013) menjelaskan, keadaan seseorang mensugesti dirinya sendiri dengan hal negatif biasanya dilakukan oleh seseorang yang akan memasuki lembaga pemasyarakatan dan menjadi narapidana.

Keadaan narapidana tersebut dapat mengakibatkan narapidana tidak dapat menerima keadaan dirinya, dan dampaknya narapidana mengalami stress dan depresi, *overthinking* yang berlebihan, phobia, serta mengurung dirinya dan menarik diri pada lingkungannya.

Berada di Lapas membuat narapidana mengalami tekanan psikologis (Wuryansari & Subandi, 2019). Kondisi Lapas sangat berbeda dengan kondisi masyarakat karena ketaatan yang ketat terhadap penjaga dan aturan, narapidana memiliki ruang gerak yang sangat terbatas. Keterbatasan ruang bergerak dan hilangnya kemerdekaan bergerak, sementara itu waktu hukuman dianggap situasi yang tidak menyenangkan (Satiti, 2019).

Suasana hati narapidana yang negatif terjadi karena kurangnya kemampuan kontrol diri, monitor dan evaluasi (Kwak et al., 2016). Di sisi lain, persepsi orang tentang narapidana sendiri itu negatif, dan persepsi narapidana tentang masa depan mereka sendiri merasa bahwa tidak berharga dan tidak memiliki kemampuan untuk menyelesaikan masalahnya (Zahn et al, 2015; Putri, 2020). Jika narapidana bisa melihat pada diri sendiri secara positif, mereka dapat mengontrol, memantau dan mengevaluasi diri mereka agar dapat menghadapi dan memecahkan masalah yang membuat mereka merasa frustrasi.

Menurut Lubis (2016) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi depresi pada seseorang diantaranya faktor fisik dan psikologis. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kondisi tersebut yaitu genetik, kondisi biologis dan kimiawi otak serta kejadian dalam hidup seperti trauma, kehilangan orang yang dicintai, relasi yang sulit, pengalaman di usia dini, atau situasi yang menyebabkan stress lainnya (NIMH, 2018). Dalam hal ini yang menyebabkan narapidana depresi yaitu para narapidana

mengalami kesulitan selama penahanan. Ia menghadapi masalah seperti konflik internal, trauma, gangguan kepribadian, penyimpangan seksual, emosi yang tidak stabil, kecemasan, dan keraguan. Kesulitan menyesuaikan diri, aktivitas dan makanan sehari-hari membosankan, kerinduan pada anggota keluarga, tidak siap menghadapi kenyataan, bunuh diri (Nwaopara & Stanley, 2015).

Narapidana membutuhkan dorongan dari orang-orang terdekat mereka, seperti rasa cinta dan kasih sayang, penerimaan orang tua dan lingkungan membuat para narapidana memiliki semangat yang tinggi bertahan selama penahanan di Lembaga Pemasyarakatan. Dalam berinteraksi narapidana tidak dapat dipisahkan satu sama lain, mereka membutuhkan orang lain karena pada dasarnya manusia adalah makhluk sosial. Ketika seseorang memiliki masalah pribadi baik secara fisik maupun psikis, seseorang cenderung membagikannya dengan menceritakan kepada orang lain, tentunya kepada orang terdekat yang dipercaya oleh narapidana seperti keluarga yang merupakan orang terdekat bagi narapidana (Yulianingsih, 2018).

Menurut penjelasan Friedman dan Marylyn (2013) *family support* merupakan salah satu bagian dari dukungan sosial. Keluarga merupakan salah satu faktor pendukung utama yang selalu siap membantu dan menolong jika diperlukan. Dukungan dari orang tua, suami atau istri, dukungan saudara laki-laki dan perempuan, dukungan dari anak-anak merupakan dukungan keluarga internal. Sementara itu, dukungan keluarga eksternal mencakup dukungan dari sahabat dan kerabat, tetangga, sekolah, tempat ibadah, dan tenaga kesehatan.

Penelitian Sari dan Rachmalia (2017) menemukan dari 204 narapidana di Rutan Kelas II B Banda Aceh terpilih 74

narapidana yang terpilih dengan menggunakan rumus *slovin* yang diambil dengan *purposive sampling*. Ditemukan sebanyak 82,4% orang menerima dukungan keluarga baik, dukungan informasi keluarga kategori baik (79,7%), dukungan evaluasi kategori baik (79,7%), dukungan instrumental kategori baik (71,6%) dan kategori dukungan emosional baik (79,7%). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa di Lapas Kelas II A dan Lapas Perempuan Kelas II B Perempuan Yogyakarta terdapat data sebagian besar narapidana tidak mengalami depresi sebanyak (23,1%) karena narapidana tersebut mendapat *family support* yang baik. Narapidana yang mengalami tingkat depresi berat sebanyak (14,6%) karena mendapatkan *family support* yang cukup. Sedangkan narapidana yang tidak mendapatkan *family support* memiliki tingkat depresi berat sebanyak (3%). Dengan demikian dukungan keluarga sangat membantu menurunkan tingkat depresi pada narapidana (Nabiila et al., 2019).

Berbagai faktor yang dapat mengurangi tingkat depresi pada individu yang dijelaskan oleh Lubis (2016) salah satunya yaitu faktor psikologis. Faktor psikologis dapat dikatakan seperti faktor kepribadian, dalam hal ini *self compassion* dapat termasuk dalam faktor tersebut (Krieger et al., 2016). Halim (dalam Putri, 2020) menjelaskan apa yang menghalangi kehidupan narapidana diantaranya, memiliki emosi negatif untuk waktu yang lama sepanjang hidup dan tidak ada keinginan untuk menyelesaikannya, menyulitkan narapidana untuk mengembangkan diri, dan cenderung tidak mampu menyesuaikan diri di lingkungannya. Untuk mengatasi emosi negatif tersebut, narapidana harus bisa menerima segala kenyataan, kekurangan pada masalah yang terjadi padanya. Sikap menyayangi diri sendiri adalah titik awal untuk mengatasi kesulitan emosional

negatif yang dialami secara pribadi. Istilah ini disebut welas asih atau dapat disebut dengan *self compassion*.

Neff dan Germer (2018) menjelaskan bahwa *self compassion* atau welas asih berhubungan langsung dengan kasih sayang dan kepedulian terhadap sesama, memiliki welas asih tidak berarti menjadi individu yang egois atau menempatkan kebutuhan pribadi di atas orang lain. Di sisi lain, memiliki welas asih berarti dengan mudah mengakui bahwa penderitaan, kegagalan, dan kekurangan adalah bagian dari kondisi manusia, dan setiap orang, termasuk diri sendiri, harus dicintai. Penelitian ini juga mendukung pernyataan tersebut yaitu tentang hubungan *self compassion* dengan kemampuan beradaptasi mantan pecandu narkoba mendukung pemahaman tersebut dan menunjukkan korelasi positif yang signifikan. Dengan kata lain, semakin tinggi skor *self compassion*, semakin tinggi pula ketahanan mantan pecandu narkoba. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa semakin banyak orang dapat menjalin hubungan dengan orang lain, mengatur emosi mereka, dan memiliki penghargaan yang positif terhadap diri sendiri, maka individu akan semakin tangguh dalam menghadapi tantangan (Febrinabilah & Listiyandini, 2016)

Terdapat tiga elemen *self compassion* yaitu penerimaan diri (*self kindness*), kondisi kemanusiaan (*common humanity*), dan kesadaran penuh (*mindfulness*). Dalam hal ini lingkungan keluarga dapat mendukung terbentuknya *self compassion* (Neff & Germer, 2018). Hal ini dibuktikan oleh penelitian dari (Nafisah et al., 2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang positif antara dukungan keluarga dengan *self compassion* dengan demikian semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi juga *self*

compassion pada remaja yang tinggal di panti asuhan.

Dalam penelitian Satiti (2019) menunjukkan data bahwa dari 195 narapidana di Lapas Kelas IIA Semarang yang menjadi sampel penelitian menghasilkan data koefisien r yaitu $-0,248$ dengan signifikansi p yaitu $0,000$. Sehingga hipotesis pada penelitian tersebut menyirakan adanya hubungan yang signifikan antara *self compassion* dengan *psychological distress* diterima. Maka dari itu semakin tinggi *self compassion* maka semakin rendah *psychological distress*.

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dan belas kasih diri dengan depresi pada narapidana. Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menjadi penelitian yang bermanfaat dan penelitian ini dilakukan karena belum terdapat penelitian terkait hubungan dukungan keluarga dan mengasih diri sendiri dengan tingkat depresi narapidana. Penelitian ini berjudul **Hubungan Family Support Dan Self Compassion Dengan Depresi Narapidana Kasus Narkoba di Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas IIA Jakarta**.

Literature Review

METHODS

A. Pengertian Metode Penelitian

Kuantitatif

Menurut Creswell (2016) penelitian kuantitatif merupakan jenis penelitian yang pada dasarnya menggunakan metode induksi deduksi. Metode yang bersumber dari kerangka teori, gagasan para ahli dan pemahaman peneliti berdasarkan pengalamannya, kemudian dikembangkan menjadi masalah dan solusi, yang bertujuan untuk mendapatkan legitimasi (verifikasi) atau bentuk evaluasi.

Metode penelitian kuantitatif adalah metode yang didasarkan pada filosofi positivis dan digunakan untuk mempelajari populasi dan populasi. Untuk beberapa sampel, alat penelitian analisis statistik atau alat pengukuran digunakan untuk pengumpulan data guna menguji hipotesis yang telah ditentukan sebelumnya (Sugiyono, 2013).

B. Desain Penelitian

Penelitian ini akan menggunakan pendekatan kuantitatif karena dalam penelitian ini berupa angka yang kemudian diolah dengan perhitungan statistik. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan analisis korelasional. Menurut Arikunto (2013) penelitian kuantitatif korelasional merupakan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui terdapat atau tidaknya hubungan antara dua variabel atau lebih.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan *family support* (X1) dan *Self Compassion* (X2) dengan Depresi pada narapidana laki-laki kasus penyalahgunaan narkoba di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Narkotika Jakarta.

C. Sumber Data

Data merupakan ukuran suatu nilai, data yang telah diproses disebut sebagai informasi. Berdasarkan cara memperolehnya data terbagi menjadi dua, yaitu data primer dan data sekunder (Kurniawan & Puspitaningtyas, 2016).

1. Data Primer

Data primer merupakan sumber data yang menyediakan data langsung kepada pengumpul data (Sugiyono, 2013). Adapun sumber data primer dalam penelitian ini adalah kuisisioner. Kuisisioner yang berisikan pertanyaan-pertanyaan mengenai variabel akan disebarkan kepada narapidana kasus

narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Narkotika Jakarta.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data dokumentasi, data yang diterbitkan atau data yang digunakan oleh organisasi (Kurniawan & Puspitaningtyas, 2016). Dalam penelitian ini yang menjadi data sekunder adalah studi kepustakaan, mengumpulkan bahan-bahan dan informasi melalui jurnal, skripsi, buku dan website mengenai teori dan konsep guna menjelaskan fenomena yang berhubungan dengan variabel penelitian.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2013) Populasi merupakan daerah generalisasi yang terdiri atas: obyek/ subyek yang memiliki mutu serta ciri tertentu yang diresmikan oleh peneliti buat dipelajari serta setelah itu ditarik akhirnya. Populasi merupakan sekelompok orang, kejadian atau segala sesuatu yang mempunyai karakteristik tertentu (Kurniawan & Puspitaningtyas, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah narapidana yang berada di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Narkotika Jakarta.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi. Analisis data sampel secara kuantitatif menghasilkan statistik sampel (*sample statistics*) yang digunakan untuk mengestimasi parameter populasinya (*population parameters*) (Kurniawan & Puspitaningtyas, 2016). Sampel merupakan bagian dari populasi. Analisis data sampel secara kuantitatif menghasilkan statistik sampel (*sample statistics*) yang digunakan untuk mengestimasi parameter populasinya

(*population parameters*) (Kurniawan & Puspitaningtyas, 2016). Teknik penarikan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *non probabilita Purposive* atau yang biasa disebut *judgmental sampling* yang digunakan dengan menentukan kriteria khusus terhadap sampel, kriteria pengambilan sampel yang ditentukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- Narapidana kasus narkoba berusia 18-40 tahun di Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas IIA Jakarta.
- Narapidana kasus narkoba yang telah menjalani kurang dari sama dengan 6 bulan masa pidananya.
- Narapidana yang dikunjungi keluarga selama 1 bulan terakhir.

Rumus perhitungan besaran sampel menggunakan rumus Slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{N(e^2) + 1}$$

Keterangan:

n : Jumlah populasi yang dicari

N : Jumlah Populasi

e : Nilai presisi (ditentukan sebesar 5% atau 0,05)

Berdasarkan data yang diperoleh bahwa jumlah narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas IIA Jakarta adalah sebesar 3098 orang. Maka dari populasi tersebut diperoleh sampel penelitian sebesar

$$n = \frac{N}{N(e^2) + 1} = \frac{3098}{3098(0,05^2) + 1} = \frac{3098}{8,745} = 354,25$$

Berdasarkan perhitungan diatas sehingga diperoleh sampel penelitian ini sebesar 354,35 orang namun dibulatkan menjadi 354 orang. Setelah peneliti menyebarkan kuisioner

didapatkan hasil 136 responden yang memiliki kriteria sesuai dengan kriteria pengambilan sampel, maka sampel yang digunakan peneliti yaitu 136 orang.

E. Uji Validitas

Uji Validitas merupakan suatu langkah yang dilakukan untuk menguji isi dari suatu instrumen, dengan tujuan untuk mengukur ketepatan instrumen yang digunakan dalam penelitian (Sugiyono, 2013). Dengan demikian, instrumen yang valid merupakan instrumen yang benar-benar tepat untuk mengukur apa yang ingin diukur, bisa dikatakan bahwa validitas melihat sejauh mana suatu alat ukur tepat untuk mengukur suatu data.

Uji validitas mengacu pada masalah apakah suatu indikator yang dirancang untuk mengukur suatu konsep dengan benar mengukur konsep tersebut (Bryman, 2012). Pada tahap ini kuisioner yang disebarkan berjumlah kecil berjumlah 30 responden. Hal ini bertujuan untuk memperbaiki kuisioner dengan identifikasi dan eliminasi. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan uji validitas dengan menggunakan *Pearson Correlation* dengan bantuan dari program komputer *Statistical Package for Sosial Science* (SPSS) versi 23. Pengujian dalam penelitian ini adalah hasil r hitung dibandingkan dengan r tabel dimana ($df = n-2$) dengan signifikansi atau Sig. (2-tailed) 5% atau 0.05 lebih besar dari r table.

F. Uji Reliabilitas

Menurut Azwar (2009) reliabilitas berarti dapat dipercaya, konsistensi, stabilitas, dan konsistensi. Reliabilitas diwakili oleh koefisien reliabilitas, dan koefisien reliabilitasnya berada dalam kisaran 0 sampai 1,00. Semakin tinggi koefisien reliabilitas mendekati 1,00 maka semakin tinggi reliabilitasnya, sebaliknya semakin rendah koefisien mendekati 0 (nol)

maka semakin rendah reliabilitasnya (Danisati, 2018).

Peneliti menggunakan nilai *cronbach's alpha* untuk menguji reliabilitas dari suatu pernyataan yang akan diuji dengan bantuan program komputer SPSS versi 23. Jika hasil uji realibitasnya menunjukkan $\alpha \geq 0.7$ maka instrumen ukuran tersebut mengindikasikan *satisfactory internal consistency reliability* yang berarti instrumen ukuran tersebut layak digunakan untuk penelitian, sedangkan jika $\alpha < 0.6$ maka instrumen ukuran tersebut mengindikasikan *unsatisfactory internal consistency reliability* yang berarti instrumen ukuran tersebut tidak layak digunakan untuk penelitian (Silalahi, 2015). Berikut merupakan hasil dari uji reliabilitas dari variabel yang akan diteliti:

Table 3.4
Uji Reliabilitas Skala Dukungan
Keluarga (*Family Support*)
Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0.841	20

Table 3.5
Uji Reliabilitas Skala Belas Kasih
Diri (*Self Compassion*)

Cronbach's Alpha	N of Items
0.968	26

Table 3.6
Uji Reliabilitas Skala Depresi

Cronbach's Alpha	N of Items
0.968	26

Berdasarkan hasil uji reliabilitas yang telah dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa pernyataan mengenai variabel Dukungan Keluarga (*Family Support*) dan Penerimaan Diri (*Self-Acceptance*) dinyatakan reliabel karena jika dilihat dari *cronbach's alpha* menunjukkan hasil $> 0,7$ yang berarti pernyataan tersebut mengindikasikan *satisfactory internal consistency reliability* artinya pernyataan tersebut layak digunakan untuk penelitian.

G. Alat Ukur

Alat ukur penelitian adalah alat bantu yang digunakan oleh peneliti dengan maksud untuk mengumpulkan data agar menjadi runtut, sistematis dan mudah diperoleh. Alat ukur digunakan untuk mengukur nilai dari variabel yang diteliti (Sujarweni, 2019) Pada penelitian ini alat ukur yang di gunakan mengacu pada alat ukur yang sudah ada yakni antara lain :

1. *Family Support*

Alat ukur yang digunakan adalah *Perceived Social Support-Family (PSS-Fa)* kuesioner berisi 20 pernyataan tentang dukungan sosial keluarga yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia. Kuesioner menggunakan pernyataan tertutup dari skala *Guttman*. Menurut Sugiyono (2013) skala *Guttman*

merupakan tipe pengukuran dengan jawaban yang tegas (Sugiyono, 2013)

2. *Self Compassion*

Cronbach's Alpha	N of Items
.910	21

Alat ukur yang digunakan adalah *Self Compassion Scale* yang mengacu pada aspek- aspek yang sudah dipaparkan oleh Neff (2003). Pada kuisisioner ini berisi 26 pernyataan untuk mengukur sejauh mana *self compassion* yang dimiliki oleh responden. Kuisisioner ini menggunakan *Skala Likert*. Menurut Sugiyono (2013) *Skala Likert* merupakan skala yang digunakan untuk mengukur sikap, opini dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang kejadian atau gejala sosial (Sugiyono, 2013).

3. Depresi

Alat ukur yang digunakan adalah *Beck Depression Inventory* (BDI) kuisisioner ini merupakan skala pengukuran interval yang memiliki 21 pernyataan untuk mengukur tingkatan gejala depresi pada responden. Skala interval merupakan adalah skala pengukuran yang dapat digunakan untuk menyatakan peringkat antar tingkatan, dan jarak atau interval antar tingkatan sudah jelas. Namun, belum atau tidak memiliki nilai 0 (nol) yang mutlak (Kurniawan & Puspitaningtyas, 2016).

H. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan kuisisioner. Kuisisioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien jika peneliti mengetahui variabel yang akan diukur. Dalam penelitian ini, pembagian kuisisioner dilakukan pada responden yaitu narapidana kasus narkoba untuk dijawab dan peneliti mendampingi responden pada saat menjawab yang bertujuan untuk memberikan penjelasan atas pertanyaan atau pernyataan yang kurang dipahami oleh responden. Terdapat 3 (tiga) kuisisioner dalam penelitian ini, yaitu:

- a. Kuisisioner pertama adalah Skala Dukungan Keluarga (*Family Support*).

Kuesioner yang digunakan adalah *Perceived Social Support-Family* (PSS-Fa). Kuisisioner ini dibuat oleh Prociano dan Heller (1993) yang dikembangkan oleh Sarafino dan Smith (2010) dan diterjemahkan serta diadaptasi oleh (Priastana et al., 2018). Kuesioner ini berisi 20 pernyataan tentang dukungan sosial keluarga yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia. Kuesioner dukungan sosial keluarga (*Perceived Social Support Family*) sudah pernah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh (Priastana et al., 2018). Uji validitas dilakukan terhadap 20 item pernyataan tersebut memiliki nilai r hitung $> r$ tabel (0,361). Uji reliabilitas didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan uji reliabilitas dan didapatkan hasil *Cronbach Alpha* 0,752. Dari 20 item pertanyaan terdapat *favorable* dan *unfavorable* pada masing masing item. Berikut indikator skala Dukungan Keluarga (*Family Support*) untuk kuisisioner pertama

Table 3.7

Indikator Dukungan Keluarga (*Family Support*)

Indikator	Definisi	Items		Jumlah
		Favourable	Un-favourable	
Partisipasi	Keluarga memberikan dukungan berupa saran dan informasi.	6, 10, 15	4	4
penghargaan	Keluarga memberikan dukungan melalui pernyataan berbentuk sambutan yang positif dengan orang-orang di lingkungannya.	2,7,9,13,18	16	6
Instrumental (Alat)	Keluarga memberikan dukungan khusus atau nyata	1,11,14,17		4
Emosional	Keluarga memberikan dukungan secara emosional	5,8,12	3,19,20	6
Total		15	5	20

Kuesioner menggunakan pernyataan tertutup dari skala *Guttman*. Skala *Guttman* Nilai dari setiap jawaban variabel dukungan sosial keluarga dipecah menjadi skor “ya”, “tidak”, “tidak tau”. Setiap indikator memiliki *favorable* dan *unfavorable* setiap item terdapat nilai yang berbeda.

Table 3.8
Nilai Skor Jawaban Skala
Dukungan Keluarga (*Family Support*)

Respon	Favorable	Unfavorable
Ya	3	2
Tidak	2	3
Tidak Tau	1	1

- b. Kuisiener kedua adalah Skala *Self Compassion Scale* yang mengacu pada aspek- aspek yang sudah dipaparkan

oleh (Neff, 2003). Skala tersebut terdiri dari 26 pernyataan yang muat item *self-kindness*, *common humanity*, *mindfulness* (Danisati, 2018). Tahap pertama peneliti melakukan analisa item pada 26 pertanyaan item yang telah ada dengan 13 item *favourable* dan 13 item lainnya *unfavourable*. Berikut indikator skala *Self Compassion* untuk kuisiener kedua

Table 3.9
Indikator *Self Compassion*

Indikator	Items		Jumlah
	Favourable	Unfavourable	
<i>Self-kindness</i>	5, 12, 19, 23, 26	1, 8, 11, 16, 21	10
<i>Common Humnity</i>	3, 7, 10, 15	4, 13, 18, 25	8
<i>Mindfulness</i>	9, 14, 17, 22	2, 6, 20, 24	8
Total	13	13	26

Kuisiener ini menggunakan *Skala Likert* yaitu sebuah tipe skala psikometri yang menggunakan angket dan menggunakan skala yang lebih luas. Menurut Sugiyono (2013) Skala *Likert* merupakan skala yang digunakan untuk mengukur sikap, opini dan persepsi seseorang atau

kelompok orang tentang kejadian atau gejala sosial (Sugiyono, 2013). Setiap jawaban didalam *Skala Likert* memiliki tingkatan dari selalu (*favourable*) dan tidak pernah (*unfavourable*), dimana setiap tingkatan memiliki penilaian skor dari: (*favourable* = 5-4-3-2-1) dan (*unfavourable* = 1-2-3-4-5)

Table 3.10
Nilai Skor Jawaban Skala Self
Compassion

Respon	Favorable	Unfavorable
Selalu (SL)	5	1
Sering (SR)	4	2
Kadang (KD)	3	3
Jarang (JR)	2	4
Tidak Pernah (TP)	1	5

- c. Kuisioner ketiga adalah Skala *Beck Depression Inventory* (BDI) dibuat oleh Aaron T. Beck dan diterjemahkan serta diadaptasi oleh Maulida (2012). Dalam kuisioner ini terdiri dari 21 item pernyataan. Semakin tinggi skor pada skala BDI-II maka semakin tinggi pula kemungkinan seseorang mengalami depresi, begitu pula sebaliknya. Jika skor BDI-II rendah maka semakin kecil kemungkinan seseorang mengalami depresi.

Table 3.11
Nilai Skor Jawaban Skala
Depresi

Skor	Keterangan
0-9	Tidak depresi atau normal
10-16	Depresi Ringan

17-29	Depresi sedang
30-63	Depresi berat

Penilaian untuk tiap pernyataan diberi dengan ketentuan skor. Masing-masing item tersebut disusun berjenjang, merefleksikan beratnya simptom dari yang netral hingga terberat dengan nilai 0 – 3. Kuisioner *Beck Depression Inventory* (BDI) sebelumnya sudah pernah dilakukan uji validasi dan reliabilitas oleh Maulida (2012). Hasil uji validitas dan reliabilitas terhadap 21 pernyataan tersebut didapatkan nilai *Alpha Cronbach* sebesar 0,896. Nilai *r Alpha* lebih besar dibandingkan dengan nilai 0,6 maka 21 pernyataan tersebut dinyatakan reliabel.

I. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data merupakan cara melaksanakan analisis terhadap data, dengan tujuan mengolah data tersebut untuk menjawab rumusan masalah (Sujarweni, 2019). Teknik analisa yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pengumpulan data menggunakan skala yang telah ditentukan pada masing-masing alat ukur. Setelah data diperoleh kemudian peneliti menganalisa data dengan menggunakan bantuan dari program Komputer *Statistical Package For Sosial Science* (SPSS) versi 23. Adapun teknik analisa data pada penelitian ini yaitu :

1. Uji Normalitas

Pengujian normalitas masing-masing variabel dilakukan dengan maksud untuk mengetahui apakah sebaran data tiap variabel tidak menyimpang dari ciri-ciri data yang akan berdistribusi normal. Uji normalitas pada penelitian ini dianalisa dengan menggunakan uji komolgorov-smirnov. Dasar pengambilan keputusan

uji normalitas yaitu jika nilai signifikansinya lebih dari 0.05, maka data tersebut normal dan sebaliknya

2. Uji Korelasi (*Correlation*)

Pengujian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa erat hubungan antara variabel-variabel yang diujikan. Hubungan antara variabel dapat terlihat dari besarnya nilai signifikansi (Sig. yang kemudian disebut α). Jika nilai α lebih kecil dari 0,05 maka H_0 (hipotesis awal) ditolak dan H_a (hipotesis alternatif) diterima. Keeratan hubungan antara variabel yang diujikan ditunjukkan dengan nilai *Pearson Correlation* (r). Adapun kategori dalam menguji skala kekuatan hubungan tersebut kemudian diklasifikasikan menjadi lima bagian, antara lain :

0,00 – 0,2 = Sangat Lemah	0,61 – 0,8 = Kuat
0,21 – 0,4 = Lemah	0,81 – 1 = Sangat Kuat
0,41 – 0,6 = Cukup	

Sumber: (Sugiyono, 2012)

Nilai r dapat bersifat positif, maupun negatif. Nilai r positif menunjukkan bahwa keeratan hubungan antar variabel berbanding lurus, sedangkan nilai r negatif menunjukkan bahwa hubungan antar variabel berbanding terbalik.

RESULTS AND DISCUSSION

Karakteristik Responden

Pengumpulan data responden dilakukan selama dua hari terhitung pada tanggal 15 juni 2021 sampai dengan 16 juni 2021 dengan menggunakan skala dukungan keluarga (*family support*), skala belas kasih diri (*self compassion*), dan skala depresi. Pengisian kuisioner dilakukan secara bergantian oleh narapidana.

Karakteristik responden dalam penelitian ini dibagi menjadi empat karakter, yaitu : berdasarkan usia, masa hukuman, pendidikan, dan jumlah kunjungan. Deskripsi mengenai karakteristik responden penelitian, peneliti jabarkan sebagai berikut :

Table 4.1
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
1	20-30 Tahun	59	43,4%
2	31-40 Tahun	52	38,2%
3	41-50 Tahun	25	18,4%
Total		136	100%

Tabel diatas menunjukkan katagori dari usia 136 responden (warga binaan pemasyarakatan) yang diambil oleh penulis di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Narkotika Jakarta dari penyebaran kuisioner sebanyak 136 berkas kuisioner. Dari tabel tersebut diketahui bahwa responden yang telah mengisi kuisioner didominasi oleh narapidana dengan rentang umur 20-30 tahun dengan jumlah 59 orang atau sebesar

43,4% jumlah paling banyak kedua adalah rentang umur 31-40 tahun dengan jumlah 52 orang atau sebesar 38,2% dan yang paling sedikit adalah rentang umur 41-50 tahun dengan jumlah 25 orang atau sebesar 18,4%.

Table 4.2
Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
1	Sekolah Dasar	14	10,3%
2	Sekolah Menengah Pertama	38	27,9%
3	Sekolah Menengah Akhir	71	52,2%
4	Sarjana	13	9,6%
Total		136	100%

Tabel diatas menunjukkan katagori dari pendidikan 136 responden (warga binaan pemasyarakatan) yang diambil oleh penulis di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Narkotika Jakarta dari penyebaran kuisioner sebanyak 136 berkas kuisioner. Dari tabel tersebut diketahui bahwa responden yang telah mengisi kuisioner di dominasi oleh narapidana dengan pendidikan terakhir sekolah menengah akhir dengan jumlah 71 orang atau sebesar 52,2% jumlah paling banyak kedua adalah dengan pendidikan terakhir sekolah menengah pertama yang berjumlah 38 orang atau sebesar 27,9% yang ketiga dengan pendidikan terakhir sekolah dasar yang berjumlah 14 orang atau sebesar 10,3% dan yang paling sedikit yaitu pendidikan akhir sarjana dengan jumlah 13 orang atau sebesar 9,6%.

Table 4.3
Karakteristik Responden Berdasarkan Kunjungan

No	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
1	Sekali dalam sebulan	59	43,4%
2	Dua kali dalam sebulan	62	45,6%
3	Tiga kali dalam sebulan	15	11,0%
Total		136	100%

Tabel diatas menunjukkan katagori dari usia 136 responden (warga binaan pemasyarakatan) yang diambil oleh penulis di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Narkotika Jakarta dari penyebaran kuisioner sebanyak 136 berkas kuisioner. Dari tabel tersebut diketahui bahwa responden yang telah mengisi kuisioner didominasi oleh narapidana yang dikunjungi selama dua kali dalam sebulan yaitu 62 orang atau sebesar 45,6% jumlah paling banyak kedua adalah narapidana yang mendapatkan kunjungan selama sekali dalam sebulan yaitu 59 orang atau sebesar 43,4% dan yang paling sedikit adalah narapidana yang dikunjungi selama tiga kali dalam sebulan dengan jumlah 15 orang atau sebesar 11,0%.

Table 4.4
Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Hukuman

No	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
1	1 Tahun - 5 Tahun	59	43,4%
2	6 Tahun - 10 Tahun	52	38,2%
3	11 Tahun - 20 Tahun	25	18,4%
Total		136	100%

Tabel diatas menunjukan katagori dari usia 136 responden (warga binaan pemasyarakatan) yang diambil oleh penulis di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Narkotika Jakarta dari penyebaran kuisioner sebanyak 136 berkas kuisioner. Dari tabel tersebut diketahui bahwa responden yang telah mengisi kuisioner didominasi oleh narapidana dengan masa hukuman 1-5 tahun yaitu sejumlah 59 orang atau sebesar 48,4% jumlah paling banyak kedua yaitu dengan masa hukuman 6-10 tahun yaitu berjumlah 52 orang atau sebesar 38,2% dan yang paling sedikit adalah masa hukuman 11- 20 tahun dengan jumlah 62 orang atau sebesar 18,4%.

Uji Deskriptif

Pada penelitian ini dilakukan uji deskriptif untuk membuat ketegorisasi nilai persentase dari variabel-variabel yang sedang di teliti. Adapun tabel deskriptipnya ialah sebagai berikut:

Table 4.5
Descriptive Statistics

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	24	17.6	17.6	17.6
	Sedang	97	71.3	71.3	89.0
	Tinggi	15	11.0	11.0	100.0
	Total	136	100.0	100.0	

Tabel 4.5 adalah table deskriptif untuk mengetahui nilai rata-rata dari setiap variabel untuk dapat dihitung secara terperinci. adapun norma untuk mengetahui hasil deskriptif adalah sebagai berikut:

Tabel 4.6
Norma Pembagian Kategorisasi

Katategori	Rumus
Tinggi	$X > (\text{Mean} + 1\text{SD})$

Sedang	$(\text{Mean} - 1\text{SD}) \leq X < (\text{Mean} + 1\text{SD})$
Rendah	$X < (\text{Mean} - 1\text{SD})$

a. Deskriptif Variabel *Family Support*

Tabel 4.7
Deskriptif Variabel *Family Support*

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	19	14.0	14.0	14.0
	Sedang	97	71.3	71.3	85.3
	Tinggi	20	14.7	14.7	100.0
	Total	136	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel 4.7 diatas dapat kita ketahui dari total 136 responden terdapat 19 orang atau 14% responden dengan dukungan keluarga yang rendah, terdapat 97 orang atau 71.3% responden memiliki dukungan keluarga yang sedang dan terdapat 20 orang atau 14.7% responden memiliki dukungan keluarga yang tinggi.

b. Deskriptif Variabel *Self Compassion*

Tabel 4.8
Deskriptif Variabel *Self Compassion*

	N	Mean	Std. Deviation
<i>Family Support</i>	136	35,87	10,437
<i>Self Compassion</i>	136	51,45	13,311
Depresi	136	36,90	3,748
Valid N (listwise)	136		

Berdasarkan tabel 4.8 diatas dapat kita ketahui dari total 136 responden terdapat 24 orang atau 17.6% responden dengan

self compassion yang rendah. Terdapat 97 orang atau 71.3% responden memiliki *self-compassion* yang sedang dan terdapat 20 orang atau 14.7% responden memiliki *self compassion* yang tinggi.

c. Deskriptif Variabel Depresi

Tabel 4.9
Deskriptif Variabel Depresi

Berdasarkan tabel 4.9 diatas dapat kita ketahui dari total 136 responden terdapat 18 orang atau 13.2% responden yang mengalami depresi ringan. Terdapat 98 orang atau 72.1% responden mengalami depresi sedang dan terdapat 20 orang atau 14.7% responden mengalami depresi tinggi.

Uji Hipotesis

Pengujian hipotesis dilakukan untuk menemukan jawaban dari penelitian yang dilakukan. Sehingga dapat ditemukan kebenaran atau fakta dengan melakukan analisis. Pada penelitian ini dilakukan serangkaian uji dengan menggunakan SPSS versi 23. Uji dilakukan dengan mengolah hasil kuisioner yang diberikan kepada responden. Dimana melibatkan 136 narapidana yang menjadi responden pada penelitian ini . Berikut hasil uji yang dilakukan:

a. Uji Normalitas

Uji normalitas sebaran dilakukan untuk mengetahui apakah dalam variabel yang diteliti berdistribusi normal atau tidak. Pada penelitian ini uji Kolmogorov-Sminov digunakan untuk menguji normalitas dengan taraf signifikasi lebih besar dari 5% atau 0,05. Data dikatakan berdistribusi normal apabila nilai

signifikasinya $>5\%$ atau 0,05. Berikut hasil uji normalitas:

Table 4.10
Hasil Uji Normalitas

		Freque cy	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	18	13.2	13.2	13.2
	Sedang	98	72.1	72.1	85.3
	Berat	20	14.7	14.7	100.0
	Total	136	100.0	100.0	

	Family Support	Self Compassion	Depresi
N	136	136	136
Asymp. Sig. (2-tailed)	,083 ^c	,063 ^c	,061 ^c

- 1) Dari hasil table *Kolmogorov-smirnov test* pada variabel *family support* terdapat nilai Asymp. Sig. (2-tailed) adalah 0,083. Karena nilai Asymp. Sig. (2-tailed) lebih besar dari 0,05 ($0,083 > 0,05$) maka variabel data *family support* termasuk kategori berdistribusi normal.
- 2) Dari hasil table *Kolmogorov-smirnov test* pada variabel *self compassion* terdapat nilai Asymp. Sig. (2-tailed) adalah 0,063. Karena nilai Asymp. Sig. (2-tailed) lebih besar dari 0,05 ($0,63 > 0,05$) maka variabel data *self compassion* termasuk kategori berdistribusi normal.
- 3) Dari hasil table *Kolmogorov-smirnov test* pada variabel depresi terdapat nilai Asymp. Sig. (2-tailed) adalah 0,061. Karena nilai Asymp. Sig. (2-tailed) lebih besar dari 0,05 ($0,061 > 0,05$) maka

variabel data depresi termasuk kategori berdistribusi normal.

b. Uji Korelasi

Uji korelasi *Pearson (Correlate Bivariate)* digunakan untuk mengetahui hubungan antara satu variabel dengan variabel yang lain secara linier. Data yang digunakan berskala interval atau rasio. Nilai korelasi (r) adalah 0 sampai 1, semakin mendekati 1 hubungan yang terjadi semakin kuat. Sebaliknya, nilai semakin mendekati 0 maka hubungan yang terjadi semakin lemah. Hubungan antara variabel dapat terlihat dari besarnya nilai signifikansi (dalam SPSS disingkat Sig. yang kemudian disebut α). Jika nilai α lebih kecil dari 0,05 maka H_0 (hipotesis awal) ditolak dan H_a (hipotesis alternatif) diterima. Keeratan hubungan antara variabel yang diujikan ditunjukkan dengan nilai *Pearson Correlation* (yang kemudian disebut r). Berikut merupakan hasil uji korelasi :

Table 4.11
Hasil Uji Korelasi

		Family Support	Self Compassion	Depresi
Family Support	Pearson Correlation	1	,160	-,229**
	Sig. (2-tailed)		,062	,007
	N	136	136	136
Self Compassion	Pearson Correlation	,160	1	-,216*
	Sig. (2-tailed)	,062		,011
	N	136	136	136
Depresi	Pearson Correlation	-,229**	-,216*	1
	Sig. (2-tailed)	,007	,011	
	N	136	136	136

- 1) Berdasarkan tabel hasil uji korelasi dapat disimpulkan bahwa nilai signifikansi antara variabel *family support* dengan variabel depresi yaitu 0,07 dan nilai *Pearson Correlation* bernilai negatif sebesar 0.229. Dalam uji signifikansi, jika

nilai $\alpha < 0,05$ maka dapat dinyatakan H_a diterima dan H_0 ditolak . Hasil yang diperoleh dari tabel tersebut bahwa nilai α sebesar 0,07 sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel *family support* memiliki korelasi yang signifikan terhadap variabel depresi. Sehingga apabila *family support* menguat maka depresi akan menurun, namun jika *family support* melemah maka depresi akan menguat, begitu juga sebaliknya.

- 2) Berdasarkan tabel hasil uji korelasi dapat disimpulkan bahwa nilai signifikansi antara variabel *self compassion* dengan variabel depresi yaitu 0,011 dan nilai *Pearson Correlation* bernilai negatif sebesar 0.216. Dalam uji signifikansi, jika nilai $\alpha < 0,05$ maka dapat dinyatakan H_a diterima dan H_0 ditolak . Hasil yang diperoleh dari tabel tersebut bahwa nilai α sebesar 0,011 sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel *self compassion* memiliki korelasi yang signifikan terhadap variabel depresi. Sehingga jika *self compassion* menguat maka depresi akan menurun, namun sebaliknya jika *self compassion* melemah maka depresi akan menguat, begitu juga sebaliknya.

Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara *family support* dengan depresi pada narapidana kasus narkoba Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Narkoba Jakarta dan mengetahui adanya hubungan antara *self compassion* dengan depresi pada narapidana narkoba di

Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Narkotika Jakarta.

Penelitian ini membuktikan bahwa adanya hubungan antara *family support* dan depresi pada narapidana kasus narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Narkotika Jakarta. Dimana hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa nilai signifikansi antara variabel *family support* dengan variabel depresi yaitu 0,07 dan nilai *Pearson Correlation* bernilai negatif sebesar 0.229, dapat diartikan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan maka semakin rendah tingkat depresi pada narapidana.

Hal ini juga sejalan dengan hasil analisis Nabiila et al. (2019) yang menyimpulkan bahwa adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan depresi pada narapidana. Nabiila menyatakan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan maka akan semakin rendah pula tingkat depresi pada narapidana dan begitu pula sebaliknya. Penelitian lain juga sejalan dengan penelitian ini yang dilakukan oleh Afirio & Raharjo (2016) dengan judul hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat depresi narapidana remaja di lembaga pembinaan khusus anak Pontianak. Dimana penelitian tersebut menggunakan uji *Mann-Whitney* dengan nilai $p = 0,001$ ($p > 0,05$) yang berarti hubungannya signifikan dengan arah negatif dan hipotesisnya menolak H_0 . Alfirio dan Raharjo menyimpulkan bahwa narapidana yang memiliki dukungan keluarga yang baik memiliki dampak yang positif bagi narapidana dan juga sebaliknya. Dengan adanya dukungan keluarga akan menjadi peran penting terhadap narapidana terkait dengan perasaannya diterima oleh orang lain, merasa dicintai, diperhatikan, dan

dipedulikan oleh orang-orang terdekatnya.

Dukungan Keluarga (*Family Support*) merupakan faktor yang penting dalam memberikan bantuan sehingga akan memberikan kenyamanan baik fisik maupun psikologis. Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Narkotika Jakarta sangat membutuhkan dukungan keluarganya sebagai sumber motivasi untuk membantu menerima keadaan dan menghadapi semua masalah yang sedang dihadapinya. Hal ini diperkuat dalam penelitian sosial khususnya dari keluarga yang menjadi sumber motivasi bagi narapidana untuk lebih dapat bertahan dan diharapkan dapat membantu narapidana untuk menerima keadaan yang sedang dihadapinya (Salwa et al., 2010). Dukungan dari anggota keluarga berdampak positif bagi kesehatan mental narapidana dan dapat menjadi jalan keluar bagi masalah yang dihadapi oleh narapidana.

Selanjutnya penelitian ini juga membahas tentang hubungan antara *self-compassion* dengan depresi pada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas IIA Jakarta. Dimana hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa nilai signifikansi antara variabel *self-compassion* dengan variabel depresi yaitu 0,011 dan nilai *Pearson Correlation* bernilai negatif sebesar 0.216. bahwa semakin tinggi belas kasih diri yang dimiliki oleh narapidana maka semakin rendah tingkat depresi pada narapidana.

Sehingga hasil yang didapat dari pembahasan ini menunjukkan bahwa Dukungan Keluarga (*Family Support*) dan Belas Kasih Diri (*self compassion*) berhubungan dengan depresi pada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA dilihat dari penelitian

terdahulu dan diperkuat dengan melihat hasil dari uji-uji yang telah dilakukan oleh peneliti. Hal ini menunjukkan bahwa untuk menurunkan depresi pada narapidana maka dibutuhkan dukungan keluarga dari narapidana dan juga belas kasih diri dari narapidana untuk menerima kekurangan yang ada pada dirinya. Karena semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan maka semakin rendah tingkat depresi pada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jakarta. Begitu pula semakin tinggi belas kasih diri pada narapidana maka semakin rendah tingkat depresi pada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jakarta.

CONCLUSION

Berdasarkan penelitian dengan responden pada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Narkotika Jakarta didapatkan kesimpulan bahwa adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan depresi pada narapidana. Dari uji korelasi ditemukan bahwa nilai signifikansi antara variabel *family support* dengan variabel depresi yaitu 0,07 dan *Pearson Correlation* bernilai negatif sebesar 0.229. Dalam uji signifikansi, jika nilai $\alpha < 0,05$ maka dapat dinyatakan H_a diterima dan H_o ditolak. Hasil yang diperoleh dari tabel tersebut bahwa nilai α sebesar 0,07 sehingga H_a diterima dan H_o ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel *family support* memiliki korelasi yang lemah terhadap variabel depresi. Namun jika *family support* melemah maka Depresi akan menguat, begitu juga sebaliknya.

Selanjutnya pada uji korelasi antara variabel *self compassion* dengan depresi pada narapidana ditemukan bahwa nilai signifikansi antara variabel

self compassion dengan variabel depresi yaitu 0,011 dan nilai *Pearson Correlation* bernilai negatif sebesar 0.216. Dalam uji signifikansi, jika nilai $\alpha < 0,05$ maka dapat dinyatakan H_a diterima dan H_o ditolak. Hasil yang diperoleh dari tabel tersebut bahwa nilai α sebesar 0,011 sehingga H_a diterima dan H_o ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel *self compassion* memiliki korelasi yang lemah terhadap variabel depresi. Namun jika *self compassion* melemah maka Depresi akan menguat, begitu juga sebaliknya.

REFERENCES

- Afrio, Y., & Raharjo, W. (2016). Hubungan dukungan sosial keluarga dan tingkat depresi narapidana remaja di lembaga pembinaan khusus anak pontianak. *Jurnal Kesehatan Khatulistiwa*, 2(1), 285–294.
<https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jfk/article/view/29467>
- Ansyari, S., & Sadam, M. (2020). *Narapidana Kasus Pembunuhan Tewas Gantung Diri di Sel Tahanan Sumsel*. Viva.Co.Id.
<https://www.viva.co.id/berita/nasional/1335148-narapidana-kasus-pembunuhan-tewas-gantung-diri-di-sel-tahanan-sumsel>. Diakses pada 6 Maret 2021
- Ardilla, F., & Herdiana, I. (2013). Penerimaan Diri Narapidana Wanita. *Jurnal Psikologi Kepribadian Dan Sosial*, 2(1).
<http://journal.unair.ac.id>
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azizah, M. lilik, Zainuri, I., & Akbar, A. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa Teori dan Aplikasi Praktik Klinik*. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.
- Beck., A. T., & Alford., B. A. (2013). *Depression, second edition* (Second Edi). Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
<https://doi.org/10.4324/9781315824338>

- Bryman, A. (2012). *Social Research Methods* (4th Editio, Vol. 4, Issue 3). Oxford University Press.
<http://marefateadyan.nashriyat.ir/node/150>
- Creech. (2017). *Strain, Depression, and Reentry: Effects of Incarceration on Depression and Reentry*. June, 1–26.
<https://hdl.handle.net/20.500.11919/1408>
- Creswell, J. W. (2016). *Research Design Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran* (edisi 4). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Danisati, S. (2018). Hubungan Antara Self-Compassion Dan Depresi Pada Remaja Dari Keluarga Bercerai. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
<https://dspace.uui.ac.id>
- Das, J., Farzana, F. D., & Ferdous, F. (2014). Factors Associated with Elderly Depression among Rural Bangladeshi Individuals. *American Journal of Psychiatry and Neuroscience*, 2(1), 1.
<https://doi.org/10.11648/j.ajpn.20140201.11>
- Fadilah, S. (2015). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Penerimaan Diri Ibu dari Anak Autis di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Bantul Yogyakarta* [Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah].
<http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/1861>
- Febrinabilah, R., & Listiyandini, R. A. (2016). Hubungan Antara Self- Compassion dengan Resiliensi pada Mantan Pecandu Narkoba. *Prosiding Konferensi Nasional Peneliti Nuda Psikologi Indonesia*, 7(April 2016), 19–28.
<http://researchgate.net>
- Firmansyah, T. (2020). *Napi Tewas Gantung Diri di Ruang Isolasi*. Republika.Co.Id.
<https://republika.co.id/berita/qkgiut377/napi-tewas-gantung-diri-di-ruang-isolasi>. Diakses pada 6 Maret 2021
- Friedman, & Marylyn, M. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktik* (Ed. 5). Jakarta: EGC.
- Hartono, J. (2010). *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: BPFE.
- Hawari, D. (2011). *Manajemen stres cemas dan depresi* (edisi 2). Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Hidayati, F., & Maharani, R. (2015). Self compassion (welas asih): Sebuah alternatif konsep transpersonal tentang sehat spiritual menuju diri yang utuh. *Jurnal Spiritualitas Dan Psikologi Kesehatan.*, 1 (3)(2301–8267).
<https://scholar.google.com/scholar?cluster=6543885963950505791&hl=en&oi=scholar>
- Indriyani, D. (2013). *Aplikasi Konsep dan Teori Keperawatan Maternitas Postpartum dengan Kematian Janin*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Inge, N. (2021). *Napi di Lapas Palembang Ditemukan Gantung Diri Pakai Sarung*. Liputan6.Com.
<https://www.liputan6.com/regional/read/4488472/napi-di-lapas-palembang-ditemukan-gantung-diri-pakai-sarung>. Diakses pada 6 Maret 2021
- Ivtzan, I., & Lomas, T. (2016). *Mindfulness In Positive Psychology The Science of Meditation and Wellbeing*. New York: Routledge.
- Junaidin. (2018). Analisis karakteristik psikologis narapidana pengguna Narkoba di Lembaga Pemasyarakatan. *Jurnal Penelitian Huamniora*, 23(2), 57–68.
<http://journal.uny.ac.id>
- Juniastira, S. (2018). social support and QoL Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Kualitas Hidup Pada Pasien Stroke. *Skripsi Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi Dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia Yogyakarta*. <http://dspace.uui.ac.id>
- Karinda, F. B. (2020). Belas Kasih Diri (Self Compassion) Pada Mahasiswa. *Cognicia: Jurnal UNM*, 8(2), 234–252.
<http://ejournal.umm.ac.id>
- Kholifah, S. N., & Widagdo, N. W. (2016). *Keperawatan Keluarga dan Komunitas* (1st ed.). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Krieger, T., Berger, T., & Holtforth, M. grosse. (2016). The relationship of self-compassion and depression: Cross-lagged panel analyses in depressed patients after outpatient therapy. *Journal of Affective Disorders*, 202, 39–45.

- <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.05.032>
- Kurniawan, A. W., & Puspitaningtyas, Z. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif. In *Philosophy of Science* (Vol. 4, Issue 4). Yogyakarta: Pandiva Buku.
- <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19528854><http://libproxy.unm.edu/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=51827937&site=eds-live&scope=site%5Cnhttp://content.ebscohost.com/libproxy.unm.edu/ContentServer.asp?T=P&P=AN&K=51>
- Kwak, Y. T., Yang, Y., & Koo, M.-S. (2016). Depression and Cognition. *Dementia and Neurocognitive Disorders*, 15(4), 103. <https://doi.org/10.12779/dnd.2016.15.4.103>
- Lubis, N. L. (2016). *Depresi Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Kencana.
- Machdy, R. (2019). *Loving the Wounded Soul Alasan dan Tujuan Depresi Hadir di Hidup Manusia*. Jakarta: Kompas Gramedia.
- Majekodunmi, O., Obadeji, A., Oluwole, L., & Oyelami, R. (2017). Depression in prison population: Demographic and clinical predictors. *Journal of Forensic Science and Medicine*, 3(3), 122–127. https://doi.org/10.4103/jfsm.jfsm_32_16
- Mardiastuti, A. (2019). *Napi Narkotika Ditemukan Tewas Gantung Diri di Lapas Karangasem Bali*. DetikNews. https://news.detik.com/berita/d-4768724/napi-narkotika-ditemukan-tewas-gantung-diri-di-lapas-karangasem-bali?_ga=2.96815898.422446352.1614875872-672815343.1549979048. Diakses pada 6 Maret 2021
- Maulida, A. (2012). Gambaran Tingkat Depresi Pada Mahasiswa Program Sarjana Yang Melakukan Konseling Di Badan Konseling Mahasiswa Universitas Indonesia [Universitas Indonesia]. In *Universitas Indonesia*. <http://lib.ui.ac.id/>
- Morley, R. M., Terranova, V. A., Cunningham, S. N., & Kraft, G. (2016). Self-Compassion and Predictors of Criminality. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 25(5), 503–517. <https://doi.org/10.1080/10926771.2015.1107170>
- Nabiila, N. A., Putri, I. R. R., Mulyanti, & Anggraini, A. N. (2019). *Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Depresi Pada Narapidana Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Yogyakarta Dan Di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas II B Yogyakarta*. <http://elibrary.almaata.ac.id>
- Nafisah, A., Hendriyani, R., & Martiarin, N. (2018). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Self Compassion Remaja Di Panti Asuhan. *Intuisi : Jurnal Psikologi Ilmiah*, 10(2), 160–166. <https://doi.org/10.15294/intuisi.v10i2.17494>
- Neff, K. D. (2011). *Self Compassion Stop Beating Yourself Up and Leave Insecurity Behind*. Australia: HarperCollins.
- Neff, K. D., & Germer, C. (2018). *The Mindful Self-Compassion Workbook*. New York: The Guilford press.
- Neff, K. D., & McGehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity*, 9(3), 225–240. <https://doi.org/10.1080/15298860902979307>
- Neff, K. D., & Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality*, 77(1), 23–50. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2008.00537.x>
- NIMH, N. I. O. M. healt. (2018). Mengenal Depresi. In *U.S Department Of Health & Human Services. National Institute of Mental Health. Anta Samara (translator)*.
- Nursanti, D. R., & Prof. Dr. dr. H. Soewadi. (2014). *Hubungan Lamanya Menjalani Hukuman dengan Depresi pada Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Cebongan* [Universitas Gadjah Mada]. http://etd.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&tp=html&buku_id=73724
- Nurwulan, D. (2017). *Hubungan Dukungan*

- Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Anestesi Dengan Tindakan Spinal Anestesi Di Rsud Sleman* [Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan]. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/id/eprint/433>
- Nwaopara, U., & Stanley, P. (2015). Prevalence of depression in Port Harcourt Prison. *African Journal of Psychiatry (South Africa)*, 18(6). <https://doi.org/10.4172/2378-5756.1000340>
- Organization, world health. (2020). *Depression*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>. Diakses pada 6 Maret 2021
- Priastana, I. K. A., Haryanto, J., & Suprajitno, S. (2018). Peran Dukungan Sosial Keluarga terhadap Berduka Kronis pada Lansia yang Mengalami Kehilangan Pasangan dalam Budaya Pakurenan. *Indonesian Journal of Health Research, Vol 1 No 1*. <https://doi.org/https://doi.org/10.32805/ijhr.2018.1.1.8>
- Putri, D. A. D. (2020). Dear Me: Sebuah Upaya Untuk Menurunkan Simtom Depresi Melalui Self-Compassion Exercise Pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Uin Suska Riau [Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau]. In *Malaysian Palm Oil Council (MPOC)* (Vol. 21, Issue 1). <http://mpoc.org.my/malaysian-palm-oil-industry/>
- Rifai, M. E. (2018). *Hubungan Kepercayaan Diri dan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Matematika* [Universitas Muhammadiyah Surakarta]. <http://eprints.ums.ac.id>
- Safitri, A. N., & Andriany, M. (2019). Gambaran Tingkat Depresi Warga Binaan Pemasyarakatan Perempuan Menjelang Bebas. *Jurnal Perawat Indonesia*, 3(3), 183. <https://doi.org/10.32584/jpi.v3i3.353>
- Salwa, U., Kuncoro, J. &, & Setyaningsih, R. (2010). Dukungan Sosial Keluarga Dan Persepsi Terhadap Vonis Dengan Penerimaan Diri Narapidana Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Wanita Semarang. *Jurnal Psikologi Proyeksi*, 5(2), 79–89. http://fpsi.unissula.ac.id/index.php?option=com_content&view=article&id=164&Itemid=84
- Saputri, M. A. W., & Indrawati, E. S. (2011). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Depresi Pada Lanjut Usia Yang Tinggal Di Panti Wreda Wening Wardoyo Jawa Tengah. *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Depresi Pada Lanjut Usia Yang Tinggal Di Panti Wreda Wening Wardoyo Jawa Tengah*, 9(1). <https://doi.org/10.14710/jpu.9.1>
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2010). *Health Psychology Biopsychosocial Interactions* (Seventh ed, Vol. 4, Issue 3). New York: John Wiley & Sons, Inc. <http://marefateadyan.nashriyat.ir/node/150>
- Sari, H. P., & Rachmalia. (2017). Dukungan keluarga pada narapidana di Rumah Tahanan Negara kelas IIB Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan*, 2(3), 1–8. <http://jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/4229>
- Satiti, D. pramesty. (2019). *Hubungan Self-Compassion Dengan Psychological Distress Pada Narapidana Perempuan Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas Ila Semarang* [universitas negri semarang]. <http://lib.unnes.ac.id/id/eprint/35032>
- Silalahi, U. (2015). *Metode Penelitian Sosial Kuantitatif*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D* (Issue April 2015). Bandung: Alfabeta. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Sugiyono, P. D. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sujarweni, V. W. (2019). *Metodologi Penelitian Bisnis Dan Ekonomi Pendekatan Kuantitatif*. Yogyakarta: Pustaka baru press.
- Syahraddhani, M., Indah, M. F., & Jalpi, A. (2020). Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres narapidana di LPKA kelas I martapura. *Doctoral Dissertation, Universitas Islam Kalimantan MAB*.
- Talik, E., & Skowroński, B. (2018). The Sense of

- Quality of Life and Religious Strategies of Coping with Stress in Prison Inmates. *Journal of Religion and Health*, 57(3), 915–937.
<https://doi.org/10.1007/s10943-017-0455-4>
- Tololiu, T., & Makalalag, S. (2015). Hubungan Depresi Dengan Lama Masa Tahanan Narapidana Di Rumah Tahanan Negara Kelas Iia Malendeng Manado. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado*, 4(1), 92869.
<https://www.neliti.com/publications/92869/hubungan-depresi-dengan-lama-masa-tahanan-narapidana-di-rumah-tahanan-negara-kel>
- Umasugi, R. A. (2019). *Napi Lapas Cipinang Ditemukan Tewas Gantung*. Kompas.Com.
<https://megapolitan.kompas.com/read/2019/03/04/10102641/napi-lapas-cipinang-ditemukan-tewas-gantung-diri?page=all>. Diakses pada 6 Maret 2021
- Utami, R. R., & Pratiwi, M. S. (2018). Tingkat Depresi Pada Narapidana Wanita: Studi Deskriptif Pada Narapidana Lapas Kelas II A Semarang. *International Journal of Physiology*, 6(1), 2018.
<https://repository.usm.ac.id/detail-jurnalnasional-100.html>
- Wallace, D., Fahmy, C., Cotton, L., Jimmons, C., McKay, R., Stoffer, S., & Syed, S. (2016). Examining the role of familial support during prison and after release on post-incarceration mental health. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 60(1), 3–20.
<https://doi.org/10.1177/0306624X14548023>
- Wuryansari, R., & Subandi, S. (2019). Program Mindfulness for Prisoners (Mindfulners) untuk Menurunkan Depresi pada Narapidana. *Gajah Mada Journal of Professional Psychology (GamaJPP)*, 5(2), 196.
<https://doi.org/10.22146/gamajpp.50626>
- Yulianingsih, R. (2018). *Dukungan Sosial Keluarga Pada Narapidana Di Lembaga Pemasyarakatan Klas IIB Klaten* [Institut Agama Islam Negeri Surakarta]. https://fud.iain-surakarta.ac.id/akasia/index.php?p=show_detail&id=3566&keywords=