

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Berdasarkan Pasal 1 ayat (7) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan, warga binaan pemasyarakatan adalah terpidana yang menjalani pidana hilang kemerdekaan di Lembaga Pemasyarakatan. Menurut Pasal 1 ayat (6) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan, terpidana adalah seseorang yang di pidana berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap. Penjara merupakan institusi yang diharapkan berperan untuk melakukan transformasi seorang kriminal menjadi warga negara yang baik. Namun ternyata banyak warga binaan pemasyarakatan melakukan kejahatan kembali setelah keluar dari penjara. Bahkan tidak jarang penjara berfungsi menambah ilmu kejahatan bagi para warga binaan pemasyarakatan.

Pada umumnya seseorang yang melanggar norma hukum lalu dijatuhi hukuman pidana dan menjalani kesehariannya di sebuah Rumah Tahanan mengalami keadaan yang jauh berbeda dibandingkan dengan kehidupan di masyarakat. Secara tidak langsung, kondisi dengan tekanan mental akan mempengaruhi keadaan psikis narapidana saat berada dalam Rumah Tahanan atau setelah kembali dalam lingkungan masyarakat. Bartollas (2012) menyatakan bahwa dampak kehidupan di penjara merusak kondisi psikologis

seseorang diantaranya kecemasan. Kecemasan dapat terjadi pada siapa saja termasuk pada warga binaan menjelang bebas di Rutan/Lapas. Hal ini terkait stigma negatif sebagai mantan narapidana, karena mantan narapidana saat ini masih di pandang negatif oleh masyarakat sehingga menimbulkan kecemasan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh University Of South Wales menyatakan bahwa sebanyak 36 % masalah kesehatan mental yang dirasakan oleh penguni Lapas adalah masalah kecemasan (*anxietas*) dan kecenderungan wanita lebih tinggi tingkatannya dibandingkan dengan pria yaitu 61% : 39% (Butler, dkk. 2004).

Hasil penelitian Tanti (2007) di LAPAS kelas 1 Tangerang sebanyak 345 responden yang ditentukan random oleh peneliti dengan karakteristik, usia diantara 21 sampai 70 tahun, jenis kelamin laki-laki dan perempuan, pendidikan serta masa hukuman tidak dibatasi, memaparkan bahwa banyak narapidana mengalami gangguan fisiologis, psikologis dan kognitif. Secara fisiologis 40% (138 responden) seringkali sakit kepala, 31.8% (110 responden) selalu mengalami pegal-pegal, dan 28.2% (97 responden) selalu mengalami *fatigue* atau rasa lelah. Adapun gangguan psikologis yang juga mengiringi timbulnya gejala fisiologis yaitu: rasa sedih, marah, kecewa, khawatir, dan cemas. Lebih lanjut penelitian Tanti (2007) memaparkan bahwa prevalensi kecemasan merupakan frekuensi tertinggi yaitu dialami oleh 30.4% (105 responden), perasaan sedih dialami 25.2% (87 responden), perasaan takut tanpa alasan yang jelas dialami 23.2% (80 responden) dan mudah marah dialami 21.2% (73 responden). Adapun pada level kognitif diketahui frekuensi tertinggi ada pada perasaan bersalah 39.1% (135 responden), kemudian

perasaan tidak berharga 36% (124 responden) dan perasaan putus asa 24.9% (86 responden). Gangguan pada aspek fisiologis, psikologis dan kognitif tersebut semua termanifestasi dalam perilaku misalnya sulit tidur ataupun sebaliknya tidur berlebihan, tidak bersemangat, keinginan untuk selalu menyendiri, agresivitas yang tinggi, bahkan adanya kecenderungan untuk melukai diri sendiri sampai akhirnya ada yang melakukan bunuh diri.

Berdasarkan hasil wawancara awal peneliti Tanti (2007) dengan Kepala Rumah Tahanan Kelas I Surakarta pada tanggal 9 November 2015 menyatakan bahwa banyak masalah-masalah yang terjadi di Rumah Tahanan Kelas I Surakarta ini salah satunya masalah psikologis narapidana. Adapun masalah psikologis yang terjadi pada narapidana yaitu perasaan bersalah karena telah melakukan perbuatan kejahatan, sedih, kecewa, mudah marah, perasaan takut ketika akan masuk dunia dalam penjara maupun dunia luar ketika sudah bebas dari penjara, putus asa bahkan depresi. Hal ini sangat berpengaruh pada keadaan narapidana tersebut terlihat dengan beberapa narapidana yang tidak bersemangat, sering menyendiri tidak mau bergabung dengan yang lain, mudah tersulut amarah sehingga sering berkelahi dengan narapidana lain dan masuk ruang isolasi (ruangan khusus dimana narapidana dihukum terpisah dengan narapidana lain dan tidak dapat keluar dalam waktu yang telah ditentukan pihak Rutan/Lapas).

*Screening* awal dilakukan peneliti di Rumah Tahanan Surakarta mulai tanggal 23-26 Februari 2016 dengan menggunakan skala DASS42 pada 72 narapidana yang terdiri dari 23.6% (17 orang) narapidana dengan kasus narkoba, 38.9% (28 orang) narapidana dengan kasus pencurian, 22.2% (16

orang) narapidana dengan kasus perampokan, dan 15.3% (11 orang) narapidana dengan kasus UU Perlindungan Anak (UU PA). Hasil dari *screening* awal menunjukkan bahwa terdapat berbagai permasalahan psikologis pada narapidana. Hasil tersebut membenarkan bahwa adanya permasalahan psikologis yaitu salah satunya kecemasan. Adapun hasil dari *screening* terdapat 37.5% (27 orang) mengalami gejala kecemasan, 40.3% (29 orang) mengalami depresi dan 22.2% (16 orang) mengalami stres.

Kecemasan depresi dan stress adalah tiga problem utama yang dialami oleh para narapidana, hal tersebut dapat diperlihatkan dari ciri – ciri kondisi yang dialami oleh para narapidana, antara lain mereka sering merasa tertekan, katjutan yang berlebihan, keluar keringat dingin, tegang, jantung berdebar, rasa bersalah, mimpi buruk, merasa putus asa dan rasa sedih yang berkepanjangan. Screening awal yang telah dilakukan peneliti di Rumah Tahanan Surakarta mulai tanggal 23-26 februari 2016 dengan menggunakan skala DASS42 menunjukkan bahwa mayoritas gangguan yang dialami oleh narapidanan adalah depresi, namun peneliti mengambil variabel kecemasan sebagai variabel dependent pada penelitian ini karena peneliti ingin lebih fokus pada gejala kecemasan yang mengarah pada situasi sosial menjelang bebas, sedangkan depresi gejalanya terlalu luas dan membutuhkan pendekatan atau intervensi yang lebih mendalam dan situasi sosial adalah situasi yang paling penting dan dapat menentukan berhasil tidaknya narapidana menghadapi situasi sosial di lingkungannya setelah bebas nantinya sehingga peneliti lebih memilih kecemasan sosial dibandingkan depresi.

Berdasarkan wawancara peneliti dengan A.R.A (salah satu narapidana

Rumah tahanan Surakarta), pada tanggal 7 Maret 2016 di Rumah Tahanan Surakarta, yang bertujuan mengetahui kondisi kecemasan narapidana diketahui bahwa semakin dekat dengan hari bebas, maka semakin besar kecemasan yang dirasakan. Hal ini terungkap dalam satu kutipan wawancara yang berhasil peneliti lakukan:

*“yaa perasaan yang saya alami sekarang bingung mbak.. bingung gimana nanti kalau saya keluar dari penjara ini. Pengenlah mbak.. pengen banget mbak keluar dari sini, bosan juga bertahun-tahun disini. Kalau pulang kan bisa kumpul sama istri, anak, ibu, bapak sama saudara-saudara tapi kalau nanti keluar gimana ya.. takut ga diterima tu lho sama keluarga lagi, tetangga-tetangga gitu. Jadi takut ketemu orang luar. Bikin ga bisa tidur, ga nafsu makan. Kadang suka dibawa sampai ke mimpi-mimpi lho mbak. Yaa.. mimpi diusir-usir gitu. Terus ga tau kenapa jadi gampang emosian juga yaa mbak. Kayaknya masalah kecil sama temen sekamar apa sama narapidana lainnya bisa jadi berantem. Pernah tuh karna rebutan rokok.”*

Narapidana lain mengungkapkan pernyataan yang hampir sama, seperti berikut disampaikan oleh M.J :

*“yaa kepikiran besok kalau saya keluar, saya kerja apa ya mbak.. pasti saya susah dapet kerja.. lah orang-orang diluar sana pasti pada ngecap saya mantan narapidana, mana ada yang ngasih saya pekerjaan.. mantan narapidana kan orang jahat.. pasti mereka-mereka mikirnya gitu.. ibu bapak juga pasti malu punya anak kayak saya, keluarga yang lain juga pasti ga akan nerima saya mbak. Kalau sudah kayak gitu gimana saya mau berbaur dengan lingkungan rumah saya kayak dulu lagi toh semua ga akan nerima saya seperti dulu.. ya kan mbak.. pas dijenguk ibu saja, saya sampe grogi, keringet dingin, mau ngomong apa gitu takut salah.”*

Selaku Kepala Staf Pembinaan di Rumah Tahanan Surakarta juga mengemukakan sering mendapatkan keluhan narapidana yang akan menjelang bebas adalah khawatir, takut ketika nantinya memasuki dunia luar penjara dan berbaur bersama lingkungan. Ketakutan yang dirasakan narapidana karena

belum siapnya mental narapidana-narapidana tersebut ketika akan menghadapi dunia luar. Narapidana cenderung takut lingkungannya tidak bisa menerimanya kembali dan istilah mantan narapidana sangat melekat dengan kejahatan. Narapidana juga merasa bingung jika nantinya telah keluar apa yang harus dilakukan. Oleh karena itu, pihak Rutan membuat suatu kegiatan yang diberikan kepada narapidana menjelang bebas. Kegiatan ini diberikan kepada narapidana agar dapat mengetahui hal apa yang bisa dilakukan jika sudah bebas dari Rutan.

Psikoanalisa menjelaskan gangguan kecemasan sosial sebagai akibat terlalu banyaknya seseorang melakukan represi sebagai mekanisme pertahanan dirinya, sehingga upaya yang tepat untuk mengatasi gangguan ini adalah dengan mengungkap ke kesadaran konflik-konflik alam bawah sadarnya. Hampir sama dengan Psikoanalisa, para teoritikus Humanistik melihat gangguan kecemasan ini terjadi karena adanya represi sosial. Kecemasan terjadi bila terjadi ketidakselarasan antara *inner self* seseorang yang sesungguhnya dan tuntutan sosial yang seharusnya ia jalani. Seseorang tersebut merasakan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi, tetapi tidak mampu mengatakan apa itu karena bagian diri yang tidak diakui secara langsung tetapi direpresi ke alam bawah sadarnya.

Penatalaksanaan keperawatan pada kecemasan dapat dilakukan melalui terapi individu, keluarga, kelompok maupun komunitas. Menurut Hawari (2008) penatalaksanaan ansietas pada tahap pencegahan dan terapi memerlukan suatu metode pendekatan yang bersifat holistik, yaitu mencakup fisik (somatik), psikologik atau psikiatrik, psikososial dan psikoreligius. Salah

satu metode pendekatan psikologi adalah psikoterapi kelompok yaitu *Cognitive Behavior Therapy (CBT)*. *Cognitive Behavior Therapy (CBT)* adalah salah satu bentuk psikoterapi yang dapat digunakan terhadap masalah emosional tahanan/narapidana yang bertujuan menghilangkan tanda, gejala, atau problem emosional dengan cara merubah dan membangun kembali status kognitif yang positif dan rasional sehingga mempunyai perilaku dan reaksi somatik yang sehat

Beberapa penelitian yang sudah dilakukan menunjukkan bahwa CBT efektif menurunkan tingkat kecemasan. Penelitian Haby, dkk (2006) yang telah dilakukan pada 18 orang dewasa yang mengalami depresi, gangguan panik, dan gangguan kecemasan umum (dengan atau tanpa *agoraphobia*), menyimpulkan bahwa *cognitive behavioral therapy (CBT)* secara keseluruhan, efektif untuk depresi, gangguan panik, dan gangguan kecemasan umum. Faktor lain yang menjadi perhatian penelitian adalah dampak pengobatan, durasi dan intensitas pengobatan, jenis gangguan, cara terapi, jenis terapis bekerja, dan pelatihan terapis terhadap efektivitas CBT.

Hasil penelitian Osman (2008) menyatakan CBT efektif menurunkan tingkat kecemasan tahanan/narapidana penyalahgunaan NAPZA, serta efektif meningkatkan kualitas hidup tahanan/narapidana penyalahgunaan NAPZA. Subjek penelitian ini adalah 50 tahanan/narapidana penyalahgunaan NAPZA. Pada penelitian ini perlakuan bagi para responden, yaitu dengan pemberian CBT sebanyak 10 sesi, dengan durasi waktu kira- kira 120 menit setiap sesi. Penelitian yang dilakukan Laura, dkk (2009) pada 454 pasien menyatakan *cognitif behavioral therapy* mengurangi gangguan panik, kecemasan dan

depresi. Penelitian Ehlers (2010) membuktikan CBT efektif dalam sesi mingguan atau dua mingguan untuk mengatasi gangguan kecemasan, fobia dan gangguan obsesif kompulsif.

Penelitian ini menggunakan intervensi pelatihan kognitif perilaku untuk meminimalkan kecemasan sosial pada narapidana karena (1) banyak hasil penelitian yang melaporkan kemanjuran pelatihan kognitif perilaku dalam membantu mengatasi masalah terutama untuk kecemasan. (2) pelatihan kognitif perilaku adalah terapi yang merupakan perpaduan antara perilaku fisik, psikologis, serta sosial. Secara teoritis pikiran, perasaan dan tingkah laku saling berhubungan secara kausal. Oleh karena itu, pendekatan yang digunakan harus dapat mengatasi kecemasan tersebut.

Terapi kognitif perilaku merupakan kombinasi strategi kognitif dan perilaku menekankan agar subjek belajar memahami pikiran-pikirannya yang dapat menimbulkan kecemasan dan merubah pola-pola pikiran tersebut untuk mengurangi kemungkinan meningkatnya kecemasan. Terapi perilaku untuk kecemasan juga memfokuskan pada perubahan tindakan-tindakan tertentu dan menggunakan beberapa teknik untuk mengurangi atau mencegah tingkah laku yang tidak sesuai.

Terapi kognitif perilaku digunakan karena dari berbagai temuan yang ada salah satunya terbukti adanya komponen kognitif yang kuat dalam fobia maupun kecemasan sosial. Umumnya, individu yang menderita fobia maupun kecemasan sosial mempersepsikan ketidakmampuan diri mereka secara lebih negatif daripada orang lain (Beidel, Turner, & Dancu; Hartman; Rapee, dalam



Feeney, 2004). Dari sisi behavioral, keberadaan situasi yang ditakuti menjadi suatu *reinforcement* negatif. Beberapa teknik terapi yang digunakan dalam penelitian ini adalah restrukturisasi kognitif, relaksasi, dan exposure. Hal ini sesuai dengan apa yang disampaikan oleh Antony dan Swinson (2000) yang menyatakan bahwa strategi utama dalam pemberian terapi kognitif perilaku adalah mengubah pemikiran dan keyakinan irrasionalnya dengan pemikiran dan keyakinan rasional yang lebih sehat dan positif. Selanjutnya dihadapkan langsung ada situasi yang membuatnya tidak nyaman (*exposure*), dan terakhir menambahkan dengan ketrampilan sosial.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka penulis tertarik untuk mengkaji lebih mendalam mengenai **"Pengaruh Konseling Individual Teknik Cognitif Behavioral Therapy Terhadap Kecemasan Sosial Pada Warga Binaan Pemasyarakatan di Lapas Kelas 1 Medan Tanjung Gusta"**.

## 1.2 Identifikasi Masalah

Masalah penelitian diidentifikasi

1. Perasaan sedih yang menyebabkan warga binaan pemasyarakatan kehilangan makna hidupnya, merasa putus asa dan tidak memiliki motivasi dan dijauhi keluarga atau orang lain.
2. Pada taraf individual warga binaan pemasyarakatan, kecemasan menghadapi masa depan terjadi dan dialami sebagai ancaman terhadap diri individu tersebut.

3. warga binaan pemasyarakatan tidak lagi mengetahui peran apa yang harus dimainkannya dalam masyarakat nanti dan dasar apa yang harus diikutinya untuk tindakan-tindakan yang akan dan perlu dimilikinya yang selanjutnya membuat warga binaan pemasyarakatan tersebut bingung ke mana harus melangkah, mengingat telah adanya stigma penjahat dari masyarakat

### **1.3 Batasan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah yang dikemukakan, Masalah penelitian ini dibatasi pada “Pengaruh Konseling Individual Teknik Cognitif Behavioral Therapy Terhadap Gangguan Kecemasan Sosial Pada Warga Binaan Pemasyarakatan di Lapas Kelas 1 Medan Tanjung Gusta.”

### **1.4 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh Konseling Individual Teknik Cognitif Behavioral Therapy terhadap Kecemasan sosial pada warga binaan pemasyarakatan di Lapas kelas 1 Medan Tanjung Gusta?”

### **1.5 Tujuan Penelitian**

Adapun yang menjadi tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik konseling individual Cognitif behavioral therapy terhadap Kecemasan Sosial pada Warga Binaan Pemasyarakatan Dilapas kelas 1 Medan.

### **1.6 Manfaat Penelitian.**

Dengan tercapainya tujuan penelitian, maka diharapkan penelitian ini bermanfaat secara teoritis dan praktis sebagai berikut:

## 1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dibidang pendidikan khususnya bidang bimbingan dan konseling yang berhubungan dengan layanan konseling individual teknik Cognitif Behavioral therapy.
- b. Hasil penelitian ini dapat menambah informasi dan referensi dibidang ilmu bimbingan dan konseling khususnya dalam layanan konseling individual teknik Cognitif Behavioral Therapy dalam menangani kecemasan sosial pada warga binaan Pemasyarakatan.

## 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi sekolah, hasil penelitian ini sebagai bahan masukan atau pertimbangan untuk menggalakkan program pembinaan kecemasan sosial pada warga binaan pemasyarakatan melalui konseling individual teknik Cognitif Behavioral Therapy.
- b. Bagi guru BK hasil penelitian ini sebagai bahan informasi untuk menurunkan tingkat kecemasan sosial melalui konseling individual teknik Cognitif Behavioral Therapy.
- c. Bagi siswa sebagai bahan masukan tentang dampak dan cara menghindari kecemasan sosial.
- d. Bagi peneliti, kegiatan penelitian ini menambah pengetahuan dan keterampilan dalam menurunkan tingkat kecemasan sosial melalui konseling individual teknik Cognitif Behavioral Therapy.