Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Klas II A Muaro Padang Tahun 2014

Ns.Dewi Eka Putri, M.Kep, Sp.Kep.J*[a], Ns. Ira Erwina, M.Kep,Sp.Kep.J*[b], Hilma Adha*'

*[a]Dosen Pembimbing I Fakultas Keperawatan Universitas Andalas

*[b]DosenPembimbingII FakultasKeperawatanUniversitasAndalas

*'Mahasiswa FakultasKeperawatanUniversitasAndalas

Abstract : *The Relationships between Social Support With level Anxiety of Inmates inMuaro Padang Instituted Society Class II A in 2014.*

Status as inmate is severe stressor in life, inmates lose freedom, unsecurity, uncomfort, far away from the family and society, changes in social support received and demanded to adapt to the limited environment, who the inmate have impact was been mental health problems is anxiety . The reseachaims to knowhow the strength of the relationship of social support with anxiety inmates level inmates in Muara Padang instituted society Class II A in 2014. Reseachofstudyused is descriptive correlational with approach cross-sectional. This reseach was conducted on 237 respondents. The data collected using questionnaire consist of demographic data, the level of anxiety, and social support. The results is 48.5% of inmates has mild anxiety, and 52.3% inmates getting high social support. Based on the results of spearman correlation test, it is known have a significant relationship between social support and level of anxiety at Muara Padang instituted society clas II A in 2014,with p = 0.000 and r = -0.721,, it's means there is a strong correlation with negative direction, the meaning higher of social support then that more be lower the level of anxiety or otherwise. Recommended for prison;s office, nurses, family's,and fellow inmatesto became a source of social support for prisoners so to be reduce anxiety.

Keywords *: Keywords: inmates, the level of anxiety, social support*

Abstrak : Hubungan Dukungan Sosial Dengan Tingkat Kecemasan Narapidana Dilembaga Pemasyarakatan Klas II A Muaro Padang Tahun 2014.

Status sebagai narapidana merupakan stressor yang berat dalam kehidupan, narapidana kehilangan kebebasan, kehilangan rasa aman dan nyaman, terpisah dari keluarga dan komunitas, adanya perubahan pada dukungan sosial yang diterima serta dituntut untuk mampu beradaptasi dengan lingkungan yang terbatas, yang menyebabkan narapidana mengalami masalah kesehatan mental yaitu kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kekuatan hubungan dukungan sosial dengan tingkat kecemasan narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Klas II A Muaro Padang tahun 2014. Jenis penelitian yang digunakan ialah deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan pada 237 responden. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang terdiri dari data demografi, tingkat kecemasan, dan dukungan sosial. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 48.5% narapidana mengalami kecemasan ringan, dan 52.3% narapidana mendapatkan dukungan sosial yang tinggi. Berdasarkan hasil uji korelasi spearman, diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Klas II A Muaro Padang tahun 2014 dengan p= 0.000 dan r = -0.72 1, yang berarti terdapat korelasi kuat dengan arah negative, artinya semakin tinggi dukungan sosial maka semakin rendah tingkat kecemasan atau sebaliknya. Disarankan untuk petugas Lapas, perawat, keluarga, dan rekan sesama narapidana untuk menjadi sumber dukungan sosial bagi narapidana sehingga dapat menurunkan kecemasan.

Kata kunci : Narapidana, tingkat kecemasan, dukungan sosia

Kesehatan mental merupakan permasalahan yang tak pernah luput dan selalu menjadi perhatian masyarakat.Banyaknyapeningkatan masalah kesehatan mentalsepertipeningkatan pasien gangguan jiwa, kejadian bunuh diri, membuat masalah kesehatan mental tidak bisa di abaikan (Bukhori, 2009). Indikator kesehatan mental yang perlu diperhatikan menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam riset kesehatan dasar, tidak hanya berupa penilaian tehadap gangguan jiwa berat, tetapi juga di fokuskan pada penilaian terhadap gangguan mental emosional (Kemenkes RI, 2013).

Gangguan mental emosional adalah masalah psikiatri yang paling sering terjadi. Salah satu bentuk gangguan mental emosional adalah kecemasan. Di Amerika Serikat gangguan mental emosional berupa kecemasan terjadi pada lebih dari 23 juta individu setiap tahunnya, dengan prevalensi satu dari empat individu (Stuart, 2006).
Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, prevalensi gangguan mental emosional berupa depresi dan kecemasan pada masyarakat berumur diatas 15 tahun di Indonesia mencapai 6% dari jumlah penduduk di 33 provinsi di Indonesia (Kemenkes RI, 2013). Diperkirakan jumlah yang menderita gangguan kecemasan baik akut atau kronik mencapai 5% dari jumlah penduduk (Hawari,2013). Prevalensi gangguan kesehatan mental berupa kecemasan dan depresi untuk daerah sumatera barat mencapai angka4.5% (Kemenkes RI, 2013).

Kecemasan adalah kekhawatiran, perasaan tidak jelas, ketidakpastian, dan kegelisahan akibat adanya ancaman yang dirasakan (Varcarolis, 2010). Kecemasan merupakan keadaan emosi yang tidak memiliki objek yang spesifik, berupa rasa khawatir yang tidak jelas, menyebar, berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Stuart, 2006). Menurut Isaacs (2005) Kecemasan merupakan respon subjektif terhadap strees yang di tandai dengan ketidakpastian, kesulitan, keprihatinan, dan ketakutan terhadap ancaman nyata atau yang dirasakan.

Banyak hal yang dapat menjadi penyebab timbulnya kecemasan. Menurut Suliswati (2005) kecemasan dapat disebabkan karena adanya ancaman terhadap integritas biologi misalnya gangguan terhadap kebutuhan fisiologis seperti makan, minum, dan seks, adanya ancaman terhadap keselamatan diri seperti tidak memperoleh pengakuan dari orang lain, ancaman terhadap integritas diri, serta ketidaksesuaian antara pandangan diri dengan lingkungan nyata.

Adanya penyebab yang dapat memicu timbulnya kecemasan akan memunculkan berbagai gej ala klinis pada individu. Gej ala yang muncul berupa rasa khawatir, firasat buruk, mudah tersinggung, merasa tegang, tidak tenang, gelisah, gangguan pada pola tidur, adanya gangguan konsentrasi, dan daya ingat serta keluhan keluhan somatik seperti berdebar debar, pendengaran berdenging, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, dan sakit kepala (Hawari, 2013). Menurut Chitty & Black (2011) kecemasan dapat menimbulkan respon pada fisiologis, emosional, dan kognitif berupa peningkatan denyut jantung, peningkatan frekuensi pernapasan, dan tekanan darah, insomnia, mual, dan muntah, kelelahan, telapak tangan berkeringat, tremor, kegelisahan, lekas marah, perasaan tidak berdaya, menangis, depresi, ketidakmampuan untuk berkonsentrasi, pelupa, dan tidak memperhatikan lingkungan.

Kecemasan dapat di alami oleh semua orang dalam rentang kehidupannya (Varcarolis, 2010), termasuk pada seseorang yang melakukan tindak pidana sehingga menyandang status sebagai narapidana. Menurut Yosep (2009) dan *World Health Organization* (2007 dikutipdari Harner dkk., 2010) mengatakan bahwa seseorang yang terlibat dalam masalah hukum seperti menjadi narapidana penjara merupakan salah satu sumber stress yang dapat menyebabkan seseorang rentan mengalami masalah mental termasuk kecemasan. Departement of Justice (dikutip

dari Wijayanti, 2010) dan Eytan dkk., (2010) mengemukakan bahwa kecemasan adalah salah satu masalah kesehatan yang sering dialami oleh narapidana.

Narapidana adalah individu pelaku tindak pidana yang telah di nyatakan bersalah oleh majelis hakim dan di hukum penjara dalam jangka waktu tertentu serta di tempatkan dalam rumah tahanan atau lembaga pemasyarakatan sebagai tempat pelaksanaan hukuman tersebut (Widianti, 2011). Menurut data dari kepolisian daerah pada tahun 2011 di seluruh provinsi di Indonesia tercatat sebanyak 347.605 jumlah tindak pidana di seluruh provinsi di Indonesia (Badan Pusat statistik, 2012). Untuk daerah Sumatera Barat pada tahun 2011 tercatat 11.695 kasus tindak pidana (BPS, 2012). Di kota Padang tercatat sekitar 6.5 18 kasus tindak pidana dalam tahun 2013 (Metro Padang, 2013). Adapun tindak pidana yang dilakukan biasanya berupa pembunuhan, penculikan, penganiayaan, pencurian, kejahatan seksual, pemalsuan, perjudian, penyalahgunaan napza, dan lain-lain (Vaeroy, 2011; Ardilla & Herdiana, 2013).

Dampak menyandang status narapidana merupakan stressor yang berat dalam kehidupan seseorang, Menurut Bukhori (2009) dan Wijayanti (2010) narapidana yang menjalani hukuman akan kehilangan kemerdekaan dan kebebasan, adanya ancaman terhadap pemenuhan kebutuhan fisiologis seperti pemenuhan kebutuhan seksual, kehilangan hak pribadi, kehilangan rasa aman dan nyaman, kehilangan akses informasi, kehilangan mendapatkan kebaikan dan bantuan serta akan adanya stigma buruk dari masyarakat.
Narapidana dalam menjalani hukuman berada di lingkungan yang berbeda budaya sehingga akan timbul perasaan tidak aman dan dituntut untuk mampu menyesuaikan diri dengan rutinitas lembaga pemasyarakatan yang kaku, hilangnya privasi, dan mengalami suatu kondisi yang tidak menyenangkan. Banyaknya perubahan - perubahan dan permasalahan yang dialami narapidana akan menyebabkan narapidana dalam suatu ketidaknyamanan dan berdampak pada masalah kesehatan mental seperti kecemasan (Liwarti, 2013).

Berdasarkan penelitian Pina dkk., (2006) terhadap kesehatan mental narapidana, di dapatkan hasil bahwa kecemasan merupakan diagnosa keperawatan tertinggi pada narapidana di Spanyol yang mencapai angka 70,6%. Penelitian juga dilakukan oleh Kjelberg dkk., (2006) pada narapidana di Norwegia yang mengatakan bahwa angka kecemasan pada narapidana mencapai 30,7%. Menurut penelitian yang dilakukan oleh *University of South Wales* menyatakan bahwa sebanyak 43% narapidana mengalami kecemasan (Butler dkk., 2005 dikutip dari Naidoo, 2012). Harner dkk., (2010) dalam penelitiannya juga mengatakan bahwa angka kecemasan pada narapidana mencapai angka 52%.
Menurut Utari (2012) dalam penelitiannya mengatakan tingkat kecemasan narapidana di lembaga pemasyarakatan Bandung mencapai 38% kecemasan berat, dan 28% kecemasan sedang dan 34% kecemasan ringan.

Kecemasan yang dialami narapidana secara berkelanjutan dapat menimbulkan berbagai dampak seperti mengalami gangguan jiwa dan kejadian bunuh diri pada narapidana. Menurut data dari the Sub-directorate General for Prison Health (1998) mengatakan bahwa 6% dari populasi narapidana di penjara dalam menjalani hukuman mengalami gangguan jiwa. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pina, dkk., (2006) pada narapidana di Norwegia didapatkan hasil

bahwa, 7% mengalami gangguan kepribadian, 2,5% mengalami gangguan afektif, 15% mengalami gej ala skizofrenia dan 12% beresiko melakukan bunuh diri. Pembatasan fisik, keadaan terisolasi, pengawasan yang ketat, stress berat, kuatnya tekanan sosial dari keluarga, dari sesama narapidana, sipir, dan pemberitaan media massa merupakan stressor yang menjadi penyebab narapidana melakukan tindakan bunuh diri (Pujileksono, 2009). Menurut Tartoro (2003, dikutip dari Pujileksono, 2009) mengatakan bahwa lingkungan penjara dengan pengawasan yang ketat memungkinkan terjadinya kasus bunuh diri di 321 rumah tahanan atau penjara di 321 rumah tahanan atau penjara di Amerika serikat. Menurut laporan Markus dan Alcabes (1998 dikutip dari Pujileksono, 2009) mengatakan bahwa 50% kasus bunuh diri terjadi di rumah tahanan atau penjara pada hari ketiga menjalani hukuman. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pina, dkk (2006) pada narapidana di Norwegia, mengatakan bahwa 12% narapidana yang menjalani hukuman beresiko melakukan bunuh diri. Sementara di Indonesia, pada tahun 2006 mengatakan bahwa 10% narapidana meninggal di dalam penjara yang disebabkan kaerna bunuh diri dan karena sakit akibat rendahnya gizi, buruknya sanitasi dan lingkungan penjara (Kompas, 2007 dikutip dari Pujileksono, 2009). Berdasarkan hasil wawancara dengan Kasi Binadik Lembaga Pemasayarakatan tahun 2014, mengatakan bahwa ada narapidana yang tidak bisa dihukum dan harus dititipkan di rumah sakit jiwa karena mengalami gangguan jiwa selama menjalani hukuman dan pernah ada kejadian melarikan diri yang dilakukan narapidana dalam rentang lima tahun terakhir.

Dukungan sosial merupakan variabel lingkungan yang diasumsikan memiliki hubungan yang positif dengan kesehatan mental termasuk kecemasan (Balogun, 2014). Dukungan sosial adalah ketersediaan, kepedulian dari orang orang yang dapat diandalkan (Sarason 1995 dikutip dari Karangora, 2012). Dukungan sosial merupakan suatu wujud dukungan atau dorongan yang berupa perhatian, kasih sayang ataupun berupa penghargaan yang diberikan kepada individu (Hasyim, 2009). Dukungan sosial merupakan hubungan sosial yang mengacu pada kenyamanan fisik dan psikologis yang diberikan oleh keluarga, teman, dan orang-orang yang berkaitan dengan individu tersebut seperti pasangan, rekan kerja, petugas penjara (Balogun, 2014), berupa dukungan emosional, instrumental, penghargaan, dan dukungan informasi (Yanita, 2001 dikutip dari Hasyim, 2009).

Dukungan sosial diperlukan narapidana dalam menjalani hukuman. Dukungan sosial yang diterima dapat membantu narapidana merasa tenang, diperhatikan, dicintai, dan menimbulkan rasa percaya diri (Nur & Shanti, 2010). Adanya dukungan sosial akan membantu narapidana dalam menangani masalah pribadi dan sosial serta dapat mengatasi masalah kesehatan mental yang rentan terjadi pada narapidana seperti kecemasan (Balogun, 2014).

Keperawatan adalah suatu model pelayanan profesional dalam memenuhi kebutuhan dasar yang diberikan kepada individu baik sehat maupun sakit yang mengalami gangguan fisik, psikis, sosial agar individu untuk dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal berupa meningkatkan kemampuan yang ada pada individu, mencegah, memperbaiki, dan melakukan rehabilitasi dari suatu keadaan yang di persepsikan sakit oleh individu (Nursalam, 2013). Keperawatan jiwa adalah pelayanan keperawatan yang berdasarkan pada ilmu perilaku, mencakup gangguan bio-psiko-sosial dengan menggunakan diri sendiri, pendekatan proses keperawatan untuk meningkatkan, mencegah, mempertahankan, dan memulihkan masalah kesehatan jiwa individu, keluarga, kelompok komunitas. Salah satu tatanan alternative dari

keperawatan jiwa ialah pada kelompok khusus di komunitas yaitu di penjara (Suliswati, 2005).

Lembaga pemasyarakatan klas II A merupakan lembaga pemasyarakatan yang ada di kota Padang yang didirikan pada tahun 1892 dan terletak di daerah Muaro Padang. Lembaga pemasyarakatan mempunyai ruang tahanan yang di bagi menjadi 8 blok terdiri dari 1 blok khusus untuk wanita dan 7 blok khusus untuk laki – laki.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 10 orang narapidana bulan April-Juli 2014, 5 orang narapidana mengeluhkan merasa cemas karena jauh dari keluarga dan khawatir karena memikirkan keluarganya dirumah, 4 orang mengatakan cemas karena merasa sendiri di lembaga pemasyarakatan, 3 orang mengatakan khawatir jika setelah bebas tidak diterima masyarakat dan tidak bisa mendapatkan pekerjaan. Berdasarkan data dari 10 orang narapidana tersebut, 4 orang narapidana mengatakan jarang diberi semangat dan motivasi dari keluarga, 3 orang mengatakan keluarga jarang mengunjungi dan memenuhi kebutuhannya selama berada di lembaga pemasyarakatan, 4 orang mengatakan tidak punya teman dan merasa sendiri di lembaga pemasyarakatan, 6 orang narapidana mengatakan tidak pernah menceritakan masalah yang dirasakannya kepada temannya. 3 orang mengatakan sering dimarahi petugas lembaga pemasyarakatan dan 1 orang mengeluh susah bertemu keluarga selama berada di lembaga pemasyarakatan.

Berdasarkan fenomena di atas, peneliti tertarik meneliti tentang hubungan dukungan sosial dengan tingkat kecemasan narapidana di Lembaga Pemasyarakatan klas II A Muaro Padang tahun 2014.

METODE

Penelitian ini merupakanpenelitian kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif korelasional yaitu penelitian yang mengkaji hubungan antar variabel, dengan pendekatan cross sectional.

Penelitian ini untuk mengetahui kekuatan hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan. Jumlah sampel dalam penelitian ini ialah 237 responden, dimana metode pengambilan sampel yang digunakan ialah *probability sampling* (random sampling) dengan teknik *cluster sampling*, dimana pemilihan sampel yang dilakukan pada setiap blok yang ada dilembaga pemasyarakatan klas II A Muaro Padang yaitu sebanyak 8 blok.

Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel independen dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kuesioner. Variabel dependen yaitu tingkat kecemasan dinilai dengan dengan *Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/ SRAS)* dan Untuk mengukur variabel independen dukungan sosial digunakan kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti berdasarkan teori dukungan sosial dari Yanita, 2001 dikuti dari Hasyim (2009) yang membagi 4 jenis dukungan sosial yaitu dukungan emosional, instrumental, penghargaan, dan informative. Kuesioner ini terdiri dari yang 30 pertanyaan terkait dukungan sosial dari keluarga, teman, dan orang orang yang berkaitan yaitu dari petugas lembaga pemasyarakatan

Menurut Dharma (2011) uji validitas dilakukan pada responden yang tidak terlibat dalam penelitian tetapi memiliki karakteristik yang sama dengan responden yang akan terlibat dalam penelitian. Responden untuk uji validitas diambil dari populasi yang sama dengan responden penelitian sehingga diasumsikan memilki karakteristik yang sama. Uji validitas dan reabilitas dalam penelitian ini dilakukan di Lembaga Pemasyarakatan kelas II A Muaro Padang dengan responden sebanyak 30 orang. Responden yang telah dilakukan uji validitas dan reabilitas tidak dimasukkan menjadi sampel dalam penelitian. Berdasarkan hasil uji validitas dengan 36 pertanyaan didapatkan nilai reabilitas cronbach's Alpha sebesar 0 953 dengan 30 pertanyaan yang valid.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Penelitian

Tabel 5.1. Karakteristik Responden di Lembaga Pemasyarakatan Klas II A Muaro Padang Tahun 2014

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
1	Umur		
	a. 18-40 (Dewasa awal)	199	84.0
	b. 41-60 (Dewasa tengah)	38	16.0
2	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	224	94.5
	b. Perempuan	13	5.5
3	Pendidikan		
	a. Rendah (SD dan SMP)	111	46.8
	b. Tinggi (SMA dan PT)	126	53.2
4	Pekerjaan		
	a. Bekerja	156	65.8
	b. Tidak bekerja	81	34.2
5	Masa Hukuman		
	a. < 3bln	2	0.8
	b. 4-12 bln	57	24.1
	c. >12 bln	178	75.1

Berdasarkan tabel 5.1 diatas dapat dlihat bahwa sebagian besar (84,0%) responden berada pada rentang usia 18-40 tahun (dewasa awal), hampir seluruh (94.5%) responden berjenis kelamin laki-laki, lebih dari separuh (53.2%) responden memiliki pendidikan yang tinggi (SMA dan Perguruan Tinggi), lebih dari separuh (65,8%) responden memiliki pekerjaan sebelum berada di Lembaga Pemasyarakatan, dan sebagian besar (75.1%) responden menjalani masa hukuman diatas 12 bulan.

B. Analisa Univariat

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Klas II Muaro Padang Tahun 2014

Dukungan Sosial	Frekuensi	Persentase
Tinggi		
Rendah	113	47.7
Total		

Dari tabel 5.2 dapat dilihat bahwa lebih dari separuh (52,3%) responden mendapatkan dukungan sosial yang tinggi.

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Klas II A Muaro Padang Tahun 2014

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase
Tidak cemas	53	22.4
Ringan	115	48.5
Sedang	69	29.1
Total	**237**	**100**

D
dari tabel 5.3 dapat dilihat bahwa hampir separuh (48,5%) responden mengalami kecemasan ringan.

C. Analisa Bivariat

Pada penelitian ini, uji yang digunakan untuk mengetahui kekuatan dan arah hubungan dukungan sosial dengan tingkat kecemasan narapidana menggunakan uji korelasi spearman.

Tabel 5.4 Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Klas II A Muaro Padang Tahun 2014.

		Tingkat Kecemasan								
		Tidak cemas		**Ringan**		**Sedang**		**Total**		**p**
		f	%	f	%	f	%	f	%	
Dukungan Sosial	**Tinggi**	50	40.3	70	56.5	4	-0.721	0.0		
	Rendah	3	2.7	45	39.8	00				
								Total		

Berdasarkan Tabel 5.4 diatas dapat dilihat bahwa lebih dari separuh (57.5%) responden yang berada di lembaga pemasyarakatan Klas II A Muaro Padang Tahun 2014 mendapatkan dukungan sosial yang rendah dan memiliki kecemasan sedang.

Berdasarkan uji statistic korelasi Spearman di peroleh nilai r = -0.72 1 dengan nilai p = 0.000, maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Klas II A Muaro Padang Tahun 2014. Nilai r = -0.72 1 menunjukkan arah korelasi negative (-) dengan kekuatan korelasi kuat. Hal ini berarti semakin tinggi dukungan sosial yang didapat maka semakin rendah tingkat kecemasan begitupun sebaliknya.

1 .Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 237 narapidana yang berada di lembaga pemasyarakatan klas II A Muaro Padang tahun 2014, sebanyak 115 narapidana (48,5%) mengalami kecemasan ringan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriawati (2012) pada narapidana di Malang yang menemukan bahwa 70% narapidana mengalami kecemasan ringan. Hal senada juga ditemukan oleh Utari (2012) yang menyatakan bahwa 34% narapidana di Bandung mengalami kecemasan ringan.

Menurut Zung (1971, dikutip dari Nursalam, 2013) salah satu tingkat kecemasan yang dapat terjadi pada individu ialah kecemasan ringan. Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari hari (Stuart, 2006), dimana kecemasan ringan akan membuat individu menjadi waspada, lapang persepsi meningkat, dapat mengidentifikasi masalah, dan membuat individu mampu bekerja secara efektif.

Menurut Varcarolis (2010) kecemasan ringan dapat menimbulkan gejala fisik berupa merasa kurang nyaman, gelisah, mudah tersinggung, serta adanya perilaku yang menunjukkan ketegangan ringan. Gejala fisik diatas, berdasarkan identifikasi jawaban respoden juga ditemukan dalam penelitian ini, dimana 64,55% narapidana yang mengalami kecemasan ringan menyatakan tidak merasa tenang dan tidak dapat duduk istirahat dengan mudah, 54,85% narapidana menyatakan merasa mudah marah selama berada di lembaga pemasyarakatan, 50,6% narapidana mengatakan lebih gugup dan cemas dari biasanya selama berada di lembaga pemasyarakatan.

Kecemasan ringan jika dilihat dari usia, hasil penelitian menunjukkan sebagian besar (84.0%) narapidana di lembaga pemasyarakatan klas II A Muaro Padang berada pada rentang usia dewasa awal yaitu 18-40 tahun. Menurut Hurlock (2008) dan Perry (2005) periode usia dewasa awal merupakan periode penyesuaian diri terhadap pola pola kehidupan secara mandiri dan merupakan puncak periode kreatif dan aktif, dimana pada rentang usia ini kebanyakan individu sudah mampu memecahkan masalah–masalah yang mereka hadapi secara baik sehingga menjadi stabil dan lebih tenang. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan Utari (2010) yang menemukan 70% narapidana di lembaga pemasyarakatan Bandung berada pada usia dewasa awal. Berdasarkan hal diatas dapat dinyatakan bahwa usia merupakan salah satu factor yang mempengaruhi kecemasan. Narapidana dengan usia dewasa awal memiliki kemampuan yang efektif dan konstruktif dalam menyelesaikan masalah sehingga memiliki memilki kecemasan ringan

Kecemasan ringan yang dialami narapidana di lembaga pemasyarakatan klas II A Muaro Padang dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin, karena sebagian besar (94,5%) narapidana berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan hasil penelitian juga ditemukan perbandingan kecemasan ringan yang dialami responden laki-laki dan perempuan ialah 1: 3, sementara perbandingan untuk kecemasan sedang yang dialami antara responden laki-laki dan perempuan ialah 1: 4. Hal diatas didukung oleh Hawari (2013) dan Patel (2012) yang mengatakan bahwa perbandingan kecemasan antara Laki laki dan perempuan ialah 1: 2. Hal diatas senada dengan penelitian yang dilakukan oleh *University Of South Wales* yang menyatakan bahwa masalah kecemasan pada narapidana lebih rendah tingkat kejadiannya pada laki-laki dibanding perempuan yaitu 1: 2. Menurut Patel (2012) laki-laki memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dari pada perempuan, karena adanya pengaruh hormone estrogen dan progesterone yang menyebabkan perempuan lebih cemas dari laki-laki. Menurut Goleman (2001 dikutip dari Hidayah, 2010) Laki-laki lebih aktif,

eksploratif, berfikir lebih rasional, lebih optimis, mudah beradaptasi, dan lebih baik dalam menangani stressor, dibandingkan dengan wanita yang cenderung lebih sensitive, dan emosional.

Berdasarkan hal diatas dapat dinyatakan bahwa jenis kelamin merupakan salah satu factor yang dapat mempengaruhi kecemasan narapidana di lembaga pemasyarakatan klas II A Muaro Padang. Narapidana dengan jenis kelamin laki laki mampu berfikir rasional, mudah beradaptasi dan memiliki koping yang lebih baik dalam menghadapi masalah sehingga memilki tingkat kecemasan ringan.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi kecemasan ringan yang dialami narapidana di lembaga pemasyarakatan klas II A Muaro Padang ialah tingkat pendidikan, berdasarkan hasil penelitian didapatkan lebih dari separuh (53,2%) narapidana di lembaga pemasyarakatan klas II A Muaro Padang memiliki latar belakang pendidikan yang tinggi. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap kemampuanberfikir, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah berfikir rasional dan menangkap informasi baru termasuk dalam menguraikan masalah baru (Stuart & Sundeen, 2005). Berdasarkan hal diatas data diketahui bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kecemasan, semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki individu maka semakin tinggi pula pengetahuanya sehingga akan berpengaruh terhadap perilaku individu tersebut, termasuk dalam menggunakan koping yang konstruktif dalam menyelesaikan masalah maka menurunkan tingkat kecemasan.

Berdasarkan hasil penelitian juga didapatkan bahwa lebih dari separuh (65,8%) narapidana di lembaga pemasyarakatan klas II A Muaro Padang memiliki pekerjaan sebelum berada di lembaga pemasyarakatan. Menurut Stuart & Laraia (2005) status pekerjaan merupakan salah satu factor yang dapat mempengaruhi kecemasan. Adanya pekerjaan yang tetap akan mempengaruhi pendapatan sehingga menyebabkan seseorang memiliki sumber koping yang adekuat dalam menghadapi stressor (Wijayanti, 2011). Hasil penelitian diatas sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti (2011) pada narapidana di Semarang, dimana sebagian besar responden memilki pekerjaan sebelum berada di lembaga pemasyarakatan. Hal diatas menunjukkan adanya pengaruh pekerjaan terhadap tingkat kecemasan narapidana, dimana adanya pekerjaan membuat narapidana memiliki sumber koping yang adekuat sehingga memiliki kecemasan yang ringan.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa 69 narapidana (29,1%) mengalami kecemasan sedang. Kecemasan sedang memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan hal yang lain. Kecemasan sedang mempersempit lapang persepsi individu, dengan demikian individu mengalami perhatian selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya (Stuart, 2006). Kecemasan yang dialami narapidana terjadi karena tidak mampu mengatasi stressor psikososial yang dihadapinya (Hawari, 2013).

Kecemasan sedang dimanifestasikan dengan gej ala seperti berkeringat, nadi dan tekanan darah meningkat, gangguan lambung, sakit kepala, gangguan berkemih, suara bergetar, insomnia, dan mudah tegang (Varcarolis, 2010). Dalam penelitian ini ditemukan 79,74% narapidana hampir sebagian waktu tidak pernah merasa semuanya baik-baik saja dan merasa akan ada hal buruk yang akan terjadi, 73,83% narapidana menyatakanselama berada di lembaga pemasyarakatan tangannya tidak pernah kering dan hangat, dan 69,62% narapidana menyatakan tidak dapat tertidur dan istirahat malam dengan mudah.

Kecemasan sedang yang dialami

narapidana di lembaga pemasyarakatan klas II A Muaro Padang dapat dipengaruhi oleh masa hukuman yang diterima narapidana, dimana lebih dari separuh (75.1%) responden memiliki masa hukuman di atas 12 bulan. Hal ini sejalan dengan penemuan penelitian sebelumnya yaitu penelitian kualitatif di Inggris yang menghasilkan temuan bahwa lamanya masa hukuman didalam penjara menyebabkan menurunnya status kesehatan mental yang mengarah kepada munculnya gej ala marah, frustasi, dan kecemasan (Nurse dkk., 2003 dikutip dari Wijayanti 2010). Hal senada juga diungkapkan oleh Bukhori (2009) yang menyatakan bahwa ketidaksehatan mental bisa dialami oleh semua orang termasuk narapidana yang hidup dalam kamar hunian dalam waktu yang cukup lama, bisa beberapa tahun, puluhan tahun bahkan seumur hidup.

Pada penelitian ini juga ditemukan bahwa 53 responden (22,4%) narapidana di Lembaga pemasyarakatan Klas II A Muaro Padang tahun 2014 tidak mengalami kecemasan. Berdasarkan identifikasi jawaban respoden, didapatkan 87% narapidana yang tidak mengalami kecemasan tidak pernah merasa akan pingsan selama berada di lembaga pemasyarakatan, 76% narapidana tidak pernah merasa jari jari tangan dan kaki mati rasa dan kesemutan, 69% narapidana tidak penah merasa tangan dan kaki gemetar selama berada di lembaga pemasyarakatan, 68% narapidana menyatakan tidak pernah merasa wajah terasa panah dan merah dan. Hal ini menggambarkan bahwa narapidana mempunyai koping yang adaptif dan konstruktif, mampu menerima keadaan yang dialaminya serta mampu melakukan adaptasi dan menyesuaikan diri dengan kondisi dan lingkungan yang ada di lembaga pemasyarakatan.

2. Dukungan Sosial

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh (52,3%) narapidana yang berada di Lembaga Pemasyarakatan Klas II A Muaro Padang Tahun 2014, mendapatkan dukungan sosial yang tinggi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Balogun (2014) yang menyebutkan bahwa 82% narapidana yang menjalani hukuman di Nigeria mendapatkan dukungan sosial yang tinggi. Penelitian senada juga di lakukan oleh Soewaryo (2007) pada narapidana di rumah tahanan Situbondo yang menemukan bahwa 57,78% narapidana mendapatkan dukungan sosial yang tinggi.

Menurut Yanita (2001, dikutip dari Hasyim 2009) bentuk dukungan sosial terdiri dari dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informative. Dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian, perhatian kepada seseorang, dukungan penghargaan terjadi melalui ungkapan hormat atau penghargaan positif pada seseorang untuk membangun perasaan yang lebih baik terhadap diri seseorang tersebut, dukungan instrumental berupa bantuan langsung seperti memberi pinjaman uang, sedangkan dukungan informative mencakup pemberian nasihat, saran, sugesti, informasi, petunjuk mengenai apa yang sebaiknya dilakukan oleh individu tersebut.

Berdasarkan identifikasi jawaban narapidana di lembaga pemasyarakatan klas II A Muaro padang yang mendapatkan dukungan sosial yang tinggi didapatkan 70% narapidana merasa mendapat perhatian dari keluarga, 69% menyatakan keluarga selalu memberi semangat, 70,5% narapidana menyatakan keluarga membantu memenuhi kebutuhannya selama berada di lembaga pemasyarakatan, 66,7%

narapidana menyatakan keluarga selalu memberi nasehat, 66,7% narapidana menyatakan bisa meminta pendapat teman di lembaga pemasyarakatan jika mengalami masalah, 77,6% narapidana menyatakan petugas lembaga pemasyarakatan menegurnya jika berbuat kesalahan selama berada di lembaga pemasyarakatan, 7 5,5% narapidana menyatakan petugas selalu memenuhi kebutuhannya selama berada di lembaga pemsyarakatan.

Menurut Ratna (2010) salah satu faktor yang mempengaruhi tingginya dukungan sosial yang diterima narapidana di lembaga pemasyarakatan klas II A Muaro Padang ialah karena pemberi dukungan sosial itu sendiri, dimana pemberi dukungan sosial harus berasal dari orang orang terdekat dan berhubungan dengan narapidana dengan. Dimana dalam penelitian ini dukungan sosial berasal dari orang terdekat dan berhubungan dengan narapidana yaitu keluarga, teman dan petugas lembaga pemasyarakatan. Berdasarkan hal di atas dapat dinyatakan bahwa narapidana mendapatkan dukungan sosial yang tinggi selama menjalani hukuman karena dukungan yang diterima berasal dari orang orang disekitarnya.

Hasil penelitian menemukan bahwa dari tiga sumber dukungan sosial dalam penelitian ini yaitu keluarga, teman, dan petugas lembaga pemasyarakatan, ditemukan bahwa 5 7,4% narapidana mendapat dukungan sosial yang tinggi dari keluarga, 49,8% narapidana mendapatkan dukungan sosial yang tinggi dari teman dan 56,1% narapidana mendapatkan dukungan sosial yang tinggi dari petugas lembaga pemasyarakatan. Berdasarkan hasil diatas dapat dinyatakan bahwa dukungan yang paling tinggi diterima narapidana berasal dari keluarga.

Keluarga merupakan tempat pertumbuhan dan perkembangan seseorang (Bukhori, 2009). Tingginya dukungan sosial berasal dari keluarga yang diterima narapidana karena keluarga merupakan lingkungan pertama dan terdekat dengan narapidana. Ratna (2010) menyatakan salah satu factor yang mempengaruhi efektifitas dukungan sosial ialah pemberi dukungan sosial berasal orang yang terdekat dengan individu, seperti keluarga.

Menurut Ratna (2010) tingginya dukungan sosial dari keluarga yang dirasakan narapidana di lembaga pemasyarakatan klas II A Muaro Padang juga disebabkan karena waktu pemberian dukungan sosial tersebut. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan petugas lembaga pemasyarakatan klas II A Muaro Padang diketahui waktu kunjungan untuk masing-masing narapidana maksimal 25 menit setiap hari kerja kecuali hari libur. Hal ini menunjukkan hasil yang berbeda dengan observasi pada penelitian yang dilakukan oleh Fournelle (2008) yang menyatakan bahwa waktu kunjungan yang diberikan untuk narapidana hanya 3 kali seminggu dalam waktu 20 menit. Berdasarkan hal diatas dapat diketahui waktu dan frekuensi kunjungan untuk narapidana di lembaga pemasyarakatan klas II A Padang memiliki waktu dan frekuensi yang lebih lama sehingga dapat dinyatakan salah satu factor yang mempengaruhi tingginya dukungan yang diberikan oleh keluarga ialah karena waktu pemberian dukungan sosial.

Hasil penelitian ini juga menemukan bahwa 47,7% narapidana yang berada di lembaga pemasyarakatan klas II A Muaro Padang tahun 2014 mendapatkan dukungan sosial yang rendah dari keluarga, teman, dan petugas lembaga pemasyarakatan. Hal tersebut diperkuat oleh pernyataan Bukhori (2009) yang menyatakan bahwa pada kenyataannnya ada narapidana yang tidak mendapatkan dukungan sosial terutama dari keluarganya, sumber dukungan sosial terutama tidak dapat memberikan dukungan terhadap masalah masalah yang dihadapi narapidana bahkan mengabaikan. Hal senada juga diungkapkan oleh Fournelle (2008) meneliti pada narapidana di Midwestern Wisconsin jail yang mengatakan bahwa rendahnya dukungan

sosial yang diterima narapidana terutama dukungan dari lingkungan penjara.

Rendahnya dukungan sosial yang diterima narapidana di lembaga pemasyarakatan klas II A Muaro Padang, dilihat dari identifikasi jawaban responden terkait dukugan sosial dari ketiga sumber dukungan sosial dalam penelitian ini didapatkan 72,56% narapidana yang mendapatkan dukungan sosial yang rendah mengatakan tidak pernah di beri atau dibekali uang oleh keluarga selama berada di lembaga pemasyarakatan, 66,37% narapidana tidak pernah menerima pendapat keluarga terkait masalah yang dihadapi selama berada di lembaga pemasyarakatan, 63,71% narapidana mengatakan teman di lembaga pemasyarakatan tidak bersedia meminjamkan barang miliknya, 50% narapidana merasa jarang dibantu teman selama berada di lembaga pemasyarakatan, 5 9,52% narapidana mengatakan petugas lembaga pemasyarakatan tidak pernah memberikan pujian setelah menyelesaikan tugas, 5 6,63% narapidana merasa petugas lembaga pemasyarakatan tidak peduli pada dirinya.

Rendahnya dukungansosial yang diterima narapidana disebabkan karena lamanya pemberian dukungan. Menurut Ratna (2010) lamanya pemberian dukungan merupakan salah satu factor yang mempengaruhi efektivitas dukungan sosial, dimana lamanya pemberian dukungan sosial tergantung dari masalah yang dihadapi, jika masalah yang di hadapi dalam jangka panjang, maka dibutuhkan kesabaran dari pemberi dukungan sosial karena membutuhkan waktu yang cukup lama untuk keluar dari masalah.

Jika dilihat dari karakteristik responden pada tabel 5.1 dapat diketahui lebih dari separuh (75,1%) memiliki masa hukuman lebih dari 12 bulan, hal tersebut berarti masalah yang dihadapi narapidana merupakan masalah jangka panjang, yang membutuhkan waktu cukup lama untuk menyelesaikanya, sehingga di mungkinkan kurangnya kesabaran dari pemberi dukungan sosial untuk memberikan dukungan secara konsisten pada narapidana, ditambah dengan adanya stigma buruk terhadap narapidana, yang diberi label negative sebagai penjahat dan pembuat kerusakan (Maryatun, 2011).

3. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Tingkat Kecemasan Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Klas II A Muaro Padang Tahun 2014

Berdasarkan hasil analisa bivariat dengan menggunakan uji statistic korelasi *spear man*, maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Klas II A Muaro Padang Tahun 2014. Dimana menunjukkan arah korelasi negative (-) dengan kekuatan korelasi kuat. Hal ini berarti apabila dukungan sosial semakin tinggi maka tingkat kecemasan semakin rendah.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa dukungan sosial adalah salah satu factor yang mempengaruhi timbulnya kecemasan (Taha, 2013), dimana manfaat dukungan sosial secara psikologis dapat mengurangi tingkat kecemasan (Sarason dikutip dalam Rahmadani, 2010). Kurangnya dukungan sosial akan menyebabkan individu rentan mengalami masalah gangguan mental salah satunya ialah kecemasan (Balogun, 2014). Adanya dukungan sosial akan dapat membantu narapidana merasa tenang, diperhatikan, dicintai, dan menimbulkan rasa percaya diri (Nur & Shanti, 2010) serta akan membantu narapidana dalam menangani masalah pribadi dan sosial serta dapat mengatasi masalah kesehatan mental seperti kecemasan (Balogun, 2014).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bukhori (2009) pada narapidana di kota Semarang yang mengatakan ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kesehatan mental narapidana, selain itu juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Taha (2013) yang menemukan hubungan adanya korelasi yang bermakna dan arah korelasi yang negatif antara dukungan sosial dengan kecemasan lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werdha Provinsi Gorontalo, yang berarti semakin tinggi dukungan sosial maka semakin rendah tingkat kecemasan begitupun sebaliknya. Penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Balogun (2014) pada narapidana di Nigeria yang menyatakan bahwa dukungan sosial memiliki hubungan yang signifikan dengan kebahagiaan narapidana.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa dari 47,7% narapidana yang mendapatkan dukungan sosial yang rendah, 65 narapidana (57,5%) mengalami kecemasan sedang. Hal tersebut berarti lebih dari separuh narapidana yang memiliki kecemasan sedang mendapatkan dukungan sosial yang rendah. Kecemasan sedang memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengeyampingkan hal lain. Dengandemikian individu mengalami perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya (Stuart, 2006). Minimnya dukungan sosial yang diterima narapidana dapat meningkatkan kecemasan pada narapidana tersebut. Narapidana dalam menjalani masa hukuman, narapidana membutuhkan dukungan sosial untuk mengatasi berbagai tekanan hidup, ketegangan dan kejenuhan dalam hidup (Onsyishi, 2012). Dukungan sosial di butuhkan narapidana sebagai penyangga sosial yang memiliki efek pada psikologis narapidana dalam menjalani kehidupan yang penuh dengan stress (McCormick, 1999 dikutip dalam Balogun, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 5 2,3% narapidana yang mendapatkan dukungan sosial yang tinggi, 56,5% mengalami kecemasan ringan, dan 40.3% tidak mengalami kecemasan. Hal ini berarti bahwa narapidana yang mendapatkan dukungan sosial yang tinggi mampu mengelola kecemasan dengan baik, karena dukungan sosial memungkinkan narapidana mendapatkan saran, perhatian, kasih sayang dari sumber sumber dukungan sosialnya sehingga narapidana merasa diterima, dicintai, dihargai, diperhatikan, dan di pedulikan sehingga mampu bertahan dan beradaptasi dengan lingkungan lembaga pemasyarakatan sehingga dapat mengurangi kecemasan.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa 3,2% narapidana yang mendapatkan dukungan sosial yang tinggi, memiliki kecemasan sedang. Hal tersebut tidak sejalan dengan teori bahwa individu dapat mengurangi kecemasan dengan menggunakan sumber koping yaitu dengan mendapat dukungan sosial (Suliswati, 2005). Hal ini terjadi dimungkinkankarena hampir separuh (42,615%) narapidana yang mendapatkan dukungan sosial yang tinggi memiliki masa hukuman diatas 12 bulan. Menurut Nurse (2003, dikutip dari Wijayanti, 2011) yang menyatakan bahwa lamanya masa hukuman dalam penjara akan menyebabkan menurunnya status kesehatan mental yang mengarah kepada munjulnya gejala marah, frustasi, dan kecemasan.

4. Keterbatasan penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini terletak pada teknik sampling. Metode yang digunakan dalam penelitian ini ialah *probability sampling* (random sampling), dengan teknik *cluster sampling*, dimana pemilihan sampel dilakukan pada setiap blok yang ada. Dalam penelitian ini teknik

yang digunakan ialah acak (random) artinya setiap calon responden yang memenuhi kriteria inklusi memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi responden penelitian tetapi karena keterbatasan bertemu dengan responden peneliti hanya menyerahkan kuesioner pada petugas sehingga petugas yang menentukan responden secara acak. Peneliti tidak menentukan teknik pengambilan sampel lagi (two stage simple cluster sampling) setelah didapatkan sampel perblok, misalnya dengan melakukan undian atau acak sistematik (penomoran responden).

KESIMPULAN & SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan dukungan sosial dengan tingkat kecemasan narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Klas II A Muaro Padang tahun 2014, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Lebih separuh (52.3%) narapidana di Lembaga Pemasayarakatan Klas II A Muaro Padang Tahun 2014 mendapatkan dukungan sosial yang tinggi.
2. Hampir separuh (48.5%) narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Klas II A Muaro Padang Tahun 2014 mengalami kecemasan ringan.
3. Dukungan sosial berhubungan dengan tingkat kecemasan pada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Klas II A Muaro Padang Tahun 2014, dimana p = 0.000 dan r = -0.72 1 dengan kekuatan kuat dan arah yang negatif, yang berarti semakin tinggi dukungan sosial maka semakin rendah tingkat kecemasan, begitupun sebaliknya.

Bagi Lembaga Pemasyarakatan Klas II A Muaro Padang

Hasil penelitian diharapkan menjadi bahan masukan bagi pihak lembaga pemasyarakatan sehingga lebih memperhatikan kondisi kesehatan mental narapidana khususnya kecemasan dengan meningkatkan dukungan sosial antar sesama narapidana dan petugas lembaga pemasyarakatan disamping dukungan sosial dari keluarga.

Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan profesi keperawatan semakin mengembangkan ilmu keperawatan di seluruh tatatanan area ruang lingkup keperawatan termasuk area keperawatan jiwa termasuk pada kelompok khusus yaitu narapidana di lembaga pemasyarakatan dan rutan. Selain itu perawat diharapkan menjadi fasilitator, educator, dan memberikan intervensi berupa asuhan keperawatan pada narapidana yang mengalami ataupun tidak mengalami masalah kesehatan mental khususnya kecemasan.

Bagi Responden

Diharapkan responden mampu meningkatkan hubungan sosial dengan sesama narapidana, dengan petugas lembaga pemasyarakatan, disamping hubungan sosial dengan keluarga sehingga mampu mengelola koping yang adaptif, mampu menyesuaikan diri, dan melakukan adaptasi sehingga dapat menanggulangi masalah kesehatan mental khususnya kecemasan yang dialami narapidana.

Bagi penelitian keperawatan

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian tentang kecemasan narapidana dengan melihat faktor faktor lain yang berhubungan dengan kecemasan selain dukungan sosial. Dan diharapkan peneliti selanjutnya menggunakan metode dan teknik sampel yang berbedd dapat bertemu secara langsung dengan responden.

DAFTAR PUSTAKA

Andriawati, S. (2012). Hubungan konsep diri dengan kecemasan narapidana menghadapi masa depan di Lembaga Pemasyarakatan wanita Malang. *Skripsi.* Universitas Negeri Malang.

Ardilla, F & Herdiana, I. (2013). Penerimaan diri pada narapidana wanita. *Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial, 2(1),* 1-7.

Aspuah, S. (2013). *Kumpulan kuesioner dan instrument penelitian kesehatan.* Yogyakarta: Nuha Medika.

Azani. (2012). Gambaran psychological weel-being mantan narapidana. *Jurnal Empathy, 1(1),* 1-18.

Badan pusat statistic. (2012). Politik dan keamanan. Diakses Pada tanggal 25 April 2014 dari http://bps.go.id/tab_sub/view.php?tabel=1 &daftar=1 &id_subyek=34&notab=1

Balogun, A. (2014). Dispositional factors, perceived social support and happiness among prison in mates in nigeria : a new look. *The Journal of Happiness and Well-Being, 2(1),* 145-160.

Bukhori, B. (2012). Hubungan kebermaknaan hidup dan dukungan sosial keluarga dengan kesehatan mental narapidana. *Jurnal Ad-Din, 4(1),* 1-19.

Chitty, K & Black, B. (2011). *Professional nursing: concepts & challenges.* United States of Amerika: Elseiver.

Dahlan, S. (2013). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan.* Jakarta: Salemba Medika.

Dalami, E. (2010). *Konsep dasar keperawatan kesehatan jiwa.* Jakarta: Trans info media

Depertemen Pendidikan Nasional. (2008). *Kamus Besar Bahasa Indonesia.* Jakarta: Gramedia.

Dharma, K. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan.* Jakarta: Trans Info Media

Eytan, A., Haller, D., Wolff, H., Cerutti, B., Sebo, P., Bertrand, D., Niveau, G. (2010). Psychiatric symptoms, psychological distress and somatic comorbidity among remand prisoners in Switzerland. *International journal of law and psychiatry,* 1-7.

Fakultas Keperawatan Universitas Andalas. (2012). *Pedoman penulisan skripsi.* Padang: Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.

Fournelle, L & Hofferber, S. (2008). Family support what it means to male inmates. *Journal family support.*

Harner, Hanlon, Garfinkel. (2010). Effect of iyengar yoga on mental health of incarcerated human: a feasibility study. *Nursing Reseach,* 59(6), 389-399.

Hastono, S. (2007). *Analisis data kesehatan.* Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Hasyim, R. (2009). Pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi napi remaja di lembaga pemasyaraktan anak (Lapas Kelas II A anak) Blitar. *Skr ipsi. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.*

Hawari, D. (2013). *Manajemen stress, cemas, dan depresi.* Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Hidayah, N. (2010). Perbedaan tingkat kecemasan antara siswa putra dan putri kelas x dalam menghadapi ujian akhir semester pada MA NU Al ma' ruf Kudus. *Skr ipsi.* Universitas Sebelas Maret.

Hurlock, E. (2008). *Psikologi perkembangan suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan.* Jakarta: Erlangga

Isaacs, A. (2005). *Panduan belajar keperawatan kesehatan jiwa &pediatric edisi 3.* Jakarta: EGC.

Karangora, M. (2012). Hubungan Antara dukungan sosial dan kualitas hidup pada lesbian di Surabaya. *Jurnal ilmiah mahasiswa Surabaya, 1(1),* 1-9.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Riset kesehatan dasar 2013. Diakses pada tanggal 14 April 2014 dari http://depkes.go.id/downloads/riskesdas20 1 3/Hasil%20Riskesdas%2020 13. pdf

Kjelberg, E., Hartvig, P., Bowitz, H.,Kuisma, I., Norbech, P., Rustad, A., dkk. (2006). Mental health consultations in a prison population : a descriptive study. *BMC Psychiatry*, 6(27), 1-9.

Liwarti. (2013). Hubungan pengalaman spiritual dengan psikologikal well being pada penghuni lembaga pemasyarakatan. *Jurnal sains dan praktik psikologi, 1(1)*, 77-88.

Maryatun, S. (2011). Pengaruh logoterapi terhadap harga diri narapidana perempuan dengan narkotika di lembaga pemasyarakatan klas II A Palembang. *Thesis.* Universitas Indonesia.

Metro padang. (2013). Angka Kriminalitas Selama Tahun 2013 Di Kota Padang Menurun diakses pada tanggal 25 April 2014 dari http://metropadang.com/berita-angka-kriminalitas-selama-tahun-20 13 -di-kota-padang-menurun.html

Naidoo, S & Mkize, D. (2012). Prevalence of mental disorders in a prison population in Durban, South Africa. *African Journal of Psychiatry*, 15, 30-35

Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Nur, A & Shanti, L. (2010). Kesepian pada narapidana LP.Kedungpane Semarang ditinjau dari dukungan sosial keluarga dan status perkawinan. *9kr ipsi*, Unissula

Nurrahma, E. (2013) Perbedaan selfesteem pada narapidana baru dan residivis di Lembaga Pemasyarakatan Klas I Malang. *9kr ipsi*, Universitas Brawijaya Malang.

Nursalam. (2013). *Metodelogi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis.* Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam & Kurniawati, N. (2007) *Asuhan keperawatan pada pasien terinfeksi HIV/AID9.* Jakarta: Salemba Medika.

Onyishi, I & Okongwu, O. (2012). Personality and social suport as predictors of life satisfaction of nigerian prisons officers. *European 9cientific Journal*, 8(20) 110-125.

Patel, S & Jakopac, K. (2012). *Manual of psychiatric nursing skill.* United States of America : Elsevier

Pina, E., Duran., A., Edo, M., Sanz, V. (2006). Phychiatric nursing care in prisons. *Journal rev sanid penit*, 8, 78-87

Potter, P.A., Perry, A.G, (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, proses, dan praktik edisi 4 volume 1.* Jakarta: EGC

Pujileksono, S. (2009). Masalah-masalah dipenjara dalam studi sosial. *Jurnal.* 12(2) 13-29

Rahmadani, W. (2010). Hubungan dukungan sosial dengan kecemasan menghadapi masa pension pada pegawai PT.Dirgantara Indonesia. *9kr ipsi.* Universitas Pendidikan Indonesia.

Ratna, W. (2010). *9osiologi dan antropologi kesehatan dalam perspektif ilmu kesehatan.* Yogyakarta: Pustaka Rihana.

Salwa, U., Kuncoro, J., Setyaningsih, R. Dukungan sosial keluarga dan persepsi terhadap vonis dengan penerimaan diri narapidana di lembaga pemasyarakatan klas II A wanita Semarang. *Jurnal proyeksi.* 5(2) 79-89.

Soewaryo, Y. (2007). Hubungan dukungan sosial dengan tingkat stress narapidana di rumah tahanan Situbondo. *9kr ipsi psikologi.*

Sugiyono. (2012). *Metode penelitian kuantitatif kualitas dan R & D.* Bandung: Alfabeta.

Sukmadinata. (2003). *Landasan psikologis proses pendidikan.* Bandung: Remaja Resdakarya.

Suliswati, Payapo, T., Maruhawa, J., Sianturi, Y., Sumijatun. (2005). *Konsep dasar keperawatan kesehatan jiwa.* Jakarta : EGC.

Stuart, G. (2006). *Buku saku keperawatan jiwa (edisi 5).* Jakarta : EGC.

Stuart & Sundeen (2006). *Buku saku keperawatan jiwa. edisi 5.* Jakarta: EGC.

Taha, F. (2013). Pengaruh dukungan sosial terhadap kecemasan pada lanjut usia di panti sosial tresna werdha propinsi Gorontalo. *Skripsi.* Universitas negeri Gorontalo.

Undang-undang Republik Indonesia No. 12 Tahun 1995 tentang pemasyarakatan Pasal 1 ayat 7.

Utari, D., Fitria, N., Rafiyah, I. (2012). Gambaran tingkat kecemasan pada warga binaan menjelang bebas di lembaga pemasyarakatan wanita klas II A, Bandung. *Skr ipsi.* Universitas Padjajaran.

Vaeroy, H. (2011). Depression, anxiety, and history of substance abuse among Norwegian inmates in preventive detention: reasons to worry. *BMC Psychiatry,* 11(40) 1-7.

Varcarolis, E., Halter, M., Shoemaker, N. (2011). *Manual of psychiatric nursing care planning*. United States of America: Elsevier.

Widianti, E. (2011). Pengaruh terapi logo dan terapi suportif kelompok terhadap ansietas remaja di rumah tahanan dan lembaga pemasyarakatan wilayah provinsi Jawa Barat. *Tesis magister Keperawatan Jiwa.* Universitas Indonesia.

Wijayanti, D. (2010). The influence of logotherapy for female prisoner in female prison of Semarang 2010. *Thesis Magister keperawatan jiwa.* Universitas Indonesia.

Yosep, I. (2009). *Keperawatan Jiwa.* Jakarta: Refika aditama.

Yuniarta, E. (2011). Hubungan tingkat pendidikan pasien terhadap kepuasan pemberian informed consent di bagian bedah RSUP DR. Kariadi Semarang (Mei-Juni 2011). *Skripsi.* Universitas Diponegoro.