

**TESIS**

**ANALISIS PERILAKU KOPING PADA NARAPIDANA PEREMPUAN  
DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS IIA PAREPARE  
SULAWESI SELATAN**

*ANALYSIS OF COPING BEHAVIOR AMONG FEMALE PRISONERS  
IN PENITENTARY CLASS IIA OF PAREPARE  
SOUTH SULAWESI*

HARDIANTI. A  
K012181029



**PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2020**

**ANALISIS PERILAKU KOPING PADA NARAPIDANA PEREMPUAN  
DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS IIA PAREPARE  
SULAWESI SELATAN**

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister

Program Studi

Kesehatan Masyarakat

Disusun dan diajukan oleh

**HARDIANTI. A**

**Kepada**

**PROGRAM PASCASARJANA**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2020**

**TESIS**

**ANALISIS PERILAKU KOPING PADA NARAPIDANA PEREMPUAN  
DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS IIA PAREPARE SULAWESI  
SELATAN**

Disusun dan diajukan oleh :


**HARDIANTI, A**

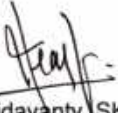
**Nomor Pokok K012181029**

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis  
pada tanggal 13 Agustus 2020  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Menyetujui

Komisi Penasihat,

  
Sudirman Nasir, S.Ked.,MWH.,Ph.D  
Ketua

  
Dr. Healthy Hidayanty, SKM.,M.Kes  
Anggota

Ketua Program Studi  
Kesehatan Masyarakat,

  
Dr. Masni, Apt., MSPH

## PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hardianti. A

Nomor Mahasiswa : K012181029

Program Studi : Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Promosi Kesehatan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar- benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan dari tesis ini adalah hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 13 Agustus 2020

Yang menyatakan,



Hardianti. A

## PRAKATA



Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “**Analisis Koping Perilaku pada Narapidana Perempuan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Parepare**”. Tesis ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan studi di Program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar

Penyusunan tesis ini tidak akan terselesaikan tanpa bantuan dan kerjasama dari berbagai pihak. Oleh karena itu dengan penuh rasa hormat, dan dari lubuk hati yang paling dalam penulis ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada bapak **Sudirman Nasir, S.Ked., MWH., Ph.D** sebagai ketua komisi penasehat dan ibu **Dr. Healthy Hidayanty, SKM., M.Kes** sebagai anggota komisi penasehat, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing penulis sejak proses awal hingga akhir penyusunan tesis ini. Ucapan terima kasih yang tulus penulis haturkan kepada dewan penguji yang terhormat, Ibu **Dr. Suriah, SKM., M.Kes**, Bapak **Dr. Syamsuar, SKM., M.Kes., M.Sc.PH** dan ibu **Dr. dr. A. Indahwaty Sidin, MHSM**, atas segala pemikiran, masukan, saran kritik yang membangun dalam penyusunan tesis ini. Semoga apa yang telah diberikan dibalas, dibalas oleh Yang Maha Pengasih dengan limpahan rahmat dan karuniaNya.

Secara khusus penulis ucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada kedua orang tua tercinta **H. Amirullah** dan **Hj. Surya** atas cinta, kasih sayang, pengorbanan, kesabaran, motivasi dan doa-doanya yang selalu menyertai

sehingga penulis sampai dititik ini. Terima kasih untuk suamiku **Wahyudi Wallu** yang selalu setia menemani dalam suka duka, mendoakan, membimbing dengan cinta dan kasih, dan selalu mendukung penulis dalam kondisi apapun. Terima kasih pula untuk Bapak dan Mama mertua atas dukungannya, kepada adik-adik dan juga tante tersayang atas segala dukungan dan juga doa-doanya. Semoga Allah SWT mencurahkan kasih dan sayangnnya kepada kita semua.

Dengan selesainya tesis ini, penulis juga mengucapkan terima kasih serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Rektor Universitas Hasanuddin **Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, M.A**, Dekan FKM Unhas **Dr. Aminuddin Syam, SKM, M.Kes., M.Med.Ed** dan Ketua Prodi S2 FKM Unhas **Dr. Masni, Apt., MSPH** yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk dapat mengikuti pendidikan di Universitas Hasanuddin.
2. Seluruh Dosen dan staf pengajar ilmu Kesmas terkhusus kepada seluruh dosen Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan yang sangat berharga selama penulis
3. Seluruh staf akademik S2 Kesmas Unhas dan Staf akademik Promkes yang telah membantu dalam pengurusan administrasi penulis.
4. Kepada Bapak Walikota Parepare **Dr. HM. Taufan Pawe, SH, MH** yang telah memberikan izin dan dukungan sehingga penulis bisa melanjutkan studi
5. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan yang memberikan bantuan beasiswa sampai akhir masa studi.

6. Kepada Kepala Dinas Kesehatan, Kepala UPTD PKM Lompoe yang telah memberikan kesempatan dan izin kepada penulis untuk melanjutkan studi.
7. Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia (Kanwil Kemenhumham Makassar), Kepala LAPAS, serta seluruh staf LAPAS kelas IIA Parepare yang telah memberikan izin, membantu dan bekerjasama dalam proses penelitian di LAPAS kelas IIA Parepare.
8. Kepada para Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) perempuan yang berada di LAPAS Parepare, terkhusus untuk para informan dan juga keluarga informan yang telah bersedia berpartisipasi dan membantu penelitian ini.
9. Teman teman seangkatan dan seperjuangan (teman kelas D dan teman jurusan promkes) terima kasih selalu menjadi teman dalam suka dan duka. Kalian adalah salah satu sumber motivasi bagi penulis
10. Teman dan sahabat di UPTD Puskesmas Lompoe, terima kasih atas doa dan dukungannya kepada penulis.
11. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang turut membantu dalam penyelesaian tesis ini.

Penulis juga menyadari bahwa tesis ini masih memiliki kekurangan didalamnya baik dari segi kualitas maupun kuantitas materi penelitian, maka dari itu dengan segala kerendahan hati, penulis menantikan masukan, saran, dan kritikan postif dari berbagai pihak demi kesempurnaan penulisan tesis ini.

Makassar, 13 Agustus 2020

Penulis

## ABSTRAK

**HARDIANTI A.** *Analisis Koping Perilaku pada Narapidana Perempuan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Parepare Sulawesi Selatan.* (Dibimbing oleh **Sudirman Nasir** dan **Healthy Hidayanti**).

Narapidana perempuan adalah kelompok minoritas dan rentan dalam populasi penjara. Kehidupan sosial pra penjara serta tekanan hidup yang dirasakan selama di LAPAS memicu masalah kesehatan fisik dan psikis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perilaku koping narapidana perempuan berkaitan dengan masalah kesehatan di LAPAS kelas IIA Parepare.

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Data diperoleh melalui wawancara, *focus group discussion* dan observasi partisipatif pada 23 informan. Analisis isi digunakan untuk mengidentifikasi topik atau kategori dalam data.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa narapidana perempuan memiliki pengalaman kehidupan sosial yang kurang beruntung sebelum masuk LAPAS. Pengalaman kehidupan sosialnya memiliki keterkaitan dengan tindak pidana yang dilakukan oleh perempuan. Faktor yang mendorong perempuan melakukan tindak pidana antara lain faktor ekonomi, faktor keluarga, lingkungan pergaulan, pertemanan, dan keinginan untuk mendapatkan anak. Selanjutnya, menjalani kehidupan di LAPAS yang rentan menimbulkan stres dan masalah fisik seperti sakit kepala, maag, gejala putus zat, nyeri badan, dan beberapa keluhan lainnya. Berusaha mengontrol diri, beribadah, menjaga jarak, menghindari, mencari dukungan sosial, konfrontative koping dan merencanakan pemecahan masalah merupakan perilaku koping yang dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan. Adaptasi dan maladaptasi merupakan konsekuensi dari perilaku koping yang dilakukan oleh narapidana perempuan. Disarankan kepada LAPAS Kelas IIA Parepare untuk melakukan pendidikan kesehatan dan konseling untuk meningkatkan perilaku koping adaptif yang dapat mencegah atau mengatasi masalah kesehatan.

**Kata kunci:** Koping, Lembaga Pemasyarakatan, Masalah Kesehatan, Narapidana Perempuan, Perilaku





## ABSTRACT

**HARDIANTI A.** *Analysis of Coping Behavior Among Female Prisoners in Penitentiary Class IIA of Parepare South Sulawesi.* (Supervised by **Sudirman Nasir** and **Healthy Hidayanti**).

Female prisoners are a minority and vulnerable group in the prison population. Pre-prison social life as well as the stresses of life felt while in prison, trigger physical and psychological health problems. This study aims to analyze the coping behavior of female prisoners related to health problems in Penitentiary class IIA.

This study is a qualitative research with phenomenological approach. Data were obtained by interviews, focus group discussions and participatory observations on 23 informants. Content analysis was used to identify topics or categories in the data.

The results showed that female prisoners had less fortunate social life experience before entering Prison. His social life experience is related to criminal acts committed by women. Factors that encourage women to commit crimes include economic factors, family factors, social environment, friendship, and the desire to have children. Furthermore, living life in prisons that are prone to stress and physical problems such as headaches, heartburn, withdrawal, body aches, and several other complaints. Self controlling, worship, keep a distance, avoid, seek social support, confrontative coping and planfull problem solving are coping behaviors that are done to overcome health problems. Adaptation and maladaptation are consequences of coping behavior carried out by female prisoners. To Parepare Class IIA Prison conduct health education and counseling to improve adaptive coping behavior that can prevent or overcome health problems.

**Keywords:** Coping, Penitentiary, Health Problem, Female Prisoners, Behavior



## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN PENGANTAR.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS.....	iv
PRAKATA.....	v
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR MATRIKS .....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	10
A. Tinjauan Umum tentang Perilaku Koping .....	10
1. Definisi Perilaku Koping .....	10
2. Bentuk Perilaku Koping (Upaya Mengatasi Masalah) .....	11
3. Faktor Yang Mempengaruhi Koping .....	15
4. Teori Transaksional Stres dan Koping .....	17
B. Tinjauan Umum tentang Narapidana Perempuan.....	19
1. Definisi dan Situasi Narapidana Perempuan.....	19
2. Faktor Pendorong Tindak Kriminal pada Perempuan.....	19

3. Dampak Kehidupan dalam LAPAS Terhadap Kesehatan Mental Narapidana Perempuan .....	20
C. Tinjauan umum tentang Lembaga Pemasyarakatan.....	21
1. Definisi Lembaga Pemasyarakatan.....	21
2. Masalah dalam LAPAS Indonesia .....	22
D. Tabel Sintesa Hasil Penelitian Sebelumnya .....	24
E. Landasan Teori .....	28
F. Kerangka Teori.....	32
G. Kerangka Konsep dan Definisi Konsep .....	33
BAB III METODE PENELITIAN.....	35
A. Jenis dan Desain Penelitian .....	35
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	36
C. Sumber Data .....	37
D. Teknik Pengumpulan Data .....	37
F. Teknik Pengolahan dan Analisa data .....	42
G. Uji Keabsahan Data .....	44
BAB IV Hasil dan Pembahasan .....	46
A. Hasil Penelitian .....	46
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	46
2. Karakteristik Informan .....	48
3. Hasil Penelitian .....	62
a. Pengalaman kehidupan sosial dan tindak pidana sebelum masuk LAPAS.....	62
b. Pengalaman narapidana perempuan terkait masalah kesehatan selama berada di LAPAS.....	70
c. Perilaku koping narapidana perempuan dalam mengatasi masalah kesehatan di LAPAS.....	88
d. Konsekuensi perilaku koping yang dilakukan narapidana perempuan.....	103
B. Pembahasan .....	111

1. Pengalaman kehidupan sosial dan tindak pidana sebelum masuk LAPAS.....	111
2. Pengalaman narapidana perempuan terkait masalah kesehatan selama berada di LAPAS.....	118
3. Perilaku koping narapidana perempuan dalam mengatasi masalah kesehatan selama berada di LAPAS.....	128
4. Konsekuensi perilaku koping yang dilakukan oleh narapidana perempuan .....	140
C. Matriks Perbedaan Hasil Temuan.....	146
D. Keterbatasan Penelitian .....	147
BAB V Penutup.....	149
A. Kesimpulan .....	149
A. Saran .....	151
DAFTAR PUSTAKA.....	153
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

## DAFTAR MATRIKS

Matriks 2.1	Sintesa Hasil Penelitian Sebelumnya .....	24
Matriks 3.1	Kriteria Informan penelitian.....	37
Matriks 3.2	Matriks Pengumpulan Data .....	40
Matriks 4.1	Matriks Karakteristik Informan Utama.....	49
Matriks 4.2	Matriks Karakteristik Informan Pendukung .....	59
Matriks 4.3	Matriks kategorisasi informan berdasarkan respon stres.....	76
Matriks 4.4	Matriks kategorisasi informan berdasarkan keluhan fisik .....	82
Matriks 4.5	Matriks kategorisasi informan berdasarkan perilaku koping untuk mengatasi masalah kesehatan psikis.....	90
Matriks 4.6	Matriks kategorisasi informan berdasarkan perilaku koping untuk mengatasi masalah kesehatan fisik.....	95
Matriks 4.7	Matriks kategorisasi perilaku koping berdasarkan dampak perilaku koping.....	106
Matriks 4.8	Matriks Perbedaan Hasil Temuan.....	146

**DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1.	Skema Model Transaksional Stres dan Koping.....	18
Gambar 2.	Skema teori <i>Anteseden Behavior Consequence</i> (ABC).....	30
Gambar 3.	Skema dari <i>Protection Motivation Theory</i> .....	31
Gambar 4.	Skema Kerangka Teori .....	32
Gambar 5.	Skema Kerangka Konsep Penelitian .....	33
Gambar 6.	Bangunan LAPAS kelas IIA Parepare .....	47
Gambar 7.	Skema hasil analisa tema 1 .....	69
Gambar 8.	Makanan yang diberikan LAPAS.....	79
Gambar 9.	Makanan LAPAS.....	80
Gambar 10.	Skema hasil analisa tema 2 .....	87
Gambar 11.	Skema hasil analisa tema 3 .....	102
Gambar 12.	Skema hasil analisa tema 4 .....	110

## DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Arti atau keterangan
<b>ABC</b>	<i>Antesedent Behavior Consequence</i>
<b>BTW</b>	<i>Bina Tuna Warga</i>
<b>APA</b>	<i>American Psychiatric Association</i>
<b>BPS</b>	Badan Pusat Statistik
<b>BIMKESMAWAT</b>	Bimbingan Kemasyarakatan & Perawatan
<b>DINKES</b>	Dinas Kesehatan
<b>DIRJENPAS</b>	Direktoral Jendral Pemasyarakatan
<b>Et. al</b>	et all (dan kawan-kawan)
<b>FASKES</b>	Fasilitas Kesehatan
<b>FGD</b>	Focus Group Discussion
<b>HAM</b>	Hak Asasi Manusia
<b>HIV</b>	Human Immunodefeciensi Virus
<b>ISPA</b>	Infeksi Saluran Pernapasan Akut
<b>JKN</b>	Jaminan kesehatan Nasional
<b>LAPAS</b>	Lembaga Pemasyarakatan
<b>LPKA</b>	Lembaga Pembinaan Khusus Anak
<b>KUHAP</b>	Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana
<b>NAKES</b>	Tenaga Kesehatan
<b>NAPI</b>	Narapidana
<b>PMT</b>	<i>Protection Motivation Theory</i>

<b>PTM</b>	Penyakit Tidak Menular
<b>PUSKESMAS</b>	Pusat Kesehatan Masyarakat
<b>RI</b>	Republik Indonesia
<b>RUTAN</b>	Rumah Tahanan
<b>SSI</b>	<i>Semi-Structured Interviewing</i>
<b>SOR</b>	Stimulus Organisme Respon
<b>TB</b>	Tuberculosis
<b>UNODC</b>	<i>United Nations Office on Drugs and Crime</i>
<b>UPT</b>	<i>Unit Pelaksana Teknis</i>
<b>VCT</b>	<i>Voluntary Counseling and Testing</i>
<b>WBP</b>	Warga Binaan Pemasyarakatan
<b>WHO</b>	<i>World Health Organization</i>



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. *Penjelasan tentang Penelitian*
- Lampiran 2. Lembar Persetujuan Penelitian Oleh pihak LAPAS
- Lampiran 3. Informed Consent
- Lampiran 4. Pedoman wawancara Mendalam
- Lampiran 5. Lembar Observasi
- Lampiran 6. Informed Consent FGD
- Lampiran 7. Pedoman Focus Grup Discussion
- Lampiran 8. Matriks Hasil FGD dan wawancara mendalam
- Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 10. Rekomendasi Persetujuan Etik
- Lampiran 11. Surat ijin penelitian
- Lampiran 12. Surat keterangan penelitian
- Lampiran 13 Biodata peneliti

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Penjara adalah kata yang digunakan dalam mendefinisikan semua tempat penahanan resmi, baik untuk narapidana maupun tahanan dalam sistem peradilan pidana (Atabay, 2013). Dalam Undang-Undang nomor 12 tahun 1995 tentang pemasyarakatan, dipaparkan bahwa di Indonesia sejak tahun 1964 sistem kepenjaraan resmi digantikan dengan sistem pemasyarakatan. Walaupun istilah penjara telah berganti menjadi Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS), namun stigma akan tempat ini tetap menimbulkan perasaan takut, cemas dan stres bagi warga binaan pemasyarakatan (Palifiana & Jati, 2018).

Narapidana ataupun tahanan perempuan adalah salah satu Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP). Menurut World Health Organization (WHO) perempuan dalam populasi penjara adalah salah satu kelompok khusus dan juga kelompok minoritas yang jumlahnya hanya 2% sampai 9% dari total populasi penjara di seluruh dunia (WHO, 2014; UNODC dan Dirjenpas, 2017). Berdasarkan data Direktorat Jendral Pemasyarakatan (2019), di Indonesia populasi perempuan dalam lingkungan pemasyarakatan sebesar 5,3%. Adapun wilayah dengan WBP perempuan terbanyak adalah kantor wilayah Sumatera Utara, dengan 1729 orang. Sementara untuk wilayah Sulawesi, Jumlah WBP perempuan terbanyak berada pada kantor wilayah Sulawesi Selatan yaitu sebanyak 812 orang (Dirjenpas, 2019).

Kota Parepare adalah salah satu kota di Propinsi Sulawesi Selatan yang memiliki luas 99,33 KM<sup>2</sup> dan penduduk sebanyak 143.710 jiwa. Dalam hal kriminalitas, kota Parepare merupakan kota dengan tingkat kriminalitas yang cukup tinggi. Hal ini dapat dilihat dari banyaknya narapidana di LAPAS kelas IIA Parepare (BPS Kota Parepare, 2018). Sejak tahun 2016 LAPAS Parepare telah mengalami *over capacity*. Daya tampung LAPAS hanya sebesar 360 orang, namun kenyataannya sampai saat ini terdapat 535 orang narapidana dan tahanan di LAPAS Parepare. Pada bulan Desember 2019, jumlah narapidana perempuan sebanyak 34 orang. Jumlah tersebut menempatkan LAPAS Parepare dalam urutan ketiga untuk jumlah narapidana perempuan terbanyak di wilayah Sulawesi Selatan, setelah LAPAS Perempuan Sungguminasa (276 orang) dan Rutan Makassar (38 orang) narapidana perempuan (Dirjenpas, 2019).

Walaupun narapidana perempuan adalah kelompok minoritas, namun sejak tahun 2000 jumlahnya mengalami peningkatan sebesar 50% dibandingkan dengan total keseluruhan narapidana/tahanan yang hanya meningkat sebesar 20% (UNODC & Dirjenpas, 2017). Sebagian besar yang menyebabkan ditahannya perempuan adalah tindak pidana ringan tanpa kekerasan seperti pelanggaran terkait penyalahgunaan narkoba, pencurian dan penipuan (WHO, 2014; Choudhury, Gopalan, & Trukral, 2017). Selain itu, sebagian besar narapidana/tahanan perempuan memiliki latar belakang kehidupan sosial yang kurang beruntung. Sebelum masuk ke penjara banyak dari mereka pernah mengalami kekerasan fisik dan seksual, serta mempunyai riwayat ketergantungan pada alkohol dan obat-obatan (WHO, 2014). Hal tersebut

membuat perempuan di LAPAS/Rutan umumnya mempunyai masalah kesehatan lebih banyak daripada narapidana/tahanan laki-laki (WHO and UNODC 2009; UNODC & Dirjenpas, 2017).

Berdasarkan wawancara awal dengan Perawat di Poliklinik LAPAS Parepare (Wi, 34 Tahun), diperoleh informasi bahwa dalam tiga tahun terakhir narapidana perempuan mengeluhkan berbagai masalah kesehatan baik gangguan fisiologis maupun gangguan secara psikologis. Walaupun gangguan kesehatan psikologis masih jarang diungkapkan langsung oleh narapidana, tetapi gangguan psikis dapat diketahui dari perilaku WBP seperti murung, menyendiri, sedih yang berlarut dan terkadang ada yang membuat kegaduhan (LAPAS kelas IIA Parepare, Desember 2019).

Berdasarkan penelitian Thomas Helmes dan Richard Rahe (1967), berada dalam penjara dapat mengakibatkan stres dengan skala yang sama ketika seseorang kehilangan anggota keluarganya (Goncalves & Others, 2016). Dari penelitian Ilmi (2017), didapatkan hasil bahwa narapidana perempuan di LAPAS Jember mengalami stres dengan berbagai tingkatan mulai dari tingkat stres normal sampai tingkat stres sangat berat. Sementara itu penelitian di Semenanjung Malaysia juga menunjukkan adanya tingkat stres yang tinggi (70%) dikalangan narapidana perempuan (Ahmad & Mazlan, 2016). Dari penjara Rio de Janeiro Brazil, narapidana perempuan yang mengalami stres adalah 57,9% (Constantino, Assis, & Pinto, 2016).

Narapidana yang mengalami stres dalam menghadapi kehidupan di LAPAS membutuhkan kemampuan dan dukungan agar dapat mengurangi dan

mengatasi tekanan tersebut. Cara ataupun upaya yang dilakukan oleh individu untuk menangani stres disebut sebagai koping (Taylor, 2009). Menurut Lazarus dan Folkman (1984), koping didefinisikan sebagai upaya kognitif dan perilaku yang akan terus berubah agar individu dapat mengelola tuntutan eksternal dan atau tuntutan internal yang dinilai melebihi kemampuannya. Menurut Stuart (1998), koping adalah upaya yang dilakukan untuk mengatasi tekanan baik yang berasal dari diri maupun lingkungan sehingga menghasilkan keringanan dan keseimbangan (Azizah, Zainuri, & Akbar, 2016).

Secara alamiah baik disadari ataupun tidak, individu menggunakan berbagai perilaku ataupun strategi koping dalam menghadapi stresor (Rasmun, 2004). Secara garis besar ada dua strategi koping yang digunakan individu yaitu *problem focused coping* dan *emotion focused coping*. *Problem focused coping* adalah cara koping yang berfokus pada penyelesaian masalah sementara *emotion focused coping* adalah cara koping yang berfokus pada emosi (Hendriani, 2018). Dalam upaya mengatasi masalah, metode yang digunakan biasanya melibatkan kombinasi dari *problem focused coping* dan *emotional focused coping* (Rasmun, 2004).

Narapidana perempuan selama di LAPAS mengalami berbagai tekanan hidup yang disebabkan oleh berbagai stresor seperti hilangnya kemerdekaan, terpisah dari keluarga, kurangnya waktu besukan, kepadatan penghuni, kurangnya dukungan sosial, adanya hukuman disiplin, serta adanya masalah kesehatan fisik (Nuria, Handayani, & Rahmawati, 2016; Constantino, Assis, & Pinto, 2016; Santos, Santo Barros, & Andreoli, 2019). Selain itu narapidana

perempuan telah diberi stigma yang lebih buruk dibandingkan dengan narapidana laki-laki (Viktoria, 2007).

Dalam penelitian Sabrina dan Bringiwati (2016) diperoleh data dan informasi bahwa narapidana perempuan di dalam LAPAS lebih banyak mengembangkan pikiran dan perasaan negatif, serta respon tindakan yang negatif pula. Penelitian lain yang dilakukan di penjara Nigeria, mengungkapkan bahwa perilaku koping yang digunakan narapidana perempuan untuk menyesuaikan diri dengan kehidupan penjara adalah menarik diri, mengumbar emosi serta mengucilkan diri (asketisme). Selain itu narapidana perempuan juga berupaya menjalin hubungan baik dengan sesama narapidana dan staf; dan berpartisipasi sangat aktif dalam program keagamaan di dalam penjara agar dapat mengurangi tekanan yang dirasakan (Aborisade & Fayemi, 2016).

Strategi koping yang digunakan oleh narapidana perempuan akan membantunya dalam penyesuaian diri dengan tanggungjawab dan tekanan yang muncul melalui perilaku tertentu. Perilaku yang muncul dapat berupa respon tindakan yang negatif namun dapat juga berupa respon tindakan positif. Respon tindakan yang berbeda-beda dari narapidana sangat tergantung dari proses penilaiannya terhadap kondisi yang sedang dihadapinya (Zamble, J, & Porporino, 1988).

Penilaian serta perilaku koping narapidana perempuan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain; usia, status pendidikan, lama vonis, tingkat komitmen agama, pengalaman pra penjara seperti perkawinan (terutama yang memiliki anak-anak), dan sosial ekonomi (Aborisade & Fayemi, 2016). Penerimaan diri,

optimisme dan harapan masa depan juga berpengaruh terhadap perilaku koping (Tiarani, 2019). Sementara dukungan sosial dari keluarga dan staf LAPAS serta pendidikan keterampilan kejuruan yang diberikan berpengaruh untuk mengurangi stresor pada narapidana (Shuhaimi, Hamizi, & Razali, 2018).

Perilaku koping yang efektif akan menghasilkan adaptasi, sehingga tekanan emosional seperti cemas, stres dan depresi akan berkurang dan dapat diatasi. Sedangkan apabila perilaku koping yang dilakukan tidak efektif dapat mengakibatkan maladaptif (kegagalan adaptasi) yang akan memperburuk kondisi kesehatan seseorang (APA, 2016). Oleh karena itu, penting untuk menganalisis alasan dibalik perilaku koping yang dilakukan oleh narapidana perempuan.

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti perilaku koping yang dilakukan oleh narapidana perempuan di LAPAS kelas IIA Parepare. Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat diperoleh data dan informasi mengenai pengalaman narapidana perempuan sebelum dan selama berada di LAPAS, proses muncul dan berkembangnya perilaku koping dan dampak dari perilaku koping yang dilakukan oleh narapidana perempuan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah, diperoleh informasi bahwa narapidana perempuan adalah kelompok minoritas dalam populasi masyarakat. Masuknya perempuan ke dalam LAPAS sebagian besar karena adanya pelanggaran terkait penyalahgunaan narkoba, pencurian dan penipuan. Narapidana/tahanan perempuan sebagian besar memiliki latar belakang kehidupan sosial yang kurang beruntung. Banyak dari mereka hidup

dalam kemiskinan, sebelum masuk ke LAPAS mereka mengalami kekerasan fisik dan seksual, kehamilan masa remaja serta mempunyai riwayat ketergantungan pada alkohol dan obat-obatan. Kondisi ini menyebabkan narapidana perempuan mempunyai masalah kesehatan yang lebih kompleks daripada narapidana laki-laki (WHO and UNODC 2009; WHO, 2014; UNODC dan Dirjenpas, 2017; Choudhury, Gopalan, & Trukral, 2017).

Narapidana perempuan selama di LAPAS mengalami berbagai tekanan hidup yang disebabkan oleh berbagai faktor. Tekanan hidup yang dirasakan oleh narapidana perempuan, memunculkan berbagai gangguan kesehatan baik fisik maupun psikologis. Narapidana perempuan yang berada di LAPAS kelas IIA Parepare, berjumlah 34 orang mengeluhkan masalah kesehatan baik fisik maupun psikologis. Untuk dapat mengatasi dan menyesuaikan diri dalam menghadapi tekanan emosional di dalam LAPAS maka narapidana perempuan membutuhkan coping.

Perilaku coping penting agar dapat mengatasi tekanan/stres yang dialami. Dalam mengatasi masalah, setiap orang akan memperlihatkan perilaku coping yang berbeda-beda. Hal ini tergantung pada penilaian dan sumber daya yang dimiliki. Pengalaman hidup dan perasaan perempuan yang berada di LAPAS/Rutan belum banyak tereksplorasi. Penting untuk mengungkapkan dan memahami pengalaman dan perilaku coping narapidana perempuan. Hal ini akan membantu untuk mengurangi dan mengatasi rangkaian masalah kesehatan yang terjadi pada narapidana perempuan di LAPAS. Berdasarkan permasalahan



tersebut, peneliti berinisiatif untuk menganalisis “Bagaimana perilaku koping narapidana perempuan di LAPAS kelas IIA Parepare ?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan umum**

Menganalisis secara mendalam perilaku koping narapidana perempuan dalam mengatasi masalah kesehatan selama berada di Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS) kelas IIA Parepare.

#### **2. Tujuan khusus**

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Menganalisis pengalaman kehidupan sosial dan tindak pidana yang dilakukan oleh narapidana perempuan sebelum masuk ke LAPAS kelas IIA Parepare
- b. Menganalisis pengalaman narapidana perempuan terkait masalah kesehatan (baik fisik dan psikologis) yang dirasakan selama berada dalam LAPAS kelas IIA Parepare.
- c. Menganalisis perilaku koping pada narapidana perempuan di LAPAS kelas IIA Parepare dalam mengatasi masalah kesehatan baik fisik maupun psikologis
- d. Menganalisis konsekuensi dari perilaku koping yang dilakukan oleh narapidana perempuan di LAPAS kelas IIA Parepare.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat praktis

Sebagai bahan pertimbangan bagi Instansi terkait dalam hal ini LAPAS kelas IIA Parepare dan Kementerian Hukum dan HAM kantor wilayah Sulawesi Selatan, dalam membuat kebijakan yang mendukung kesehatan narapidana perempuan di LAPAS Parepare.

##### 2. Manfaat ilmu pengetahuan

Sebagai sumbangan data empiris untuk mendukung teori *Anteseden Behavior and Consequence (ABC)* dan *Protection Motivation Theory (PMT)* dan agar dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya khususnya yang berkaitan dengan kesehatan narapidana perempuan.

##### 3. Manfaat bagi peneliti

Agar dapat memperluas pengetahuan dan mengasah kemampuan peneliti dalam menganalisis permasalahan kesehatan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan umum tentang Perilaku Koping**

##### **1. Definisi Perilaku Koping**

Setiap individu dari semua umur dapat mengalami stres dan akan menggunakan berbagai cara untuk menghilangkan stres yang dialami atau dihadapi. Ketegangan fisik dan emosional yang menyertai stres menimbulkan ketidaknyamanan. Ketidaknyamanan ini membuat individu menjadi termotivasi untuk melakukan berbagai hal demi mengurangi dan menghilangkan stres. Usaha yang dilakukan oleh individu tersebut disebut dengan koping (Hawari, 2006).

Menurut Lazarus dan Folkman (1984), koping adalah proses mengelola tuntutan baik internal maupun eksternal yang ditaksir sebagai beban karena diluar kemampuan individu (Lazarus & Folkman, 1984; Azizah, Zainuri, & Akbar, 2016). Menurut Taylor (2009), koping adalah kecenderungan umum yang digunakan individu untuk menangani peristiwa stres dengan cara-cara tertentu. Dalam koping, hal yang ditekankan adalah proses individu dalam mempertahankan *sense of wellbeing* baik secara kognitif maupun melalui perilaku secara konstan untuk menyelesaikan stres atau tekanan yang dihadapi (Taylor, 2009; Hendriani, 2018).

Perilaku koping secara sederhana diartikan sebagai upaya mengatasi masalah. Menurut kamus lengkap psikologi, perilaku koping adalah tingkah laku atau tindakan penanggulangan dengan berbagai cara agar individu dapat melakukan interaksi dengan lingkungan sekitarnya dengan tujuan menyelesaikan sesuatu masalah (Chaplin, 2004). Menurut Taylor (2003), perilaku mengatasi masalah memiliki aspek diantaranya bahwa hubungan antara perilaku mengatasi masalah dengan kejadian-kejadian yang menimbulkan tekanan merupakan proses yang dinamis.

Dalam membangun perilaku koping diperlukan sumberdaya koping baik yang bersifat fisik maupun nonfisik. Sumberdaya koping cenderung bersifat subjektif sehingga perilaku koping dapat bervariasi pada setiap orang. Sumberdaya tersebut berupa dukungan sosial, aset materi dan waktu, ada atau tidaknya stresor lain serta faktor kepribadian. (Lazarus & Folkman, 1984; Taylor, 2003; Taylor, 2009).

## **2. Bentuk Perilaku Koping (Upaya Mengatasi Masalah)**

Pada dasarnya individu tidak menyukai situasi atau kejadian yang dapat menimbulkan ketegangan atau stres. Ketika seseorang mendapatkan stresor, maka respon yang dilakukan disebut sebagai strategi koping. Strategi koping adalah semua cara yang digunakan untuk mengantisipasi situasi yang menimbulkan stres atau cara yang efektif dalam mengurangi level stres yang dialami (Carlson, 2007). Secara umum bentuk strategi koping yang umum digunakan untuk mengatasi masalah, yaitu;

a. *Problem-Focused Coping* (Koping Berfokus pada Masalah)

*Problem focused coping* adalah strategi yang diarahkan untuk bertindak secara langsung untuk mengatasi masalah atau mencari informasi yang dapat membantu menyelesaikan masalah. *Problem focused coping* adalah bentuk koping yang digunakan individu dalam menghadapi situasi yang menekan dengan cara mempelajari keterampilan-keterampilan baru, melakukan perencanaan tindakan, membuat keputusan yang baik serta tindakan langsung untuk mendapatkan hasil positif.

Bentuk dari perilaku koping yang berorientasi pada *problem focused coping* (Lazarus, et al., 1984; Taylor, 2009; Azizah, Zainuri, & Akbar, 2016) antara lain

1) Melakukan tindakan frontal yang agresif (*confrontative coping*)

Dalam kondisi stres dan tertekan individu berusaha berpegang teguh pada pendirian dan memperjuangkan apa yang diinginkan atau yang dianggapnya benar. Individu berusaha melakukan tindakan yang agresif untuk mengubah situasi dan mengambil resiko dalam menyelesaikan masalahnya.

2) Mencari dukungan sosial (*seeking social support*)

Saat menghadapi masalah, stres/tertekan individu berusaha menyelesaikan masalahnya dengan berupaya mencari kenyamanan dan dukungan dari pihak luar baik berupa informasi, bantuan nyata (dukungan instrumental) maupun dukungan emosional.

### 3) Merencanakan pemecahan masalah (*planful problem solving*)

Saat menghadapi masalah, individu bereaksi dengan merencanakan dan melakukan upaya dengan sengaja untuk dapat mengubah keadaan dan dapat menyelesaikan masalah yang dihadapi.

#### b. *Emotional Focused Coping* (Koping Berfokus pada Emosi)

Koping berfokus pada emosi merupakan upaya yang diarahkan untuk mengubah cara orang berpikir atau merasa tentang situasi stres. Upaya ini dilakukan seseorang ketika stresor dianggap sangat mengancam dan tidak terkendali, sehingga seseorang lebih cenderung menggunakan strategi koping melepaskan diri. Individu melibatkan usaha-usaha untuk mengatur emosinya dalam rangka menyesuaikan diri dengan dampak yang ditimbulkan oleh kondisi yang penuh dengan tekanan.

Bentuk perilaku dari koping berfokus pada emosi (Lazarus, et al., 1984; Taylor, 2009; Azizah, Zainuri, & Akbar, 2016) antara lain :

#### 1) Kontrol diri (*self controlling*)

Bereaksi dengan mencoba menabahkan hati dan tidak membiarkan perasaan stres membelenggu dan merusak dengan berusaha mengontrol perasaan dan tindakannya.

#### 2) Penilaian kembali secara positif (*positif reappraisal*)

Usaha individu untuk menumbuhkan makna positif dengan fokus mengubah pemikiran diri secara positif dan melibatkan diri dalam hal-hal yang bernilai religius.

3) Menerima tanggung jawab (*accepting responsibility*)

Bereaksi menimbulkan kesadaran dan mengakui bahwa diri sendiri yang mengakibatkan masalah dan mencoba belajar dari pengalaman.

4) Menjaga jarak (*distancing*)

Bereaksi dengan melakukan usaha untuk melepaskan diri dengan menciptakan pandangan positif dan menenggelamkan diri dalam aktivitas untuk melepaskan pikiran dari permasalahan yang dihadapi.

5) Menghindar (*escape avoidance*)

Bereaksi dengan berusaha lari dari masalah atau menghindar secara nyata dari situasi stres melampiaskan emosinya dan terkadang menggunakan obat-obatan, minuman keras, merokok atau makan berlebih.

Dalam upaya mengatasi masalah, individu pada dasarnya akan menggunakan kedua metode (*problem focused coping* dan *emotional focused coping*). Apabila dalam upaya mengatasi masalah, individu lebih banyak melakukan perilaku koping yang efektif maka akan menghasilkan adaptasi terhadap stresor dan menimbulkan kebiasaan baru dan perbaikan dari situasi lama. Adaptasi yang ada bisa berubah dari waktu ke waktu tergantung dari stresor yang dihadapi. Tiga kategori utama dari hasil koping adaptif adalah kesejahteraan emosional, status fungsional dan perilaku kesehatan. Adaptasi (adaptif) yaitu ketika perilaku yang dilakukan memenuhi kriteria sebagai berikut:

- a. Dapat mengontrol emosi
- b. Dapat melakukan aktivitas yang konstruktif

- c. Memiliki persepsi yang luas
- d. Dapat menerima dukungan dari orang lain
- e. Dapat memecahkan masalah secara efektif

Sedangkan apabila perilaku koping yang dilakukan oleh individu lebih banyak yang tidak efektif, seperti:

- a. Perilaku yang cenderung merusak
- b. Melakukan aktivitas yang kurang sehat seperti merokok, mengonsumsi alkohol dan obat-obatan, dan makan berlebihan/tidak makan.
- c. Tidak mampu berpikir atau disorientasi
- d. Perilaku cenderung menghindar atau menarik diri
- e. Serta tidak mampu menyelesaikan masalah.

Maka dapat berakhir pada kegagalan adaptasi (maladaptif) yang konsekuensinya dapat merugikan diri sendiri (status kesehatan menjadi semakin menurun), dan juga dapat merugikan orang lain dan lingkungan (Rasmun, 2004; Stuart & Sudden, 2006).

### **3. Faktor yang mempengaruhi Perilaku Koping**

Beberapa hal yang dapat mempengaruhi individu sebelum akhirnya menentukan cara merespon masalah dan strategi koping yang akan dipilih antara lain sumber kemampuan yang dimiliki individu seperti uang dan waktu, dukungan sosial yang diperoleh, serta ada atau tidaknya stresor lain dalam kehidupan, seperti peristiwa yang mempengaruhi kehidupan atau masalah yang muncul dalam kehidupan sehari-hari. Perilaku koping yang berbeda antara individu satu dengan individu lain dan faktor kepribadian dapat pula mempengaruhi individu



dalam memberikan respon koping dan memilih strategi koping (Lazarus & Folkman, 1984; Taylor, 2009).

Beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku koping pada individu juga dikemukakan oleh Smet (1994), yaitu:

- a. Usia. Faktor usia mempengaruhi kemampuan tubuh dalam memerangi rasa sakit.
- b. Pendidikan. Individu yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan menilai segala sesuatu secara realistis dan koping akan lebih aktif dibanding dengan individu yang mempunyai pendidikan lebih rendah.
- c. Status sosial ekonomi. Seseorang yang memiliki status sosial ekonomi rendah akan menyebabkan tingkat stres yang tinggi terutama dalam masalah ekonomi, jika dibandingkan dengan yang memiliki status sosial ekonomi yang lebih tinggi.
- d. Dukungan sosial. Faktor dukungan sosial yang positif berhubungan dengan berkurangnya kecemasan dan depresi. Dukungan sosial diperoleh dari orang-orang di sekitar individu, seperti orang tua, saudara, teman dekat, dan masyarakat.
- e. Karakteristik kepribadian. Karakteristik kepribadian mencakup *introvert-ekstrovert*, stabilitas emosi, kepribadian ketabahan atau *hardiness*, *locus of control*, kekebalan dan ketahanan.
- f. Pengalaman. Faktor pengalaman sebagai suatu kejadian yang pernah terjadi dan dialami oleh individu sebelumnya.

#### **4. Teori Transaksional Stres dan Koping**

Model transaksional stres dan koping merupakan kerangka kerja klasik untuk mengatasi peristiwa stres. Pengalaman stres diartikan sebagai interaksi individu dengan lingkungan dimana pengaruh sumber stres ditentukan oleh penilaian individu terhadap stres serta sumber daya psikologis, sosial dan material yang dimiliki. Ketika dihadapkan pada sumber stres, maka individu akan melakukan penilaian ancaman atau bahaya serta kemampuan untuk mengubah situasi yang ada untuk mengatasi stres (Lazarus & Folkman, 1984).

Model transaksional stres dan koping menggambarkan hubungan timbal balik antara konsep-konsep. Konsep tersebut diantaranya adalah penilaian utama, penilaian sekunder, upaya koping, dan adaptasi.

##### **a. Penilaian Utama**

Penilaian utama merupakan penilaian seseorang tentang makna dari suatu peristiwa. Ada dua penilaian utama yang sering digunakan yaitu kerentanan dan keparahan ancaman. Penilaian utama yang lain adalah motivasi dan fokus penyebab stres.

##### **b. Penilaian Sekunder**

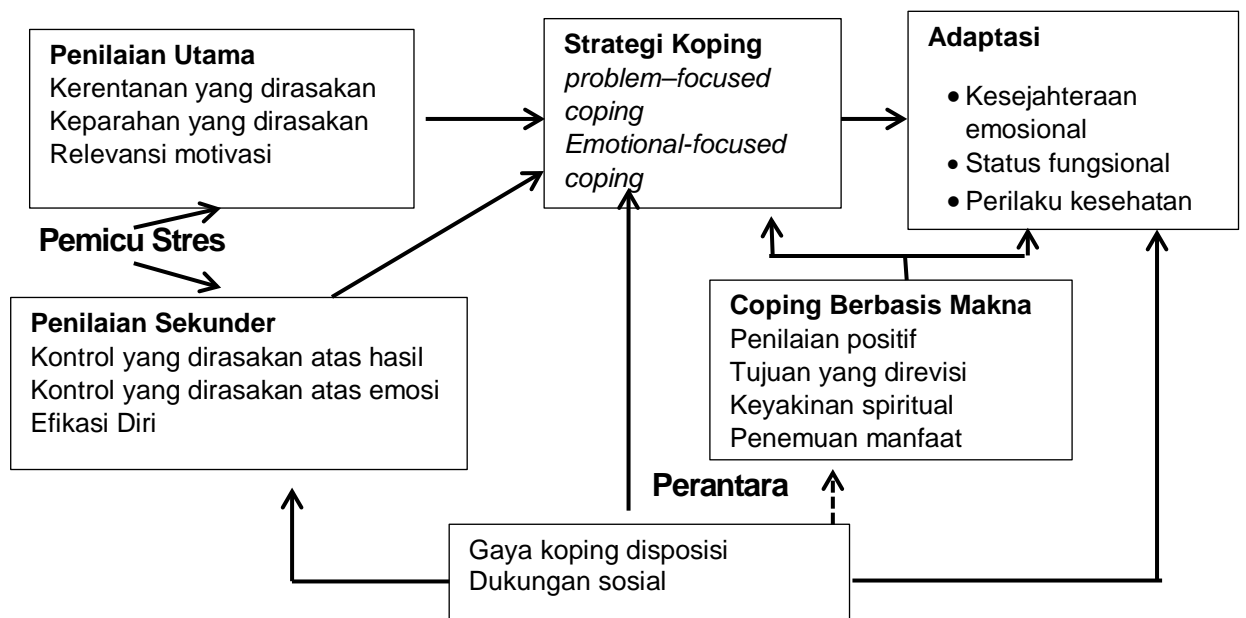
Penilaian sekunder merupakan penilaian kemampuan untuk mengubah situasi, kemampuan yang dirasakan untuk mengelola suatu reaksi emosional seseorang terhadap ancaman dan harapan tentang efektivitas sumber daya seseorang dalam menghadapi masalah.

c. Strategi Koping

Strategi koping yang dapat dilakukan ada 2 jenis, yaitu *problem-focused coping* dan *emotional-focused coping*.

d. Adaptasi

Hasil dari perilaku koping merupakan adaptasi seseorang terhadap stressor. Tiga kategori utama dari hasil koping ini adalah kesejahteraan emosional, status fungsional dan perilaku kesehatan.



Gambar 1: Model Transaksional Stres dan Koping

Sumber: Lazarus dan Folkman, 1984

## **B. Tinjauan Umum tentang Narapidana Perempuan**

### **1. Definisi dan Situasi Narapidana Perempuan**

Menurut Undang-Undang no 12 tahun 1995 tentang pemasyarakatan, narapidana adalah terpidana yang menjalani pidana hilangnya kemerdekaan di LAPAS. Dalam kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP) yang tercantum pada pasal 1 ayat 32, terpidana adalah seseorang yang dipidana berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap. Dari pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa narapidana adalah seseorang atau terpidana yang sebagian kemerdekaannya hilang sementara dan sedang menjalani suatu hukuman di lembaga pemasyarakatan.

Di dalam LAPAS salah satu Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) adalah narapidana ataupun tahanan perempuan. Perempuan yang berada dalam penjara merupakan kelompok khusus dalam populasi penjara, pertama dan terutama karena jenis kelamin dan ketidaksetaraan gender mereka. Mereka merupakan bagian kecil dari populasi penjara di seluruh dunia (WHO, 2014).

### **2. Faktor Pendorong Tindak kriminal Pada Perempuan**

Meskipun perempuan adalah kelompok minoritas dalam populasi total penjara, jumlah perempuan di penjara tetap meningkat dan tingkat kenaikannya sering kali lebih besar daripada pria (WHO, 2014). Sebagian besar tindak pidana yang mengakibatkan ditahannya perempuan ini adalah tindak pidana (WHO, 2014; Choudhury, Gopalan, & Trukral, 2017).

Dalam penelitian Aldi Prinaldi (2012), di peroleh temuan tentang kejahatan yang dilakukan oleh wanita di kota Padang pada tahun 1999 – 2002, yaitu jenis

kejahatan pengrusakan fasilitas umum, penculikan, perjudian, pembunuhan berencana, aborsi, penganiayaan, pencurian serta penipuan dan kejahatan narkoba. Data tersebut memperlihatkan bahwa beragamnya jenis kejahatan yang dilakukan perempuan. Adapun faktor yang mendorong perempuan melakukan kejahatan dalam penelitian ini adalah karena motif ekonomi seperti penghasilan keluarga yang kurang, suami pengganguran sementara ada desakan ekonomi untuk memenuhi kebutuhan primer. Selain karena desakan ekonomi ada juga yang melakukan kejahatan karena ingin mendapatkan kelebihan ekonomi.

Dari berbagai penelitian ditemukan fakta bahwa sebagian besar narapidana/tahanan perempuan memiliki latar belakang kehidupan yang kurang beruntung. Laporan UNODC (2009) menyatakan bahwa perempuan yang masuk ke LAPAS/Rutan maupun mereka yang sedang menjalani hukuman di LAPAS/Rutan, cenderung mempunyai status kesehatan mental yang rendah dibandingkan laki-laki, yang mana umumnya merupakan akibat kekerasan dalam rumah tangga serta kekerasan fisik dan seksual.

### **3. Dampak Kehidupan dalam LAPAS Terhadap Kesehatan Mental Narapidana Perempuan**

Perempuan di LAPAS/Rutan umumnya mempunyai masalah kesehatan lebih banyak daripada narapidana/tahanan laki-laki. Banyak perempuan menderita kondisi kesehatan kronis dan kompleks sebagai akibat kehidupan sosial pra penjara (WHO and UNODC 2009).

Perempuan di penjara lebih cenderung memiliki masalah kesehatan mental daripada populasi umum dan tahanan pria, termasuk tingginya tingkat gangguan stres pasca-trauma. Trauma secara tidak langsung dan langsung terkait dengan jalur kriminal dan penyakit mental dan fisik. Tahanan perempuan lebih mungkin menderita penyakit mental yang parah daripada laki-laki dan juga pada populasi umum. Sebuah survei di Inggris melaporkan tingkat kejadian psikosis tahunan pada tahanan perempuan lebih dari dua kali lipat pada tahanan laki-laki 110 per 1000 dibandingkan dengan 52 per 1000 (WHO, 2014).

Stres jika tidak ditangani dengan benar dapat menyebabkan risiko yang berbahaya bagi kesehatan. Stres yang dialami seseorang dapat menghasilkan respons fisik dan psikologis, kata Waldani et al (2017) bahwa stres yang dialami oleh tahanan adalah reaksi tubuh baik secara fisik, psikologis, misalnya sesak napas, keringat dingin, jantung berdebar, perasaan frustrasi, tegang, agresi dan kemarahan. Dalam kondisi tertekan atau stres tidak sedikit narapidana yang mengamuk dan menggeledah kamar mandi sebesar 13%, terlihat menangis 35%, melamun 44% dan mencoba melarikan diri 5%, perkelahian antara narapidana hingga menyebabkan cedera sebesar 3%.

### **C. Tinjauan Umum Tentang Lembaga Pemasyarakatan**

#### **1. Defenisi Lembaga Pemasyarakatan**

Dalam pasal 2 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan ditegaskan bahwa sistem pemasyarakatan diselenggarakan dalam rangka membentuk Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) agar menjadi manusia seutuhnya, menyadari kesalahan, memperbaiki diri, dan tidak

mengulangi tindak pidana sehingga dapat diterima kembali oleh lingkungan masyarakat, dapat aktif berperan dalam pembangunan, dan dapat hidup secara wajar sebagai warga yang baik dan bertanggung jawab. Lembaga Pemasyarakatan yang juga biasa di sebut LAPAS adalah tempat untuk melaksanakan pembinaan narapidana dan anak didik pemasyarakatan.

Di ranah filosofis, pemasyarakatan memperlihatkan komitmen dalam upaya merubah kondisi terpidana, melalui proses pembinaan dan memperlakukan dengan sangat manusiawi, melalui perlindungan hak-hak terpidana. Komitmen ini secara eksplisit ditegaskan dalam pasal 5 UU Pemasyarakatan, bahwa sistem pembinaan pemasyarakatan dilaksanakan berdasarkan asas; pengayoman, persamaan perlakuan dan pelayanan, pendidikan, pembimbingan, penghormatan harkat dan martabat manusia, kehilangan kemerdekaan merupakan satu-satunya penderitaan, dan terjaminnya hak untuk tetap berhubungan dengan keluarga dan orang-orang tertentu.

## **2. Masalah dalam LAPAS Indonesia**

Saat ini LAPAS dan rumah tahanan yang ada di seluruh wilayah Indonesia hampir semuanya mengalami *overcrowded* (Kepadatan). persoalan kepadatan LAPAS/Rutan telah menjadi fenomena umum di Indonesia. Kapasitas penjara diseluruh Indonesia hanya ditujukan bagi 126.000 orang, namun saat ini LAPAS/Rutan dihuni oleh 266.000 orang napi (Sistem Database Pemasyarakatan Ditjenpas).

Kepadatan di LAPAS/Rutan tentu saja menyebabkan para tahanan dan narapidana terkadang tidak bisa mendapatkan hak-haknya yang tetap harus

didapatkan selama mereka berada dalam disana. Hal ini berpotensi terhadap pelanggaran HAM pada tahanan dan narapidana serta masalah lain selama mereka kehilangan hak atas kebebasannya (Latifah, 2019).

Seiring dengan pertumbuhan populasi dalam LAPAS/Rutan, jumlah tahanan dan narapidana yang merupakan kelompok rentan juga meningkat di banyak negara. Tahanan/ narapidana perempuan, tahanan dengan kebutuhan perawatan kesehatan mental, tahanan narkoba yang kecanduan, tahanan warga negara asing, ras dan etnis minoritas, tahanan yang lebih tua, tahanan penyandang cacat dan anak-anak. Kebutuhan khusus mereka tidak bisa dipenuhi dalam penjara yang penuh sesak, dimana situasi mereka memburuk dalam lingkungan tertutup yang membahayakan (UNODC, 2013).

Kurangnya ruang yang cukup hanya salah satu dari banyak masalah yang dialami sebagai konsekuensi dari kepadatan LAPAS. Dampak kepadatan juga ada pada kualitas gizi, sanitasi, kegiatan dan program tahanan, pelayanan kesehatan, dan pelayanan bagi kelompok rentan. Hal ini juga turut mempengaruhi kesehatan fisik dan mental semua tahanan, menghasilkan ketegangan dan kekerasan tahanan sehingga memperburuk masalah kesehatan mental dan fisik dan menimbulkan tantangan manajemen yang besar (UNODC, 2013).



#### D. Sintesa Hasil Penelitian Sebelumnya

Matriks 2.1 Sintesa Penelitian tentang Koping Pada narapidana

No	Penulis & Judul	Desain Penelitian	Tujuan Penelitian	Hasil Penelitian
1	Ade Agnesia, Abdul Halim, & Idawati Manurung (2014).  <b>Mekanisme koping narapidana kasus narkoba Yang menjalani vonis masa hukuman di lembaga Pemasyarakatan.</b>	<i>cross sectional</i>	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara jenis koping yang digunakan dengan vonis yang dijatuhkan pada narapidana kasus narkoba di lembaga pemasyarakatan.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi vonis yang dijatuhkan dengan masa tahanan >5 tahun sebesar 38 orang (57,58%) dan 28 orang (42,42%) dijatuhkan vonis masa tahanan = 5 tahun. Didapatkan 34 orang (51,51%) memiliki koping adaptif dan 32 orang (48,49%) memiliki koping maladaptif. Hasil penelitian didapatkan nilai $\alpha$ (0,05) dihasilkan perhitungan $p$ -value (0,83) >(0,05) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara vonis yang dijatuhkan dengan koping individu.
2	Ann Marie Rocheleau (2015)  <b><i>Ways of Coping and Involvement in Prison Violence</i></b>	<i>Mixed Methods</i>	Untuk meneliti hubungan antara coping dan kekerasan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Narapidana yang menggunakan koping yang melibatkan dukungan emosional dan instrumental dari orang-orang yang dicintai, sesama tahanan, dan staf lebih kecil kemungkinannya untuk melakukan kekerasan.</li> <li>• Metode koping narapidana dengan humor dan konfrontatif, dan yang mengambil tindakan langsung dalam menanggapi stres lebih cenderung terlibat dalam kekerasan.</li> </ul>

3	<p>Gero Sabrina , Batbual Bringiwati (2016)</p> <p><b>perempuan Yang Berada di LAPAS (Lembaga Perasyarakatan) Perlu Mengembangkan Mekanisme Koping Efektif</b></p>	psikologi ekologi	<p>Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan pikiran, perasaan dan respon tindakan (fisik) sebagai mekanisme koping perempuan penghuni LAPAS dalam mempertahankan kesehatan jiwa. Tujuan khusus, mengidentifikasi mekanisme koping efektif dan non efektif perempuan penghuni LAPAS wanita kelas III Kupang Nusa Tenggara Timur.</p>	<p>Penelitian menunjukkan bahwa :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>narapidana perempuan lebih mudah mengungkapkan pikiran dan perasaan yang dialami daripada respon tindakan selama berada di LAPAS.</li> <li>perempuan yang mengungkapkan pikirannya 70,6 %, perasaan 76,5 % sedang respon tindakan 31,4 %.</li> <li>Pikiran, perasaan dan respon tindakan positif hanya sedikit tereksplorasi.</li> <li>Seorang perempuan yang terpidana lebih banyak mengembangkan pikiran dan perasaan negatif, serta respon tindakan yang negatif pula selama berada di LAPAS. Hal ini memberi gambaran bahwa koping yang berkembang dalam diri narapidana perempuan lebih banyak belum efektif</li> </ol>
4	<p>Richard A. Aborisade &amp; John A. Fayemi (2016).</p> <p><b><i>A Qualitative Exploration of the Coping Strategies of Female Offenders in Nigerian Prisons.</i></b></p>	kualitatif	<p>penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki masalah-masalah yang dihadapi oleh tahanan wanita dan mengemukakan tanggapan mereka serta strategi koping dalam sistem penjara Nigeria yang berbeda secara budaya.</p>	<p>Hasil penelitian :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>faktor penentu koping narapidana yaitu usia, tingkat komitmen agama, tahun penahanan, sejarah penjara, dan pengalaman pra-penjara seperti sosial ekonomi, perkawinan (terutama yang memiliki anak-anak) dan status pendidikan.</li> <li>strategi coping yang digunakan untuk menyesuaikan kehidupan penjara adalah penarikan diri, mengumbar dan beberapa tingkat pengucilan sosial; Menjalin hubungan baik dengan sesama narapidana dan staf; dan berpartisipasi sangat aktif dalam program</li> </ol>

				keagamaan di dalam penjara
5	Sandamita Choudhury, Rejani Thudalikunnil Gopalan, Shubham Thukral (2017)  <b><i>Self-Efficacy, Emotional Regulation And Perception Of Life Among Prisoners</i></b>	kuantitatif	penelitian ini bertujuan untuk memahami pengaruh variabel sosio demografi dengan efikasi diri, regulasi emosional dan persepsi kehidupan.	Hasil penelitian memaparkan bahwa 1. insiden pelecehan seksual terjadi lebih tinggi dikalangan perempuan. Pelecehan seksual berkorelasi positif dengan pesimisme di kalangan pria. 2. <i>Status</i> sosial ekonomi ditemukan berkorelasi negatif dengan optimisme dan efikasi diri 3. Jenis kejahatan berkorelasi negatif dengan self efficacy, penindasan emosional dan penilaian kognitif di antara narapidana. 4. Self efficacy, Optimism, Cognitive Reappraisal ditemukan tinggi dan lebih sering digunakan sebagai strategi bertahan hidup di kalangan narapidana.
6	Siebrecht Vanhooren, Mia Leijssen, & Jessie Dezutter (2018)  <b><i>Coping Strategies and Posttraumatic Growth in Prison</i></b>	Kuantitatif	Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis strategi coping dalam menghadapi pertumbuhan pasca trauma di penjara.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa : Strategi coping antara lain mencari dukungan emosional, coping agama, dan pencarian makna hidup baru adalah prediktor positif dalam pertumbuhan pasca trauma. Psikoterapi dan dukungan pendeta terkait dengan tingkat yang lebih tinggi dari pertumbuhan pasca trauma.
7	Nur Fazliney Shuhada Shuhaimi; Syakirah Hamizi; & Salmi Razali (2018)  <b><i>Opinion On Support System For Mothers In Prison: A Qualitative Study</i></b>	Kualitatif	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi bagaimana para ibu di penjara merasakan dukungan yang mereka	Hasil penelitian memaparkan bahwa ibu di penjara menggambarkan berbagai pola dukungan yang mereka terima dari staf penjara, pasangan dan keluarga. Ketersediaan kunjungan rutin, program terjadwal (seperti lokakarya terlindung, konseling, sesi keagamaan dan kelas kejuruan) dan program perawatan bayi ibu yang diberikan oleh staf

			terima saat dipenjara	penjara dirasakan oleh para ibu sebagai sangat bermanfaat tetapi terbatas. Di sisi lain, dukungan dari pasangan dan keluarga bervariasi dari sangat mendukung hingga diabaikan. Sistem pendukung yang baik mengurangi stres mereka.
8	Nandya Tiarani (2019)  <b>Strategi Koping narapidana Seumur Hidup</b>	kualitatif (studi kasus)	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui strategi coping dan harapan pada narapidana seumur hidup.	Hasil penelitian menemukan: strategi coping yang digunakan subjek adalah <i>emosional focus coping</i> (EFC) dan coping religius, faktor-faktor yang mendukung coping adalah penerimaan diri dan optimisme, harapan terhadap masa depan memungkinkan subjek untuk menggunakan strategi coping yang dipilih.
9	Waode Sitti Mu'jizatullah (2019)  <b>Pengaruh penyesuaian diri dan dukungan Sosial terhadap stres pada warga binaan Pemasyarakatan wanita (Di Rutan Kelas II B Balikpapan)</b>	Kuantitatif	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyesuaian diri dan sosial dukungan untuk stres pada tahanan perempuan Rutan di Kelas II B Kota Balikpapan	Hasil penelitian yaitu berdasarkan hasil uji regresi model penuh dalam penelitian ini menunjukkan nilai F hitung > F tabel ( $8.108 > 3.933$ ), dengan nilai $P = 0.001 < 0.05$ . Dimana angka ini menunjukkan terdapat regresi atau pengaruh antara penyesuaian diri dan dukungan sosial terhadap stres pada warga binaan pemasyarakatan wanita di Rutan Kelas II B Balikpapan

## E. Landasan Teori

Adapun teori yang relevan dalam penelitian ini adalah teori *Antesedence-Behavior-Consequence* (ABC) yang dikemukakan oleh Graeff, dkk (1996) dan teori *protection motivation theory* (PMT) yang dikemukakan oleh Rogers (1975).

### 1. Teori Rantai *Anteseden Behavior Consequence* (ABC)

Hubungan antara peristiwa-peristiwa lingkungan dengan perilaku sering disebut sebagai rantai A-B-C (*antesedent-behavior-consequence*). Adapun penjelasan teori ini adalah sebagai berikut :

#### a. *Antesedence* (anteseden)

*Antesedence* adalah peristiwa lingkungan yang membentuk tahap pemicu perilaku (Holland & Skinner, 1961). Anteseden terdiri dari 2 jenis, yaitu :

- 1) Anteseden yang terjadi secara alamiah (*naturally occurring antesedent*), yaitu perilaku yang dipicu oleh peristiwa lingkungan
- 2) Anteseden terencana. Pada perilaku kesehatan yang tidak memiliki anteseden alami. Komunikator harus bisa mengeluarkan berbagai peringatan yang memicu terjadinya perilaku.

#### b. *Behavior* (Perilaku)

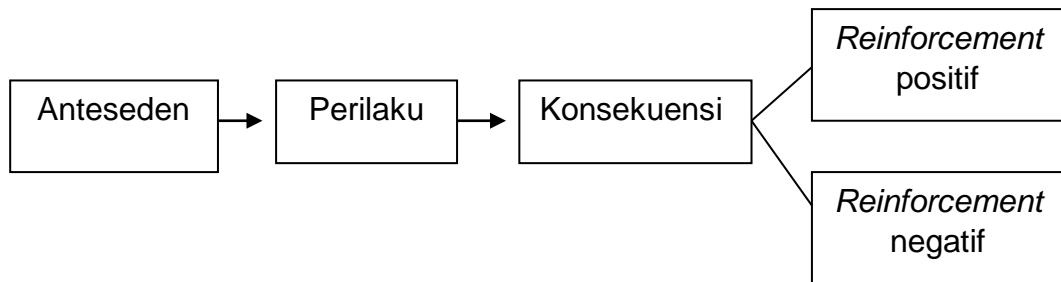
Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena perilaku terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme dan kemudian organisme tersebut merespons, maka teori Skinner ini disebut juga teori S-O-R (Stimulus-Organisme-Respon). Untuk respons sendiri dibedakan menjadi dua jenis, yaitu:

- 1) Respons yang tidak disengaja atau terjadi secara alamiah karena adanya stimulus dari lingkungan luar
- 2) Operan respons atau instrumental respons, yaitu respons yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsang tertentu (Kholid, 2015).

c. *Consequence* (Konsekuensi)

Menurut Holland & Skinner (1961) konsekuensi adalah peristiwa lingkungan yang mengikuti sebuah perilaku, yang juga menguatkan, melemahkan, atau menghentikan perilaku. Secara umum orang cenderung mengulangi perilaku-perilaku yang membawa hasil-hasil positif (konsekuensi positif) dan menghindari perilaku-perilaku yang memberikan hasil negatif. Istilah *reinforcement* mengacu pada peristiwa-peristiwa yang menguatkan perilaku (Kholid, 2015).

*Reinforcement positif* adalah peristiwa yang menyenangkan yang diinginkan, peristiwa ramah, yang mengikuti sebuah perilaku. Sedangkan *reinforcement negatif* adalah suatu peristiwa atau persepsi terhadap suatu kejadian yang tidak menyenangkan dan tidak diinginkan tapi memperkuat perilaku karena seseorang cenderung mengulangi sebuah perilaku yang dapat menghentikan peristiwa yang tidak menyenangkan (Priyoto, 2010)



Gambar 2: Skema teori *Anteseden Behavior Consequence (ABC)*; Graeff, et.al., (1996)

Sumber : Priyoto, 2010

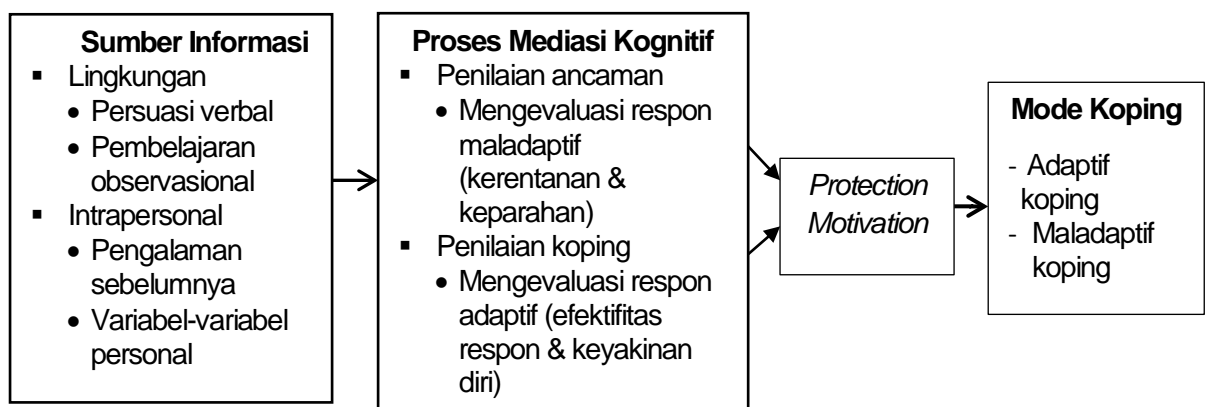
## 2. ***Protection Motivation Theory (PMT)***

*Basic of Protection Motivation Theory (PMT)* dikemukakan oleh Rogers (1975). *Protection motivation theory* yang sudah direvisi memiliki tiga variabel yang merupakan proses kognitif, antara lain: sumber informasi, proses mediasi kognitif dan mode koping (Gochman, 1997; Priyoto, 2010). Dalam teori PMT dijelaskan ada dua sumber informasi yaitu lingkungan dan interpersonal. Lingkungan terdiri persuasi verbal dan pembelajaran observasional. Sementara sumber informasi yang berasal dari intrapersonal terdiri dari pengalaman individu dan variabel personal. Variabel sumber informasi mempengaruhi komponen PMT selanjutnya yaitu proses mediasi kognitif.

Proses mediasi kognitif terdiri atas dua kategori. Kategori pertama penilaian ancaman (*threat appraisal*), terdiri dari persepsi kerentanan (*vulnerability*) dan persepsi keparahan (*severity*). Keparahannya mengacu pada tingkat bahaya yang dirasakan. Sementara kerentanan adalah probabilitas bahwa seseorang akan mengalami bahaya. Adapun kategori kedua adalah penilai koping (*coping*

*appraisal*) seperti respon efektivitas dan *self efficacy*. Respon efektivitas adalah efektivitas dari perilaku yang dianjurkan dalam menghilangkan atau mencegah bahaya yang mungkin terjadi. *Self efficacy* adalah keyakinan bahwa seseorang mampu dan sanggup menetapkan perilaku yang direkomendasikan.

Setelah proses mediasi kognitif selesai, maka kondisi selanjutnya akan timbul niat berperilaku. Teori PMT menyatakan bahwa niat berperilaku adalah sebuah konsekuensi dari penilaian terhadap ancaman dan penilaian terhadap sumber-sumber koping individu. Penilaian inilah yang menimbulkan suatu keadaan yang disebut "*protection motivation*" yang akan memelihara aktifitas respon untuk mengatasi ancaman. Konsekuensi dari niat berperilaku akan menimbulkan respon koping. Adapun respon koping dapat muncul terdiri atas dua macam respon yaitu respon koping "*maladaptif*" (misalnya penghindaran atau penolakan) atau respon adaptif (yaitu niat perilaku) untuk beradaptasi lebih baik.

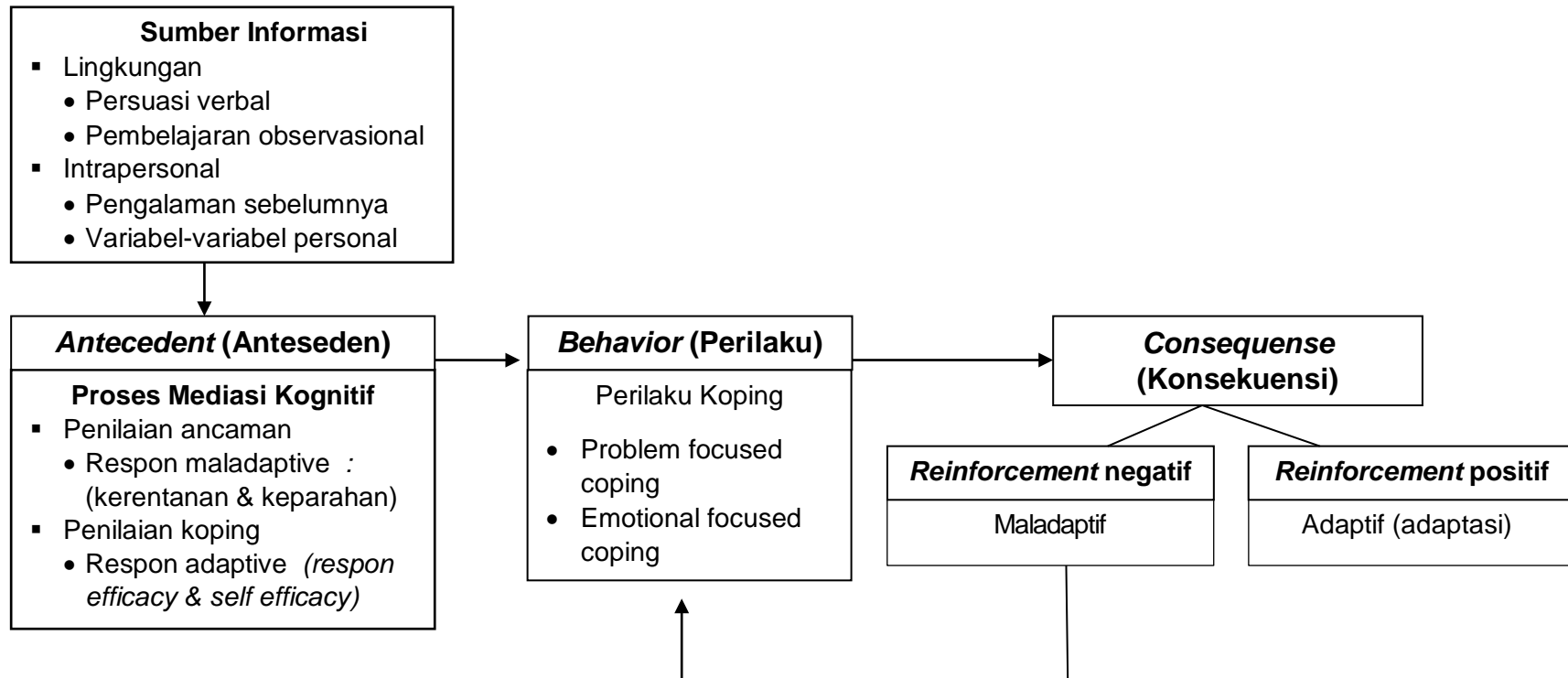


Gambar 3: Skema dari *Protection Motivation Theory*; Rogers (1975)

Sumber : Priyoto, 2010

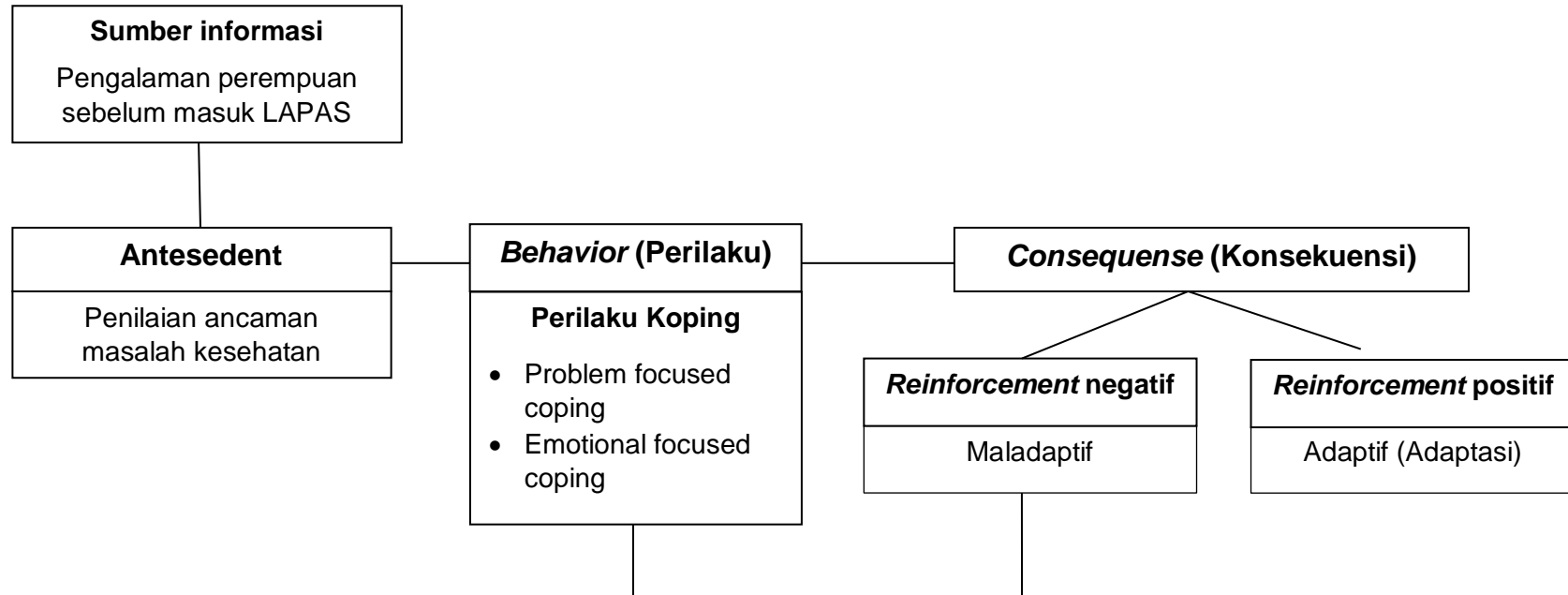


## F. Kerangka Teori



Gambar 4: Modifikasi teori: *Protection Motivation Theory* (Rogers 1975); dan Teori *rantai ABC* (Graeff, et.al., 1996) dengan skema Transaksional Stres dan Koping: Lazarus dan Folkman (1984)

### G. Kerangka Konsep dan Definisi Konsep



Gambar 5: Skema Kerangka Konsep Penelitian

Definisi konsep merupakan batasan yang menjelaskan suatu konsep secara singkat, jelas, dan tegas. Untuk memperoleh tujuan penelitian setiap variabel atau konsep yang ingin diteliti terlebih dahulu dilakukan penjabaran dengan tujuan untuk memudahkan dalam penyusunan instrumen penelitian. Adapun definisi konsep pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pengalaman sebelumnya yang dimaksud yaitu pengalaman narapidana perempuan terkait latar belakang kehidupan dan tindak pidana yang dilakukan sebelum masuk ke dalam LAPAS kelas IIA Parepare.
2. Penilaian ancaman yang dimaksud adalah penilaian narapidana perempuan terkait pengalaman masalah kesehatan yang dirasakan (baik fisik dan psikologis) yang dialami selama berada dalam LAPAS kelas IIA Parepare
3. Perilaku koping yang dimaksud adalah setiap upaya yang dilakukan oleh narapidana perempuan dalam mengatasi masalah kesehatan yang dialami dan dirasakan menekan selama berada dalam LAPAS kelas IIA Parepare.
4. Konsekuensi yang dimaksud adalah dampak dari perilaku koping yang dilakukan oleh narapidana perempuan di LAPAS Parepare. Hasil perilaku koping dapat berupa adaptasi atau sebaliknya maladaptive (kegagalan adaptasi).