

**HUBUNGAN AKTIVITAS SPIRITUAL DENGAN TINGKAT STRES
PADA WARGA BINAAN DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2018**

SKRIPSI



Disusun Oleh :
MIDCHAL CHAIRUDIN
13.0603.0041

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

HUBUNGAN AKTIVITAS SPIRITUAL DENGAN TINGKAT STRES PADA WARGA BINAAN DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2018

Telah disetujui dan diujikan di hadapan Tim Penguji Skripsi
Program studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang

Magelang, 31 Agustus 2018

Pembimbing I


Ns. Sambodo Sniadi Pinih, M.Kep

NIDN: 0613097601

Pembimbing II


Ns. Retna Tri Astuti, M. Kep

NIDN: 0602067801

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Midchal Chairudin
NPM : 13.0603.0041
Progam Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Proposal Skripsi : Hubungan Aktivitas Spiritual dengan Tingkat Stres pada Warga Binaan di Lembaga Pemasyarakatan Kabupaten Temanggung Tahun 2018

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang.



Penguji I : Ns. Rohmayati, M.Kep (.....)
NIDN. 0610098002

Penguji II : Ns. Sambodo Sriadi Pinilih, M.Kep (.....)
NIDN. 0613097601

Penguji III : Ns. Retna Tri Astuti, M.Kep (.....)
NIDN. 0602067801

Ditetapkan di : Magelang

Tanggal : 31 Agustus 2018

**LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN HALAMAN PERNYATAAN
ORISINALITAS**

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah karya saya sendiri dan bukan merupakan karya orang lain, baik sebagian maupun seluruhnya, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah di sebutkan sumbernya. Apabila kemudian ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya saya ini atau ada klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini maka saya siap menanggung segala resiko/sanksi yang berlaku.

Nama : Midchal Chairudin

Npm : 13.0603.0041

Tanggal : 28 Agustus 2018



Midchal Chairudin)

(13.0603.0041)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammdiyah Magelang, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Midchal Chairudin
Npm : 13.0603.0041
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammdiyah Magelang *Hak Bebas Royalti Non-esklusif (Non-Exclusive-Royalty-Fee- Right)* atas karya ilmiah yang berjudul : “Hubungan Aktivitas Spiritual dengan Tingkat Stres pada Warga Binaan di Lembaga Pemasyarakatan Kabupaten Temanggung Tahun 2018”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas *Royalti Non-esklusif* ini Universitas Muhammdiyah Magelang berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan saya buat dengan sebenarnya.

Di buat di : Magelang

Pada tanggal : 28 Agustus 2018

Yang menyatakan



(Midchal Chairudin)

(13.0603.0041)

MOTTO :

*Barang siapa keluar untuk mencari ilmu maka dia berada di jalan Allah
(HR.Turmudzi)*

Wong seng sabar nalika susahe

Biso sukur rikala senenge

Semende marang gustine

Opo wae kahanane

Bakal mulyo uripe

(Semar)

PERSEMBAHAN :

Puji syukur Alhamdulillah kehadiran ALLAH SWT atas segala kelimpahan rahmat dan hidayah-nya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Sholawat serta salam selalu kulimpahkan kepada nabi muhammad SAW.

Ku persembahkan karyaku ini kepada orang yang aku sayangi ;, ibunda tercinta “ Bu Suprapti “, Ayahanda” Pak Mahmudi “ dan “ serta adik-adikku “Danang dan Restu”

Terimakasih ku persembahkan karya ini untuk keluargaku yang telah memberikan kasih sayang, motivasi, do’a, dukungan, dan cinta kasih yang tiada terhingga yang tiada mungkin aku balas...

Terimakasih atas doa, dukungan, kasih sayang serta motivasi yang kalian berikan buat saudara-saudara dari ibuk dan bapak, buat bu pipin dan bu nana, terimakasih sudah bersedia membimbing skripsi dari nol, dari awal sejak aku bisa menjadi paham sampai aku bisa menyusun skripsi ini, doa-doa baikku menyertaimu bu, terimakasih banyak atas kesabarannya, buat teman-teman s.l.b keperawatan yang sudah menghabiskan waktu 4 tahun bersama, buat Adis, Denis, dan Sela yang susah senang bareng tetap kita jalani bersama (agak alay,), dan sudah membantu mendukungku untuk mengerjakan skripsi.

Buat semuanya terimakasih atas bantuannya, doa, nasehat, hiburan, ejekkan, dan semangat yang kalian berikan selama aku kuliah.

Nama : Midchal Chairudin

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Judul : Hubungan Aktivitas Spiritual dengan Tingkat Stres pada Warga Binaan di Lembaga Pemasyarakatan Kabupaten Temanggung Tahun 2018

ABSTRAK

Latar belakang : Masuk lapas dan menjalani kehidupan sebagai narapidana mengalami kehilangan hubungan heteroseksual, kurangnya stimulasi, dan gangguan psikologis yang dapat menjadi tekanan, sehingga membutuhkan penyesuaian baru meliputi fisik, psikis, dan sosial. Semua tekanan di dalam penjara menjadi stresor yang menyebabkan stres. mengalami stres akan membutuhkan dukungan dari spiritual (keagamaan) yang memberikan ketenangan batiniah **Tujuan :** Untuk mengetahui hubungan aktivitas spiritual dengan tingkat stres. **Metode :** Jenis penelitian ini adalah kuantitatif yang menggunakan desain *cross sectional*, subjek penelitian yaitu narapidana di Lapas IIB Kabupaten Temanggung berjumlah 66 narapidana. Pengisian kuesioner aktifitas spiritual dan tingkat stres di isi oleh narapidana, kemudian setelah kuesioner di isi, kuesioner dikumpulkan dan diolah menggunakan uji *spearman*. **Hasil :** Diperoleh hasil dimana narapidana paling banyak aktivitas spiritual tinggi dengan 40 responden (60,6 %) dan stres ringan sebanyak 37 responden (56,1%) serta nilai *r* hitung 0.151 dengan *p-value* 0.225 sehingga tidak terdapat hubungan karena nilai *p-value* lebih dari signifikansi 0,05. **Simpulan :** Tidak terdapat hubungan antara aktifitas spiritual dengan tingkat stres **Saran :** Pihak Lapas dapat terus menerus melakukan perbaikan guna meningkatkan kualitas pelayanan di Lapas dengan memperhatikan tingkat stress dan aktivitas spiritual narapidana.

Kata Kunci : Aktivitas Spiritual, Tingkat Stres, Narapidana

Nama : Midchal Chairudin

Program Studi : Nursing Science

Judul : The Relationship Of Spiritual Activities To Stress Levels On Inmates At Penitentiary Of Temanggung District In The Year Of 2018

ABSTRACT

Background: Entering prison and living as a prisoner experience loss of heterosexual relationships, lack of stimulation, and psychological disorders that can become a pressure, thus requiring new adjustments including physical, psychological, and social. All the pressure in the prison becomes a stressor that causes stress. Experiencing stress will require spiritual (religious) support that provides calm inner, **Objective:** To know the relationship of spiritual activity with stress levels. **Method:** This type of research was quantitative which uses a cross sectional design, the research subjects were inmates at penitentiary IIB of Temanggung District in amount of 66 inmates. The Completion of spiritual activity questionnaires and stress levels were filled by inmates, then after the questionnaire was filled in, the questionnaire was collected and processed using the Spearman test. **Results:** The results results were obtained where inmates had the most high spiritual activities with 40 respondents (60.6%) and mild stress as many as 37 respondents (56.1%) and r counted 0.151 with p-value 0.225 so that there was no relationship because of the p-value value more than 0.05 significance. **Conclusion:** There was no correlation between spiritual activity and stress level. **Suggestion:** Penitentiary can continuously make improvements to improve the quality of care on it by paying attention to the level of stress and spiritual activities of prisoners.

Keywords: Spiritual Activity, Stress Level, Prisoners

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas Rahmat dan Karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi ini yang berjudul “Hubungan aktivitas spiritual dengan tingkat stres pada warga binaan di lembaga permasyarakatan kabupaten temanggung tahun 2018”. Dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa penulisan proposal skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menghaturkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Puguh Widiyanto, S.Kp, M.Kep., selaku Dekan Fakultas ilmu Kesehatan Universitas Muhamadiyah Magelang.
2. Ns. Sigit Priyanto, M.Kep., selaku Ketua Prodi Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhamadiyah Magelang.
3. Ns. Sambodo Sriadi Pinilih, M.Kep selaku pembimbing 1, yang telah bersedia membimbing, memotivasi, memberikan arahan dan saran dalam proposal penyusunan skripsi.
4. Ns. Retna Tri Astuti, M.Kep selaku pembimbing 2, yang telah bersedia membimbing, memotivasi, memberikan arahan dan saran dalam penyusunan proposal skripsi.
5. Kepala Kementrian Hukum dan Hak Asasi Manusia kota Semarang yang telah memberikan izin dalam melakukan studi pendahuluan di lembaga permasyarakatan kels IIB kabupaten temanggung..
6. Kepala lembaga permasyarakatan kelas IIB Kabupaten Temanggung..
7. Seluruh dosen dan staf Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhamadiyah Magelang.
8. Keluarga besarku tercinta yang selalu memberikan motivasi dan doa sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi ini.
9. Teman-teman Program Studi S1 Ilmu Keperawatan angkatan 2013 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhamadiyah Magelang yang memberikan motivasi dan bantuan selama ini.

10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang tidak memberikan bantuan selama penyusunan proposal skripsi ini.

Penulis menyadari skripsi ini jauh dari sempurna, baik dalam tata laksana ataupun tata cara penyajiannya. Oleh karena itu, semoga Allah SWT membalas semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan proposal skripsi ini.

Magelang, 28 Agustus 2018

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Lembar Pengesahan.....	iv
Lembar Keaslian Penelitian	v
Lembar Persetujuan Publikasi.....	vi
Halaman Persembahan	vii
ABSTRAK	ix
Kata Pengantar	x
Daftar Isi.....	xii
Daftar Tabel.....	xiv
Daftar Gambar	xv
Daftar Lampiran	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	6
1.6 Keaslian Penelitian.....	6
BAB 2 LANDASAN TEORI	
2.1 Konsep Narapidana	8
2.1.1 Pengertian Narapidana	8
2.2 Konsep Stres	9
2.2.1 Pengertian Stres	9
2.2.2 Jenis Stres	10
2.2.3 Sumber Stres (Stresor)	10
2.2.4 Respon Terhadap Stresor	11
2.2.5 Faktor yang Mempengaruhi Stres	12
2.2.6 Klasifikasi Tingkat Stres	13
2.2.7 Tahap Stres	15
2.2.8 Adaptasi Stres.....	17
2.3 Konsep Spiritual	21
2.3.1 Pengertian Spiritual	21
2.3.2 Karakteristik Spiritual	23
2.3.3 Faktor yang Mempengaruhi Spiritual	24
2.3.4 Tingkat Spiritual.....	25

2.4 Kerangka Teori.....	26
2.5 Hipotesis	27
BAB 3 METODE PENELITIAN	28
3.1 Desain Penelitian	28
3.2 Kerangka Konsep Penelitian	29
3.3 Definisi Operasional Penelitian.....	30
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian	33
3.5 Waktu dan Tempat Penelitian	34
3.6 Alat dan Instrumen Pengumpulan Data	35
3.7 Metode Pengolahan dan Analisa Data	36
3.8 Etika Penelitian	38
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian	40
4.2 Pembahasan.....	45
4.3 Keterbatasan	49
BAB 5 SIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Simpulan.....	52
5.2 Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA	53
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lembaga pemasyarakatan (lapas) adalah tempat melaksanakan pembinaan narapidana dan anak didik pemasyarakatan. Narapidana adalah terpidana yang menjalani pidana hilang kemerdekaan di lapas, yaitu seorang terpidana berdasarkan putusan pengadilan yang memperoleh kekuatan hukum (UU No. 6 Tahun 2013). Terdapat dua macam narapidana, yaitu narapidana yang pertama kali menjadi penghuni lapas (narapidana baru) dan narapidana yang lebih dari dua kali menjadi penghuni lapas (residivis) (KUHP & KUHPA, 2006).

Masuk lapas dan menjalani kehidupan sebagai narapidana mengalami kehilangan kebebasan fisik, kehilangan kontrol atas hidup, kehilangan keluarga, kehilangan barang dan jasa, kehilangan hubungan seksual, kurangnya stimulasi, dan gangguan psikologis yang dapat menjadi tekanan, sehingga membutuhkan penyesuaian baru meliputi fisik, psikis, dan sosial (Cooke, Baldwin, & Howison, 2008). Narapidana juga kehilangan rasa percaya diri dan cemas menghadapi penerimaan masyarakat setelah hukuman berakhir (Kartono, 2011). Semua tekanan di dalam penjara menjadi stresor yang menyebabkan stres (Cooke, Baldwin, & Howison, 2008).

Hamid (1999 dalam Syam, 2010), menjelaskan bahwa saat mengalami stres akan membutuhkan dukungan dari spiritual (keagamaan) yang memberikan ketenangan batiniah. Hal ini didukung oleh pernyataan Rahmat (2003), bahwa penggunaan agama sebagai perilaku koping berkaitan dengan harga diri yang lebih tinggi dan depresi yang lebih rendah. Hal ini juga didukung penelitian yang dilakukan oleh Hawari (1997 dalam Syam, 2010), bahwa seseorang yang religius lebih kebal dan tenang menghadapi operasi, penyembuhan penyakitnya lebih cepat, lebih kuat dan tabah menghadapi stres, tabah dan tenang menghadapi saatsaat terakhir (kematian) dibandingkan yang non religius sehingga gangguan mental emosional jauh lebih kecil.

Kehidupan spiritual yang baik akan membantu untuk lebih sabar, pasrah, tenang, damai dan ikhlas dalam menghadapi persoalan, sehingga dapat menekan tingkat stres (Kasih, 2012). Pemenuhan kebutuhan spiritual menjadi aspek penting dalam proses kesembuhan klien. Aspek tersebut merupakan tugas perawat untuk memenuhi dengan melihat kebutuhan spiritual yang tepat bagi klien (Tricahyono, 2015).

Seseorang yang stres harus berkonsultasi pada tenaga kesehatan untuk memperoleh terapi, sehingga beban stres bisa dikurangi. Perawat lapas berperan penting sebagai *care giver* dalam mengatasi masalah stres pada narapidana. Perawat dapat memberikan intervensi keperawatan berupa pendidikan kesehatan, manajemen stres, terapi psikofarmaka, psikoterapi, terapi psikoreligius terapi relaksasi progresif, terapi humor, meditasi dan lain-lain (Stuart & Laraia, 2005).

Peran perawat di penjara atau Lembaga Pemasyarakatan cenderung kurang memperhatikan kesehatan mental warga binaan. Peran perawat di Lembaga Pemasyarakatan lebih memberikan pelayanan kesehatan secara fisik dengan jadwal yang sudah ditentukan serta memberikan pelayanan yang seadanya (Utari, dkk., 2012).

Hasil studi pendahuluan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Kabupaten Temanggung melalui wawancara kepada kepala lembaga pemasyarakatan, petugas lembaga pemasyarakatan dan 4 warga binaan faktor pemicu stres warga binaan yaitu tidak mendapatkan kebebasan fisik, jauh dari keluarga, pembatasan kunjungan, tidak dapat berhubungan suami istri, lingkungan dan teman yang baru dan jeleknya persepsi masyarakat terhadap warga binaan. Warga binaan mudah terpengaruh oleh perilaku warga binaan yang lain, warga binaan merasa malas melakukan kegiatan jika warga binaan yang lain tidak melakukan kegiatan tersebut.

Hasil penelitian di Lapas Tangerang dan Banten dengan 345 warga binaan, menunjukkan 73,4% mengalami tanda stres (Segarahayu, 2013). Penelitian di lapas Kelas II A Jember, dengan jumlah sampel 76, didapatkan bahwa sebagian besar

warga binaan di Lapas kelas II A Kabupaten Jember mengalami stres parah sebanyak 33 orang (43,3%), 25 orang (32,9%) stres sedang, 10 orang (13,2%) stres ringan, dan satu orang (1,3%) mengalami stres sangat parah (Anggraini, 2014). Masalah kesehatan jiwa setiap tahunnya selalu meningkat secara signifikan.

Keadaan atau peristiwa yang menyebabkan stres disebut stresor dan reaksi individu terhadap peristiwa yang menyebabkan stres disebut respon stress (Manktelow, 2007). Hasil studi pendahuluan di Lembaga pemasyarakatan Kelas IIB Kabupaten Temanggung melalui wawancara kepada kepala lembaga pemasyarakatan, petugas lembaga pemasyarakatan, dan 4 Warga binaan stresor warga binaan penghuni lembaga pemasyarakatan dapat menyebabkan timbulnya stres warga binaan di Lembaga pemasyarakatan Kelas IIB Kabupaten Temanggung yang berdampak susah tidur, nafsu makan menurun, sering melamun, dan menarik diri, warga binaan kehilangan kendali memilih hidup yang dijalani dan melakukan fungsi dasar yang menyebabkan putus asa, frustrasi, bingung, dan agitasi, kehilangan keluarga dekat seperti anak dan suami, kurangnya stimulasi kegiatan sehari-hari karena kegiatan di lapas cenderung monoton, kehilangan panutan terutama pada warga binaan usia muda.

Hasil studi pendahuluan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Kabupaten Temanggung melalui wawancara kepada kepala lembaga pemasyarakatan, petugas lembaga pemasyarakatan, dan 4 warga binaan setiap hari Kamis pagi diselenggarakan pengajian rutin bagi warga binaan yang bertempat di Aula/Masjid Lapas. Setiap hari diadakan Pendidikan Agama Islam seperti membaca Al – Quran setelah solat magrib dan wajib melakukan ibadah 5 waktu bagi warga binaan yang beragama muslim, sedangkan bagi warga binaan yang non - muslim juga wajib menjalankan kewajibannya beribadah dan berdoa kepada Tuhannya. Kehidupan spiritual yang baik akan membantu untuk lebih sabar, pasrah, tenang, damai dan ikhlas dalam menghadapi persoalan, sehingga dapat menekantingkat stres (Kasih, 2012).

Berdasarkan hal yang diuraikan di atas, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian hubungan aktivitas spiritual dengan tingkat stres pada warga binaan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Kabupaten Temanggung dengan hipotesis penelitian ada hubungan antara Hubungan Pemberian Aktivitas Spiritual dengan tingkat stress pada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Kabupaten Temanggung.

1.2 Rumusan Masalah

Lembaga Pemasyarakatan (disingkat LP atau LAPAS) adalah tempat untuk melakukan pembinaan terhadap narapidana dan anak didik pemasyarakatan di Indonesia. Sebelum dikenal istilah lapas di Indonesia, tempat tersebut di sebut dengan istilah penjara. Lembaga Pemasyarakatan merupakan Unit Pelaksana Teknis di bawah Direktorat Jenderal Pemasyarakatan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia (dahulu Departemen Kehakiman). Penghuni Lembaga Pemasyarakatan bisa narapidana (napi) atau Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) bisa juga yang statusnya masih tahanan, maksudnya orang tersebut masih berada dalam proses peradilan dan belum ditentukan bersalah atau tidak oleh hakim. Pada Lembaga Pemasyarakatan kelas II B Kabupaten Temanggung mayoritas penghuni lapas adalah dengan kasus pencurian. Pada setiap tahun tingkat hunian Lembaga Pemasyarakatan Kabupaten Temanggung tidak menentu. Permasalahan yang terjadi apabila tingkat hunian naik adalah perselisihan antara warga binaan satu dengan yang lain yang memicu terjadinya peningkatan tingkat stres pada warga binaan. Pada Lembaga Pemasyarakatan Kabupaten Temanggung sudah dilakukan pembinaan terhadap warga binaan untuk mengisi waktu luang mereka. Seperti halnya pembinaan yang dilakukan oleh Lembaga Pemasyarakatan dengan diadakannya pengajian, Baca tulis Al-Quran sebagai aktivitas spiritual yang dipandu petugas dari Kementrian Agama Kabupaten Temanggung.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan aktivitas spiritual dengan tingkat stres warga binaan di Lembaga Pemasyarakatan Kabupaten Temanggung.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa hubungan aktivitas spiritual dengan tingkat stres pada warga binaan di Lembaga Pemasyarakatan

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik warga binaan di lembaga pemasyarakatan
- b. Mengidentifikasi tingkat stres warga binaan di lembaga pemasyarakatan
- c. Mengidentifikasi aktivitas spiritual warga binaan di lembaga pemasyarakatan
- d. Mengidentifikasi hubungan antara aktivitas spiritual dengan tingkat stres warga binaan di lembaga pemasyarakatan

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat bagi instansi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan bahan untuk penyusunan metode penelitian alternatif intervensi bagi kelompok khusus yang beresiko masalah psikososial.

1.4.2 Manfaat bagi lembaga pengelola permasyarakatan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi/data tentang aspek psikologis yang dialami warga binaan terutama tentang tingkat stres.

1.4.3 Manfaat bagi peneliti lanjutan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan awal untuk menyusun penelitian pada kasus resiko masalah psikososial di kelompok khusus.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Masalah

Lingkup masalah dari penelitian ini adalah Hubungan Aktivitas Spiritual dengan Tingkat Stres Di Lembaga Pemasyarakatan Kabupaten Temanggung.

1.5.2 Lingkup Subjek

Subjek dari penelitian diatas adalah Aktivitas Spiritual dengan Tingkat stres.

1.6 Keaslian penelitian

Beberapa penelitian yang sudah ada dan dilakukan terkait dengan pengaruh dukungan aktivitas spiritual terhadap tingkat stres pada narapidana

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbrdaan dengan penelitian yang akan diteliti
1.	Rizky Dianita Segar hayu 2013	Pengaruh Manajemen Stres terhadap penurunan Tingkat stres Pada narapidana Di LPW Malang	Penelitian kuantitatif berupa rancangan eksperimen dengan desain penelitian <i>The One-Group Pretest-</i>	Manajemen Stres Tidak memberi pengaruh yang Dalam menurunkan tingkat stress yang dialami narapidana.	Sampel yang diteliti yaitu 4 narapidana wanita dengan usia dewasa awal yang baru pertama kali masuk penjara yang sudah 1 tahun beradadalam penjara yang mengalami stres tingkat tinggi dan dilakukan tindakan manajemenstres sedangkan padaPenelitian ini sampel yang diuji yaitu hubunganaktivitas spiritual dengantingkat stres Narapidana
2.	Handi Supriandi	Pembinaan Agama Islam Sebagai upaya Pengurangan terjadinya penaggulangan tindak pidana	Design penelitian kuantitatif berupa Deskriptive dengan wawancara dan observasi	Pembinaan Agama Islam banyak berpengaruh dalam kehidupan narapidana	Sampel yang diteliti adalah pengaruh adanya pembinaan agama islam untuk menghindari pengulangan tindak pidana sedangkan pada penelitian ini adalah pengaruh aktivitas spiritual dengan tingkat stres narapidana

		bagi narapidana di lembaga permasyarakatan kelas IIB Cianjur			
3.	Meisita Tiara Nilama stuti 2013	Hubungan tingkat spiritual dengan tingkat stres pada Narapidana di lembaga pemerintahan masyarakat kelas II A Kabupaten Jember	Penelitian kuantitatif dengan pengambil data secara <i>crosssectional</i> . Penghitungan jumlah sampel yang dibutuhkan menggunakan rumus slovin Tehnik Pengambilan Sampel yang Digunakan Adalah sesuai Yang di Kehendaki Peneliti Dengan Sampel 80 response	hasil analisis dengan menggunakan uji spearman menunjukkan bahwa Narapidana yang memiliki tingkat spiritual tinggi ialah sebesar 98,7%. Yang mengalami stres dalam kategori sedang ialah Sebesar 32,5%. Hasil uji Statistik Menunjukkan $P\text{ value} > 0,05$ ($p\text{ value} = 0,970$ dan $\alpha = 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat spiritual dengan tingkat stress narapidana.	Perbedaan dalam penelitian ini adalah subjeknya pengaruh tingkat spiritual narapidana dengan tingkat stres sedangkan adalah observasi kegiatan penelitian ini subjeknya spiritual yaitu hubungan aktivitas spiritual dengan tingkat stres narapidana.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. KONSEP NARAPIDANA

2.1.1. Pengertian Narapidana

Warga Binaan atau Narapidana disebutkan dalam pasal 1 angka 7 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Perasyarakatan, dimana Narapidana merupakan terpidana yang telah menjalani pidana hilang kemerdekaan di Lembaga Perasyarakatan atau Lapas disebut dengan Warga Binaan Perasyarakatan (WBP) terdiri dari :

1. Narapidana
2. Anak Didik Perasyarakatan
 - 1) Pasal 1 angka 8 huruf a UU Perasyarakatan menyebutkan bahwa Anak Pidana yaitu anak yang berdasarkan putusan pengadilan diserahkan pada negara untuk dididik dan ditempatkan di Lapas. Anak paling lama sampai berumur 18 (delapan belas) tahun.
 - 2) Pasal 1 angka 8 huruf b UU Perasyarakatan yang disebut Anak Negara, yaitu anak yang berdasarkan putusan pengadilan diserahkan pada negara untuk dididik dan ditempatkan di Lapas. Anak paling lama sampai berumur 18 (delapan belas) tahun.

Sementara itu menurut kamus induk istilah ilmiah menyatakan bahwa Narapidana adalah orang hukuman atau orang buaian. Selanjutnya berdasarkan kamus hukum narapidana diartikan sebagai berikut Narapidana adalah orang yang menjalani pidana dalam Lembaga Perasyarakatan.

Narapidana adalah seseorang yang telah dijatuhkan vonis bersalah oleh hukum dan harus menjalani hukuman atau sanksi, kemudian akan ditempatkan di dalam sebuah bangunan yang disebut rutan, penjara atau lapas. Narapidana tersebut yang baru pertama kali menjadi penghuni lapas atau baru menyanggah status narapidana disebut dengan narapidana baru. Sedangkan narapidana yang lebih dari dua kali menjadi penghuni lapas merupakan narapidana yang melakukan kejahatannya

kembali, sehingga terkena hukuman pidana kembali di lapas disebut dengan residivis (Sitohang, 2012). Hal tersebut didukung dengan penjelasan secara singkat dalam KUHP (KUHP & KUHAP, 2012), bahwa residivis adalah orang yang mengulangi pelanggaran sebelum lewat lima tahun dengan kasus serupa sejak menjalani putusan bebas. Narapidana, baik narapidana baru maupun residivis yang sedang menjalani hukuman pidana tidak hanya akan mengalami hukuman secara fisik, tetapi juga mengalami hukuman secara psikologis seperti kehilangan kebebasan dan kasih sayang dari anak atau pasangannya (Siahaan, 2008). (Frankl dalam Siahaan, 2008) menambahkan bahwa dampak fisik dan psikologis yang dialami oleh narapidana dapat membuat narapidana merasakan perasaan tidak bermakna yang ditandai dengan perasaan hampa, gersang, bosan, dan penuh dengan keputusasaan.

2.2. KONSEP STRES

2.2.1. Pengertian Stres

Stres adalah segala situasi berupa tuntutan non-spesifik mengharuskan seseorang individu untuk berespon dan melakukan tindakan (Selye dalam Potter & Perry, 2005). Stres dapat mengganggu cara seseorang dalam menyerap realitas, menyelesaikan masalah, berpikir secara umum dan hubungan seseorang dan rasa. Selain itu stres dapat mengganggu pandangan umum seseorang terhadap hidup, sikap yang ditunjukkan kepada orang yang disayangi, dan status kesehatan (Potter & Perry, 2005). Stres adalah gangguan pada tubuh dan pikiran yang disebabkan oleh perubahan dan tuntutan kehidupan, yang dipengaruhi oleh lingkungan maupun penampilan individu di dalam lingkungan tersebut. Stres adalah reaksi atau respon tubuh terhadap stresor psikososial atau terhadap tekanan mental atau beban kehidupan.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa stres merupakan suatu tekanan, perubahan dan tuntutan dalam kehidupan yang dapat menimbulkan perubahan pandangan hidup seseorang, sikap dan perasaan memiliki serta dipengaruhi oleh lingkungan.

2.2.2. Jenis Stres

Menurut Hidayat (2006), penyebab stres dapat digolongkan sebagai berikut:

- a. Stres fisik, disebabkan oleh suhu atau temperatur yang selalu tinggi atau rendah, suara amat bising, sinar yang terlalu terang, atau tersengat arus listrik.
- b. Stres kimiawi, disebabkan oleh asam-basa kuat, obat-obatan, zat beracun, hormon, gas.
- c. Stres mikrobiologik, disebabkan oleh virus, bakteri atau parasit yang menimbulkan penyakit.
- d. Stres fisiologik, disebabkan oleh gangguan struktur, fungsi jaringan, organ atau sistemik sehingga menimbulkan fungsi tidak normal.
- e. Stres proses pertumbuhan dan perkembangan, disebabkan oleh gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi hingga tua.
- f. Stres psikis/emosional, disebabkan oleh gangguan hubungan interpersonal, sosial, budaya, atau keagamaan.

2.2.3. Sumber Stres (Stresor)

Persepsi atau pengalaman individu terhadap perubahan besar menimbulkan stress. Stimuli yang mengawali atau mencetuskan perubahan disebut stresor. Stresor menunjukkan suatu kebutuhan yang tidak terpenuhi dan kebutuhan tersebut bisa saja kebutuhan fisiologis, psikologis, sosial, lingkungan, perkembangan, spiritual, atau kebutuhan kultural (Potter & Perry, 2005).

Stresor secara umum dapat diklasifikasikan menjadi stressor internal atau eksternal. Stresor internal berasal dari dalam diri seseorang, misalnya seseorang dalam keadaan demam, kehamilan atau menopause, atau suatu keadaan emosi seperti rasa bersalah. Stresor eksternal berasal dari luar diri seseorang, misalnya perubahan yang bermakna dalam suhu lingkungan, perubahan dalam peran keluarga atau sosial, atau tekanan dari pasangan (Potter & Perry, 2005)

2.2.4. Respon terhadap Stresor

Menurut Stuart & Laraia (2005), penilaian terhadap stresor atau respon terhadap stresor yaitu evaluasi tentang makna stresor bagi seorang individu yang didalam stresor tersebut memiliki arti, intensitas dan kepentingan, penilaian atau respon antara lain sebagai berikut:

2.2.4.1. Kognitif

Respon yang ditandai dengan gangguan daya ingat (menurunnya daya ingat, mudah lupa dengan suatu hal), perhatian dan konsentrasi yang berkurang sehingga seseorang tidak fokus dalam melakukan suatu hal.

2.2.4.2. Afektif

Respon yang ditunjukkan berupa mudah marah, kecemasan yang berlebihan terhadap segala sesuatu, cemas, gelisah, mudah menangis, depresi, putus asa dan ide bunuh diri.

2.2.4.3. Fisiologis

Ada beberapa gejala fisik yang dirasakan ketika seseorang sedang mengalami stres, yaitu sakit kepala yang berlebihan, gangguan pola tidur gangguan pencernaan, mual, muntah hilangnya nafsu makan, gangguan kulit, dan produksi keringat yang berlebihan di seluruh tubuh, jantung berdebar-debar, keringat dingin, lesu, letih, kaku leher belakang sampai punggung, nyeri dada, rasa tersumbat di kerongkongan, gangguan psikoseksual, gangguan menstruasi (*amenorhea*), keputihan, kegagalan ovulasi pada wanita, gairah seks menurun, kejang-kejang dan pingsan.

2.2.4.4. Perilaku

Berupa tingkah laku negatif yang muncul ketika seseorang mengalami stres pada aspek gejala perilaku antara lain suka melanggar norma karena tidak bisa mengontrol perbuatannya, kurang koordinasi, dan suka melakukan penundaan pekerjaan.

2.2.4.5. Sosial

Ditandai dengan mudah menyalahkan orang lain dan mencari kesalahan orang lain dan bersikap tak acuh pada lingkungan.

2.2.5. Faktor yang Mempengaruhi Stres

Dengan menggunakan pendekatan model stres adaptasi Stuart, faktor pengaruh terjadinya stres dapat dijelaskan sebagai berikut:

2.2.5.1. Faktor Predisposisi

a. Faktor Biologik

Stres dapat diakibatkan oleh gangguan perkembangan saraf otak seperti genetika, neurobiologik, neurotransmitter, dan asam amino yang beraneka ragam.

b. Faktor psikologik

Pada saat tidak teridentifikasi penyebab biologik dari stres maka faktor-faktor psikologi, sosiologi, dan pengaruh lingkungan menjadi fokus dari psikodinamika terjadinya gangguan. Diduga gangguan dapat terjadi akibat karakter yang salah dari keluarga atau individu.

c. Faktor Sosial Kultural dan Lingkungan

Kemiskinan, masyarakat, dan kebudayaan yang tidak sesuai serta situasi tinggal di kota besar atau isolasi dapat mengakibatkan terjadinya stres.

2.2.5.2. Faktor Presipitasi

Gejala pemicu respon neurobiologik adalah kondisi kesehatan, kondisi lingkungan, sikap dan perilaku individu. Menurut Hidayat (2006), hal yang dapat mempengaruhi respon tubuh terhadap stresor antara lain sebagai berikut:

a. Sifat stresor

Sifat stresor dapat berubah secara tiba-tiba atau berangsur-angsur dan dapat mempengaruhi respon seseorang dalam menghadapi stres, tergantung mekanisme yang dimilikinya.

b. Durasi stresor

Lamanya stresor yang dialami seseorang dapat mempengaruhi respon tubuh. Apabila stresor yang dialami lebih lama, maka respon juga akan lebih lama dan tentunya dapat mempengaruhi fungsi tubuh.

c. Jumlah stresor

Semakin banyak stresor yang dialami seseorang, semakin besar dampaknya bagi fungsi tubuh.

d. Pengalaman masa lalu

Pengalaman masa lalu seseorang dalam menghadapi stres dapat menjadi bekal dalam menghadapi stres berikutnya karena individu memiliki kemampuan beradaptasi atau mekanisme koping yang lebih baik.

e. Tipe kepribadian

Tipe kepribadian seseorang diyakini juga dapat mempengaruhi respon terhadap stresor. Misalnya seseorang yang agresif dan ambisius akan berbeda responnya terhadap stresor dengan seseorang yang memiliki sifat lebih santai dan tenang.

f. Tahap perkembangan

Tahap perkembangan individu dapat membentuk kemampuan adaptasi yang berbeda.

2.2.6. Klasifikasi Tingkat Stres

Setiap individu mempunyai persepsi dan respon yang berbeda-beda terhadap stres. Persepsi seseorang didasarkan pada keyakinan dan norma, pengalaman dan pola hidup, faktor lingkungan, struktur dan fungsi keluarga, tahap perkembangan keluarga, pengalaman masa lalu dengan stres serta mekanisme koping (Purwati, 2012). Berdasarkan studi literatur, ditemukan tingkatan stres menjadi lima bagian:

2.2.6.1. Stres Normal

Stres normal yang dihadapi secara teratur dan merupakan bagian alamiah dari kehidupan. Seperti dalam situasi: kelelahan setelah mengerjakan tugas, takut tidak lulus ujian, merasakan detak jantung berdetak lebih keras setelah aktifitas. Stres normal merupakan suatu hal alamiah dan menjadi penting, karena setiap orang pasti pernah mengalami stres (Crowford & Henry, 2008).

2.2.6.2. Stres Ringan

Stres ringan merupakan stresor yang dihadapi secara teratur yang dapat berlangsung beberapa menit atau jam. Situasi seperti banyak tidur, kemacetan atau dimarahi dosen. Stresor ini dapat menimbulkan gejala, antara lain bibir sering kering, kesulitan bernafas (sering terengah-engah), kesulitan menelan, merasa goyah, merasa lemas, berkeringat berlebihan ketika temperatur tidak panas dan tidak dalam beraktifitas, takut tanpa alasan yang tidak jelas, menyadari denyut jantung walaupun tidak setelah

melakukan aktifitas, tremor pada tangan, dan merasa sangat lega jika situasi berakhir (Psychology Foundation of Australia, 2010).

2.2.6.3. Stres Sedang

Stres ini terjadi lebih lama, antara beberapa jam sampai beberapa hari. Misalnya masalah perselisihan yang tidak dapat diselesaikan dengan teman atau pacar. Stresor ini dapat menimbulkan gejala, antara lain mudah marah, bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi, sulit untuk beristirahat, merasalelah karena cemas, tidak sabar ketika mengalami penundaan dan menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan, mudah tersinggung, gelisah, dan tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi ketika sedang mengerjakan suatu hal (Psychology Foundation of Australia, 2010).

2.2.6.4. Stres Parah

Stres parah adalah situasi kronis yang dapat terjadi dalam beberapa minggu sampai beberapa tahun, seperti perselisihan dengan dosen atau teman secara terus-menerus, kesulitan finansial yang berkepanjangan, dan penyakit fisik jangka panjang.

Makin sering dan lama situasi stres, makin tinggi risiko stres yang ditimbulkan. Stresor ini dapat menimbulkan gejala antara lain merasa tidak dapat merasakan perasaan positif, merasa tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan, merasa tidak ada hal yang dapat diharapkan dimasa depan, sedih dan tertekan, putus asa, kehilangan minat akan segala hal, merasa tidak berharga sebagai seorang manusia, berfikir bahwa hidup tidak bermanfaat. Semakin meningkat stres yang dialami seorang secara bertahap maka akan menurunkan energy dan respon adaptif (Psychology Foundation of Australia, 2010).

2.2.6.5. Stres Sangat Parah

Stres sangat parah adalah situasi kronis yang dapat terjadi dalam beberapa bulan dan dalam waktu yang tidak dapat ditentukan. Seseorang yang mengalami stres sangat parah tidak memiliki motivasi untuk hidup dan cenderung pasrah. Seseorang dalam

tingkatan stres ini biasanya teridentifikasi mengalami depresi berat. Sarafino (2008) mengklasifikasikan 3 tingkat stres, antara lain sebagai berikut:

a. Stres tingkat ringan

Stres tingkat ringan terjadi ketika seseorang dengan kemampuan lebih dari cukup untuk menghadapi situasi yang sulit, maka seseorang akan merasakan sedikit stres dan merasa tidak memiliki tantangan.

b. Stres tingkat sedang

Stres tingkat sedang terjadi ketika seseorang merasa cukup mungkin kemampuan untuk menghadapi suatu kejadian tetapi dia harus berusaha keras, maka seseorang akan merasakan perasaan stres dengan tingkat menengah atau sedang. Pada tahap ini, seseorang masih bisa beradaptasi terhadap stresor yang dihadapi.

c. Stres tingkat tinggi

Stres tingkat tinggi terjadi ketika seseorang merasakan bahwa kemampuannya mungkin tidak akan mencukupi pada saat berurusan dengan stresor dari dalam diri dan lingkungannya, maka akibatnya seseorang akan mengalami perasaan stres yang besar.

2.2.7. Tahapan Stres

Dr. Robert J. An Amberg dalam penelitiannya membagi tahapan-tahapan stres sebagai berikut (Hawari, 2001):

2.2.7.1. Stres tahap I

Tahapan ini merupakan tahapan stres yang paling ringan dan biasanya disertai dengan perasaan semangat bekerja besar, berlebihan (*over acting*), penglihatan “tajam” tidak sebagaimana biasanya, namun tanpa disadari cadangan energi semakin menipis.

2.2.7.2. Stres tahap II

Dalam tahapan ini dampak atau respon terhadap stresor yang semula menyenangkan sebagaimana diuraikan di tahap I di atas mulai menghilang dan timbul keluhan-keluhan yang disebabkan karena cadangan energi yang tidak lagi cukup sepanjang

hari, karena tidak cukup waktu untuk beristirahat. Istirahat yang dimaksud antara lain dengan tidur yang cukup, bermanfaat untuk mengisi dan memulihkan cadangan energi yang mengalami defisit. Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh seseorang yang berada pada stres tahap II antara lain merasa letih sewaktu bangun pagi yang seharusnya merasa segar, merasa mudah lelah sesudah makan siang, lekas merasa lelah menjelang sore hari, sering mengeluh lambung atau perut tidak nyaman (*bowel discomfort*), detakan jantung lebih keras dari biasanya (berdebar-debar), otot-otot punggung dan tengkuk terasa tegang dan tidak bisa santai.

2.2.7.3. Stres tahap III

Apabila seseorang tetap memaksakan diri dalam pekerjaannya tanpa menghiraukan keluhan-keluhan pada stres tahap II, maka akan menunjukkan keluhan-keluhan yang semakin nyata dan mengganggu antara lain gangguan lambung dan usus semakin nyata, misalnya keluhan peningkatan asam lambung, buang air besar tidak teratur (*diare*), ketegangan otot-otot semakin terasa, perasaan tidak tenang dan ketegangan emosional semakin meningkat, gangguan pola tidur (*insomnia*), misalnya sukar untuk memulai masuk tidur (*early insomnia*) atau terbangun tengah malam dan sukar kembali tidur (*middle insomnia*) atau bangun terlalu pagi atau dini hari dan tidak dapat kembali tidur (*lose insomnia*) dan koordinasi tubuh terganggu (badan terasaakan jatuh dan serasa mau pingsan). Pada tahapan ini seseorang sudah harus berkonsultasi pada dokter untuk memperoleh terapi, atau bisa juga beban stress hendaknya dikurangi dan tubuh memperoleh kesempatan untuk beristirahat guna menambah suplai energi yang mengalami defisit.

2.2.7.4. Stres tahap IV

Gejala stres tahap IV, akan muncul antara lain penderita stres merasasulit untuk bertahan sepanjang hari, aktivitas pekerjaan yang semula menyenangkan dan mudah diselesaikan menjadi membosankan dan terasa lebih sulit, semula tanggap terhadap situasi menjadi kehilangan kemampuan untuk merespon secara memadai (*adequate*), ketidakmampuan untuk melaksanakan kegiatan rutin sehari-hari, gangguan pola tidur disertai dengan mimpi-mimpi yang menegangkan, sering kali menolak ajakan

(*negativism*) karena tidak ada semangat dan gairah, daya konsentrasi dan daya ingat menurun dan timbul perasaan ketakutan dan kecemasan yang tidak dapat dijelaskan apa penyebabnya.

2.2.7.5. Stres tahap V

Bila keadaan berlanjut, maka seseorang individu akan jatuh dalam stres tahap V, yang ditandai dengan hal-hal antara lain kelelahan fisik dan mental yang semakin mendalam (*physical dan psychologi*), ketidakmampuan untuk menyelesaikan pekerjaan sehari-hari yang ringan dan sederhana gangguan sistem pencernaan semakin berat (*gastrointestinal disorder*) dan timbul perasaan ketakutan, kecemasan yang semakin meningkat, mudah bingung dan panik.

2.2.7.6. Stres tahap VI

Tahapan ini merupakan tahapan klimaks, seseorang mengalami serangan panik (*panic attack*) dan perasaan takut mati. Tidak jarang orang yang mengalami stres tahap VI ini berulang dibawa ke Unit Gawat Darurat bahkan ICCU, meskipun pada akhirnya dipulangkan karena tidak ditemukan kelainan fisik organ tubuh. Gambaran stres tahap VI ini antara lain debaran jantung teramat keras (*takikardi*), susah bernapas, sekujur badan terasa gemetar, dingin dan keringat bercucuran, ketiaknya tenaga untuk hal-hal yang ringan dan pingsan atau kolaps (*collapse*). Keluhan atau gejala sebagaimana digambarkan di atas bila dikaji lebih didominasi oleh keluhan-keluhan fisik yang disebabkan oleh gangguan faal (fungsional) organ tubuh, sebagai akibat stresor psikososial yang melebihi kemampuan seseorang untuk mengatasinya.

2.2.8. Adaptasi Stres

Ketika seseorang mengalami stres, seseorang tersebut menggunakan energi fisiologis, psikologis, sosial budaya, dan spiritual untuk beradaptasi. Jumlah energi yang dibutuhkan dan efektivitas upaya adaptasi tersebut bergantung pada intensitas, lingkup dan jangka waktu stresor serta jumlah stresor lainnya.

2.2.8.1. Adaptasi fisiologis

Riset klasik yang dilakukan Seyle (dalam Potter & Perry, 2005), membagi adaptasi fisiologis menjadi sindrom adaptasi lokal (*local adaptation syndrome- LAS*) dan sindrom adaptasi umum (*general adaptation syndrome-GAS*).

a. *LAS (Local Adaptation Syndrome)*

LAS merupakan proses adaptasi yang bersifat lokal, misalnya ketika daerah tubuh atau kulit terkena infeksi, maka daerah sekitar kulit tersebut akan menjadi kemerahan, bengkak, terasa nyeri, panas, kram, dan lain-lain.

Ciri-ciri LAS adalah sebagai berikut:

- 1) Bersifat lokal, yaitu tidak melibatkan keseluruhan sistem.
- 2) Bersifat adaptif, yaitu diperlukan stresor untuk menstimulasinya.
- 3) Bersifat jangka pendek, yaitu tidak berlangsung selamanya.
- 4) Bersifat restoratif, yaitu membantu memperbaiki homeostasis daerah atau bagian tubuh.

b. *GAS (General Adaptation Syndrome)*

GAS adalah proses adaptasi yang bersifat umum atau sistemik. Misalnya, apabila reaksi lokal tidak dapat diatasi, maka timbul gangguan sistem atau seluruh tubuh lainnya berupa panas diseluruh tubuh, berkeringat dan lain-lain. GAS terdiri dari tiga tahap, yaitu:

- 1) Tahap reaksi alarm. Merupakan tahap awal dari proses adaptasi, yaitu dimana individu siap menghadapi stresor yang akan masuk ke dalam tubuh. Tahap ini dapat diawali dengan kesiagaan yang ditandai dengan perubahan fisiologis pengaturan hormon oleh hipotalamus, yang dapat menyebabkan kelenjar adrenal mengeluarkan adrenalin, yang selanjutnya memacu denyut jantung dan menyebabkan pernapasan menjadi cepat dan dangkal. Kemudian, hipotalamus melepaskan hormon ACTH (*hormon adrenokortikotropik*) yang dapat merangsang adrenal untuk mengeluarkan kortikoid yang akan mempengaruhi berbagai fungsi tubuh. Aktifitas hormonal yang ekstensif tersebut mempersiapkan seseorang untuk *fight-or-flight*.
- 2) Tahap resistensi. Pada tahap ini tubuh sudah mulai stabil, tingkat hormon, tekanan darah, dan output jantung kembali ke normal. Individu berupaya beradaptasi dengan stresor. Jika stres dapat diselesaikan, tubuh akan

memperbaiki kerusakan yang mungkin telah terjadi. Namun stresor tidak hilang, maka ia akan memasuki tahap ketiga.

- 3) Tahap kelelahan. Tahap ini ditandai dengan terjadinya kelelahan karena tubuh tidak mampu menanggung stres dan habisnya energi yang diperlukan untuk beradaptasi. Tubuh tidak mampu melindungi dirinya sendiri menghadapi stresor, regulasi fisiologis menurun, dan jika stres terus berlanjut dapat menyebabkan kematian.

2.2.8.2. Adaptasi psikologis

Adaptasi ini merupakan penyesuaian secara psikologis dengan cara melakukan mekanisme pertahanan diri yang bertujuan melindungi atau bertahan dari hal yang tidak menyenangkan. Adaptasi psikologis bisa bersifat komunikatif dan destruktif. Perilaku yang konstruktif membantu individu menerima tantangan untuk memecahkan konflik. Bahkan rasa cemas bisa menjadi konstruktif, jika dapat memberi sinyal adanya suatu ancaman sehingga individu mengambil langkah-langkah untuk mengurangi dampaknya. Perilaku destruktif tidak membantu individu mengatasi stresor. Bagi sebagian orang, penggunaan alkohol dan obat-obatan mungkin tampak seperti perilaku adaptif, namun kenyataannya justru menambah dan bukannya mengurangi stres. Perilaku adaptasi psikologis juga mengacu pada mekanisme koping (*coping mechanism*) yang berorientasi pada tugas (*task oriented*) dan mekanisme pertahanan diri (*ego oriented*).

a. Reaksi yang berorientasi pada tugas.

Reaksi ini melibatkan penggunaan kemampuan kognitif untuk mengurangi stres dan memecahkan masalah. Terdapat tiga perilaku yang umum:

- 1) Menyerang, yaitu bertindak menghilangkan, mengatasi stresor, atau memenuhi kebutuhan, misalnya berkonsultasi dengan orang yang ahli.
- 2) Menarik diri dari stresor secara fisik ataupun emosi.
- 3) Berkompromi, yaitu mengubah metode yang biasa digunakan, mengganti tujuan dan sebagainya.

b. Reaksi yang berorientasi pada ego

Reaksi ini dikenal sebagai mekanisme pertahanan diri secara psikologis untuk mencegah gangguan psikologis yang lebih dalam. Mekanisme pertahanan diri tersebut antara lain sebagai berikut:

1) Rasionalisasi

Berusaha memberikan alasan yang rasional sehingga masalah yang dihadapinya dapat teratasi.

2) Pengalihan

Upaya untuk mengatasi masalah psikologis dengan melakukan pengalihan tingkah laku pada objek lain, contohnya, jika seorang terganggu akibat situasi gaduh yang disebabkan oleh temannya, maka ia berupaya menyalahkan temannya tersebut.

3) Kompensasi

Mengatasi masalah dengan mencari kepuasan pada keadaan lain. Misalnya, seorang memiliki masalah karena menurunnya daya ingat, maka disisi lain orang tersebut berusaha menonjolkan bakat melukis yang dimilikinya

4) Identifikasi

Meniru perilaku orang lain dan berusaha mengikuti sifat karakteristik dan tindakan orang tersebut.

5) Represi

Mencoba menghilangkan pikiran masa lalu yang buruk dengan melupakan atau menahannya di alam bawah sadar dan dengan sengaja melupakannya.

6) Penyangkalan

Upaya pertahanan diri dengan cara menyangkal masalah yang dihadapinya. Misalnya, menolak kenyataan bahwa pasangan sudah meninggal dunia dengan cara tetap melakukan rutinitas seolah-olah pasangan masih ada.

c. Adaptasi sosial budaya

Merupakan cara untuk mengadakan perubahan dengan norma yang berlaku dimasyarakat, misalnya seorang yang tinggal dalam lingkungan masyarakat dengan budaya gotong royong akan berupaya beradaptasi dengan lingkungan tersebut.

d. Adaptasi spiritual

Proses penyesuaian diri dengan melakukan perubahan perilaku yang didasarkan pada keyakinan atau kepercayaan yang dimiliki sesuai dengan agama yang dianutnya (Hidayat, 2006).

2.2.9. Pengukuran Stres

Beberapa alat ukur yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat stres pada individu antara lain

a. *Depression Anxiety Stress Scale (DASS 42)*

Lovibond mengemukakan alat ukur DASS 42 ini pada tahun 1995. Alat ukur ini terdiri dari 42 item pertanyaan yang masing-masing dinilai sesuai dengan intensitas kejadian. Kuesioner DASS 42 bersifat umum dan dapat digunakan pada responden remaja ataupun dewasa. Terdiri dari tiga skala yang didesain untuk mengukur tiga jenis keadaan emosional, yaitu depresi, kecemasan, dan stres pada seseorang. Setiap skala terdiri dari 14 pertanyaan. Skala untuk stres dinilai dari nomor 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39. Responden menjawab setiap pertanyaan yang ada. Setiap pertanyaan dinilai dengan nilai antara 0-3. Setiap pertanyaan terdiri dari 4 penilaian yaitu 0 = tidak pernah, 1 = kadang-kadang, 2 sering dan 3 = selalu, dengan skor: 1) normal = 0-14; 2) stres ringan = 15-18; 3) stres sedang = 19-25; 4) stres parah = 26-33; 5) stres sangat parah ≥ 34 . Nilai reliabilitas kuesioner DASS 42 ini menghasilkan nilai $p = 0,847$ (Putra, dkk, 2013).

b. Skala Holmes Rahe

Skala ini menghitung jumlah stres yang dialami seseorang dengan cara menambahkan nilai relatif stres, yang disebut Unit Perubahan Hidup (*LifeChange Unit-LCU*), untuk berbagai peristiwa yang dialami seseorang. Skala ini didasarkan pada premis bahwa peristiwa baik maupun buruk dalam kehidupan seseorang dapat meningkatkan tingkat stres dan membuat orang tersebut lebih rentan terhadap penyakit dan masalah kesehatan mental. Skala ini mengukur stres dari sumber stres yang terjadi dalam 12 bulan ke belakang (Hidayat, 2006). Nilai reliabilitas kuesioner ini $\alpha = 0,9689$, itu artinya kuesioner tersebut reliabel untuk digunakan (Jamaluddin, 2009).

c. Skala Miller dan Smith

Beberapa aspek tertentu dari kebiasaan, gaya hidup dan lingkungan dapat menjadikan seseorang lebih kebal atau lebih rentan terhadap dampak negatif stres. Tingkat ketahanan atau kekebalan terhadap stres tersebut diukur dengan mengisi daftar 20 pertanyaan yang harus dijawab oleh responden. Setiap pertanyaan diwakilkan dengan 5 skala jawaban yaitu 1 = hampir selalu, 2 = biasanya, 3 = kadang-kadang, 4 = hampir tidak pernah, dan 5 = tidak pernah (Hidayat, 2006). Nilai validitas skala pengukuran stres ini sebesar 0,850 (Jusuf, 2012).

2.3. KONSEP SPIRITUAL

2.3.1. Pengertian Spiritual

Spiritual berasal dari kata latin spiritus yang bermakna hembusan nafas. Makna tersebut akan memberikan kehidupan atau sesuatu yang penting bagi kehidupan manusia (Kozier, 2004). Spiritual adalah sebuah keyakinan yang terdapat pada setiap individu seseorang yang berhubungan dengan kekuatan yang muncul dari hati yang dalam, kekuatan spiritual yang lebih tinggi, kekuatan yang menciptakan, sesuatu yang bersifat ketuhanan, atau sumber energi yang terbatas (Kozier, Snyder, dan Berman 2009).

Isaacs (2005) mendefinisikan spiritual sebagai kekuatan yang menggerakkan, prinsip hidup, atau esensi yang menembus kehidupan dan diekspresikan dalam hubungan aneka segi dengan diri sendiri, orang lain, alam, dan Tuhan atau kekuatan hidup. Sehat spiritual atau kesejahteraan spiritual adalah rasa keharmonisan saling kedekatan antara diri sendiri dengan orang lain, alam dan dengan kehidupan yang tertinggi (Hungelmann dkk, 1985 dalam Potter & Perry, 2005). Sehat spiritual adalah kemampuan seseorang dalam membangun spiritualnya menjadi penuh dengan potensi dan kemampuan untuk mengetahui tujuan dasar hidupnya, untuk belajar mengalami cinta, kasih sayang, kedamaian, dan kesejahteraan serta cara untuk menolong diri sendiri dan orang lain untuk menerima posisi tertingginya (Thomas, 1999 dalam Pratiwi, 2007). Pada saat terjadi stres, penyakit, kehilangan, penyembuhan, atau nyeri menyerang seseorang, kekuatan spiritual dapat membantu

seseorang kearah penyembuhan (Potter & Perry, 2005). Kehidupan spiritual yang baik akan membantu untuk lebih sabar, pasrah, tenang, damai dan ikhlas dalam menghadapi persoalan, sehingga dapat menekan tingkat stres (Kasih, 2012).

Icas (2005) mengungkapkan bahwa spiritual menjadi sebuah kekuatan yang menggerakkan prinsip hidup atau esansi yang menembus kehidupan dan diekspresikan didalam hidup seseorang dengan orang lain dan tuhan. Pada saat terjadi stres, penyakit, kehilangan, penyembuhan, atau nyeri menyerang seseorang, kekuatan spiritual dapat membantu seseorang dalam proses penyembuhan (Petter and Perry, 2005). Kehidupan spiritual yang baik akan membantu seseorang menuju kehidupan yang lebih baik, sabar, pasrah, tenang, damai dan ikhlas dalam menghadapi persoalan yang sedang dihadapinya (Thomas, 1999 dalam Pratiwi, 2007).

Secara tradisional, model holistik keperawatan tentang kesehatan mencakup hal berikut yaitu fisik, psikologis, kultural, perkembangan, sosial, dan spiritual, hal ini sama dengan teori keperawatan (Petter and Perry, 2005). Meliputi pemberian asuhan keperawatan bagi seluruh manusia untuk memenuhi kebutuhan fisik, emosi, intelektual, sosial, dan spiritual bagi manunia. Salah satu model untuk meninjau kesehatan spiritual adalah sesuatu yang terintergrasi dan pendekatan penyatuan (gambar 2.1 dan gambar 2.2 yang dikembangkan oleh farran, dkk 1989, dalam potter and perry,2005).



Gambar 2.2 Dimensi Spiritual: suatu pendekatan penyatuan

Sumber : Potter & Perry, 2005 : 565



Gambar 2.2 Dimensi Spiritual: suatu pendekatan penyatuan

Sumber : Potter & Perry, 2005 : 565

Gambar 2.1 menerangkan bahwa setiap dimensi berhubungan dengan dimensi lainnya. Sedangkan gambar 2.2 menerangkan bahwa spiritual mewakili totalitas keberadaan seseorang dan fungsi sebagai prespektif pendorong yang menyatukan berbagai aspek individual

2.3.2. Karakteristik Spiritual

Menurut Taylor, 1997 (dalam dwidiyanti, 2008). spiritual mempunyai karakter sehingga bisa diketahui bagaimana tingkat spiritual seseorang. Karakter spiritual tersebut antara lain :

2.3.2.1. Hubungan dengan diri sendiri

Hubungan dengan diri sendiri mencakup bagaimana individu tersebut menegenetahui dirinya dan sikap pada diri sendiri. Pengetahuan tentang diri sendiri seperti mengetahui identitas diri, siapa dirinya, apa yang dapat dilakukanya, kemampuan, dll. Sikap yang dikuasai seperti percaya pada diri sendiri, percaua pada kehidupan atau masa depan, harmoni atau kelarasan diri.

2.3.2.2. Hubungan dengan alam

Hubungan dengan alam menggambarkan bagaimana seseorang individu peka terhadap lingkungan di sekitarnya baik makhluk hidup maupun benda mati. Individu mengetahui tanaman, pohon, margasatwa, iklim, cuaca, dan lainnya sebagai teman

dalam kehidupan. Individu juga mampu berkomunikasi dengan alam seperti berjalan kaki, bercocok tanam setra mengabdikan dan melindungi alam.

2.3.2.3. Hubungan dengan orang lain

Hubungan dengan orang lain terdapat hubungan harmonis dan tidak harmonis. Hubungan harmonis meliputi pembagian waktu, pengetahuan dan sumber secara timbal balik, mengasuh anak, mengasuh orang tua dan mengasuh orang yang sakit. Sedangkan hubungan yang tidak harmonis mencakup konflik dengan orang lain yang berada disekitarnya.

2.3.2.4. Hubungan dengan tuhan

Hubungan dengan tuhan meliutu agama. Keadaan ini menyangkut individu melakukan sembahyang dan berdoa, keikutsertaan dalam kegiatan ibadah. Seseorang individu yang bisa melakukan kegiatan positif yang berguan bagi diri sendiri maupun orang lain dan alam.

2.3.3. Faktor Yang Mempengaruhi Spiritual

Menurut taylor, 1997 (dalam Hamid 2009) faktor yang penting mempengaruhi spiritual seseorang adalah :

2.3.3.1. Tahap perkembangan

Bedasarkan penelitian yang dilakukan terhadap anak-anak dengan 4 agama yang berbeda ditemukan bahwa mereka mempunyai persepsi yang berbeda tentang tuhan, cara bersembahyang dan berdoa. Spiritual merupakan bagian dari kehidupan manusia dan berhubungan proses perubahan dan perkembangan pada manusia. Semakin bertambah usia, individu akan memeriksa dan membenarkan keyakinan spiritualnya. Pada umumnya seseorang akan mengikuti tradisi agama dan spiritual yang ada pada keluarganya.

2.3.3.2. Keluarga

Keluarga sangat berperan dalam perkembangan spiritual individu. Keluarga merupakan tempat pertama kali individu memperoleh pengalaman dan pandangan

hidup. Dari keluarga individu belajar tentang tuhan, kehidupan dan diri sendiri. Keluarga mempunyai peran yang penting dalam memenuhi kebutuhan spiritual, karena keluarga memiliki ikatan batin dan emosional yang sangat kuat dalam kehidupan sehari-hari individu.

2.3.3.3. Agama

Agama merupakan bagian sangat penting dalam mempengaruhi spiritual individu, agama merupakan suatu sistem keyakinan dalam beribadah, agama merupakan cara dalam pemeliharaan hidup terhadap segala aspek kehidupan agama berperan sebagai sumber kekuatan dan kesejahteraan pada individu.

2.3.3.4. Lingkungan

Lingkungan juga berperan dalam pemberian spiritual individu, lingkungan yang baik akan memberikan dampak yang baik bagi individu yang berada didalamnya, sedangkan lingkungan yang buruk juga akan berpengaruh sebaliknya yaitu memberikan dampak yang buruk bagi individu yang berada didalam lingkungan tersebut.

2.3.4. Aktivitas Spiritual

2.3.4.1. Kesiapan meningkatkan aktivitas spiritual

seseorang individu dianggap mampu untuk meningkatkan spiritual untuk menentukan tujuan hidup melalui hubungan dengan tuhan, melakukan kegiatan sholat 5 waktu, mengikuti pengajian, mampu melakukan baca tulis Al-Qur'an, maka akan muncul kekuatan yang sangat besar untuk meningkatkan aktivitas spiritual.

2.3.4.2. Distres spiritual

Ketidak mampuan individu untuk mengintegrasikan makna dan tujuan hidup melalui dengan tuhan, diri sendiri, orang lain dan alam.

2.3.5. Pengukuran Spiritual

2.3.5.1. *Daily Spiritual Experience Scale*

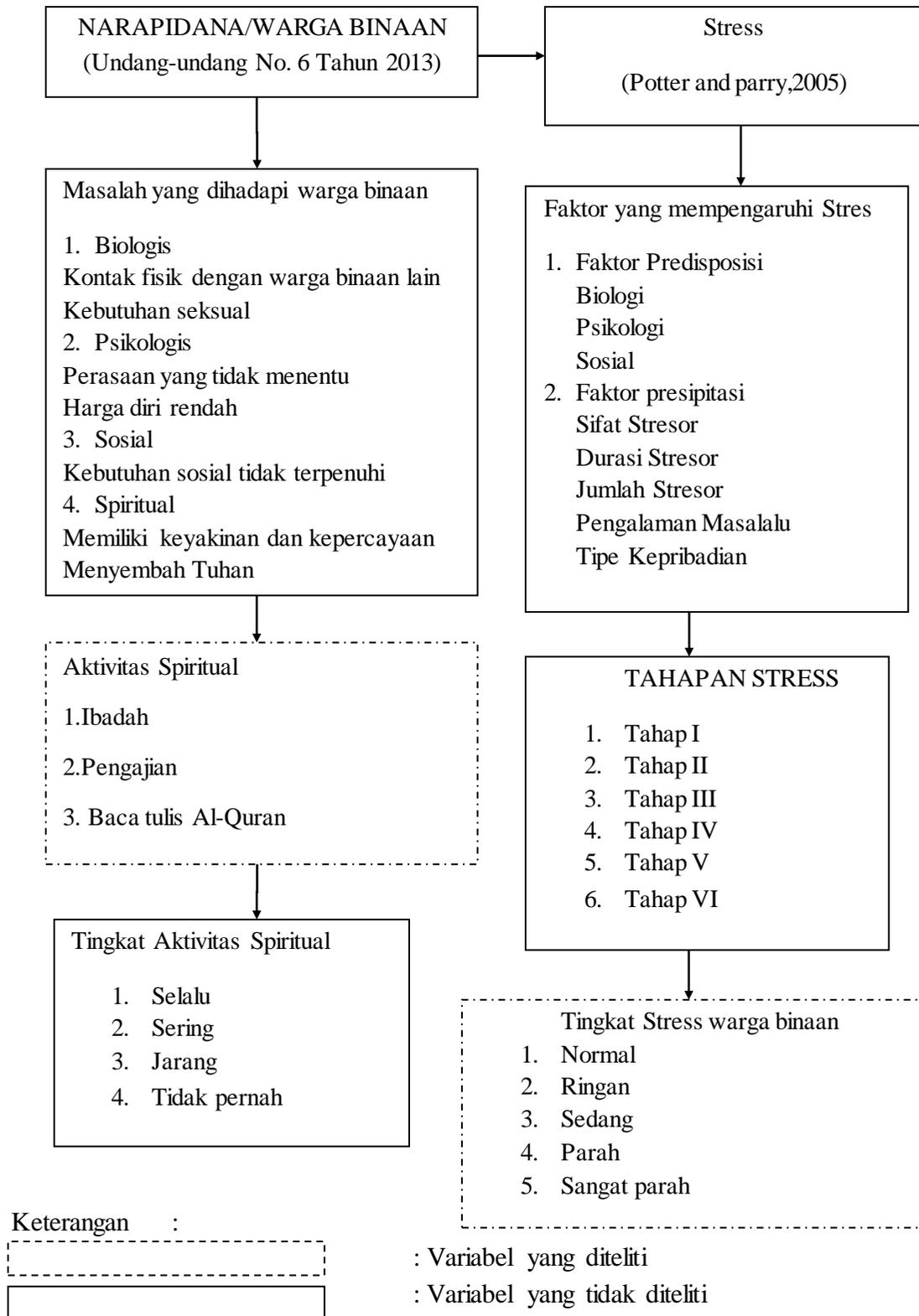
Alat ukur yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat spiritual pada individu adalah *daily spiritual experience scale* (DSES), untuk mengukur pengalaman spiritual yang biasa dilakukan setiap hari. DSES terdiri dari 15 item, termasuk konstruksi seperti rasa takut, rasa syukur, pengampunan, rasa persatuan dengan transenden, cinta kasih, dan keinginan untuk kedekatan dengan Allah. Prosedur ini adalah untuk menghasilkan model dua faktor:

- a. Faktor 1 ditetapkan sebagai hubungan vertikal (Tuhan atau Transenden), yang terdiri dari 12 item (misalnya, Pertemuan pada agama atau spiritualitas).
- b. Faktor 2 dicirikan sebagai hubungan horizontal (manusia atau orang lain), yang terdiri dari tiga item (misalnya, Saya merasa peduli tanpa pamrih pada orang lain). Skala diukur pada 6 jenis skala Likert: 6 = berkali-kali sehari, 5 = setiap hari, 4 = hampir setiap hari, 3 = beberapa hari, 2 = sekali-sekali, dan 1 = tidak pernah atau hampir tidak pernah, dengan skor: Rendah = 15-39, Sedang = 40-64, Tinggi = 65-90 (Underwood & Teresi, 2002).

2.3.5.2. Alat Ukur Spiritual milik Jernita Efriyati Togatorop

Alat ukur yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat spiritual pada narapidana yang telah dibuat oleh Jernita Efriyati Togatorop. Terdiri dari 15 item, yang terdiri dari 4 indikator, yaitu hubungan dengan tuhan, hubungan dengan diri sendiri, hubungan dengan orang lain, dan hubungan dengan alam. Skala diukur menggunakan skala Likert, yaitu: 4 = selalu, 3 = sering, 2 = jarang, dan 1 = tidak pernah, dengan skor: Rendah= 0-20, sedang= 21-40, dan tinggi= 41-60. Kuesioner ini memiliki nilai reliabilitas $\alpha=0,927$ (Togatorop, 2015).

2.4. Kerangka Teori



Gambar 2.3 Kerangka Teori

2.5. HIPOTESIS

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu :

- 1 Ha : Terdapat hubungan antara aktivitas spiritual dengan tingkat stres warga binan.
- 2 Ho : Tidak terdapat hubungan antara aktivitas spiritual dengan tingkat stress warga binaan.

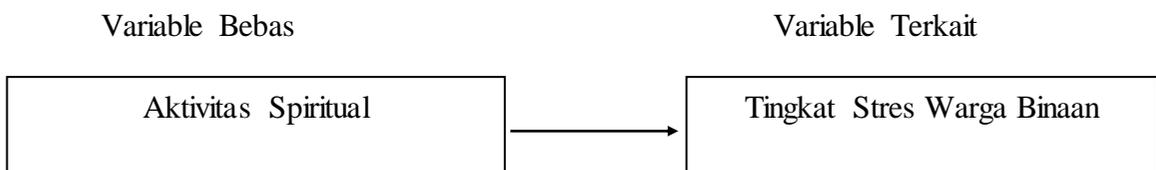
BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian korelasi dengan pengambilan data secara *cross sectional*. Korelasi yaitu bertujuan mengungkap hubungan korelatif antar variabel, sedangkan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Pada jenis ini, variabel independen (pengaruh) dan dependen (dipengaruhi) dinilai secara simultan pada suatu saat, jadi tidak ada tindak lanjut (Nursalam, 2011). Variabel independen pada penelitian ini adalah aktivitas spiritual, sedangkan variabel dependen pada penelitian ini adalah tingkat stres.

3.2. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep merupakan suatu uraian dan visualisasi konsep-konsep serta variable-variable yang akan diukur atau akan diteliti atau dapat dikatakan sebagai hubungan antar variable (Notoatmojo, 2010). Kerangka konsep penelitian yang dikembangkan dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel, yaitu variabel (bebas) dan variabel dependen (terkait). Konsep tersebut biasanya digambarkan dalam bentuk skema atau gambar.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2.1 Variabel independent (variabel bebas)

Menurut Sugiono (2010), variabel bebas merupakan variabel yang dapat mempengaruhi atau menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependent (terikat). *Variabel independent* pada penelitian ini adalah aktivitas spiritual.

3.2.2 Variabel dependent (variabel terkait)

Menurut Sugiono (2010), *variabel dependent* (terkait) adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya *variabel independent* (bebas). Variabel terkait dalam penelitian ini adalah tingkat stres warga binaan.

3.3. Definisi Operasional Penelitian

Definisi operasional adalah suatu pemberian arti pada masing-masing variabel yang terlihat dalam penelitian, hal ini bermanfaat untuk kepentingan akurasi komunikasi dan replikasi agar memberikan gambaran serta suatu penelitian (Nursalam, 2011). Definisi operasional yang digunakan untuk parameter atau ukuran dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur Dan Cara Ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Variable Independent : Aktivitas Spiritual	Aktivitas spiritual adalah suatu upaya untuk meningkatkan keyakinan individu atau seseorang yang berhubungan dengan diri sendiri, berhubungan dengan alam, berhubungan dengan orang lain dan berhubungan dengan tuhan yang muncul didalam hati akan	Kuesioner spiritual yang terdiri dari 26 pertanyaan dan penilainya yaitu : 1= Tidak pernah 2= Jarang 3= Sering 4= Selalu	Skor aktivitas spiritual antara 26 sampai 104. Maka dikategorikan dengan skor hasil sebagai berikut : Rendah 26-53 Sedang 53-79 Tinggi 80-106.	Ordinal

		membantu seseorang untuk lebih sabar, pasrah, dan ikhlas dalam menghadapi permasalahan			
2.	Variable Dependent : Tingkat Stres	Tingkat stres adalah segala sesuatu yang membutuhkan adaptasi dalam berbagai level.	Menggunakan kuesioner DASS 42 (<i>Depression Anxiety Stress Scale</i>) dengan pernyataan 42 pernyataan yang mengambil skala stres yang berjumlah 14 dan penilaiannya yaitu: 0= tidak pernah 1= sesuai yang dialami atau kadang-kadang 2= sering 3= sangat sesuai yang dialami atau hampir setiap saat.	Skor tingkat stres antara 0 sampai 126. Skor tingkat stres dinilai sebagai berikut : Normal=0-14 Ringan= 15-18 Sedang=19-25 Parah= 26-33 Sangat parah= ≥ 34	Ordinal

3.4. Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1. Populasi

Menurut Arikunto (2006) populasi merupakan keseluruhan subjek penelitian. Populasi adalah setiap subjek yang telah ditetapkan (Nursalam, 2003). Dalam penelitian dapat juga diartikan sebagai sekelompok subjek yang memiliki karakteristik tertentu (Sastroasmoro, 2001). Populasi penelitian adalah narapidana di Lapas IIB Kabupaten Temanggung yang berjumlah 143 orang, terdiri dari 142 pria dan 1 wanita (Data Lapas Kelas IIB Temanggung, Juli 2018).

3.4.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari suatu populasi yang diteliti dan dipilih dengan cara tertentu sehingga didapat mewakili populasinya. Sampel adalah sejumlah anggota populasi yang dapat mewakili populasi yang akan diteliti. Sampel dalam penelitian adalah sebagian populasi narapidana yang terdaftar sebagai penghuni Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Temanggung sebanyak 66 orang.

3.4.3 Besar Sampel Penelitian

Penghitungan jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini menggunakan Rumus Slovin (Umar, 2002).

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{143}{1 + 143 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{143}{2,43}$$

$$= 58,5 \text{ atau } 59$$

Keterangan :

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

e : batas toleransi kesalahan (*error tolerance*) 10%

jadi sampel yang diteliti adalah 59 orang

Berdasarkan perhitungan rumus diatas dikoreksi besar sampel untukantisipasi *drop out* (Sastroasmoso, 2011), dengan perhitungan sebagai berikut :

$$n' = \frac{n}{1 - f}$$

$$n' = \frac{59}{1 - 0,1}$$

$$n' = 65,5 \text{ atau } 66$$

Keterangan :

n' : jumlah sampel koreksi

n : besar sampel yang dihitung sebelumnya

f : perkiraan posisi *drop out* (0,1)

Besar sampel yang diperlukan dalam penelitian ini berjumlah 66 orang, pengambilan sampel menggunakan teknik *proportional random sampling* dan telah dikoreksi besar sampel untukantisipasi *drop out*.

3.4.4 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu sesuai yang dikehendaki peneliti (Setiadi, 2007).

3.4.5 Kriteria Subjek Penelitian

a. Kriteria inklusi

1. Warga binaan yang mendekam dilapas minimal 1 minggu dan maksimal 3 bulan.
2. Berusia 20-60 tahun.

3.5. Waktu dan Tempat Penelitian

3.5.1 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan sejak bulan Juli 2018. Dimulai dari pembuatan proposal penelitian hingga pengolahan data dan pelaporan hasil penelitian.

3.5.2 Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Lembaga Pemasarakatan Kelas IIB Kabupaten Temanggung.

3.6 Alat dan Metode Pengumpulan Data

3.6.1 Alat Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu berupa kuisisioner. Kuisisioner adalah sejumlah pernyataan yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang diketahui oleh responder (Arikunto, 2010). Instrument yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu kuisisioner sebagai berikut :

1. Kuesioner A Aktivitas Spiritual untuk mengetahui aktivitas spiritual narapidana yang dikembangkan oleh Jenita Efriyati Togatorop (2015) yang mempunyai nilai reliabilitas 0,927 yang terdiri dari 26 pertanyaan yang terdiri dari 4 indikator, yaitu hubungan dengan tuhan, hubungan dengan diri sendiri, hubungan dengan orang lain, dan hubungan dengan alam, dengan nomer indikator sebagai berikut :

Indikator	No Indikator
Hubungan dengan Tuhan	1,2,3,4,5,26
Hubungan dengan diri sendiri	6,7,8,9,24
Hubungan dengan orang lain	10,11,12,13,14,15,16,17
Hubungan dengan alam	18,19,20,21,22,23

Setiap pertanyaan dinilai dengan nilai antara 1-4. Setiap pertanyaan terdiri dari 6 penilaian yaitu 4 = selalu, 3 = sering, 2 = jarang, 1 = tidak pernah, dengan skor: 1.

2. Kuesioner B Pengukuran Tingkat Stress. Untuk menggali mengenai tingkat stress narapidana digunakan angket atau kuesioner DASS-42 (Depression Anxiety Stress Scale) yang dikembangkan oleh Lovibond dan Lovibond (1995) . Instrumen DASS memiliki nilai validitas terendah 0,51 dan nilai validitas tertinggi adalah 0,65. Sedangkan nilai reliabilitas adalah 0.90. Setiap skala terdiri dari 14 pertanyaan yaitu:

Indikator	No Indikator
Stres	1,6,8,11,12,14,18,22,27,29,32,33,35,39

Responden diminta untuk memberikan responnya pada 4 penilaian berskala ordinal yaitu 0 = tidak pernah, 1 = kadang-kadang, 2 = sering, 3 = hampir setiap saat.

3.6.2 Metode Pengumpulan Data

Metode yang peneliti gunakan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1. Mengurus surat ijin penelitian dari kampus untuk di berikan kepada Kantor Kementrian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Wilayah Jawa Tengah, selanjutnya surat ijin dari Kantor Kementrian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Wilayah Jawa Tengah di berikan kepada Lapas IIB Kabupaten Temanggung.
2. Memilih responden di Lapas IIB Kabupaten Temanggung dengan di bantu oleh petugas Lapas.
3. Melakukan Informed concent atau menjelaskan tata cara pengisian kuesioner pada calon responden.
4. Meminta responden untuk mengisi kuesioner yang sudah di berikan oleh peneliti kepada responden.
5. Kuesioner yang sudah di isi oleh respoden kemudian di olah dan di analisa oleh peneliti.

3.7 Metode Pengolahan Data dan Analisa Data

3.7.1 Pengolahan Data

Setelah selesai melakukan pengumpulan data maka dilanjutkan dalam pengolahan data. Ada 5 tahap dalam pengolahan data yaitu (Nazir, 2005):

a. Editing

Peneliti melakukan pengecekan lembar isian kuesioner, kejelasan pengisian jawaban. Kemudian peneliti mengembalikan kuesioner kepada narapidana untuk dilengkapi.

b. Coding

Peneliti memberikan kode sebagai berikut

- 1) Pada kuesioner DASS 42
 - 0 : Tidak pernah
 - 1 : Kadang-kadang
 - 2 : Sering
 - 3 : Sangat

2) Pada kuesioner aktivitas spiritual

1 = Tidak pernah

2 = Jarang

3 = Sering

4 = Selalu

c. *Skoring*

Peneliti memberikan nilai atas kuesioner yang sudah di jawab oleh responden, sebagai berikut :

1) Pada kuesioner DASS 42 :

Stress normal = 0-14

Stres Ringan = 15-18

Stres Sedang = 19-25

Stres Berat = 26-33

Stres Sangat Berat = 34-42

2) Pada Kuesioner aktivitas spiritual

Spiritual Rendah = 26-53

Spiritual Sedang = 54-79

Spiritual Tinggi = 80-106

d. *Processing*

Peneliti memasukan data dari kuesioner ke program komputer *microsoft excel* dan mengolah data dengan program *spss 20*

e. *Cleaning*

Proses *cleaning* dilakukan peneliti tidak ditemukan dalam pemberian kode karena proses *coding* sudah tepat dan tidak dilakukan koreksi. Peneliti melakukan pengecekan kembali pada pengolahan data dan tidak terjadi kesalahan.

3.7.2 Analisa Data

Data yang sudah terkumpul akan dianalisis menggunakan analisis unvariat dan bivariat.

3.7.2.1 Analisis Univariat

Menurut (Hastono, 2011) analisis univariat adalah analisis yang dilakukan tiap variabel dari penelitian untuk melihat prosentasi masing-masing. Analisis Univariat menggunakan analisis prosentasi dari seluruh responden yang diambil dalam penelitian, dimana akan menggambarkan bagaimana komposisinya ditinjau dari beberapa segi hingga dapat dianalisis karakteristik responden. Analisis univariat dilakukan untuk menganalisis variable-variable karakteristik individu yang ada secara deskriptif dengan menggunakan distribusi frekuensi dan proporsinya.

3.7.2.2. Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan tujuan untuk menguji variabel-variabel penelitian yaitu variabel independent dan variabel dependent, hal ini guna membuktikan atau menguji hipotesis yang telah dibuat (Sugiono, 2007). Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui data dalam bentuk tabel silang (*cross tab*) dengan melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, dengan menggunakan Uji Statistik Korelasi *Spearman Rank*.

3.8 Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti memberikan surat izin permohonan penelitian kepada Kantor Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Wilayah Jawa Tengah untuk pembuatan ijin penelitian dan diajukan kepada Kepala Lembaga Masyarakat Kelas IIB Kabupaten Temanggung dengan memperhatikan etika penelitian yang meliputi (Hidayat, 2007).

Adapun etika dalam penelitian ini terdiri dari:

3.8.1 Lembar Persetujuan Penelitian (*Informed consent*)

Responden berhak untuk menentukan sendiri apakah akan berpartisipasi dalam penelitian atau tidak. Responden juga berhak untuk bertanya, menolak memberikan informasi atau mengakhiri keikutsertaan mereka dalam penelitian yang dilakukan. Selain itu, responden juga berhak untuk bebas dalam paksaan apapun.

3.8.2. *Confidentiality*

Pada prinsip ini, peneliti menjamin kerahasiaan jawaban responden, dimana pada lembar persetujuan menjadi responden hanya mengisi Inisial Responden dan Usia. Dan untuk Dokumentasi Peneliti melakukan penutupan pada wajah responden agar tetap terjaga kerahasiaan responden.

3.8.3 *Anonymity*

Peneliti menjamin kerahasiaan identitas dari responden. Peneliti tidak mencantumkan nama dan alamat responden secara lengkap pada hasil penelitian.

3.8.4 *Respect for justice and inclusiveness*

Pada prinsip ini, peneliti tidak membedakan responden satu dengan yang lainnya. Setiap pasien memiliki kesempatan yang sama untuk dijadikan responden. Pada responden diberikan lembar persetujuan atau *inform consent*.

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

5.1.1 Teridentifikasi karakteristik responden, usia responden sebagian besar berada pada umur 20-30 (59,1%), semua responden dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki sebanyak 66 orang (100%).

5.1.2 Distribusi stres narapidana di Lapas IIB Kabupaten Temanggung yaitu narapidana sebagian besar mengalami stres rendah yaitu sebanyak 37 responden dengan prosentase 56,1%.

5.1.3 Distribusi aktivitas spiritual narapidana di Lapas IIB Kabupaten Temanggung yaitu sebagian besar mempunyai aktivitas spiritual tinggi yaitu sebanyak 40 responden dengan prosentase 60,6%.

5.1.4 Tidak ada hubungan antara aktivitas spiritual dengan tingkat stress pada narapidana di Lapas IIB Kabupaten Temanggung.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Layanan Keperawatan

Saran yang dapat peneliti berikan bagi pendidikan keperawatan antara lain sebagai berikut :

- a. Menjalinkan kerjasama antara institusi pendidikan dengan Lembaga Permasyarakatan.
- b. Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan ajar agar dapat menghasilkan generasi-generasi perawat dengan kinerja yang baik.

5.2.2 Bagi Lapas

Saran yang dapat peneliti berikan bagi pihak lapas antara lain sebagai berikut :

- a. Perlunya pembuatan rencana pembinaan agar pelaksanaan pembinaan lebih terarah.
- b. Perlunya petugas Lapas Kelas IIB Kabupaten Temanggung atau Pembina kerohanian tidak memutus tali silaturahmi kepada narapidana yang sudah habis masa pidananya, dengan tujuan mencegah mantan narapidana tersebut tidak kembali ke lingkungan semula.

5.2.3 Peneliti Selanjutnya

Saran yang dapat peneliti berikan bagi peneliti selanjutnya antara lain sebagai berikut :

- a. Meminta kepada pihak lapas agar responden dalam penelitian tidak di tentukan oleh pihak lapas, karena jika responden sudah ditentukan oleh pihak lapas kemungkinan responden tersebut sudah beradaptasi dengan lingkungan yang ada pada lapas.
- b. Mengadakan penelitian lebih lanjut mengenai perbedaan stress antara narapidana laki-laki dan wanita.
- c. Mengadakan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan stress pada narapidana, seperti koping narapidana dan kemampuan beradaptasi lingkungan narapidana sesuai dengan pernyataan narapidana yang peneliti temukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, P.D. 2014. *Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Kejadian Insomnia Pada Warga Binaan Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember*. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Jember.
- Arikunto, 2012. *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: rineka cipta.
- Cooke, Baldwin, dan Howison, 2008. *Menyikapi Dunia Gelap Penjara*. Jakarta: Gramedia.
- Crawford, JR dan Hendry, 2008. *The Depression Anxiety Scale (DASS) : Mormative Data And Scale Strukture Is A Large Non Clinical Phychology*. 2008.
- Dwidiyanti, 2008. *Psikologi Remaja*. Raja Grafida Persada: Jakarta.
- Hamid, 2009. *Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Hastono, S.P. 2011. *Analisa Data Kesehatan: Basic Data Analysis for Health Research Training*. Depok: University of Indonesia.
- Hawari, 2001. *Stress, Depresi Dan Cemas*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, 2006 *Metode Peneltian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Isaacs, 2005. *Panduan Belajar: Keperawatan Kesehatan Jiwa Dan Psikiaatri*: jakarta EGC.
- Kasih. 2012. *Etika Kerja Dan Kecerdasan Spiritual Serta Kepuasan Kerja Jururawat*.
- Koozier, B. 2009. *Fundamental Of Nursing: Concepst, Processand Practice, New Jersey: Preventive-Hall, inc*
- KUHP (Kitab Undang-undang Hukum Pidana) & KUHP (Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana), 2012. Bandung: Citra Umbara.
- Lovibond, S.H. & Lovibond, P. F. 1995. *DASS 42*. Available online at: Manktelow, J. 2007. *Mengendalikan Stres*. Jakarta: Erlangga.
- Nasir & Muhith. 2011. *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmojo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan II, Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.

- Nursalam, 2003. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Medika Salemba.
- Nursalam, 2011. *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter and perry, 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses Dan Praktik. Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Pratiwi, A. 2007. Laporan Penelitian. *Gambaran Tingkat Kesehatan Spiritual Klien Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Islam Jakarta*. FIK.UJ.
- Rahmad, 2003. *Psikologi Komunikasi: Remaja Rosda Karya*.
- Sarafino, (2008). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions Sixth Edition*. United States : John Willey & Sons, Inc
- Sastroasmoro, 2011. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi 4*. Jakarta: Sagung Seto
- Setiadi, 2007. *Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan Edisi 1*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Stuart & Laraia. 2005. *Buku Saku Keperawatan Jiwa. Edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Syam, A. 2010. *Hubungan Antara Kesehatan Spiritual dengan Kesehatan Jiwa Pada Lansia Muslim Di Sasana Tresna Werdha KBRP Jakarta Timur*. Tesis. Jakarta: Program Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Jiwa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Togatorop, J.E. 2015. *Tingkat Spiritualitas Narapidana Wanita Di Lapas Kelas IIA Wanita Tanjung Gusta Medan*. Skripsi. Medan : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sumatera Utara.
- Tricahyono, A.R. 2015. *Motivasi Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Klien Di Ruang Rawat Inap RSD Balung*. Skripsi. Jember: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.
- Undang-undang No. 6. 2013. *Tentang Tata Tertib Narapidana dan Lapas*.
- Utari, Dewi I., dkk. 2011. *Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Warga Binaan Wanita Menjelang Bebas Di Lembaga Pemasarakatan Wanita Kelas IIA Bandung*.