



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**PENGALAMAN NARAPIDANA WANITA  
DALAM MENGHADAPI MASA KEBEBASAN  
DI LAPAS WANITA KELAS IIA SEMARANG**

Tesis

Oleh

Megah Andriany  
NPM : 0606037235

**PROGRAM MAGISTER ILMU KEPERAWATAN  
KEKHUSUSAN KEPERAWATAN KOMUNITAS  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS INDONESIA  
JULI, 2008**



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**PENGALAMAN NARAPIDANA WANITA  
DALAM MENGHADAPI MASA KEBEBASAN  
DI LAPAS WANITA KELAS IIA SEMARANG**

Tesis

Diajukan sebagai Persyaratan untuk Memperoleh Gelar  
Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Komunitas

Oleh

Megah Andriany  
NPM : 0606037235

**PROGRAM MAGISTER ILMU KEPERAWATAN  
KEKHUSUSAN KEPERAWATAN KOMUNITAS  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS INDONESIA  
JULI, 2008**

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tesis dengan judul:

### **Pengalaman Narapidana Wanita dalam Menghadapi Masa Kebebasan di LAPAS Wanita Kelas IIA Semarang**

Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing dan telah diperkenankan untuk dipertahankan dalam sidang tesis

Depok, Juli 2008

Pembimbing I

Dra. Junaiti Sahar, S.Kp., M.App.Sc., Ph.D

Pembimbing II

Wiwin Wiarsih, S.Kp., MN

## LEMBARAN NAMA ANGGOTA PENGUJI TESIS

Depok, 18 Juli 2008-07-24

Pembimbing I

Dra. Junaiti Sahar, S.Kp., M.App.Sc., Ph.D

Pembimbing II

Wiwin Wiarsih, S.Kp., M.N

Anggota

Henny Permatasari, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom.

Anggota

Ni Putu Ariani, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom.

PROGRAM MAGISTER ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS INDONESIA

Tesis, Juli 2008  
Megah Andriany

Pengalaman napi wanita dalam menghadapi masa kebebasan di Lapas Wanita Kelas IIA Semarang

ix + 136 halaman + 10 lampiran

Fenomena yang sering ditemui umumnya napi wanita mengalami kegelisahan dalam menghadapi kebebasannya, walaupun sebenarnya hal tersebut sangat dinantikan. Napi wanita akan memperoleh stigma yang lebih buruk dibanding napi pria karena dianggap sebagai pelaku kejahatan yang melanggar norma hukum dan norma konvensional. Selain itu, napi mengalami kebingungan mencari pekerjaan dengan stigma yang ada atau napi yang telah bebas jarang mau bekerja dengan penghasilan yang sedikit karena tidak mencukupi kebutuhan keluarga. Hal ini mengakibatkan residivisme. Kondisi napi wanita yang unik ini belum mendapatkan perhatian khusus dalam sistem peradilan. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan pemahaman tentang arti dan makna pengalaman narapidana wanita dalam menghadapi masa kebebasannya di Lapas Wanita Kelas IIA Semarang. Desain penelitian yang digunakan adalah fenomenologi. Sampel adalah narapidana wanita yang menghadapi masa kebebasannya. Jumlah sampel sebanyak 7 orang dengan teknik *purposive sampling*. Teknik pengambilan data adalah *open-ended indepth interview*. Analisis data menggunakan metode Collaizi. Teridentifikasi 18 tema sebagai hasil penelitian yang mencakup respon napi wanita dalam menghadapi kebebasannya, situasi atau kondisi yang melatarbelakangi respon tersebut, mekanisme coping napi wanita dalam menghadapi kebebasannya, rencana napi wanita setelah bebas, pandangan napi wanita tentang dampak program pembinaan di Lapas, harapan napi wanita setelah bebas, makna kebebasan bagi napi wanita, dan makna pengalaman menghadapi kebebasan bagi napi wanita. Perlu dilakukan skrining masalah kesehatan (bio-psiko-sosio-kultural-spiritual) yang dialami oleh napi wanita menjelang masa kebebasannya agar dapat membantu perawat mengembangkan intervensi yang efektif. Juga perlu dikembangkan suatu model *discharge planning* yang sesuai bagi napi wanita.

Kata kunci: *pengalaman, narapidana wanita, masa kebebasan*

Daftar Pustaka : 52 (1985-2008)

POST GRADUATE PROGRAM, FACULTY OF NURSING  
UNIVERSITY OF INDONESIA

Thesis, July 2008  
Megah Andriany

The experience of female inmates in facing release period in Female Correctional Setting Semarang

ix + 136 pages + 10 enclosures

Phenomenon in Female Correctional Setting Semarang is female inmates feel anxious to face freedom. They will get stigma because of law and conventional norm deviation. In addition, they will be hard to get occupation. It can cause recidivism. This unique situation does not get special attention in correctional system. This research aim is to get understanding about the meaning of female inmate phenomenon in facing release period in Female Inmate Correctional Setting Semarang. Research design is phenomenology. Samples were female inmates who facing release period. Sample size was seven participants with purposive sampling method. Data collection technique was open-ended in depth interview. Data analyzing used Collaizi method. There are 18 themes included female inmates responses in facing release period, situations which influence the responses, female inmates' coping mechanism in facing release period, female inmates' planning after release, the meaning of freedom and experience in facing release period. Health problem screening is needed for female inmates in facing release period. It will help nurse to develop effective intervention for female inmates. In addition, a discharge planning model should be developed for female inmates.

Key words: experience, female inmate, release period

References: 52 (1985-2008)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT yang mencurahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyusun tesis dengan judul "Pengalaman Narapidana Wanita dalam Menghadapi Masa Kebebasan di Lapas Wanita Kelas IIA Semarang". Proposal ini disusun sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Magister Ilmu Keperawatan kekhususan Keperawatan Komunitas.

Selama penyusunan tesis ini, peneliti mendapatkan banyak bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ibu Dewi Irawati, MA., PhD., selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
2. Ibu Dra. Junaiti Sahar, S.Kp., M.App.Sc., Ph.D., selaku Ketua Program Magister Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Koordinator M.A. Tesis, sekaligus sebagai Pembimbing I yang sangat membantu dalam memberikan ide, bimbingan, dan arahan selama penyusunan tesis ini.
3. Ibu Wiwin Wiarsih, S.Kp., MN, selaku Pembimbing II yang senantiasa mencurahkan waktu, perhatian, dan masukan yang sangat bermanfaat selama penyusunan tesis ini.
4. Ibu Astuti Yuni Nursasi, S.Kp., MN, selaku Ko. Pembimbing yang memberikan masukan dan arahan selama penyusunan tesis ini.
5. Seluruh staf pengajar Program Magister Ilmu Keperawatan yang berkontribusi dalam memberikan ilmunya dan staf administrasi yang membantu selama proses pendidikan.

6. Pihak Lapas Wanita Kelas IIA Semarang yang memberikan begitu banyak kemudahan kepada peneliti dari awal hingga akhir proses penelitian.
7. Rekan-rekan mahasiswa Program Magister Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, khususnya Kekhususan Keperawatan Komunitas.
8. Mami, Papi, Mbak Galuh, Mbak Budi, Mas Bogi, dan adik tercinta, Piton.
9. Ibu, Bapak, Mbak Diah, Dik Udin, Dik Ani, dan Dik Retno.
10. Kak Ruri, suami tercinta yang selalu ada di hati.
11. Para narapidana yang berperan serta dalam memberikan informasinya dalam penelitian.
12. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu per satu.

Semoga Allah SWT membalas segala kebaikan yang telah diberikan dan senantiasa mencurahkan keberkahan dalam setiap detik kehidupan di dunia.

Peneliti menyadari bahwa penyusunan tesis ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran sangat peneliti harapkan demi kesempurnaan tesis ini. Peneliti sangat berharap, semoga hasil penelitian yang diperoleh dapat memberikan manfaat bagi kesejahteraan umat pada umumnya, dan khususnya narapidana wanita yang akan menghadapi masa kebebasannya. Akhir kata, peneliti senantiasa memohon petunjuk dan hidayah kepada Allah SWT agar selalu tetap berada di jalan yang diridhoi-Nya. Amin.

Jakarta, Juli 2008

Peneliti



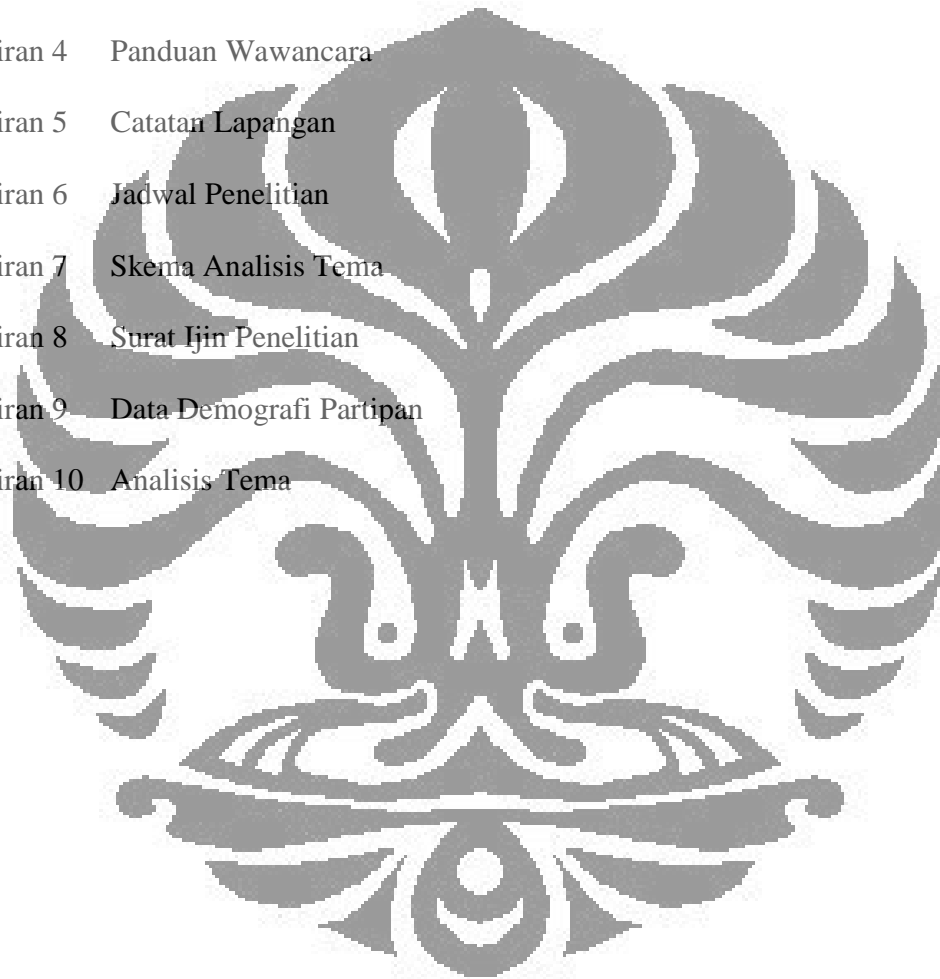
## DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
ABSTRAK .....	iv
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR LAMPIRAN .....	ix
BAB I : PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	12
C. Tujuan Penelitian .....	13
D. Manfaat Penelitian .....	14
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA	
A. <i>Correctional Health Nursing</i> .....	16
B. Narapidana Wanita sebagai Populasi Berisiko .....	22
C. <i>Caring</i> dalam Keperawatan Kesehatan Komunitas .....	28
D. <i>Continuity of Care</i> dalam <i>Correctional Health Nursing</i> .....	33
E. Kecemasan .....	40
F. Pendekatan Fenomenologi dalam Penelitian Kualitatif .....	42
BAB III : METODOLOGI PENELITIAN	
A. Desain Penelitian .....	47
B. Populasi dan Sampel .....	48
C. Waktu dan Tempat Penelitian .....	49
D. Pertimbangan Etik .....	50
E. Alat Bantu Pengumpulan Data .....	53
F. Cara dan Prosedur Pengumpulan Data .....	56
G. Pengolahan dan Analisis Data .....	62
H. <i>Trustworthiness of Data</i> .....	63
BAB IV : HASIL	
A. Karakteristik Partisipan .....	66
B. Analisis Tema .....	67
BAB V : PEMBAHASAN	
A. Interpretasi Hasil Penelitian .....	97
B. Keterbatasan Penelitian .....	118
C. Implikasi Keperawatan .....	120
BAB VI : KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan .....	129
B. Saran .....	131
I.	

DAFTAR PUSTAKA  
LAMPIRAN

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Penjelasan tentang Penelitian
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Penelitian
- Lampiran 3 Data Demografi
- Lampiran 4 Panduan Wawancara
- Lampiran 5 Catatan Lapangan
- Lampiran 6 Jadwal Penelitian
- Lampiran 7 Skema Analisis Tema
- Lampiran 8 Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 9 Data Demografi Partipan
- Lampiran 10 Analisis Tema



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Krisis multidimensi yang berkepanjangan terjadi di Indonesia beberapa tahun terakhir. Himpitan ekonomi, persaingan yang semakin ketat, kecemburuan sosial, *egoisme* atau tanpa peduli sesama, globalisasi, belum adekuatnya penegakkan hukum, sistem ekonomi yang kurang berpihak pada rakyat yang kurang mampu, pengangguran, dan lapangan kerja yang terbatas merupakan faktor-faktor penyebab meningkatnya angka kriminalitas di Indonesia (Anonim, 2008, ¶ 6, <http://opini.wordpress.com/>, diperoleh 4 Maret 2008). Tindak kriminal sebagai akibat dianggap sebagai solusi yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah hidup. Tindakan ini muncul sebagai akibat kurang kreatifnya masyarakat mencari solusi atas masalah kehidupan yang dihadapi (Sarwono, 2005, ¶ 2, <http://www.kapanlagi.com>, diperoleh 4 Maret 2008). Kurang kreatifnya masyarakat dalam menyikapi masalah kehidupan dapat dikategorikan mekanisme koping yang destruktif karena masyarakat tidak dapat mengelola *stressor* dengan baik sehingga tindakan yang dilakukan tidak menyelesaikan masalah, bahkan menimbulkan masalah baru yang lebih serius (Struart & Sundeen, 1995).

Kondisi kriminalitas sebagai mekanisme coping yang dianggap dapat menyelesaikan permasalahan hidup oleh masyarakat dapat dilihat pada peningkatan angka kriminalitas di Indonesia. Total kriminalitas yang masuk ke Markas Besar Polisi Republik Indonesia (Mabes Polri) tahun 2006 sebanyak 296.119 kasus. Angka ini meningkat 15,43% dari tahun sebelumnya (Padmanegara, 2007, <http://hukumonline.com> diperoleh tanggal 18 April 2008). Hal serupa juga dijumpai di Jakarta sebagai ibukota negara Indonesia dan tempat penduduk mengadu nasib dalam mencari nafkah. Selama tahun 2007, Kepolisian Daerah Metropolitan Jakarta mencatat angka kriminalitas sebanyak 60.983 kasus. Angka ini meningkat sekitar 2,71% dibanding tahun 2006 yang mencapai 59.376 kasus (Anonim, 2007, ¶ 1-2, <http://www.depkominfo.go.id>, diperoleh 26 November 2007).

Kondisi serupa dijumpai di daerah, misalnya Jawa Tengah. Peningkatan angka kriminalitas ditunjukkan pada meningkatnya jumlah penghuni lembaga pemasyarakatan (Lapas), termasuk Lapas se-Jawa Tengah. Menurut arsip Kantor Wilayah Departemen Hukum dan Hak Asasi Manusia Jateng, total penghuni Lapas se-Jateng pada bulan Januari 2008 adalah 9.175 narapidana dan tahanan. Angka ini meningkat 20,3% dari data bulan Desember 2006, yang mencatat penghuni Lapas se-Jateng adalah 7.627 narapidana dan tahanan. Dari keseluruhan penghuni Lapas se-Jateng pada bulan Januari 2008, 344 orang diantaranya berjenis kelamin wanita. Angka ini meningkat dari tahun sebelumnya yang mencatat jumlah penghuni Lapas wanita se-Jateng yaitu 275 narapidana dan tahanan. Tindak kriminal menimbulkan berbagai akibat pada diri pelaku, korban, dan pergaulan hidup atau masyarakat.

Akibat kriminalitas dapat berupa kerugian *materiil* dan *immateriil*. Kerugian *materiil* yang dialami oleh korban adalah hilangnya harta benda akibat kriminalitas, sedangkan kerugian *materiil* yang dialami oleh pelaku berupa denda sebagai hukuman akibat perbuatan yang dilakukan. Kedua pihak juga mengalami kerugian materi karena biaya yang ditimbulkan selama proses persidangan. Selain itu pelaku, korban, dan masyarakat juga menderita kerugian *immateriil*. Kerugian *immateriil* juga dialami berbagai pihak. Kerugian *immateriil* yang dialami pelaku adalah hilangnya kebebasan dan diperolehnya stigma dari masyarakat setelah selesai masa hukuman. Sedangkan kerugian *immateriil* yang dialami masyarakat, termasuk korban adalah timbulnya keresahan karena pelanggaran norma dan keguncangan akibat kurang optimalnya kinerja sistem peradilan yang dinilai cukup lambat atau ketidakadilan atas sanksi terhadap pelaku yang dianggap terlalu ringan (Surbakti, Kuswardani, Iksan, 2006). Untuk mengurangi kerugian akibat kriminalitas yang ada, maka dibutuhkan suatu wadah pembinaan yaitu fasilitas *correctional*.

Fasilitas *correctional* merupakan fasilitas yang mempunyai tujuan utama untuk memberikan keamanan kepada publik dengan memenjarakan seseorang yang telah melakukan tindakan kriminal dan diduga membahayakan komunitas. Sesuai dengan istilah *correction*, fasilitas ini idealnya melayani dan memperbaiki narapidana untuk memberikan perspektif dan pilihan yang baru sehingga ketika bebas, mantan narapidana dapat hidup sebagai warga negara yang produktif (Allender & Spradley, 2005). Lembaga pemasyarakatan (Lapas) merupakan salah satu fasilitas *correctional*. Sementara Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan menguraikan bahwa Lapas bertujuan agar warga binaan

pemasyarakatan menyadari kesalahannya, memperbaiki diri, dan tidak mengulangi tindak pidana, sehingga bisa diterima kembali oleh masyarakat. Dari kedua definisi tersebut terdapat kesamaan tujuan Lapas, yaitu memberikan keamanan kepada masyarakat dan merehabilitasi narapidana agar dapat berfungsi kembali ke masyarakat dengan baik.

Lembaga pembinaan narapidana di Indonesia tersebar di berbagai daerah, salah satunya adalah Lapas Wanita Kelas IIA di Semarang. Lapas ini merupakan lembaga pembinaan napi wanita yang berasal dari berbagai daerah, dengan berbagai jenis tindakan pidana, dan rentang masa pidana berkisar 7 bulan hingga 10 tahun. Berdasar data dalam Register Lapas Wanita Kelas IIA Semarang, diperoleh data bahwa pada Februari 2008, jumlah narapidana pada Lapas Wanita Kelas IIA Semarang sebanyak 96 orang dengan rentang usia 19-57 tahun dan berbagai status pernikahan dan sekitar 9 orang diantaranya memiliki sisa masa tahanan kurang dari 1 bulan. Diantara napi yang ada, terdapat empat orang napi yang kambuh artinya pernah menjalani masa hukuman di Lapas dan harus menjalani hukuman kembali. Tiga diantaranya kembali ke Lapas karena kasus yang sama. Masuknya napi wanita ke lingkungan Lapas memberikan dampak terhadap kehidupannya.

Menurut hasil wawancara peneliti dengan dokter yang bertugas di Lapas Wanita Semarang pada tanggal 19 Februari 2008, diperoleh data bahwa berbagai respon secara fisik dan psikososial muncul ketika napi harus beradaptasi dengan segala perubahan dan kondisi yang ada. Respon fisik yang muncul meliputi keluhan pusing, insomnia, tidak teraturnya jadwal menstruasi, tekanan darah meningkat, hingga

kambuhnya penyakit jantung. Sedangkan respon psikososial meliputi marah-marah, menyendiri, teriak-teriak, tidak mampu fokus, hingga halusinasi. Sedangkan respon yang ditemukan peneliti berdasar hasil observasi terhadap salah satu napi wanita yang akan bebas adalah kambuhnya penyakit jantung yang terlihat dari peningkatan denyut nadi. Napi tersebut mengeluhkan jantung yang berdebar-debar dan tidak mampu berkonsentrasi selama beberapa hari terakhir.

Respon-respon tersebut biasanya muncul dalam berbagai kondisi yang mengharuskan napi wanita melakukan adaptasi dengan situasi baru, salah satunya adalah ketika akan menghadapi kebebasannya. Respon tersebut merupakan manifestasi dari kecemasan yang dialami oleh napi wanita (Pohan, 2006). Fenomena yang sering ditemui, umumnya para napi wanita mengalami kegelisahan dalam menghadapi detik-detik kebebasannya, walaupun sebenarnya hal tersebut sangat dinantikan selama dalam Lapas. Menurut Kepala Subseksi Bimbingan Kemasyarakatan dan Perawatan Lapas Wanita Kelas IIA Semarang dan beberapa walinapi, keguncangan para napi terjadi justru pada masa-masa ia dibebaskan. Para napi sangat khawatir jika keluarga dan masyarakat tidak menerima mereka. Stigma sebagai sampah masyarakat seolah tidak dapat hilang walaupun mereka telah keluar dari penjara. Selain itu, napi mengalami kebingungan mencari pekerjaan dengan stigma yang ada atau napi yang telah bebas jarang mau bekerja dengan penghasilan yang sedikit karena tidak mencukupi kebutuhan keluarga. Hal ini membuat napi yang telah bebas akan mengulangi lagi tindakan pelanggaran hukum sehingga mengakibatkan kembalinya mereka ke Lapas. Pemikiran ini bahkan sudah direncanakan disaat mereka akan bebas dan dapat menimbulkan kecenderungan bagi

napi untuk kembali lagi ke Lapas dengan kasus yang sama. (Sarwono, 2005, <http://www.pkpu.or.id>; hasil wawancara dengan beberapa walinapi Lapas Wanita Kelas IIA Semarang, pada tanggal 19 Februari 2008).

Penanganan yang diberikan terhadap respon yang ada biasanya meliputi pengobatan secara medis oleh dokter yang ada dan konseling oleh seorang psikolog. Penanganan secara fisik dilakukan di poliklinik Lapas dan bila diperlukan rujukan, dokter akan merujuk ke RS Umum milik Pemerintah Propinsi Jawa Tengah. Napi akan menjalani rawat inap di RS tersebut dengan penjagaan dari petugas. Rujukan ke Rumah Sakit Jiwa (RSJ) juga dilakukan bila diperlukan. Namun, rawat inap tidak dilakukan di RSJ walaupun napi tersebut membutuhkan. Napi akan dirawat tersendiri di Lapas dengan tenaga yang ada (hasil wawancara dengan dokter Lapas Wanita Kelas IIA Semarang, pada tanggal 19 Februari 2008). Penanganan masih terbatas pada upaya kuratif (untuk mengurangi gejala saja) dan belum menekankan aspek promotif, preventif, dan rehabilitatif, serta belum menggunakan pendekatan yang holistik dengan memandang masalah kesehatan yang dialami napi dari berbagai segi bio-psiko-sosio-kultural-spiritual.

Selain penanganan kesehatan, Lapas tidak dapat terlepas dari program pembinaan. Salah satu program pembinaan di Lapas adalah asimilasi. Menurut Keputusan Menteri Kehakiman RI, No. M01-PK.04.10 Tahun 1999, asimilasi merupakan proses pembinaan napi yang dilaksanakan dengan membaurkan napi di dalam kehidupan masyarakat. Asimilasi dapat dilaksanakan dalam berbagai bentuk yaitu bekerja, mengikuti pendidikan informal berupa bimbingan, latihan ketrampilan, serta



kegiatan sosial dan pembinaan lainnya di luar Lapas. Kegiatan ini diprogramkan untuk napi yang telah memenuhi syarat yakni kegiatan berkebun di luar pintu gerbang Lapas dan melayani pembeli di koperasi milik Lapas untuk memberi kesempatan napi berinteraksi dengan masyarakat. Selbihnya program pembinaan dilakukan di dalam Lapas. Program tersebut antara lain olahraga dan berkebun, ketrampilan-ketrampilan seperti memasak dan menjahit, kegiatan rekreatif seperti menari dan menabuh gamelan, dan kegiatan kerohanian sesuai dengan agama yang dianut oleh narapidana. Program-program tersebut diharapkan mampu membekali napi dalam memberikan kesiapan bagi napi untuk kembali ke masyarakat.

Program asimilasi diikuti dengan persiapan penerimaan masyarakat yang dilaksanakan oleh Badan Pemasyarakatan (BAPAS). Menurut hasil wawancara dengan Subseksi Bimbingan Kemasyarakatan dan Perawatan Lapas Wanita Semarang pada tanggal 19 Februari 2008, persiapan dilakukan dengan cara menginformasikan aparat pemerintah setempat, bahwa terdapat napi yang akan dipulangkan ke daerahnya. Tidak ada program khusus untuk masyarakat umum dalam menerima kehadiran mantan napi di wilayahnya. Hal ini juga akan mempengaruhi respon terhadap persiapan pulang napi dan kesiapan masyarakat dalam menerima kehadiran napi di lingkungan mereka.

Napi wanita merespon persiapan pulang sebagai hal yang menyenangkan sekaligus menakutkan. Perasaan senang muncul karena akan berkumpul lagi dengan keluarga yang disayangi. Sedangkan perasaan takut muncul karena bayangan stigma yang akan diterima saat mereka kembali ke masyarakat. Stigma yang diperoleh menjadi

beban berat karena wanita yang umumnya melambangkan kelembutan, keindahan, dan keasihan, akan dikaitkan dengan kejahatan sebagai sisi dunia yang gelap dan destruktif yang diwarnai dengan kekerasan, kelicikan, serta kekejaman (Surbakti, Kuswardani, Iksan, 2006). Perasaan yang timbul juga dipengaruhi oleh faktor hormonal yang mempengaruhi kondisi emosional nabi wanita sehingga mempunyai sikap hati-hati dan lebih sensitif terhadap suatu kondisi (Kahn, dalam Hasanat, 1994).

Kondisi emosional wanita sangat dipengaruhi oleh hormon estrogen dan progesteron yang mempunyai efek langsung terhadap neurotransmitter, khususnya serotonin yang mengatur *mood*. Berkurangnya kadar serotonin berhubungan dengan depresi, perasaan mudah tersinggung, kecemasan, gangguan tidur, dan meningkatnya sensitifitas terhadap nyeri. Kesulitan tidur, gangguan *mood*, dan masalah memori ini dapat menyebabkan wanita mengalami kesulitan dalam menghadapi *stressor* psikososial, walaupun sebelumnya individu tersebut mempunyai coping yang efektif (Vliet et al, 1991; Sarrel, 1989 dalam Reeder, Martin, & Griffin, 1997).

Kondisi nabi wanita yang unik ini belum mendapatkan perhatian khusus dalam sistem peradilan. Isu *gender* yang menggambarkan realitas kehidupan wanita dan hal-hal yang berkaitan dengan kehidupan wanita dalam Lapas masih jarang diangkat (Harris, 1977; Box, 1983 dalam Heidensohn, 1995; Covington, 2002). Nabi wanita membutuhkan pelayanan obstetri, ginekologi, dan dukungan dalam menjalankan perannya sebagai orang tua (Hitchcock, Schubert, & Thomas, 2003). Hal ini sering kali tidak nampak dalam sistem Lapas. Belum terdapatnya pendekatan yang holistik

terhadap kehidupan napi wanita menyebabkan kurangnya pengembangan kebijakan, perencanaan, dan program. Proses pengadilan dan penanganan terhadap napi wanita disamakan dengan napi pria. Hal ini dapat menyebabkan tekanan tersendiri bagi napi wanita yang pada dasarnya memiliki karakteristik sangat berbeda dengan pria (Covington, 2002).

Pengakuan dan pemahaman tentang perbedaan *gender* ini sangat penting karena dipenjarakannya wanita ke Lapas sangat mempengaruhi kehidupannya di Lapas dan setelah kembali ke masyarakat. Kondisi ini juga berdampak pada keluarga dan masyarakat karena keluarga merupakan suatu sistem terbuka dimana stres yang dialami oleh salah satu anggota keluarga akan berdampak pada anggota keluarga lain dan kondisi yang dialami oleh suatu keluarga akan berdampak pada lingkungan sekitarnya (Wall, 1991 dalam Hitchcock, Schubert, & Thomas, 2003). Hal ini terjadi mengingat semua wanita dikaitkan dengan norma-norma, nilai-nilai, dan perilaku yang mempengaruhi peran wanita dalam kehidupan berkeluarga dan bermasyarakat. Isu ini sangat menarik bagi peneliti karena mempunyai implikasi yang signifikan terhadap intervensi terapeutik dalam mengatasi masalah hubungan yang timbul akibat penahanan dan perilaku yang akan datang, termasuk program transisi napi ke masyarakat yang berperan penting terhadap keberhasilan kehidupan napi di masyarakat. Program transisi napi ke masyarakat merupakan salah satu elemen dalam *continuity of care* bagi napi (Covington, 2002).

*American Nurses Association* (ANA) menekankan pentingnya peran perawat komunitas dalam beberapa standar yang dibuat untuk memastikan pelayanan

keperawatan yang diberikan kepada klien tidak terputus melalui penggunaan manajemen pelayanan, rencana pemulangan (*discharge planning*), dan koordinasi sumber-sumber komunitas (ANA, 1986 dalam McGuire, 2002). Program transisi napi ke masyarakat membutuhkan koordinasi dan dukungan dari berbagai pihak. Sistem koordinasi yang menghubungkan pelayanan multidisiplin akan meningkatkan model pelayanan yang luas (Covington, 2002). Seorang *case manager* sebagai titik pusat komunikasi diperlukan untuk memfasilitasi komunikasi dan memastikan kontinuitas kontak antara staf, komunitas, dan napi (Borzycki, 2005). Seorang perawat *correctional* yang berkompeten diharapkan mampu mengisi peran ini karena keperawatan *correctional* sebagai salah satu area spesialisasi profesi keperawatan yang diakui di dunia menawarkan otonomi, dan kesempatan berpartisipasi sebagai pemimpin dalam konsep tim perawatan (McKinnie, 2000).

Program transisi napi ke masyarakat sebagai modal persiapan napi untuk kembali ke masyarakat dan penerimaan masyarakat terhadap napi di Indonesia saat ini masih menjadi tanggung jawab bidang hukum. Kondisi ini masih sangat jauh dari konsep yang menyatakan bahwa diperlukannya dukungan berbagai pihak dalam keberhasilan program ini. Hal ini juga mempengaruhi persiapan napi, khususnya napi wanita, dalam menghadapi kebebasan untuk kembali ke masyarakat dan keluarganya. Belum banyaknya penelitian mengenai persiapan napi wanita dalam menghadapi kebebasan akan berdampak terhadap perubahan sistem dan kebijakan dalam menghadapi fenomena ini. Stableforth (1999) menyatakan bahwa dibutuhkan konsep yang dikembangkan dari suatu penelitian terkait program yang efektif untuk

napi wanita karena wanita dalam jalur hukum kurang mendapat perhatian riset yang memadai mengingat keunikan respon psikologis yang ditampilkan oleh napi wanita.

Pengalaman menghadapi kebebasan bagi napi wanita akan sangat bervariasi. Fenomena ini tidak dapat digambarkan secara kuantitatif karena dialami secara berbeda dan dinamis oleh tiap individu. Realita yang dihadapi dipengaruhi oleh nilai-nilai sosial, politik, budaya, ekonomi, suku, dan jenis kelamin (Denzin & Lincoln, 1994). Aspek-aspek tersebut akan mempengaruhi arti dan makna seseorang terhadap fenomena. Oleh karena itu peneliti perlu menggunakan pendekatan kualitatif, khususnya desain fenomenologi karena pendekatan ini merupakan cara yang paling baik untuk menggambarkan dan memahami pengalaman manusia. Lebih lanjut peneliti menggunakan jenis fenomenologi deskriptif yang mengeksplorasi langsung, menganalisis, dan mendeskripsikan fenomena tertentu, sebatas mungkin dari perkiraan yang belum teruji (Streubert & Carpenter, 1999).

Studi kualitatif mengenai pengalaman para napi wanita dalam menghadapi kebebasannya akan membantu munculnya pemahaman mendalam tentang pengalaman para napi dan makna pengalaman tersebut dalam hidup. Hasil penelitian ini akan memberikan gambaran arti kebebasan bagi para napi wanita dan akan memberikan pemahaman kepada perawat khususnya perawat komunitas yang bertugas di area *correctional health*.

## B. RUMUSAN MASALAH

Krisis multidimensional berkepanjangan mengakibatkan meningkatnya kriminalitas di Indonesia dan berdampak pada peningkatan jumlah penghuni Lapas. Penghuni Lapas, khususnya napi wanita berisiko terhadap masalah kesehatan karena perubahan dinamika kehidupan, salah satunya adalah kembalinya napi ke masyarakat. Fenomena yang umumnya ditemui pada para napi wanita adalah munculnya kegelisahan dalam menghadapi detik-detik kebebasannya, sementara hal tersebut sebenarnya sangat dinantikan. Stigmatisasi menjadi beban berat karena wanita yang umumnya melambungkan kelembutan, keindahan, dan keasihan, akan dikaitkan dengan kejahatan sebagai sisi dunia yang gelap dan destruktif yang diwarnai dengan kekerasan, kelicikan, serta kekejaman. Kondisi ini menimbulkan respon fisik, psikologis, sosial, spiritual, dan budaya. Hal sebaiknya disikapi dengan proses pemulangan napi yang efektif.

Proses pemulangan napi saat ini menjadi tanggung jawab bidang hukum saja dan dilakukan ketika napi sudah menghadapi setengah masa hukuman, padahal secara konsep pengintegrasian napi ke masyarakat, proses pemulangan napi sebaiknya dipersiapkan oleh berbagai pihak sejak napi masuk penjara sebagai wujud *continuity of care* yang merupakan peran dari perawat komunitas. Program dapat berjalan dengan efektif bila disesuaikan dengan karakteristik napi, khususnya wanita yang mempunyai respon fisik dan psikososial yang unik dibandingkan laki-laki. Kebijakan hukum berwawasan *gender* di Indonesia masih menitikberatkan wanita sebagai korban. Sedangkan wanita sebagai pelaku kejahatan kurang mendapat sorotan karena proporsi wanita sebagai pelaku kejahatan relatif sedikit dibanding

laki-laki dan kurangnya keterlibatan wanita dalam pembuatan kebijakan. Oleh karena itu perlu dikembangkan suatu penelitian untuk menjawab pertanyaan bagaimanakah pengalaman napi wanita dalam menghadapi kebebasannya dan bagaimana napi wanita memaknai pengalaman tersebut.

### C. TUJUAN PENELITIAN

#### 1. Tujuan Umum

Mendapatkan pemahaman yang mendalam tentang arti dan makna pengalaman narapidana wanita dalam menghadapi masa kebebasannya di Lapas Wanita Kelas IIA Semarang

#### 2. Tujuan Khusus

Identifikasi:

1. Respon napi wanita dalam menghadapi kebebasannya
2. Situasi atau kondisi yang melatarbelakangi respon tersebut
3. Mekanisme coping napi wanita dalam menghadapi kebebasannya
4. Rencana napi wanita setelah bebas
5. Pandangan napi wanita tentang dampak program pembinaan di Lapas
6. Harapan napi wanita terhadap diri sendiri, lingkungan sosial, dan Lapas setelah bebas
7. Makna kebebasan bagi napi wanita
8. Makna pengalaman menghadapi kebebasan bagi napi wanita

#### D. MANFAAT PENELITIAN

##### 1. Bagi pengelola lembaga pemasyarakatan

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan masukan dalam mengembangkan program perencanaan pulang bagi napi wanita dan persiapan masyarakat menerima kembali kehadiran napi wanita. Pengelola lembaga pemasyarakatan juga dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai landasan kebijakan dalam mengembangkan program transisi ke masyarakat yang efektif bagi napi wanita.

##### 2. Bagi profesi keperawatan

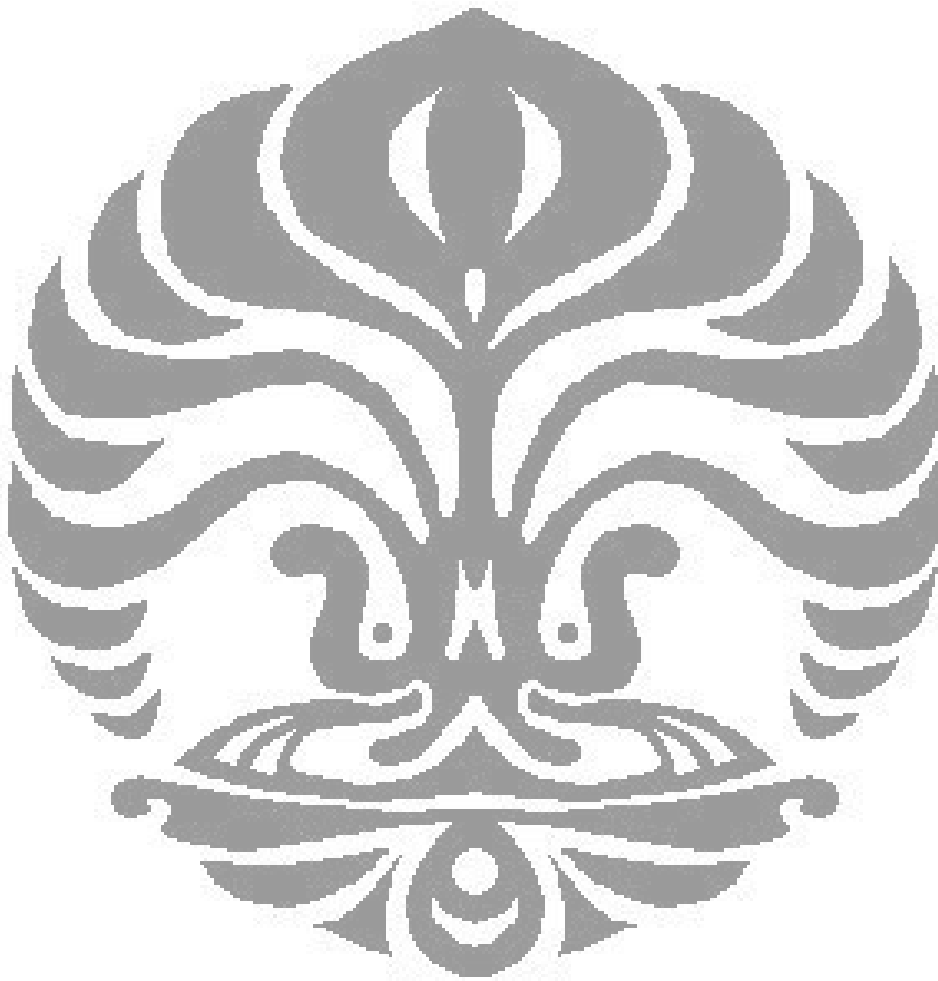
Penelitian ini dapat memberikan masukan bagi profesi keperawatan khususnya keperawatan komunitas sebagai dasar dalam mengembangkan intervensi yang efektif bagi napi wanita, staf, anggota keluarga, dan masyarakat. Hasil penelitian ini juga memberikan gambaran pentingnya peran perawat komunitas dalam program perencanaan pulang di Lapas sehingga dapat menjadi pertimbangan bagi pemegang kebijakan dalam menentukan alokasi kebutuhan tenaga perawat komunitas di Lapas.

##### 3. Bagi institusi pendidikan dan penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan masukan bagi institusi pendidikan keperawatan khususnya keperawatan komunitas di Lapas dalam membuat kurikulum untuk menghasilkan lulusan yang kompeten dalam memberikan asuhan keperawatan komunitas di area Lapas yang merupakan salah satu area yang unik dalam keperawatan komunitas. Kurikulum yang dikembangkan



sebaiknya berdasarkan hasil penelitian yang menggambarkan kebutuhan Lapas (sebagai *stake holder*) akan tenaga perawat.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan pustaka ini akan memaparkan beberapa teori dan konsep serta penelitian yang terkait dengan masalah penelitian sebagai rujukan dalam melakukan penelitian dan saat pembahasan. Tinjauan pustaka meliputi konsep *correctional nursing*, narapidana wanita sebagai populasi berisiko, kecemasan, *caring* dalam keperawatan komunitas, *continuity of care* pelayanan kesehatan di Lapas, dan desain penelitian fenomenologi.

#### A. **CORRECTIONAL HEALTH NURSING**

*Correctional health nursing* merupakan suatu cabang profesi keperawatan yang memberikan pelayanan keperawatan kepada klien di fasilitas *correctional* (Moritz, 1982; ANA, 1995 dalam Hitchcock, Schubert, & Thomas, 2003). Area spesialisasi profesi keperawatan ini sudah diakui di dunia. Profesi ini menawarkan kesempatan untuk praktik keperawatan dalam suatu atmosfer yang unik dengan tenaga kesehatan multidisiplin lainnya. Keperawatan *correctional* menawarkan otonomi, dan kesempatan berpartisipasi sebagai pemimpin dalam konsep tim perawatan (McKinnie, 2000). Perawat *correctional* dapat menemui isu-isu pelayanan kesehatan yang beragam dalam suatu lingkungan yang berubah-ubah. Hal ini menambahkan tanggung jawab dan tantangan dalam memberikan pelayanan keperawatan yang

berkualitas terhadap populasi yang tidak populer, misalnya penghuni fasilitas *correctional* (McKinnie, 2000).

Fasilitas *correctional* meliputi penjara, rumah tahanan, penampungan remaja/*correctional centers*, divisi pembebasan bersyarat/masa percobaan, dan *setting* terbatas lainnya. Individu yang dianggap berbahaya atau mempunyai hutang yang dituntut oleh masyarakat ditahan dalam fasilitas *correctional* untuk mempertahankan ketentraman. Individu yang ditahan beragam dari anak-anak hingga lansia dan meliputi laki-laki serta wanita (Moritz, 1982; ANA, 1995 dalam Hitchcock, Schubert, & Thomas, 2003). Individu yang beragam tersebut membutuhkan pelayanan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan selama pembinaan.

Pelayanan kesehatan di fasilitas *correctional* diperlukan karena beberapa alasan. Pertama, hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan merupakan hak yang diakui secara konstitusi termasuk bagi napi. Kedua, kemiskinan, pendidikan yang rendah, kekerasan fisik dan emosi, serta gaya hidup tidak sehat termasuk penggunaan NAPZA menjadi karakteristik unik mayoritas napi yang akan terus dibawa di lingkungan *correctional* sehingga memerlukan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkelanjutan (Shields & de Moya, 1997 dalam Clark, 1999; Allender & Spradley, 2005). Ketiga, karena napi tidak dapat menggunakan pelayanan kesehatan di luar Lapas dengan bebas, maka diperlukan pelayanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan kesehatan yang ada (Clark, 1999).

Rentang kebutuhan kesehatan napi sangat luas sehingga berdampak pada ruang lingkup pelayanan keperawatan di *correctional setting* yang sangat luas pula, yaitu dari *emergency care*, *ambulatory care*, hingga program kesehatan yang komprehensif. Rentang kesehatan klien juga beragam yaitu dari sehat hingga sakit akut atau kronis secara fisik maupun mental. Pelayanan diberikan pada narapidana laki-laki dan wanita dengan berbagai rentang usia. Seiring dengan meningkatnya jumlah napi wanita, isu kesehatan wanita mulai nampak. Napi wanita membutuhkan pelayanan obstetri dan ginekologi, serta pelayanan dan dukungan *parenting* (pelaksanaan peran sebagai orang tua). Perawat *correctional* berkomitmen terhadap pemberian pelayanan kepada semua individu tanpa menghiraukan karakteristik tindak kejahatan atau durasi masa tahanan napi dengan menggunakan standar praktik keperawatan (ANA, 1995 dalam Hitchcock, Schubert, & Thomas, 2003).

ANA (1995) mengidentifikasi standar praktik keperawatan di fasilitas *correctional* yang terdiri dari standar pelayanan dan standar penampilan profesional. Standar pelayanan meliputi standar proses keperawatan dari pengkajian hingga evaluasi yang dijabarkan dalam kriteria pengukuran dan rasional standar tiap tahap. Pada tingkat dasar, standar praktik diterapkan terhadap klien pada tingkat individu dan keluarga. Sedangkan pada tingkat lanjut (*advance*), standar diterapkan terhadap klien pada tingkat individu, keluarga, dan kelompok, serta berpartisipasi dalam pembuatan kebijakan kesehatan dan sosial.

Selain itu, ANA juga mengidentifikasi standar kinerja profesional perawat. Standar penampilan profesional perawat di fasilitas *correctional* meliputi: (1) Kualitas perawatan, perawat mengevaluasi secara sistematis kualitas dan keefektifan praktik keperawatan; (2) Penilaian Kinerja, perawat mengevaluasi praktik keperawatannya sendiri dalam hubungannya dengan standar praktik profesional dan peraturan yang berlaku; (3) Pendidikan, perawat memperoleh dan memelihara pengetahuan terkini dalam praktik keperawatan); (4) Kolega, perawat berkontribusi pada perkembangan profesi kelompok, kolega, dan lainnya; (5) Etika, keputusan dan tindakan perawat yang mewakili klien ditentukan dalam aturan etika; (6) Kerjasama, perawat bekerjasama dengan klien, pihak lain yang signifikan, personil sistem keadilan kejahatan, dan tenaga kesehatan, dalam melayani perawatan pasien; (7) Penelitian, perawat menggunakan penemuan penelitian dalam praktiknya; dan (8) Pemanfaatan Sumber-sumber, perawat menganggap faktor yang berhubungan dengan keselamatan, keefektifan, dan biaya dalam perencanaan dan pengantaran perawatan klien (ANA, 1995).

Peran perawat komunitas di fasilitas *correctional* meliputi peran praktisi (*clinician*), edukator, advokat, manajer, kolaborator, pemimpin, dan peneliti. Sebagai praktisi, perawat komunitas memastikan pelayanan kesehatan diberikan kepada napi, misalnya pencegahan bunuh diri, rehabilitasi penggunaan NAPZA, terapi somatik, konseling psikososial, perawatan gawat darurat, dan kesehatan lingkungan (Hitchcock, Schubert, & Thomas, 2003). Sebagai pendidik, perawat meningkatkan pengetahuan napi mengenai kesehatan dan program penanganannya serta turut serta dalam pemberantasan buta huruf bagi napi yang mengalami buta huruf. Sebagai

advokat, perawat membantu napi yang cenderung lemah dan mengalami kekerasan dari napi lain atau petugas Lapas. Sebagai manajer, kolaborator dan pemimpin, perawat Lapas memainkan peran penting dalam *Bridge Program* saat akan napi dibebaskan ke masyarakat. Salah satu contoh *Bridge Program* adalah *community-based program* yang dikembangkan oleh Roberta Richman yang memberi kesempatan kepada napi wanita untuk mengembangkan hubungan dengan pemberi pelayanan di komunitas sebagai proses transisi ke masyarakat (Richman, 1999 dalam Covington, 2002). Program ini menjadi penting karena jika napi tidak disiapkan dan rencana mereka tidak dikoordinasikan, residivisme yang mengarah pada berulangnya tindakan kriminal akan kembali terjadi. Sebagai peneliti, perawat melakukan penyelidikan, pencarian, serta analisis data secara sistematis untuk penyelesaian masalah dan meningkatkan praktik keperawatan di Lapas (Allender & Spardley, 2005).

Pelaksanaan peran tersebut dalam sistem lembaga pemasyarakatan menimbulkan stres tersendiri bagi perawat. Stresor meliputi: (1) lingkungan yang berkaitan dengan peraturan, pembatasan, dan *monitoring*; (2) budaya yang secara filosofi bertentangan dengan dilema etik; (3) kondisi keamanan yang tidak diketahui atau tidak stabil; dan (4) pengambilan keputusan keperawatan yang harus dibuat dalam kondisi “isolasi”, tanpa akses langsung dengan tim atau sumber-sumber kesehatan. Oleh karena itu perawat membutuhkan pengurangan stres, relaksasi, dan *refreshing* agar perawat mampu bekerja dengan optimal dalam sistem pemasyarakatan. Selain itu isu *personal safety* juga perlu diperhatikan. Hal ini meliputi pencegahan risiko kesehatan melalui imunisasi, pencegahan keamanan dari napi yang menderita penyakit menular

(*universal precaution*), dan napi yang berisiko mencederai orang lain. Berbagai *stressor* ini perlu diatasi dengan kehidupan yang positif dan sehat. Hal ini dapat dimunculkan dengan membentuk kelompok *peer support* dalam tim pelayanan lembaga pemasyarakatan dan perawat Lapas lainnya sehingga mengurangi perasaan isolasi antar profesi dan menjembatani area spesialisasi keperawatan komunitas ini (Allender & Spradley, 2005).

Perawatan napi dalam Lapas di Indonesia diatur dalam Himpunan Peraturan Perundang-undangan tentang Pemasyarakatan. Peraturan-peraturan yang tertuang memuat peraturan dan surat edaran mengenai alokasi biaya bahan makanan napi/tahanan, daftar menu dan kriteria bahan makanan, sistem pelaporan penggunaan bahan makanan, pembiayaan pengobatan dan perawatan tahanan/napi dalam Lapas maupun ketika membutuhkan rujukan, ukuran bantal, pengamanan terhadap penderita sakit jiwa, visum, surat keterangan sakit dan surat kematian napi/tahanan, serta langkah-langkah mengefektifkan pertolongan pertama bagi tahanan/napi yang sakit (Himpunan Perundang-undangan Pemasyarakatan Bidang Perawatan Departemen Kehakiman RI, 1999). Peraturan yang ada masih bersifat sangat umum dan belum memuat sistem pelayanan kesehatan yang khusus dalam lingkungan sistem pemasyarakatan yang mengelola kesehatan napi, khususnya napi wanita dengan karakteristik uniknya sehingga menjadikan napi wanita tergolong dalam populasi berisiko terhadap masalah kesehatan.

## B. NARAPIDANA WANITA SEBAGAI POPULASI BERISIKO

Beberapa riset mengenai alur kontak wanita dengan kriminalitas juga berkaitan dengan isu *gender*. Steffensmeier dan Allen (1998 dalam Covington, 2002) menyatakan bahwa perbedaan yang ditemukan antara kehidupan wanita dan pria menentukan pola kriminalitas yang dilakukan. Banyak wanita dengan tingkat sosial ekonomi rendah berjuang untuk hidup sehingga terkadang melegalkan segala macam cara yang akan membawa mereka berurusan dengan sistem peradilan. Selain itu, wanita juga sangat berisiko mengalami pelecehan seksual, tindak kekerasan, dan penggunaan NAPZA. Pollock (1998 dalam Covington, 2002) menekankan bahwa umumnya narapidana wanita mempunyai riwayat kekerasan fisik dan seksual yang tampak sebagai akar utama tindak kriminalitas yang dilakukan dan pada akhirnya menjadikan mereka sebagai populasi yang terdapat dalam Lapas.

Wanita merupakan populasi minor dalam Lapas namun mempunyai kebutuhan pelayanan kesehatan khusus karena kerentanan dan kelemahan mereka. Isu kemiskinan, reproduksi, dan keluarga sangat kental pada napi wanita (Allender & Spardley, 2001). Selain itu, isu psikososial juga mewarnai kehidupan wanita di Lapas. Karakteristik emosi antara narapidana wanita dan laki-laki sangat berbeda. Hal ini disebabkan perbedaan hormonal maupun kondisi psikologis antara keduanya. Kahn (dalam Hasanat, 1994) mengungkapkan bahwa wanita mempunyai kehangatan emosionalitas, sikap kehati-hatian, dan sensitifitas yang lebih tinggi daripada laki-laki sehingga laki-laki memiliki lebih tinggi stabilitas emosional daripada wanita. Lone (1986) menyatakan perbedaan emosionalitas ini dikarenakan wanita memiliki kondisi emosi didasarkan peran sosial yang diberikan masyarakat, yaitu wanita harus



mengontrol peran agresif dan asertifnya. Hal ini menyebabkan wanita kurang dapat mengontrol lingkungannya yang akhirnya menimbulkan kecemasan. Hal ini didukung dengan penelitian menunjukkan kecemasan dan depresi selama penahanan karena persepsi ketidakberdayaan dan ketakutan (Allender & Spradley, 2005).

Salah satu ketakutan dan ketidakberdayaan yang dihadapi narapidana wanita adalah ketidakmampuan memenuhi kebutuhan sehari-hari. Mantan narapidana wanita akan termasuk dalam minimal 27 kelompok Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS), yaitu wanita rawan sosial ekonomi dan mantan narapidana termasuk dalam golongan PMKS karena hambatan penyesuaian diri dalam kehidupan masyarakat sehingga mendapat kesulitan untuk mendapatkan pekerjaan atau melaksanakan kehidupannya secara normal (Departemen Sosial RI, 2007). Kesulitan ekonomi yang dihadapi narapida tersebut dikarenakan pelatihan atau ketrampilan yang diberikan selama pembinaan di Lapas tidak sesuai dengan karakteristik dan minat narapidana, atau tidak sesuai dengan kebutuhan dan kondisi di luar Lapas. Selain itu, kesulitan tersebut dikarenakan label mantan narapidana yang melekat sehingga mantan narapidana kesulitan dalam memperoleh pekerjaan di masyarakat. Beberapa pendapat justru menyatakan Lapas sebagai sekolah kejahatan dimana seseorang justru lebih jahat setelah menjalani hukuman di Lapas. Hal ini menyebabkan kebanyakan mantan napi menemui kesulitan berintegrasi kembali ke dalam masyarakat (Meliala, et al., 2005).

Kondisi di atas menjadikan napi wanita menjadi salah satu populasi berisiko untuk mengalami masalah kesehatan, khususnya masalah kesehatan jiwa. Istilah "populasi

berisiko” dalam konteks kesehatan dikaitkan dengan dampak kesehatan yang dapat diperoleh oleh semua penduduk dengan karakteristik tertentu. Aday (2001, dalam Allender & Spradley, 2005) menyatakan prediktor populasi berisiko yaitu: (1) status sosial, yang meliputi usia, jenis kelamin, serta ras dan etnis; (2) sumber-sumber sosial, yang meliputi struktur keluarga, status pernikahan, organisasi relawan, jaringan sosial; dan (3) sumber manusia, yang meliputi pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dan perumahan.

Napi wanita dengan segala kelemahan dan kurangnya dukungan sosial sangat berisiko mengalami rasa tidak berdaya dan ketakutan sehingga merasa tidak mampu bertahan dalam suatu sistem (Allender & Spradley, 2001). Konsep diri yang tidak adekuat akan mengarahkan napi wanita untuk mengalami depresi sehingga menimbulkan gangguan jiwa, atau mengulang kembali tindak kriminalnya sebagai manifestasi mekanisme koping yang tidak adekuat pula. Untuk mencegah atau mengatasi masalah ini, perawat komunitas perlu memahami konsep stres dan depresi yang terjadi pada wanita.

Stress merupakan bagian kehidupan yang dapat mengenai siapapun. Dan tidak dapat dihindari. Stres terjadi akibat adanya ketidaksesuaian antara yang diinginkan dengan hasil atau yang terjadi (Keliat, 1999). Stres disebabkan oleh perubahan yang memerlukan penyesuaian. Stres pada batas-batas tertentu merupakan hal yang alami dan mungkin dibutuhkan untuk hidup, namun stres yang berkepanjangan melebihi ambang batas menimbulkan respon tubuh yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan (Reeder, Martin, & Griffin, 1997).

Respon tubuh terhadap stres meliputi reaksi fisik, mental, emosional, dan kimia. Faktor biologis mempengaruhi pola karakteristik respon tubuh dan ukuran penyakit, panjang usia seseorang, dan penyebab kematian. Meskipun wanita lebih resisten terhadap infeksi, penyakit degeneratif, dan penyakit serius lainnya (kanker dan penyakit jantung), namun tubuh wanita lebih berespon pada kondisi akut daripada pria. Wanita lebih cepat dan lebih serius mencari perawatan dibanding pria, walaupun masalah yang dihadapi tergolong kurang serius (Reeder, Martin, & Griffin, 1997).

Respon mental dan emosional wanita yang rentan terhadap stres menjadikan wanita sebagai populasi yang berisiko terhadap kejadian depresi. Kebanyakan pasien depresi adalah wanita. Risiko depresi pada wanita meliputi kejadian depresi sebelumnya, riwayat keluarga dengan depresi, riwayat keluarga/individu dengan usaha bunuh diri, peristiwa hidup yang menyebabkan stres, periode *post partum*, penyalahgunaan NAPZA, riwayat pribadi dengan kekerasan seksual, usia kurang dari 40 tahun ketika peristiwa penyebab stres terjadi, serta individu dengan gejala kelemahan, nyeri kronis, kesedihan, dan perasaan mudah tersinggung (Reeder, Martin, & Griffin, 1997).

Depresi merupakan gangguan *mood* yang disertai dengan perubahan tingkat aktivitas. Pasien datang ke pelayanan kesehatan dengan keluhan lemah, kurang energi, nyeri, insomnia/hipersomnia, hilangnya minat/kesenangan beraktivitas, merasa sedih, *down*, minder, bersalah, tidak berdaya, putus asa, gangguan konsentrasi, sulit mengingat dan mengambil keputusan, sering menangis atau

menangis tanpa sebab, bahkan berpikir untuk bunuh diri apabila depresi tidak teratasi (Reeder, Martin, & Griffin, 1997).

Gejala depresi yang muncul dikaitkan dengan peranan *neurotransmitter* khususnya serotonin (Aguglia, et al., 1993 dalam Reeder, Martin, & Griffin, 1997). Pasien depresi mengalami penurunan kadar plasma triptopan, abnormalitas serotonergik, dan penurunan kadar serotonin otak (Risch et al., 1992 dalam Reeder, Martin, & Griffin, 1997). Sintesis serotonin yang berkurang berhubungan langsung dengan depresi, perasaan mudah tersinggung, kecemasan, gangguan tidur, dan peningkatan sensitifitas nyeri. Karena perubahan kimiawi otak ini, pengobatan medis efektif dalam mengurangi gejala dan meningkatkan *mood* pasien (*American Psychiatric Association*, 1993 dalam Reeder, Martin, & Griffin, 1997).

Perubahan kimiawi otak (pelepasan *neurotransmitter*) pada pasien depresi wanita dipengaruhi faktor hormonal. Reseptor otak berespon terhadap hormon yang beredar dan mempengaruhi pelepasan *neurotransmitter*. Estrogen dan progesteron mempunyai efek langsung terhadap *neurotransmitter* yang mengatur *mood*, nafsu makan, tidur, kognisi, perilaku, dan persepsi nyeri. Peningkatan kadar estrogen berpengaruh pada peningkatan kadar triptopan (pencetus sintesis serotonin). Penurunan kadar estrogen dan progesteron juga mempengaruhi penurunan *endorphin*. Kadar *endorphin* yang menurun menyebabkan depresi perimenopause dan perubahan *mood* (Golden et al., 1990; Vliet et al., 1991 dalam Reeder, Martin, & Griffin, 1997).

Penjelasan di atas menggambarkan perubahan hormonal yang berdampak pada perubahan *neurotransmitter* dan pada akhirnya berdampak pada respon tubuh. Kesulitan tidur, gejala *mood*, serta masalah memori dapat menyebabkan kesulitan dalam menghadapi masalah dengan efektif ( Vliet et al., 1991; Sarrel, 1989 dalam Reeder, Martin, & Griffin, 1997). Keliat (1999) menyatakan mekanisme koping adalah cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan, serta respon terhadap situasi yang mengancam. Sedangkan Lazarus (1985) menyatakan koping adalah perubahan kognitif dan perilaku secara konstan dalam upaya untuk mengatasi tuntutan internal dan atau eksternal khusus yang melelahkan atau melebihi sumber individu. Berdasarkan kedua definisi tersebut maka yang dimaksud mekanisme koping adalah cara yang digunakan individu dalam menyelesaikan masalah, mengatasi perubahan yang terjadi dan situasi yang mengancam baik secara kognitif maupun perilaku.

Terdapat tiga jenis mekanisme koping yaitu mekanisme koping yang berfokus pada masalah, mekanisme koping yang berfokus pada kognitif, dan mekanisme koping yang berfokus pada emosi. Mekanisme koping dianggap konstruktif ketika kecemasan dianggap sebagai sinyal peringatan dan individu menerima sebagai tantangan untuk menyelesaikan masalah. Sedangkan mekanisme koping dianggap destruktif ketika menghindar dari kecemasan tanpa menyelesaikan konflik (Stuart & Sundeen, 1995). Efektifitas mekanisme koping ditunjang oleh sumber koping yang ada.

Sumber koping merupakan pilihan atau strategi yang membantu menentukan apa yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan masalah secara efektif. Mechanic (1977, dalam Stuart & Sundeen, 1995) mengidentifikasi lima sumber koping yang membantu individu beradaptasi dengan stres. Sumber koping ini meliputi aset ekonomi, kemampuan dan ketrampilan individu, teknik pertahanan diri, dukungan sosial, dan dorongan motivasi.

Antonovsky (1979, dalam Stuart & Sundeen, 1995) meneliti "sumber pertahanan yang digeneralisasikan" yaitu karakteristik seseorang, kelompok, atau lingkungan yang dapat memotivasi respon yang adaptif. Karakteristik sumber koping seperti pengetahuan dan intelegensi membuat seseorang mampu melihat cara lain untuk mengatasi masalah. Sumber lain yang teridentifikasi adalah hubungan sosial, stabilitas budaya, sistem nilai yang stabil yang dimunculkan dari filosofi atau agama, orientasi pencegahan masalah, genetik, dan kekuatan konstitusi. Untuk menciptakan sumber koping untuk mengatasi masalah klien, maka perawat komunitas perlu memahami konsep *caring* dalam keperawatan kesehatan komunitas.

### C. CARING DALAM KEPERAWATAN KESEHATAN KOMUNITAS

Teori *Caring* pertama dipublikasikan oleh Jean Watson pada tahun 1979. Menurut Watson, praktik *caring* merupakan fokus keperawatan. Asumsi *caring* menurut Watson adalah *caring* dalam keperawatan tidak hanya suatu emosi, perhatian, sikap, atau keinginan untuk berbuat baik, namun melambangkan suatu respon personal; *caring* merupakan suatu proses antar manusia secara subjektif dan merupakan ide moral keperawatan; *caring* dapat dipraktikkan efektif hanya secara interpersonal;

*caring* yang efektif lebih mengarah pada promosi kesehatan daripada pengobatan; respon *caring* menerima seseorang tidak hanya pada saat ini, namun juga yang akan datang; lingkungan yang *caring* memberikan perkembangan potensi yang memungkinkan seseorang memilih tindakan terbaik untuk dirinya pada suatu waktu; kesempatan *caring* meliputi tindakan dan pilihan oleh perawat dan klien. Jika kesempatan *caring* merupakan hubungan antar manusia, batas-batas keterbukaan dapat diperluas sesuai kapasitas manusia; karakteristik yang paling abstrak dari manusia yang *caring* adalah bahwa bagaimana seseorang responsif terhadap orang lain sebagai individu yang unik, merasakan perasaan orang lain, dan menempatkan seseorang sebagai bagian dari orang lain; *caring* meliputi nilai-nilai, suatu keinginan dan komitmen untuk merawat, pengetahuan, tindakan perawatan, dan konsekuensi-konsekuensinya; serta ide dan nilai *caring* merupakan titik awal, suatu pendirian, dan suatu sikap yang telah menjadi suatu keinginan, perhatian, komitmen, dan justifikasi secara sadar yang dimanifestasikan dalam tindakan nyata (Kozier, Erb, Blais, & Wilkinson, 1995). Definisi *caring* terus dikembangkan oleh berbagai ahli teori keperawatan.

*Caring* didefinisikan dengan berbagai cara yang berbeda-beda. Masing-masing definisi penting bagi perawat kesehatan komunitas karena masing-masing mempunyai implikasi terhadap praktik. Leininger (1991 dalam Hitchcock, Schubert, & Thomas, 2003) mendefinisikan *caring* sebagai tindakan dan aktivitas yang ditujukan untuk membantu, mendukung, atau memampukan individu dan kelompok lain dengan kebutuhan yang dibuktikan atau diantisipasi untuk meningkatkan kondisi atau gaya hidup seseorang. Larson (1986 dalam Hitchcock, Schubert, & Thomas,

2003) mendefinisikan *caring* sebagai perilaku dan tindakan intensif yang memberikan perhatian emosional dan perawatan fisik serta meningkatkan perasaan aman dalam diri orang lain.

Leininger (1994 dalam Hitchcock, Schubert, & Thomas, 2003) mengeksplor konsep *caring* dari kombinasi perspektif antropologi dan keperawatan. Konsep *caring* terus berkembang untuk meningkatkan perhatian dan penekanan dalam pelayanan kesehatan dan keperawatan. Konsep ini juga digunakan oleh disiplin ilmu lain. Pemahaman *caring* dalam berbagai konteks merupakan hal yang penting dalam keperawatan komunitas untuk mengembangkan penelitian yang sistematis; model teoritis *caring*; signifikansi *caring* dalam hubungannya dengan kriteria hasil individu, keluarga, dan komunitas; pengkajian *caring* dari perspektif kebijakan kesehatan; serta konteks-konteks pembanding dari ilmu-ilmu penting lainnya.

Jumlah perawat yang mengakui kekuatan *caring* dalam praktik keperawatan semakin bertambah. *Caring* membantu perawat mengidentifikasi masalah, mengidentifikasi solusi yang mungkin, dan mengimplementasikan solusi tersebut dalam konteks lingkungan yang menyembuhkan (Benner & Wrubel, 1989 dalam Hitchcock, Schubert, & Thomas, 2003). *Caring* menggunakan perspektif praktik holistik yang memperluas komponen manusia dari tubuh dan pikiran, menjadi sesuatu yang menghargai interaksi manusia, lingkungan, dan kesehatan yang berkesinambungan (Gaut, 1993 dalam Hitchcock, Schubert, & Thomas, 2003). Hal ini selaras dengan cara pandang sistem ekologi (hubungan antara benda hidup dan lingkungan mereka).



Kesehatan dan kesembuhan merupakan komponen yang membangun keholistikan yang diintegrasikan dalam kehidupan keluarga dan komunitas.

Konsep *caring* merupakan sentral dari praktik keperawatan komunitas. Hal ini merupakan konsep yang konstruktif, yaitu sesuatu penjamin kualitas yang meningkatkan kesehatan dan memfasilitasi penyembuhan. *Caring* memberikan konteks dan energi bagi perawat untuk bekerja dalam rentang komunitas yang berbeda dari area pedesaan hingga kota yang hiruk-pikuk (Hitchcock, Schubert, & Thomas, 2003).

*Caring* dalam keperawatan komunitas didefinisikan sebagai perilaku yang asertif, menjadikan seseorang menjadi mampu, mendukung, atau memfasilitasi untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, dan memfasilitasi penyembuhan terhadap atau untuk individu atau kelompok. Perawat komunitas bekerja untuk memunculkan kemitraan yang peduli dengan keluarga dan komunitas. Perawat komunitas berfokus pada pengembangan hubungan dengan pihak-pihak terkait dan mendasarkan pelayanan pada pemberdayaan orang lain (memampukan orang lain untuk memperoleh pengetahuan dan ketrampilan yang dibutuhkan dalam pengambilan keputusan dengan informasi sebelumnya, memberikan kewenangan kepada orang lain untuk membuat keputusan, serta menekankan penghargaan dan kerjasama dengan orang lain (Hitchcock, Schubert, & Thomas, 2003).

Gaut (1993 dalam Hitchcock, Schubert, & Thomas, 2003) mendefinisikan *caring* sebagai kondisi kesadaran yang dinamis dimana pikiran, perasaan, dan tindakan perawat menentukan seberapa dalam mereka peduli terhadap komunitas yang

dilayani; karakteristik pekerjaan perawat bersama individu, keluarga, dan kelompok; serta partisipasi dalam pembuatan dan perubahan kebijakan. Kekuatan “*caring*” memungkinkan perawat komunitas untuk membangkitkan energi yang lemah dan memungkinkan partisipasi dalam transformasi sosial. Keterlibatan perawat komunitas dapat menciptakan kemungkinan baru bagi sistem pelayanan kesehatan dan transformasi sosial menjadi suatu kenyataan.

Perawat komunitas menggunakan sensitifitas yang dimiliki dalam memenuhi kebutuhan kesehatan populasi dengan menghargai gaya hidup dan pola budaya, kebutuhan spiritual, nilai, keyakinan kesehatan, dan metode mengelola masalah klien yang unik. Praktik keperawatan komunitas sangat luas dan dapat beradaptasi dengan kelompok yang berbeda usia, sosial ekonomi, etnik, dan budaya dalam berbagai *setting*. Dalam konteks praktik keperawatan yang luas ini, perawat mempunyai kesempatan dan tanggung jawab untuk meningkatkan kesehatan dengan memberikan *caring* pada kelompok manusia yang rentan dan menderita suatu penyakit (Hitchcock, Schubert, & Thomas, 2003).

Watson (1985 dalam Hitchcock, Schubert, & Thomas, 2003) mengkarakteristikan *caring* sebagai ide moral keperawatan, suatu komitmen, dan perhatian. Roach (1991 dalam Hitchcock, Schubert, & Thomas, 2003) mengajukan konsep kategorisasi *caring*, yang menyatakan bahwa *caring* meliputi sejumlah ekspresi yang berbeda, yaitu *compassion*, *competence*, *confidence*, *conscience*, dan *commitment*. Dimensi-dimensi tersebut diperlukan oleh perawat komunitas untuk mengembangkan kemitraan dengan individu, keluarga, dan komunitas.

Roach (1999 dalam Hitchcock, Schubert, & Thomas, 2003) menyatakan bahwa perawat komunitas merupakan instrumen yang penting dan dapat membantu transformasi sistem pelayanan kesehatan saat ini dan yang akan datang dengan melakukan tindakan yang berani (*courageous*), kompeten (*competent*), penuh kasih sayang (*compassionate*), dan kreatif (*creative*) pada tingkat lokal, nasional, dan internasional. Perawat komunitas mengajukan alat pengkajian kesehatan populasi dan dampak bahaya lingkungan terhadap kesehatan yang penting, memunculkan garis komunikasi dalam komunitas dan memberikan informasi tentang bahaya kesehatan dan risiko. Sebagai tenaga kesehatan yang profesional perawat seharusnya mampu memasuki dan bergerak dalam komunitas. Perawat komunitas mengetahui cara menjangkau masyarakat, memfasilitasi pertumbuhan sesuai dengan petunjuk dan kesehatan yang menyeluruh, serta memotivasi pengembangan kepercayaan.

Implikasi *caring* untuk perawat kesehatan komunitas menjadi jelas. Perspektif *caring* dibutuhkan perawat kesehatan komunitas terhadap pendekatan individu, keluarga, dan kelompok dari cara pandang holistik, dimana prinsip keholistikan, harmoni, dan penyembuhan sangat dipandang sebagai karakteristik kesehatan (Hitchcock, Schubert, & Thomas, 2003). Perspektif ini akan berimplikasi pada *continuity of care* dalam pemberian pelayanan keperawatan kepada klien.

#### **D. CONTINUITY OF CARE DALAM CORRECTIONAL HEALTH NURSING**

Keberlanjutan pelayanan merupakan suatu proses keberlangsungan dimana pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan klien dikaji, direncanakan,

dikoordinasikan, dan dipenuhi. Proses tersebut diberikan dengan sesuai dan tidak terputus selama rentang pelayanan kesehatan dan memfasilitasi transisi klien kepada setting dan tingkat pelayanan yang berbeda (McGuire, 2002). *American Nurses Association* (ANA) menekankan pentingnya peran perawat komunitas dalam beberapa standar yang dibuat untuk memastikan pelayanan keperawatan yang diberikan kepada klien tidak terputus melalui penggunaan manajemen pelayanan, rencana pemulangan (*discharge planning*), dan koordinasi sumber-sumber komunitas (ANA, 1986 dalam McGuire, 2002).

Manajemen kasus membutuhkan pendekatan yang holistik terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan kepada klien (Powell, 2000 dalam McGuire, 2002). Pendekatan ini memperluas model patologi penyakit tradisional yang sering digunakan pada *setting* klinik dan memfasilitasi kebutuhan kesehatan psikososial dan spiritual. Karakteristik holistik ini juga meliputi waktu dan komitmen terhadap kualitas (McGuire, 2002).

Pendekatan holistik merupakan pendekatan yang sering digunakan oleh perawat untuk menyelesaikan masalah kesehatan klien secara tuntas. Pendekatan holistik dapat difasilitasi oleh peran perawat sebagai *case manager*. Sebagai *case manager*, perawat membantu klien mengkaji dan merencanakan pelayanan kesehatan, penggunaan fasilitas pelayanan, mengkoordinasi pelayanan interdisiplin, menghubungkan klien dengan sumber-sumber komunitas, dan memonitor proses pelayanan (McGuire, 2002). Perawat komunitas merupakan profesi yang tepat sebagai *case manager*. Kemampuan ketrampilan komunikasi, pengetahuan

perawatan klinik, pengetahuan sumber-sumber komunitas, dan kesiapan untuk melakukan advokasi pada klien yang membutuhkan merupakan hal-hal yang dibutuhkan dalam melakukan manajemen kasus (Girard, 1994 dalam McGuire, 2002).

Manajemen kasus yang efektif akan menghasilkan penggunaan sumber-sumber secara efisien, intervensi yang hemat, dan peningkatan kepuasan klien (Hseih, Lee, 1999 dalam McGuire, 2002) dan membantu klien dalam membuat keputusan pelayanan yang dibutuhkan sesuai pilihannya (Lashley, 1993 dalam McGuire, 2002). Setiap klien seharusnya mempunyai kesempatan untuk mencapai potensi kesehatan secara optimum sepanjang waktu (McGuire, 2002).

Rencana pemulangan merupakan bagian penting dari manajemen kasus. Rencana pemulangan pada *setting* rumah sakit terjadi melalui tiga fase yaitu perawatan akut, transisi, dan lanjutan. Pada fase akut, terjadi dominasi perhatian medis. Pada fase transisi, masih terdapat kebutuhan perawatan akut namun sudah berkurang dan klien dapat mulai diorientasikan terhadap rencana kebutuhan perawatan pada masa yang akan datang. Pada fase lanjutan, klien mampu untuk merencanakan dan mengimplementasikan kegiatan perawatan lanjutan (McGuire, 2002).

Kesuksesan perencanaan pulang tergantung pada keakuratan pengkajian dan diagnosa kebutuhan permulangan, partisipasi keluarga dalam proses perencanaan, dan ketersediaan sumber-sumber komunitas untuk memenuhi kebutuhan perencanaan pulang. Jika proses pemulangan klien tidak berhasil, klien menjadi

frustasi dan berkurang keberanian, dan ketika keberlanjutan pelayanan tidak terjadi, hal ini akan menghasilkan suatu bencana terhadap klien dan membutuhkan banyak biaya terhadap sistem pelayanan kesehatan sebagai dampak masalah kesehatan yang tidak terselesaikan (McGuire, 2002).

Kebebasan merupakan isu yang sangat kental dalam sistem pemasyarakatan yang berkaitan dengan sistem pemulangan. Sistem pemasyarakatan di Indonesia berfungsi menyiapkan napi agar dapat berintegrasi secara sehat dengan masyarakat, sehingga dapat berperan kembali sebagai anggota masyarakat yang bebas dan bertanggung jawab (UU No. 15 tahun 1995). Untuk itu diperlukan suatu sistem pengintegrasian yang holistik, efektif, dan spesifik agar tujuan tercapai. John Delaney dalam Melaila, et al. (2005), menyatakan bahwa pengintegrasian kembali napi ke dalam masyarakat harus dilakukan lewat tahapan proses realisasi diri (proses yang memperhatikan dengan seksama pengalaman, nilai-nilai, pengharapan, dan cita-cita narapidana, termasuk latar belakang budaya, kelembagaan, serta kondisi masyarakat dari mana narapidana berasal).

Program pengintegrasian napi ke masyarakat bertujuan untuk mempermudah proses transisi, mengurangi faktor kekambuhan napi kembali ke penjara (residivisme), dan mengurangi populasi penjara. Program ini dilaksanakan melalui beberapa tahap, yaitu periode menjelang kebebasan napi, proses transisi, dan setelah napi dibebaskan di masyarakat. Kontinuitas pelayanan harus diberikan sejalan dengan komitmen dasar untuk memberikan dukungan dan pelayanan yang konsisten kepada napi selama di dalam dan setelah bebas. Kontinuitas pelayanan ini memerlukan

dukungan dan hubungan yang kuat antara institusi lembaga pemasyarakatan dengan komunitas luas (Borzycki, 2005).

Hubungan yang luas antara institusi lembaga pemasyarakatan dan berbagai pelayanan di komunitas luas membutuhkan satu titik koordinasi. Seorang *case manager* dibutuhkan untuk menjalankan fungsi ini sebagai titik tunggal referensi bagi napi. Seorang *case manager* (atau *case management team*) dapat menghubungkan napi dengan pelayanan yang dibutuhkan, memonitor perkembangan dan melaporkannya terhadap lembaga yang tepat, serta memastikan pelayanan dan dukungan berlangsung dari lembaga pemasyarakatan ke komunitas (Borzycki, 2005).

Model manajemen kasus di Lapas dilaksanakan melalui beberapa tahap yaitu (1) *intake* yang meliputi orientasi, diskusi sanksi dan sebagainya, serta intervensi krisis yang dibutuhkan; (2) pengkajian diberikan untuk memberikan suatu pemahaman jenis intervensi yang tepat; (3) klasifikasi untuk membimbing penempatan dalam institusi dan pelayanan yang diperlukan; (4) rujukan kepada pelayanan tersebut, (5) intervensi dengan menyesuaikan sumber-sumber dan pelayanan yang dibutuhkan serta menumbuhkan tanggung jawab kepada napi terhadap pengembangan program dan perubahan perilaku; (6) memonitor intervensi yang ada; (7) evaluasi efektifitas program; dan (8) advokasi terhadap isu-isu tertentu untuk menemukan solusi bersama (Healey, 1999 dalam Borzycki, 2005). Hal ini sejalan dengan *continuity of care* dan model manajemen kasus yang telah dijelaskan di atas.

Elemen program pengintegrasian juga harus disesuaikan dengan karakteristik napi. Elemen yang sebaiknya terdapat dalam program pengintegrasian bagi napi wanita adalah manajemen kasus, memperkuat kapasitas komunitas, pemberdayaan diri, *monitoring* napi yang telah kembali ke masyarakat, aktivitas yang terstruktur, yang dapat diprediksi, dan sumber-sumber yang baik yang mendukung konsistensi dan kesempatan tindakan bersama komunitas (Richie, 2001; Covington, 2002).

Pengintegrasian ke masyarakat juga harus memperhatikan isu gender. Pengakuan dan pemahaman tentang perbedaan gender ini sangat penting karena masuknya wanita ke Lapas sangat mempengaruhi kehidupannya di Lapas dan setelah kembali ke masyarakat. Hal ini terjadi mengingat semua wanita dikaitkan erat dengan norma-norma, nilai-nilai, dan perilaku yang mempengaruhi peran wanita dalam kehidupan. Isu ini mempunyai implikasi yang signifikan terhadap intervensi terapeutik dalam mengatasi masalah hubungan yang timbul akibat penahanan dan perilaku yang akan datang, termasuk program transisi napi ke masyarakat yang berperan penting terhadap keberhasilan kehidupan napi di masyarakat (Covington, 2002).

Sebuah penelitian fenomenologi tentang program transisi napi ke masyarakat dengan judul *Successful Reentry: The Perspective of Correctional Health Care Provider* dilakukan oleh Mellow & Greifinger (2007). Penelitian dilakukan dengan melakukan dialog dengan 12 partisipan yang mewakili tenaga kesehatan di lima fasilitas *correctional* di Amerika Serikat. Penelitian ini mengidentifikasi hambatan-hambatan yang dihadapi dalam mengimplementasikan pelayanan kesehatan transisi dan pelayanan kesehatan apa yang perlu diberikan untuk mendukung proses



pengembalian napi ke masyarakat (*reentry process*). Hambatan-hambatan tersebut meliputi: (1) sedikitnya perhatian pembuat kebijakan dari badan eksekutif dan legislatif terhadap *reentry process*; (2) terbatasnya sumber dana; (3) kurangnya sumber data; (4) kurangnya *continuity of care*; (5) putusnya hubungan dengan dukungan dana (misal: asuransi kesehatan); (6) terbatasnya program kesehatan masyarakat; (7) hambatan internal, meliputi *turnover* (perputaran) tenaga kesehatan yang tinggi, tingginya lowongan pekerjaan, sistem informasi yang kurang, lemahnya kebijakan, lemahnya pelatihan dan supervisi, serta enggan berkomunikasi antara dokter dengan praktisi komunitas; (8) komunikasi yang kurang terhadap *cost-effectiveness* intervensi; (9) jarangya evaluasi *cost-effectiveness* akses pelayanan yang mungkin dijangkau dalam *reentry process*; (10) tidak adanya insentif untuk agen *correctional*; (11) daya penerimaan komunitas terhadap mantan napi; (12) sedikitnya program pelatihan bagi tenaga kesehatan *correctional* sehingga berpengaruh terhadap kompetensi tenaga kesehatan; dan (13) standar pelayanan kesehatan *correctional* yang berbeda (Mellow & Greifinger, 2007).

Partisipan dalam forum ini menyetujui beberapa langkah penting dan logis bagi agen *correctional* yang memberikan perhatian dengan peningkatan *continuity of care* pada pemulangan napi ke masyarakat. Langkah-langkah dalam *discharge planning* dasar tersebut meliputi: (1) menentukan strategi; (2) mengembangkan hubungan dengan agen dan pemberi pelayanan di komunitas; (3) menentukan risiko bagi individu napi; (4) menyimpulkan informasi yang penting; (5) memberikan pengobatan maupun resep untuk menjembatani waktu kebebasan hingga napi mampu mengakses pelayanan kesehatan; (6) membangun akses dengan perjanjian dan instruksi yang

jelas bagi napi, bila perlu memfasilitasi transportasi yang dibutuhkan; (7) memberikan informasi kepada napi dalam mengakses sumber-sumber pelayanan kesehatan komunitas; dan (8) menunjuk staf khusus untuk melakukan fungsi *discharge planning*. Kelompok juga menyepakati perlunya pelayanan khusus yang dapat diberikan oleh tenaga kesehatan *correctional* dan pentingnya evaluasi program untuk memberikan dasar pengembangan kebijakan publik dalam area ini (Mellow & Greifinger, 2007).

Pelayanan berupa pembinaan yang dilakukan oleh petugas Lapas Wanita Kelas IIA Semarang juga mengalami beberapa hambatan. Hambatan pembinaan yang ada meliputi kurangnya dana, pengurusan proses asimilasi karena tidak adanya keluarga penjamin napi, kurangnya komunikasi dengan keluarga karena tidak kunjungannya keluarga, dan ketidaksiapan mental atau kurang minatnya napi untuk ke masyarakat (Andi, 2008).

#### E. KECEMASAN

Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki obyek yang spesifik. Kondisi dialami secara subyektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal. Cemas berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya. Cemas adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut. Kapasitas untuk menjadi cemas diperlukan untuk bertahan hidup, tetapi tingkat kecemasan yang parah tidak sejalan dengan kehidupan (Kozier, 1995).

Setiap perubahan dalam kehidupan atau peristiwa kehidupan dapat menimbulkan stres. Stres yang dialami seseorang dapat menimbulkan kecemasan, atau kecemasan merupakan manifestasi langsung dari stres kehidupan dan erat kaitannya dengan pola hidup. *Stressor* pencetus cemas dikelompokkan dalam dua kategori, yaitu ancaman terhadap integritas seseorang meliputi ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari dan ancaman terhadap sistem diri seseorang dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi sosial yang terintegrasi seseorang (Kozier, 1995).

Cemas dibedakan dalam tiga tingkatan, yaitu cemas ringan, sedang, berat dan panik. Cemas ringan terjadi dalam kehidupan sehari-hari sebagai pengalaman normal, masih dapat mengarahkan realitas ke fokus yang jelas. Seseorang melihat, mendengar, dan menyerap informasi lebih banyak, dan pemecahan masalah yang lebih efektif. Gejala fisik yang muncul pada tingkatan cemas ini adalah rasa tidak nyaman ringan, gelisah, lekas marah, dan menggigit kuku atau jari.

Cemas sedang dikarakteristikan dengan lapang persepsi menyempit dan beberapa bagian terlewat dari pengamatan. Pada tingkat ini seseorang melihat, mendengar, dan menyerap informasi lebih sedikit. Gejala fisik yang timbul adalah tegang, peningkatan denyut nadi dan pernapasan, gejala somatik ringan (gangguan lambung, sakit kepala). Cemas ringan dan sedang dapat digunakan sebagai tanda bahwa sesuatu dari seseorang butuh perhatian.

Seseorang yang mengalami cemas berat mempunyai gejala lapang persepsi sangat kurang, fokusnya hanya pada satu kegiatan khusus atau perhatian terpencar-pencar, asyik dengan dirinya sendiri, tidak dapat mengikuti kejadian-kejadian yang terjadi disekitarnya, ketidakmampuan melihat hubungan antar peristiwa dan perinciannya. Gejala fisik yang muncul pada tingkat ini adalah peningkatan gejala somatik (sakit kepala, muntah, insomnia atau sulit tidur, sesak napas, peningkatan denyut nadi, dan menarik diri).

Tingkatan cemas yang paling ekstrim adalah panik. Seseorang tidak dapat berfokus pada lingkungannya, dan kehilangan realitas. Karena mengalami kehilangan kendali, orang yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Akibat pada tingkah laku yaitu bingung, berteriak, menjerit, dan menarik diri. Halusinasi dan delusi bisa terjadi. Gejala fisik yang muncul yaitu, pucat, tidak mampu bicara (Kozier, 1995).

#### **F. PENDEKATAN FENOMENOLOGI DALAM PENELITIAN KUALITATIF**

Fenomenologi merupakan suatu ilmu yang bertujuan untuk mendeskripsikan fenomena tertentu atau penampakan benda sebagai suatu pengalaman hidup. Spielberg (1975, dalam Strubert & Carpenter, 1999) mendefinisikan fenomenologi sebagai istilah untuk pergerakan filosofis dimana tujuan utamanya adalah investigasi langsung dan deskripsi fenomena sebagai pengalaman yang disadari, tanpa teori tentang penjelasan penyebabnya dan sebagai kemungkinan yang bebas dari preconsepsi dan presuposisi yang tidak teruji. Wagner (1983, dalam Strubert & Carpenter, 1999) menjelaskan fenomenologi sebagai suatu cara untuk memandang

diri sendiri, orang lain, dan segala sesuatu yang berhubungan dengan individu dalam kehidupan.

Fenomenologi dapat dipandang sebagai metode atau filosofi. Fenomenologi sebagai suatu filosofi sangat berperan dalam proses penemuan suatu ilmu pengetahuan berdasarkan suatu fenomena. Filosofi fenomenologi menyatakan bahwa observasi suatu penelitian harus mendahului suatu teori karena observasi ini memulai, merumuskan, membelokkan, dan mengklarifikasi teori (Merton, 1968 dalam Bowling, 1997). Sedangkan sebagai suatu metode, fenomenologi didefinisikan oleh Wagner (1983, dalam Strubert & Carpenter, 1999) sebagai suatu sistem interpretasi yang membantu dalam mempersepsikan dan menyusun diri sendiri, hubungan dan pertukaran dengan orang lain dan segala sesuatu dalam realita pengalaman dengan cara yang berbeda, meliputi mendeskripsikan suatu metode seperti filosofi dan cara berpikir. Sedangkan Blumensteil (1973, dalam Strubert & Carpenter, 1999) mendefinisikan fenomenologi sebagai metode yaitu suatu trik membuat sesuatu yang artinya terlihat jelas, tidak bermakna, dan kemudian, menemukan artinya.

Fenomenologi sebagai suatu metode penelitian kualitatif merupakan penelitian sistematis yang tepat dan kritis terhadap suatu fenomena. Metode ini bertujuan untuk mengungkapkan struktur atau esensi pengalaman hidup suatu fenomena dalam pencarian kesatuan makna (Rose, Beeby, & Parker, 1995). Esensi adalah elemen yang berhubungan dengan arti sebenarnya, konsep tersebut akan memberi pemahaman terhadap suatu fenomena berdasarkan suatu penelitian (Strubert & Carpenter, 1999).

Spielberg (1975, dalam Strubert & Carpenter, 1999) menjelaskan 6 karakteristik metode fenomenologi yang meliputi fenomenologi deskriptif, fenomenologi esensi, fenomenologi penampilan, fenomenologi konstitusi, fenomenologi reduksi, dan fenomenologi hermeneutik. Fenomenologi deskriptif dilakukan dengan eksplorasi langsung, analisis, dan deskripsi fenomena tertentu, sebebaskan mungkin dari perkiraan yang belum teruji. Fenomenologi esensi dilakukan untuk mencari tema atau esensi umum, dan memunculkan pola hubungan fenomena tertentu. Fenomenologi penampilan dilakukan dengan memberikan perhatian terhadap cara memandang fenomena dari sudut yang berbeda. Fenomenologi konstitusi yaitu proses dimana fenomena dipandang secara mendalam dalam kesadaran peneliti. Fenomenologi reduksi dilakukan untuk memperoleh arti yang murni dan seobjektif mungkin dengan menggunakan studi literatur. Fenomenologi hermeneutik, yang menggunakan pendekatan interpretasi untuk mencari hubungan dan arti pengetahuan dan konteks.

Fenomenologi deskriptif merupakan salah satu karakteristik yang sering digunakan. bertujuan untuk mendapatkan presentasi intuisi maksimal. Fenomenologi deskriptif menstimulasi persepsi terhadap kehidupan karena menekankan pada kekayaan, keluasan, dan kedalaman pengalaman tersebut (Spiegelberg, 1975 dalam Strubert & Carpenter, 1999).

Proses penelitian fenomenologi deskriptif dilakukan melalui langkah-langkah *inituiting*, *analyzing*, dan *describing*. Proses *inituiting* dilakukan dimana peneliti mulai mengetahui fenomena dan larut dalam fenomena penelitian. Peneliti sebaiknya

menghindari kritik, evaluasi, atau opini dan memberikan perhatian yang cukup pada fenomena yang diteliti. Tahap kedua meliputi identifikasi esensi fenomena selama penelitian berdasar data yang diperoleh dan bagaimana data tersebut disajikan. Peneliti juga mengeksplorasi hubungan beberapa fenomena yang berkaitan. Tahap ketiga bertujuan untuk mengkomunikasikan dan membawa elemen fenomena ke dalam bentuk deskripsi tulisan dan verbal. Deskripsi berdasarkan klasifikasi atau pengelompokan fenomena. Peneliti harus menghindari mendeskripsikan fenomena secara prematur karena dapat menimbulkan kesalahan dalam deskripsi fenomena (Spiegelberg, 1975, dalam Strubert & Carpenter, 1999).

Colaizzi (1978, dalam Fain, 1999) menggambarkan tahapan metode analisis fenomenologi. Tahapan tersebut meliputi: (1) menggambarkan pengalaman hidup partisipan; (2) mengumpulkan gambaran partisipan mengenai pengalamannya tersebut; (3) membaca seluruh gambaran partisipan mengenai pengalamannya; (4) memilih pernyataan-pernyataan yang signifikan; (5) mengambil makna dari setiap pernyataan yang signifikan; (6) mengelompokkan makna ke dalam tema; (7) menuliskan suatu gambaran yang mendalam; (8) memvalidasi gambaran tersebut kembali kepada partisipan; (9) menggabungkan data yang muncul selama validasi ke dalam suatu deskripsi akhir yang mendalam.

Secara umum tahapan analisis penelitian fenomenologi menurut Spiegelberg sejalan dengan tahapan penelitian fenomenologi menurut Colaizzi. Tahapan *intuiting* menurut Spiegelberg sama dengan tahap pertama dalam metode Colaizzi dimana peneliti mulai mengetahui dan larut dalam fenomena yang terjadi. Tahap *analyzing*

menurut Spiegelberg dijabarkan dalam tahapan kedua hingga keenam metode Collaizi. Pada tahap *analyzing* Spiegelberg menambahkan penjelasan bahwa peneliti mencari hubungan antar fenomena, sedangkan Collaizi menjelaskan secara detail langkah-langkah tindakan analisis data yang dilakukan oleh peneliti. Tahapan *describing* menurut Spiegelberg selaras dengan tahap ketujuh hingga kesembilan metode Collaizi. Pada tahap ini, Collaizi menambahkan tahapan validasi data kepada partisipan pada tahap kedelapan.

Sebuah penelitian dengan judul *Successful Reentry: The Perspective of Correctional Health Care Provider* dilakukan oleh Mellow & Greifinger (2007). Penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologi dilakukan dengan melakukan dialog dengan 12 partisipan yang mewakili tenaga kesehatan di lima fasilitas *correctional* di Amerika Serikat. Penelitian ini mengidentifikasi hambatan-hambatan yang dihadapi dalam mengimplementasikan pelayanan kesehatan transisi dan pelayanan kesehatan apa yang perlu diberikan untuk mendukung proses pengembalian napi ke masyarakat (*reentry process*). Partisipan dalam forum ini juga menyepakati beberapa langkah penting dan logis bagi agen *correctional* yang memberikan perhatian dengan peningkatan *continuity of care* pada pemulangan napi ke masyarakat.



## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. DESAIN PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode fenomenologi. Fenomenologi merupakan suatu ilmu yang bertujuan untuk mendeskripsikan fenomena tertentu atau penampakan benda sebagai suatu pengalaman hidup. Spielberg (1975, dalam Strubert & Carpenter, 1999) mendefinisikan fenomenologi sebagai istilah untuk pergerakan filosofis dimana tujuan utamanya adalah investigasi langsung dan deskripsi fenomena sebagai pengalaman yang disadari, tanpa teori tentang penjelasan penyebabnya dan sebagai kemungkinan yang bebas dari preconsepsi dan presuposisi yang tidak teruji. Penelitian ini dilakukan secara bebas dari konsep-konsep atau pernyataan-pernyataan tentang pengalaman napi wanita menghadapi kebebasan yang mungkin sudah ada. Konsep dan pernyataan yang ada hanya pendukung karena peneliti akan menggambarkan hasil penelitian ini dari cara pandang responden (*emic*).

Jenis fenomenologi yang digunakan adalah fenomenologi deskriptif dimana peneliti melakukan eksplorasi langsung, analisis, dan deskripsi fenomena tertentu, sebebaskan mungkin dari perkiraan yang belum teruji, bertujuan untuk

mendapatkan presentasi intuisi maksimal (Spiegelberg, 1975). Penelitian ini ingin mengeksplorasi kedalaman dan kompleksitas dari pengalaman narapidana menghadapi masa kebebasannya sehingga didapatkan pemahaman mendalam dan makna fenomena tersebut bagi narapidana. Pengalaman menghadapi kebebasan bagi napi wanita merupakan pengalaman yang sangat unik. Fenomena ini tidak dapat digambarkan secara kuantitatif karena dialami secara berbeda dan dinamis oleh tiap individu.

## **B. POPULASI DAN SAMPEL**

Populasi yang diteliti adalah narapidana wanita yang ada di Lapas dan sampel dalam penelitian ini adalah narapidana wanita yang akan menghadapi masa kebebasan. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling*, yaitu narapidana wanita yang menghadapi masa kebebasannya. Strategi pengambilan sampel dalam penelitian fenomenologi sangat memperhatikan kriteria *sampling*. Kriteria *sampling* dikatakan baik ketika semua individu yang diteliti mewakili populasi yang mengalami fenomena yang diteliti (Creswell, 1998).

Kriteria inklusi sampel yang diambil meliputi bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini, tidak mengalami gangguan jiwa yang tidak termasuk sakit jiwa, mampu berkomunikasi dengan Bahasa Indonesia, dan sedang menjalani sisa masa tahanan satu bulan atau kurang. Kriteria-kriteria tersebut sangat diperlukan agar peneliti dan partisipan dapat berkomunikasi dengan baik dan nyaman. Kriteria Bahasa Indonesia juga ditentukan dengan mempertimbangkan aspek

penelaah eksternal (pembimbing) yang membantu dalam menganalisis data. Kriteria waktu sisa masa tahanan ini diperoleh dari hasil wawancara dengan Kepala Lapas Wanita Kelas IIA Semarang yang menyatakan bahwa rata-rata waktu timbulnya kecemasan bagi narapidana adalah satu bulan menjelang kebebasannya.

Lima orang partisipan merupakan narapidana wanita yang akan bebas bulan Mei 2008. Hasil wawancara belum tercapai saturasi penelitian, oleh karena itu, peneliti mengidentifikasi narapidana wanita yang akan bebas Bulan Juni 2008 sehingga total jumlah partisipan dalam penelitian ini adalah 7 orang, yaitu napi wanita yang akan bebas pada tanggal 1 Mei – 28 Juni 2008. Jumlah tersebut merupakan jumlah dimana tercapai saturasi data yang merupakan prinsip dasar dalam penelitian kualitatif dimana sudah tidak ditemukan informasi baru yang diperoleh dan dicapai pengulangan informasi (Polit & Hungler, 1999). Jumlah ini juga sesuai pendapat Riemen (1986 dalam Creswell, 1998) yang menyatakan bahwa jumlah partisipan yang ideal untuk penelitian fenomenologi adalah 3 – 10 orang partisipan.

### C. WAKTU DAN TEMPAT PENELITIAN

Penelitian dilakukan pada bulan Mei – Juni 2008 di LAPAS Wanita Kelas IIA Semarang. Tempat tersebut dipilih karena tempat tersebut dijadikan lahan praktik mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan FK UNDIP dan menjadi lahan pengabdian masyarakat bagi peneliti.

#### D. PERTIMBANGAN ETIK

Pertimbangan etik yang dilakukan peneliti untuk memenuhi hak subjek dalam penelitian yang meliputi hak *self determination*, hak terhadap *privacy* dan martabat, hak terhadap *anonimity* dan *confidentiality*, hak untuk mendapatkan penanganan yang adil, dan hak terhadap perlindungan dari ketidaknyamanan atau kerugian (ANA, 1985 dalam Macnee, 2004). Aplikasi pemenuhan hak *self determination* sangat diperhatikan karena kebebasan partisipan di Lapas sangat dibatasi sehingga partisipan dapat berpartisipasi dalam penelitian ini dengan kondisi terpaksa. Peneliti mempersilakan partisipan untuk terlibat dalam penelitian ini secara sukarela. Untuk mencapai hal tersebut, peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian. Setelah itu, peneliti mempersilakan partisipan untuk membuat keputusan secara sadar untuk berpartisipasi dalam penelitian tanpa unsur paksaan dari pihak manapun termasuk pengelola Lapas. Saat pelaksanaan terdapat seorang partisipan yang menyatakan belum siap diwawancarai karena sedang mengalami banyak pikiran.

Hak terhadap *privacy* dan martabat juga perlu diperhatikan mengingat adanya isu kecurigaan yang muncul ketika terjadi interaksi yang hanya melibatkan dua orang tanpa diketahui petugas (tujuan dan isi kegiatan yang dilakukan). Hak ini diaplikasikan dengan menghargai apa yang dilakukan serta pengontrolan kapan dan bagaimana informasi tentang mereka dibagi kepada orang lain. Selama memberikan informasi, peneliti tidak menghadirkan petugas Lapas. Hal ini dimaksudkan agar partisipan mampu memberikan informasi sebanyak-

banyaknya dengan leluasa, tanpa tekanan atau pemantauan dari petugas Lapas. Sebelum mengambil data, peneliti melakukan *informed consent* dengan petugas Lapas, dengan menyampaikan bahwa kehadiran petugas Lapas dikhawatirkan akan mempengaruhi jawaban partisipan. Agar tidak menimbulkan kecurigaan petugas Lapas akan hasil wawancara, peneliti memberikan laporan penelitian berikut transkrip hasil wawancara dengan partisipan setelah penelitian berakhir. Hal ini dilakukan dengan ijin dari partisipan. Rekaman hasil wawancara akan tetap disimpan oleh peneliti dan dapat dipergunakan bila sewaktu-waktu dibutuhkan untuk pertanggungjawaban hasil wawancara.

Hak *anonymity* dan *confidentiality* partisipan dipenuhi untuk menjaga kerahasiaan partisipan. Jumlah partisipan yang terbatas membuat mudahnya pelacakan terhadap sumber informasi. Oleh karena itu peneliti menggunakan nama samaran (tidak mencantumkan nama maupun inisial partisipan) dalam transkrip penelitian karena penggunaan inisial partisipan masih membuka peluang besar bagi orang lain untuk melacak identitas partisipan. Apabila petugas Lapas mengetahui nama partisipan, peneliti akan meminta petugas tersebut untuk merahasiakan identitas partisipan dengan *informed consent* secara tertulis.

Hak untuk mendapatkan perlindungan dari ketidaknyaman dan kerugian mengharuskan peneliti untuk melindungi partisipan dari eksploitasi dan peneliti harus menjamin minimalnya bahaya atau kerugian penelitian ini, serta memaksimalkan manfaat penelitian ini (ANA, 1985 dalam Macnee, 2004).

Dalam menyampaikan informasinya, terdapat partisipan yang merasa malu, segan, dan kurang nyaman dengan kehadiran peneliti. Oleh sebab itu, sebelumnya peneliti membina hubungan saling percaya dan meyakinkan bahwa informasinya akan dirahasiakan. Penekanan pentingnya informasi yang diberikan partisipan untuk pengembangan program Lapas mampu memotivasi partisipan untuk memberikan informasi seluas-luasnya dengan sukarela dan nyaman. Saat penelitian tidak terjadi intervensi negatif yang diberikan petugas Lapas apabila napi memberikan informasi negatif yang terkait lembaga pemasyarakatan atau petugas yang ada. Peneliti menjamin bahwa peristiwa ini tidak terjadi dengan memberikan penjelasan kepada petugas bahwa informasi tersebut akan berguna untuk pengembangan pengetahuan, kebijakan, dan program. Peneliti mencantumkan elemen penjaminan napi dari intervensi negatif petugas akibat penelitian ini pada *informed consent*.

Pelaksanaan pemenuhan hak-hak partisipan ini dituangkan dalam dokumen dengan pendekatan *informed consent* bagi partisipan dan petugas Lapas. Partisipan menandatangani sebuah pernyataan kesediaan berpartisipasi dalam penelitian setelah diberikan informasi mengenai penelitian. Pemberian informasi tersebut meliputi tujuan, manfaat, prosedur penelitian, durasi keterlibatan partisipan, hak-hak partisipan, dan penjaminan hak-hak partisipan. Sedangkan *informed consent* petugas Lapas, dilakukan dengan sosialisasi mengenai penelitian, yang meliputi tujuan, manfaat, prosedur penelitian, waktu keterlibatan partisipan, dan hal-hal yang menyangkut pelaksanaan penjaminan hak-hak partisipan. Penandatanganan *informed consent* tidak dilakukan oleh petugas

karena sudah terdapat peraturan bahwa petugas juga harus merahasiakan segala sesuatu yang berkaitan dengan narapidana.

#### **E. ALAT BANTU PENGUMPULAN DATA**

Peneliti menggunakan alat bantu berupa *tape recorder* dan *flash disk* dengan fasilitas *recorder* untuk merekam informasi dari partisipan, pedoman wawancara yang membantu peneliti mengajukan pertanyaan yang berorientasi pada tujuan penelitian, serta pedoman catatan lapangan untuk mengobservasi respon *non verbal* partisipan serta kondisi-kondisi yang mempengaruhi proses wawancara.

*Tape recorder* yang digunakan mempunyai daya rekam yang adekuat, yaitu menghasilkan suara rekaman yang jernih sehingga peneliti mampu mendengar hasil wawancara dengan jelas. *Tape recorder* juga mempunyai fasilitas pengendali kecepatan sehingga peneliti dapat dengan mudah melakukan proses verbatim dengan kecepatan suara yang diperlambat hingga 50%. Peneliti juga menggunakan *flash disk* dengan fasilitas *recorder* sebagai alat perekam cadangan. Alat ini sangat berguna untuk menambahkan suara yang tidak terekam pada saat pergantian sisi kaset atau saat kaset yang diputar habis.

Validitas alat perekam dilakukan dengan melakukan ujicoba merekam suara peneliti sebelum wawancara dengan volume suara rata-rata (tidak berbisik atau berteriak) dengan jarak hingga 50 cm. Saat merekam, volume suara pada alat perekam diatur pada volume minimal agar selanjutnya suara dapat terdengar lebih keras ketika peneliti memutar kembali hasil rekamaman suara yang

dihasilkan. Setelah itu, peneliti memilih alat perekam dengan kualitas hasil rekaman yang jelas.

Peneliti menggunakan alat bantu observasi lapangan dengan formulir yang memuat informasi mengenai: (1) *setting*, meliputi posisi, tempat; (2) partisipan, meliputi siapa saja yang berada di tempat pengambilan data; (3) aktivitas dan interaksi, meliputi peristiwa yang terjadi, gambaran peristiwa, bagaimana interaksi; (4) frekuensi dan durasi, kapan dan berapa lama interaksi terjadi, apakah peristiwa sering berulang, seberapa sering; (5) faktor-faktor yang tidak terlihat, meliputi arti-arti simbolik dan konotasi dari kata-kata, serta komunikasi non verbal (Merriam, 1988 dalam Bowling, 1998). Informasi tersebut dijabarkan pada lembar observasi pada lampiran.

Peneliti juga menggunakan lembar panduan wawancara yang berisi informasi catatan pernyataan pembuka, kontrak, pertanyaan-pertanyaan inti sesuai tujuan penelitian (lampiran 4), dan komentar penutup yang menyatakan ucapan terima kasih atas partisipasi partisipan selama wawancara dan melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya (untuk validitas verbatim dan tema hasil wawancara). Pedoman wawancara diujikan kepada seorang napi untuk mengetahui tingkat pemahaman partisipan terhadap pertanyaan yang diajukan. Saat terdapat pertanyaan yang kurang dipahami, peneliti mencari kata-kata yang lebih dipahami napi langsung pada saat uji validitas pedoman wawancara sehingga diperoleh pedoman wawancara dengan pertanyaan-pertanyaan yang dimengerti oleh partisipan dan siap digunakan dalam pengambilan data. Secara



umum pertanyaan dapat dimengerti oleh partisipan, namun, pertanyaan untuk mengetahui makna pengalaman partisipan selama menghadapi masa kebebasan sulit dimengerti oleh partisipan sehingga peneliti memodifikasi pertanyaan menjadi apakah hikmah yang didapatkan selama partisipan menghadapi masa kebebasan.

Mengingat pentingnya kualitas pertanyaan penelitian, kualitas wawancara sejalan dengan kualitas pewawancara dalam hal ini adalah peneliti (Morse & Field, 1996). Untuk itu, melakukan uji coba wawancara langsung pada partisipan pertama. Uji coba langsung dilakukan kepada partisipan mengingat terbatasnya jumlah partisipan dan waktu penelitian. Uji coba ini menghasilkan masukan bagi peneliti berupa yaitu: (1) bentuk pertanyaan yang dipahami oleh partisipan; (2) teknik wawancara yang lebih mendalam dan fokus; (3) lingkungan yang mendukung wawancara, yaitu *handphone* dalam keadaan *silent*, mengontrol kebisingan lingkungan, dan posisi partisipan yang sebaiknya membelakangi jendela agar tidak terdistraksi oleh orang lain; dan (4) kemampuan menulis catatan lapangan saat terdapat respon nonverbal klien dengan menuliskan respon singkat pada lembar pertanyaan. Instrumen dikatakan valid jika peneliti sudah mampu melakukan wawancara dengan lancar dan dengan bahasa yang mampu dipahami oleh partisipan, serta mampu menulis catatan lapangan pada waktu bersamaan dengan wawancara. Validasi juga dilakukan setiap partisipan tidak memahami pertanyaan atau jawaban yang diberikan tidak sesuai dengan maksud pertanyaan. Hal ini dilakukan mengingat rentang pendidikan partisipan yang

beragam dari SLTP hingga S2 dan mungkin kondisi fisik partisipan yang kadang mempengaruhi konsentrasi saat wawancara.

## **F. CARA DAN PROSEDUR PENGUMPULAN DATA**

### **1. Cara Pengumpulan Data**

*Open-ended indepth interview* digunakan untuk pengumpulan data agar partisipan mendapat kesempatan untuk mengungkapkan sepenuhnya pengalamannya tentang fenomena yang diteliti. Wawancara dengan pertanyaan terbuka membuat partisipan mampu mengungkapkan pengalamannya dengan kata-kata sendiri (Beck, 1997 dalam Strubert & Carpenter, 1999). Wawancara dilakukan dengan pertanyaan terbuka agar partisipan merasa bebas dan leluasa dalam memberikan jawabannya sesuai dengan isi pikirannya saat ini. Wawancara dilakukan untuk mengidentifikasi pengalaman narapidana menjelang kebebasannya dan makna pengalaman tersebut baginya. Wawancara tersebut dilengkapi dengan catatan lapangan untuk mengidentifikasi respon non verbal atau situasi yang mempengaruhi proses wawancara.

### **2. Prosedur Pengumpulan Data**

#### **a. Tahap Persiapan**

Setelah memperoleh ijin penelitian dari Dinas Kehakiman dan HAM Semarang, peneliti melakukan sosialisasi kepada staf LAPAS Wanita Kelas IIA Semarang untuk mendapatkan dukungan dan masukan demi kelancaran pengambilan data penelitian. Kemudian peneliti melakukan

*informed consent* dengan pihak Lapas untuk menjamin hak-hak partisipan sesuai penjelasan dalam etik penelitian. Informasi mengenai calon partisipan dilakukan bersama staf Sub-Bagian Bimbingan Pemasarakatan LAPAS Wanita Kelas IIA Semarang dengan cara mengidentifikasi narapidana wanita yang mempunyai sisa masa tahanan satu bulan atau kurang dengan cara mengambil data dari Buku Register Lapas Wanita Kelas IIA Semarang. Terdapat tujuh orang partisipan yang teridentifikasi akan bebas pada Bulan Mei 2008.

Peneliti selanjutnya melakukan pendekatan dan *informed consent* kepada calon partisipan yang memenuhi kriteria agar dapat berpartisipasi dalam penelitian ini. Pendekatan dilakukan untuk membina *trust* dengan partisipan agar partisipan bersedia memberikan informasi sesuai tujuan penelitian. Pendekatan dilaksanakan langsung pada saat pengambilan data karena peneliti tidak mengalami kesulitan untuk membina *trust* dengan partisipan. Hal ini terjadi karena peneliti menekankan pada manfaat data yang diperoleh untuk pengembangan program bagi narapidana wanita yang menghadapi masa kebebasan. Setelah partisipan memahami manfaat dan prosedur penelitian, serta penjaminan hak-hak partisipan dalam penelitian, partisipan menandatangani *informed consent*, peneliti melengkapi data demografi partisipan (terlampir). Kemudian peneliti melakukan kontrak waktu, tempat, dan durasi wawancara sesuai keinginan partisipan.

## b. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dibagi dalam 3 tahap, yaitu:

1. Persiapan wawancara, yaitu penciptaan lingkungan yang meliputi posisi berhadapan, suasana nyaman, dan tidak bising. Posisi partisipan membelakangi pintu dan jendela ruangan agar tidak terdistraksi oleh orang lain yang melintasi ruangan. Peneliti mengidentifikasi tempat yang paling memenuhi syarat dan meminta izin dari petugas Lapas untuk menggunakan tempat tersebut. Tempat yang paling memenuhi syarat adalah ruang konseling, namun apabila saat pengambilan data ruang tersebut digunakan, maka peneliti menggunakan ruang perpustakaan. Alat perekam disiapkan sebanyak 2 buah. Hal ini dilakukan untuk mengantisipasi apabila alat yang satu tidak berfungsi dengan baik saat pelaksanaan wawancara. Sebelumnya peneliti melakukan *re-chek* penggunaan alat perekam untuk memastikan bahwa alat perekam dapat berfungsi dengan baik dan dapat menghasilkan kualitas suara yang jelas dengan cara mencoba merekam suara peneliti dan langsung memutar ulang hasil rekaman suara tersebut untuk menilai hasil suara yang dihasilkan saat itu.

2. Pelaksanaan

Urutan partisipan berdasarkan waktu kebebasan yang paling dekat. Hal ini dilakukan untuk memberikan waktu yang cukup bagi peneliti untuk melakukan verbatim dan validasi kepada partisipan sebelum

partisipasi bebas. Wawancara pertama dilakukan sesuai dengan kontrak yang dilakukan sebelumnya dengan partisipan dengan mengajukan pertanyaan inti terkait pengalaman partisipan menghadapi kebebasannya. Lingkup pertanyaan sesuai yang tertuang pada tujuan khusus, misalnya mengenai respon yang dialami napi wanita dalam menghadapi kebebasannya. Pertanyaan-pertanyaan sesuai tujuan khusus dijabarkan pada panduan wawancara (terlampir).

Kemudian, peneliti melakukan wawancara mendalam terkait dengan jawaban partisipan. Misalnya pertanyaan mengenai respon napi wanita akan dapat dikembangkan menjadi jenis respon (fisik, psikologis, sosial, spiritual), waktu terjadinya respon tersebut, dan frekuensi terjadinya peristiwa tersebut. Peneliti menggunakan bahasa yang dipahami oleh partisipan. Apabila partisipan kurang mengerti, peneliti berusaha memberikan pertanyaan pemandu selanjutnya agar partisipan bisa menjawab pertanyaan terkait. Kadang peneliti juga harus melakukan klarifikasi bila jawaban partisipan dirasa menyimpang dari pertanyaan. Penyimpangan jawaban yang terjadi karena partisipan kurang konsentrasi terhadap pertanyaan akibat kondisi tubuh yang agak lelah setelah beraktivitas. Hal ini dapat teratasi dengan menanyakan kembali pertanyaan yang belum terjawab dan terkadang partisipan yang bertanya kembali tentang pertanyaan ketika partisipan lupa terhadap pertanyaan yang ditanyakan. Selama melakukan wawancara, peneliti juga melakukan catatan lapangan

mengenai respon non verbal partisipan dan kondisi-kondisi yang mempengaruhi proses wawancara mempengaruhi hasil wawancara.

Wawancara berlangsung selama 30 – 60 menit. Kondisi ini sesuai dengan Field dan Morse (1985 dalam Field & Morse, 1996) yang menjelaskan bahwa sebaiknya waktu maksimal dalam melakukan wawancara adalah 1 jam. Hal ini dilakukan untuk memaksimalkan konsentrasi partisipan.

Kendala yang ditemui peneliti dalam melakukan wawancara adalah peneliti kurang konsentrasi saat pengambilan data pada partisipan 3 karena peneliti melakukan pengambilan data pada saat tubuh kurang fit. Kondisi ini menghasilkan wawancara yang kurang mendalam. Hal ini terpaksa dilakukan mengingat waktu kebebasan partisipan yang dekat dan sulitnya peneliti untuk melakukan penelitian di luar LAPAS karena partisipan berasal dari berbagai daerah di Jawa Tengah dan Jakarta. Kendala lain yang ditemui oleh peneliti adalah tempat yang kurang kondusif pada saat wawancara karena terbatas tempat yang tenang. Kondisi yang berisik di luar ruangan terekam oleh alat perekam dan agak mengganggu peneliti dalam melakukan verbatim, sehingga peneliti harus memutar hasil rekaman berulang-ulang untuk menghasilkan data yang akurat sebelum divalidasi dengan partisipan.

### 3. Terminasi

Terminasi sementara dilakukan setelah proses pengambilan data. Kemudian peneliti melakukan kontrak untuk memvalidasi data hasil wawancara pada pertemuan selanjutnya.

#### c. Tahap Terminasi

Peneliti melakukan validasi verbatim dan kata kunci pada pertemuan selanjutnya dengan semua partisipan sebelum bebas. Hal ini sesuai dengan tahapan kedelapan menurut Collaizi (1978 dalam Fain, 1999) dimana peneliti melakukan validasi gambaran fenomena yang dialami sebelum menggabungkan data yang muncul selama validasi data ke dalam suatu deskriptif akhir yang mendalam. Mengingat singkatnya waktu interaksi (satu bulan atau kurang), peneliti langsung melakukan proses verbatim hasil wawancara dan menganalisa masing-masing verbatim sehingga dapat melakukan validasi tema akhir pada partisipan sebelum napi bebas. Umumnya validasi dilakukan pada hari kedua hingga kelima setelah wawancara. Validasi dilakukan dengan meminta partisipan membaca hasil verbatim serta peneliti melakukan klarifikasi pernyataan partisipan sebelumnya dan menanyakan hal-hal yang masih diragukan maknanya oleh peneliti. Setelah melakukan validasi, peneliti menyatakan bahwa proses penelitian telah berakhir dan mengucapkan terima kasih atas kesediaan dan kerja sama partisipan dalam penelitian ini. Terminasi ini diakhiri dengan pemberian *reward* atas partisipasi

partisipan dalam penelitian ini. Kenang-kenangan yang diberikan telah dikonsultasikan terlebih dahulu dengan petugas Lapas yang berwenang.

## G. PENGOLAHAN DAN ANALISIS DATA

### 1. Pengolahan Data

Peneliti langsung melakukan proses dokumentasi hasil pengumpulan data pada hari yang sama hingga hari ketiga setelah proses pengambilan data. Proses dokumentasi dilakukan dengan membuat transkrip dalam bentuk verbatim hasil wawancara dan catatan lapangan. Sebelum dianalisis peneliti membaca transkrip dan catatan lapangan berulang-ulang agar mengenal dan menyelami data dengan baik.

### 2. Analisa Data

Colaizzi (1978, dalam Fain, 1999) menggambarkan tahapan analisis data fenomenologi. Tahapan tersebut dilaksanakan dengan: (1) memahami fenomena kebebasan napi wanita hasil observasi dan wawancara awal dengan petugas Lapas dan mengaitkan dengan konsep pemulangan napi wanita ke masyarakat; (2) mengumpulkan gambaran partisipan mengenai pengalamannya tersebut dengan pengambilan data melalui wawancara dan observasi lapangan sehingga dihasilkan verbatim dan *field note*; (3) membaca berulang-ulang (umumnya sebanyak 2-3 kali) seluruh hasil verbatim dan memahami pengalaman partisipan secara komprehensif; (4) memilih pernyataan-pernyataan yang signifikan dan sesuai dengan tujuan khusus penelitian; (5) mengambil esensi makna dari kata kunci setiap pernyataan



partisipan yang signifikan, menuangkan esensi makna pernyataan dalam kategori, dan mengelompokkan kategori yang diperoleh ke dalam tema sesuai dengan tujuan khusus penelitian; (6) menuliskan suatu gambaran yang mendalam; (7) memvalidasi hasil verbatim dan tema kepada partisipan dengan meminta partisipan membaca kembali hasil verbatim dan mengklarifikasi tema kepada partisipan; (8) menggabungkan data yang muncul selama validasi ke dalam suatu deskripsi akhir yang mendalam dalam laporan penelitian sehingga pembaca dapat memahami pengalaman partisipan. Langkah pertama hingga ke-7 dilakukan selama partisipan masih berada di Lapas agar peneliti tidak mengalami kesulitan menemui keberadaan partisipan ketika partisipan sudah dibebaskan, khususnya untuk memvalidasi hasil verbatim.

#### **H. TRUSTWORTHINESS OF DATA**

*Trustworthiness of data* adalah validitas dan reliabilitas penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif menjadi dapat dipercaya ketika penelitian tersebut mampu menampilkan pengalaman partisipan yang diteliti secara akurat (Streubert & Carpenter, 1999). Guba (1981, dalam Streubert & Carpenter, 1999) menyatakan bahwa teknik operasional yang mendukung keakuratan penelitian meliputi *credibility*, *dependability*, *confirmability*, dan *transferability*.

*Credibility* data merupakan kepercayaan terhadap suatu penelitian ketika partisipan mengakui temuan penelitian sebagai pengalamannya (Streubert & Carpenter, 1999). Hal dilakukan dengan mengembalikan transkrip wawancara

pada setiap partisipan dengan cara meminta partisipan membaca langsung transkrip wawancara. Setelah itu peneliti meminta partisipan memverifikasi keakuratan transkrip tersebut dan peneliti memberikan tanda *check list* (✓) jika mereka setuju dengan kutipan ucapan partisipan dalam transkrip. Peneliti juga melakukan klarifikasi bila terdapat pernyataan atau istilah yang kurang terdengar jelas saat melakukan verbatim. Kemudian peneliti memvalidasi tiap tema dan kategori yang muncul pada masing-masing partisipan dengan menggunakan bahasa yang dimengerti partisipan, misalnya peneliti mengganti istilah koping dengan cara partisipan mengatasi kondisi yang ada. Pada akhir pertemuan peneliti menanyakan kepada partisipan, apakah mereka mengubah, menambah, atau mengurangi kalimat dalam verbatim. Secara umum partisipan menyatakan bahwa hasil verbatim sesuai dengan hasil wawancara dan tidak ingin menambah atau menguranginya. Terdapat seorang partisipan yang masih merasa takut bila pernyataannya diketahui oleh pihak Lapas, yaitu terkait kondisi homoseksual di Lapas. Peneliti meyakinkan bahwa identitas partisipan akan dirahasiakan sehingga partisipan tidak akan mendapatkan sanksi atau kerugian apapun terkait informasi yang diberikan. Akhirnya, partisipan merasa lega dan mempersilakan informasi tersebut tetap dicantumkan dalam verbatim.

*Dependability* data kualitatif adalah kestabilan data pada setiap waktu dan kondisi. Hal ini dilakukan dengan melibatkan penelaah eksternal dalam penelaahan data dan dokumen yang mendukung secara menyeluruh dan detail. Teknik ini disebut dengan *inquiry audit* (Polit & Hungler, 1999). Penelaah

eksternal yang dilibatkan dalam penelitian ini adalah pembimbing tesis yang dilibatkan selama proses penelitian.

*Confirmability* adalah objektivitas atau sifat kenetralan data. Hal ini dilakukan peneliti dengan menunjukkan seluruh transkrip beserta catatan lapangan, tabel pengkategorian tema dan tabel analisis tema pada penelaah eksternal dan melampirkan pada laporan akhir penelitian maupun artikel yang dibuat sehingga pembaca dapat mengikuti alur pikir peneliti.

*Transferability* adalah tingkat kemampuan hasil penelitian untuk diterapkan ke tempat atau kelompok lain yang karakteristik serupa. Metode yang digunakan peneliti untuk menjamin *transferability* adalah dengan menggambarkan tema-tema yang telah diidentifikasi pada suatu sampel yang serupa yang tidak terlibat dalam penelitian untuk menentukan apakah kelompok kedua menyetujui tema-tema tersebut. Peneliti menggunakan metode *eksternal check* pada narapidana wanita lain yang mempunyai karakteristik sama yang tidak terlibat dalam penelitian. Kelompok kedua merupakan narapidana yang akan bebas setelah tanggal 28 Juli 2008. Peneliti mengumpulkan empat orang narapidana dan menggambarkan fenomena yang ditemukan serta menanyakan apakah fenomena tersebut sama dengan kelompok kedua.

## **BAB IV**

### **HASIL**

Bab ini menggambarkan hasil penelitian mengenai pengalaman narapidana wanita menghadapi masa kebebasan dan bagaimana napi memaknai pengalaman tersebut. Bab ini terbagi menjadi dua bagian, yaitu karakteristik partisipan dan analisis tema yang muncul berdasarkan perspektif partisipan tentang pengalaman partisipan dalam menghadapi kebebasan.

#### **A. KARAKTERISTIK PARTISIPAN**

Jumlah partisipan dalam penelitian ini adalah tujuh orang. Semua partisipan merupakan narapidana dalam LP Wanita Kelas IIA Semarang yang sedang menghadapi masa kebebasannya dengan sisa masa hukuman berkisar dari 2 hingga 21 hari. Karakteristik partisipan sangat bervariasi. Usia partisipan berkisar dari 19 tahun hingga 56 tahun. Status pernikahan partisipan juga bervariasi, meliputi belum menikah, menikah secara resmi dan di bawah tangan, serta janda. Partisipan berasal dari berbagai daerah dan suku bangsa karena beberapa partisipan berasal dari Rumah Tahanan Pekalongan dan Lapas Wanita Pondok Bambu, yaitu Jawa, Tionghoa, Betawi, dan Mandailing (Melayu). Pendidikan partisipan rata-rata SLTP dan SLTA, namun terdapat seorang partisipan yang berpendidikan S2 Ilmu Politik. Pekerjaan

partisipan sebelum ditahan adalah karyawan, pedagang, pembantu rumah tangga, Pegawai Negeri Sipil (PNS), dan ibu rumah tangga. Tindak pidana yang dilakukan meliputi hutang piutang, pencurian, NARKOBA, dan penipuan, dengan masa hukuman berkisar dari 4 bulan hingga 3 tahun 6 bulan. Data demografi partisipan dapat dilihat pada lampiran 9.

## B. ANALISIS TEMA

Data penelitian berupa verbatim yang berisi transkrip wawancara dan catatan lapangan setiap wawancara mendalam. Data tersebut dianalisis dengan menggunakan sembilan langkah yang terdapat dalam metode fenomenologi yang dikembangkan oleh Colaizzi (1978, dalam Fain, 1999). Berdasarkan hasil analisis data, peneliti mengidentifikasi delapan belas tema yang merupakan hasil penelitian ini. Proses penentuan tema dapat dilihat pada lampiran 10. Berikut ini adalah penjabaran tema-tema berdasarkan tujuan penelitian.

### 1. Respon nabi wanita dalam menghadapi kebebasannya

#### **Tema 1: Respon fisik dalam menghadapi kebebasan**

Tema ini muncul dari sub tema perubahan fisik dan kegiatan sehari-hari.

#### **Sub tema: perubahan fisik**

Sub tema perubahan fisik dibentuk dari kategori tidak ada perubahan, nafsu makan berubah, berat badan bertambah. Sebagian besar partisipan tidak mengalami perubahan fisik yang berarti selama menghadapi masa kebebasan. Hal ini dikemukakan oleh sebagian besar partisipan, seperti pernyataan berikut ini:

“Di sini *tuh* aku *nggak* e... *nggak* punya keluhan apa-apa ya” (P1).

“Tidak ada perubahan yang menyolok itu tidak ada. Biasa” (P2).

Peningkatan nafsu makan dan berat badan dialami orang seorang partisipan. Hal tersebut dilakukan dengan sengaja dalam mempersiapkan kebebasannya.

“...tapi *Alhamdulillah* ya Mbak ya, waktu saya masuk sini beberapa bulan, 38 ya Mbak... *kiloan* saya. Terus sekarang ini saya ini *sudah* 40 (kilogram), Mbak. *Alhamdulillah*” (P3).

#### **Sub tema: kegiatan sehari-hari**

Semua partisipan tidak mengalami perubahan kegiatan sehari-hari, seperti dalam pernyataan berikut:

“Masalah kerja-kerja saya biasa kerja. Masih-masih seperti biasa” (P3).

“Biasa aja itu, menjalani rutinitas seperti semula *gitu*” (P4).

#### **Tema 2: Respon psikologis dalam menghadapi kebebasan**

Tema ini tersusun dari tiga sub tema, yaitu proses emosi, proses kognitif, dan proses persepsi.

##### **Sub tema: proses emosi**

Proses emosi partisipan dalam menghadapi kebebasannya dikategorikan dalam perasaan bahagia, bangga, sedih, cemas, sakit hati, dan tidak dendam. Perasaan bahagia diungkapkan oleh semua partisipan, seperti dalam pernyataan berikut ini:

“Rasanya mau *buru-buru*. Hari ganti hari. Mau *buru-buru* ganti hari. Mau *buru-buru* cepat pulang...” (P3).

“Aku *perasaane seneng banget* bisa lihat dunia luar...” (P4).

Perasaan bangga diungkapkan oleh partisipan 1 seperti dalam kutipan berikut:

“Ada rasa bangga juga *sih* dapat banyak e... ilmu.” (P1)

Perasaan sedih diungkapkan dalam pernyataan di bawah ini:

“Ya perasaan saat ini, saya ya... baik-baik saja. Hanya e.. *gimana* ya? E...berat gitu kayaknya untuk meninggalkan teman-teman di sini... (P2)”

“Saya di sini itu kadang, saya *nangis* sendiri. Punya emosi sendiri.” (P6)

Perasaan cemas sebagai manifestasi perasaan tidak pasti dan berdaya digambarkan dalam pernyataan berikut:

“Tapi juga ada rasa takut juga gelisah juga bingung.” (P1)

“Jadi saya bingung ya, Mbak.” (P3)

“... tapi ada juga rasa sedih. Sedihnya *tuh* takut... khawatir...” (P4).

Perasaan sakit hati sebagai ungkapan perasaan tidak menerima perlakuan seseorang digambarkan dalam pernyataan berikut:

“... saya tidak menerima dengan perlakuan seperti ini...” (P2).

“Coba *kalo* itu *temen-temen* saya dibawa ke sini (mengetuk-ngetuk meja), mungkin saya tidak berkecil hati. *Nggak* sakit hati *gitu loh*.” (P2)

Perasaan sakit hati itu timbul kembali saat partisipan akan bebas, seperti dalam pernyataan berikut:

“Rasanya kok masih *gimana* ya? Ck... padahal ya sudah.... sudah saya usaha.... saya berusaha lupa lah...masalah seperti itu. Tapi kok setelah aku mau mendekati pulang, kok timbul. Timbul lagi.. timbul *gitu loh*. Saya tiba-tiba...iya ya.. aku kok bisa seperti ini?” (P2).

Namun terdapat perasaan sakit hati yang ada selama partisipan berada dalam tahanan hingga akan bebas, seperti dalam pernyataan berikut:

“Ya sakit hati, Bu..... ya sakit hati dong kita. *Sampe* sekarang juga masih sakit hati. ” (P5)

“Saya memang juga punya dendam ama *temen* saya, dendam sama suami saya..... tapi *kalo* saya dendam, pasti masih punya, Mbak.” (P6)

Namun, terdapat partisipan yang menyatakan bahwa dirinya tidak merasakan dendam kepada orang lain, khususnya pelapor, sesuai dengan pernyataan berikut:

“Aku *nggak* merasa dendam.” (P1)

### Sub tema: proses kognitif

Proses kognitif partisipan dalam menghadapi kebebasannya dikelompokkan dalam kategori ganjalan hati, merasa mendapat perhatian yang positif dan negatif dari sesama napi, dan tidak ingat waktu kebebasannya. Ganjalan hati sebagai suatu pemikiran yang ingin disampaikan kepada orang lain digambarkan dalam pernyataan berikut ini:

“E.. ini sebetulnya sudah lama *ngganjel... ngganjel gitu loh.*” (P2)

Ganjalan hati tersebut tidak pernah terungkapkan hingga partisipan akan bebas dan ingin segera mengungkapkan ganjalannya setelah bebas hal ini tercantum dalam rencana partisipan tersebut setelah bebas.

Terdapat seorang partisipan yang merasa mendapat perhatian yang positif dari sesama napi karena dirinya akan segera bebas. Hal ini tercermin dalam pernyataan berikut:

“Perhatian *gitu?* Ya banyak... “Wah, sebentar lagi mau pulang.”... “Wah, kurang 10 hari lagi, nih *yee...*” *Gitu.*” (P4)

Namun seorang partisipan merasa mendapat perhatian yang negatif dari sesama napi dalam menghadapi kebebasannya. Hal ini tercermin dalam pernyataan:



“Cobaannya banyak. Antara penghuni, petugas *ndak* ada. Ya... macam-macam aja sindiran, *sentilan*...” (P5).

Disaat partisipan lainnya menunggu-nunggu waktu kebebasannya, seorang partisipan tidak ingat waktu kebebasannya. Hal ini diungkapkan dalam pernyataan berikut:

“Malah aku yang *diingetin*, aku malah *ndak inget* kurang berapa hari itu.” (P4)

### Sub tema: proses persepsi

Proses persepsi partisipan terhadap tanggapan orang lain diungkapkan dalam perasaan malu dan tidak malu. Perasaan malu diungkapkan oleh sebagian besar partisipan, seperti dalam pernyataan berikut:

“Makanya saya pikir *gini*, apa besok lusa, aku mau masuk ke kampung saya. Tapi saya malu, *gitu*” (P3)

“...belum lagi *kalo* saya pulang kos-kosan, udah malu sama bapak kos, udah malu sama masyarakat,..... Malu... *Gini kalo* saya kembali ke kos-kosan kan otomatis semuanya kan udah tahu kasus ya, Mbak. Apalagi mencuri kayak *gitu*...” (P6)

Namun, terdapat partisipan yang menyatakan tidak malu karena pernah masuk penjara seperti yang dinyatakan oleh partisipan berikut ini:

“Ya... *ndak lah*, Mbak. Saya pikir, *ndak*. Saya *ndak minder*.” (P2)

“Saya *ndak* ada masalah karena tetangga *nggak* tahu.” (P5)

### Tema 3: Respon spiritual dalam menghadapi kebebasan

Respon spiritual partisipan dalam menghadapi kebebasannya terdiri dari sub tema frekuensi ibadah dan doa yang dipanjatkan kepada Tuhan.

### Sub tema: peningkatan frekuensi ibadah

Peningkatan frekuensi ibadah dinyatakan oleh beberapa partisipan sebagai berikut:

“ ....aku saat ini masih bergumul berdoa terus ya...” (P1).

“ .... wuah... sholatnya itu *jor-joran* (dilakukan semua) *gitu* loh... (tertawa). Wah sholat apa *dilakuin*.” (P4)

Namun terdapat beberapa partisipan yang tidak terjadi perubahan frekuensi ibadah, seperti dalam pernyataan berikut:

“Biasa.. biasa saja saya *jalanin*, Mbak. E... sholatnya? Sholat dzuhur berjamaah, sholat asar saya sendiri, shalat maghrib sendiri, shalat isya sendiri, sampai sholat subuh sendiri.” (P3)

“*Ndak*, biasa aja. Saya *ndak* terlalu *ngoyo-ngoyo*. *Udah* haji *udah* berkali-kali. Jadi *kalo* kawan-kawan bilang, “Tbu *ndak* ikut ngaji?” “*Nggak*, aku pahala *udah* banyak. Jadi *udah* siap untuk mati besok pagi.” Saya bilang *gitu*.” (P5)

### Sub tema: doa

Doa sebagai manifestasi permohonan seorang makhluk yang dipanjatkan kepada Tuhannya dikategorikan dalam harapan kemudahan finansial, perubahan kehidupan, mohon petunjuk, dikembalikan pada kehidupan semula, diberi kesehatan, kebahagiaan keluarga, ketenangan diri dan keluarga, diberi perlindungan, supaya tidak dibenci orang lain, dapat bertemu dengan orang yang dicintai, dan dapat melakukan berbagai macam hal. Kemudahan finansial dinyatakan dalam ungkapan berikut ini:

“Lalu diberi rejeki yang memudahkan cara apa ya... mencari rizki lah.” (P1)

Perubahan kehidupan dinyatakan dalam ungkapan berikut ini

“Tuhan, aku minta bantuan. Ubahkan hidupku sepenuhnya.” (P1)

Mohon petunjuk dinyatakan dalam ungkapan berikut ini:

“Berilah aku petunjuk kemana hamba harus melangkah. *Gitu*. Jangan *sampe* hamba mengambil jalan yang salah lagi...” (P4).

Harapan untuk dikembalikan pada kehidupan seperti semula dinyatakan dalam ungkapan berikut ini:

“Aku dipulihkan, perekonomianku juga dipulihkan.” (P1)

“Hidupku juga pulih...” (P1)

Permohonan diberi kesehatan dinyatakan dalam ungkapan berikut ini:

“Ya.. diberi kesehatan anak-anak diberi... saya diberi kesehatan... anak-anak diberi kesehatan.. teman-teman semua, ibu petugas.” (P2)

Permohonan diberikan kebahagiaan keluarga dinyatakan dalam ungkapan berikut ini:

“Paling saya minta rumah tangga saya, biar nanti pulang dari sini, Mbak... Rumah tangga saya bahagia, yang sholeh-sholehah... yang sakinah... begitupun, keluarga saya, anak saya, cucu saya, selaluuuu.... saya doa, Mbak. Setiap saya berdoa, saya minta sama Allah, Mbak. Biar supaya anak-anak saya, keluarga saya, keluarga sakinah... cucu-cucu saya sholeh dan sholehah, Mbak.” (P3)

Permohonan perlindungan terhadap diri dan keluarga dinyatakan dalam ungkapan berikut ini:

“Ya Allah, e.. lindungilah anak-anak saya, supaya tidak ada apa-apa.” (P6)

“Doa selamatan.” (P7)

Permohonan ketenangan diri dan keluarga dinyatakan dalam ungkapan berikut ini:

”Ya... diberi ketenangan *lah* dalam menghadapi segala cobaan itu.” (P4)

”Supaya anak, suami tegar menghadapi.... Sabar....” (P5)

Permohonan agar tidak dibenci orang lain dinyatakan dalam ungkapan berikut ini:

“Biarlah nanti Tuhan yang mengubah hatinya, melembutkan hatinya... Cuma itu harapanku sama Tuhan.” (P1)

“Doa, ya Allah, semoga *kalo* aku keluar, *ndak* ada yang benci sama aku. *Gitu.*” (P4)

Harapan untuk diijinkan bertemu dengan orang yang dicintai dinyatakan dalam ungkapan berikut ini:

“Seandainya saya keluar dari tempat ini, ijinilah masih bisa bertemu dengan suami saya...” (P6)

Permohonan agar dapat melakukan berbagai macam hal dinyatakan dalam ungkapan berikut ini:

“Ya Allah, *muga-muga* aku *iso ngene, iso ngene* (mudah-mudah aku bisa begini, bisa begini.” (P6)

## 2. Situasi atau kondisi yang melatarbelakangi respon nabi wanita dalam menghadapi kebebasannya

### Tema 4: Kondisi individu saat ini

Tema ini diangkat berdasarkan sub tema kondisi psikologis, kondisi spiritual, dan kondisi finansial individu.

#### Sub tema: kondisi psikologis

Sub tema kondisi psikologis individu terbentuk dari kategori persiapan fisik bertemu dengan orang lain, bertambahnya ilmu, mengakui kesalahan diri, perasaan yang belum diungkapkan, persepsi positif terhadap lingkungan sosial,

persepsi negatif terhadap lingkungan sosial, nilai diri, dan ketidakmampuan menjalankan peran.

Kategori persiapan fisik bertemu orang lain dinyatakan dalam ungkapan berikut:

“Biar pulang aku agak gemuk... Itu karena *kan* saya sengaja. Selera saya *kan..* e... walaupun... saya sengaja minta vitamin biar selera saya makannya enak, ya Mbak. Sengaja saya.” (P3)

Bertambah ilmu yang diperoleh selama berada di dalam Lapas menyebabkan partisipan merasa bangga. Hal tersebut dinyatakan dalam ungkapan berikut ini:

“Ada rasa bangga juga *sih* dapat banyak e... ilmu.” (P1)

Partisipan mengakui kesalahannya sehingga tidak menimbulkan perasaan dendam. Hal ini tercermin dalam pernyataan berikut:

“Aku *nggak* merasa dendam... karena aku menyadari, aku salah.” (P1)

Perasaan yang belum diungkapkan partisipan menimbulkan ganjalan hati ketika akan bebas. Hal ini sesuai dengan ungkapan partisipan berikut:

“Saya mau... saya mau utarakan dengan siapa?” (P2)

“Detik-detik saya mau pulang, perasaan mau saya lampiaskan ya.... penekanan-penekanan saya itu, kesabaran saya.” (P5)

Persepsi positif terhadap lingkungan sosial (sesama napi) muncul karena partisipan menganggap sesama napi sebagai keluarga. Hal ini diungkapkan dalam pernyataan berikut ini:

“*Temen-temen* selama ini juga baik. Baik *banget*, malah di sini kayak *nemuin* keluarga baru *gitu* loh, Mbak. Ada bu dhe, ada tante, ada ibu. Wah, *komplit* di sini.” (P4)

Persepsi negatif terhadap lingkungan sosial (sesama napi) muncul karena partisipan menganggap napi lainnya tidak sederajat. Hal ini diungkapkan dalam pernyataan berikut ini:

“*Emang* kita ini dipikir apa *sih*? *Ndak* punya klasifikasi ya? Kita ini siapa? Soalnya di sini kan, Bu, banyak yang kerja di hotel, di diskotik, ya perampok, ada pencuri, pokoknya orang *begituan*, Bu (tertawa kecil). Bukan lawannya ya, Bu ya?” (P5)

“... orangtua kayak ini, *emang level gua*?” (P5)

Nilai yang dimiliki partisipan menyebabkan partisipan tidak merasa malu menjadi narapidana. Hal ini sesuai dengan pernyataan berikut ini:

“*Ndak* masalah saya. Karena apa? Saya kan tidak merugikan negara, saya tidak melarikan uang kantor, saya begitu juga bukan kehendak saya. Bukan saya yang menipu mereka. Mereka yang *uber-uber* saya meminta tolong. Jadi saya *ndak* merasa pekerjaan ini negatif.” (P5)

Selama di Lapas hingga menjelang bebas, partisipan tidak dapat menjalankan perannya sebagai ibu. Hal ini sesuai dengan ungkapan partisipan 6 berikut:

“Aku itu *mikire dhe’e* (memikirkan dirinya), tapi mau menolong anak saya itu, *ndak* bisa, Mbak. *Ibuke* terkurung kayak *gini*. Saya sedihnya di situ. Terus *kowe lara apa ora yo* (dirimu sakit apa tidak ya), Nok ya? Ibu *ning kené ki mikir kowe*, (di sini itu memikirkan dirimu) tapi ibu *ndak* berbuat apa-apa.” (P6)

#### **Sub tema: kondisi spiritual**

Sub tema kondisi spiritual dibentuk dari kategori perubahan cara pandang dan tidak ada perubahan cara pandang. Perubahan cara pandang dalam kehidupan spiritual partisipan digambarkan dalam pernyataan berikut:

“Ya aku di sini, aku *bener-bener* merasakan *deket mbek* (dengan) Tuhan. Mengenal Tuhan lebih dalam.” (P1)

“Mungkin lebih ke religi lah. Agamanya di sini tambah kok, Mbak. Tadinya tuh, di rumah tuh *ndak* pernah sholat. Tapi setelah *sampe* sini, mungkin *dapet* hidayah lah. *Alhamdulillah. Gitu. Dah* sadar.” (P4)

Tidak adanya perubahan cara pandang partisipan dinyatakan dalam ungkapan berikut:

“Pengajian itu... pengajian.. ya terus terang *aja* saya jadi *lingak-linguk*. *Nggak* ada masukan.” (P2)

“Tapi ya *kalo* bagi mereka ya ada gunanya. Yang tadinya *ndak* tahu doa, mungkin sekarang *udah* tahu doa. Tadinya *ndak* tahu, e.... apa maknanya apa-apa, itu mungkin sekarang sudah pada tahu. Tapi *kalo* bagi saya sudah biasa-biasa saja.” (P5)

### Sub tema: kondisi finansial

Sub tema kondisi finansial dibentuk dari kategori biaya hidup di Lapas dan tidak ada dukungan finansial. Biaya hidup selama di Lapas yang belum terbayarkan sesuai pernyataan partisipan 1 berikut ini:

“Sedangkan aku kan juga mau pulang, aku juga punya biaya tanggungan di sini sih.” (P1)

Tidak adanya dukungan finansial setelah bebas dinyatakan dalam ungkapan berikut ini:

“Sedangkan aku nol, *nggak* punya apa-apa.” (P1)

“Sedangkan uang pun aku *nggak* pegang.” (P1)

“... suamiku juga belum ada pekerjaan” (P1)

“Aku juga bingung. Aku harus minta siapa?” (P1)

“Khawatir, jangan-jangan aku *nggak*... apa... sulit *dapetin* kerjaan lagi.” (P4)

### Tema 5: Perubahan yang akan dihadapi setelah bebas

Tema ini terbentuk dari sub tema perubahan positif, perubahan negatif, dan ketidakpastian kondisi setelah bebas nanti.

### **Sub tema: perubahan positif yang dihadapi setelah bebas**

Sub tema perubahan positif tersusun dari kategori dapat bertemu keluarga, mempunyai kebebasan, kehidupan kembali seperti semula, dan memulai hidup baru. Kategori dapat bertemu keluarga yang menyebabkan partisipan bahagia dinyatakan dalam ungkapan berikut:

“... *ketemu* sama keluarga, sama anak-anak, *kan* sudah setahun lebih *nggak ketemu* ya?” (P1)

“Untuk *senengnya* mau *ketemu* anak-anak saya.” (P2)

Mempunyai kebebasan setelah bebas dinyatakan dalam ungkapan berikut ini:

“Satu segi enaknyanya di luar, ya punya kebebasan, .... *gitu*.” (P5)

Kehidupan kembali seperti semula dinyatakan dalam ungkapan berikut ini:

“... bisa menempatkan diri seperti dulu lagi...” (P5)

Kebahagiaan karena akan memulai kehidupan baru dinyatakan dalam ungkapan berikut ini:

“Dan saya boleh dikatakan, saya mau membuka lembaran baru. mau berusaha semampu saya.” (P2)

### **Sub tema: perubahan negatif yang akan dihadapi setelah bebas**

Sub tema perubahan negatif yang akan dihadapi setelah bebas disusun dari kategori masalah baru yang akan muncul dan berpisah dengan napi lainnya. Munculnya masalah baru setelah bebas sesuai dengan pernyataan partisipan berikut:

“Aku takutnya, apa yang aku takutkan ya masalahku yang kedua. Aku *nggak* pulang.” (P1)

“Terus *kan* saya masih punya mantan suami ya, Mbak? Karena itu *kan* tinggalnya dengan anak saya. Jadi saya bingung ya, Mbak. Apa saya tinggal...



tapi *kalo* saya tinggal takutnya namanya setan ya Mbak ya? Saya *nggak* mau, tapi kasihan anak saya” (P3)

Perpisahan dengan sesama napi yang menyebabkan sedih dinyatakan dalam ungkapan berikut:

“E...berat gitu kayaknya untuk meninggalkan teman-teman di sini karena sudah terlalu baik semua. Teman-teman di sini baik-baik semua.” (P2)

### Sub tema: ketidakpastian kondisi setelah bebas

Sub tema ketidakpastian kondisi setelah bebas tersusun dari kategori ketidakpastian kondisi keluarga, ketidakpastian tempat tinggal, dan ketidakpastian dapat mengunjungi sesama napi. Ketidakpastian kondisi keluarga dinyatakan dalam ungkapan berikut:

“Nanti keluar pun aku diterima *nggak* sama saudaraku?” (P1)

“Jadi mereka mungkin masih marah. Masih apa aku juga bingung lah.... *Nggak tau* pasti marah ya...” (P1)

“*Kowe jam sak mene, kowe dipakungi apa ora, kowe jam sak mene* (kamu jam sekian sudah dimandikan atau belum, jam sekian), *istilahe* dikasih makan bubur, *diopeni apa ora* (dirawat atau tidak)? Terus aku kan mikir *gitu*.” (P6)

Ketidakpastian tempat tinggal setelah bebas dinyatakan dalam ungkapan berikut:

“Tapi keluar itu pun aku juga bingung, aku harus tinggal dimana?” (P1)

“Lagian aku *gini*, keluar nanti, aku bebas dari sini, saya *ndak* punya tujuan.” (P6)

“E... habis itu selanjutnya saya mau ke mana? *Gitu* loh. Apakah saya masih boleh e.. bertempat tinggal lagi sama ibu saya?” (P6)

Ketidakpastian dapat mengunjungi sesama napi setelah bebas dinyatakan dalam ungkapan berikut:

“Di sini kan peraturannya, *kalo* e... dari mantan dari... warga binaan LP Bulu ini tidak boleh menjenguk *temennya*... Iya... Itu katanya. Saya sendiri juga belum... belum... keluar jadi juga belum tahu.” (P2)

## Tema 6: Pengalaman sebelumnya

Tema ini tersusun dari kategori ketidakadilan perlakuan di Rutan (Rumah Tahanan) dan pelapor yang menyebabkan partisipan dipenjara. Ketidakadilan perlakuan di Rutan

“Bu, saya akan sampaikan Kepala Rutan. Bahwa ini perlakuan tidak adil (memukul-mukul meja). Kenapa *handphone* saya langsung dibawa ke Karutan, kenapa *handphone* Yeyen dikembalikan? ....Hanya masalah kecemburuan saja *gitu*.” (P2)

Pelapor memasukkan partisipan ke dalam penjara dinyatakan dalam ungkapan berikut ini:

“Jadi seminggu setelah dia mau *nyerahkan* dana itu transfer ke saya, seminggu setelah itu saya dilaporkan ke polisi.” (P5)

“Ya sakit hati, Bu. Menyesal saya kenal juga *gitu* perasaan saya. *Kalo* saya *nggak* kenal dia, saya *nggak sampe* ke sini.” (P5)

“Istilahnya dia memang ingin *masukin* aku di sini.” (P6)

## Tema 7: Kondisi Lingkungan sosial

Tema ini disusun dari sub tema kondisi keluarga dan masyarakat.

### Sub tema: kondisi keluarga

Sub tema kondisi keluarga dibentuk dari kategori dibenci anak, tidak diterima, dan penelantaran suami. Partisipan dibenci anak karena pernah menelantarkan diungkapkan dalam pernyataan berikut:

“Anak saya aja *ndak* mau lihat saya, pandangannya itu *kayak* dendam ama saya *gitu* loh, Mbak. Siniis... *banget* ama saya.” (P6)

“Rid, *kalo* ibu punya salah sama F, ya Ibu minta maaf. Selama ini kan ibu mencari kesenangan sendiri, mencari kesibukan sendiri. *Ndak* pernah sejak terakhir ibu menggendong F. *Nggak* pernah, *kalo* F mau punya masalah dendam sama ibu ya ibu maklumkan. Wajar lah. Ibu bisa memaafkan.” (P6)

Kondisi keluarga yang tidak menerima partisipan diungkapkan dalam pernyataan berikut:

“Saudaraku juga *kemaren* aku sempat telpon juga *nggak* mau. *Nggak* mau ke sini.” (P1)

“Tapi paman-pamanku pada tahu semua. Aku *takute kalo* mereka benci aku itu *gimana?*” (P4)

Penelantaran suami diungkapkan dalam pernyataan berikut:

“Saya *kalo nggak* pernah dijenguk saya di sini *sampe* pulang, suami saya *ndak* pernah *ngurusin* saya, Mbak. *Njenguk* aja *ndak* pernah.” (P6)

“Saya dendamnya *gini*, ntar *kalo* saya keluar, *kalo* ada apa-apa dengan anak saya” (P6)

#### **Sub tema: kondisi masyarakat**

Sub tema kondisi masyarakat tersusun dari kategori peristiwa diketahui orang lain, peristiwa tidak diketahui orang lain, persepsi masyarakat (stigma) terhadap mantan napi, dan persepsi masyarakat terhadap napi. Kategori peristiwa pemenjaraan yang diketahui orang lain diungkapkan dalam pernyataan berikut:

“Ya itu... kita *kan* ditangkapnya di situ, Mbak. Di kampung kita.” (P3)

“Malu... *Gini kalo* saya kembali ke kos-kosan *kan* otomatis semuanya *kan* udah tahu kasus ya, Mbak. Apalagi mencuri *kayak gitu.*” (P6)

Kategori peristiwa pemenjaraan yang tidak diketahui orang lain diungkapkan dalam pernyataan berikut:

“Jadi TKP itu... Tempat Kejadian Perkara itu tidak di tempat tinggal. Jauh. Jadi itu tidak... tidak begitu terpikirkan sekali. Kecuali saya mencurinya di daerah Magelang, mungkin saya *gimana* ya?” (P2)

“*Taunya* saya di kantor, orang *taunya* saya pendidikan. Saya sering ikut pendidikan, Bu. *Ndak* aneh.” (P5)

Persepsi masyarakat (stigma) terhadap mantan napi diungkapkan dalam pernyataan berikut:

“Khawatir ....., terus tanggapan orang luar itu *gimana?* Apalagi keluarga itu yang *ta’ pikirin.*” (P4)

“Takut nanti *gimana* pandangan orang-orang, tanggapan orang-orang luar. Kan wah... ini orang ini dari LP *gitu.* Nah aku kan statusnya dibedakan... mantan napi... *gitu.*” (P4)

“*Wah kae maling. Bar metu saka LP penjara kasuse maling...* (Wah itu pencuri. Habis keluar dari LP penjara kasusnya mencuri)” (P6)

Persepsi masyarakat terhadap napi yang menganggap masuk penjara merupakan hal yang biasa diungkapkan dalam pernyataan berikut ini:

“Apalagi model sekarang ya? Masuk penjara *ndak aneh,* kan Bu?” (P5)

### 3. Mekanisme coping napi wanita dalam menghadapi kebebasannya

#### Tema 8: *Problem focused coping mechanism*

Tema ini dibentuk dari kategori mengungkapkan isi hati dan pikiran serta bertanya. Pengungkapan isi hati partisipan digambarkan dalam pernyataan berikut:

“Nanti *kan* saya pulang dijemput, Mbak. Mungkin nanti di perjalanan, atau di mana, baru saya *curhat* sama anak.” (P3)

“*Curhatnya* sama *temen.* *Gitu* Lalu sama orang yang lebih tua yang *ta’* (saya) percaya.” (P4)

Kategori bertanya kepada orang lain dinyatakan dalam ungkapan berikut ini:

“Nanti memang saya mau tanya (petugas).” (P2)

### **Tema 9: Cognitive focused coping mechanism**

Tema ini tersusun dari kategori pasrah, berkomunikasi dengan Tuhan, pelampiasan emosi dengan menangis, menyibukkan diri, tidak bersosialisasi, tidak menambah beban pikiran, dan tidak mengungkapkan. Pasrah sebagai bentuk penyerahan diri seorang hamba kepada Tuhannya digambarkan dalam pernyataan berikut:

“.... ketakutan itu aku sudah *serahin* sama Tuhan.” (P1)

Berkomunikasi dengan Tuhan dinyatakan dalam ungkapan berikut:

“Sholat itu, aku mencurahkan segala isi hatiku. Mencurahkan minta kekuatan, *dzikir* itu, puasa itu, ya itu, masalah hati itu kan yang membolak-balikkan kan yang di atas. *Kan kalo* kita khusyuk, bakal diberi ketenangan.” (P4)

“*Gitu...* terus saya menyendiri, saya kayak orang gila *gitu*, *ngomong dhewe* (sendiri). *Ngomong dhewe*, “Kok aku *iso ngene* (bisa begini) ya Allah.” (P6)

“*Kan* saya, istilahnya komunikasinya kan sama yang di atas. Saya percaya kok sama yang di atas. Pasti yang di atas bisa menolong saya. Saya punya masalah *gini*, saya percaya, lebih percaya sama yang di atas, daripada *temen*.” (P6)

Pelampiasan emosi dengan menangis pada saat masalah muncul diungkapkan oleh partisipan berikut:

“Banyaknya lebih nangis.” (P6)

Sebagian besar partisipan menyibukkan diri dengan kegiatan-kegiatan di Lapas untuk mengisi waktu dan melupakan *stressor* yang muncul. Hal ini seperti dalam pernyataan berikut ini:

“Tapi dengan di sini, aku *ta* kasih pekerjaan terus, biar *nggak* pikiran.” (P1)

Terdapat partisipan yang tidak bersosialisasi dengan napi lainnya untuk menghindari permasalahan. Hal ini seperti dalam pernyataan partisipan berikut:

“Jadi memang saya ambil e... menarik diri untuk ke dapur, untuk menghindar bibit konflik diantara penghuni, sesama penghuni.” (P5)

Terdapat partisipan yang tidak ingin menambah beban pikiran selama berada dalam Lapas, seperti dalam pernyataan berikut:

“O.. saya *ndak* pernah kasih keluarga saya untuk berkunjung ke sini, karena nanti menambah pemikiran saya, cerita-cerita baru, cerita baru, cerita baru.” (P5)

Sebagian besar partisipan tidak mengungkapkan isi hati dan permasalahannya. Hal ini tergambar dalam pernyataan partisipan berikut ini:

“*Curhat...* saya *ndak* pernah *curhat*.” (P2)

“*Ndak* ada. Dipikir sendiri.” (P5)

“Saya *curhat* kebetulan saya *ndem* (pendam) sendiri, Mbak. *Ndak* pernah, Mbak.” (P6)

“*Ndak* mau aku *masalaha* *diceritake* ke *temenku* gini, apa. *Yo wis* aku *diem thok*. *Gitu kalo* ada masalah apa, *ndak* ada yang tahu... *Ndak* pernah aku... *Pokoke diem aja*.” (P7)

#### 4. Rencana setelah bebas

##### Tema 10: Rencana penempatan kemampuan setelah bebas

Tema ini dijabarkan dalam empat sub tema yaitu rencana mengaplikasikan ketrampilan dari Lapas, hukum, fisik, interaksi sosial, dan mental spiritual.

##### Sub tema: rencana mengaplikasikan ketrampilan dari Lapas

Rencana mengaplikasikan ketrampilan yang diperoleh di Lapas dibentuk dari kategori untuk menambah penghasilan dan untuk disosialisasikan dengan orang lain. Rencana untuk menambah penghasilan diungkapkan dalam pernyataan berikut:

“Jadi aku keluar aku bisa, seandainya pun aku *nggak* dapat kerja aku bisa jualan kue, nitip terima dari arisan, bisa jahit...” (P1).

Rencana untuk mensosialisasikan ketrampilan yang diperoleh di Lapas diungkapkan dalam pernyataan berikut:

“Nanti mungkin saya bisa apa... mengenalkan dengan warga-warga kampung yang belum tahu *smok* itu apa, dan bagaimana cara membuatnya. *Kan* nanti saya bisa memberi tahu.” (P2)

#### **Sub tema: rencana hukum**

Sub tema rencana yang berkaitan dengan instansi hukum meliputi lapor ke Bapas dan meluruskan permasalahan. Rencana lapor ke Bapas dinyatakan dalam ungkapan berikut ini:

“Saya mau... cari segala itu. saya mau *turutin* aturan yang harus ke Bapas.” (P3)

Rencana meluruskan permasalahan dinyatakan dalam ungkapan berikut ini:

“.... saya nanti bisa bicara dengan Pak Karutan.” (P2)

#### **Sub tema: rencana fisik**

Sub tema rencana yang menyangkut dimensi fisik dijelaskan dalam kategori pemulihan fisik seperti semula. Hal ini sesuai dengan pernyataan partisipan berikut ini:

“*Ngumpet* itu, maksudnya itu *noto* diri dulu ya? Di sini kan kita kan semrawut ya. Mandi aja kadang-kadang karena *capek* ya, Bu ya. Jadi *ndak* bisa bertenang-tenang. Ya, *pingin noto* diri dulu lah, Bu. *Wong* di sini tidak seperti biasanya.” (P5)

#### **Sub tema: rencana interaksi sosial**

Sub tema interaksi sosial dikategorikan dalam menyambung silaturahmi, membahagiakan orang tua, meminta maaf, tidak mau bertemu orang yang pelapor, balas dendam, tidak berinteraksi dengan masyarakat sementara,

menghindar dari masyarakat sekitar yang mengetahui kejadian, mengambil anak, dan hati-hati dalam bertindak. Rencana untuk menyambung silaturahmi diungkapkan dalam pernyataan berikut:

“*Cepet* pulang. Menengok keluargaku.” (P1)

Rencana untuk membahagiakan orang tua diungkapkan dalam pernyataan berikut:

“Pertama, ketemu ibu. Lalu *pengen*, wuah, *masakin* apa yang kesukaan ibu *gitu* loh. *Kalo* ada rizki dari sini. Lalu kedua, mau nemuin bapak...” (P4)

Rencana untuk meminta maaf diungkapkan dalam pernyataan berikut:

“...dari sini itu langsung ke ibu, minta maaf sama ibu, *nyuwun ngapuro* (minta maaf)...” (P6)

Rencana tidak mau bertemu orang yang pelapor diungkapkan dalam pernyataan berikut:

“Saya *nggak* mau ketemu (pelapor).” (P5)

Rencana membalas dendam diungkapkan dalam pernyataan berikut:

“*Wis pokoke* mau *dibikin* tak .... apa tak kasih air keras *gitu*.” (P6)

“*Kalo* perlu pensiunnya saya tahan.” (P5)

Rencana tidak berinteraksi dengan masyarakat sementara diungkapkan dalam pernyataan berikut:

“...saya mau *mengumpet* dulu. Mau menata diri dulu, baru saya tampil.” (P5)

Rencana menghindar dari masyarakat sekitar Tempat Kejadian Perkara (TKP) yang mengetahui kejadian diungkapkan dalam pernyataan berikut:

“*Kalo malem-malem* kan, orang udah pada tidur kan...” (P6)



Rencana hati-hati dalam bertindak diungkapkan dalam pernyataan berikut:

“Kita lebih hati-hati menghadapi orang-orang.” (P5)

Rencana mengambil anak diungkapkan dalam pernyataan berikut:

“Saya itu, *pengennya* itu, *gimana* caranya mengambil anak saya itu....” (P6)

### **Sub tema: rencana mental spiritual**

Sub tema mental spiritual disusun dari kategori mengikuti kegiatan keagamaan dan merenung. Rencana mengikuti kegiatan keagamaan setelah bebas dinyatakan partisipan berikut:

“Semoga saya bisa sholaaat terus. Itu yang saya harapkan, Mbak. Saya bisa ngajiii... Biar berkumpul dengan ibu-ibu sana di pengajian, seandainya di tempat anak saya ada kumpulan mengaji-mengaji, *biarilah* saya ikuti anak saya dulu, ya Mbak. Untuk sementara. Memang kan dulu di kampung-kampung saya *gitu*, ya Mbak. Saya ikut-ikut kegiatan *ngaji*, kan.” (P3)

Rencana merenung setelah bebas sesuai dengan pernyataan partisipan berikut:

“Merenung-renung.... Misalnya kayak kita memutar TV lagi ya, kita selama setahun. Waktu kita *ngapain*. Biasa saya selalu di kamar aja. *Nggak* keluar-keluar. *Ndak* tahu *kato* nanti mau keluar apa *ndak*. Tapi *pinginnya diem* dulu.” (P5)

### **Tema 11: Rencana yang tidak berkaitan dengan peristiwa pemenjaraan**

Tema ini tersusun dari sub tema memenuhi kebutuhan hidup dan menjalani kehidupan seperti dulu.

#### **Sub tema: pemenuhan kebutuhan hidup**

Sub tema pemenuhan kebutuhan hidup dibentuk dari kategori rencana pemenuhan kebutuhan tempat tinggal dan kebutuhan ekonomi. Rencana

memenuhi kebutuhan tempat tinggal diungkapkan dalam pernyataan di bawah ini:

“Ya paling nanti pulang cari *lah* kos dulu.” (P1)

Rencana pemenuhan kebutuhan ekonomi diungkapkan dalam pernyataan di bawah ini:

“Saya mungkin kembali dagang lagi.” (P2)

#### **Sub tema: rencana menjalani kehidupan seperti dulu**

Rencana menjalani kehidupan seperti dulu lagi diungkapkan dalam pernyataan di bawah ini:

“Terus kembali lagi seperti dulu.” (P5)

### **5. Pandangan nabi terhadap dampak program pembinaan**

Pandangan nabi terhadap dampak program pembinaan dikelompokkan dalam tema dampak sebelum bebas dan dampak setelah bebas.

#### **Tema 12: Dampak program sebelum bebas**

Tema ini dijabarkan dalam tiga sub tema, yaitu dampak spiritualitas, pengetahuan, dan psikologis.

#### **Sub tema: dampak spiritualitas**

Dampak spiritualitas diambil dari kategori perubahan cara pandang dan peningkatan frekuensi ibadah. Perubahan cara pandang dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“Ya aku di sini, aku *bener-bener* merasakan *deket mbek* (dengan) Tuhan. Mengenal Tuhan lebih dalam.” (P1)

“*Kayak* menusuk di hati, kayak *bener-bener* bertaubat *ning kene* (di sini).... saya ditempatkan di sini itu, untuk memperbaiki diri saya. Tidak untuk mengulangi perbuatan itu lagi.” (P6)

Dampak peningkatan frekuensi ibadah dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“Dulu aku jarang ke gereja, di sini tiap hari ke gereja.” (P1)

#### **Sub tema: dampak pengetahuan**

Terjadi peningkatan pengetahuan dan ketrampilan dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“...di sini aku dapat *kepintaran-kepintaran*. Dulu aku di luar *nggak* bisa jahit, aku bisa jahit.” (P1)

“...saya jadi bisa ini, bisa mengerjakan itu. Yang tadinya saya tidak bisa, jadi saya bisa.” (P2)

#### **Sub tema: dampak psikologis**

Dampak pada aspek psikologis meliputi kategori menghilangkan perilaku negatif, pengendalian emosi, ketenangan hati, dan kesiapan mental setelah bebas.

Dampak hilangnya perilaku negatif dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“Membuang semua kelakuanku *sing* jelek-jelek.” (P1)

Dampak pengendalian emosi dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“Mengurangi rasa emosi.” (P1)

Dampak ketenangan hati dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“Jadi aku tidak punya pikiran...” (P1).

Dampak kesiapan mental menghadapi kehidupan setelah bebas dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“Mentalnya... siap *ndak* siap. Harus siap.” (P4)

### **Tema 13: Dampak setelah bebas**

Tema ini tersusun dari sub tema dampak ekonomi, kesehatan, dan semua aspek.

#### **Sub tema: dampak ekonomi**

Dampak pada aspek ekonomi meliputi bekal ketrampilan untuk menambah penghasilan dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“Dari *kepinteranku* aku dapat menjahit, dapat apa... bikin kue, bikin apa, kita bisa jualan di luar.” (P1)

“*Lha* itu juga bagus sekali untuk masa depan kita.” (P2)

#### **Sub tema: dampak kesehatan**

Dampak pada aspek kesehatan fisik yaitu peningkatan status kesehatan. Hal dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“Itu pasti nanti saya kasih bikin jamu, Mbak... jamu e... *wedhang* jahe. Terus jamu kencur, itu nanti pikir saya, nanti *kan* e... *mantu* saya sakit ya Mbak ya. Sering sakit-sakit badan *gitu* kan? Namanya dia kerja malem, nanti saya *bikin*.” (P3)

#### **Sub tema: dampak semua aspek kehidupan**

Dampak semua aspek kehidupan adalah mempersiapkan napi dalam berbagai aspek, tergantung napi dalam menyikapi program-program yang ada di Lapas, dan belum tahu dampak program yang diberikan. Dampak mempersiapkan napi dalam berbagai aspek kehidupan dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“*Kalo* menurut saya, program di sini sudah bisa membawa kita hidup untuk di luar.” (P5)

Tergantung napi dalam menyikapi program yang ada di Lapas dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“Ya tergantung orangnya ya, Bu ya? *Kalo* memang mereka ingin mempelajari di sini, seperti yang di dapur saya itu, *kalo* dia keluar dia bisa membuat warung di luar itu, dia bisa. Tergantung orangnya..... Memang perorangannya, mau *nggak* mendalami, menjalankannya, mengembangkannya.” (P5)

Partisipan yang belum mengetahui dampak program yang diberikan di Lapas setelah bebas nanti. Hal ini dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“Belum tahu. Mungkin suatu saat bisa digunakan, Bakat apa *gitu*.” (P4)

## **6. Harapan napi wanita terhadap diri sendiri, keluarga, masyarakat, dan Lapas setelah bebas**

### **Tema 14: Harapan terhadap diri sendiri**

Tema ini dijabarkan dalam sub tema partisipan yang ingin mempunyai perubahan diri, menjadi orang yang kuat mental, dan mampu menjalankan peran dengan baik.

#### **Sub tema: harapan perubahan diri**

Keinginan perubahan diri sendiri, meliputi kategori perubahan sifat, meningkatkan spiritualitas, dan tidak mengulangi lagi kesalahan terdahulu.

Keinginan perubahan sifat dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“.... aku mau meninggalkan diriku dan sifat-sifatku yang lalu, buang jauh.” (P1)

Keinginan meningkatkan spiritualitas dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“Aku mau hidup baru, mulai dari baru dengan bimbingan Tuhan lah. Yang terus bimbing aku terus.... Supaya kita tercegah dari perbuatan dosa itu, kita harus selalu *deketlah* sama Tuhan terus.” (P1)

Keinginan tidak mengulangi lagi kesalahan terdahulu dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“Jangan *sampe* kita mengulangi perbuatan yang dulu lagi.” (P1)

**Sub tema: harapan menjadi orang yang kuat mental**

Keinginan menjadi orang yang kuat mental setelah bebas dinyatakan dalam ungkapan berikut:

“Harapan ya... semoga kuat aja. Menerima apapun yang terjadi resikonya.” (P4)

**Sub tema: harapan mampu menjalankan peran dengan baik**

Keinginan dapat menjalankan peran dengan baik dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“Saya harapannya... bisa kembali menjadi masyarakat yang baik.... saya ibunya akan berusaha menjadi orang yang baik. Ibu yang baik” (P2)

**Tema 15: Harapan terhadap lingkungan sosial (keluarga dan masyarakat)**

Tema ini diangkat dari kategori-kategori harapan agar lingkungan sosial menerima kembali keberadaan partisipan, memperhatikan partisipan, tidak memberikan stigma, saling mendukung, dan memahami permasalahan penyebab partisipan dipenjara. Harapan lingkungan sosial menerima kembali keberadaan partisipan dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“*Kalo* keluarga besar sih mau memaafkan aku. Bisa menerima aku, tidak memandang rendah aku abis keluar dari sini. Haruslah kita merangkul, saling merangkul. Bersama keluarga seperti dulu lagi.” (P1)

“Ya mudah-mudahan selepas saya keluar dari sini, saya masih diterima lagi, masyarakat masih mau menerima saya, dengan apa adanya, e... *Ndak* diusir dari tempat itu” (P6)

Harapan lingkungan sosial memperhatikan partisipan dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“Biar dia (menantu) *merhatikan* saya, sayang saya.” (P3)

Harapan agar masyarakat tidak memberikan stigma terhadap mantan napi dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“...*nggak* memandang rendah aja. Cuma kita berharap ya nanti keluar nanti janganlah berpikiran buruk pada bekas para narapidana di sini.... Jadi *kalo* di luar jangan menganggap kita sampah. Jangan menganggap kita itu rendah.” (P1)

Harapan saling memberikan dukungan dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“Kita sama-sama manusia, saling lah mendukung, saling membantu.” (P1)

Harapan agar masyarakat memahami permasalahan penyebab masuk Lapas dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“...dan tahu masalah kondisi saya yang sebenarnya (mengetuk-ketuk meja). Itu yang saya harapkan.” (P6)

#### **Tema 16: Harapan terhadap Lapas**

Tema ini dijabarkan dalam sub tema harapan terhadap bentuk kegiatan yang sesuai untuk napi menjelang bebas, pola pembinaan, dan petugas.

##### **Sub tema: bentuk kegiatan**

Bentuk kegiatan yang sesuai untuk napi menjelang bebas dikelompokkan dalam kategori konseling, rekreatif, peningkatan ketrampilan, uang saku, dan adanya forum untuk berpamitan bagi napi yang akan pulang. Harapan adanya kegiatan konseling dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“Konseling, .... dikasih bimbingan.” (P1)

“...disiapkan untuk nanti di luar...” (P1)

“e... *ndak* pingin... *ndak* pingin dikasih apa-apa *gitu* loh, Mbak. Sekedar untuk nasihat saya aja cukup.” (P6)

Harapan adanya kegiatan rekreatif dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“Ya kadang di sini saya di sini minta, ya kalau di sini moga aja tambah hiburan lah. Kita juga di sini stres ya. ....Apa ada *game* apa, jadi ada kegiatan apa yang lucu-lucu *lah* jadi kita buang stres *gitu*.” (P1)

Harapan adanya peningkatan ketrampilan dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“Ya, ketrampilannya lebih *ditingkatin* lagi.” (P1)

Harapan adanya pemberian uang saku bagi napi yang akan pulang dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“Harapannya sih, semoga ya... besok tahun yang *besok-besok* ya? Yang mau pulang tuh, yang *nggak* punya uang itu dikasih uang saku. Kasihan *gitu* loh.” (P4)

Harapan adanya suatu forum untuk pamitan bagi napi yang akan pulang dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“Tapi *kalo* saya mau pulang, terus ijin ke ibu ini.. ke ibu ini.. (tertawa). *kan* *nggak* enak *kalo* *nggak* ijin, saya *kan* juga *nggak* enak ya Mbak ya. *Kalo* ya *emang* umpama ada... e.. besok mau pulang, *gitu* *kan*? Ada *lah* musyawarah sama ibu-ibu petugas. Seumpama kumpullah... mau pulang, jadi kita *kan* bisa pamit ya Bu, ya. Semua *rame-rame* ya Mbak ya.” (P3)

#### Sub tema: pola pembinaan

Harapan terhadap pola pembinaan agar lebih fleksibel dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“Jangan terlalu dikekang *gitu* loh... Maksudnya dikekang itu, *kalo* punya kesalahan apa sedikit, diberi *nasehat*. Jangan sedikit-sedikit *dikenuti* *gitu* loh. *Dikenuti* itu, dipukuli *pake* tongkat itu.” (P6)



### Sub tema: harapan terhadap petugas

Harapan terhadap petugas dikategorikan dalam memberikan dukungan dan menguatkan, memandang positif napi, dan tidak dikendalikan napi. Harapan agar petugas memberikan dukungan dan menguatkan dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“Jadilah sering... sesering saat kita sedih...saat apa... seringlah kita perhatikan anak-anak sini. Kita kan butuh dukungan, apa..... jadi *kalo* sebisa mungkin *kalo* jangan *pas* ada masalah lah. Semua kan juga *pengen* kasih sayang, *pengen* perhatian seorang ibu juga.” (P1)

“...kita pasti butuh dukungan untuk menguatkan juga *kan*”, (P1)

Harapan agar petugas memandang positif napi dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“... saya berharap ibu-ibu e... memandang saya e... *gimana* ya? Jadi warga binaan setelah keluar dari sini, jadi warga binaan yang baik *gitu*...” (P2)

Harapan agar petugas tidak dikendalikan napi dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“Sayang bajunya, kok bisa dikendalikan oleh penghuni, *gitu*. Penghuni harus menurut *omongan* petugas.” (P5)

## 7. Makna pengalaman menghadapi kebebasan bagi napi wanita

### Tema 17: Makna kebebasan

Tema ini muncul dari empat kategori yaitu selesainya masa hukuman, bertindak sesuai keinginan tanpa tekanan, lepas dari penderitaan, dan kehidupan kembali seperti semula. Makna kebebasan sebagai selesainya masa hukuman dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“Artinya saya itu sudah selesai menjalani apa yang dikatakan oleh hakim itu hukuman karena perbuatan saya.” (P2)

Makna kebebasan sebagai dapat bertindak sesuai keinginan tanpa tekanan dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“Kebebasan berarti kita mempunyai hak. *Kalo* di sini, haknya tuh sedikit, misalnya aku pingin ini, tapi wah *dibatesin*. Jam *segini* kamu harus *gini, gini, gini kerjane*. *Kalo* di rumah kan *nggak. Gitu*. Kita bisa mengekspresikan, apa ya? Keinginan-keinginan kita lah.” (P4)

Makna kebebasan sebagai lepas dari penderitaan dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“....saya sudah selesai menjalani hukuman saya selama 6 bulan....Aku wis (sudah) lepas dari semua beban deritaku yang di sini.” (P6)

Makna kebebasan berarti kembalinya kehidupan seperti semula dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“Bisa kerja seperti semula. Bisa kumpul.” (P7)

### **Tema 18: Makna pengalaman dalam menghadapi kebebasan**

Makna pengalaman menghadapi kebebasan sebagai pengendalian diri dijelaskan dengan pernyataan berikut:

“Bekal menghadapi eh... apa ya (tertawa). Ya bekal selanjutnya, hidup selanjutnya. .... Bekal yang menurutku itu, dengan ibadah itu mungkin aku dijauhkan dari perbuatan-perbuatan ya itu, mencuri apa, apa jalan pintas, ambil jalan pintas itu.” (P4)

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Peneliti akan membahas hasil penelitian dengan mengaitkan hasil penelitian dengan teori, konsep, dan penelitian terkait. Selain itu peneliti akan menguraikan keterbatasan penelitian dengan membandingkan proses penelitian yang dilakukan dengan kondisi ideal yang seharusnya dicapai. Implikasi penelitian diperoleh dengan melihat dampak yang muncul dari hasil dan keterbatasan penelitian. Penelitian ini dapat berdampak pada nabi wanita, keluarga, dan keperawatan. Implikasi keperawatan diberikan agar dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam pelayanan keperawatan, pendidikan keperawatan, dan riset keperawatan khususnya keilmuan keperawatan komunitas.

#### **A. INTERPRETASI HASIL PENELITIAN**

Penelitian ini telah menghasilkan delapan belas tema yang teridentifikasi berdasarkan tujuan penelitian. Beberapa diantara tema tersebut memiliki sub tema dengan kategori-kategori tertentu. Berikut adalah pembahasan hasil penelitian yang diperoleh dikaitkan dengan tinjauan pustaka.

##### **1. Respon nabi wanita dalam menghadapi masa kebebasannya dan situasi dan kondisi yang melatarbelakangi respon tersebut**

Kebebasan adalah salah satu situasi yang akan dihadapi nabi setelah menjalankan masa hukumannya. Nabi wanita harus beradaptasi dari kehidupan lapas yang

serba terbatas dan kembali ke masyarakat bebas. Masa kebebasan bagi napi wanita juga merupakan stimulus fokal yang harus dihadapi napi wanita, dimana napi terlibat dalam situasi tersebut dan harus beradaptasi terhadapnya. Roy (1991) menyatakan bahwa perubahan lingkungan dimana klien terlibat dan harus beradaptasi disebut dengan stimulus fokal. Adaptasi napi wanita terhadap kebebasannya dapat dilihat dari respon yang muncul dalam menghadapi masa kebebasannya.

Berbagai respon adaptasi napi muncul dalam menghadapi masa kebebasannya. Respon yang ditemukan berupa respon fisik, psikologis, dan spiritual. Respon-respon tersebut saling mempengaruhi dan masing-masing individu berespon secara unik dalam masing-masing aspek. Secara umum respon fisik napi wanita tidak menghadapi perubahan berarti dalam menghadapi kebebasan. Kondisi ini menggambarkan homeostatis fisiologis yang relatif stabil dan konstan dimana aktivitas sel, jaringan, organ, dan tingkat sistem organ untuk mempertahankan sistem integritas (Clark, 1999). Kestabilan fungsi tubuh ini juga dipengaruhi oleh emosi positif terutama perasaan bahagia karena akan dapat bertemu lagi dengan keluarganya. Hal ini dijelaskan dengan suatu penelitian yang menyatakan bahwa salah satu fungsi emosi positif adalah untuk mengembalikan seseorang pada kondisi fisiologis normal dan mengurangi dampak kardiovaskuler dari emosi negatif (Tice, Baumeister, Shmueli, & Muraven, 2005).

Emosi positif ini juga berdampak pada terjadinya penambahan berat badan pada partisipan 1 karena partisipan ingin mempersiapkan fisiknya menghadapi kebebasannya. Kondisi ini sesuai dengan penelitian Um, Song, & Plass (2005) yang menggambarkan pengaruh emosi positif terhadap pemikiran kreatif seseorang sehingga terjadi *out of the box thinking*. Penelitian ini dapat menjelaskan fenomena partisipan 1 yang ingin menambah berat badannya dengan sengaja untuk mempersiapkan bertemu dengan keluarganya setelah bebas, dimana terkadang hal ini tidak terpikirkan oleh orang lain.

Dimensi psikologis konsep diri terdiri dari proses kognitif, persepsi, dan emosi (Carson, 2000). Emosi yang muncul pada napi wanita menjelang kebebasannya dapat berupa emosi yang positif (bahagia, bangga, dan tidak dendam) serta negatif (sedih, cemas, dan sakit hati). Munculnya berbagai macam respon emosi partisipan tersebut tergantung dari berbagai situasi pengalaman yang dihadapi sebelumnya dan berdampak pada emosi partisipan menjelang kebebasan. Misalnya emosi negatif (rasa sakit hati) partisipan yang muncul pada saat partisipan masuk penjara dapat dirasakan partisipan hingga partisipan akan bebas.

Perasaan sedih yang muncul pada partisipan 6 menggambarkan suatu perasaan yang dialami selama di Lapas hingga menjelang kebebasannya. Hal ini merupakan *stressor* bagi partisipan 6 akibat terpisah dengan anak-anaknya. Kondisi ini sesuai dengan penelitian Harris (1993) yang menyatakan bahwa *stressor* yang umumnya dijumpai oleh mayoritas napi wanita adalah perpisahan

dengan anaknya. Perasaan ini muncul pada masa kebebasannya karena *stressor* partisipan tidak mendapatkan dukungan keluarga maupun penanganan dari petugas selama di Lapas sehingga tetap muncul hingga menjelang masa kebebasannya.

Perasaan lain yang muncul pada napi dalam menghadapi kebebasannya adalah perasaan cemas. Kecemasan timbul pada napi wanita saat menghadapi kebebasannya dipengaruhi oleh kondisi yang tidak pasti setelah bebas nanti terkait penerimaan keluarga, tempat tinggal setelah bebas, dan keberlanjutan hubungan sosial dengan sesama napi. Kondisi ini menimbulkan ketidakberdayaan dalam menghadapi peristiwa kebebasan tersebut. Hal ini sesuai dengan pernyataan Kozier (1995) yang menyatakan bahwa kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Kozier, 1995). Ketidakpastian yang dialami oleh napi dikarenakan kurangnya informasi terkait dengan kehidupan napi setelah bebas. Hal ini sesuai dengan penelitian Blitz, et al (2005) yang menyatakan bahwa napi tidak memperoleh informasi yang tersedia terkait komunitas tempat dia tinggal sebelum dipenjara sehingga menimbulkan kesulitan melakukan reintegrasi dengan komunitasnya setelah bebas.

Kecemasan yang terjadi pada partisipan juga disebabkan oleh beberapa perubahan pola hidup akan dialami napi setelah bebas menjadi *stressor* tersendiri bagi napi. Hal ini tercermin pada ketidakpastian interaksi dengan masyarakat dan sesama napi serta beberapa masalah khusus yang dialami masing-masing individu setelah bebas nanti. Masalah baru yang dialami partisipan 3 adalah

kondisi yang mengharuskan partisipan tinggal lagi dengan mantan suaminya yang tinggal bersama anaknya. Hal ini menjadi kecemasan tersendiri bagi partisipan karena partisipan tersebut sudah mempunyai menikah lagi orang lain. Saat ini suami partisipan dipenjara di Lapas Narkoba Cipinang. Kondisi ini menyebabkan partisipan harus tinggal bersama anak sebagai penjamin setelah bebas nanti dan partisipan yang harus lapor di Babas Bogor (tempat tinggal anaknya) sementara partisipan tinggal di Jakarta. Tinggal bersama mantan suami menjadi *stressor* personal dan unik yang dialami oleh partisipan dimana partisipan harus beradaptasi dengan situasi yang ada. Hal ini merupakan *stressor* pencetus cemas yang termasuk ancaman terhadap sistem diri seseorang dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi sosial yang terintegrasi seseorang. Stres yang dialami seseorang dapat menimbulkan kecemasan, atau kecemasan merupakan manifestasi langsung dari stres kehidupan dan erat kaitannya dengan pola hidup (Kozier, 1995).

Kecemasan yang timbul akibat ketidakpastian kondisi keluarga salah satunya disebabkan putusnya komunikasi terjadi selama napi di Lapas hingga akan bebas. Kondisi ini sesuai dengan hasil diskusi kelompok napi yang menyatakan bahwa proses pemenjaraan menyebabkan napi tidak dapat berhubungan lagi dengan keluarganya (Vigne, Wolf, & Jannetta, 2004). Salah satu kondisi yang menyebabkan putusnya hubungan keluarga adalah besarnya biaya yang dikeluarkan untuk menelpon maupun mengunjungi napi (Vigne, Wolf, & Jannetta, 2004). Hal ini dialami oleh partisipan 2 yang menyatakan jarak yang jauh bagi keluarga untuk berkunjung. Selain itu putusnya komunikasi terjadi

karena kurangnya penerimaan keluarga terhadap tindak kriminal yang dilakukan oleh napi (partisipasi 3, partisipan 6, dan partisipan 1). Kecemasan partisipan dipengaruhi oleh sistem keluarga. Bowen (1978, dalam Carson, 2000) menyatakan bahwa hubungan keluarga dapat memberikan dukungan ataupun stress tambahan bagi anggota keluarganya. Teori sistem Bowen mengkonseptualisasi keluarga sebagai unit emosional yang tersusun atas suatu jaringan hubungan saling mempengaruhi yang kompleks.

Kondisi kurang komunikasi dengan keluarga ini diperparah dengan kurangnya privasi napi dalam berkomunikasi dengan keluarga. Partisipan menyatakan kurang nyaman ketika berkomunikasi dengan keluarga melalui fasilitas telepon yang tersedia di Lapas. Komunikasi yang terjadi dalam proses interaksi tersebut dapat diketahui oleh orang lain karena terjadi dalam ruangan yang terbuka dan dapat didengarkan melalui pengeras suara oleh petugas yang berada di ruang kantor dan sesama napi yang juga menunggu giliran telepon. Kurangnya privasi juga dikeluhkan oleh beberapa staf yang berperan sebagai wali napi dalam berkomunikasi dengan binaannya. Staf tersebut menyatakan kurang optimalnya penggunaan ruang konseling di Lapas karena adanya kecurigaan yang muncul dari staf lain ketika terjadi interaksi "empat mata" dengan warga binaannya.

Cemas yang dialami partisipan tergolong sebagai cemas ringan, dimana cemas ringan terjadi dalam kehidupan sehari-hari sebagai pengalaman normal dan masih dapat mengarahkan realitas ke fokus yang jelas. Seseorang masih melihat, mendengar, dan menyerap informasi lebih banyak, dan pemecahan masalah yang



lebih efektif (Kozier, 1995). Kondisi ini berbeda dengan hasil wawancara dengan staf Lapas wanita yang menemukan kondisi gangguan tidur dan napi yang marah-marah serta observasi peneliti sebelum melakukan penelitian, dimana peneliti menemukan terdapat napi wanita yang mengalami kekambuhan penyakit jantung dengan gejala jantung berdebar-debar, denyut nadi meningkat, dan fokus perhatian menyempit. Tanda dan gejala yang muncul merupakan manifestasi dari kecemasan tingkat sedang hingga berat seperti tanda dan gejala kecemasan tingkat sedang hingga berat yang dinyatakan dalam Kozier (1995). Tanda dan gejala yang muncul pada tiap-tiap napi berbeda-beda karena manusia berespon secara unik terhadap stimulus yang dialaminya.

Keunikan juga tampak pada persepsi partisipan terhadap harga diri partisipan (*self respect*). Hasil penelitian ini mengidentifikasi dua persepsi diri (harga diri yang berbeda) yaitu perasaan malu dan tidak malu. Kedua perasaan ini muncul sebagai bentuk penghargaan diri individu terkait dengan sistem nilai yang ada. Perasaan malu sebagai wujud kurang layak nya partisipan untuk kembali di masyarakat dipengaruhi dari nilai pribadi yang negatif terhadap lingkungan sosial akibat perilaku yang mengakibatkan partisipan berhubungan dengan sistem pemasyarakatan. Perasaan ini muncul pada sebagian besar partisipan. Sebaliknya perasaan tidak malu dipengaruhi nilai pribadi yang dianggap positif. Nilai ini muncul karena partisipan merasa tidak bersalah atas tindakan yang menyebabkan partisipan bersinggungan dengan sistem pemasyarakatan dan kematangan proses pikir partisipan dalam menyikapi situasi yang ada. Nilai yang dimiliki individu sangat mempengaruhi harga diri individu tersebut dimana

*specific self esteem* merupakan ukuran seberapa penerimaan dan kesukaan seseorang terhadap bagian tertentu dari hidupnya (Donovan, 1984 dalam Carson 2000). Penghargaan diri merupakan perasaan bahwa apa yang dikerjakan seseorang sudah benar sesuai dengan sistem nilai yang ada (Dugas, 1983 dalam Carson, 2000). Satire (1970, dalam Carson, 2000) menyatakan bahwa faktor penting yang terjadi dalam diri seseorang dan diantara individu merupakan gambaran kelayakan individu yang dibawa masing-masing individu di sekitarnya.

Penghargaan diri (*self respect*) yang muncul juga dipengaruhi oleh kondisi lingkungan sosial sebagai stimulasi eksternal terhadap mantan napi. Stigma yang diperoleh menjadi beban berat bagi wanita karena ketika wanita bersinggungan dengan sistem masyarakat, *stereotype* wanita yang melambangkan keindahan dan kelembahlembutan akan dikaitkan dengan kejahatan sebagai sisi dunia yang gelap dan destruktif yang diwarnai dengan kekerasan, kelicikan, dan kekejaman. Hal ini sangat berbeda dengan pria yang pada umumnya dilambangkan dengan kekerasan dan agresivitas (Surbakti, Kuswardani, Iksan, 2006). Stigma ini menimbulkan perasaan harga diri yang rendah sebagai wujud persepsi kurang layakannya napi wanita untuk kembali ke masyarakat.

Stigma yang muncul pada napi wanita dirasa lebih berat karena *stereotype* yang kelembahlembutan yang dikontraskan dengan tindakan kriminal. Masyarakat yang kurang mau menerima mantan napi wanita dan mantan napi wanita yang lebih cenderung untuk menghindar dari masyarakat setelah bebas karena harga diri

rendah yang muncul. Kondisi ini dapat menimbulkan disintegrasi sosial (Burt et al, 2001 dalam Blitz, 2005).

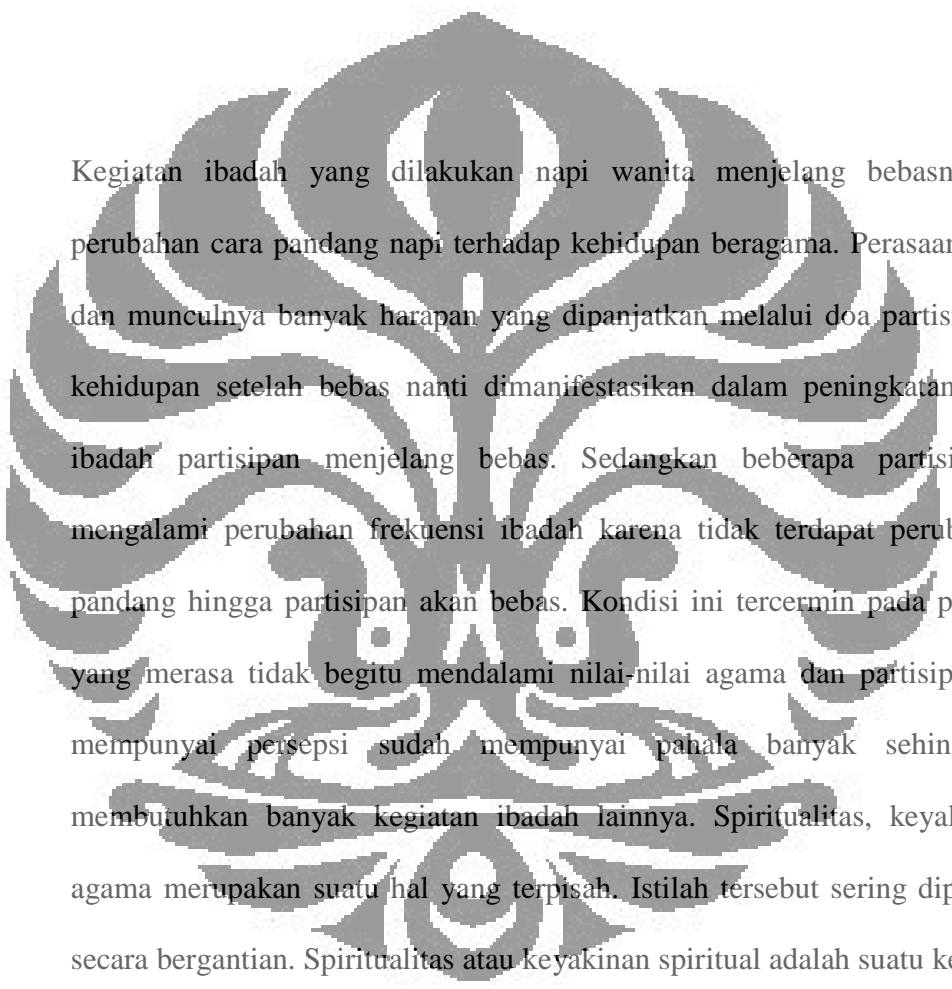
Perasaan tidak malu sebagai wujud persepsi bahwa mantan napi masih layak untuk kembali diterima dan berinteraksi di masyarakat juga dipengaruhi oleh kondisi lingkungan yang menganggap bahwa bersinggungannya seseorang dengan sistem pemasyarakatan merupakan hal yang wajar ditemui pada jaman sekarang. Persepsi ini merupakan salah satu budaya yang muncul di masyarakat modern sebagai manifestasi pergeseran nilai dan norma di masyarakat. Perasaan malu dan tidak malu napi wanita dalam mempersepsikan stigma sebagai sesuatu yang kuat atau tidak tergantung dari napi wanita mempersepsikan stigma tersebut (Viktoria, 2007). Respon yang muncul pada napi wanita juga tidak dapat dipisahkan dari kondisi spiritualitas seseorang.

Kecemasan dan rasa harga diri rendah yang muncul pada partisipan merupakan risiko perilaku depresi pada napi wanita setelah kembali ke keluarga dan masyarakat. Hal ini sesuai dengan pernyataan Robin (1991, dalam Blitz et al., 2005) yang menyatakan bahwa wanita lebih sering terkena gangguan somatis, depresi, cemas, panik, dan pobia. Meskipun masalah kesehatan mental populasi di Lapas, masih jarang diteliti, namun umumnya angka kejadian kesehatan masalah kesehatan mental napi wanita lebih tinggi daripada napi pria (Ditton, 1999 dalam Blitz et al., 2005).

Salah satu gambaran proses kognitif lain yang terjadi pada napi wanita yang akan bebas dimunculkan dalam fenomena ganjalan hati partisipan 2 yang muncul kembali pada saat menjelang masa kebebasan. Ganjalan hati tersebut sering muncul kembali pada saat menjelang masa kebebasan. Kondisi ini dijelaskan dengan teori psikologi terkait memori jangka panjang. Memori jangka panjang adalah informasi yang telah tersimpan dalam ingatan kita untuk keperluan yang akan datang (Wirawan, 2008). Ganjalan hati partisipan 2 merupakan suatu hasil pemikiran yang diingat dan disimpan partisipan saat awal proses pemindahan ke Lapas Wanita Semarang. Ganjalan hati itu belum tersampaikan dan menjadi suatu pesan yang disimpan untuk disampaikan setelah bebas. Ingatan ini muncul dengan proses *retrieval* melalui proses *recognition*, dimana partisipan mengenali suatu stimulus yang sudah pernah dialami sebelumnya, diproses, dan disimpan dalam ingatan untuk dimunculkan pada waktu yang sesuai yaitu pada waktu kebebasannya.

Salah satu stimulus yang muncul pada napi wanita yang terkait dengan respon kognitif berasal dari lingkungan sesama napi. Sindiran dari sesama napi yang dialami oleh napi yang akan bebas dalam dipersepsikan berbeda oleh partisipan. Partisipan 4 mempersepsikan sindiran tersebut sebagai suatu bentuk perhatian positif dari sesama napi karena menganggap sesama napi sebagai keluarga di Lapas. Namun, partisipan 5 mempersepsikan sindiran tersebut sebagai perhatian negatif (ejekan dan cobaan). Hal ini menyebabkan partisipan tersinggung dan menimbulkan ganjalan di hati yang ingin diungkapkannya. Persepsi negatif ini muncul karena menganggap sesama napi sebagai kelompok yang tidak sederajat

dengan partisipan yang berpendidikan tinggi dan dari kelompok sosial menengah ke atas. Kondisi ini terjadi karena masing-masing partisipan mempunyai keunikan dalam pemikiran. Hal ini sesuai dengan pernyataan Carson (2000) yang menyatakan bahwa masing-masing individu mempunyai keunikan dalam kapasitasan pemikiran, refleksi, dan evaluasi terhadap stimulasi yang berbeda.



Kegiatan ibadah yang dilakukan napi wanita menjelang kebebasannya karena perubahan cara pandang napi terhadap kehidupan beragama. Perasaan bertaubat dan munculnya banyak harapan yang dipanjatkan melalui doa partisipan untuk kehidupan setelah bebas nanti dimanifestasikan dalam peningkatan frekuensi ibadah partisipan menjelang bebas. Sedangkan beberapa partisipan tidak mengalami perubahan frekuensi ibadah karena tidak terdapat perubahan cara pandang hingga partisipan akan bebas. Kondisi ini tercermin pada partisipan 4 yang merasa tidak begitu mendalami nilai-nilai agama dan partisipan 5 yang mempunyai persepsi sudah mempunyai pahala banyak sehingga tidak membutuhkan banyak kegiatan ibadah lainnya. Spiritualitas, keyakinan, dan agama merupakan suatu hal yang terpisah. Istilah tersebut sering dipergunakan secara bergantian. Spiritualitas atau keyakinan spiritual adalah suatu kepercayaan atau hubungan dengan sesuatu yang mempunyai kekuatan super, kekuatan mencipta, bersifat ketuhanan, atau sumber energi yang tak terbatas (Kozier, 1995). Spiritualitas dapat tercermin dalam cara pandang terhadap kehidupan serta kegiatan ibadah sesuai dengan agama dan kepercayaan masing-masing.

## 2. Koping nabi wanita dalam menghadapi masa kebebasan

*Problem-focused coping mechanism* yang dilakukan nabi untuk menyelesaikan masalahnya adalah mengungkapkan perasaan dan permasalahan pada orang serta keinginan bertanya untuk mencari solusi terhadap permasalahan yang ada. Mekanisme koping yang dilakukan nabi umumnya adalah pencarian informasi untuk mengurangi ketidakpastian kondisi menjelang kebebasan yang menyebabkan stress (Wilson, 1999 dalam Campbell, 2006). Hal ini juga merupakan mekanisme koping adaptif karena mendukung pencapaian tujuan adaptasi dengan masa kebebasannya.

Mekanisme koping yang dilakukan nabi wanita dalam menghadapi masa kebebasannya adalah sikap pasrah kepada Tuhan terhadap apa yang terjadi, berkomunikasi dengan Tuhan, pelampiasan emosi dengan menangis, menyibukkan diri dengan berbagai kegiatan yang ada di Lapas, tidak bersosialisasi dengan nabi lainnya, tidak menambah beban pikiran, dan tidak mengungkapkan kepada orang lain. Perilaku yang dilakukan tergolong *cognitively-focused coping mechanism*. Efek kognitif ini dilakukan untuk menguasai, mengurangi, atau menolerir kebutuhan terhadap situasi selama menghadapi masa kebebasan (Folkman, 1996 dalam Campbell, 2006). Peneliti tidak menemukan adanya *emotion-focused coping mechanism* karena tidak terjadi gangguan *distress* emosi yang dimanifestasikan dengan pelarian dari situasi kebebasan (*denial*), supresi, atau proyeksi.

Pemilihan mekanisme koping yang adaptif dipengaruhi oleh berbagai hal. Napi wanita cenderung untuk menyembunyikan permasalahan dari orang lain karena tidak ingin menimbulkan masalah baru diantara sesama napi. Lingkungan yang tidak kondusif (sensitif terhadap timbulnya masalah) menyebabkan sebagian partisipan memilih untuk tidak mengungkapkan perasaan dan permasalahan kepada orang lain. Lingkungan yang sensitif ini sesuai dengan pernyataan Campbell (2006) yang menyebutkan bahwa lingkungan sensitif terjadi karena Lapas mempunyai kehidupan yang terisolasi secara sosial, tinggi dalam stres, dan rendah dalam kesempatan pengambilan keputusan. Kondisi ini juga ditunjang oleh kepribadian individu yang cenderung tertutup. Selain itu, terdapat persepsi partisipan bahwa mengungkapkan perasaan dan permasalahan diri sendiri dianggap tidak ada gunanya karena adanya persepsi bahwa pengungkapan ini dianggap sebagai membuka rahasia pribadi dan banyak napi yang juga mempunyai masalah sehingga tidak mampu memberikan solusi yang efektif bagi napi lainnya.

Napi wanita dengan segala kelemahan dan kurangnya dukungan sosial sangat berisiko mengalami rasa tidak berdaya dan ketakutan sehingga merasa tidak mampu bertahan dalam suatu sistem (Allender & Spradley, 2001). Konsep diri yang tidak adekuat akan mengarahkan napi wanita untuk mengalami depresi sehingga menimbulkan gangguan jiwa, atau mengulang kembali tindak kriminalnya sebagai manifestasi mekanisme koping yang tidak adekuat pula. Saat ini belum terdapat data mengenai jumlah gangguan jiwa yang muncul pada

mantan napi wanita. Namun tidak hal ini belum mencerminkan kondisi pada situasi nyata.

### 3. Rencana napi wanita setelah bebas

Setelah menyandang predikat "mantan narapidana", seseorang harus beradaptasi dengan kondisi dirinya, termasuk dalam membuat perencanaan setelah bebas. Umumnya partisipan berencana untuk memenuhi kebutuhan hidup setelah bebas. Untuk memenuhi kebutuhan hidup ini, partisipan harus mempersiapkan diri secara mandiri. Hal ini sesuai dengan temuan *focus group discussion* dengan napi yang menyatakan bahwa setelah bebas, sebagian besar napi harus berjuang untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka, meliputi makanan, pakaian, perumahan, dan transportasi. Para napi kurang mendapatkan informasi sistem pelayanan sosial sehingga menghadapi banyak masalah di luar Lapas (Vigne, Wolf, & Jannetta, 2004).

Rencana lain yang dibuat napi wanita berkaitan dengan proses pemenjaraannya, terkait dengan pengalaman sebelum dipenjara serta selama dalam tahanan dan Lapas. Rencana yang dibuat napi wanita setelah bebas yang didasari pengalaman sebelum dipenjara misalnya tampak pada partisipan 5 dan 6 yang ingin melakukan balas dendam terhadap pelapor. Kedua partisipan tersebut telah menyusun cara pelampiasan balas dendamnya, terutama partisipan 6 yang sangat bersemangat untuk membalaskan sakit hatinya terhadap pelapor walaupun dengan konsekuensi harus kembali ke dalam penjara. Hal ini menimbulkan



fenomena residivis akibat kurang efektifnya mekanisme coping partisipan terhadap *stressor* yang dihadapinya.

Rencana yang dibuat berdasarkan pengalaman selama dalam tahanan dan Lapas misalnya tampak pada rencana untuk meluruskan permasalahan selama berada di Rutan yang menyebabkan partisipan dipindahkan ke Lapas Wanita Kelas IIA Semarang. Gajalan hati yang selama ini belum diungkapkan partisipan menyebabkan partisipan membuat rencana untuk mengungkapkan perasaan untuk meluruskan kondisi ketidakadilan yang ditemui. Hal ini menggambarkan bahwa rencana merupakan perwujudan sikap yang dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu (Azwar, 1995).

Rencana menyambung silaturahmi dan meminta maaf yang muncul pada beberapa partisipan didasari atas adanya masalah sosial yang mungkin muncul akibat kurang penerimaan keluarga terhadap peristiwa masuknya partisipan ke dalam Lapas. Partisipan merasa kurangnya komunikasi dengan keluarga mencerminkan kurangnya penerimaan keluarga terhadap partisipan sehingga partisipan merencanakan suatu strategi untuk memperkuat tali kekeluargaan setelah bebas. Hal ini dijelaskan dengan pernyataan bahwa perencanaan merupakan kemampuan kognitif mendasar yang membantu seseorang mengelola dan menyusun kehidupan sehari-hari dan masa depan. Rencana menjadi hal yang penting dalam situasi baru yang dikarakteristikan dengan ketidakpastian (Güss, 2000).

Fenomena rencana unik yang ditemukan pada partisipan adalah partisipan yang berusaha menghindari dari masyarakat karena merasa malu atas stigma yang diberikan masyarakat sehingga membuat mantan napi diperlakukan secara berbeda oleh masyarakat. Kondisi ini sebenarnya belum pasti ditemui oleh partisipan, namun stigma yang umumnya diberikan kepada mantan napi membuat partisipan berencana untuk menghindari masyarakat. Situasi ini menggambarkan bahwa walaupun secara fisik mantan napi telah bebas dari Lapas, namun individu belum dapat memaknai kebebasan dan kemerdekaan secara utuh. Idealnya seorang mantan napi harus dapat berinteraksi dengan baik dengan lingkungan sosial tanpa dipengaruhi kondisi lingkungannya karena kemerdekaan adalah kondisi dimana setiap manusia bisa berbuat, bertindak sesuai dengan pilihannya sendiri tanpa tekanan, tanpa hambatan maupun pengaruh dari kekuatan lain di luar dirinya. Kemerdekaan baru mempunyai makna ketika seseorang menggunakannya dengan sebaik-baiknya, bila hal ini tidak dilakukan maka kemerdekaan itu sendiri tidak akan ada artinya ([http://yuzenho.blogs.friendster.com/in\\_search\\_of\\_the\\_truth\\_wi/2005/11/sebuah\\_ide\\_tent.html](http://yuzenho.blogs.friendster.com/in_search_of_the_truth_wi/2005/11/sebuah_ide_tent.html), diperoleh tanggal 28 November 2007).

#### 4. Pandangan napi terhadap program pembinaan Lapas

Secara umum napi menganggap bahwa program Lapas sudah mampu mempersiapkan napi untuk kembali ke masyarakat sesuai tujuan Lapas yang idealnya melayani dan memperbaiki narapidana untuk memberikan perspektif dan pilihan yang baru sehingga ketika bebas, mantan narapidana dapat hidup sebagai warga negara yang produktif (Allender & Spradley, 2005). Lembaga

pemasyarakatan (Lapas) merupakan salah satu fasilitas *correctional*. Sementara Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan menguraikan bahwa Lapas bertujuan agar warga binaan pemasyarakatan menyadari kesalahannya, memperbaiki diri, dan tidak mengulangi tindak pidana, sehingga bisa diterima kembali oleh masyarakat. Dari kedua definisi tersebut terdapat kesamaan tujuan Lapas, yaitu memberikan keamanan kepada masyarakat dan merehabilitasi narapidana agar dapat berfungsi kembali ke masyarakat dengan baik. Fungsi rehabilitasi napi agar berfungsi kembali ke masyarakat dengan baik merupakan landasan filosofi pembinaan yang diberikan di Lapas. Hakekatnya semua program pembinaan ditujukan pada pengembalian napi ke masyarakat. Program ketrampilan yang diberikan di Lapas juga ditujukan untuk bekal napi setelah bebas nanti.

Sebagian besar napi berpendapat bahwa berbagai jenis ketrampilan yang diberikan di Lapas Wanita Kelas II Semarang sudah disesuaikan dengan minat dan bakat dari napi. Hal ini tidak sesuai dengan pernyataan Meliala, et al., (2005) yang menyatakan bahwa pelatihan atau ketrampilan yang diberikan selama pembinaan di Lapas tidak sesuai dengan karakteristik dan minat narapidana.

Ketidaksesuaian program yang teridentifikasi peneliti adalah pada program pembinaan spiritual dimana terdapat partisipan yang beragama Nasrani namun partisipan mendapatkan pembinaan mental agama Islam karena kesalahan pencatatan di Berita Acara Perkara (BAP). Hal ini mempengaruhi kehidupan rohani partisipan selama di Lapas. Program pembinaan mental di Lapas yang

bertujuan untuk mempersiapkan kondisi psikologis napi untuk bebas belum optimal. Program pembinaan yang diselenggarakan hanya menitikberatkan pada tujuan penyesalan napi terhadap tindakannya. Hal ini dikarenakan pejabat yang berwenang memandang kejahatan yang dilakukan sebagai dosa, sehingga konsep tobat dan akhlak masih mendominasi. Target penyesalan napi untuk tidak mengulangi perbuatannya umumnya tercapai, namun kesiapan mental untuk bertemu ke masyarakat belum terfasilitasi dengan program yang ada. Kesiapan mental yang diperoleh napi berasal dari nilai diri yang positif dan pendeta untuk pembinaan mental Nasrani, namun hal ini tidak ditemukan sebagai dampak pembinaan mental pada agama lainnya. Artinya pembinaan mental-spiritual yang dalam hal ini dilakukan oleh perwakilan Departemen Agama di Lapas belum mempunyai keseragaman tujuan pembinaan bagi napi untuk kesiapan kembali ke masyarakat, yang sebenarnya sangat diperlukan untuk program pengintegrasian di masyarakat dengan memperhatikan pengalaman, nilai-nilai, pengharapan, dan cita-cita narapidana, termasuk latar belakang budaya, kelembagaan, serta kondisi masyarakat dari mana narapidana berasal sehingga napi siap kembali ke masyarakat (John Delaney dalam Melaila, et al, 2005).

Pernyataan partisipan yang menyatakan bahwa pembinaan napi wanita yang ada sudah mempersiapkan kehidupan setelah bebas nanti dirasakan kurang konsisten dengan banyaknya permasalahan yang dijumpai partisipan setelah bebas nanti. Hal ini terjadi karena partisipan hanya memandang persiapan bebas dari segi ekonomi dimana sebagian besar partisipan tidak mengalami kesulitan untuk mencari pekerjaan setelah bebas. Partisipan 1 menyatakan akan berusaha

berwirausaha berdasar bekal yang diperoleh di Lapas, Partisipan 2, 3, dan 6 menyatakan akan berjualan kembali seperti pekerjaan awal. Wiraswasta merupakan pilihan yang tepat karena partisipan tidak bergantung pada pihak lain untuk mendapatkan pekerjaan yang umumnya pemberi pekerjaan mengutamakan kepercayaan dalam memilih karyawan. Partisipan 5 dan 7 juga tidak mengalami kesulitan untuk kembali bekerja pada pekerjaan awal karena atasan tidak menganggap tindakan yang dilakukan partisipan sebagai tindakan kriminal berat.

Persepsi yang muncul di partisipan sangat berbeda dengan kondisi ideal dimana seharusnya Lapas memberikan berbagai program yang komprehensif untuk mengembalikan napi ke masyarakat. Program yang ada antara lain meliputi pemenuhan kebutuhan dasar, pekerjaan, hubungan keluarga, perumahan dan pelayanan kesehatan. Program tersebut dimunculkan berdasarkan kebutuhan yang muncul dari penelitian terhadap kebutuhan napi setelah bebas (Vigne, Wolf, & Jannetta, 2004). Program-program juga harus disesuaikan dengan karakteristik napi wanita sebagai sub populasi tertentu, termasuk *re-entry planning program* yang mempersiapkan napi wanita dalam berbagai aspek kehidupan.

Sebagian besar partisipan menyebutkan bahwa pembinaan yang ada sudah dapat mempersiapkan napi wanita untuk kehidupan setelah bebas. Namun terdapat partisipan yang menyatakan tidak mengetahui dampak pembinaan yang diberikan walaupun partisipan tersebut mengikuti berbagai program yang diberikan di Lapas. Hal ini mengindikasikan bahwa para napi tidak mengetahui

tujuan pembinaan sebenarnya. Padahal hal ini diperlukan untuk keberhasilan program dalam bekerja bersama napi sebagai klien. Klien dan pihak-pihak terkait perlu diinformasikan rencana program dan disesuaikan dengan keinginan dan harapan klien (Clark, 1999).

## 5. Harapan napi

Harapan napi terhadap diri sendiri adalah berubah dan mampu menjalankan peran dengan baik. Harapan ini sesuai dengan tujuan Lapas dimana fasilitas *correctional* bertujuan untuk memperbaiki narapidana untuk memberikan perspektif dan pilihan yang baru sehingga ketika bebas, mantan narapidana dapat hidup sebagai warga negara yang produktif (Allender & Spradley, 2005) dan sesuai dengan tujuan Lapas yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan yang menguraikan bahwa Lapas bertujuan agar warga binaan pemasyarakatan menyadari kesalahannya, memperbaiki diri, dan tidak mengulangi tindak pidana, sehingga bisa diterima kembali oleh masyarakat.

Harapan napi terhadap lingkungan sosial adalah lingkungan mampu menerima napi dan tidak memberikan stigma terhadap mantan napi. Harapan ini dikaitkan dengan stigma yang biasanya terus melekat pada mantan napi khususnya napi wanita setelah bebas. Napi wanita akan memperoleh stigma yang lebih buruk dibanding napi pria karena dianggap sebagai pelaku kejahatan yang telah melanggar norma ganda, yaitu norma hukum dan norma konvensional tentang bagaimana seharusnya wanita bersikap (Viktoria, 2007).

Napi wanita berharap agar petugas memberikan dukungan karena merasa kurang mendapat perhatian dari petugas, walaupun sebenarnya sudah terdapat sistem pendukung bagi napi wanita selama di dalam Lapas. Setiap napi yang mempunyai masa hukuman 1 tahun atau lebih mempunyai wali napi yang bertanggung jawab memberikan perhatian terhadap pembinaan beberapa napi wanita di bawah supervisi petugas tersebut. Namun pada pelaksanaannya, tugas tersebut kurang menjadi prioritas bagi petugas yang ada karena beberapa faktor antara lain beban kerja yang tinggi, tidak adanya *reward system* terhadap petugas yang mampu menyelesaikan tugasnya dengan baik, kurangnya pengetahuan terkait kebutuhan napi wanita, dan orientasi kerja.

#### **6. Makna pengalaman menjelang bebas bagi napi wanita**

Makna pengalaman menjelang bebas hanya terdapat dari partisipan 5 yang mengatakan bahwa makna pengalaman menghadapi kebebasan adalah pengendalian diri. Hal ini dilatarbelakangi adanya peristiwa yang dialami partisipan dipersepsikan negatif (mendapat sindiran dari sesama napi). Peristiwa ini menimbulkan perasaan marah pada diri partisipan, namun partisipan menganggap hal ini sebagai cobaan dan tidak ada gunanya bila ditanggapi, sehingga diperlukan pengendalian diri yang kuat untuk beradaptasi dengan lingkungan di sekitar. Hal ini mengindikasikan adanya coping yang adaptif dalam mengatasi permasalahan yang ada karena partisipan mampu untuk menetralkan stimulus dan tidak berusaha untuk menguasai kondisi (Stuart & Sundeen, 1995).

Kurang tergalinya makna pengalaman ini mungkin dikarenakan partisipan kurang menyadari peristiwa-peristiwa internal dan eksternal yang dihadapi selama menghadapi kebebasannya sebagai data yang harus diproses secara kognitif. Data yang tidak diproses lebih lanjut hasil belajar dari diri dan lingkungannya (Wirawan, 2008).

Hasil penelitian menunjukkan teridentifikasinya makna kebebasan bagi partisipan yang umumnya menyatakan selesainya masa hukuman dan kembalinya hak-hak partisipan di masyarakat seperti kehidupan sebelum menjalani masa hukuman. Hal ini mencerminkan bahwa proses pembinaan di Lapas lebih dianggap sebagai suatu hukuman agar napi tidak mengulangi perbuatannya daripada sebagai pembinaan untuk kembali menjadi masyarakat yang produktif sesuai dengan tujuan pembinaan yang sebenarnya.

## **B. KETERBATASAN PENELITIAN**

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Keterbatasan yang diperoleh terkait kemampuan peneliti dalam memperoleh data yang lebih mendalam terkait fenomena napi wanita dalam menghadapi kebebasannya dan ketrampilan dalam menggunakan pertanyaan terbuka untuk mengeksplor pernyataan partisipan. Hal ini mengakibatkan kurangnya data yang mendalam terkait dengan fenomena dan kurangnya pernyataan secara eksplisit yang mengandung esensi jawaban partisipan. Misalnya, peneliti menanyakan apakah terdapat perasaan malu setelah bebas nanti, sehingga partisipan menjawab "iya". Namun peneliti berusaha mencari esensi jawaban sesuai dengan konteks pertanyaan yang diberikan kepada partisipan. Hal ini dikarenakan peneliti



yang masih merupakan peneliti pemula dalam melakukan penelitian kualitatif. Selain itu kondisi fisik peneliti yang kurang sehat kadang kurang menunjang peneliti untuk mengambil data. Namun peneliti memaksakan mengambil data karena terbatasnya jumlah partisipan, rencana kebebasan partisipan yang mendesak, dan sulitnya mencari tempat tinggal partisipan yang berasal dari berbagai kota. Kondisi fisik yang kurang sehat menyebabkan peneliti kurang mampu berkonsentrasi dan melakukan wawancara mendalam kepada partisipan.

Kurang mendalamnya hasil wawancara juga dipengaruhi karakteristik partisipan yang cenderung tertutup (partisipan 7) sehingga agak sulit untuk mengutarakan apa yang dirasakan dan dipikirkan. Hal ini juga didukung oleh adanya perasaan takut dari partisipan untuk mengungkapkan hal-hal yang dialami, dipikirkan, dan dirasakan selama menjalani masa hukuman, walaupun peneliti sudah memberikan penjaminan terhadap terpenuhinya hak-hak partisipan dalam *informed consent*.

Kedalaman dan variasi pertanyaan juga dipengaruhi oleh sedikitnya literatur yang diperoleh sebelum penyusunan proposal terkait persiapan kebebasan napi wanita. Hal ini mengakibatkan peneliti kurang dapat mengeksplor fenomena persiapan kebebasan napi wanita dikaitkan dengan referensi yang telah ada dan dibandingkan dengan kondisi terkait fenomena ini di negara yang sudah maju yang sudah menciptakan sistem pemulangan napi wanita ke masyarakat.

Keterbatasan penelitian yang lain adalah tidak ditemukannya semua fenomena kebebasan pada waktu penelitian. Peneliti tidak menjumpai fenomena yang

ditemukan waktu observasi awal misalnya perubahan kondisi fisik (misalnya gangguan tidur, kambuhnya penyakit jantung) dan perubahan perilaku menjelang bebas (misalnya perilaku marah dan berteriak-teriak) seperti hasil wawancara dengan petugas Lapas.

### C. IMPLIKASI PENELITIAN

#### 1. Implikasi terhadap pengelola lembaga pemasyarakatan

Petugas Lapas wanita merupakan sosok yang dijadikan panutan bagi napi wanita. Secara umum napi memandang petugas yang ada sebagai sosok yang baik hati, netral, dan memberikan hukuman sesuai dengan tindakan yang dilakukan. Namun, partisipan menyatakan bahwa tidak ada perhatian dan program khusus yang diberikan kepada napi wanita yang akan menghadapi kebebasannya. Semua diperlakukan sama dari awal masuk Lapas hingga akan bebas. Secara umum, petugas yang ada juga cenderung kurang pro aktif dalam memberikan perhatian kepada napi. Seorang petugas Lapas tidak akan bisa bersikap pro aktif bila kurang bisa bersikap *care* terhadap fenomena kebebasan yang dihadapi napi wanita yang cenderung lebih bersifat sensitif terhadap suatu situasi yang dihadapi napi wanita.

Semua partisipan menyatakan bahwa lingkungan di Lapas tidak kondusif untuk *sharing* dalam menyelesaikan permasalahan (tidak ada yang dapat dipercaya dan rentan terhadap munculnya masalah di antara sesama napi). Selain itu napi hanya dipanggil bila mempunyai masalah sehingga kurang muncul kedekatan antara petugas dan napi, padahal kedekatan ini merupakan syarat terbinanya hubungan

saling percaya untuk dapat berinteraksi lebih lanjut. Campbell (2005) menyatakan bahwa lingkungan lapas terisolasi dari dunia luar, tinggi stres, dan rendah kesempatan untuk pengambilan keputusan. Padahal lingkungan yang kondusif diperlukan untuk menciptakan *self help group* dalam rangka pemberdayaan kelompok napi untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi. Untuk itu diperlukan suatu intervensi untuk menciptakan atmosfer yang kondusif untuk memfasilitasi pembentukan *self help group*.

## 2. Implikasi terhadap pelayanan keperawatan komunitas

*Caring* sebagai tindakan dan aktivitas yang ditujukan untuk membantu, mendukung, atau memampukan individu dan kelompok lain dengan kebutuhan yang dibuktikan atau diantisipasi untuk meningkatkan kondisi atau gaya hidup seseorang (Leininger, 1991 dalam Hitchcock, Schubert, & Thomas, 2003). Perawat perlu lebih peka dalam menangkap kebutuhan napi wanita yang sangat beragam mengingat perbedaan karakteristik napi dan melakukan tindakan *caring* sesuai dengan kondisi sistem pemasyarakatan yang ada di Indonesia yang pada umumnya belum terlalu peka terhadap respon dan kebutuhan napi, khususnya napi wanita yang sampai saat ini masih kurang mendapat perhatian khusus.

Berbagai respon muncul pada napi wanita yang akan menghadapi kebebasannya. Hal ini merupakan suatu fenomena yang unik. Oleh karena itu, perawat perlu memberikan intervensi dengan pendekatan unik terkait *gender specific program* mengingat napi wanita merupakan sub populasi yang merupakan salah satu klien yang harus mendapat perhatian khusus dari perawat. Pemberian intervensi

keperawatan dalam bekerja dalam sistem pemasyarakatan dengan klien wanita membutuhkan banyak ilmu dan pengetahuan pendukung. Oleh karena itu perawat perlu mempelajari ilmu dan pengetahuan demi keberhasilan program pemulangan napi wanita kepada keluarga dan masyarakatnya.

Persiapan napi wanita ke masyarakat sangat dipengaruhi oleh sistem pemasyarakatan yang ada. Sistem pemulangan yang diberikan membutuhkan kerja sama multidisiplin. Perawat komunitas perlu mengembangkan kemampuan untuk bekerja dalam tim. Kompetensi yang dibutuhkan perawat komunitas dalam proses pemulangan napi wanita ke masyarakat terkait dengan kompetensi sebagai *advocate, collaborator, consultant, councillor, educator, researcher, dan case manager* (Hitchcock, Schubert, & Thomas, 2003). Peran *advocate* diperlukan karena napi wanita cenderung untuk tidak dapat menyampaikan kebutuhan dan ide-ide, kurang pengetahuan terhadap situasi dan cara mengatasinya, adanya persepsi ketidakberdayaan, dan takut. Peran sebagai *collaborator* dibutuhkan karena perawat harus bekerja secara multidisiplin dengan pemberi pelayanan lainnya untuk mengambil keputusan bersama dalam atmosfer yang saling menghargai. Hal ini diperlukan agar perawat mampu menciptakan suatu sistem yang menjembatani *gap* yang muncul selama proses persiapan napi dalam menghadapi kebebasannya dan setelah napi kembali di masyarakat. Peran koordinasi pada level yang lebih tinggi diperlukan perawat yang bertindak sebagai *case manager* dimana diperlukan kompetensi yang kompleks agar mampu mengkoordinasikan program-program yang diberikan oleh institusi, agensi, serta pemberi pelayanan pada sektor pemerintah dan swasta, khususnya bagi napi

wanita yang akan bebas yang umumnya merasa tidak berdaya dalam menghadapi situasi dan kondisi.

Ketidakmampuan nabi wanita dalam mengambil keputusan karena faktor personal, keluarga, maupun lingkungan Lapas yang tidak kondusif mengindikasikan diperlukannya seorang konsultan. Perawat komunitas dapat membantu nabi wanita dalam memahami masalah dan mengambil keputusan yang efektif. Peran ini selaras dengan peran sebagai konselor dimana perawat membantu nabi wanita untuk memilih solusi dari permasalahan yang dihadapi sesuai dengan kebutuhan nabi wanita.

Salah satu kebutuhan nabi wanita yang akan bebas adalah kebutuhan belajar. Belajar untuk beradaptasi dengan lingkungan yang baru. Peran perawat sebagai edukator sangat penting untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Perawat dapat memberikan pengetahuan dan ketrampilan yang diperlukan untuk beradaptasi dengan lingkungan yang baru setelah bebas nanti.

Proses adaptasi nabi wanita dalam menghadapi kebebasan memerlukan partisipasi semua pihak. Oleh karena itu perawat komunitas perlu mengembangkan program untuk semua pihak, yaitu program untuk nabi, keluarga, komunitas, dan petugas Lapas.

Proses adaptasi nabi wanita dalam menghadapi kebebasan juga memerlukan *continuity of care* dalam *discharge planning* yang dilaksanakan segera saat nabi

masuk ke Lapas. Perencanaan pulang untuk kembali ke masyarakat dapat dianalogikan dengan *discharge planning* di rumah sakit (Blitz et al., 2005). Rencana ini akan dilaksanakan selama napi berada di dalam Lapas, selama menghadapi masa kebebasan (transisi), dan setelah kembali ke masyarakat (*post release*). Pelaksanaan *continuity of care* membutuhkan suatu sistem yang adekuat untuk menjalankan proses keperawatan. Oleh karena itu perawat komunitas perlu menciptakan proses keperawatan yang efektif dari pengkajian hingga evaluasi bagi napi wanita dalam menghadapi kebebasannya.

Belum adanya *gender specific policy* di Indonesia perlu mendapat perhatian khusus. Kondisi ini memberikan peluang bagi perawat komunitas untuk berkontribusi dalam membantu munculnya kebijakan yang memfasilitasi kounikan napi wanita dalam beradaptasi dengan masa kebebasannya. Kebijakan ini juga harus ditunjang dengan sistem pelaksanaan di lapangan. Petugas Lapas cenderung kebingungan dalam melaksanakan sistem pemasyarakatan yang ada karena tidak adanya petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis yang menunjang berjalannya suatu kebijakan.

Sistem pemasyarakatan di Indonesia belum melibatkan perawat dalam pemberian pelayanan kesehatan secara holistik di Lapas. Hal ini harus ditangkap sebagai peluang untuk mengembangkan praktik keperawatan komunitas di Indonesia, khususnya pada *correctional setting*. Dalam menjalankan praktiknya, organisasi profesi juga dapat memberikan batasan praktik yang jelas bagi perawat berdasarkan tingkat pendidikannya.

### 3. Implikasi terhadap pendidikan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih terdapat kecemasan yang timbul pada napi yang dilatarbelakangi oleh berbagai situasi dan kondisi serta terdapat pandangan napi bahwa tidak ada perhatian khusus dari pihak Lapas terhadap napi yang akan bebas. Kondisi ini mengindikasikan bahwa proses transisi napi wanita ke masyarakat kurang terlaksana dengan optimal. Oleh sebab itu dibutuhkan tenaga profesional yang berkompeten. Perawat komunitas dapat memfasilitasi proses tersebut dengan kemampuan perawat komunitas sebagai *case manager* yang mampu mengorganisir segala sumber-sumber yang ada untuk keberhasilan program, *leader* yang mampu mempengaruhi orang lain demi tercapainya tujuan, dan kemampuan perawat komunitas yang lain. Perawat komunitas merupakan sangat sesuai untuk menjalankan peran *case manager* karena berperan dalam semua tingkat pencegahan dengan pendekatan holistik untuk menyelesaikan masalah kesehatan klien secara tuntas. Untuk itu diperlukan perawat yang mampu bekerja secara profesional dalam segala keterbatasan yang ada.

Perawat profesional dalam *correctional setting* memerlukan kompetensi yang mendukung dalam memfasilitasi segala kebutuhan yang berkaitan dengan proses pemulangan napi wanita ke masyarakat. Kecemasan yang dialami napi wanita menjelang bebas merupakan suatu indikasi perlunya perawat profesional yang mampu membantu napi wanita untuk beradaptasi dengan lingkungannya setelah bebas dalam segala aspek kehidupannya sesuai dengan karakteristik dan latar belakang masing-masing napi wanita yang unik. Oleh sebab itu kebutuhan tenaga

perawat komunitas yang berkompeten selayaknya dipersiapkan oleh instansi pendidikan keperawatan. Berbagai kompetensi perawat komunitas dalam menciptakan sistem adaptasi yang adekuat bagi napi wanita dalam menghadapi kebebasannya membutuhkan pengetahuan (*hard skill*) dan ketrampilan hidup (*soft skill*). Ketrampilan ini sebaiknya dicapai dengan pembentukan kurikulum dan metode pembelajaran yang adekuat dan peka budaya (*trancultural nursing*) mengingat napi wanita merupakan *sub culture* yang mempunyai keunikan dalam berperilaku, sehingga intervensi yang diberikan sesuai kebutuhan klien. Ketrampilan peka budaya juga berkaitan erat dengan ketrampilan berpikir kritis yang akan mendukung munculnya penelitian-penelitian selanjutnya.

#### **4. Implikasi terhadap penelitian**

Minimnya data-data spesifik terkait napi wanita (misalnya data jumlah anak, status pengasuhan anak, fungsi afektif keluarga, dan lain sebagainya) di Indonesia memerlukan perhatian khusus bagi perawat. Perawat dapat mengembangkan berbagai penelitian yang terkait dengan napi wanita. Penelitian ini diperlukan karena akan mempengaruhi proses pemulangan napi wanita karena pada dasarnya proses pemulangan itu sendiri dilaksanakan sejak napi berada di Lapas. Penelitian diperlukan untuk mengidentifikasi kebutuhan napi wanita yang mau bebas sehingga perawat dapat memberikan intervensi yang efektif terhadap klien.

Penelitian ini masih menghasilkan data sebelum napi dibebaskan, sedangkan data-data terkait pengalaman napi setelah bebas belum diperoleh. Pengalaman

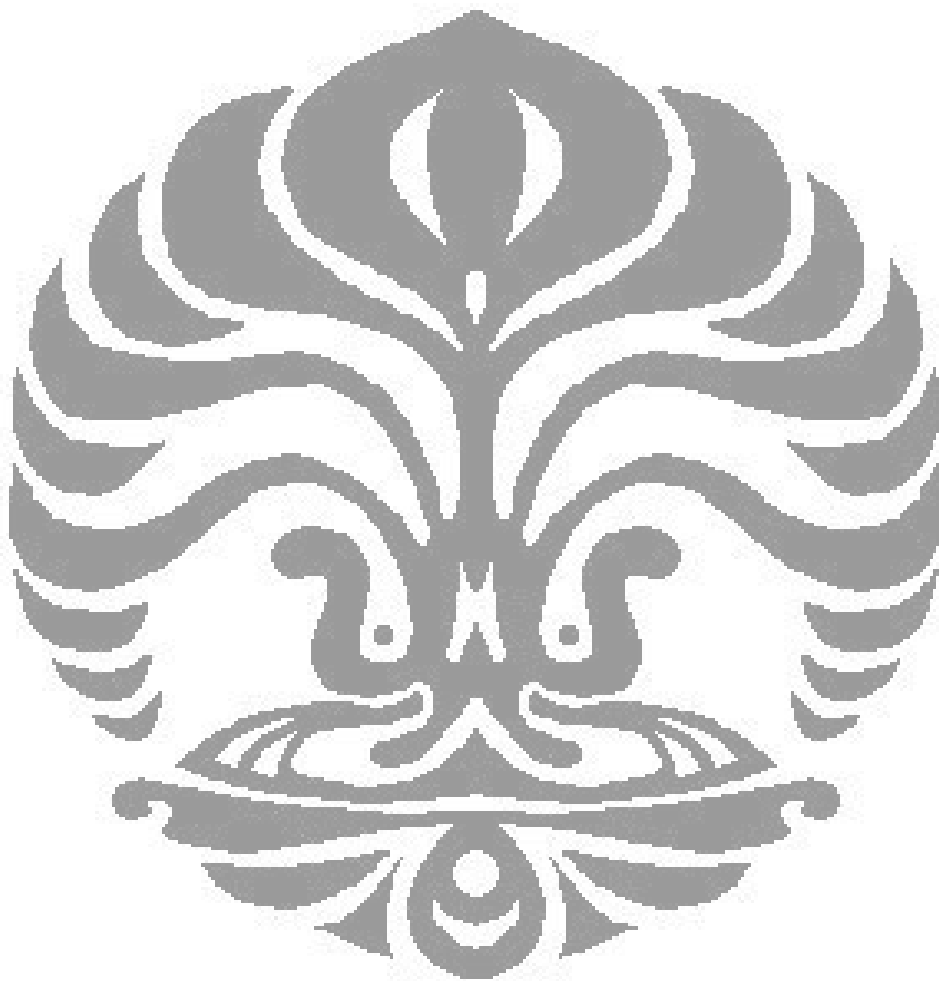


napi wanita sebelum bebas pasti akan berbeda dengan pengalaman napi wanita setelah bebas, karena semakin banyak stimulus yang diperoleh dari keluarga dan masyarakat. Oleh karena itu diperlukan penelitian lanjutan untuk memperoleh data kualitatif terkait pengalaman napi wanita setelah bebas.

Saat ini belum terdapat model yang sesuai terkait dengan proses pemulangan napi wanita ke masyarakat. Oleh karena itu diperlukan penelitian-penelitian yang mampu untuk menghasilkan suatu model pemulangan napi wanita ke masyarakat agar mantan napi dapat sukses kembali ke masyarakat. Model ini akan sangat berguna sebagai landasan dalam mengembangkan intervensi keperawatan yang diberikan kepada napi terkait dengan persiapan masa kebebasannya.

Penelitian lanjutan dari topik ini sebaiknya dikembangkan mengingat terbatasnya informasi yang tersedia. Hal ini terjadi karena kemampuan peneliti yang terbatas dalam mengeksplor data, karakteristik partisipan yang tertutup, dan kurangnya studi literatur saat perancangan proposal penelitian. Hal ini mempengaruhi kedalaman hasil penelitian. Kurang dalamnya hasil penelitian ini berdampak belum diperolehnya data sebanyak-banyaknya terkait dengan proses pemulangan napi kembali ke masyarakat dan isu-isu gender terkait dengan napi wanita dalam proses kebebasannya. Data yang terkumpul dapat digunakan untuk mengidentifikasi kebutuhan napi wanita menjelang masa kebebasannya. Kebutuhan yang ditemukan dapat digunakan untuk mengembangkan strategi penanganan dan model pemulangan napi wanita yang sesuai dengan sistem pemasyarakatan di Indonesia. Selain itu keterbatasan informasi karena tidak

semua fenomena yang ada ditemukan oleh peneliti saat penelitian. Untuk menindaklanjuti hal ini diperlukan penelitian-penelitian lanjutan.



## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini berisi kesimpulan penelitian dan saran penelitian. Kesimpulan berisi rangkuman hasil penelitian dan pembahasan hasil penelitian tersebut. Implikasi keperawatan yang telah dibuat dalam Bab V akan ditindaklanjuti dengan saran bagi pemberi pelayanan, institusi pendidikan, praktik keperawatan, dan penelitian selanjutnya.

#### A. KESIMPULAN

1. Terdapat perbedaan respon fisik nabi wanita dalam menghadapi kebebasannya (ada yang mengalami peningkatan berat badan namun ada yang tidak mengalami perubahan fisik). Ada nabi wanita yang mempunyai perasaan positif namun juga ada yang mempunyai perasaan negatif. Ada nabi yang merasa mendapat perhatian positif dari sesama nabi ketika akan pulang, namun juga ada nabi yang berpandangan sebaliknya. Ada nabi yang merasa malu, ada pula nabi yang merasa tidak malu. Ada nabi yang mengalami perubahan frekuensi ibadah, ada pula yang tidak mengalaminya. Hal ini menunjukkan bahwa manusia adalah makhluk yang unik. Setiap orang berespon secara spesifik terhadap stimulus yang ada karena mempunyai keunikan pemikiran, refleksi, dan evaluasi terhadap stimulus.

2. Respon napi wanita dalam menghadapi masa kebebasan dipengaruhi oleh kondisi individu saat ini, perubahan yang akan dialami setelah bebas, pengalaman sebelumnya, dan kondisi lingkungan sosial (keluarga dan masyarakat).
3. Mekanisme coping napi wanita dalam menghadapi masa kebebasan berupa *problem-focused coping mechanism* dimana napi wanita berusaha mencari informasi untuk menyelesaikan masalahnya dan *cognitively focused coping mechanism* dimana napi wanita berusaha menetralkan situasi dengan proses pemikiran.
4. Rencana tindakan setelah bebas napi wanita dikategorikan sebagai rencana yang dikaitkan dengan proses pemenjaraan dan rencana yang tidak terkait proses pemenjaraan. Rencana menjadi hal yang penting ketika napi harus menghadapi situasi baru yang dikarakteristikan dengan ketidakpastian.
5. Umumnya napi wanita menganggap bahwa program di Lapas sudah bagus, sesuai dengan bakat dan minat napi, serta mampu menunjang persiapan kebebasan napi nanti. Padahal kondisi ini jauh dari keadaan ideal, dimana seharusnya sistem pemasyarakatan menyiapkan berbagai aspek persiapan napi agar dapat kembali lagi menjadi warga negara yang produktif.
6. Napi wanita menganggap petugas secara umum baik hati dan bersikap netral, namun kurang pro aktif dalam memberikan perhatian secara khusus terhadap napi wanita yang menghadapi masa kebebasan. Kurangnya perhatian mungkin dikarenakan beban kerja yang tinggi, kurangnya penghargaan terhadap petugas yang berprestasi, kurangnya pengetahuan terkait kebutuhannya napi wanita, dan orientasi kerja.

7. Makna pengalaman menjelang kebebasan yang diidentifikasi pada napi wanita yang menghadapi masa kebebasan adalah pengendalian diri terhadap cobaan yang muncul selama menghadapi kebebasan. Partisipan kurang dapat memaknai pengalaman dalam menghadapi kebebasannya mungkin karena kurang menyadari peristiwa-peristiwa yang dihadapi sehingga tidak terjadi proses pemikiran terhadap stimulasi dari diri dan lingkungannya selama menghadapi masa kebebasan.
8. Makna kebebasan bagi partisipan adalah selesainya masa hukuman, mampu bertindak sesuai keinginan tanpa tekanan, lepas dari penderitaan selama di Lapas, dan kehidupan dapat kembali seperti semula. Hal ini mencerminkan paradigma sistem pemasyarakatan yang lebih mengarah sebagai hukuman daripada pembinaan napi untuk kembali menjadi masyarakat yang produktif.

## B. SARAN

1. Bagi pengelola lembaga pemasyarakatan
  - a. Diperlukan kebijakan dan program transisi ke masyarakat yang efektif bagi napi wanita. Kebijakan asimilasi yang ada sebaiknya lebih dijabarkan secara operasional dengan standar dan kriteria yang jelas sehingga petugas mampu melaksanakan dengan baik. Selain itu diperlukan *reward system* yang membuat wali napi sebaiknya lebih *care* terhadap napi khususnya napi yang akan bebas.
  - b. Perlu lingkungan yang kondusif bagi napi agar dapat terjaga privasinya dalam berkomunikasi dengan keluarga sesuai dengan peraturan pemasyarakatan yaitu suatu ruang tertutup agar privasi tetap terjaga, namun

juga suatu sistem pemantauan isi pembicaraan napi dan lawan bicaranya (misalnya dengan sistem penyadapan).

c. Diperlukan petugas yang dapat berperan sebagai teman, terapis, dan pendengar yang aktif termasuk manajemen waktu untuk memenuhi kebutuhan napi.

d. Diperlukan program yang sesuai dengan kebutuhan napi wanita di Lapas sejak awal napi masuk ke dalam Lapas. Program ini akan sangat berpengaruh terhadap persiapan napi dalam menghadapi masa kebebasannya. Program yang diusulkan antara lain:

- 1) *family therapy* yang dapat memfasilitasi fungsi afektif keluarga termasuk *home visit* dalam menjalankan program tersebut
- 2) pemberdayaan sumber-sumber yang ada di komunitas, misalnya kerja sama dengan beberapa industri untuk dapat memfasilitasi pekerjaan napi wanita setelah bebas nanti.
- 3) persiapan masyarakat dalam menerima kembali mantan napi wanita di komunitasnya seperti *focus group discussion* untuk menghilangkan stigma mantan napi wanita di masyarakat.

2. Bagi perawat komunitas:

a. Diperlukan skrining masalah kesehatan (bio-psiko-sosio-kultural-spiritual) yang dialami oleh napi wanita menjelang masa kebebasannya. Misalnya: gejala-gejala psikosomatis, gangguan fungsi keluarga, dan *distress* spiritual. Data ini dapat menggambarkan kebutuhan napi wanita menjelang masa kebebasannya sehingga dapat diintervensi secara tepat dan akurat.

b. diharapkan mampu mengembangkan intervensi yang efektif untuk membantu napi wanita dalam menghadapi masa kebebasannya.

1) Intervensi yang dapat diberikan kepada individu misalnya konseling untuk memunculkan alternatif tindakan dan mengambil keputusan yang bijaksana untuk membuat perencanaan setelah bebas.

2) Intervensi terhadap keluarga, misalnya memfasilitasi fungsi afektif keluarga yang terputus akibat proses pemenjaraan dengan terapi keluarga.

3) Intervensi terhadap kelompok misalnya pemberdayaan napi wanita dalam bentuk *self help group*. Kelompok yang dibentuk tidak hanya berfokus pada persiapan mental namun juga sebagai wadah *sharing* dalam masalah-masalah yang terkait dengan wanita pada umumnya, misalnya pelaksanaan peran ibu agar dapat berjalan dengan lancar. Hal ini dapat memfasilitas proses integrasi dengan keluarga.

4) Selain itu napi wanita dapat dilibatkan dalam kegiatan-kegiatan yang memfasilitasi pembauran dengan masyarakat, misalnya menanam bersama, penanganan bencana, dan lain sebagainya.

5) Intervensi bagi petugas Lapas misalnya memberikan pemahaman topik spesifik *gender* wanita (emosi napi wanita, proses adaptasi dan coping napi wanita, peran napi wanita dalam keluarga, dan sebagainya).

Intervensi terhadap masyarakat berupa koordinasi berbagai pihak terkait untuk mempersiapkan napi kembali ke masyarakat, misalnya bekerja dengan instansi swasta untuk penciptaan lapangan pekerjaan bagi napi wanita.

- c. Perlu dikembangkan suatu model *discharge planning* yang sesuai bagi nabi wanita setelah bebas. Perencanaan pulang yang efektif membutuhkan data tentang dampak di komunitas, interaksi antara mantan nabi dengan komunitas, serta sumber-sumber yang dimiliki individu dan masyarakat untuk memfasilitasi integrasi komunitas.
- d. Perlu mengembangkan standar kompetensi perawat komunitas area Lapas yang terukur dan dapat diterapkan dalam sistem pemasyarakatan sesuai dengan tingkat pendidikan perawat. Perawat generalis dapat bekerja pada tingkat individu dan keluarga untuk memfasilitasi kebutuhan nabi wanita dalam menghadapi kebebasannya. Perawat spesialis bekerja pada ruang lingkup yang lebih luas untuk bekerja lintas program dan lintas sektoral untuk mempersiapkan nabi wanita kembali ke masyarakat. Misalnya dalam sektor industri, kepedulian lingkungan, dan penanggulangan bencana.
- e. Mampu menciptakan kebutuhan perawat di area Lapas dengan proses lobi kebijakan yang berdasarkan *evidence based practice*. Penelitian mengenai kebutuhan nabi wanita dan keterkaitan peran perawat dalam mengatasi masalah akan menjadi pertimbangan dalam alokasi kebutuhan perawat di Lapas.

### 3. Bagi institusi pendidikan keperawatan

- a. Diharapkan mengembangkan kurikulum yang sesuai dengan kebutuhan nabi wanita menjelang bebas. Kurikulum ini dapat menjadi muatan lokal pada insititusi pendidikan keperawatan yang ada. Sebaiknya pelaksanaan



kurikulum tidak hanya dapat tahap akademik namun benar-benar diaplikasikan mengingat masih sedikitnya praktik keperawatan pada area ini.

- b. Kompetensi perawat komunitas sangat membutuhkan muatan *soft skill* yang relatif besar. Untuk itu perlu dirancang metode-metode pembelajaran yang mampu mengembangkan pengetahuan mahasiswa terkait sistem masyarakat dan pengembangan *soft skill* mahasiswa seperti *student centered learning* yang memberikan pendidikan berdasarkan kebutuhan kompetensi calon perawat, misalnya kemampuan *problem solving*, *listening*, *leadership*, percaya diri, dan kemampuan bekerja dalam tim.
- c. Perlu mengembangkan indikator-indikator *soft skill* mahasiswa agar mempermudah semua pihak (dosen dan mahasiswa) dalam menilai pencapaian *soft skill* yang ada.

#### 4. Penelitian selanjutnya

- a. Perlu mengantisipasi kendala-kendala yang ditemui dalam penelitian. Alat rekam perlu dicoba sensitifitasnya terhadap suara yang diperoleh jarak jauh agar tidak menimbulkan bising terhadap suara yang direkam. Kemampuan peneliti juga harus ditingkatkan dalam memperoleh data dengan pertanyaan-pertanyaan terbuka yang lebih mendalam. Peneliti seharusnya tidak memaksakan mengambil data apabila kondisi tidak memungkinkan. Pengaturan waktu pengambilan data dapat diatur jauh-jauh hari dengan mempertimbangkan jadwal kegiatan peneliti dan tempat penelitian. Kendala ketakutan napi dalam memberikan informasi yang masih ditemui dapat

difasilitasi dengan bantuan dari petugas yang ada untuk meyakinkan napi agar dapat memberikan informasi tanpa rasa takut dan ragu.

- b. Perlu dikembangkan penelitian yang terkait dengan napi wanita misalnya pelaksanaan peran dan fungsi napi wanita sebelum, selama, dan setelah bebas dari Lapas. Penelitian ini akan sangat berguna dalam membantu napi wanita dalam menjalankan peran dan fungsinya di keluarga dan masyarakat.
- c. Perlu dikembangkan penelitian serupa pada lokasi yang lain yang mungkin mempunyai keunikan wilayahnya agar didapatkan variasi data yang lebih luas mengingat tidak semua fenomena masa kebebasan napi wanita tereksplor dalam penelitian ini.
- d. Perlu dikembangkan penelitian dengan metode kuasi eksperimen dalam menilai keberhasilan program transisi napi wanita di masyarakat. Contohnya efektifitas *group therapy* dalam membuat perencanaan pulang napi wanita dalam menghadapi kebebasannya.
- e. Perlu dikembangkan penelitian lebih lanjut untuk model pemulangan napi wanita yang sesuai dengan sistem pemasyarakatan di Indonesia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Allender, J.A. & Spardley, B.W. (2005). *Community health nursing: promoting and protecting the public's health*. 6<sup>th</sup> Ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- American Nurses Association. (1995). *The scope and standards of nursing practice in correctional facilities*. Washington, D.C.: American Nurses Association
- Andi, Widyo Brayoto. (2008). *Pelaksanaan pembinaan terhadap narapidana wanita di Lapas Kelas IIA wanita Semarang*. Solo: Universitas Sebelas Maret.
- Anonim. (2008). *Kejahatan sadis di tengah masyarakat*. (<http://opini.wordpress.com/2008/01/22/kejahatan-sadis-di-tengah-masyarakat/> diperoleh 4 Maret 2008).
- Azwar, Saifuddin. (1995). *Sikap manusia: teori dan pengukurannya*. Edisi ke-2. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Blitz, Cynthia L et al. (2005). Gender-specific behavioral health and community release pattern among New Jersey prison inmates: implication for treatment and community reentry. *American Journal of Public Health*, 95 (10): 1741-1746.
- Borzycski, Maria. (2005). *Interventions for prisoners returning to the community*. Canberra: Australian Government Attorney-General's Department. (<http://www.crimeprevention.gov.au> diperoleh tanggal 14 Februari 2008).
- Bowling, Ann. (1997). *Research methods in health: investigation and health services*. Philadelphia: Open University Press.
- Campbell, Diane K. (2006). *The context of the information of prison inmates*. ([http://libr.org/pl/26\\_Campbell.html](http://libr.org/pl/26_Campbell.html) diperoleh tanggal 2 Juli 2008).
- Carson, Verna Benner. (2000). *Mental health nursing: the nurse-patient journey*. 2<sup>nd</sup> Ed. Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Clark, Mary J.D. (1999). *Dimension of community health nursing*. 3<sup>rd</sup> Ed. Connecticut: Appleton & Lange
- Covington, Stephanie. (2002). *A woman's journey home: challenges for female offender and their children*. U.S. Department of Health and Human Services. (<http://www.urban.org/UploadedPDF/410630.FemaleOffender.pdf> diperoleh tanggal 14 Februari 2008).
- Creswell, J. W. (1998). *Qualitative inquiry and research design: choosing among five tradition*. London: Sage Publication.

- Departemen Sosial Republik Indonesia. *Batasan operasional PMKS*. (<http://www.mirror.depsos.go.id/modules.php?name=Database&op=batasanpmks>. diperoleh tanggal 28 November 2007).
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (1994). *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Departemen Kehakiman Republik Indonesia. (1999). *Himpunan peraturan perundang-undangan tentang pemasyarakatan: Bidang perawatan*. Jilid 5. Jakarta: Direktorat Jenderal Pemasyarakatan.
- Depkominfo. (2007). *Angka kriminalitas selama tahun 2007 mengalami kenaikan* (<http://www.depkominfo.go.id/portal/?act=detail&mod=berita&view=1&id=BRT071231222401> diperoleh tanggal 4 Maret 2008)
- Fain, J. A. (1999). *Reading understanding, and applying nursing research: a text and workbook*, 2<sup>nd</sup> edition. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Güss, C. Dominik. (2000). *Planning in Brazil, India and German: a cross-cultural stugu, a cultural study, and a model*. (<http://www.ac.wvu.edu/~culture/Guss1.htm> diperoleh tanggal 30 Juni 2008).
- Harris, Jean Wahl. (1993). Comparison of stressor among female vs. male inmates. *Journal of Offender Rehabilitation*. 19 (1): 43-56.
- Hasanat, N. (1994). *Apakah perempuan lebih depresif dari laki-laki?*. Laporan penelitian (tidak diterbitkan). Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.
- Heidensohn, Frances. (1995). *Women and crime*. New York: New York University Press.
- Hitchcock, J. E., Schubert, P. E., & Thomas, S.A. (2003). *Community health nursing: caring in action*. 2<sup>nd</sup> Ed. New York: Thomson Learning Inc.
- Keliat, B.A. (1999). *Penatalaksanaan stres*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran: EGC.
- Keputusan Menteri Kehakiman RI No. M01-PK.04.10 Tahun 1999 tentang Asimilasi, pembebasan bersyarat dan cuti menjelang bebas.
- Kozier, Barbara, Erb, Glenora, Blais, Katheleen, & Wilkinson, Judith M. (1995). *Fundamental of nursing: concept, process, and practice*. 5th Ed. California: Addison-Wesley.
- Lazarus, S.R. dan Folkman, S. (1985). *Stress appraisal and coping*. New York: Publishing Company.

- Lone, P. & Shrene, A. (1986). *Working woman: a guide to fitness and health*. Toronto: The Mosby, Co.
- Macnee, C.L. (2004). *Understanding nursing research: reading and using research in Practice*. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins.
- McKinnie, Sharon. (2000). *A correctional nursing career*. National Nurses Week (<http://www.dc.state.fl.us/pub/compass/0007/page15.html> diambil tanggal 7 Maret 2007)
- Meliala, Adrianus, et al. (2005). *Restorative justice system: sistem pembinaan para narapidana untuk pencegahan resedivisme*. (<http://www.ceric-fisip.ui.ac.id/index.php?option=content&task=view&id=31&Itemid=46>. diperoleh tanggal 28 November 2007).
- Mellow, J. & Greifinger, R. B. (2007). Successful reentry: the perspective of private correctional health care providers. *Journal of Urban Health*, 84(1), 85–98.
- Morse, J. M. & Field, P. A. (1996). *Nursing research: the application of qualitative approach*. 2<sup>nd</sup> Ed. London: Clays: Ltd.
- Padmanegara, Makbul. (2007). *Narkoba tempati urutan pertama kasus yang ditangani Mabes Polri*. (<http://hukumonline.com/detail.asp?id=15999&cl=Berita> diperoleh tanggal 18 April 2008).
- Pohan, Vitry Melinda Q. (2006). *Hubungan antara kebebasan beragama dengan kecemasan pada narapidana perempuan menjelang masa bebas*. Jakarta: Fakultas Psikologi Universitas Tarumanegara.
- Polit, D. F., & Hungler, B. P. (1999). *Nursing research: principles and methods*. 6<sup>th</sup> Ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Reeder, S. J., Martin, L.L., & Griffin, D.K. (1997). *Maternity Nursing: family, newborn, and women's health care*. 18<sup>th</sup> Ed. Philadelphia: Lippincott-Raven Publisher.
- Roy, Sister Callista & Andrews, Chestnut Hills. (1991). *The Roy adaptation model: the definitive statement*. East Norwalk: Appleton & Lange.
- Sarwono, L. Andreas. (2005). *Kegelisahan para napi saat ramadhan*. (<http://www.pkpu.or.id> diperoleh tanggal 28 November 2007).
- Sarwono, Sarlito Wirawan. (2005). *Atasi stress, masyarakat Indonesia perlu kembangkan pola pikir alternatif*. (<http://www.kapanlagi.com/h/0000088335.html>, diperoleh 4 Maret 2008).

- Sebuah ide tentang kebebasan; freedom and liberty.  
[http://yuzenho.blogs.friendster.com/in\\_search\\_of\\_the\\_truth\\_wi/2005/11/sebuah\\_ide\\_tent.html](http://yuzenho.blogs.friendster.com/in_search_of_the_truth_wi/2005/11/sebuah_ide_tent.html), diperoleh tanggal 28 November 2007.
- Stone, S.C., McGuire, S.L., & Eigisti, D.G. (2002). *Comprehensive community health nursing: family, aggregate, & community practice*. 6<sup>th</sup> Ed. St. Louis: Mosby, Inc.
- Streubert, H.J., & Carpenter, D.R. (1999). *Qualitative research n nursing: advancing the humanistic imperative*, 2<sup>nd</sup> Ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Stuart & Sundeen. (1995). *Principles & practice of psychiatric nursing*. 5<sup>th</sup> Ed. St. Louis: Mosby-Year Book. Inc.
- Surbakti, N. S., Kuseardani, Iksan, M. (2006). *Kejahatan oleh dan terhadap perempuan: studi kasus di daerah Jawa Tengah*. Surakarta: Lembaga Penelitian Universitas Muhammadiyah.
- Tice, Dianne, M, Baumeister, Roy. F., Shmueli, Dikla, & Muraven, Mark (2005). Restoring the self: positive affect helps improve self-regulation following ego depletion. *Journal of Experimental Social Psychology*. Vol. 43, pg. 2, 6 pgs.
- Um, Eunjoon Rachel, Song, Hyuksoon S., Plass, Jan L. (2005). *The effect of positive emotions on multimedia learning*. ([http://create.alt.ed.nyu.edu/courses/2015/reading/Um\\_Song\\_Plass\\_ED-MEDIA\\_07.pdf](http://create.alt.ed.nyu.edu/courses/2015/reading/Um_Song_Plass_ED-MEDIA_07.pdf) diperoleh 8 Juli 2008).
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 12 Tahun 1995 tentang Pemasayarakatan.
- Wikipedia. (2008). *Attitude (psychology)*. ([http://en.wikipedia.org/wikipedia/Attitude\\_\(psychology\)](http://en.wikipedia.org/wikipedia/Attitude_(psychology)) diperoleh 30 Juni 2008).
- Wirawan, Judithia A. (2008). *Memori*. ([www.rumahpsikologi.com](http://www.rumahpsikologi.com), diperoleh 2 Juli 2008).
- Vigne, Nancy G. L., Wolf, Samuel J., & Jannetta, Jesse. (2004). *Voices of experience: focus group findings on prisoner reentry in the State of Rhode Island*. Washington DC: Urban Institute Justice Policy Center
- Viktoria, Venie. (2007). Narapidana wanita: stigma sosial dan kecemasan untuk kembali ke masyarakat. *Jurnal Psikologi Universitas Diponegoro*. 4 (1) (<http://www.atmajaya.ac.id/content.asp?f=7&katus=16&id=534> diperoleh tanggal 14 Juli 2008)

## **PENJELASAN TENTANG PENELITIAN**

Judul penelitian : Pengalaman Narapidana Wanita dalam Menghadapi Masa Kebebasan

Peneliti : Megah Andriany / NPM. 0606037235

Ibu/Saudari diminta berpartisipasi dalam penelitian ini. Partisipasi ini bersifat sukarela. Ibu/Saudari boleh memutuskan untuk berpartisipasi atau menolak kapanpun Ibu/Saudari kehendaki tanpa ada konsekuensi atau dampak tertentu.

### **Latar Belakang dan Tujuan Penelitian**

Peneliti tertarik meneliti pengalaman narapidana wanita dalam menghadapi masa kebebasannya karena banyak masalah kesehatan fisik dan mental yang dihadapi oleh narapidana wanita pada masa tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengalaman Ibu/Saudari selama menghadapi masa kebebasan. Hasil penelitian ini akan sangat berguna untuk mengembangkan program-program di Lapas agar narapidana wanita dapat kembali ke keluarga dan masyarakat dengan baik dan tanpa halangan.

### **Gambaran Prosedur**

Apabila Ibu/Saudari menyatakan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, peneliti akan melakukan wawancara pada waktu dan tempat yang disepakati. Wawancara akan berisi pengalamannya Ibu/Saudari yang Ibu/Saudari alami, pikirkan, dan rasakan saat menghadapi masa kebebasan. Jika Ibu/Saudari mengizinkan, peneliti akan menggunakan alat perekam

untuk mendokumentasikan apa yang Ibu/Saudari katakan. Wawancara tersebut akan dilakukan kurang lebih selama 60 menit. Jika melebihi waktu yang disepakati maka peneliti akan melakukan kesepakatan untuk melakukan wawancara selanjutnya.

### **Risiko dan Ketidaknyamanan yang Mungkin Muncul**

Penelitian ini tidak akan menimbulkan risiko apapun terhadap Ibu/Saudari. Jika Ibu/Saudari merasa tidak nyaman selama wawancara, Ibu/Saudari dapat memilih untuk tidak menjawab pertanyaan yang diajukan peneliti atau mengundurkan diri dari penelitian ini. Peneliti menjamin bahwa Ibu/Saudari tidak akan mendapat perlakuan dari pihak manapun terkait dengan informasi yang Ibu/Saudari berikan.

### **Kerahasiaan**

Peneliti akan menjamin kerahasiaan identitas Ibu/Saudari dan data yang diperoleh baik dalam pengumpulan, pengolahan, maupun dalam penyajian laporan penelitian. Informasi yang diberikan akan diketik tanpa mencantumkan nama Ibu/Saudari.

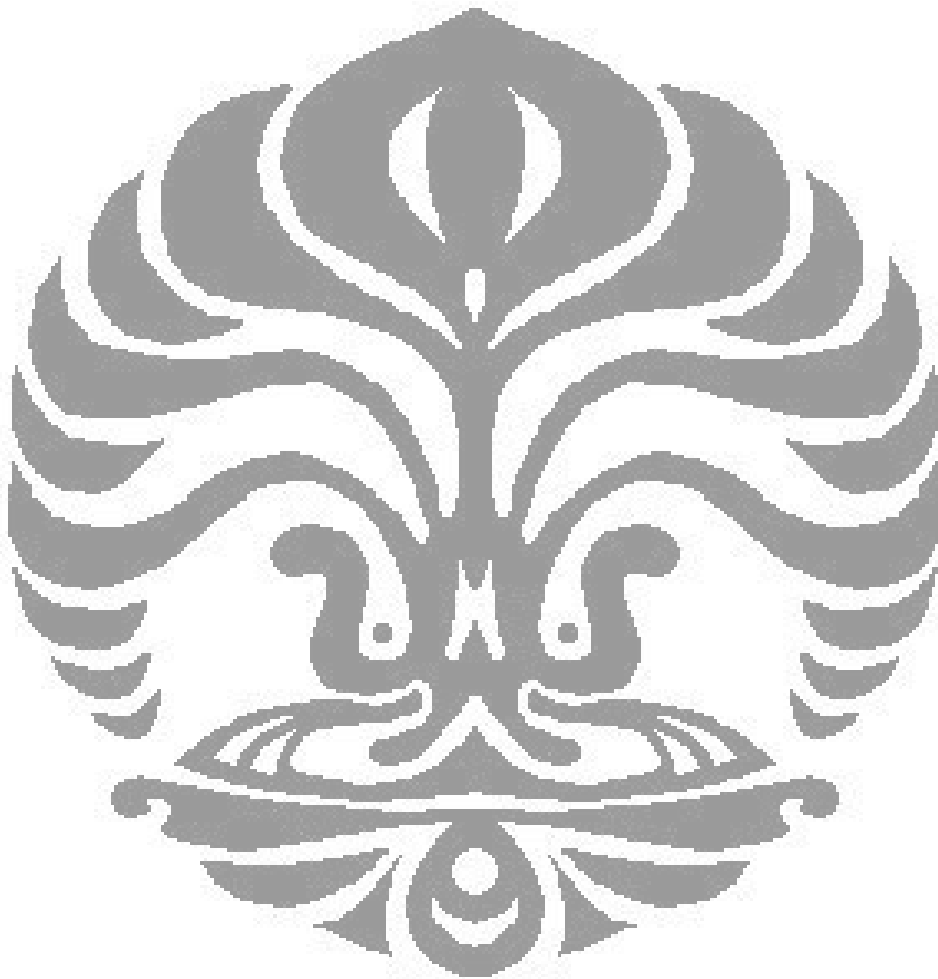
### **Informasi Tambahan**

Peneliti akan memberikan hasil penelitian ini jika Ibu/Saudari menginginkannya dengan mengambilnya di LP Wanita Semarang. Hasil penelitian ini juga akan diberikan pada institusi pendidikan dimana peneliti sedang belajar, LP Wanita Semarang, serta Departemen Hukum dan HAM Kantor Wilayah Propinsi Jawa Tengah.

### **Pernyataan Kesiediaan**



Apabila Ibu/Saudari menandatangani lembar persetujuan berarti Ibu/Saudari menyatakan setuju untuk terlibat dalam penelitian ini. Hal ini juga menandakan bahwa Ibu/Saudari telah memahami informasi tentang penelitian ini.



## LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN

Setelah membaca, mendengarkan penjelasan, dan mendapatkan jawaban atas pertanyaan saya tentang manfaat penelitian ini, maka saya memahami tujuan penelitian ini yang nantinya akan bermanfaat bagi narapidana wanita lain yang akan menghadapi masa kebebasan. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan menjunjung tinggi hak-hak saya sebagai partisipan. Saya berhak menghentikan partisipasi saya dalam penelitian ini jika pada suatu saat akan merugikan saya.

Saya sangat memahami bahwa keikutsertaan saya sebagai partisipan dalam penelitian ini akan sangat besar manfaatnya terhadap pengembangan program bagi narapidana wanita yang akan menghadapi masa kebebasannya. Dengan menandatangani surat persetujuan ini, berarti saya telah menyatakan berpartisipasi dengan sukarela dan sungguh-sungguh dalam penelitian ini.

Tanda Tangan Partisipan

Tanggal:

Tanda Tangan Saksi

Tanggal:

Tanda Tangan Peneliti

Tanggal:

## DATA DEMOGRAFI

No. Partisipan :  
Usia :  
Status Pernikahan :  
Jumlah Anak :  
Suku :  
Agama :  
Pendidikan Terakhir :  
Pekerjaan Sebelum Ditahan :  
Alamat :  
Nomor Telepon :  
Tindak Pidana :  
Lamanya Masa Hukuman :  
Sisa Masa Hukuman : hari

## PANDUAN WAWANCARA

### **Pernyataan Pembuka**

Saya sangat tertarik terhadap pengalaman Ibu/Mbak dalam menghadapi masa kebebasan. (Setelah itu diikuti dengan mengingatkan kontrak yang telah dibuat sebelumnya). Mohon Ibu/Mbak menceritakannya bagaimana pengalaman tersebut. Ibu/Mbak dapat menceritakan apa saja yang terkait dengan pengalaman tersebut, termasuk semua peristiwa, pikiran, dan perasaan yang Ibu/Mbak alami.

### **Pertanyaan-pertanyaan dasar yang diajukan untuk wawancara:**

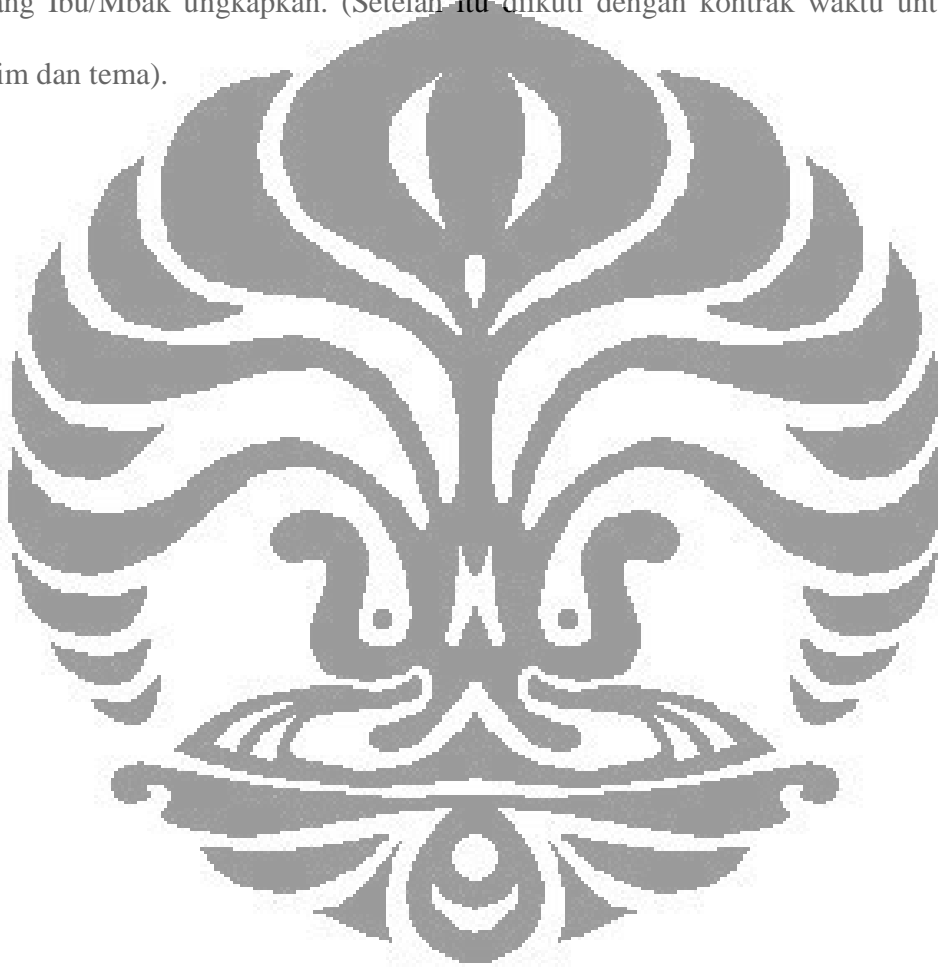
1. Sebelumnya saya ingin mengetahui, bagaimana Ibu/Mbak bisa sampai masuk ke LP ini?
2. Bagaimana perasaan Ibu/Mbak menghadapi kebebasan Ibu/Mbak?
3. Mengapa perasaan itu muncul?
4. Apa saja peristiwa yang Ibu/Mbak alami selama satu bulan terakhir menjelang kebebasan Ibu/Mbak?
5. Apa saja perubahan di tubuh Ibu/Mbak yang dialami selama satu bulan terakhir menjelang kebebasan Ibu/Mbak?
6. Mengapa perubahan tersebut muncul?
7. Apa yang Ibu/Mbak pikirkan saat ini?
8. Mengapa pikiran itu muncul?
9. Apa yang Ibu/Mbak lakukan saat pikiran itu muncul?
10. Bagaimana hubungan Ibu/Mbak dengan teman-teman dan petugas di sini?
11. Dengan siapa Ibu/Mbak bercerita/curhat satu bulan terakhir ini?

12. Mengapa Ibu/Mbak memilih orang tersebut?
13. Kapan dan seberapa sering Ibu/Mbak bercerita/curhat dengan orang tersebut?
14. Bagaimana dengan pelaksanaan ibadah Ibu/Mbak satu bulan terakhir ini?
15. Mengapa bertindak seperti itu (sesuai dengan pelaksanaan ibadahnya)?
16. Apa yang Ibu/Mbak panjatkan ketika berdoa kepada Tuhan?
17. Apa Ibu/Mbak yakin doa Ibu/Mbak akan dikabulkan?
18. Bagaimana jika Tuhan belum mengabulkan permintaan Ibu/Mbak?
19. Apa lagi yang Ibu/Mbak lakukan menjelang masa kebebasan ini, selain yang Ibu/Mbak sebutkan di atas?
20. Masalah apa yang kira-kira akan Ibu/Mbak hadapi setelah bebas nanti?
21. Mengapa masalah itu bisa muncul?
22. Apa yang akan Ibu/Mbak lakukan untuk mengatasi masalah tersebut?
23. Apakah tindakan itu dapat mengatasi masalah yang ada? Jika ya, bagaimana caranya?  
Jika tidak, tindakan apalagi yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah?
24. Rencana lain apalagi yang akan Ibu/Mbak lakukan setelah bebas nanti?
25. Mengapa Ibu/Mbak melakukan hal tersebut?
26. Bagaimana pandangan Ibu/Mbak mengenai program-program/kegiatan-kegiatan yang disiapkan LP untuk persiapan bebas nanti?
27. Apakah menurut Ibu/Mbak program/kegiatan yang ada membuat Ibu/Mbak siap kembali ke masyarakat?
28. Apa harapan Ibu/Mbak terhadap diri sendiri, keluarga, dan masyarakat setelah bebas nanti?
29. Mengapa Ibu/Mbak berharap seperti itu?
30. Hikmah apa yang Ibu/Mbak dapatkan selama menghadapi kebebasan ini?

31. Menurut Mbak, program apa yang dibutuhkan narapidana yang akan bebas?

**Pernyataan Penutup**

Terima kasih atas waktu dan partisipasi Ibu/Mbak dalam wawancara ini. Setelah ini, Saya akan meminta waktu kembali untuk memastikan apakah hasil wawancara Saya sesuai dengan apa yang Ibu/Mbak ungkapkan. (Setelah itu diikuti dengan kontrak waktu untuk validitas verbatim dan tema).



### CATATAN LAPANGAN

No. Partisipan : Tanggal wawancara :  
Lokasi wawancara : Waktu mulai wawancara :  
Posisi wawancara : Waktu selesai wawancara :  
Yang hadir saat wawancara : [ ] Peneliti [ ] Partisipan  
[ ] Lainnya, .....

#### Deskripsi lingkungan yang mempengaruhi wawancara

#### Peristiwa yang terjadi saat wawancara

Peristiwa	Respon partisipan
Contoh : Pertanyaan TUK 2: Alasan mengurung diri dalam sel.	Menunduk kemudian menangis.

#### Analisis peneliti terhadap kondisi lapangan

#### Masalah teknis pengambilan data

## LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN OLEH PIHAK LAPAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Jabatan :

Setelah membaca, mendengarkan penjelasan, dan mendapatkan jawaban atas pertanyaan saya tentang manfaat penelitian ini, maka saya memahami tujuan penelitian ini yang nantinya akan bermanfaat bagi narapidana wanita lain yang akan menghadapi masa kebebasan. Saya sangat memahami bahwa keikutsertaan partisipan dalam penelitian ini akan sangat besar manfaatnya terhadap pengembangan program bagi narapidana wanita yang akan menghadapi masa kebebasannya. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan menjunjung tinggi hak-hak partisipan. Saya mewakili Lapas Wanita Kelas IIA Semarang, mempersilakan peneliti mengambil data tanpa kehadiran petugas Lapas, bersedia merahasiakan identitas partisipan, dan tidak akan memberikan perlakuan yang merugikan partisipan atas data yang diberikan selama penelitian ini berlangsung.

Semarang,

Peneliti,

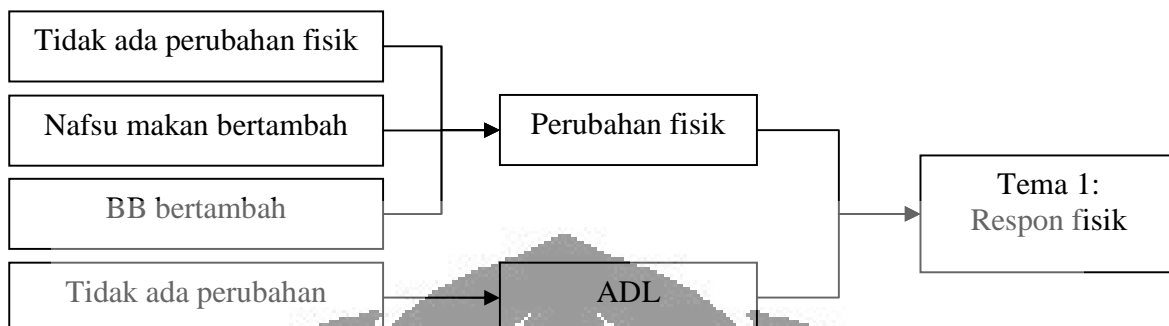
Pembuat Pernyataan,

( )

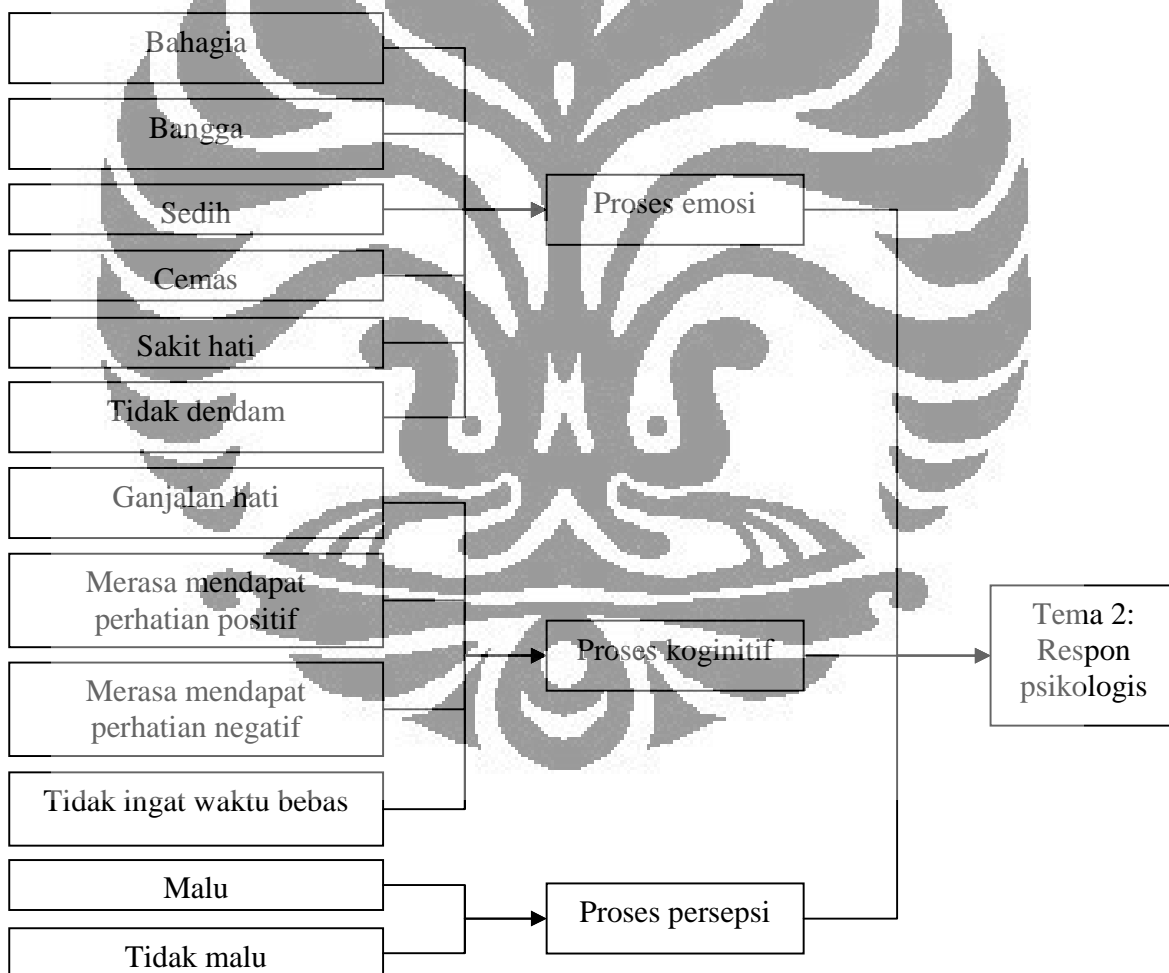
( )



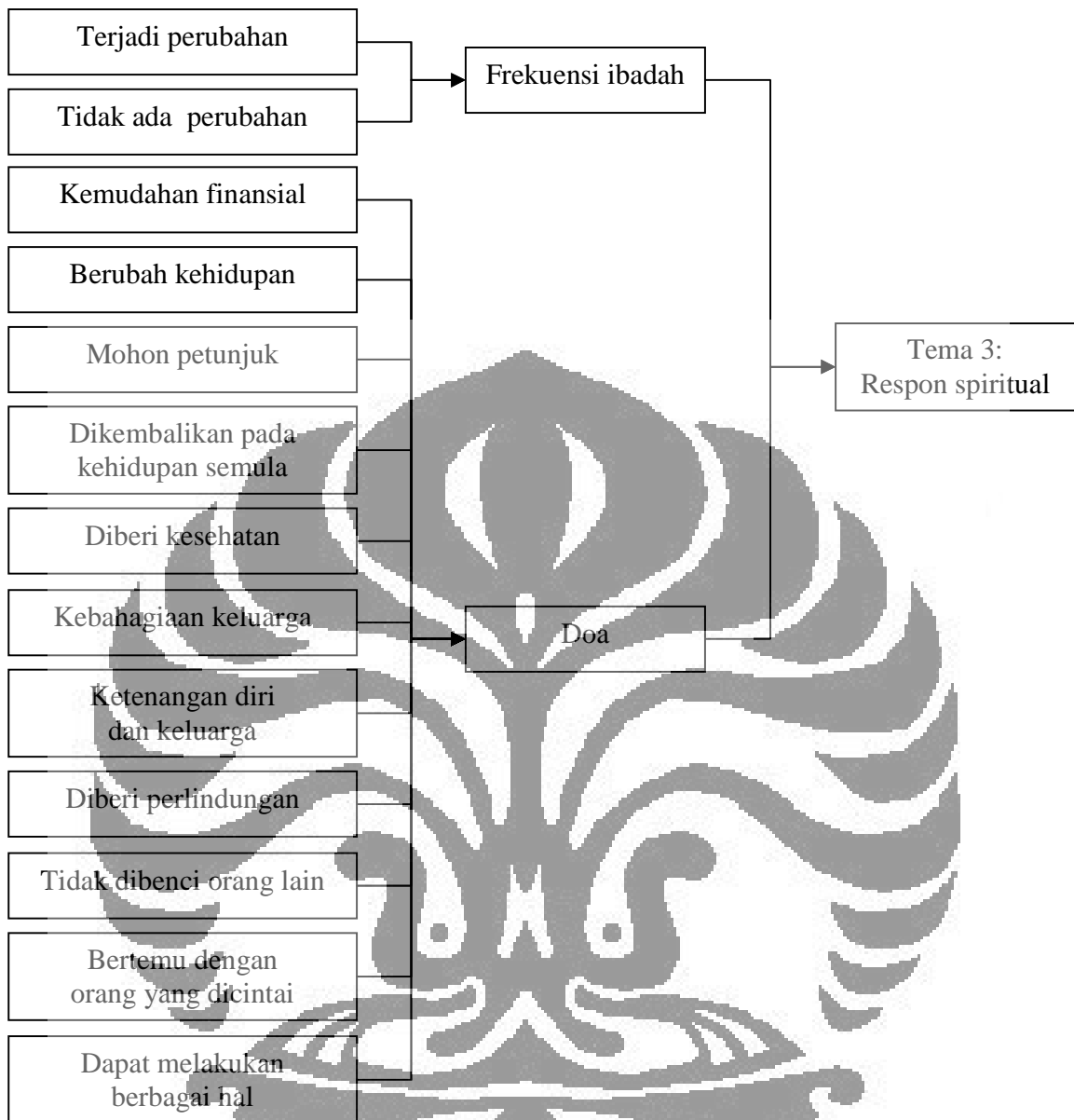
**SKEMA ANALISIS TEMA**



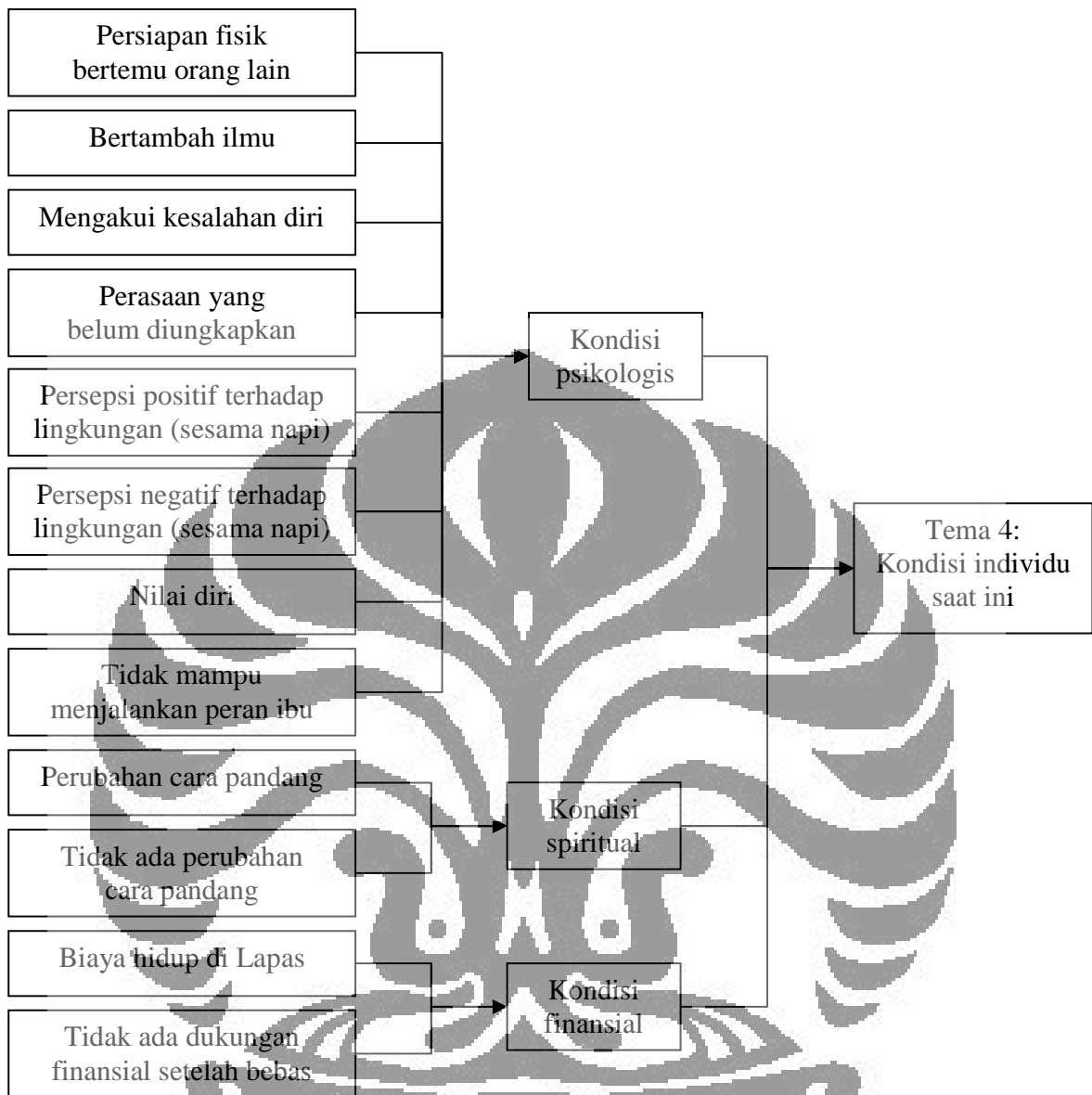
Skema 1. Analisis tema 1: Respon fisik napi wanita dalam menghadapi kebebasan



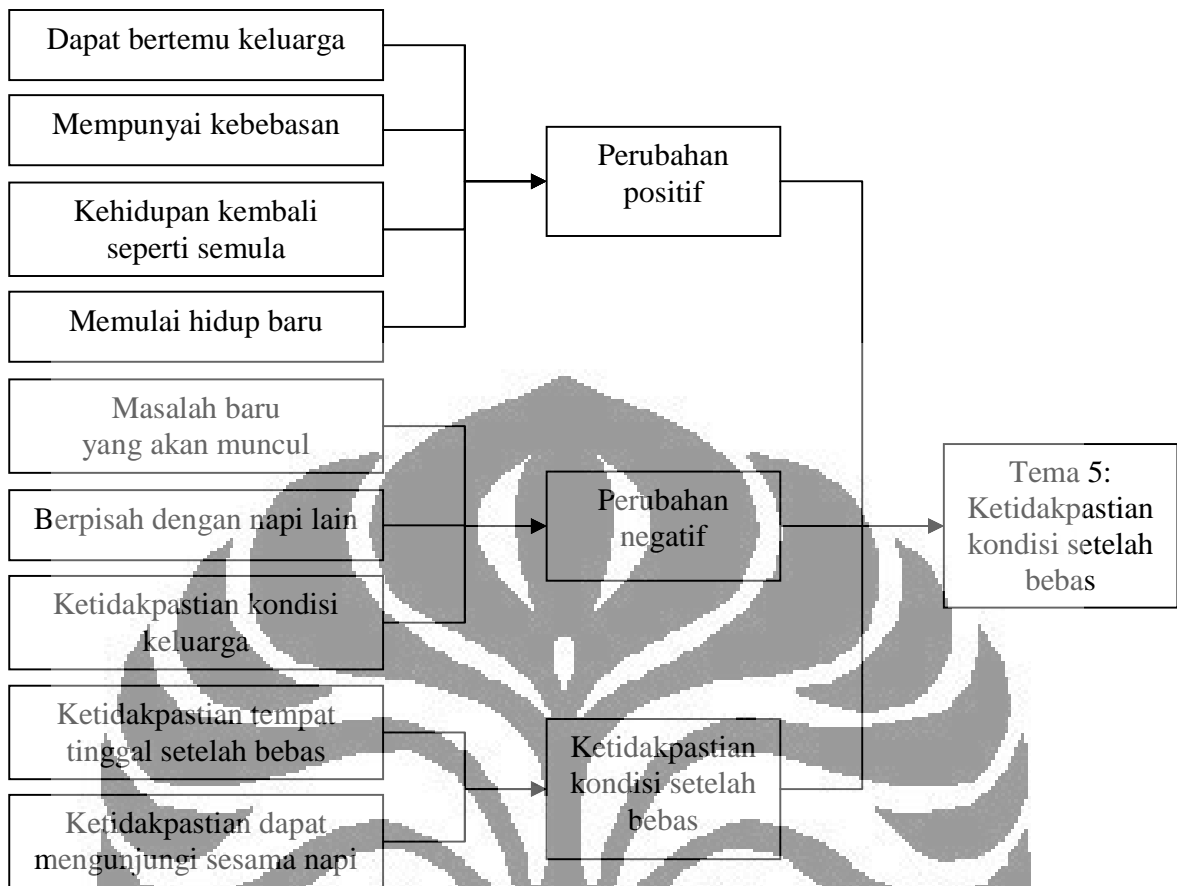
Skema 2. Analisis tema 2: Respon psikologis napi wanita dalam menghadapi kebebasan



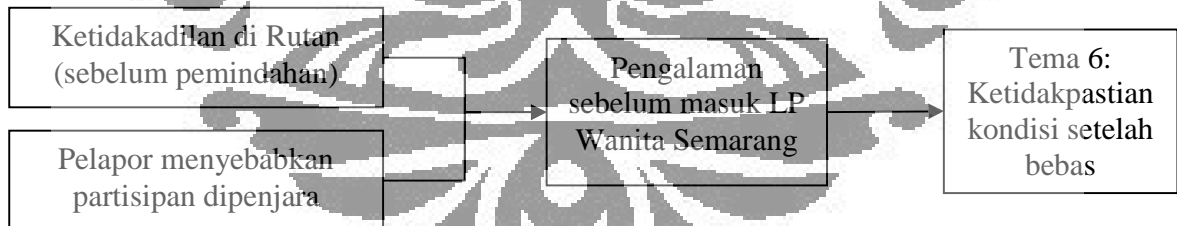
Skema 3. Analisis tema 3: Respon spiritual nabi wanita dalam menghadapi kebebasan



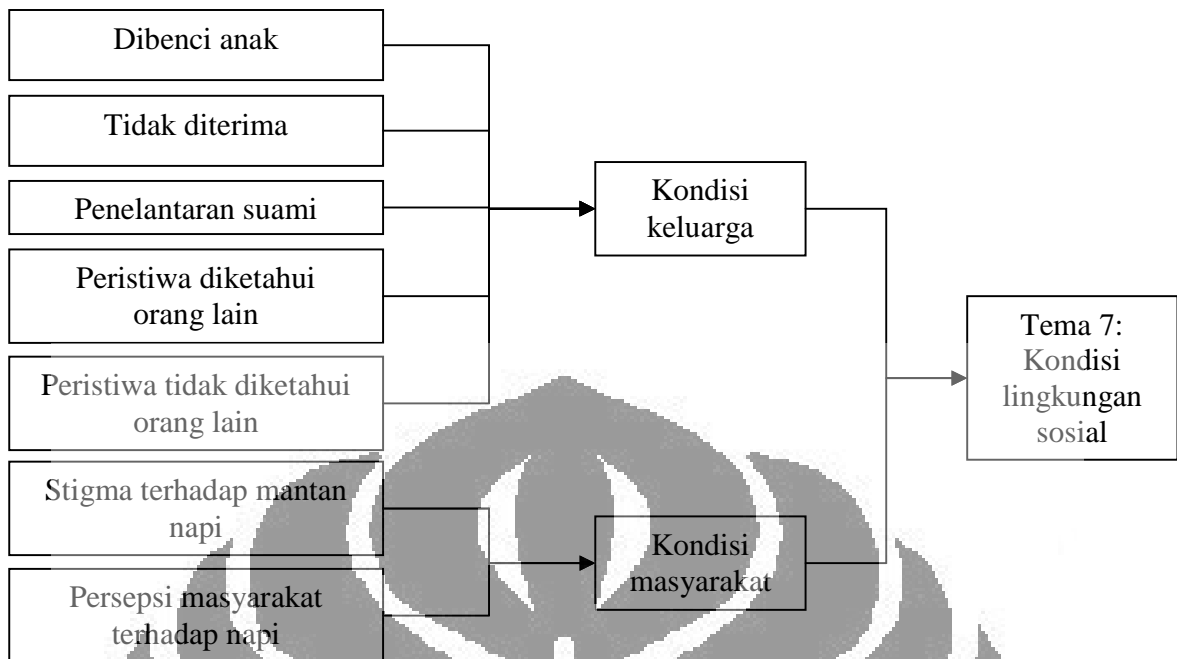
Skema 4. Analisis tema 4: Kondisi napi wanita yang melatarbelakangi respon dalam menghadapi kebebasan



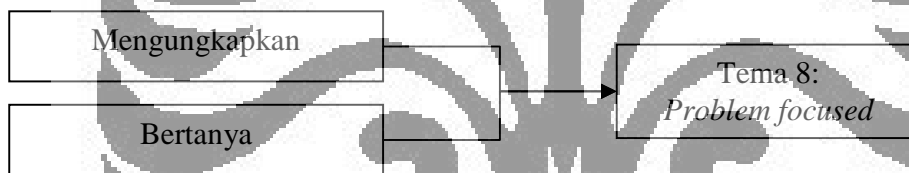
Skema 5. Analisis tema 5: Perubahan yang akan dialami setelah bebas yang melatarbelakangi respon dalam menghadapi kebebasan



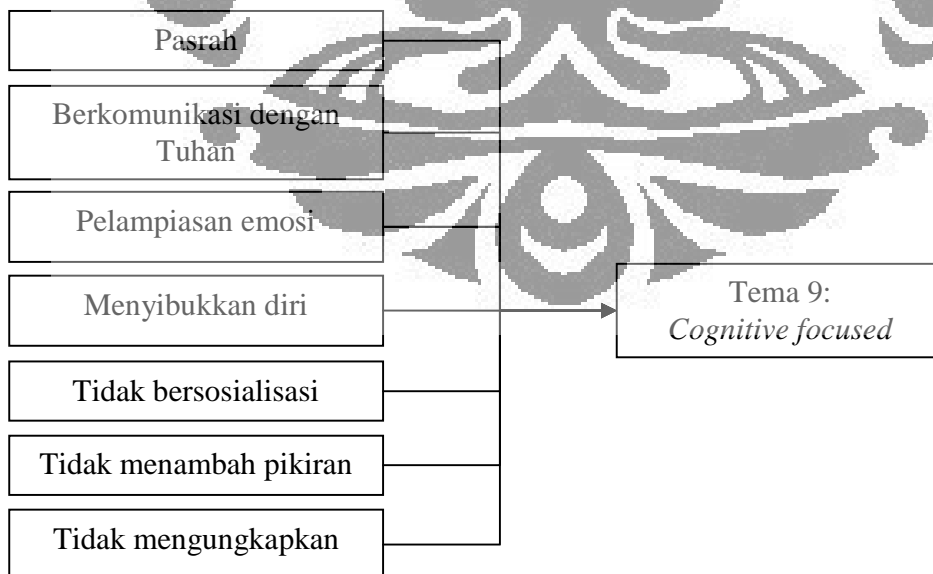
Skema 6. Analisis tema 6: Pengalaman sebelum masuk LP Wanita Semarang yang melatarbelakangi respon dalam menghadapi kebebasan



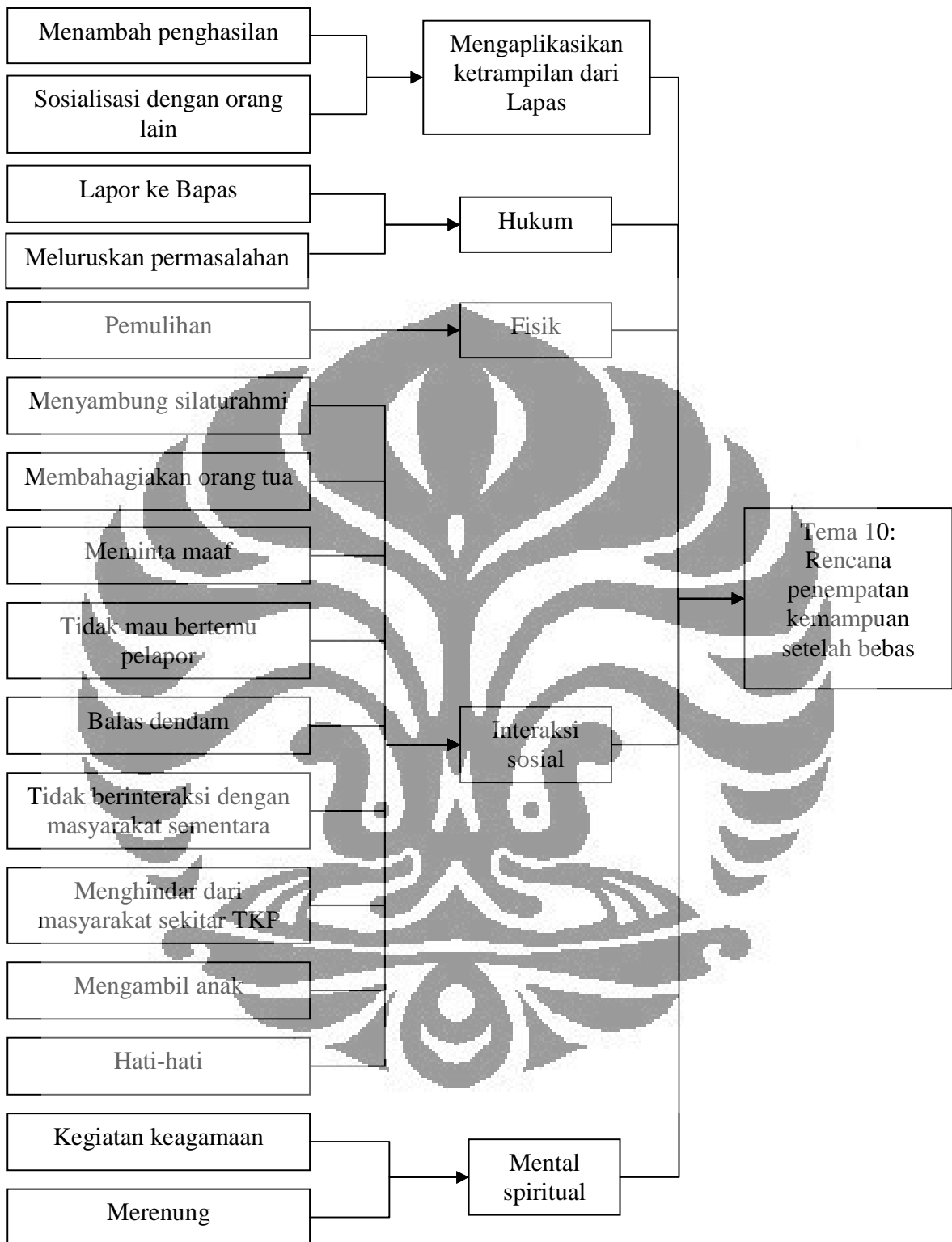
Skema 7. Analisis tema 7: Kondisi lingkungan sosial yang melatarbelakangi respon dalam menghadapi kebebasan



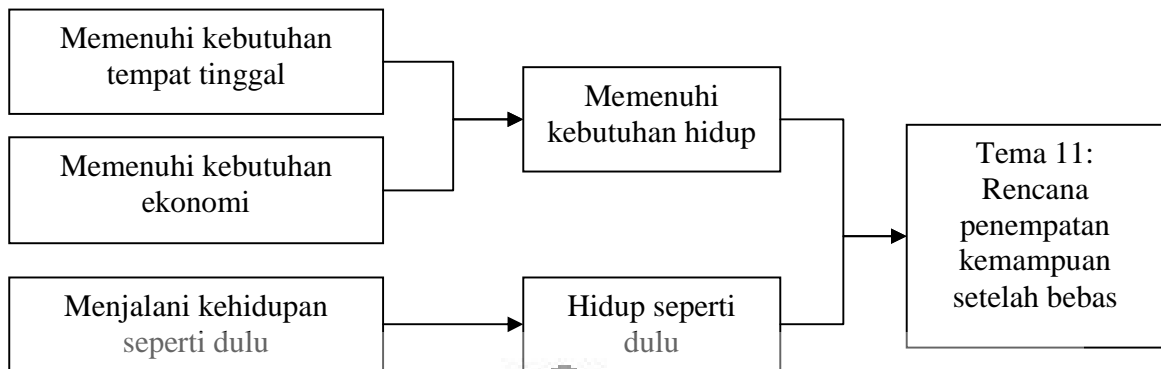
Skema 8. Analisis tema 8: *Problem focused coping mechanism*



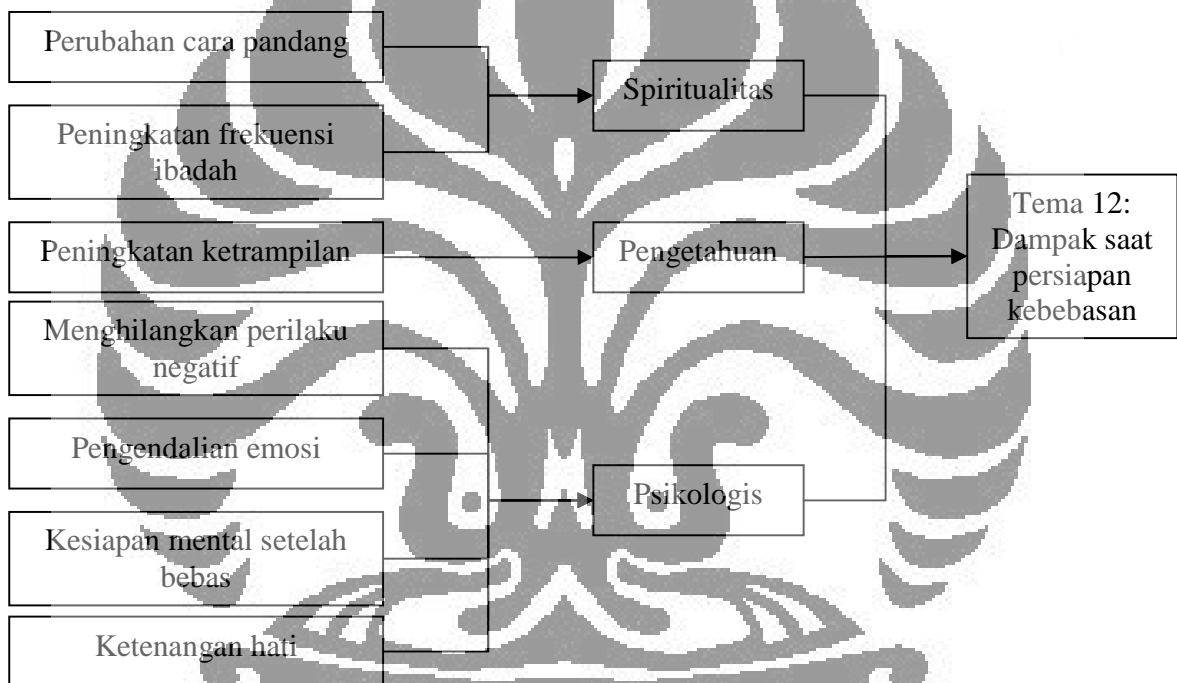
Skema 9. Analisis tema 9: *Cognitive focused coping mechanism*



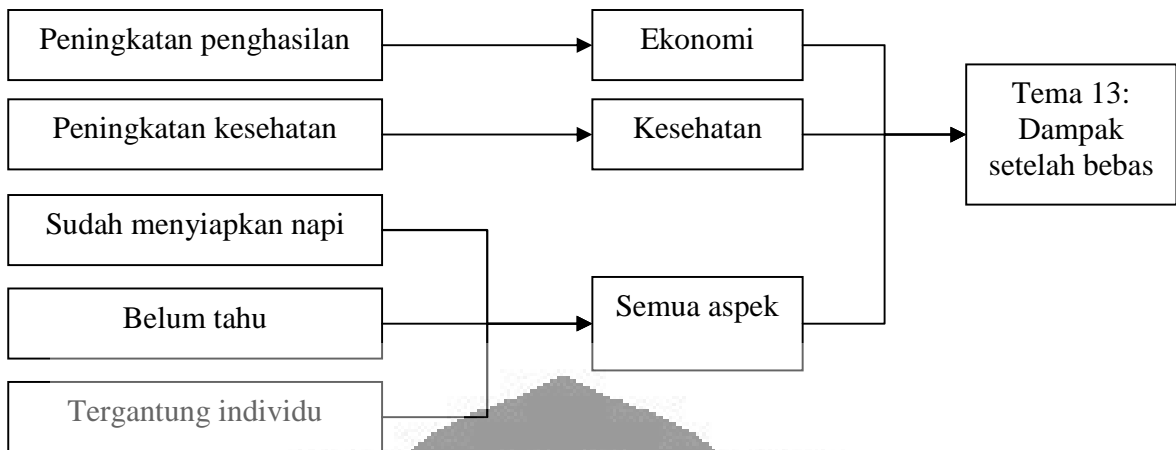
Skema 10. Analisis tema 10: Rencana penempatan kemampuan setelah bebas



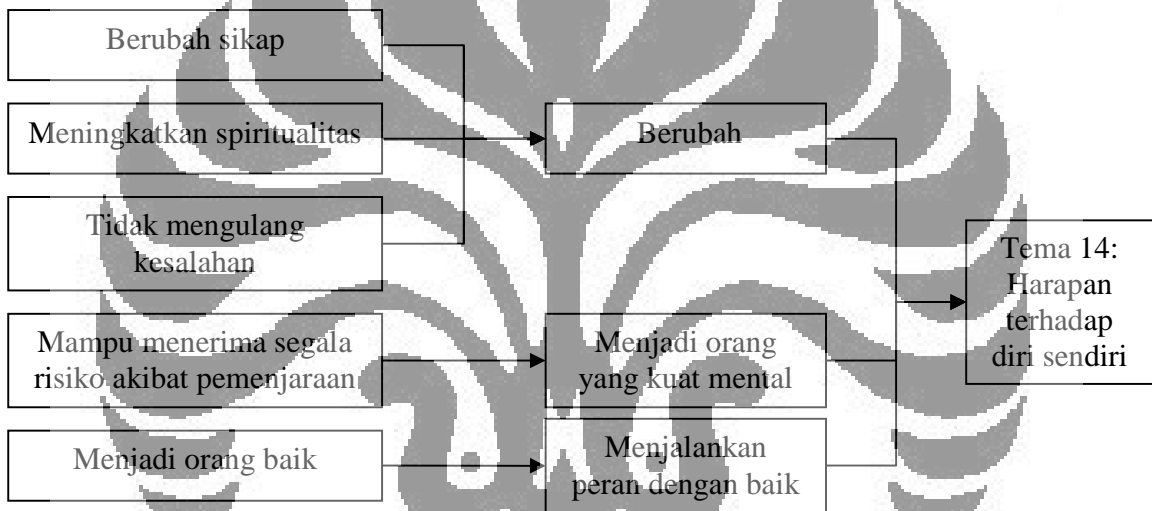
Skema 11. Analisis tema 11: Rencana napi wanita setelah bebas yang berkaitan dengan pemenjaraan



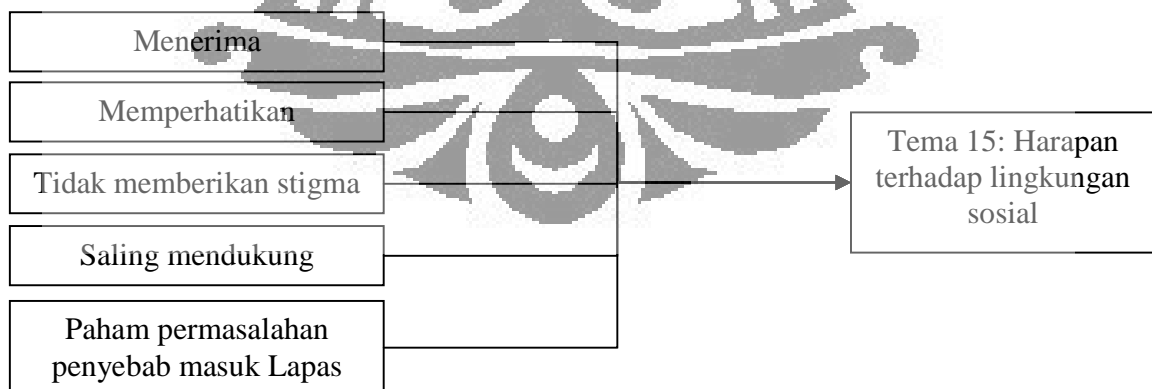
Skema 12. Analisis tema 12: Persepsi napi wanita terhadap dampak program saat persiapan bebas



Skema 13. Analisis tema 13: Persepsi napi wanita terhadap dampak program setelah bebas

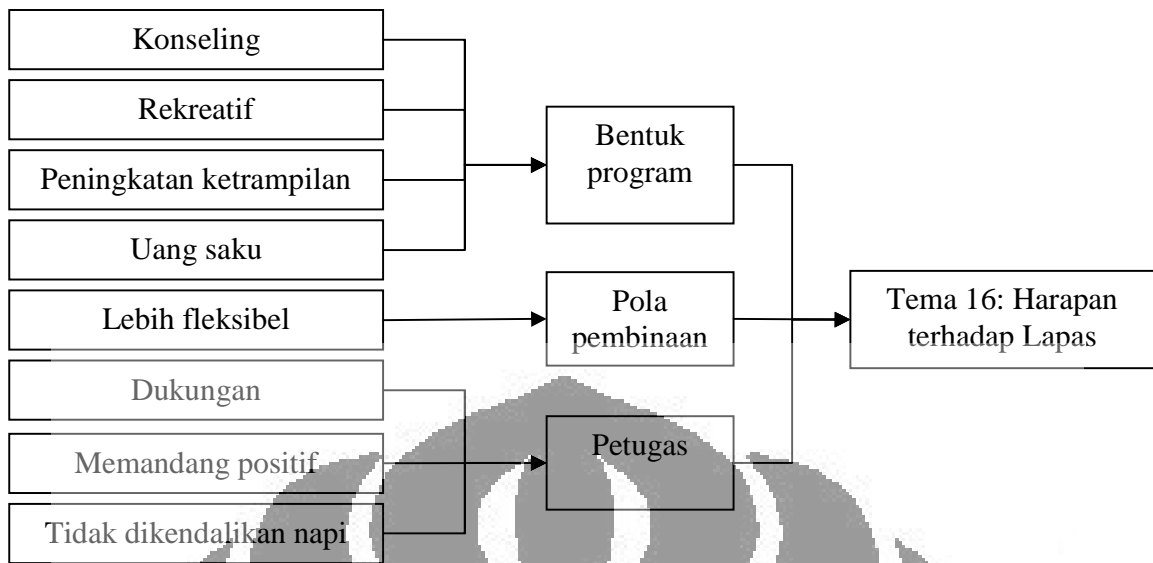


Skema 14. Analisis tema 14: Harapan napi wanita terhadap diri sendiri setelah bebas

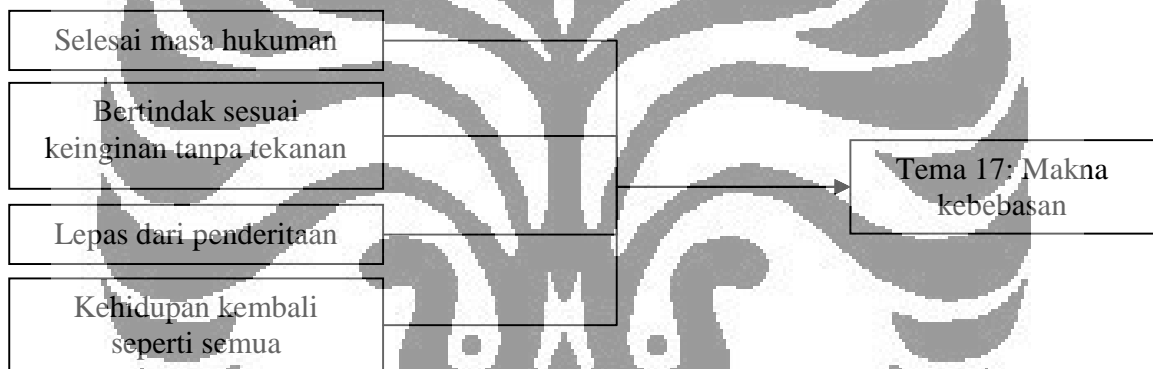


Skema 15. Analisis tema 15: Harapan napi wanita terhadap lingkungan sosial setelah bebas





Skema 16. Analisis tema 16: Harapan napi wanita terhadap Lapas



Skema 17. Analisis tema 17: Makna kebebasan



Skema 18. Analisis tema 18: Makna pengalaman menjelang bebas

## JADWAL PENELITIAN

NO.	KEGIATAN	BULAN															
		APRIL				MEI				JUNI				JULI			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Ujian proposal penelitian		√														
2.	Revisi proposal penelitian			√													
3.	Pengurusan ijin penelitian			√													
4.	Sosialisasi dengan Lapas dan pembuatan <i>informed concent</i> dengan Kalapas atau petugas yang ditunjuk				√												
5.	Uji coba validitas instrumen penelitian				√												
6.	Identifikasi partisipan				√												
7.	Pengambilan data					√	√	√	√	√	√						
8.	Pengolahan data (pembuatan transkrip dan penentuan tema)					√	√	√	√	√	√						
9.	Validitas verbatim dan tema kepada partisipan							√	√	√	√						
10.	Pembuatan laporan hasil penelitian									√	√	√	√				
11.	Sidang hasil penelitian															√	
12.	Revisi hasil penelitian															√	
13.	Sidang akhir tesis																√
14.	Revisi hasil sidang akhir tesis																√
14.	Pengumpulan laporan tesis																

## DATA DEMOGRAFI

No	Usia (Tahun)	Agama	Status Pernikahan	Jumlah Anak	Suku	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan sebelum Ditahan	Alamat	Tindak Pidana	Masa Hukuman	Sisa Masa Hukuman
P1	28	Kristen	Menikah	2	Tionghoa	SLTP	Karyawan Toko	Semarang	Utang Piutang	1 tahun 2 bulan	17 hari
P2	47	Katolik	Janda	3	Jawa	SLTA	Dagang Sayur	Tegal	Pencurian	1 tahun 4 bulan	9 hari
P3	56	Islam	Menikah	5	Betawi	SLTP	Dagang Sembako	Jakarta	NARKOBA	3 tahun 6 bulan	21 hari
P4	19	Islam	Belum menikah	-	Jawa	SLTP	Pembantu Rumah Tangga	Kendal	Pencurian	9 bulan	9 hari
P5	52	Islam	Menikah	1	Mandailing	S2 Ilmu Politik	PNS	Jakarta	Penipuan	1 tahun	2 hari
P6	30	Islam	Menikah (siri)	3	Jawa	SMA kelas 2	Ibu Rumah Tangga	Semarang	Pencurian	6 bulan	16 hari
P7	27	Islam	Menikah	1	Jawa	SMA	Karyawan	Semarang	Pencurian	4 bulan	8 hari

KISI-KISI TEMA

NO.	TUJUAN KHUSUS	TEMA	SUB TEMA	KATEGORI	KATA KUNCI	P1	P2	P3	P4	P5	P6

