

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT STRES PADA TAHANAN DI RUMAH TAHANAN NEGARA

KELAS IIB KABUPATEN WONOGIRI

Syaifudin Ahmad Nurhidayat¹, Fatma Siti Fatimah², Lia Endriyani²

INTISARI

Latar Belakang: Tahanan adalah seseorang yang berada dalam penahanan. Menjalani kehidupan sebagai tahanan mengalami kehilangan kebebasan fisik, kehilangan kontrol atas hidup, kehilangan keluarga, kehilangan barang dan jasa, kehilangan heteroseksual, kurangnya stimulasi, dan gangguan psikologis yang dapat menjadi stres. Stres merupakan suatu keadaan yang dihasilkan ketika individu dan lingkungan (bertransaksi), baik nyata atau tidak nyata, antara tuntutan situasi dan sumber-sumber yang dimiliki individu menyangkut kondisi biologis, psikologis, atau psikososial. Salah satu cara untuk mengatasi stres yang dialami tahanan adalah dengan meningkatkan peran keluarga. Dengan meningkatkan dukungan keluarga, diharapkan stres yang dialami tahanan berkurang atau mendekati normal.

Tujuan: Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres pada tahanan di Rumah Tahanan Negara Kelas IIB Kabupaten Wonogiri.

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini adalah penelitian *kuantitatif*. Dengan pendekatan *cross-sectional*. Pengambilan sampel yang digunakan menggunakan metode total sampling dengan jumlah responden sebanyak 40. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan tingkat stres. Analisis bivariat yang digunakan adalah uji *kendall tau*.

Hasil Penelitian: menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah usia 31-35 tahun sebanyak 19 (47,5%), Dukungan Keluarga mayoritas dalam kategori yang rendah sebesar 25 (62,5%), Tingkat Stres mayoritas dalam kategori yang berat sebesar 22 (55,0%). Analisis uji korelasi di peroleh nilai *p-value* sebesar 0,000.

Kesimpulan: ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres pada tahanan di Rumah Tahanan Negara Kelas IIB Kabupaten Wonogiri.

Kata Kunci: Tahanan, Dukungan Keluarga, Stres.

¹Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

^{2,3}Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Tahanan Negara (Rutan) adalah tempat tersangka atau terdakwa ditahan selama proses penyidikan, penuntutan, dan pemeriksaan disidang pengadilan di Indonesia. Rutan merupakan unit pelaksana teknis dibawah Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia (dahulu peremen Kehakiman). Terdapat dua macam tahanan, yaitu tahanan yang baru pertama masuk Rutan (tahanan baru) dan tahanan yang sudah lebih dua kali menjadi penghuni Rutan (residivis) (1).

Tahanan adalah seseorang yang berada dalam penahanan. Berdasarkan pasal 1 angka 21 UU No 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (KUHAP), penahanan adalah penempatan terdakwa atau tersangka disuatu tempat tertentu oleh penyidik, atau jaksa penuntut umum, atau hakim dengan putusnya (1). Menurut KEMENKUMHAM (2016) jumlah penghuni lapas dan rutan seluruh Indonesia saat ini adalah 204.549 orang, terdiri dari narapidana dewasa 136.684 orang, narapidana anak 2.320 orang, total jumlah narapidana sebanyak 139.004 orang. Sedangkan jumlah tahanan dewasa sebanyak 64.637 orang, tahanan anak sebanyak 908 orang, total jumlah tahanan sebanyak 65.545 orang. Sedangkan jumlah narapidana dan tahanan yang ada di rutan dan lapas di Jawa Tengah sebanyak 10.256 orang yang terdiri dari 7.200 orang narapidana dan 3.056 tahanan (2).

Hasil penelitian yang dilakukan di Lapas Sleman Yogyakarta dengan jumlah populasi 356 orang dan sampel 85 orang, menunjukkan 79 (92,9%) orang tidak stres, 2 (2,4%) orang stres ringan, 1 (1,2%) orang stres sedang, dan 3 (3,5%) orang stres berat (3). Masuk rutan dan menjalani kehidupan sebagai tahanan mengalami kehilangan kebebasan fisik, kehilangan kontrol atas hidup, kehilangan keluarga, kehilangan barang dan jasa, kehilangan heteroseksual, kurangnya stimulasi, dan gangguan psikologis yang dapat menjadi tekanan sehingga membutuhkan penyesuaian baru meliputi fisik, psikis, dan sosial (1).

Tahanan juga kehilangan rasa percaya diri dan cemas menghadapi penerimaan masyarakat setelah hukuman berakhir. Persepsi masyarakat tentang seorang tahanan yang berlebihan memberi efek buruk terhadap persepsi tahanan di masyarakat tentang dirinya, sehingga tahanan kehilangan rasa kepercayaan diri dan merasakan kecemasan menghadapi penerimaan masyarakat setelah hukuman berakhir (4).

Stres merupakan suatu keadaan yang dihasilkan ketika individu dan lingkungan (bertransaksi), baik nyata atau tidak nyata, antara tuntutan situasi dan sumber-sumber yang dimiliki individu menyangkut kondisi biologis, psikologis, atau psikososial” (5). Keadaan atau peristiwa yang menyebabkan stres disebut stresor dan reaksi individu terhadap peristiwa yang menyebabkan stres disebut respon stres. Kehilangan atau terpisah dengan anggota keluarga, perubahan aktifitas sosial, perubahan lingkungan (fisik maupun sosial) secara mendadak, kehilangan pekerjaan merupakan

sumber stres yang potensial dan menyebabkan gangguan psikologis seperti gangguan cemas (*anxiety disorder*) dan depresi, bahkan dalam kondisi yang ekstrim seringkali diikuti tindakan percobaan bunuh diri atau bunuh diri itu sendiri (6).

Stres yang dialami tahanan dikarenakan tidak mampu melakukan adaptasi dan mengatasi stresor, sehingga timbulah keluhan yaitu stres (1). Stres adalah bentuk ketegangan fisik, psikis, emosi maupun mental. Bentuk ketegangan mempengaruhi seseorang, membuat produktivitas menurun, rasa sakit dan gangguan mental (7).

Akibat stres tergantung dari reaksi seseorang terhadap stres. Umumnya stres yang berlarut – larut menimbulkan perasaan cemas, takut, tertekan, kehilangan rasa aman, harga diri terancam, gelisah, keluar keringat dingin, jantung berdebar – debar, pusing, sulit atau suka makan dan sulit tidur (6). Stres dapat berpengaruh pada kesehatan dengan dua cara. Pertama, perubahan yang diakibatkan oleh stres secara langsung mempengaruhi fisik sistem tubuh yang dapat mempengaruhi kesehatan. Kedua, secara tidak langsung stres mempengaruhi perilaku individu sehingga menyebabkan timbulnya penyakit atau memperburuk kondisi yang sudah ada (5).

Pada umumnya, individu yang mengalami ketegangan akan mengalami kesulitan dalam manajemen kehidupannya, sebab stress akan memunculkan kecemasan (*anxiety*) dan sistem syaraf menjadi kurang terkendali. Pusat syaraf otak akan mengaktifkan saraf simpatis, sehingga

mendorong sekresi hormon adrenalin dan kortisol yang akhirnya akan memobilisir hormon-hormon lainnya. Individu yang berada dalam kondisi stress, kondisi fisiologisnya akan mendorong pelepasan gula dari hati dan pemecahan lemak tubuh, dan bertambahnya kandungan lemak dalam darah. Kondisi tersebut akan mengakibatkan tekanan darah meningkat dan darah lebih banyak dialihkan dari sistem pencernaan ke dalam otot-otot, sehingga produksi asam lambung meningkat dan perut terasa kembung serta mual. Oleh karena itu, stress yang berkepanjangan akan berdampak pada depresi yang selanjutnya juga berdampak pada fungsi fisiologis manusia (5).

Tahanan yang berada di lingkungan lapas rentan mengalami gangguan kesehatan mental. Penelitian yang dilakukan oleh *University of South Wales* menunjukkan bahwa 36% mengalami gangguan kesehatan mental berupa ansietas dan perempuan lebih tinggi tingkat terjadinya dibandingkan dengan laki-laki yaitu 61% : 39%. Hasil 62 survei di 12 negara dan mencakup 22.790 narapidana menemukan tiap 6 bulan terjadi prevalensi psikosis pada laki-laki 3,7% dan perempuan 4%, depresi mayor pada laki-laki 10% dan perempuan 12% serta gangguan kepribadian pada laki-laki 65% dan perempuan 42% (1).

Salah satu cara untuk mengatasi stres yang dialami tahanan adalah dengan meningkatkan peran keluarga. Dengan meningkatkan dukungan keluarga, diharapkan stres yang dialami tahanan berkurang atau mendekati normal. Hampir seluruh tahanan di lapas membutuhkan motivasi agar

terhindar dari stres seperti seorang keluarga atau orang terdekat memberi motivasi terhadap tahanan tersebut (6).

Salah satu strategi pencegahan stres adalah dengan meminta bantuan dukungan keluarga atau bantuan profesional, keluarga berperan sebagai jaringan suportif (6). Dukungan keluarga sangat berarti bagi setiap tahanan, yaitu agar tetap semangat menjalani hidup dan terhindar dari stres. Keluarga memberikan dukungan berupa dukungan penilaian, dukungan informasional, dukungan instrumental maupun dukungan emosional kepada tahanan (8). Semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi kesehatan mental tahanan.

Hasil studi pendahuluan di Rumah Tahanan Negara Klas IIB Kab. Wonogiri melalui wawancara kepada petugas Rutan (sipir dan tenaga kesehatan) dan 3 tahanan, faktor pemicu stres tahanan yaitu tidak mendapatkan kebebasan fisik, jauh dari keluarga, pembatasan waktu, kehilangan keamanan, tidak dapat berhubungan suami istri, lingkungan dan teman baru, jeleknya persepsi masyarakat terhadap tahanan. Dokter Rutan mengatakan “didalam Rutan ada banyak masalah kesehatan yang dialami Narapidana maupun tahanan, salah satunya stres. Diantara Narapidana dan Tahanan lebih rentan Tahanan yang mengalami stres. Ada beberapa faktor pemicu, diantaranya belum bisa beradaptasi dengan lingkungan yang baru, teman baru, terpisah dengan anggota keluarga, baru pertama kali masuk didalam Rumah Tahanan. Tetapi yang utama itu

biasanya karena baru pertama terkena kasus, tekanan menghadapi masa sidang dan tidak bisa menerima hasil sidang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka dapat diambil suatu rumusan masalah. “adakah hubungan dukungan sosial dengan tingkat stres pada Tahanan di Rumah Tahanan Negara Kelas II B Kabupaten Wonogiri?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres pada tahanan di Rumah Tahanan Negara Kelas II B Kabupaten Wonogiri.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi karakteristik Tahanan di Rumah Tahanan Negara Kelas IIB Kabupaten Wonogiri.

b. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada Tahanan Rumah Tahanan Negara Kelas IIB Kabupaten Wonogiri.

c. Mengidentifikasi tingkat stres Tahanan Rumah Tahanan Negara Kelas IIB Kabupaten Wonogiri.

d. Mengidentifikasi keeratan hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres pada tahanan di Rumah Tahanan Negara Kelas II B Kabupaten Wonogiri.

D. Manfaat

1. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti baik tentang konsep dan teori keperawatan jiwa khususnya tentang dukungan keluarga pada tahanan dan tingkat stres pada tahanan.

2. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan bagi perawat mengenai pentingnya memperhatikan pengaruh dukungan social terhadap tingkat stres yang dialami tahanan.

3. Bagi Pengelola Rumah Tahanan Negara Klas IIB Wonogiri

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberi masukan kepada pengelola Rumah Tahanan Negara Kelas IIB Wonogiri untuk memperhatikan kesehatan mental khususnya tingkat stres yang dialami Tahanan.

4. Bagi Keluarga dan Masyarakat

Sebagai upaya mengantisipasi dan menanggulangi stres pada Tahanan dan pentingnya dukungan keluarga terhadap Tahanan.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian – penelitian yang telah dilakukan yang hampir serupa dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah sebagai berikut :

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Kukuh Aria Wijaya (2016) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres pada Narapidana di Lapas Kelas IIA Kab. Jember	Jenis penelitian <i>analitik</i> Rancangan penelitian <i>cross sectional</i> Sample penelitian 81 orang	Hasil uji <i>spearman rank</i> diperoleh $r = -0,541$ dengan $\alpha = 0,05$. Angka korelasi (r) $-0,54$ menunjukkan hubungan negatif antara tingkat dukungan keluarga dan tingkat stres.	Variabel Metode penelitian dan rancangan penelitian	Subjek penelitian, tempat penelitian, populasi dan sampel penelitian.
Ahmad Askolani (2012) Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Stres pada Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Sleman Yogyakarta	Jenis penelitian <i>analitik (induktif)</i> Rancangan penelitian <i>cross sectional</i> Sample penelitian 85 orang.	Hasil uji <i>Kendal Tau</i> diperoleh $r = -0,287$ Dengan $\alpha = 0,05$. Angka korelasi (r) $-0,29$ menunjukkan hubungan hubungan negatif antara dukungan sosial dan tingkat stres.	Metode penelitian dan rancangan penelitian Variabel dependen	Subjek penelitian, tempat penelitian, populasi dan sampel penelitian.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Tahanan

a. Pengertian Tahanan

Tahanan adalah seseorang yang berada dalam penahanan. Menurut pasal 1 angka 21 Kitab Undang – Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP), Penahanan adalah penempatan tersangka atau terdakwa ditempat tertentu oleh penyidik, atau penuntut umum, atau hakim dengan penempatannya, dalam hal serta menurut cara yang diatur dalam undang – undang ini (28).

b. Hak-Hak Tahanan

Adapun hak seorang yang ditahan atau tahanan antara lain, dapat menghubungi dan didampingi pengacara, diperiksa oleh penyidik setelah satu hari ditahan, menghubungi dan menerima kunjungan dari keluarga atau orang lain untuk kepentingan penangguhan penahanan atau untuk mendapatkan bantuan hukum, meminta atau mengajukan penangguhan penahanan, menghubungi atau menerima kunjungan dokter pribadinya untuk kepentingan kesehatan, menghubungi atau menerima kunjungan dari sanak keluarga, mengirim surat menerima surat dari penasehat hukum dan sanak keluarga tanpa diperiksa oleh penyidik atau penuntut umum atau hakim atau pejabat rumah

DAFTAR PUSTAKA

1. Meisita, Tiara, N. 2016. "*Hubungan Tingkat Spiritual dengan Tingkat Stres pada Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Kab. Jember*". Skripsi. Jember. Program Studi Ilmu Keperawatan. Universitas Jember.
2. Kementrian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia. 2016. <http://ditjenpas.go.id>. Diakses pada tanggal 28 Januari 2017 pukul 23.00 WIB.
3. Askolani, Ahmad. 2012. "*Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Stres pada Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Sleman Yogyakarta*". Skripsi. Yogyakarta. Program Studi Ilmu Keperawatan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alma Ata Yogyakarta.
4. Kartono, K. "*Patologi Sosial Jilid 1*". Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada. 2011.
5. Sarafino, P.E. 2008. "*Health Psychology Biopsychosocial Interaction. 8 Edition*". John Wiley & Sons Inc. USA.
6. Wijaya, Aria, K. 2016. "*Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Stres pada Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kab. Jember*". Skripsi. Jember. Program Studi Ilmu Keperawatan. Universitas Jember.
7. Hidayat, A. Aziz Alimul. "*Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*". Jakarta: Salemba Medika. 2008.
8. Friedman, M. Boudier. "*Keperawatan Keluarga*". Jakarta: EGC. 2010.
9. Ferry Efendi, Mahfudli. "*Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*". Jakarta: Salemba Medika. 2009.
10. UU No.10 tahun 1992 PP No.21 tahun 1994
11. Permana, C.A. 2013. "*Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Tingkat Stres pada Lansia Andropause di Gebang Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kab. Jember*". Skripsi. Jember. Program Studi Ilmu Keperawatan. Universitas Jember.

12. Setiadi. "Konsep dan Prose Keperawatan Keluarga". Yogyakarta.
13. Nursalam. "Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan". Jakarta: Salemba Medika. 2011
14. Perry & Potter. *Fundamental of Nursing* Edisi 7. Jakarta: Salemba Medika. 2009.
15. Hidayat, A. Aziz Alimul. "Pengantar Konsep Keperawatan Edisi 2". Jakarta: Salemba Medika. 2008.
16. Priyoto. "Konsep Management Stres". Yogyakarta: Nuha Medika. 2014.
17. Sindhu, P. "Hidup Sehat dan Seimbang dengan Yoga cetakan Ketiga". Jakarta: Qanita. 2007.
18. Lestari, Titi. "Kumpulan Teori untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan". Yogyakarta: Nuha Medika. 2015.
19. Notoatmodjo. "Metodologi Penelitian Kesehatan". Jakarta: Rineka Cipta. 2012.
20. Budiarto, Eko. "Metodologi Penelitian Kedokteran". Jakarta: EGC. 2008.
21. Sugiyono. "Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif". Bandung: Alfabeta. 2012
22. Mahfoedz, Irham. "Metode Penelitian (Kualitatif dan Kuantitatif)". Yogyakarta: Fitramaya. 2016
23. Sugiyono. "Statistika untuk Penelitian". Bandung: Alfabeta. 2013.
24. Hidayat, Aziz Alimul. "Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah edisi 3". Jakarta: Salemba Medika. 2008.
25. Brune. "The Relathionship Between Perceived Health Status, Actviy Ofdaily Living, Coping Strategis, Religiosity, and Stress in The Ederly At a Public Nursing Home in Yogyakarta, Indonesia". J Health Res. Vol. 29. Supplement 1. 2015.
26. Ilmi, B. 2002. "Pengaruh Stres Kerja Terhadap Prestasi Kerja Dan Identifikasi Manajemen Stres yang Digunakan Perawat di Ruang Rawat Inap Di Rsud Ulin Banjarmasin". Tesis. Surabaya. Program Pascasarjana Universitas Airlangga Surabaya.

27. Kristanto, Andreas Agung. 2009. *“Faktor-Faktor Penyebab Stres Kerja pada Perawat ICU Rumah Sakit Tipe C di Kota Semarang”*.Jurnalku. Semarang.
28. (2012). KUHP (Kitab Undang-Undang Hukum Pidana) & KUHPA (Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana). Bandung : Citra Umbara.
29. PP No. 58 Tahun 1999 Tentang Syarat-syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Wewenang, Tugas dan Tanggung Jawab Perawatan Tahanan dalam Bab IV
30. Estu (Ed). 2010. *Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik*. Edisi Kelima. Jakarta: EGC
31. Endah Sarwendah. *“Hubungan Beban Kerja dengan Tingkat Stres Kerja pada Pekerja Sosial sebagai Caregiver di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia DKI Jakarta”*. Skripsi. Jakarta. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. 2013.
32. Agustina, Ekasari. *“Hubungan antara Optimisme dan Penyesuaian Diri dengan Stres pada Narapidana Kasus Napza di Lapas Bulak Kapal Bekasi”*. Jurnal Soul Vol 2. No 2. September 2009.
33. Arya Pratama, W. *“Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Lingkungan Pergaulan dengan Penyalahgunaan Narkoba”*. Jember : Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember ; 2010.
34. Linda Luita Faususeke, dkk. *“Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Stres pada Mahasiswa dalam Penyusunan Skripsi di Fakultas Kedokteran Program Ilmu Keperawatan”*. Ejournal Keperawatan (e-Kep) Vol 3. No 2. 2015.
35. Idayati Dwi Agustin. *“Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Stres Klien Pasca Stroke di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”*. Yogyakarta : Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Aisyiyah Yogyakarta ; 2010.