Kode/Nama Rumpun Ilmu : 371/Ilmu Keperawatan

LAPORAN HASIL

PENELITIAN BERBASIS KOMPETENSI

MODEL *SELF ACCEPTANCE* UNTUK MENCEGAH TERJADINYA KEKERASAN PADA PENGHUNI RUMAH TAHANAN SIDOARJO

Oleh :

Dr. Yessy Dessy Arna, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom. NIDN 4004127601

Dr. Melyana Nurul Widyawati, SsiT, M. Kes. NIDN 4003097901

Asnani, S.Kep. Ns., M.Ked. NIDN 4011107101

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN SIDOARJO

JURUSAN KEPERAWATAN

POLTEKKES KEMENKES SURABAYA

TAHUN 2019

Kode/Nama Rumpun Ilmu : 371/Ilmu Keperawatan

LAPORAN HASIL

PENELITIAN BERBASIS KOMPETENSI

MODEL *SELF ACCEPTANCE* UNTUK MENCEGAH TERJADINYA KEKERASAN PADA PENGHUNI RUMAH TAHANAN SIDOARJO

Oleh :

Dr. Yessy Dessy Arna, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom. NIDN 4004127601

Dr. Melyana Nurul Widyawati, SsiT, M. Kes. NIDN 4003097901

Asnani, S.Kep. Ns., M.Ked. NIDN 4011107101

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN SIDOARJO

JURUSAN KEPERAWATAN

POLTEKKES KEMENKES SURABAYA

TAHUN 2019

HALAMAN PENGESAHAN
PENELITIAN BERBASIS
KOMPETENSI

Judul Penelitian : Model *Self Acceptance* Untuk Mencegah Terjadinya Kekerasan Pada Penghuni Rumah Tahanan Sidoarjo
Kode / Rumpun Ilmu : 371/Ilmu Keperawatan

Ketua Peneliti
Nama Lengkap : Dr. Yessy Dessy Arna, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom.
NIP : 197612042001122001
Jabatan Fungsional : Lektor
Program Studi : DIII Keperawatan Kampus Sidoarjo Poltekkes Kemenkes Surabaya
Nomor HP : 082139793712
Alamat Surel (email) : mamautanis@yahoo.co.id

Anggota (1)
Nama Lengkap : Dr. Melyana Nurul Widyawati, SsiT, M. Kes
NIP : 197909032002122002
Perguruan Tinggi : Prodi M Tr Kebidanan Pascasarjana Poltekkes Kemenkes Semarang

Anggota (2)
Nama Lengkap : Asnani, S.Kep. Ns., M.Ked
NIP : 19711011 199403 1 003
Perguruan Tinggi : DIII Keperawatan Kampus Sutopo Poltekkes Kemenkes Surabaya

Lama Penelitian Keseluruhan : 1 (Satu) tahun
Biaya Penelitian Keseluruhan : Rp. 60.000.000,-
Biaya Tahun Berjalan : - Dana diusulkan Rp. 60.000.000
- Dana Internal PT
- Dana institusi lain

Surabaya, 1 Oktober 2019

Mengetahui,
Pakar

Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons)
NIP. 19661225 199803 1 004

Ketua Peneliti

Dr. Yessy Dessy Arna, S.Kp M.Kep., Sp.Kom
NIP. 197612042001122001

Kepala Pusat PPM
Poltekkes Kemenkes Surabaya

Setiawan, SKM., M.Psi
NIP.19630421 198503 1 005

Direktur Poltekkes Kemenkes Surabaya

Drg. Bambang Hadi Sugito.M.Kes
NIP.196204291993031002

DAFTAR ISI

PROPOSAL i
HALAMAN PENGESAHAN PENELITIAN BERBASIS KOMPETENSI..... iii
DAFTAR ISI..... iv
RINGKASAN vi
DAFTAR TABEL..... viii
DAFTAR GAMBAR ix
BAB 1 1
PENDAHULUAN 1
1.1. Latar belakang 1
1.2. Identifikasi Penyebab Terjadinya Masalah 4
1.3. Rumusan Masalah Penelitian 4
1.4. Tujuan dan Manfaat Penelitian..... 5
1.4.1. Tujuan Penelitian 5
1.4.2. Manfaat Penelitian 6
1.5. Urgensi (Keutamaan) Penelitian..... 6
BAB 2 7
TINJAUAN PUSTAKA 7
2.1 Penerimaan Diri..... 7
2.1.1. Pengertian 7
2.1.2. Aspek – Aspek Penerimaan Diri..... 8
2.1.3. Faktor – Faktor Penerimaan diri 9
2.2 Strategi Koping..... 16
2.2.1 Pengertian 16
2.2.2 Pengertian *Strategy Coping* 16
2.2.3 Klasifikasi dan Bentuk Coping..... 18
2.2.4 Faktor – faktor yang mempengaruhi *strategy coping*..... 19
2.3 Konsep Pencegahan..... 20
2.4 Hasil *Mapping* Jurnal Terkait Penelitian..... 22
2.5 Kerangka Konsep Penelitian 26
2.6 Hipotesis..... 27
BAB 3 28
METODE PENELITIAN..... 28
3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian 28
3.1.1 Jenis Penelitian 28
3.1.2 Rancangan Penelitian..... 28
3.2 Lokasi Penelitian 30
3.3 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional Variabel..... 30
3.3.1 Variabel penelitian..... 30
3.5 Prosedur Pengumpulan Data dan Instrumen yang Digunakan..... 35
3.5.1 Prosedur Pengumpulan Data..... 35
3.5.2 Instrumen yang Digunakan..... 36
3.6 Kerangka Operasional 38
BAB 4 ……... 40
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 40
BAB 5 ……....54
KESIMPULAN DAN SARAN ……54

BAB 6 …… 55
BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN …….....55
DAFTAR PUSTAKA ……..56
LAMPIRAN

RINGKASAN

Lembaga pemasyarakatan atau disingkat (LAPAS) merupakan institusi dari sub sistem peradilan pidana mempunyai fungsi strategis sebagai pelaksanaan pidana penjara sekaligus sebagai tempat pembinaan bagi narapidana, Dalam LAPAS, warga binaan pemasyarakatan tidak akan mendapatkan berbagai macam bentuk siksaan atau penderitaan fisik, tetapi lebih ditujukan kepada upaya untuk menyadarkan pelaku tindak pidana akan kesalahannya.

Banyak kasus perkelahian antara sesama napi mengakibatkan luka-luka yang cukup serius sehingga membutuhkan perawatan intensif

Penelitian faktor internal napi dan lingkungan sekitar napi dalam lapas yang mungkin dapat mempengaruhi terjadinya tindakan kekerasan di lapas sangat penting dilakukan karena perawat berperan dalam membantu memfasilitasi kemampuan sistem adaptasi klien (individu, keluarga dan komunitas) dalam berespon terhadap adanya kekerasan yang dapat menimbulkan masalah kesehatan atau potensial menjadi masalah kesehatan dengan menggunakan model *self acceptance* yang efektif.

Adapun tujuan penelitian ini adalah Menyusun model self Acceptance untuk mencegah terjadinya kekerasan pada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Sidoarjo. Tahap pertama penelitian ini menggunakan metode observasional analitik. Tahap kedua menggunakan penelitian eksplanatori yang bertujuan mendeskripsikan model *self acceptance* untuk mencegah terjadinya kekerasan pada penghuni rumah tahanan. Lokasi penelitian adalah Lembaga Pemasyarakatan di Sidoarjo, Jawa Timur. Alat ukur yang digunakan adalah Kuesioner berbentuk pernyataan tertutup dengan skala dikotomi (Ya/Tidak) dan skala likert.. Hasil akhir model yang dapat mencegah terjadinya kekerasan pada Lembaga Pemasyarakatan

SUMMARY

Penitentiary or abbreviated institution (LAPAS) is an institution of the criminal justice sub system having a strategic function as the implementation of imprisonment as well as a place of guidance for prisoners. In LAPAS, prisoners will not get various forms of torture or physical suffering, but rather towards efforts to make the criminal act aware of his mistake. Many cases of fighting between prisoners resulted in serious injuries that required intensive care

Research on prisoners' internal factors and the environment around prisoners who might influence the occurrence of acts of violence in prisons is very important because nurses play a role in facilitating the ability of client (individual, family and community) adaptation systems to respond to violence that can cause health problems or potential to become a health problem by using an effective self acceptance model.

The purpose of this study is to compile a self Acceptance model to prevent the occurrence of violence on inmates at the Sidoarjo Penitentiary. The first stage of this study used observational analytic methods. The second stage uses explanatory research which aims to describe the self-acceptance model to prevent the occurrence of violence in residents of detention centers. The research location is a Penitentiary in Sidoarjo, East Java. The measuring instrument used is a questionnaire in the form of a closed statement with a dichotomy scale (Yes / No) and a Likert scale. The end result of a model that can prevent the occurrence of violence in prisons

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Hasil *Mapping* Jurnal Terkait Penelitian 19

Tabel 3.1: Variabel dan Indikator Penelitian..... 26

Tabel 3.2 Definisi Operasional Variabel Penelitian 27

Tabel 4.1 Deskripsi Variabel Penelitian …….. 41

Tabel 4.2 Hasil Pengujian Validitas Konvergen pada Varibel Penelitian …….. 47

Tabel 4.3 Hasil Pengujian Validitas Konstrak pada seluruh Variabel ……... 48

Tabel 4.4 Hasil Pengujian Validitas Deskriminan …….. 49

Tabel 4.5 Hasil Pengujian Reliability Konstrak …….. 49

Tabel 4.6 Nilai Koefisien Estimate Antar Variabel ……. 50

Tabel 4.7 Nilai R Square …….. 52

Tabel 6.1 Anggaran biaya penelitian 55

Tabel 6.2 Jadwal Kegiatan Penelitian Berbasis Kompetensi 55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Konsep Model *Self Acceptance* Terhadap Pencegahan Kekerasan Pada Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan aplikasi dari Teori Penerimaan Diri (Hurlock), Strategi Koping (Lazarus), dan Teori Pencegahan (Leavell & Clark)..... 22

Gambar 3.1 Diagram Jalur Model Hipotetik Persamaan Struktural Model *Self Acceptance* Untuk Mencegah Terjadinya Kekerasan Pada Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan di Sidoarjo..... 25

Gambar 3.2 Bagan Alur Kerangka Kerja Operasional Penelitian 38

Gambar 4.1 Hasil Outer Model dengan Nilai Outer Loading …… 47

Gambar 4.2 Uji Struktural Model …… 50

BAB 1
PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Indonesia merupakan salah satu negara yang tingkat kriminalitasnya tinggi dimana masuk kedalam peringkat 42 dari seluruh dunia, sehingga populasi narapidana di Indonesia pun banyak. Data terakhir Jumlah penghuni Lembaga pemasyarakatan per tanggal 17 Desember 2018 di kanwil Jawa Timur sebanyak 27.179 tahanan dan Narapidana. Data ini merupakan peringkat kedua terbanyak di Indonesia setelah Kanwil Sumatera Utara (33.707 Tahanan dan Napi). (smslap.ditjenpas.go.id/publlik/grl/current/monthly).

Lembaga pemasyarakatan atau disingkat (LAPAS) merupakan institusi dari sub sistem peradilan pidana mempunyai fungsi strategis sebagai pelaksanaan pidana penjara sekaligus sebagai tempat pembinaan bagi narapidana, sebagaimana diamanatkan dalam UU No 12 tahun 1995 Tentang Pemasyarakataan adalah "suatu tempat untuk melaksanakan pembinaan narapidana, anak didik, pemasyarakatan, dan klien pemasyarakatan (warga binaan pemasyarakatan)"

Dalam LAPAS, warga binaan pemasyarakatan tidak akan mendapatkan berbagai macam bentuk siksaan atau penderitaan fisik, tetapi lebih ditujukan kepada upaya untuk menyadarkan pelaku tindak pidana akan kesalahannya. Tapi kenyataanya masih banyak narapidana yang belum merasakan perlindungan selama berada dalam masa tahanan, maraknya keributan yang terjadi di lembaga pemasyarakatan (LAPAS) antara sesama napi mendapat perhatian masyarakat. Sehingga citra lembaga pemasyarakatan yang tertutup sudah terstigma dalam masyarakat bahwa penjara itu adalah tempat para penjahat berkumpul serta kehadiran para napi yang telah menyelesaikan masa tahanannya harus dihindari.

Banyak kasus perkelahian antara sesama napi mengakibatkan luka-luka yang cukup serius sehingga membutuhkan perawatan intensif. Kasus tindakan kekerasan yang kerap dirasakan oleh napi baru akan bertambah parah jika para napi baru tidak memberikan uang ataupun tidak mau disuruh atau tidak menuruti perintah napi senior. Faktor lain yang menyebabkan terjadinya tindak kekerasan adalah pencurian dalam LAPAS, perploncoan, jumlah napi yang melebihi kapasitas, kejenuhan akibat terlalu lama berada dalam tahanan, kurangnya pengawasan dari petugas LAPAS serta perbedaan antara jumlah petugas lembaga

pemasyarakatan dengan narapidana yang terdapat dalam LAPAS dimana, jumlah dari napi yang ditahan didalamnya sudah melebihi kapasitas. sehingga hal tersebut mengakibatkan pembinaan terhadap napi tidak dapat dilakukan secara maksimal.

Kekerasan yang terjadi dalam Lembaga Pemasyarakatan dapat digolongkan menjadi 3 golongan, yaitu kekerasan yang dilakukan oleh petugas pemasyarakatan terhadap narapidana, kekerasan yang dilakukan oleh narapidana terhadap narapidana lainnya, dan kekerasan yang dilakukan oleh narapidana terhadap petugas Lembaga Pemasyarakatan. Kekerasan yang terjadi di LAPAS ini hendaknya dapat ditindaklanjuti dan perlu disimak lebih jauh untuk tidak dianggap wajar dan biasa, seakan-akan sudah menjadi denyut kehidupan dalam LAPAS. Kondisi ini tampaknya mulai merajalela, sementara upaya untuk mencari benang merah dari inti permasalahan yang sebenarnya belum dilakukan secara maksimal, diperlukan penyelidikan dengan serius agar tidak terjadi lagi kasus yang sama sehingga tujuan utama dari pemasyarakatan itu dapat berjalan sebagaimana mestinya dimana Pemasyarakatan dinyatakan sebagai suatu sistem pembinaan terhadap para pelanggar hukum dan sebagai suatu pemberian keadilan yang bertujuan untuk mencapai reintegrasi sosial atau pulihnya kesatuan hubungan antara warga binaan pemasyarakataan dengan masyarakat. Sehingga pada saat napi telah menyelesaikan masa hukumannya dan kembali ke lingkungan masyarakat dapat diterima dengan baik dengan tidak melakukan perbuatan pelanggaran hukum.

Undang-undang Republik Indonesia Pasal 5 No. 12 tahun 1995 tentang pemasyarakatan, lembaran Negara Republik Indonesia tahun 1995 nomor 77, menyatakan bahwa system pembinaan pemasyarakatan dilaksanakan asas : 1. Pengayoman, 2. Persamaan perlakuan dan pelayanan, 3. Pendidikan, 4. Pembimbingan, 5. Penghormatan harkat dan martabat manusia; 6.Kehilangan kemerdekaan merupakaan satu-satunya penderitaan; dan 7. Terjaminya hak untuk tetap berhubungan dengan keluarga dan orang-orang tertentu (Dwidja P, 2006).

Perkelahian sesama napi di LP tidak saja merugikan napi serta keluarga, tetapi juga masyarakat keseluruhan. Di mana korban perkelahian adalah juga warga negara Republik Indonesia yang memiliki hak yang sama untuk menikmati ketenangan dan rasa aman walaupun saat menjalani pidana. Karena itu, tanggung jawab pembinaan terpidana juga menjadi tanggung jawab seluruh masyarakat.

Kekarasan yang terjadi di LAPAS berdasarkan hasil penelitian dipengaruhi oleh beberapa faktor diantara hunian yang melebihi kapasitas, jenis kelamin, keikut sertaan gang, dan jenis krinimalitas (Philip Skogstad dkk, 2006; Amy L. Drapalski, dkk, 2006; Christian T., 2002). Hasil penelitian tingkat korban kekerasan fisik di Penjara bervariasi secara signifikan menurut jenis kelamin, pelaku, jenis pertanyaan, dan fasilitas. Laki-laki secara signifikan memiliki tingkat kekerasan fisik lebih tinggi yang dilakukan oleh staf daripada oleh narapidana lain (Nancy W., dkk, 2007).

Narapidana banyak mengalamin tekanan karena kondisi di LAPAS membutuhkan strategi koping yang efektif. Kekerasan yang terjadi karena narapidana belum bisa menerima keadaan sehingga muncul kondisi tertekan (Fatma S., 2016). Mencegah perilaku kekerasan di LAPAS ini butuh sutau model pelayanan keperawatan untuk kelompok rawan dengan menggabungkan beberapa teori. Teori pertama yang perlu diaplikasikan adalah teori penerimaan diri. Narapidana harus mampu menerima keberadaan dirinya sendiri. Penerimaan diri diartikan sebagai suatu sikap memandang dirinya sendiri sebagaimana adanya dan memperlakukan dengan baik dan rasa senang serta bangga dan terus mengusahakan kemajuan untuk dirinya sendiri (Dariyo Agus, 2007). Teori penerimaan diri ini perlu disentiskan dengan teori strategi koping dan pencegahan. Strategi koping sebagai upaya baik perilaku maupun psikologis, yang digunakan untuk menguasai, mentoleransi, mengurangi, atau meminimalkan dampak kejadian yang menimbulkan stres.

Perilaku koping merupakan suatu tingkah laku dimana individu melakukan interaksi dengan lingkungan sekitarnya dengan tujuan menyelesaikan tugas atau masalah (Chaplin, 2004). Tingkah laku coping merupakan suatu proses dinamis dari suatu pola tingkah laku maupun pikiran-pikiran yang secara sadar digunakan untuk mengatasi tuntutan-tuntutan dalam situasi yang menekan dan menegangkan. Dodds (1993) mengemukakan bahwa pada esensinya, strategi coping adalah strategi yang digunakan individu untuk melakukan penyesuaian antara sumber-sumber yang dimilikinya dengan tuntutan yang dibebankan lingkungan kepadanya.

Narapidana yang sudah mampu menerima keadaan dirinya dan mampu mengelola stres dengan baik maka akan mampu mnerima keadaannya meskipun

berada di LAPAS. Penerimaan diri yang baik itulah yang memungkinkan narapidana mampu mengendalikan diri untuk mencegah terjadinya kekerasan.

1.2. Identifikasi Penyebab Terjadinya Masalah

Penelitian faktor internal napi dan lingkungan sekitar napi dalam lapas yang mungkin dapat mempengaruhi terjadinya tindakan kekerasan di lapas sangat penting dilakukan karena perawat berperan dalam membantu memfasilitasi kemampuan sistem adaptasi klien (individu, keluarga dan komunitas) dalam berespon terhadap adanya kekerasan yang dapat menimbulkan masalah kesehatan atau potensial menjadi masalah kesehatan dengan menggunakan model *self acceptance* yang efektif.

1.3. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian tersebut di atas masalah yang dapat dirumuskan adalah:

1. Apakah faktor personal (Konsep diri, pemahaman terhadap diri sendiri, perspektif diri, pola asuh) mempengaruhi faktor lingkungan (Dukungan keluarga, sikap masyarakat, fasilitas Rutan) ?
2. Apakah faktor lingkungan (Dukungan keluarga, sikap masyarakat, fasilitas Rutan) mempengaruhi faktor personal (Konsep diri, pemahaman terhadap diri sendiri, perspektif diri, pola asuh) ?
3. Apakah faktor lingkungan (Dukungan keluarga, sikap masyarakat, fasilitas Rutan) mempengaruhi penilaian stresor (Stress akibat kesalahan masa lalu, ketakutan terhadap masa depan, waspada terhadap serangan lingkungan sekitar, mengenal situasi dan kondisi Rutan) ?
4. Apakah penilaian stresor (Stress akibat kesalahan masa lalu, ketakutan terhadap masa depan, waspada terhadap serangan lingkungan sekitar, mengenal situasi dan kondisi Rutan) mempengaruhi *Self insight* (Pemahaman diri), *The meaning of life* (Makna hidup), *Change attitude* (Pengubahan sikap), *Self Commitment* (Kekuatan diri) ?
5. Apakah penerimaan diri (*Self insight* (Pemahaman diri), *The meaning of life* (Makna hidup), *Change attitude* (Pengubahan sikap), *Self Commitment* (Kekuatan diri) mempengaruhi pencegahan terhadap kekerasan fisik dan psikologis ?

1.4. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Menyusun model self Acceptance untuk mencegah terjadinya kekerasan pada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Sidoarjo .

2. Tujuan Khusus

   A. Menyusun model *self acceptance*.

      1) Mengidentifikasi pengaruh faktor personal (Konsep diri, pemahaman terhadap diri sendiri, perspektif diri, pola asuh) terhadap faktor lingkungan (Dukungan keluarga, sikap masyarakat, fasilitas Rutan).
      2) Mengidentifikasi faktor lingkungan (Dukungan keluarga, sikap masyarakat, fasilitas Rutan) terhadap faktor personal (Konsep diri, pemahaman terhadap diri sendiri, perspektif diri, pola asuh).
      3) Mengidentifikasi pengaruh faktor lingkungan (Dukungan keluarga, sikap masyarakat, fasilitas Rutan) terhadap penilaian stresor (Stress akibat kesalahan masa lalu, ketakutan terhadap masa depan, waspada terhadap serangan lingkungan sekitar, mengenal situasi dan kondisi Rutan).
      4) Mengidentifikasi pengaruh penilaian stresor (Stress akibat kesalahan masa lalu, ketakutan terhadap masa depan, waspada terhadap serangan lingkungan sekitar, mengenal situasi dan kondisi Rutan) terhadap penerimaan diri (*Self insight* (Pemahaman diri), *The meaning of life* (Makna hidup), *Change attitude* (Pengubahan sikap), *Self Commitment* (Kekuatan diri)).
      5) Mengidentifikasi pengaruh penerimaan diri (*Self insight* (Pemahaman diri), *The meaning of life* (Makna hidup), *Change attitude* (Pengubahan sikap), *Self Commitment* (Kekuatan diri) mempengaruhi pencegahan terhadap kekerasan fisik dan psikologis.

   B. Menganalisis pengaruh model *self acceptance* terhadap pencegahan kekerasan pada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Sidoarjo.

1.4.2. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Penelitian ini menghasilkan model baru dibidang keperawatan komunitas khusunya pada kelompok rentan dan *marginal* dengan mengintegrasikan teori Teori Penerimaan Diri (Hurlock), Strategi Koping (Lazarus), dan Teori Pencegahan (Leavell & Clark). Model ini dapat mencegah terjadinya kekerasan fisik dan psikologis pada penguni rumha tahanan. Model ini juga memperkaya *body of knowledge* keperawatan terutama dibidang ilmu keperawatan komunitas.

2. Manfaat Praktis

   Model asuhan keperawatan pada kelompok ini mempunyai manfaat yang sangat besar bagi perawat dan penghuni rumah tahanan yang selama ini merupakan kelompok marginal yang kurang diperhatikan oleh petugas kesehatan meskipun kelompok ini merupakan kelompok sasaran dalam keperawatan komunitas. Model ini dapat meningkatkan pelayanan keperawatan untuk mencegah terjadinya kekerasan pada penghuni rumah tahanan selama menjalankan masa tahanan. Model ini dapat meningkatkan kualitas kesehatan fisik dan psikologis, sehingga pada saat penghuni rumah tahan bebas dari tahanan, mereka akan mempunyai kemampuan berespon terhadap stresor lingkungan secara adaptif dan akan menjadi pribadi yang berkualitas.

1.5. Urgensi (Keutamaan) Penelitian

Penelitian ini penting untuk dilakukan karena akan menghasilkan model yang dapat meningkatkan kemampuan penerimaan diri penghuni rumah tahanan sehingga mampu mengontrol dirinya untuk tidak melakukan tindakan kekerasan baik fisik maupun psikologis pada penghuni rumah tahanan yang lain. Model ini akan menjadi model asuhan keperawatan kelompok yang dikembangkan ini akan menjadi acuan dalam memberikan pelayanan keperawatan pada kelompok di rumah tahanan agar penghuni rumah tahanan mempunyai kepribadian yang kuat dan produktif sehingga akan menjadi aset bangsa Indonesia yang berkualitas.

BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penerimaan Diri

2.1.1. Pengertian

Sartain (dalam Handayani, 2000, hal 41 – 49) mengatakan bahwa penerimaan diri adalah kemampuan individu untuk menerima dirinya sebagaimana adanya dan untuk mengakui keberadaan dirinya secara obyektif. Individu yang menerima diri adalah individu yang menerima dan mengakui keadaan diri sebagaimana adanya. Hal ini tidak berarti bahwa seseorang menerima begitu saja kondisi dirinya tanpa usaha untuk mengembangkan lebih lanjut. Seseorang yang telah menerima dirinya berarti orang tersebut mengenal dimana dan bagaimana dirinya saat ini serta mempunyai keinginan untuk terus mengembangkan diri.

Penerimaan diri adalah sikap pada dasarnya merasa puas dengan diri sendiri, kualitas – kualitas, bakat – bakat sendiri, dan pengakuan akan keterbatasan – keterbatasan diri (Chaplin, 2004: 451).

Menurut Buss (2001) individu yang memiliki penerimaan diri adalah individu yang mempertahankan harapan dan tuntutan dari dalam dirinya dengan baiik dalam batas – batas memungkinkan individu ini memiliki ambisi yang besar, namun tidak mungkin untuk mencapainya walaupun dalam jangka waktu yang lama dan menghabiskan energinya.

Papalia, Olds, dan Feldman (2004) menyatakan individu ynag memiliki penerimaan diri tidak menyukai kritikan, namun demikian individu mempunyai kemampuan untuk menerima kritikan bahkan dapat mengambil hikmah dari kritikan tersebut. Individu berusaha untuk melakukan koreksi atas dirinya sendiri, ini merupakan hal yang penting dalam perkembangannya menjadi seorang individu dewasa dalam mempersiapkan diri untuk menghadapi masa depan. Individu yang tidak memiliki penerimaan diri justru menganggap kritikan sebagai wujud penolakan terhadapnya.

Hal yang penting dalam penerimaan diri yang baik adalah mampu belajar dari pengalaman dan meninjau kembali sikapnya yang terdahulu untuk memperbaiki diri.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri adalah sikap individu berkaitan dengan penghargaan seseorang terhadap diri dan kemampuannya, serta dapat menerima apa adanya dengan segala keterbatasan namun tetap menghargai potensi yang dimiliki dan adanya usaha untuk mengembangkan potensi tersebut demi kelangsungan hidupnya.

2.1.2. Aspek – Aspek Penerimaan Diri

Bastaman (2010) menjelaskan bahwa beberapa komponen yang menentukan keberhasilan seseorang dalam melakukan perubahandalam penghayatan hidup tak bermakna menjadi bermakna, adalah sebagai berikut

1. Pemahaman diri (*self insight*) yakni meningkatnya kesadaran atau buruknya kondisi diri pada saat ini dan keinginan kuat untuk melakukan perubahan ke arah yang lebih baik
2. Makna hidup *(the meaning of life*)

   Nilai-nilai penting yang bermakna bagi kehidupan seseorang yang berfungsi sebagai tujuan hidup yang harus dipenuhi dan pengarah kegiatan-kegiatannya
3. Pengubahan sikap (*Changing attitude*)

   Merubah diri yang bersikap negatif menjadi positif dan tepat dalam menghadapi masalah
4. Kekuatan diri (*self commitment*)

   Merupakan komitmen individu terhadap makna hidup yang ditetapkan. Komitmen yang kuat akan membawa diri pada hidup yang lebih bermakna dan mendalam.
5. Kegiatan terarah (directed activities)

   Suatu upaya yang dilakukan secara sadar dan sengaja berupa pengembangan potensi yang positif serta pemanfaatan relasi antar pribadi untuk mencapai tujuan hidup.
6. Dukungan sosial (Social Support)

   Hadirnya seseorang atau sejumlah orang yang akrabdan dapat dipercaya, selalu memberi bantuan pada saat-saat diperlukan.

Jersild (1963) membagi penerimaan diri dalam sepuluh aspek, meliputi:

a. Persepsi mengenai diri dan sikap terhadap penampilan.

Individu yang memiliki penerimaan diri dan berfikir lebih realistik tentang penampilan dan bagaimana dirinya terlihat dalam pandangan orang lain.

b. sikap terhadap kelemahan dan kekuatan diri sendiri dan orang lain.

c. Perasaan inferioritas sebagai gejala penolakan diri.

d. Respon atas penolakan dan kritikan.

e. Keseimbangan antara real self dan ideal self.

f. Penerimaan diri dan penerimaan orang lain.

g. Penerimaan diri, menuruti kehendak, dan menonjolkan diri.

h. Penerimaan diri, spontanitas, menikmati hidup.

i. Aspek moral penerimaan diri.

j. Sikap terhadap penerimaan diri.

2.1.3. Faktor – Faktor Penerimaan diri

Hurlock (1994: 434) menyatakan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi orang menyukai dan menerima dirinya. Faktor tersebut merupakan kebalikan dari faktor – faktor yang mengakibatkan penolakan diri, faktor – faktor yang mempengaruhi penerimaan diri tersebut adalah:

a. Pemahaman Diri

Pemahaman diri adalah suatu persepsi atas diri sendiri yang ditandai oleh keaslian bukan kepura – puraan, realistis bukan khayalan, kebenaran bukan kebohongan, keterusterangan bukan berbelit – belit.

b. Harapan yang realistis

Ketika pengharapan seseorang terhadap sukses yang akan dicapai merupakan pengharapan yang realistis, kesempatan untuk mencapai sukses tersebut akan muncul. Adanya kesempatan tersebut akan mendukung terbentuknya kepuasan diri sendiri yang pada akhirnya membentuk sikap penerimaan terhadap diri sendiri.

c. Tidak hadirnya hambatan – hambatan dari lingkungan

Ketidakmampuan untuk mencapai tujuan yang realistis dapat disebabkan oleh ketidakmampuan individu untuk mengontrol adanya hambatan – hambatan dari

lingkungan. Begitu juga sebaliknya, hambatan tersebut misalnya: diskriminasi, ras, gender, dan kepercayaan.

d. Tidak adanya tekanan emosi yang berat

Tekanan yang berat dan terus menerus seperti yang terjadi di lingkungan kerja atau rumah, dimana kondisi sedang tidak baik, dapat mengakibatkan gangguan yang berat, sehingga tingkah laku orang tersebut dinilai menyimpang dan orang lain menjadi terlihat selalu mencela dan menolak orang tersebut. Tidak adanya tekanan emosi membuat seseorang dapat melakukan yang terbaik dan dapat berpandangan ke luar dan tidak memiliki pandangan hanya kedalam diri saja. Tanpa tekanan emosi juga dapat membuat orang santai bukan tegang, bahagia bukan marah, benci dan frustasi. Kondisi – kondisi ini memberikan sumbangan positif bagi penilaian terhadap lingkungan sosial yang menjadi dasar terhadap penerimaan diri.

e. Sukses yang sering terjadi

Kegagalan yang sering menimpa menjadikan seseorang menolak terhadap diri sendiri, sebaliknya kesuksesan yang sering terjadi menumbuhkan penerimaan terhadap diri sendiri.

f. Konsep diri yang stabil

Konsep diri yang stabil adalah suatu cara seseorang melihat dirinya sendiri dan hasilnya sama setiap waktu. Konsep diri yang baik akan menghasilkan penerimaan diri yang baik namun sebaliknya bila konsep diri yang buruk secara alami akan menghasilkan penolakan terhadap diri sendiri.

Sari (2002: 77) mengemukakan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi penerimaan diri individu antara lain:

a. Pendidikan

Individu yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi akan memiliki tingkat kesadaran yang lebih baik akan keadaan yang dia miliki dan segera mencari upaya untuk mengatasi keadaan tersebut.

b. Dukungan Sosial

Penerimaan diri akan semakin baik apabila ada dukungan sosial yang muncul dari lingkungan di sekitar individu tersebut.

Merujuk pada Hurlock (1994) maka dapat disimpulkan bahwa faktor – faktor penerimaan diri adalah:

a. Pemahaman diri

Pemahaman diri adalah suatu persepsi atas dirinya sendiri yang ditandai oleh keaslian bukan kepura– puraan, realistik bukan khayalan, kebenaran bukan kebohongan, keterusterangan bukan berbelit – belit. Pemahaman diri dan penerimaan diri mempunyai hubungan yang positif. Selain itu kualitas pendidikan yang diterima oleh individu tersebut turut berpengaruh pada penerimaan dirinya. Semakin baik pendidikan yang dimiliki seseorang dan dia memahami dirinya maka akan semakin baik ia menerima dirinya dan sebaliknya. Pemahaman diri ini meliputi mensyukuri apa yang telah dimiliki, tidak terlalu sering mengkritik diri sendiri, serta menerima segala bentuk pujian yang mengandung unsur kebenaran.

b. Harapan yang realistik

Ketika pengharapan seseorang terhadap sukses yang akan diraihnya merupakan pengharapan yang realistik maka kesempatan untuk mencapai kesuksesan akan muncul. Adanya kesempatan ini tidak terlepas dari dukungan yang diperoleh individu dari lingkungan disekitarnya. Hal ini mendukung terbentuknya kepuasan diri sendiri yang pada akhirnya membentuk sikap penerimaan terhadap dirinya sendiri. Apabila pada saat individu memiliki pengharapan realistik akan sesuatu dan selanjutnya individu itu menanamkan dalam pikirannya bahwa dia akan berhasil maka kesempatan untuk sukses akan muncul sehingga individu pada akhirnya merasa puas dan terbentuk penerimaan diri yang baik.

c. Tidak hadirnya hambatan – hambatan dari lingkungan

Ketidakmampuan untuk mencapai tujuan yang realistik dapat disebabkan oleh ketidakmampuan individu untuk mengontrol adanya hambatan – hambatan dari lingkungan misalnya saja diskriminasi, ras, gender, kepercayaan.

Seseorang yang menyadari bahwa dia sebenarnya mampu tapi oleh karena suatu hambatan dari lingkungan akan sukar untuk memiliki penerimaan diri yang baik. Jika hambatan dari lingkungan tersebut dihilangkan, seseorang akan dapat mencapai tujuan yang realistik. Tercapainya tujuuan tersebut akan

mengakibatkan individu yang bersangkutan puas akan kesuksesannya dan mendukung terbentuknya penerimaan diri yang positif.

d. Tidak adanya tekanan emosi yang berat

Tekanan yang berat dan terus menerus seperti yang terjadi di lingkungan sekitar, dimana kondisi emosi sedang tidak baik dapat mengakibatkan gangguuan yang berat sehingga tingkah laku orang tersebut dinilai menyimpang dan orang lain menjadi terlihat selalu mencela dan menolak orang tersebut. Tidak adanya tekanan emosi membuat seseorang dapat melakukan yang terbaik dan dapat menjadi berpandangan ke luar dan tidak memiliki pandangan hanya ke dalam dirinya saja. Tanpa tekanan emosi juga dapat membuat orang santai dan bukannya tegang, bahagia dan bukannya marah, benci dan frustasi. Kondisi ini memberikan sumbangan positif bagi penilaian terhadap lingkungan sosial yang menjadi dasar terhadap penilaian diri sendiri dan penerimaan diri.

e. Sukses yang sering terjadi

Kegagalan yang sering menimpa menjadikan seseorang menolak dirinya sendiri, sebaliknya kesuksesan yang sering terjadi menumbuhkan penerimaan terhadap diri sendiri. Sering atau tidaknya sukses yang terjadi dapat dinilai secara kuantitatif dan kualitatif. Secara kuantitatif berarti jumlah terjadinyta sukses lebih banyak daripada jumlah terjadinya kegagalan. Sedangkan secara kualitatif berarti walaupun jumlah kegagalan lebih banyak daripada kesuksesan namun kesuksesan tersebut terjadi pada hal yang sangat penting dan berarti yang dapat melebihi jumlah kegagalan baik dari penilaian masyarakat ataupun dari diri sendiri. Sukses yang sering terjadi tidak lepas dari apa yang individu tanamkan dalam pikirannya. Bila individu menanamkan pikiran yang positif bahwa ia akan berhasil maka tindakan ini membantu meningkatkan rasa percaya diri juga bila individu berpikir sevara negatif maka ia tidak akan pernah merasa berhasil dan senantiasa menyalahkan segala kelemahan yang dimilikinya.

f. Konsep diri yang stabil.

Konsep diri dapat didefinisikan sebagai keyakinan, pandangan atau penilaian seseorang terhadap dirinya. Konsep diri yang stabil adalah suatu cara seseorang melihat dirinya sendiri dan hasilnya sama setiap waktu, hal ini dapat

dilihat dengan meningkatkan potensi yang terbaik dari individu tersebut dengan selalu belajar dan mengembangkan potensinya serta memanfaatkan setiap kesempatan yang ada.

Konsep diri yang stabil sama halnya dengan konsep diri yang positif yaitu terlihat lebih optimis, penuh percaya diri dan selalu bersikap positif terhadap segala sesuatu, juga terhadap kegagalan yang dialami. Kegagalan bukan dipandang sebagi kematian namun lenih menjadikannya sebagai penemuan dan pelajaran berharga untuk melangkah ke depan. Orang dengan kosep diri yang positif akan mampu menghargai dirinya dan melihat hal – hal positif yang dapat dilakukan demi keberhasilan di masa yang akan datang (Rini, 2008).

4. Ciri – Ciri Orang dengan Penerimaan Diri

Menurut Osbone (1992: 77) ciri–ciri individu dengan penerimaan diri yang positif yaitu:

a. Tidak dikendalikan oleh ambisi yang berlebihan, melainkan memiliki sifat rendah hati dan dewasa secara emosional.

Ambisi yang berlebihan membuat seseorang ingin memiliki dorongan yang berlebihan untuk mengungguli, mengalahkan, lebih menonjol, berkuasa, berkedudukan, dan memiliki segala sesuatu yang dapat melebihi orang lain yang dianggap sebagai saingannya.

b. Tidak banyak mengeluh

Seseorang yang menerima dirinya merasa memliki kasih dan pengakuan dari setiap orang, sehingga dapat melakukan sesuatu pekerjaan dengan baik. Dia mengetahui bagian mana yang harus dikerjakan dan bagian mana yang merupakan bagian pekerjaan orang lain. Hal ini menyebabkan dia bekerja dengan benar dan tidak terlalu sibuk, sehingga membuat dia tidak terlalu banyak mengeluh.

c. Tidak mudah menyerah

Orang yang tidak mudah menyerah memiliki kemampuan keras untuk mengungguli setiap rintangan, belajar dari kegagalan, dan tidak takut mencoba sesuatu yang baru. Memliki semangat yang kuat apabila mengalami kegagalan dan berusaha untuk mengubah keadaan dengan belajar lebih baik.

d. Tidak mudah tersinggung, sabar, dan berpikir positif terhadap orang lain.

Sebenarnya wajar apabila seseorang terluka hatinya karena disepelekan atau disakiti orang lain dan jika terlalu mudah tersinggung dan marah tidak memiliki pengendalian yang baik. Orang yang menerima dirinya memiliki kemampuan mengendalikan emosi, sehingga tidak mudah marah dan tersinggung, hatinya tidak mudah dilukai tetapi berusaha bersabar dan berpikir positif terhadap orang lain.

e. Mengendalikan kemarahan – kemarahan, pikiran – pikiran, dan emosinya secara benar.

Ketika seseorang merasa jengkel dan emosinya muncul, dia akan meredam kemarahannya karena ia sadar bahwa hal tersebut tidak baik untuk dirinya. Orang yang menerima diri akan belajar untuk jujur terhadap diri sendiri termasuk pada pikiran – pikiran serta emosi – emosi yang dimilikinya, sehingga ia dapat mengungkap kemarahannya dengan baik dan benar.

f. Hidupnya berorientasi saat ini dan masa yang akan datang.

Seseorang yang ,memiliki penerimaan diri akan percaya baha dia dapat menghasilkan sesuatu yang baik dan berguna bagi diri sendiri maupun orang lain. Dia tidak akan mengingat dan menyesali hal – hal yang sudah terjadi di masa lalu, namun segala sesuatu yang dialaminya akan dianggap sebagai hikmah untuk belajar sesuatu dari kehidupannya yang lebih baik di masa kini.

g. Tidak mengharapkan belas kasihan orang lain.

Orang yang memiliki penerimaan diri mengetahui bahwa rasa bahagia yang benar bukan berasal dari orang lain, harta benda, jabatan, dan pendidikan yang dimilikinya, melainkan berawal dari penerimaan diri apa adanya dengan merasa cukup puas akan setiap hal yang dimilikinya.

Selain ciri – ciri di atas, Sheere (dalam Wrastari, 2003. Hal. 21) mengemukakan orang yang menerima dirinya memiliki ciri – ciri:

a. Mempunyai keyakinan akan kemampuannya untuk menghadapi kehidupannya.
b. Menganggap dirinya berharga sebagai seorang manusia yang sederajat dengan orang lain.
c. Berani memikul tanggung jawab terhadap perilakunya.
d. Menerima pujian dan celaan secara obyektif.

e. Tidak menyalahkan dirinya akan keterbatasan yang dimilikinya ataupun mengingkari kelebihannya.

Menurut Allport (dalam Wrastari, 2003, hal. 21), seseorang yang menerima dirinya akan memiliki ciri sebagai berikut:

a. Memiliki gambaran positif tentang dirinya.
b. Dapat mengatur dan dapat bertoleransi dengan rasa frustasi atau kemarahannya.
c. Dapat berinteraksi dengan orang lain tanpa memusuhi mereka apabila orang lain memberikan kritikan.
d. Dapat mengatur keadaan emosi mereka (seperti depresi, kemarahan, rasa bersalah, dan lain – lain).
e. Mengekspresikan keyakinan dan perasaan dengan mempertimbangkan perasaan dan keadaan orang lain.

Ciri – ciri orang yang mau menerima dirinya, menurut Jhonson (dalam Wrastari, 2003, hal. 22) adalah:

a. Menerima diri sendiri apa adanya.
b. Tidak menolak diri sendiri, apabila memiliki kelebihan maupun kekurangan.
c. Memiliki keyakinan bahwa untuk mencintai diri sendiri, maka seseorang tidak harus dicintai oleh orang lain dan dihargai oleh orang lain.
d. Untuk merasa berharga, maka seseorang tidak perlu merasa benar – benar sempurna.
e. Memiliki keyakinan bahwa diia mampu untuk menghasilkan kerja yang berguna.

Berdasarkan hal – hal diatas, maka dapat disimpulkan bahwa ciri – ciri penerimaan diri yang dijadikan sebagai dasar untuk mengetahui penerimaan diri adalah: tidak dikendalikan emosi yang berlebihan, tidak terlalu banyak mengeluh, tidak mudah menyerah, tidak mudah tersinggung, belajar mengendalikan kemarahan secara benar, tidak hidup dimasa lampau, tidak mengharapkan orang lain memenuhi atau membahagiakan semua kebutuhannya.

2.2 Strategi Koping

2.2.1 Pengertian

Menurut Lazarus & Folkman (dalam Sarafino, 2006) coping adalah suatu proses dimana individu mencoba untuk mengatur kesenjangan persepsi antara tuntutan situasi yang menekan dengan kemampuan mereka dalam memenuhi tuntutan tersebut. Menurut Taylor (2009) coping didefenisikan sebagai pikiran dan perilaku yang digunakan untuk mengatur tuntutan internal maupun eksternal dari situasi yang menekan. Menurut Baron & Byrne (1991) menyatakan bahwa coping adalah respon individu untuk mengatasi masalah, respon tersebut sesuai dengan apa yang dirasakan dan dipikirkan untuk mengontrol, mentolerir dan mengurangi efek negatif dari situasi yang dihadapi. Menurut Stone & Neale (dalam Rice, 1992) coping meliputi segala usaha yang disadari untuk menghadapi tuntutan yang penuh dengan tekanan. Jadi dapat disimpulkan bahwa coping adalah segala usaha individu untuk mengatur tuntutan lingkungan dan konflik yang muncul, mengurangi ketidaksesuaian/kesenjangan persepsi antara tuntutan situasi yang menekan dengan kemampuan individu dalam memenuhi tuntutan tersebut.

2.2.2 Pengertian *Strategy Coping*

Menurut MacArthur & MacArthur (1999) mendefinisikan strategi coping sebagai upaya-upaya khusus, baik behavioral maupun psikologis, yang digunakan orang untuk menguasai, mentoleransi, mengurangi, atau meminimalkan dampak kejadian yang menimbulkan stres. Perilaku coping merupakan suatu tingkah laku dimana individu melakukan interaksi dengan lingkungan sekitarnya dengan tujuan menyelesaikan tugas atau masalah (Chaplin, 2004). Tingkah laku coping merupakan suatu proses dinamis dari suatu pola tingkah laku maupun pikiran-pikiran yang secara sadar digunakan untuk mengatasi tuntutan-tuntutan dalam situasi yang menekan dan menegangkan.

Dodds (1993) mengemukakan bahwa pada esensinya, strategi coping adalah strategi yang digunakan individu untuk melakukan penyesuaian antara sumber-sumber yang dimilikinya dengan tuntutan yang dibebankan lingkungan kepadanya. Secara spesifik, sumber-sumber yang memfasilitasi coping itu mencakup sumber-sumber personal (yaitu karakteristik pribadi yang relatif stabil seperti self-esteem atau keterampilan sosial) dan sumbersumber lingkungan

seperti dukungan sosial dan keluarga atau sumber finansial (Harrington & Mcdermott, 1993). Friedman (1998) mengatakan bahwa strategi coping merupakan perilaku atau proses untuk adaptasi dalam menghadapi tekanan atau ancaman. Individu dapat mengalami perubahan hubungan dengan orang lain dalam harapannya terhadap diri sendiri cara negatif. Munculnya ketegangan dalam kehidupan mengakibatkan perilaku pemecahan masalah (mekanisme koping) yang bertujuan meredakan ketegangan tersebut. Equilibrium merupakan proses keseimbangan yang terjadi akibat adanya proses adaptasi manusia terhadap kondisi yang akan menyebabkan sakit. Proses menjaga keseimbangan dalam tubuh manusia terjadi secara dinamis dimana manusia berusaha menghadapi segala tantangan dari luar sehingga keadaan seimbang dapat tercapai. Mekanisme coping terbentuk melalui proses belajar dan mengingat, yang dimulai sejak awal timbulnya stressor dan saat mulai disadari dampak stressor tersebut. Kemampuan belajar ini tergantung pada kondisi eksternal dan internal, sehingga yang berperan bukan hanya bagaimana lingkungan membentuk stressor tetapi juga kondisi temperamen individu, persepsi, serta kognisi terhadap stressor tersebut.

Berdasarkan sejumlah pendapat dari para ahli tersebut, dapat disimpulkan bahwa strategi koping merupakan aktivitas-aktivitas spesifik yang dilakukan oleh individu dalam bentuk kognitif dan perilaku, baik disadari maupun tidak oleh individu tersebut, yang bertujuan untuk menghilangkan atau mengurangi ancaman-ancaman yang ditimbulkan oleh masalah internal maupun eksternal dan menyesuaikan dengan kenyataan kenyataan negatif, mempertahankan keseimbangan emosi dan self image positif, serta meneruskan hubungan yang memuaskan dengan orang lain. Koping yang efektif menghasilkan adaptasi yang menetap yang merupakan kebiasan baru dan perbaikan dari situasi yang lama, sedangkan koping yang tidak efektif berakhir dengan maladaftif yaitu, prilaku yang menyimpang dari keinginan normatif dan dapat merugikan diri sendiri maupun orang lain atau lingkungan. Setiap individu dalam melakukan koping tidak sendiri dan tidak hanya menggunakan satu strategi, tetapi dapat melakukannya bervariasi, hal ini tergantung dari kemampuan dan kondisi individu.

2.2.3 Klasifikasi dan Bentuk Coping

Flokman & Lazarus (dalam Sarafino, 2006) secara umum membedakan bentuk dan fungsi coping dalam dua klasifikasi yaitu :

a. *Problem Focused Coping* (PFC) adalah merupakan bentuk coping yang lebih diarahkan kepada upaya untuk mengurangi tuntutan dari situasi yang penuh tekanan. artinya coping yang muncul terfokus pada masalah individu yang akan mengatasi stres dengan mempelajari cara-cara keterampilan yang baru. Individu cenderung menggunakan strategi ini ketika mereka percaya bahwa tuntutan dari situasi dapat diubah (Lazarus & Folkman dalam Sarafino, 2006). Strategi ini melibatkan usaha untuk melakukan sesuatu hal terhadap kondisi stres yang mengancam individu (Taylor,2009).

b. *Emotion Focused Coping* (EFC) merupakan bentuk coping yang diarahkan untuk mengatur respon emosional terhadap situasi yang menekan. Individu dapat mengatur respon emosionalnya dengan pendekatan behavioral dan Universitas Sumatera Utara kognitif. Contoh dari pendekatan behavioral adalah penggunaan alkohol, narkoba, mencari dukungan emosional dari teman – teman dan mengikuti berbagai aktivitas seperti berolahraga atau menonton televisi yang dapat mengalihkan perhatian individu dari masalahnya. Sementara pendekatan kognitif melibatkan bagaimana individu berfikir tentang situasi yang menekan. Dalam pendekatan kognitif, individu melakukan redefine terhadap situasi yang menekan seperti membuat perbandingan dengan individu lain yang mengalami situasi lebih buruk, dan melihat sesuatu yang baik diluar dari masalah. Individu cenderung untuk menggunakan strategi ini ketika mereka percaya mereka dapat melakukan sedikit perubahan untuk mengubah kondisi yang menekan (Lazarus & Folkman dalam Sarafino, 2006).

Pendapat di atas sejalan dengan Skinner (dalam Sarafino, 2006) yang mengemukakan pengklasifikasian bentuk coping sebagai berikut :

a. Perilaku koping yang berorientasi pada masalah (*Problem-focused coping*)

1) *Planfull problem solving* individu memikirkan dan mempertimbangkan secara matang beberapa alternatif pemecahan masalah yang mungkin dilakukan, meminta pendapat dan pandangan dari orang lain tentang masalah yang dihadapi, bersikap hati-hati sebelum memutuskan sesuatu dan mengevaluasi strategi yang pernah dilakukan.

2) *Direct action* meliputi tindakan yang ditujukan untuk menyelesaikan masalah secara langsung serta menyusun secara lengkap apa yang diperlukan.

3) *Assistance* seeking Universitas Sumatera Utara individu mencari dukungan dan menggunakan bantuan dari orang lain berupa nasehat maupun tindakan didalam menghadapi masalahnya.

4) *Information seeking* individu mencari informasi dari orang lain yang dapat digunakan untuk mengatasi permasalahan individu tersebut.

b. Perilaku koping yang berorientasi pada emosi (*Emotional Focused Coping*)

1) *Avoidance* individu menghindari masalah yang ada dengan cara berkhayal atau membayangkan seandainya ia berada pada situasi yang menyenangkan.

2) *Denial* individu menolak masalah yang ada dengan menganggap seolah-olah masalah individu tidak ada, artinya individu tersebut mengabaikan masalah yang dihadapinya.

3) *Self-criticism* keadaan individu yang larut dalam permasalahan dan menyalahkan diri sendiri atas kejadian atau masalah yang dialaminya.

4) *Possitive reappraisal* individu melihat sisi positif dari masalah yang dialami dalam kehidupannya dengan mencari arti atau keuntungan dari pengalaman tersebut.

2.2.4 Faktor – faktor yang mempengaruhi *strategy coping*

Menurut Mutadin (2002) cara individu menangani situasi yang mengandung tekanan ditentukan oleh sumber daya individu yang meliputi :

a. Kesehatan Fisik merupakan hal yang penting, karena selama dalam usaha mengatasi stres individu dituntut untuk mengerahkan tenaga yang cukup besar.
b. Keyakinan atau pandangan positif.. Keyakinan menjadi sumber daya psikologis yang sangat penting, seperti keyakinan akan nasib (*external locus of control*) yang mengerahkan individu pada penilaian ketidakberdayaan (*helplessness*) yang akan menurunkan kemampuan strategi coping.
c. Keterampilan memecahkan masalah. Keterampilan ini meliputi kemampuan untuk mencari informasi, menganalisa situasi, mengidentifikasi masalah dengan tujuan untuk menghasilkan alternatif tindakan, kemudian mempertimbangkan alternatif tersebut sehubungan dengan hasil yang ingin

dicapai, dan pada akhirnya melaksanakan rencana dengan melakukan suatu tindakan yang tepat.

d. Keterampilan sosial. Keterampilan ini meliputi kemampuan untuk berkomunikasi dan bertingkah laku dengan cara-cara yang sesuai dengan nilai-nilai sosial yang berlaku dimasyarakat.

e. Dukungan social. Dukungan ini meliputi dukungan pemenuhan kebutuhan informasi dan emosional pada diri individu yang diberikan oleh orang tua, anggota keluarga lain, saudara, teman, dan lingkungan masyarakat sekitarnya.

f. Materi. Dukungan ini meliputi sumber daya berupa uang, barang-barang atau layanan yang biasanya dapat dibeli. Salah satu faktor yang mempengaruhi strategi coping adalah dukungan sosial yang meliputi dukungan pemenuhan kebutuhan informasi dan emosional pada diri individu yang diberikan oleh orang tua, anggota keluarga lain, saudara, teman, rekan kerja dan lingkungan masyarakat sekitarnya (Mutadin, 2002). Individu yang saling mendukung satu sama lain akan terdapat rasa hubungan kemasyarakatan serta hubungan antara perseorangan. Dalam lingkungan kerja, individu yang mampu membina hubungan baik dengan atasan, sesama rekan kerja dan bawahan dapat saling memberi dukungan sehingga dapat tercipta rasa memiliki dan integrasi sosial dalam lingkungan kerja. Dengan adanya dukungan sosial dalam lingkungan kerja maka dapat membuat individu merasa bagian dari suatu tim dan tidak diisolasi dari kelompok. Hal ini merupakan salah satu dari kriteria yang membentuk kualitas kehidupan bekerja dalam organisasi (Walton dalam Kossen, 1987).

2.3 Konsep Pencegahan

Konsep pencegahan menurut Leavell dan Clark (1965) dalam bukunya *Preventive medicine for the doctors in his community*, mengenalkan konsep yang menarik dalam pemikiran tentang tindakan preventif untuk semua jenis penyakit yang dinamakan *LEVELS OF PREVENTION* atau tingkatan tahapan pencegahan. Tingkatan pencegahan ini berkelanjutan, yaitu melalui periode prepatogenesis penyakit sampai ke metode rehabilitasi yaitu setelah penyakitnya sendiri sudah hilang. Menurut tingkatan pencegahan sesungguhnya (*true prevention*) atau *primary prevention* terjadi pada periode

prepatogenesis dan melibatkan: (1) *health promotion*, (2) *specific protection*. Termasuk *health promotion* adalah *health education*, perhatian terhadap faktor genetik atau lingkungan yang mungkin mempengaruhi penyakit, perhatian terhadap perkembangaan fisik dan mental yang baik, dan *periodic selective examinations*. *Specific protection*, termasuk didalamnya misalnya imunisasi, vaksinasi, perhatian terhadap personal hygiene dan safety, dan pemakaian nutrien spesifik misalnya vitamin D untuk mencegah riketsia. *Secondary prevention* bisa terjadi pada periode awal dan patogenesis. Termasuk periode ini adalah *early diagnosis* dan *prompt treatment*. Kemudian periode selanjutnya dan patogenesis adalah *disease control*, termasuk didalamnya *disability limitation*, yaitu tindakan *preventif* agar akibat dan komplikasi penyakit bisa diminimalkan.

2.4 Hasil *Mapping* Jurnal Terkait Penelitian

Tabel 2.1 Hasil *Mapping* Jurnal Terkait Penelitian

NO	JUDUL JURNAL	PENERBIT	BAHASAN TERKAIT PENELITIAN
	Social-cognitive determinants of help-seeking for mental health problems among prison inmates. Oleh: Philip Skogstad Frank P. Deane John Spicer	CBMH (Criminal Behaviour Mental Health) Journal, Vo;. 16, Issue 1, Maret 2006, hal. 43-59, Wiley Online Library	Para narapidana mengalami tingkat masalah kesehatan mental dan perilaku bunuh diri yang tinggi. Kegagalan untuk mencari bantuan dapat memperburuk masalah-masalah ini dan membatasi kesempatan untuk berpartisipasi dalam program-program yang terkait dengan pelanggaran. Narapidana melaporkan tingkat tekanan emosional yang lebih tinggi saat ini dibandingkan dengan sampel kelompok pembanding. Mereka yang memiliki kontak sebelumnya dengan psikolog penjara memiliki niat yang lebih rendah untuk mencari bantuan untuk perasaan ingin bunuh diri daripada tahanan tanpa kontak semacam itu. Tahanan yang lebih tua, mereka yang memiliki pendidikan bertahun-tahun, dan mereka yang memiliki kontak sebelumnya dengan seorang psikolog di luar penjara cenderung memiliki niat yang lebih tinggi untuk mencari bantuan psikologis. Faktor-faktor kognitif-sosial meramalkan niat untuk mencari bantuan di antara tahanan Selandia Baru, tetapi isu-isu khusus penjara, seperti keengganan relatif untuk mencari bantuan ketika ingin bunuh diri dan keengganan untuk mencari bantuan dari psikolog penjara, juga diidentifikasi.

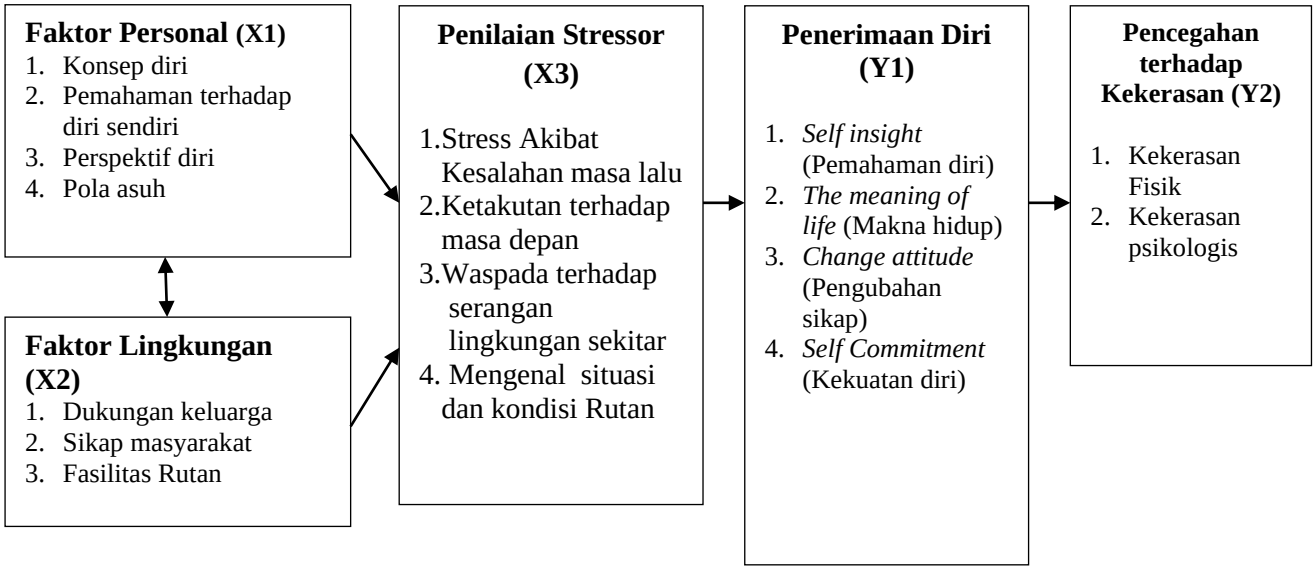
2	Gender differences in jail inmates' symptoms of mental illness, treatment history and treatment seeking[‡] Oleh: Amy L. Drapalski Kerstin Youman Jeff Stuewig June Tangney	CBMH (Criminal Behaviour Mental Health) Journal, Vol;. 19, Issue 3, Maret 2006, hal. 193-206, Wiley Online Library	Hasil penelitian, perempuan lebih mungkin untuk melaporkan gejala kecemasan yang signifikan secara klinis, fitur kepribadian borderline, kekhawatiran somatik dan gejala terkait trauma; Namun, gejala terkait trauma dan fitur batas juga umum di antara narapidana laki-laki. Meskipun laki-laki dan perempuan melaporkan tingginya tingkat masalah yang terkait dengan narkoba, masalah yang berhubungan dengan alkohol dua kali lebih banyak terjadi di antara narapidana laki-laki. Narapidana perempuan lebih cenderung mencari dan didaftarkan dalam perawatan berbasis penjara; tidak ada perbedaan dalam melaporkan bantuan yang dicari sebelum dipenjara.

3	**The impact of density on jail violence** Oleh Cristian Tartaro	Journal of Criminal Justice, Vol. 30, Issue 6, Desember 2002, hal. 499-510, Elseiver	Operasi penjara atas kapasitas pengenal mereka sering dianggap sebagai penyumbang utama untuk meningkatkan ketegangan di antara narapidana, beban tambahan pada petugas koreksi, dan hambatan untuk prosedur klasifikasi. Ketegangan meningkat dikombinasikan dengan kondisi kerja yang sulit diharapkan oleh administrator untuk berkontribusi pada kekerasan pemasyarakatan. Data untuk penelitian saat ini dikumpulkan dari 646 penjara. Kepadatan spasial ditemukan menjadi prediktor yang signifikan terhadap narapidana - narapidana dan narapidana - serangan staf, tetapi tidak dengan cara yang diharapkan. Peningkatan kepadatan dikaitkan dengan tingkat penyerangan yang lebih rendah di fasilitas yang berpartisipasi. Ukuran kerapatan sosial tidak terkait dengan salah satu jenis penyerangan satu kali variabel lain, seperti karakteristik narapidana tingkat penjara atau variabel pengawasan narapidana dipertimbangkan. Variabel seperti usia narapidana agregat, ras, status percobaan, rasio narapidana / petugas, transiensi populasi penjara, dan penggunaan pengawasan langsung dimasukkan faktor yang mempengaruhi penyerangan .
4	Physical Violence Inside Prisons *Rates of Victimization* Show all authors Nancy Wolff, Cynthia L. Blitz, Jing Shi,	Criminal Justice and behaviour Journal, Vol. 34, Issue 5, Mei 2007, SAGE JOURNALS	Hasil penelitian tingkat korban kekerasan fisik di Penjara bervariasi secara signifikan menurut jenis kelamin, pelaku, jenis pertanyaan, dan fasilitas. Tingkat prevalensi kekerasan fisik narapidana di penjara dalam 6 bulan sebelumnya sama untuk pria dan wanita. Laki-laki secara signifikan memiliki tingkat kekerasan fisik lebih tinggi yang dilakukan oleh staf daripada oleh narapidana lain. Dengan fasilitas, tingkat prevalensi narapidana di penjara berkisar antara 129 hingga 346 per 1.000, sedangkan kisaran untuk staf-on-inmate adalah 83 hingga 321 per 1.000 (tetapi perbedaannya tidak signifikan secara statistik).

5	Gang members, career criminals and prison violence: further specification of the importation model of inmate behavior. Oleh : Matt DeLisi,Mark T. Berg &Andy Hochstetler	A Critical Journal of Crime, Law and Society, Vol. 17, Issue 4, Agustus 2007	penelitian ini mengeksplorasi catatan penjara tahanan dari tahanan yang terlibat dalam geng jalanan, geng penjara dan kedua jenis geng yang berhadapan dengan pelanggar kronis. Model regresi binomial negatif menunjukkan bahwa variabel geng secara signifikan memprediksi kekerasan penjara hanya dalam model lengkap ketika berbagai jenis keanggotaan geng (misalnya jalan, penjara atau keduanya) dipertimbangkan. Secara keseluruhan, efek keanggotaan geng lebih kecil dari beberapa faktor risiko yang terkait dengan pelanggaran kronis, seperti riwayat kekerasan dan kurungan sebelumnya, dan kontrol lain seperti ras. Meskipun investigasi terhadap kekerasan dan pelanggaran penjara adalah hal yang sah dan penting untuk bergerak menuju penjelasan yang mengintegrasikan impor, deprivasi, dan efek situasional, kami menyimpulkan bahwa spesifikasi lebih lanjut dari model impor diperlukan.
6	**Prison gang integration and inmate violence** Oleh : John L. Worral, Robert G. Morris	Journal of Criminal Justice, Vol. 40, Issue, 5, September-Oktober 2012, hal. 425-432, Elseiver	Keanggotaan geng telah dikaitkan dalam sejumlah penelitian sebelumnya dengan perilaku buruk seorang narapidana; Anggota geng yang dikenal lebih rentan daripada anggota non-geng untuk bertindak kasar di balik jeruji. Teori konflik antarkelompok menunjukkan, bagaimanapun, ada alasan untuk mengharapkan bahwa dinamika gang penjara yang lebih luas, bukan hanya keanggotaan geng saja, terkait dengan insiden kekerasan. Hubungan sederhana antara kedua variabel geng dan narapidana-narapidana kekerasan, dengan integrasi geng yang paling signifikan dari keduanya. Keanggotaan geng merupakan korelasi penting terhadap kekerasan narapidana, tetapi perhatian terhadap dinamika geng penjara yang lebih luas jelas diperlukan. teori kekerasan tahanan.

7	Conviction Offense and Prison Violence *A Comparative Study of Murderers and Other Offenders* Oleh Jon Sorensen, Mark D. Cunningham	Crime & Delinguency, SAGE Journal, Vol. 56, Issue 1, Maret 2018, hal.	Karakteristik, dan data disipliner pada 2003, 51.527 narapidana di Departemen Pemulihan Florida, termasuk 9.586 narapidana yang telah dihukum karena beberapa tingkat pembunuhan, diperiksa untuk menilai dan menghubungkan kesalahan penjara dan kekerasan. Terlepas dari pelanggaran keyakinan, prevalensi dan tingkat pelanggaran penjara yang kejam terjadi peningkatan. Data komparatif menunjukkan bahwa para terpidana pembunuh tidak bertanggung jawab atas proporsi kekerasan penjara yang tidak proporsional, Model regresi binomial negatif mengungkapkan bahwa terpidana pembunuh tidak secara signifikan lebih mungkin terlibat dalam pelanggaran disiplin atau melakukan tindakan kekerasan institusional daripada narapidana untuk jenis pelanggaran yang lain..

2.5 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2.1. Kerangka Konsep Model *Self Acceptance* Terhadap Pencegahan Kekerasan Pada Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan aplikasi dari Teori Penerimaan Diri (Hurlock), Strategi Koping (Lazarus), dan Teori Pencegahan (Leavell & Clark).

Faktor personal (Konsep diri, pemahaman terhadap diri sendiri, perspektif diri, pola asuh) (X1) mempengaruhi faktor lingkungan (dukungan keluarga, sikap masyarakat dan fasilitas rumah tahanan) (X2) dan penilaian stressor (X3). Faktor lingkungan (X2) juga mempengaruhi penilaian stresor (stres akibat kesalahan masa lalu, ketakutan terhadap masa depan, waspada terhadap serangan lingkungan sekitar, mengenal situasi dan kondisi rumah tahanan) (X3).

Faktor penilaian stresor (X3) akan mempengaruhi penerimaan diri bagi penghuni rumah tahanan (Y1) (pemahaman diri, makna hidup, pengubahan sikap, kekuatan diri). Penerimaan diri akan mempengaruhi pencegahan kekerasan fisik, dan psikologis pada penghuni rumah tahanan (Y2).

2.6 Hipotesis

H1= Faktor personal (Konsep diri, pemahaman terhadap diri sendiri, perspektif diri, pola asuh) mempengaruhi faktor lingkungan (Dukungan keluarga, sikap masyarakat, fasilitas Rutan).

H2= Faktor lingkungan (Dukungan keluarga, sikap masyarakat, fasilitas Rutan) mempengaruhi faktor personal (Konsep diri, pemahaman terhadap diri sendiri, perspektif diri, pola asuh).

H3= Faktor lingkungan (Dukungan keluarga, sikap masyarakat, fasilitas Rutan) mempengaruhi penilaian stresor (Stress akibat kesalahan masa lalu, ketakutan terhadap masa depan, waspada terhadap serangan lingkungan sekitar, mengenal situasi dan kondisi Rutan).

H4= Penilaian stresor (Stress akibat kesalahan masa lalu, ketakutan terhadap masa depan, waspada terhadap serangan lingkungan sekitar, mengenal situasi dan kondisi Rutan) mempengaruhi *Self insight* (Pemahaman diri), *The meaning of life* (Makna hidup), *Change attitude* (Pengubahan sikap), *Self Commitment* (Kekuatan diri)

H5= Penerimaan diri (*Self insight* (Pemahaman diri), *The meaning of life* (Makna hidup), *Change attitude* (Pengubahan sikap), *Self Commitment* (Kekuatan diri)) mempengaruhi pencegahan terhadap kekerasan

BAB 3
METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

3.1.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini terdiri dari dua tahap. Jenis Penelitian tahap pertama menggunakan metode observasional analitik. Penelitian ini menjelaskan adanya pengaruh antar variabel, terutama variabel yang berpengaruh pada upaya pencegahan kekerasan pada penghuni rumah tahanan. Tahap kedua menggunakan penelitian eksplanatori yang bertujuan mendeskripsikan model *self acceptance* untuk mencegah terjadinya kekerasan pada penghuni rumah tahanan.

3.1.2 Rancangan Penelitian

3.1.2.1 Penelitian Tahap I

Rancangan penelitian tahap pertama menggunakan desain *cross sectional*, Populasi penelitian pada tahap ini adalah narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Sidoarjo berjumlah 432 orang (Data tahun 2017). Besar sampel menggunakan *rule of the thumb* dalam SEM, dengan metode *maximum likehood* memerlukan sampel minimal 100-150 responden, atau sebesar 5-10 kali indikator-indikator (*Observed variables*) yang ada dalam model. Besar sampel menggunakan SEM dengan jumlah 170 responden, dengan hitungan sebagai berikut :

10 X 17 *variabel observed* = 170 responden

Pengambilan sampel dengan *probability sampling* (*Simple Random Sampling*) Metode pemilihan sampel dari suatu populasi dengan menggunakan kaidah-kaidah probabilitas. sampel tidak dilakukan secara subyektif, dalam arti sampel yang terpilih tidak didasarkan pada keinginan peneliti, sehingga setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih sebagai sampel (Kuntoro, 2010). Teknik pengambilan sampel menggunakan jenis *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak sederhana (Kuntoro, 2010).

Data hubungan kausalitas variabel observ dengan variabel laten akan membentuk model awal dianalisis dengan bantuan *software Struktural Equation*

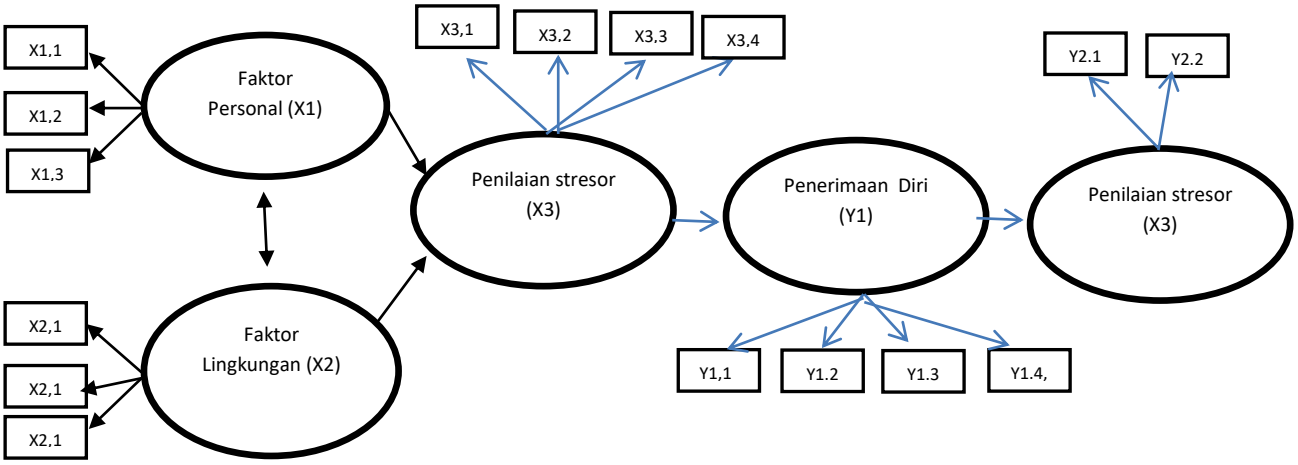
Model (SEM) dengan metode alternatif *Smart Partial Least Square versi 2.0 (Smart PLS, 2.0).*

Cara pengolahan data yang telah diperoleh adalah dengan melakukan : 1) *editing*, yaitu memeriksa kelengkapan, konsistensi dan kesesuaian dari data yang telah diperoleh; 2) *coding*, untuk mengklasifikasi jawaban berdasarkan kode tertentu; 3) *entry* data, daftar pertanyaan yang telah dilengkapi dengan pengkodean jawaban, selanjutnya diproses dengan komputer sehingga siap untuk dianalisis; 4) *cleaning*, pembersihan data apabila terdapat kesalahan pada saat *entry* data.

Analisis data dilakukan secara deskriptif dan inferensial. Analisis data secara deskriptif untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan penyakit hipertensi. Analisis deskriptif ini dilakukan dengan membuat tabel distribusi frekuensi dan menghitung frekuensi atau jumlah serta persentase dari aspek yang diukur.

Analisis inferensial digunakan untuk menguji model empiris dan hipotesis yang diusulkan dalam penelitian ini. Teknik analisis yang digunakan adalah model persamaan struktural (*Structural Equation Modelin*-SEM) berbasis *variance* atau *component based* SEM, yang terkenal disebut *Partial Least Square* (PLS).

Secara rinci analisis inferensial ditampilkan pada gambar di bawah ini:



Gambar 3.1: Diagram Jalur Model Hipotetik Persamaan Struktural Model *Self Acceptance* Untuk Mencegah Terjadinya Kekerasan Pada Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan di Sidoarjo

3.1.2.2 Penelitian Tahap II

Penelitian tahap kedua dengan *Quasy experimental* dengan melakukan simulasi model *self acceptance*. Simulasi dilakukan setelah modul tersusun dan responden sudah diberikan pelatihan tentang model yang akan disimulasikan. Simulasi dilakukan pada 1 (satu) kelompok responden dipilih secara acak terdiri dari 30 orang.

Sampel pada penelitian tahap kedua adalah narapidana yang terpilih. Pengambilan sampel dengan teknik *probability sampling*.

Hasil simulasi ini akan digunakan untuk menilai upaya pencegahan kekerasan, sekaligus akan membentuk kader anti kekerasan di Lembaga Pemasyarakatan Sidoarjo. Narapidana yang terpilih untuk simulasi dilakukan penilaian pengetahuan terlebih dahulu (*pre test*) dan setelahnya dilakukan penilaian kembali (*post test*). Desain yang digunakan adalah *pre-test* dan *post test design* dengan *control group* Analisis perbedaan perilaku *pre test* dan *post test* diuji dengan menggunakan rumus *t-test* dan membandingkan ke dua mean dengan alpha 0,05. Selanjutnya berdasarkan hasil simulasi model, dilakukan revisi model dan diakhiri dengan penetapan model.

3.2 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah Lembaga Pemasyarakatan di Sidoarjo.

3.3 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional Variabel

3.3.1 Variabel penelitian

Pengukuran variabel dalam penelitian ini tidak dapat dilakukan secara langsung, maka dibutuhkan beberapa indikator sebagai berikut :

Tabel 3.1: Variabel dan Indikator Penelitian

Variabel	Indikator Penelitian	
Faktor personal (X1)	X1.1	Konsep diri
	X1.2	Pemahaman terhadap diri sendiri
	X1.2	Perspektif diri
	X1.3	Pola asuh
(X2)	X2.1	Dukungan keluarga

	Faktor lingkungan	X2.2	Sikap masyarakat
		X2.3	Fasilitas Rutan
(X3)	Penilaian terhadap stresor	X3.1	Stress Akibat Kesalahan masa lalu
		X3.2	Ketakutan terhadap masa depan
		X3.3	Waspada terhadap serangan lingkungan
		X3.4	Mengenal situasi dan kondisi rumah tahanan
(Y1)	Penerimaan diri	Y1.1	*Self insight* (Pemahaman diri)
		Y1.2	*The meaning of life* (Makna hidup)
		Y1.3	*Change attitude* (Pengubahan sikap)
		Y1.4	*Self Commitment* (Kekuatan diri)
(Y2)	Pencegahan kekerasan	Y2.1	Kekerasan fisik
		Y2.2	Kekerasan psikologis

3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional variabel dijelaskan pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.2 Definisi Operasional Variabel Penelitian

No.	Faktor/ Variabel	Definisi Operasional	Pengukuran	Skala
1.	**Faktor personal (X1)**	**Gambaran tentang faktor yang timbul dari dalam diri narapidana terdiri dari konsep diri, pemahaman terhadap diri sendiri, perspektif diri dan pola asuh.**		
	Konsep diri (X1.1)	Penilaian dari narapidana tentang gambaran diri, ideal diri, harga diri, peran, dan identitas.	Kuesioner dengan skala likert selalu, sering, kadang, tidak pernah. Baik : 92 -132 Cukup : 66- 91 Kurang : <66	Ordinal

No.	Faktor/ Variabel	Definisi Operasional	Pengukuran	Skala
	Pemahaman terhadap diri sendiri (X1.2)	Gambaran sejauh mana narapidana mengenal dan memahami dirinya sendiri.	Kuesioner dengan skala likert yaitu sangat setuju, setuju, tidak Setuju, sangat tidak setuju. Baik : 11-20 Cukup : 7-10 Kurang : 5-6	Ordinal
	Perspektif diri (X1.3)	Pandangan narapidana ke masa depan tentang dirinya sendiri .	Kuesioner dengan skala likert yaitu sangat setuju, setuju, tidak Setuju, sangat tidak setuju. Baik : 11-20 Cukup : 7-10 Kurang : 5-6	Ordinal
	Pola asuh (X1.4)	Gambaran bagaimana orang tua memperlakukan narapidana semenjak kecil sampai dewasa, mendidik, membimbing, dan mendisiplinkan serta melindungi narapidana.	Kuesioner dengan skala likert yaitu selalu, sering, kadang, tidak pernah. Baik : 32-40 Cukup : 16-31 Kurang : <16	Ordinal
2	**Faktor lingkungan (X2)**	**Faktor yang ada disekeliling narapidana terdiri dari dukungan keluarga, sikap masyarakat dan fasilitas rumah tahanan.**		
	Dukungan keluarga (X2.1)	Sikap dan tindakan keluarga dalam menerima anggota keluarga yang menjadi narapidana	Kuesioner dengan skala likert selalu, sering, kadang, tidak pernah. Baik : 11-20 Cukup : 7-10 Kurang : 5-6	Ordinal
	Sikap masyarakat (X2.2)	Penilaian masyarakat terhadap keberadaan narapidana di masyarakat	Kuesioner dengan skala likert yaitu sangat setuju, setuju, tidak Setuju, sangat tidak setuju. Baik : 11-20 Cukup : 7-10 Kurang : 5-6	Ordinal

No.	Faktor/ Variabel	Definisi Operasional	Pengukuran	Skala
	Fasilitas Rutan (X2.3)	Semua perlengkapan sarana dan prasarana dari rumah tahanan yang dapat dimanfaatkan oleh narapidana.	Kuesioner dengan pilihan jawaban ada dan tidak ada. Baik : 11-20 Kurang : ≤ 10	Ordinal
3	**Penilaian stresor (X3)**	**Penilaian terhadap tekanan yang dirasakan narapidana terdiri dari stres akibat kesalahan masa lalu, ketakutan terhadap masa depan, waspada terhadap serangan lingkungan, mengenal situasi dan kondisi rumah tahanan.**		
	Stress akibat kesalahan masa lalu (X3.1)	Rasa takut dan tertekan karena kesalahan yang dilakukan pada masa lalu.	Kuesioner dengan skala likert yaitu sangat setuju, setuju, tidak Setuju, sangat tidak setuju. Baik : 11-20 Cukup : 7-10 Kurang : 5-6	Ordinal
	Ketakutan terhadap masa depan (X3.2)	Rasa khawatir dan takut yang dirasakan oleh narapidana terhadap masa depannya.	Kuesioner dengan skala likert yaitu sangat setuju, setuju, tidak Setuju, sangat tidak setuju. Baik : 11-20 Cukup : 7-10 Kurang : 5-6	Ordinal
	Waspada terhadap serangan lingkungan (X3.3)	Tindakan untuk berhati-hati dan berjaga-jaga terhadap serangan dari sesama narapidana dan pihak lain yang ada di rumah tahanan.	Kuesioner dengan skala likert yaitu sangat setuju, setuju, tidak Setuju, sangat tidak setuju. Baik : 11-20 Cukup : 7-10 Kurang : 5-6	Ordinal
	Mengenal situasi dan kondisi rumah tahanan (X3.4).	Tindakan untuk mengenal situasi dan kondisi rumah tahanan.	Kuesioner dengan skala likert yaitu sangat setuju, setuju, tidak Setuju, sangat tidak setuju. Baik : 11-20 Cukup : 7-10	Ordinal

No.	Faktor/ Variabel	Definisi Operasional	Pengukuran	Skala
			Kurang : 5-6	
4	**Penerimaan diri (Y1)**	**Kemampuan narapidana untuk melakukan penerimaan terhadap keberadaan diri sendiri, terdiri dari pemahaman diri, makna hidup, pengubahan sikap, kekuatan diri.**		
	Self insight (Pemahaman diri) (Y1.1)	Upaya yang dilakukan oleh narapidana untuk mengetahui kelebihan dan kekurangannya.	Kuesioner dengan skala likert yaitu sangat setuju, setuju, tidak Setuju, sangat tidak setuju. Baik : 30-40 Cukup : 20-29 Kurang :10-19	Ordinal
	The meaning of life (Makna hidup) (Y1.2)	Tindakan yang dianggap penting, benar dan didambakan serta memberikan nilai khusus bagi narapidana.	Kuesioner dengan skala likert yaitu sangat setuju, setuju, tidak Setuju, sangat tidak setuju. Baik : 30-40 Cukup : 20-29 Kurang :10-19	Ordinal
	Change attitude (Pengubahan sikap) (Y1.3)	Peralihan atau pergeseran kecenderungan untuk bertingkah laku.	Kuesioner dengan skala likert yaitu sangat setuju, setuju, tidak Setuju, sangat tidak setuju. Baik : 30-40 Cukup : 20-29 Kurang :10-19	Ordinal
	Self Commitment (Kekuatan diri) (Y1.4)	Tindakan narapidana dalam menguatkan kemampuan diri sendiri.	Kuesioner dengan skala likert yaitu sangat setuju, setuju, tidak Setuju, sangat tidak setuju. Baik : 30-40 Cukup : 20-29 Kurang :10-19	Ordinal
5	**Pencegahan kekerasan (Y2)**	**Tindakan yang dilakukan narapidana untuk melakukan pencegahan**		

No.	Faktor/ Variabel	Definisi Operasional	Pengukuran	Skala
		kekerasan fisik dan psikologis.		
	Kekerasan fisik (Y2.1)	Tindakan narapidana yang dilakukan kepada diri sendiri dan orang lain dengan menyakiti bagian tubuh.	Kuesioner dengan skala likert. yaitu tidak pernah, jarang, kadang-kadang, sering, dan selalu dilaksanakan. Kriteria penilaian: Baik : 15-20 Cukup : 10-14 Kurang : 5-9	Ordinal
	Kekerasan psikologis (Y2.2)	Tindakan narapidana yang dilakukan kepada orang lain yang dapat menyakiti perasaan .	Kuesioner dengan skala likert. yaitu tidak pernah, jarang, kadang-kadang, sering, dan selalu dilaksanakan. Kriteria penilaian: Baik : 15-20 Cukup : 10-14 Kurang : 5-9	Ordinal

3.5 Prosedur Pengumpulan Data dan Instrumen yang Digunakan

3.5.1 Prosedur Pengumpulan Data

Langkah-langkah dalam proses pengumpulan data adalah :

1. Mengurus ijin penelitian dari Kemenhum dan HAM Provinsi Jawa Timur dan menjelaskan penelitian yang akan dilakukan.
2. Memberi pengarahan tentang tujuan penelitian dan pertanyaan-pertanyaan yang ada pada pedoman wawancara kepada narapidana.
3. Penandatanganan *inform consent* sebagai bukti persetujuan narapidana untuk menjadi responden.
4. Memberikan kuesioner kepada narapidana untuk diisi dengan batas waktu pengisian kuesioner sesuai kesepakatan.
5. Mengambil kembali kuesioner yang telah diisi dan memeriksa kelengkapan data yang telah diisi oleh narapidana.
6. Melakukan analisis data dan menemukan model secara empiris.

7. Menyusun modul berdasarkan model yang tersusun
8. Setelah modul dari model *self acceptance* tersusun, kemudian disimulasikan ke narapidana dengan memberikan pelatihan terlebih dahulu dengan modul yang ada.

3.5.2 Instrumen yang Digunakan

Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yang dikembangkan dari variabel-variabel penelitian. Kuesioner penelitian berbentuk pernyataan tertutup dengan skala dikotomi (Ya/Tidak) dan skala likert.

Kuesioner yang digunakan diuji coba pada para narapidana yang memenuhi kriteria tetapi tidak terpilih menjadi responden. Langkah selanjutnya adalah melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner. Tujuannya agar dapat diperoleh data yang valid serta memiliki konsistensi yang tinggi (reliabel).

1. Uji Validitas kuesioner

   Uji validitas yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah validitas konstruk

(*construct validity*) dan validitas isi (*content validity*). Upaya untuk mendapatkan validitas yang tinggi, maka pertanyaan disusun dengan cara :

a. Mempertimbangkan teori-teori yang relevan
b. Menyesuaikan isi pertanyaan dengan kondisi responden
c. Mengujicobakan kuesioner

Hasil uji validitas kuesioner penelitian didapatkan semua item pertanyaan valid, hanya ada beberapa perubahan kalimat dalam item pertanyaan untuk mempermudah pemahaman para narapidana.

Uji reliabilitas kuesioner

Pengujian Validitas internal dari setiap item pertanyaan di uji dengan menggunakan pendekatan korelasi item-total dikoreksi (*corrected item-total correlation)* dengan batas validitas hasil koefisien korelasi (r) adalah 0,25-0,30. Artinya item pertanyaan kuesioner dikatakan valid apabila mempunyai nilai koefisien korelasi sama atau lebih besar dari 0,25 atau 0,30 (Hastono, 2004).

Reliabilitas kuesioner penelitian diuji dengan menggunakan rumus *Cronbach's Alpha* (Countur, 2006) :

$$\alpha = \left(\frac{N}{N-1} \right) \left(1 - \frac{\Sigma\sigma^2_{item}}{\sigma^2_{total}} \right)$$

Keterangan :

α : Crombach's Alpha

N : Banyaknya pertanyaan

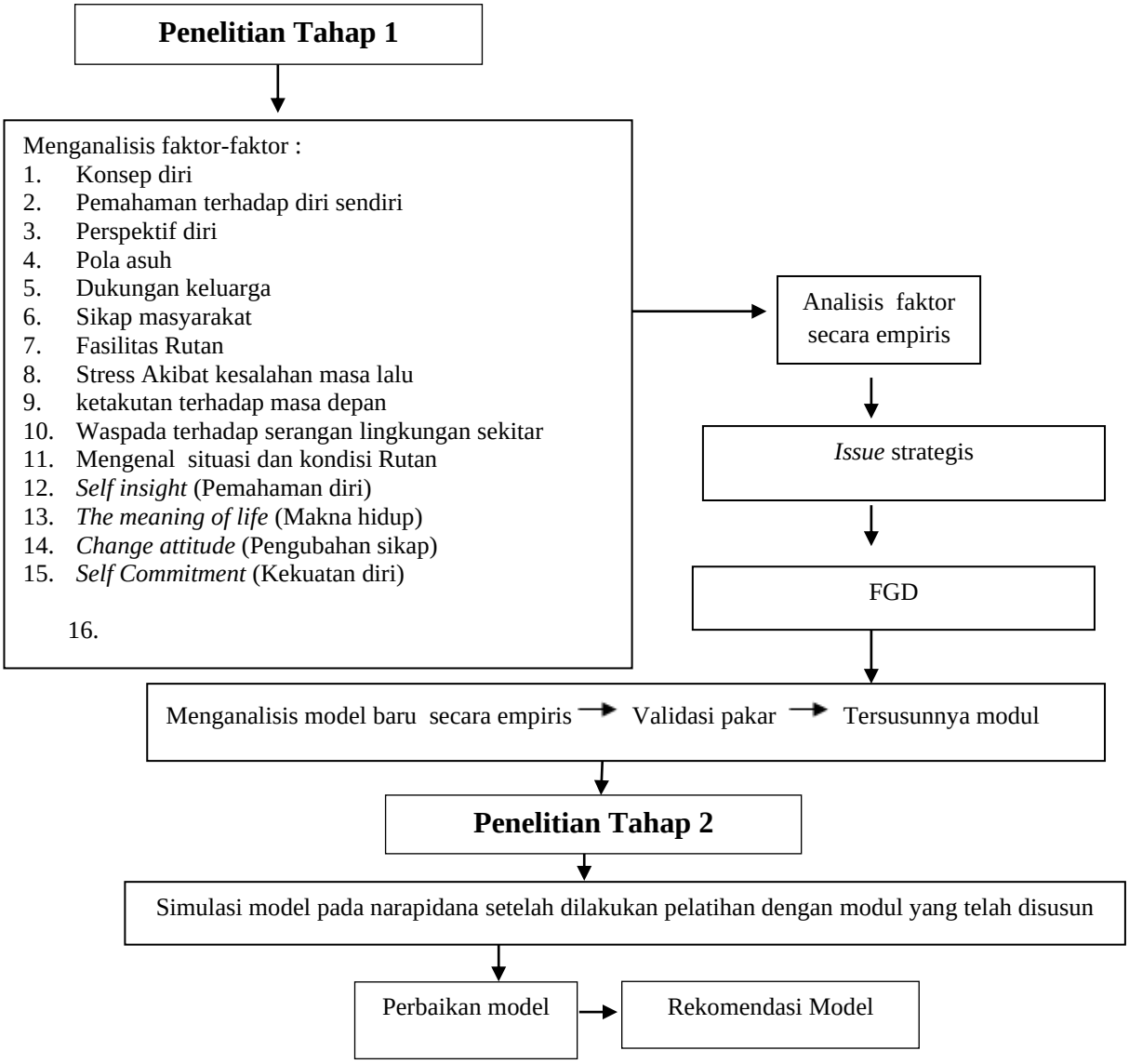
σ^2_{item} : Variance dari pertanyaan

σ^2_{total} : Variance dari score total

Hasil uji reliabilitas instrumen dalam penelitian ini semuanya reliabel dengan nilai > 0,60.

3.6 Kerangka Operasional

Kerangka operasional penelitian seperti tertulis pada gambar 3.2 dibawah ini :



Gambar 3.2 : Bagan Alur Kerangka Kerja Operasional Penelitian

Keterangan :

Penelitian tahap 1 dilaksanakan berdasarkan data dari kajian pustaka dan identifikasi permasalahan yang terkait pencegahan kekerasan pada narapidana. Kemudian dikembangkan pemikiran untuk menyusun gambaran representasi tentang model yang dapat mencegah terjadinya kekerasan pada Lembaga Pemasyarakatan. Setelah tersusun model yang merupakan integrasi dari teori Penerimaan Diri (Hurlock), Strategi Koping (Lazarus), dan Teori Pencegahan (Leavell & Clark) dengan memperhatikan *issue* strategis sebagai bahan

pertimbangan sampai tersusun sebuah abstraksi pemikiran yang disebut model *self acceptance*.

Model diklarifikasi dan dikonfirmasi hubungan kausal antara variabel laten dan variabel observernya melalui analisa *Structural Equation Models* (SEM) dengan metode alternatif PLS. Setelah diperoleh model yang fit, kemudian dilakukan FGD dan divalidasi oleh ahli melalui kegiatan diskusi pakar. Kegiatan ini akan dihadiri oleh Kementerian hukum dan HAM, Dinas Kesehatan Kab. Sidoarjo dan Penanggungjawab rumah tahanan Sidoarjo. Kegiatan diskusi membahas model yang telah dibuat dipandang dari berbagai sudut keahlian sehingga menghasilkan suatu modul.

Penelitian tahap 2 dilaksanakan untuk uji coba model. Uji coba ini merupakan bagian yang sangat penting dalam penelitian pengembangan, yang dilakukan setelah rancangan model selesai. Uji coba model bertujuan untuk mengetahui apakah model yang dibuat layak digunakan atau tidak. Uji coba model juga melihat sejauh mana model yang telah dibuat dapat mencapai sasaran dan tujuan. Uji coba model dilakukan terbatas terhadap kelompok kecil (simulasi) sebagai pengguna model yaitu sebagian narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Porong dan Rutan Medaeng Sidoarjo. Sebelum uji coba dilakukan, narapidana dilatih dengan menggunakan modul yang telah disusun. Tahap akhir pada penelitian tahap 2 adalah penetapan model.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

4.1 Hasil Penelitian Tahap 1

4.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Sistem hukum pidana Indonesia dikenal istilah Rumah Tahanan Negara (Rutan) dan Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS). Rutan dan LAPAS merupakan Unit Pelaksana Teknis di bawah Direktorat Jenderal Permasyarakatan Departemen Hukum dan Hak Asasi Manusia (Pasal 2 ayat [1] pp No.58 Tahun 1999). Penempatan penghuni Rutan maupun LAPAS sama-sama berdasarkan penggolongan umur, jenis kelamin, dan jenis tindak pidana/kejahatan (lihat pasal 12 UU No.12 tahun 1995 dan pasal 7 PP No.58 tahun 1999). Tiap Kabupaten dan Kotamadya di Indonesia memiliki Rutan dan LAPAS, sehingga Rutan difungsikan untuk menampung Narapidana seperti LAPAS. Kondisi LAPAS di Indonesia berdasarkan informasi dari berbagai sumber, telah melebihi kapasitas, karenanya terdakwa yang telah menjalani hukuman di Rutan, yang seharusnya pindah dari Rutan untuk menjalani hukuman ke LAPAS, banyak yang tetap berada di dalam Rutan hingga masa hukuman mereka selesai. LAPAS Sidoarjo merupakan LAPAS dengan penghuni tahanan terbanyak di Kabupaten Jawa Timur. Lokasi penelitian di LAPAS Sidoarjo. LAPAS Sidoarjo di bawah Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM Jawa Timur. Pengambilan data dimulai pada bulan Mei 2019. Rekap penghuni LAPAS Sidoarjo hingga bulan Mei 2019 terdiri dari tahanan dan narapidana sejumlah 1141 orang laki-laki dan perempuan.

4.1.2 Deskripsi Variabel Penelitian

Faktor personal (Konsep diri, pemahaman terhadap diri sendiri, perspektif diri, pola asuh) (X1) mempengaruhi faktor lingkungan (dukungan keluarga, sikap masyarakat dan fasilitas rumah tahanan) (X2) dan penilaian stressor (X3). Faktor lingkungan (X2) juga mempengaruhi penilaian stresor

(stres akibat kesalahan masa lalu, ketakutan terhadap masa depan, waspada terhadap serangan lingkungan sekitar, mengenal situasi dan kondisi rumah tahanan) (X3).

Faktor penilaian stresor (X3) akan mempengaruhi penerimaan diri bagi penghuni rumah tahanan (Y1) (pemahaman diri, makna hidup, pengubahan sikap, kekuatan diri). Penerimaan diri akan mempengaruhi pencegahan kekerasan fisik, dan psikologis pada penghuni rumah tahanan (Y2).

Tabel 4.1

Deskripsi Variabel Penelitian

Indikator	**Kategori**	**Frekuensi**	**Persentase**
Karakteristik Responden :			
a. Tipe Keluarga	Keluarga Inti	91	53.5
	Keluarga Besar	79	46.5
b. Usia	< 25 tahun	38	22.4
	25-34 tahun	53	31.2
	35-44 tahun	47	27.6
	45-54 tahun	23	13.5
	> 54 tahun	9	5.3
c. Jenis kelamin	Laki-Laki	103	60.6
	Perempuan	67	39.4
d. Pendidikan	SD	12	7.1
	SMP	36	21.2
	SMU	117	68.8
	S1	5	2.9
Riwayat Keluarga :			
a. Pekerjaan Ayah	Pedagang	25	14.7
	Pegawai Negeri	9	5.3
	Pegawai Swasta	94	55.3
	Lainnya	42	24.7

b. Pekerjaan Ibu	Pedagang	19	11.2
	Pegawai Swasta	21	12.4
	Ibu Rumah Tangga	122	71.8
	Lainnya	8	4.7
c. Waktu Bekerja Ayah	Setiap hari	117	68.8
	Kadang-Kadang	24	14.1
	Tidak Bekerja	29	17.1
d. Waktu Bekerja Ibu	Setiap hari	59	34.7
	Kadang-Kadang	83	48.8
	Tidak Bekerja	28	16.5
Faktor personal (Konsep diri, pemahaman terhadap diri sendiri, perspektif diri, pola asuh) (X1)			
a. Konsep Diri	Tinggi	112	65.8
	Rendah	58	34.1
b. Pemahaman Diri	Tinggi	114	67.1
	Rendah	56	32.9
c. Perspektif Diri	Tinggi	131	77.1
	Rendah	39	22.9
d. Pola Asuh	Tinggi	87	51.2
	Rendah	83	48.8
Faktor lingkungan (dukungan keluarga, sikap masyarakat dan fasilitas rumah tahanan) (X2)			
a. Dukungan Keluarga	Tinggi	109	64.1
	Rendah	61	35.9
b. Sikap Masyarakat	Tinggi	81	47.6
	Rendah	89	52.4
c. Fasilitas Rumah Tahanan	Tinggi	110	64.7
	Rendah	60	35.3

Penilaian stressor (stres akibat kesalahan masa lalu, ketakutan terhadap masa depan, waspada terhadap serangan lingkungan sekitar, mengenal situasi dan kondisi rumah tahanan) (X3)			
a. Kesalahan Masa Lalu	Tinggi	99	58.2
	Rendah	71	41.8
b. Ketakutan Terhadap Masa Depan	Tinggi	70	41.2
	Rendah	100	58.8
c. Waspada	Tinggi	88	51.8
	Rendah	82	48.2
d. Mengenal Situasi dan Kondisi Rumah Tahanan	Tinggi	124	72.9
	Rendah	46	27.1
Penerimaan diri bagi penghuni rumah tahanan (pemahaman diri, makna hidup, pengubahan sikap, kekuatan diri) (Y1)			
a. Pemahaman Diri	Tinggi	127	74.7
	Rendah	43	25.3
b. Makna Diri	Tinggi	125	73.5
	Rendah	45	26.5
c. Pengubahan Sikap	Tinggi	131	77
	Rendah	39	30
d. Kekuatan Diri	Tinggi	117	68.8
	Rendah	53	31.2
Pencegahan kekerasan fisik, dan psikologis pada penghuni rumah tahanan (Y2).			
a. Kekerasan Fisik	Tinggi	88	51.8
	Rendah	82	48.2

b. Kekerasan Psikologi	Tinggi	85	50
	Rendah	85	50

Tabel 4.1 menjelaskan bahwa karakteristik penghuni LAPAS Sidoarjo menunjukkan setengah dari penghuni LAPAS memiliki keluarga dengan tipe keluarga inti (53.5%). Hampir setengahnya berusia 25-34 tahun (31.2%). Sebagian besar penghuni LAPAS Sidoarjo berjenis kelamin laki-laki (60.6%) dan berpendidikan SMU (68.8%).

Riwayat keluarga para penghuni LAPAS Sidoarjo diketahui jenis pekerjaan orang tua mereka yaitu Ayah dan Ibu sebagian besar Ayah bekerja sebagai pegawai swasta (55.3%) (buruh pabrik) dan Ibu sebagai Ibu Rumah Tangga (71.8%) (IRT).

Waktu bekerja Ayah dan Ibu di masa lalu mereka diketahui sebagian besar Ayah bekerja setiap hari (68.8%) dan Ibu terkadang mencari penghasilan tambahan (48.8%).

Variabel Faktor personal (Konsep diri, pemahaman terhadap diri sendiri, perspektif diri, pola asuh) (X1). Pada variabel konsep diri (X1.1) hasil penelitian didapatkan penghuni tahanan LAPAS Sidoarjo sebagian besar memiliki konsep diri yang tinggi/baik (65.8%), variabel pemahaman terhadap diri sendiri (X1.2) (67.1%), perspektif diri (X1.3) (77.1%), pola asuh (X1.4) (51.2%) sebagian besar tinggi/baik.

Variabel Faktor lingkungan (dukungan keluarga, sikap masyarakat dan fasilitas rumah tahanan) (X2). Pada variabel dukungan keluarga (X2.1) hasil penelitian didapatkan penghuni tahanan LAPAS Sidoarjo sebagian besar memiliki dukungan keluarga yang tinggi/baik (64.1%) dan fasilitas rumah tahanan (X2.3) (64.7%), sebagian besar tinggi/baik. Variabel sikap masyarakat terhadap penghuni tahanan rendah (X2.2) (52.4%),

Variabel penilaian stressor (stres akibat kesalahan masa lalu, ketakutan terhadap masa depan, waspada terhadap serangan lingkungan sekitar, mengenal situasi dan kondisi rumah tahanan) (X3). Hasil penelitian pada sub variabel

penilaian stressor pada penghuni tahanan LAPAS Sidoarjo (X3.1) hasil penelitian didapatkan penghuni tahanan LAPAS Sidoarjo sebagian besar mengalami stress akibat memiliki Kesalahan Masa Lalu (58.2%), waspada terhadap serangan lingkungan sekitar tinggi (51.8%) (X3.3), dan mengenal situasi dan kondisi rumah tahanan dengan baik (X3.4). Ketakutan penghuni LAPAS terhadap masa depan mereka pada kategori rendah (58.8%) (X3.2).

Variabel penerimaan diri bagi penghuni rumah tahanan (pemahaman diri, makna hidup, pengubahan sikap, kekuatan diri) (Y1). Hasil penelitian menunjukkan pemahaman diri terhadap keadaan dirinya saat ini pada penghuni LAPAS Sidoarjo sebagian besar tinggi/baik (74,7%) (Y1.1), makna diri menunjukkan sebagian besar tinggi (73,5%) (Y1.2), keinginan untuk mengubahan sikap kea rah yang lebih baik sebagian besar tinggi (77%) (Y1.3) dan kekuatan diri mereka meningkat (68.8%) (Y1.4).

Variabel pencegahan kekerasan fisik, dan psikologis pada penghuni LAPAS Sidoarjo (Y2) dari hasil penelitian menunjukkan sebagian besar penghuni LAPAS Sidoarjo berkeinginan untuk menghindari perilaku kekerasan fisik tinggi (51.8%) (Y2.1), namun pada keinginan menghindari perilaku kekerasan psikologis setengah dari mereka menyatakan keinginannya untuk menghindari perilaku kekerasan psikologis (50%) (Y2.2).

4.2 Hasil Penelitian Tahap II

4.2.1 Pengujian Hipotesis dengan *Partial Least Square* (PLS)

Uji PLS adalah metode analisis yang tidak didasarkan banyak asumsi. Data tidak harus berdistribusi normal, dengan skala kategori nominal, ordinal, interval sampai ratio. Dalam pengolahan *Partial Least Square* (PLS) dilakukan dalam dua tahap.

1. Tahap pertama adalah melakukan pengujian *outer model*. Dalam tahap ini adalah menguji :
   a. Validitas konvergen

      Indikator dikatakan valid apabila mempunyai nilai faktor loading lebih besar atau sama dengan 0,5 atau mempunyai nilai t > 1,96

b. Validitas Konstrak

Nilai validitas konstrak diukur dengan menggunakan nilai Average variance extracted (AVE). Nilai AVE dikatakan baik jika mempunyai nilai lebh dari 0,5.

c. Validitas deskriminan

Indikator dikatakan valid apabila mempunyai nilai faktor loading dalam satu variable lebih besar dibandingkan variable lain. Nilai standard factor loading lebih besar atau sama dengan 0,5

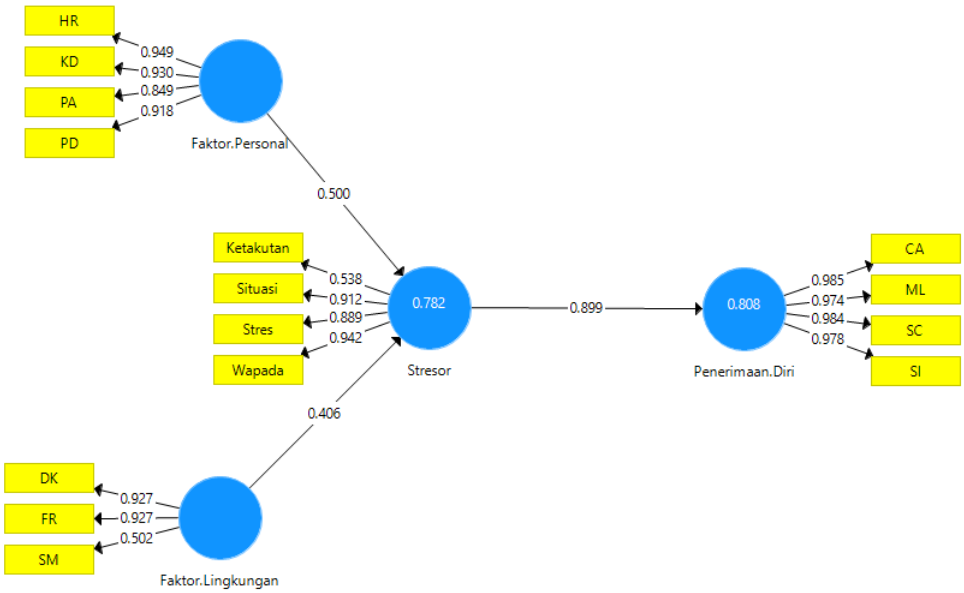
d. Reliabilitas

Reliabilitas pada penelitian diukur dengan menggunakan composite reliability. Nilai reliabilitas yang dikatakan baik adalah jika lebih dari 0,6.

2. Tahap kedua adalah melakukan pengujian inner model. Dalam tahap ini bertujuan mengetahui ada tidaknya pengaruh antar variabel. Pengujian dilakukan dengan menggunakan uji t.

4.2.1.1 Tahap Pengujian *Outer Model*

Berikut adalah gambar hasil pengujian PLS pada tahap *outer model* pada variabel. Pengujian dilakukan secara dilakukan pada seluruh masing – masing variabel. Pada penelitian ini variabel laten kinerja memiliki sub variabel laten lagi maka model disebut dengan pola *second order latent*. Dalam pengolahan PLS *second order latent* dapat dilakukan apabila melakukan penambahan indikator pada variabel laten order satu yang dikenal dengan istilah *repeated indicators approach* atau juga dikenal dengan *hierarchial component model*. Sedangkan variabel yang lain dalam bentuk first order. Kriteria indikator dari variabel dikatakan valid dan reliabel secara konstrak apabila mempunyai nilai faktor loading lebih besar atau sama dengan 0,5 dan nilai uji t nya > 1,96. Berikut adalah pengujian outer model pada masing – masing variabel penelitian :



Gambar 4.1
Hasil outer model dengan nilai *outer loading*

4.2.1.1.1 Validitas Konvergen

Hasil pengujian outer model pada tahap pertama adalah nilai validitas konvergen. Hasil validitas konvergen dapat dilihat dari nilai loading factor dan nilai t hitung. Nilai loading factor dikatakan valid, harus bernilai lebih dari 0,5. Sedangkan hasil t hitung dapat dikatakan valid jika bernilai lebih dari 1,96. Berikut hasil uji validitas konvergen selengkapnya :

Tabel 4.2
Hasil Pengujian Validitas Konvergen pada Variabel Penelitian

	Loading Factor	T Statistics (|O/STDEV|)	P Values	Keterangan
DK <- Faktor.Lingkungan	0.927	65.617	0.000	Valid
FR <- Faktor.Lingkungan	0.927	89.788	0.000	Valid
SM <- Faktor.Lingkungan	0.502	7.897	0.000	Valid
HR <- Faktor.Personal	0.949	94.465	0.000	Valid
KD <- Faktor.Personal	0.930	70.711	0.000	Valid
PA <- Faktor.Personal	0.849	23.375	0.000	Valid
PD <- Faktor.Personal	0.918	39.601	0.000	Valid
CA <- Penerimaan.Diri	0.985	169.763	0.000	Valid
ML <- Penerimaan.Diri	0.974	91.440	0.000	Valid
SC <- Penerimaan.Diri	0.984	184.548	0.000	Valid
SI <- Penerimaan.Diri	0.978	142.959	0.000	Valid
Ketakutan <- Stresor	0.538	8.929	0.000	Valid

Situasi <- Stresor	0.912	59.755	0.000	Valid
Stres <- Stresor	0.889	31.671	0.000	Valid
Wapada <- Stresor	0.942	62.659	0.000	Valid

Hasil menunjukkan setelah dilakukan uji outer loading, maka seluruh dimensi (indikator) variabel valid dengan dengan t lebih dari 1,96 dan nilai Outer loading > 0.5.

4.2.1.1.2 Validitas Konstrak

Model Pengukuran berikutnya adalah nilai *Avarage Variance Extracted (AVE)*, yaitu nilai menunjukkan besarnya varian indikator yang dikandung oleh variabel latennya. Konvergen Nilai AVE lebih besar 0,5 juga menunjukkan kecukupan validitas yang baik bagi variabel laten. Pada variabel indikator reflektif dapat dilihat dari nilai *Avarage variance extracted* (AVE) untuk setiap konstruk (variabel). Dipersyaratkan model yang baik apabila nilai AVE masing-masing konstruk lebih besar dari 0,5.

Tabel 4.3
Hasil Pengujian Validitas Konstrak pada Seluruh Variabel

	Average Variance Extracted (AVE)
Faktor.Lingkungan	**0.657**
Faktor.Personal	**0.832**
Penerimaan.Diri	**0.960**
Stresor	**0.700**

Hasil perhitungan menunjukkan seluruh konstrak variabel penelitian menunjukkan semua variabel memiliki nilai AVE lebih dari 0,5. Dengan hasil ini maka seluruh variabel laten memiliki kecukupan validitas yang baik.

4.2.1.1.3 Validitas Deskriminan

Validitas deskriminan dapat diukur dengan menggunakan nilai cross loading. Nilai cross loading yang tinggi (0,5) pada dimensi dari variabel tertentu dibandingkan nilai dimensi dari variabel lain maka validitas konstrak dari variabel laten tersebut baik. Berikut adalah nilai *cross loading* selengkapnya

Tabel 4.4
Hasil Pengujian Validitas Deskriminan

	Faktor.Lingkungan	Faktor.Personal	Penerimaan.Diri	Stresor
DK	0.927	0.882	0.834	0.746
SM	0.502	0.273	0.246	0.373
FR	0.927	0.875	0.896	0.862
HR	0.867	0.949	0.871	0.893
KD	0.880	0.930	0.879	0.849
PA	0.758	0.849	0.740	0.669
PD	0.773	0.918	0.816	0.720
CA	0.860	0.918	0.985	0.872
ML	0.878	0.918	0.974	0.881
SC	0.857	0.922	0.984	0.869
SI	0.878	0.929	0.978	0.902
Ketakutan	0.373	0.236	0.286	0.538
Situasi	0.851	0.906	0.921	0.912
Stres	0.702	0.706	0.743	0.889
Wapada	0.816	0.828	0.857	0.942

Tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa loading factor untuk masing – masing variabel memiliki nilai *cross loading* yang lebih besar dibandingkan kolom pada variable lain. Dengan demikian, kontrak laten memprediksi indikator pada blok mereka lebih baik dibandingkan dengan indikator di blok yang lain.

4.2.1.1.4 Reliabilitas

Reliabilitas konstruk yang diukur dengan nilai *composite reliability,* konstruk reliabel jika nilai *composite reliability* di atas 0,70 maka indikator disebut konsisten dalam mengukur variabel latennya. Berikut hasil selengkapnya :

Tabel 4.5
Hasil Pengujian Reliability Konstrak

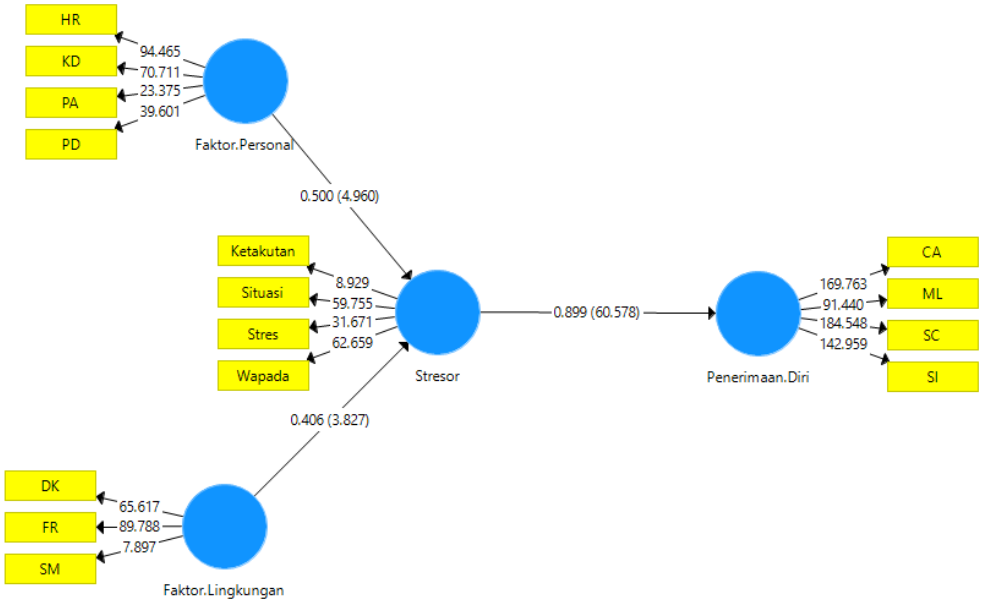
	Cronbach's Alpha	Composite Reliability
Faktor.Lingkungan	0.720	0.843
Faktor.Personal	0.932	0.952
Penerimaan.Diri	0.986	0.990
Stresor	0.853	0.900

Hasil pengujian menunjukkan bahwa konstruk (variabel) **seluruh variabel** memiliki nilai *composite reliability* lebih besar dari 0,7. Sehingga reliabel.

4.2.2 Tahap *Structural Model*

Tahap structural model ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh antar variabel. Pengujian dilakukan dengan menggunakan uji t. Variabel dikatakan memiliki pengaruh apabila t hitung lebih besar dari t tabel. t tabel pada penelitian ini sebesar 1,96. Demikian juga apabila hubungan antara variabel negatif maka keputusannya adalah jika – t hitung lebih kecil dari – t tabel.

Hasil perhitungan yang dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 4.2
Uji Structural Model

4.2.2.1 Pengujian Hipotesis

Berikut adalah nilai estimate dari masing – masing hubungan antar variabel penelitian :

Tabel 4.6
Nilai Koefisien Estimate Antar Variabel

	Original Sample (O)	T Statistics (|O/STDEV|)	P Values	Keterangan
Faktor.Lingkungan -> Stresor	0.406	3.827	0.000	Siqnifikan
Faktor.Personal -> Stresor	0.500	4.960	0.000	Siqnifikan
Stresor -> Penerimaan.Diri	0.899	60.578	0.000	Siqnifikan

Berdasarkan Tabel 4.6 di atas maka dapat diinterprestasikan sebagai berikut :

a. Besarnya koefisien estimate dari Faktor Lingkungan terhadap Stresor adalah 0.406. Koefisien tersebut bertanda positif yang apabila semakin ditingkatkan Faktor lingkungan maka semakin tinggi pula Stresor, dan sebaliknya semakin rendah Faktor Lingkungan maka semakin rendah Stresor. Hasil perhitungan t diperoleh nilai 3,827. Nilai t ini lebih besar dari 1,96. Ada pengaruh siqnifikan faktor lingkunagn terhadap terhadap stresor.

b. Besarnya koefisien estimate dari Faktor personal terhadap Stresor adalah 0.500. Koefisien tersebut bertanda positif yang apabila semakin ditingkatkan Faktor personal maka semakin tinggi pula Stresor, dan sebaliknya semakin rendah Faktor personal maka semakin rendah Stresor. Hasil perhitungan t diperoleh nilai 4,960. Nilai t ini lebih besar dari 1,96. Ada pengaruh siqnifikan faktor Personal terhadap stresor.

c. Besarnya koefisien estimate dari Stresor terhadap Penerimaan Diri adalah 0.899. Koefisien tersebut bertanda positif yang apabila semakin ditingkatkan Stresor maka semakin tinggi pula penerimaan diri, dan sebaliknya semakin rendah Stresor maka semakin rendah Penerimaan Diri. Hasil perhitungan t diperoleh nilai 60,578. Nilai t ini lebih besar dari 1,96. Sehingga ada pengaruh siqnifikan Stresor terhadap terhadap Penerimaan Diri.

4.2.2.2 Pengujian *Goodness of Fit*

Sedangkan analisa inner model/analisa struktural model dilakukan untuk memastikan bahwa model struktural yang dibangun robust dan akurat. Evaluasi inner model dapat dilihat dari beberapa indikator yang meliputi:

1. Koefisien determinasi (R^2)

   Pengujian terhadap model struktural dilakukan dengan melihat nilai R-Square yang merupakan uji *goodness-fit model*. Pengujian inner model dapat dilihat dari nilai R-square pada persamaan antar variabel latent. Nilai R^2 menjelaskan seberapa besar variabel eksogen (independen/bebas) pada model mampu menerangkan variabel endogen (dependen/terikat).

Tabel 4.7
Nilai R square

	R Square
Penerimaan.Diri	0.808
Stresor	0.782

Nilai R square menunjukkan besarnya pengaruh variable faktor lingkungan dan faktor personal, terhadap Stresor adalah 0,782 atau 78,2 %. Besarnya pengaruh variabel Stresor terhadap penerimaan diri adalah 0.808 atau 80,8 %.

2. Predictive Relevance (Q2)

   Selain R-square model juga dievaluasi dengan melihat nilai Q-square. Nilai dari Q-square dapat dihitung dengan perhitungan sebagai berikut : $Q^2 = 1 – (1 – 0.782) (1 - 0.808) = 0.9581$ Berdasarkan hasil dari perhitungan Q-square dapat dilihat bahwa nilai Q-square sebesar 0.9581. karena nilai Q2 > 0, dapat disimpulkan bahwa variabel faktor lingkungan dan faktor personal, memiliki tingkat prediksi yang baik terhadap Stresor dan Penerimaan Diri.

Faktor lingkungan erat kaitannya dengan dukungan sosial yang diterima. Dukungan ini meliputi dukungan pemenuhan kebutuhan informasi dan emosional pada diri individu yang diberikan oleh orang tua, anggota keluarga lain, saudara, teman, dan lingkungan masyarakat sekitarnya (Mutadin, 2002). Individu yang saling mendukung satu sama lain akan terdapat rasa hubungan kemasyarakatan serta hubungan antara perseorangan. Faktor lingkungan tempat tinggal, lingkungan kerja dapat mempengaruhi individu untuk mampu membina hubungan baik dengan tetangga atau masyarakat sekitar, hubungan dengan atasan, sesama rekan kerja dan bawahan dapat saling memberi dukungan sehingga dapat tercipta rasa memiliki dan integrasi sosial dalam lingkungan individu. Dengan adanya dukungan sosial dalam lingkungan tempat tinggal dan lingkungan kerja maka dapat membuat individu merasa bagian dari suatu tim dan tidak diisolasi dari kelompok. Hal ini merupakan salah satu dari kriteria yang membentuk kualitas kehidupan individu dalam berinteraksi antar indvidu (Walton dalam Kossen, 1987).

Pada aspek faktor personal hasil penelitian menunjukkan pola asuh dan perspektif diri mempengaruhi konsep diri seseorang. Konsep diri yang stabil sama halnya dengan konsep diri yang positif yaitu terlihat lebih optimis, penuh percaya diri dan selalu bersikap positif terhadap segala sesuatu, juga terhadap kegagalan yang dialami. Kegagalan bukan dipandang sebagi kematian namun lenih menjadikannya sebagai penemuan dan pelajaran berharga untuk melangkah ke depan. Orang dengan kosep diri yang positif akan mampu menghargai dirinya dan melihat hal – hal positif yang dapat dilakukan demi keberhasilan di masa yang akan datang (Rini, 2008).

Seseorang yang secara personal mampu mengatasi stres akibat tekanan psikologis dan mental akan membantu dirinya menerima segala masalah yang dihadapi dengan sikap dan perilaku positif. Beberapa strategi yang dapat dilakukan dalam meningkatkan kemampuan mengatasi stres dan meningkatkan kemampuan penerimaan diri dapat dilakukan dengan berbagai cara diantaranya; memahami diri sendiri, mengidentifikasi konsep diri, menetapkan harapan yang realistik, perlunya dukungan keluarga, mampu hidup bermasyarakat, optimis menyambut masa depan, hindari stress akibat kesalahan masa lalu, dan waspada pada pengaruh buruk.

Kehadiran keluarga dan teman serta lingkungan yang kondusif sangat membantu seorang yang rentan terhadap risiko perilaku kekerasan untuk mencegah perilaku yang dapat menyebabkan pelanggaran hukum. Komitmen dan kemauan untuk menjadi lebih baik dan merencakan masa depan sesuai dengan harapan yang realistik perlu dibuat agar para penghuni LAPAS/RUTAN memiliki arah dan tujuan yang bisa dicapai setelah mereka menjalani masa tahanannya.

Perlunya dilaksanakan program TAK (Terapi Aktifitas Kelompok) dan FGD (*Focus Group Discussion*) di LAPAS/RUTAN untuk mengeksplorasi persepsi dan harapan penghuni LAPAS/RUTAN terkait stress masa lalu yang dihadapi dan keinginan memperbaiki diri di masa mendatang. Strategi TAK/FGD bertujuan meningkatkan kemampuan penghuni LAPAS/RUTAN pada kemampuan *Self Acceptance* (Penerimaan Diri) untuk mencegah perilaku kekerasan Fisik dan Psikologis.

BAB 5
KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Semakin tinggi faktor lingkungan mempengaruhi individu maka semakin tinggi stresor yang dialami dan sebaliknya semakin rendah faktor lingkungan mempengaruhi individu maka semakin rendah stresor yang dialami. Ada pengaruh siqnifikan faktor lingkunagn terhadap terjadinya stresor.
2. Semakin tinggi pengaruh faktor personal maka semakin tinggi pula Stresor individu dan sebaliknya semakin rendah pegaruh faktor personal maka semakin rendah stresor. Ada pengaruh siqnifikan faktor Personal terhadap stresor.
3. Semakin tinggi stresor maka semakin tinggi pula *self acceptance* (penerimaan diri) dan sebaliknya semakin rendah stresor maka semakin rendah *self acceptance* (penerimaan diri) seseorang. Ada pengaruh siqnifikan Stresor terhadap terhadap Penerimaan Diri.

5.2 Saran

1. Keilmuwan Keperawatan Komunitas

   Asuhan Keperawatan Komunitas pada kelompok khusus, masyarakat penghuni LAPAS/RUTAN perlu dilakukan TAK/FGD sebagai upaya preventif risiko perilaku kekerasan fisik dan psikologi selama berada di dalam LAPAS/RUTAN ataupun setelah menjalani massa tahanan.

2. LAPAS/RUTAN

   Pentingnya penanganan dan pencegahan risiko perilaku kekerasan fisik dan psikologis akibat pengaruh faktor lingkungan dan personal selama berada di dalam LAPAS/RUTAN melalui program TAK/FGD *Self Acceptance* (Penerimaan Diri) dengan tujuan mengoptimalkan kemampuan narapidana mengidentifikasi konsep diri dan penerimaan diri untuk bersikap dan berprilaku positif selama berada di LAPAS/Rutan dan setelah menjalani masa tahanannya.

BAB 6

BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

6.1 Biaya Penelitian

Tabel 6.1 Anggaran biaya penelitian

No	Jenis Pengeluaran	Biaya yang diusulkan (Rp)
1.	Honor untuk pelaksana, petugas pengumpul data, pengolah data, penganalisis data	Rp. 19.000.000
2.	Pembelian bahan habis pakai untuk ATK, Fotocopy, surat menyurat, menyusun laporan, cetak, penjilidan, publikasi	Rp. 30.000.000
3.	Perjalanan untuk biaya survey / sampling data, akomodasi, konsumsi, transport	Rp. 11.000.000
	Jumlah	Rp. 60.000.000

6.2 Jadwal Kegiatan

Tabel 6.2 Jadwal Kegiatan Penelitian Berbasis Kompetensi

No	Kegiatan	6 Bulan ke 1						6 Bulan ke 2					
		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
1	Pengajuan Proposal dan seleksi proposal	√											
2	Penyusunan protokol Penelitian dan pengajuan ethical clearance		√										
3	Mengurus ijin penelitian ke Kemenhum dan HAM Provinsi Jawa Timur dan LAPAS Sidoarjo			√									
4	Melaksanakan penelitian tahap I				√	√							
5	Mengolah dan menyusun model untuk diujicobakan						√						
6	Melaksanakan penelitian tahap II							√	√				
7	Mengolah hasil penelitian tahap II								√	√			
8	Mengolah dan menyusun model untuk diterapkan di LAPAS									√			
9	Seminar hasil penelitian										√	√	
10	Publikasi hasil Penelitian											√	√

DAFTAR PUSTAKA

Amy L. Drapalski, Kerstin Youman , Jeff Stuewig, June Tangney, (2006). Gender differences in jail inmates' symptoms of mental illness, treatment history and treatment seeking, *CBMH (Criminal Behaviour Mental Health) Journal, Vol;. 19, Issue 3*, Maret 2006, hal. 193-206, Wiley Online Library.

Asriyati, Lina; Agus Sutarna; Suharyati Samba. 2004. *Pengalaman narapidana dalam menyesuaikan diri terhadap dampak psikososial di lembaga pemasyarakatan.* Majalah Keperawatan. 5:52-64

Agustiani, Hendrianti. 2006. P*sikologi Perkembangan Pendekatan Ekologi Kaitannya dengan Konsep Diri dan Penyesuaian Diri pada Remaja*. Bandung: Refika.

Bambang Purnomo, 1986, *Pelaksanaan Pidana Penjara Dengan Sistem Pemasyarakatan,* Yogyakarta: Liberty.

Cristian Tartaro, (2002). The impact of density on jail violence**.** *Journal of Criminal Justice, Vol. 30, Issue 6*, Desember 2002, hal. 499-510, Elseiver

Coyne, J., Aldwin, C., & Lazarus, R. (1981). *Depression and Coping In Stressfull*Episodes. Journal of Abnormal Psychology. Vol. 50, No. 2, 234-254.

Dwidja priyanto, 2006, *system pelaksanaan pidana penjara di Indonesia*, PT Rafika aditama, hlm 164.

Http//www.smslap.ditjenpas.go.id/publlik/grl/current/monthly, SDP (*Sistem Database Pemasyarakatan)*, diakses 17 Desember 2018

Hair, Joseph F. et al, (2010). *Multyvariate Data Analysis*, 4 th-ed., Prentice Hall International Inc, New Jersey, disitasi 15 Desember 2014. http://therizkikeperawatan.blogspot.com.

Hurlock, Elizabeth. 1998. *Psikologi Perkembangan: Suatu Proses Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan* Edisi 5. Jakarta: Erlangga.

John L. Worral, Robert G. Morris. (2012). Prison gang integration and inmate violence. *Journal of Criminal Justice*, Vol. 40, Issue, 5, September-Oktober 2012, hal. 425-432, Elseiver.

Jon Sorensen, Mark D. Cunningham. (2018). Conviction Offense and Prison Violence A Comparative Study of Murderers and Other Offenders. Crime & Delinguency,Vol. 56, Issue 1, Maret 2018. SAGE Journal.

Kaplan, H.I; B.J. Saddock. 1997. *Synopsis of Psychiatry Behavioral Sciences Clinical Psychiatry* 7th Edition. Baltimore: Williams & Wilkins.

Kuntoro. (2010). *Metode Sampling Dan Penentuan Besar Sampel*. Pustaka Melati, Surabaya.

Nancy Wolff, Cynthia L. Blitz, Jing Shi. (2007). Physical Violence Inside Prisons *Rates of Victimization.* Criminal Justice and behaviour Journal, Vol. 34, Issue 5, Mei 2007, SAGE JOURNAL.

Panjaitan, Petrus Irwan dan Padopatan Simorangkir, 1995, *Lembaga Pemasyarakatan dalam Perspektif Sistem Peradilan Pidana*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.

Philip Skogstad, Frank P. Deane, John Spicer. (2006). Social-cognitive determinants of help-seeking for mental health problems among prison inmates. *CBMH (Criminal Behaviour Mental Health) Journal, Vol* Vol;. 16, Issue 1, Maret 2006, hal. 43-59, Wiley Online Library.

Roy, Sister Callista (1991). *The Roy Adaptation Model, the definitif statement*. Appleton & Lange a Publishing Division of Prentice Hall

Smet, B. (1994). *Psikologi kesehatan*, Garamedia Wiidiasarana Indonesia. Jakarta

Sudarto, 1981, *Masalah Penghukuman Dan Gagasan Pemasyarakatan, Kapita Selekta Hukum Pidana*, Bandung:

Supriyanto, S.(2007). *Metodologi Riset*, Universitas Airlangga, Surabaya.

Teguh prasetyo. 2010, *Kriminalisasi dalam hukum pidana*, Nusa Media.

Tanti, Rias. 2007. *Stress dan Kehidupan Penghuni Lembaga Pemasyarakatan*. Jurnal Ilmiah Kebijakan Hukum. 1:73-85.

.

Lampiran 1

JUSTIFIKASI ANGGARAN PENELITIAN

No	Jenis Pengeluaran	Biaya yang diusulkan (Rp)
1.	Honor untuk pelaksana, petugas pengumpul data, pengolah data, penganalisis data	Rp. 19.000.000
2.	Pembelian bahan habis pakai untuk ATK, Fotocopy, surat menyurat, menyusun laporan, cetak, penjilidan, publikasi	Rp. 30.000.000
3.	Perjalanan untuk biaya survey / sampling data, akomodasi, konsumsi, transport	Rp. 11.000.000
	Jumlah	Rp. 60.000.000

Lampiran 2

SUSUNAN ORGANISASI TIM PENELITI DAN PEMBAGIAN TUGAS

No	Nama Lengkap & Gelar / NIP	Instansi Asal	Bidang Ilmu	Alokasi Waktu (Jam / Minggu)	Pembagian Tugas
1.	Dr. Yessy Dessy Arna, SKp.M.Kep., Sp.Kom	Prodi D 3 Keperawatan Sidoarjo Poltekkes Kemenkes Surabaya	Keperawatan	5 jam / Minggu	- Mengkoordinir pelaksanaan penelitian - Memantau jadwal penelitian - Bertanggungjawab dalam pengumpulan data - Bertanggungjawab dalam realisasi anggaran - Bertanggungjawab dalam pelaporan kemajuan dan hasil penelitian
2.	Dr. Melyana Nurul Widyawati., S.Si.T, M.Kes.	Prodi Magister Terapan Kebidanan Pascasarjana Poltekkes Kemenkes Semarang	Keperawatan	5 jam / Minggu	- Melaksanakan analisa data - Membantu dalam membuat pembahasan - Membantu penyusunan jurnal ilmiah internasional
3.	Asnani, S. Kep. Ns. M. Ked	Prodi D 3 Keperawatan Sutopo Poltekkes Kemenkes Surabaya	Keperawatan	5 jam / Minggu	- Melaksanakan pengumpulan data - Membantu dalam realisasi anggaran - Membantu penyusunan laporan kemajuan dan hasil penelitian

Lampiran 3

BIODATA KETUA PENELITI

Identitas Diri

1	Nama Lengkap	Dr. Yessy Dessy Arna, M.Kep., Sp.Kom
2	Jenis kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Lektor
4	NIP	197612042001122001
5	NIDN	40041276
6	Tempat dan tanggal lahir	Denpasar, 4 Desember 1976
7	E-mail	mamautanis@yahoo.co.id
8	Nomor Telepon/HP	082139793712
9	Alamat Kantor	Jl. Pahlawan 173A Sidoarjo
10	Nomor Telepon/Fax	(031)8921789 / (031) 8967700
11	Mata Kuliah yang diampu	Keperawatan Komunitas Keperawatan Keluarga Keperawatan Gerontik

Riwayat Pendidikan :

	S1	S2 + Program Spesialis Keperawatan	S3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Indonesia	Universitas Indonesia	Universitas Airlangga
Bidang Ilmu	Ilmu Keperawatan	Ilmu Keperawatan	Ilmu Kesehatan FKM
Tahun Masuk-Lulus	1994-1999	2004-2007	2012-2016

Pengalaman Penelitian dalam 5 tahun terakhir

No	**Tahun**	**Judul Penelitian**	**Pendanaan**	
			Sumber	**Jml (Juta Rp)**
1	2012	Pengaruh Terapi Komplementer Hipnosis terhadap Penurunan Nyeri	Risbinakes	Rp. 15 juta
2	2011	Pengaruh Terapi bermain *dramatic play* terhadap penurunan tinga	Risbinakes	Rp.10 juta
3	2013	Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) terhadap perubahan konsep diri remaja dengan harga diri rendah di SMU Sidoarjo	Risbinakes	Rp.10 juta
4	2015	Penerapan modul petugas kesehatan keluarga pada penderita TB Paru bebasis model masyarakat di puskesmas Kabupaten Sidoarjo dan Puskesmas Kota Malang	Penelitian Unggulan	Rp. 30 juta
5	2016	Pengaruh pengetahuan remaja wanita tentang perkembangan seks sekunder terhadap gambaran diri remaja di kecamatan Wonoayu Sidoarjo	Risbinakes	Rp.10 juta
6	2016	Model Asuhan Keperawatan Nir Ketaton (Tanpa Trauma) berbasis FCN (*Family Centered Nursing*), HSC (*Health Care*	Disertasi	

		System), dan Atraumatic Care Pada anak dengan perilaku kekerasan seksual di Kabupaten Sidoarjo		
7	2017	Model Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Penangan Balita BGM (Bawah Garis Merah) berbasis FCN (*Family Centered Nursing*) dan *Self Care* Orem di Sidoarjo.	Penelitian Unggulan	Rp.40 Juta
8	2018	Fenomenomenologi *caring* bala pada budaya masyarakat Madura terhadap kondisi sakit keluarga.	Hibah Bersaing	Rp.30 Juta
9	2019	Model Self Acceptance untuk mencegah terjadinya Kekerasan pada penghuni Rumah Tahanan Sidoarjo	Penelitian Kompetensi	Rp. 60 Juta

Publikasi Artikel Ilmiah dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Artikel ilmiah	Nama Jurnal	Vol/Nomer/Tahun
1	*The effect of knowledge of adolescent girls of gthe development of secondary sexual characteristicts of puberty on self image of adolescent girls on Wonoayu Sidoarjo*	*J. Appl. Environ. Biol*.	Sci, 6(1) 72-75, 2016
2	Penerapan terapi aktifitas kelompok (TAK) terhadap perubahan konsep diri remaja dengan harga diri rendah di sidoarjo	Jurnal Penelitian Kesehatan	Bln Agustus Vol XVII I No. I Maret 2014
3	Pengaruh terapi komplementer Hipnosis terhadap penurunan nyeri pada klien Ca Mamae di RSUD Sidoarjo.	Jurnal Penelitian Kesehatan	Bln Agustus Vol. XI No. I Maret 2013

BIODATA ANGGOTA PENELITI 1

1. Nama Lengkap : Dr. Melyana Nurul Widyawati., S.Si.T, M.Kes.

   08122853514

   melyana_n@yahoo.com

2. NIP : 197909032002122002

3. Alamat : Jl. Pondok Bukit Agung Blok U No.12 Sumurboto, Banyumanik Semarang

4. Organisasi : Kaprodi Magister Terapan Kebidanan Pascasarjana Poltekkes Kemenkes Semarang

   Pengurus Daerah IBI Propinsi Jawa Tengah

   Founder Indonesian Holistic Care Association (IHCA)

PENDIDIKAN

Tingkat	Nama Sekolah	Tahun	
		Dari	Sampai
SD	SD Negeri Siliwangi Semarang	1985	1991
SLTP	SMP Negeri 1 Semarang	1991	1994
SLTA	SMU Negeri 3 Semarang	1994	1997
Akademi	Akbid Depkes Semarang	1998	2001
Universitas	DIV Bidan Pendidik UGM Yogyakarta	2004	2005
	AA PEKERTI UGM		2005
	AKTA IV		2006
Universitas	Magister Promkes Undip Semarang Kajian Kespro & HIV/AIDS	2007	2009
Universitas	Doktor Ilmu Kedokteran Kesehatan Pascasarjana Undip	2012	2016

PENGALAMAN KERJA

No	Nama Sekolah/ Institusi	Bag/Jabatan	Bulan - Tahun	
			Dari	Sampai
1	Pascasarjana Poltekkes Kemenkes Semarang	Ketua Program Studi Magister Terapan Kebidanan Pascasarjana Poltekkes Kemenkes Semarang	2016	sekarang
2	Pascasarjana Undip kerjasama dengan Poltekkes Kemenkes Semarang	Pengelola Magister Sains Terapan Kesehatan	2012	2016
3	Prodi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Semarang	Dosen	2001	sekarang
		Bagian IT (Informasi & Teknologi)	2001	
		Komite Kurikulum Jurusan Kebidanan Poltekkes Depkes Semarang	2004	
		Penguji Provinsi Ujian Akhir Program (UAP) DIII Kebidanan Provinsi Jateng	2006	
		Unit Pengembangan Karir Poltekkes Depkes Semarang & Penanggungjawab Alumni Jurusan Kebidanan	2008	
		Unit Penjaminan Mutu Poltekkes Kemenkes Semarang	2010	
4	Pengurus Daerah IBI Propinsi Jawa Tengah	Seksi Riset dan Pelayanan	2013	2018
5	Magang di Bidan Praktek Mandiri Ny. Lily Sri M.	Bidan Magang	2000	2004
6	Bidan Praktik Mandiri	Bidan	2004	2013
7	Praktek Bidan di Klinik Pratama Poltekkes Kemenkes Semarang	Bidan	2014	sekarang
8	Esa Holistic Nursing Center	Instructur	2006	2014
9	Yayasan OASIS Indonesia		2008	2014

10	Indonesian Holistic Care Association	Founder & Trainer	2014	sekarang
11	Elthy Mom and Baby Care Clinic	Konsultan	2014	sekarang
12	IHCA Institute	Bendahara	2018	sekarang

JURNAL PENELITIAN & PROSIDING

Tahun	Judul Penelitian	Keterangan
2018	Artikel Ilmiah yang dipublikasikan pada Jurnal Internasional sebagai ketua peneliti dengan judul "Baby massage with common cold massage oil on temperature change, pulse rate, frequency of breath, sleep quality and number of streptococcus bacteria in toddlers with acute respiratory infection" it will be Pulished in Volume 10 No.1, January 2019 issue. Number of Letter of Acceptance: No. 8090/IJPHRD/2018	Index Copernicus (Poland), Indian Citation Index, Google Scholar, CINAHL
2018	Artikel ilmiah yang dipublikasikan pada Jurnal Internasional di Humanistic Network for Science and Technology sebagai peneliti anggota dengan Judul "Experimental Use of Self Test Endoscopy for Cervical Cancer Screening" (Durotun Nafi'ah, Dewi Mayang Sari, Muhammad Hilman dan Melyana Nurul Widyawati), Volume 2 No. 10 (2018) October, ISSN: 2580-4936, di dapat diakses pada	Index DOAJ, Index Copernicus dan Google Scholar
2018	Artikel ilmiah yang dipublikasikan pada Jurnal Nasional di Jurnal Kebidanan terindex Crossref, Google Scholar, Garuda, dan Road sebagai peneliti anggota dengan Judul " Study Literature tentang Pemberian Minuman Kunyit Asam terhadap Tingkat Nyeri Menstruasi pada Remaja Putri", Volume 8 No.2 (2018), p-ISSN: 2089-7669, e-ISSN: 2621-2870, dapat diakses pada http://ejournal.poltekkes-	Index Crossref, Google Scholar, Garuda, dan Road
2018	Artikel ilmiah yang dipublikasikan pada Jurnal Nasional di Jurnal Kebidanan sebagai peneliti anggota dengan Judul "*Literature Review*: Penerapan *Counter Pressure* untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I", Volume 8 No.2 (2018), p-ISSN: 2089-7669, e-ISSN: 2621-2870, dapat diakses pada http://ejournal.poltekkes-	Index Crossref, Google Scholar, Garuda, dan
2018	Artikel ilmiah yang dipublikasikan pada Jurnal Nasional di Jurnal sebagai peneliti anggota dengan Judul "Peningkatan Pengeluaran ASI dengan Kombinasi Pijat Oksitosin dan Teknik Marmet pada Ibu Post Partum (*Literature Review*)", Volume 8 No.2 (2018), p-ISSN: 2089-7669, e-ISSN: 2621-2870, dapat diakses pada http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jurkeb/article/view/3741	Index Crossref, Google Scholar, Garuda, dan Road
2018	Artikel ilmiah yang dipublikasikan pada Jurnal Nasional di Jurnal sebagai anggota dengan Judul "Studi Literatur: A*cupressure Pericardium* dan *Aromatherapy Citrus* Untuk Mengurangi Mual Muntah Ibu Hamil", Volume 8 No.2 (2018), p-ISSN: 2089-7669, e-ISSN: 2621-2870, dapat diakses pada http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jurkeb/article/view/3744	Index Crossref, Google Scholar, Garuda, dan Road

2018	Artikel ilmiah yang dipublikasikan pada Jurnal Nasional di Jurnal Kebidanan sebagai peneliti anggota dengan Judul "Terapi Murottal Sebagai Upaya Menurunkan Kecemasan dan Tekanan Darah pada Ibu Hamil dengan Preeklampsia: *Literature Review* dilengkapi dengan Studi Kasus", Volume 8, Nomor 2 (2018), p-ISSN: 2089-7669, e-ISSN: 2621-2870 dapat diakses pada http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jurkeb/article/view/3738	Index Crossref, Google Scholar, Garuda, dan Road
2018	Artikel ilmiah yang dipublikasikan pada Jurnal Nasional sebagai peneliti anggota dengan Judul "Skrinning dan Pendampingan dan Pencegahan Penyakit Tidak Menular di Masyarakat", Volume 14, No 1 (2018), ISSN: 1829-5754, e-ISSN: 2461-1077, dapat diakses pada http://ejournal.poltekkes-mg.ac.id/ojs/index.php/link/article/view/3287	LINK
2018	UTERINE ELECTRICAL ACTIVITY DURING FIRST STAGE OF LABOR. Journal Of Medical Science And Clinical Research. Volume 06 Issue 01 January 2018. ISSN (E)-2347-176X ISSN (P) 2455-0450	Index Copernicus Impact Factor 5,84
2018	SKRINING DAN PENDAMPINGAN PENCEGAHAN PENYAKIT TIDAK MENULAR DI MASYARAKAT LINK, 14 (1), 2018, 50 – 54. ISSN 1829-5754. Http://Ejournal.Poltekkes-Smg.Ac.Id/Ojs/Index.Php/Link	Index Google Scholar
2018	THE EFFECT OF LAVENDER AROMATHERAPY TO PERINEUM WOUND PAIN POST PARTUM. Internasional Seminar on Global Health (ISGH) 2017 Stikes Jenderal Achmad Yani Cimahi. 2nd International Seminar on Global Health (ISGH)	Prosiding
2018	EFFECT OF NATURE SOUND THERAPY ON THE LEVEL OF CORTISOL IN POSTPARTUM PRIMIPARA Belitung Nursing Journal. 2018 February;4(1):26-30 http://belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/article/view/339	Index Google Scholar and DOAJ
2017	THE EFFECT OF RED GINGER EXTRACT ON REDUCED HORMONE LEVELS OF PROSTAGLANDIN AND MENSTRUAL PAIN SCORE IN ADOLESCENTS WITH DYSMENORRHEA. JOURNAL OF MEDICAL SCIENCE AND CLINICAL RESEARCH Value: 83.27 ISSN (e)-2347-176x ISSN (p) 2455-0450 DOI: https://dx.doi.org/10.18535/jmscr/v5i8.158. JMSCR Vol||05||Issue||08||Page 26943-26948||August	Index Copernicus Impact Factor 5.84
2017	EFFECT OF AUDIO THERAPY USING AL-QUR'AN MURROTAL ON BEHAVIOR DEVELOPMENT IN CHILDREN WITH AUTISM. Belitung Nursing Journal. 2017 October;3(5):470-477 Accepted: 14 March 2017 http://belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/	Index Google Scholar and DOAJ
2017	ANDROID APPLICATION MODEL OF "SUAMI SIAGA PLUS" AS AN INNOVATION IN BIRTH PREPAREDNESS AND COMPLICATION READINESS (BP/CR) INTERVENTION. Journal of Family and Reproductive Health. Vol. 11, No. 1, March 2017	Index Google Scholar and DOAJ

2017	EFFECT OF PREGNANCY EXERCISE ON DURATION OF THE FIRST AND SECOND STAGE OF LABOR IN PRIMIGRAVIDA MOTHERS DURING THE THIRD TRIMESTER OF PREGNANCY. Belitung Nursing Journal. 2017 December;3(6):765-770 Accepted: 16 March 2017. **http://belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/article/view/304**	Index Google Scholar and DOAJ
2017	THE EFFECT OF EFFLEURAGE AND ABDOMINAL LIFTING MASSAGE IN THE LABOR PAIN. Medicine Science International Medical Journal Available online 2with doi: 10.5455/medscience.2017.06.8670	Index Google Scholar and DOAJ
2017	DEVELOPING A WEB-BASED INFORMATION SYSTEM IN DETECTION OF HIGH-RISK PREGNANCIES IN SEMARANG, INDONESIA: ADDIE MODEL. Belitung Nursing Journal. 2017 August;3(4):390-398 Accepted: 3 March 2017 http://belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/	Index Google Scholar and DOAJ
2017	THE EFFECT OF MORINGA OLEIFERA LEAVES ON CHANGE IN BLOOD PROFILE IN POSTPARTUM MOTHERS. Belitung Nursing Journal. 2017 June;3(3):191-197 Accepted: 18 February 2017 http://belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/	Index Google Scholar and DOAJ
2017	EFFECT OF OXYTOCIN MASSAGE USING LAVENDER ESSENTIAL OIL ON PROLACTIN LEVEL AND BREAST MILK PRODUCTION IN PRIMIPAROUS MOTHERS AFTER CAESAREAN DELIVERY. Belitung Nursing Journal. 2017 August;3(4):337-344 Accepted: 28 February 2017 http://belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/	Index Google Scholar and DOAJ
2017	SWEET POTATO (IPMOEA BATATAS L.) LEAF: ITS EFFECT ON PROLACTIN AND PRODUCTION OF BREAST MILK IN POSTPARTUM MOTHERS Belitung Nursing Journal-Belitung Raya Publisher, Vol 3, No 2, 2017 http://belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/article/view/72	Index Google Scholar and DOAJ
2017	THE DEVELOPMENT OF E-PARTOGRAPH MODULE AS A LEARNING PLATFORM FOR MIDWIFERY STUDENTS: THE ADDIE MODEL Belitung Nursing Journal-Belitung Raya Publisher, Vol 3, No 2, 2017 **http://belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/article/view/77**	Index Google Scholar and DOAJ
2017	EFFECTIVENESS OF BREASTFEEDING AND NON-NUTRITIVE SUCKING ON PAIN RELIEF IN INFANT IMMUNIZATION Belitung Nursing Journal-Belitung Raya Publisher, Vol 3, No 2, 2017 http://belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/article/view/70	Index Google Scholar and DOAJ
2017	THE IMPACT OF PINEAPPLE (ANANAS COMOSUS (L.) MERR.) JUICE ON FUNDAL HEIGHT IN PRIMIGRAVIDA MOTHERS DURING POSTPARTUM PERIOD Belitung Nursing Journal-Belitung Raya Publisher, Vol 3, No 2, 2017 http://belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/article/view/76	Index Google Scholar and DOAJ

2017	THE EFFECT OF ELECTRIC BREAST PUMP IN INCREASING BREASTMILK PRODUCTION. 2nd International Conference on Applied Science and Health Research for Better Society: Developing Science and Technology to Improve Health and Well-being, Mahidol University	Index Google Scholar and World Cat
2017	EFFECT OF AMBON BANANA CONSUMPTION TO DECREASE BLOOD PRESSURE IN PREGNANT WOMAN WITH PREECLAMPS. 2nd International Conference on Applied Science and Health Research for Better Society: Developing Science and Technology to	Index Google Scholar and World Cat
2017	THE EFFECT OF IRON POLYMALTOSE COMPLEX TABLET ADMINISTRATION TO INCREASE HEMOGLOBIN LEVEL AMONG PREGNANT WOMEN WITH ANEMIA. 2nd International Conference on Applied Science and Health Research for Better Society: Developing Science and Technology to Improve Health and Well-being, Mahidol University	Index Google Scholar and World Cat
2017	METHODS OF POSTPARTUM BLOOD LOSS MEASUREMENT IN INDONESIA SHOULD BE MODIFIED FOR BETTER ACCURACY: A LITERATURE REVIEW. 2nd International Conference on Applied Science and Health Research for Better Society: Developing Science and Technology to Improve Health and Well-being, Mahidol University	Index Google Scholar and World Cat
2017	PERIODONTITIS IN PREGNANCY AS RISK FACTORS OF PREECLAMPSIA : A LITERATURE REVIEW. 2nd International Conference on Applied Science and Health Research for Better Society: Developing Science and Technology to Improve Health and Well-being, Mahidol University	Index Google Scholar and World Cat
2017	COMPARING EFFECTIVENESS OF PALM DATES AND OXYTOCIN MASSAGE IN STIMULATING BREASTMILK PRODUCTION OF POST PARTUM MOTHER. 2nd International Conference on Applied Science and Health Research for Better Society: Developing Science and Technology to Improve Health and	Index Google Scholar and World Cat
2017	INCREASING COMPETENCE OF MIDWIFERY STUDENTS IN PERINEAL WOUND SUTURING USING LOW COST MODEL MADE FROM FLANNEL FABRIC. 2nd International Conference on Applied Science and Health Research for Better Society: Developing Science and Technology to Improve Health and Well-being, Mahidol	Index Google Scholar and World Cat
2017	RISK FACTORS ASSOCIATED WITH PRECANCEROUS LESION. 2nd International Conference on Applied Science and Health Research for Better Society: Developing Science and Technology to Improve Health and Well-being, Mahidol University	Index Google Scholar and World Cat
2017	USING ADDIE MODEL TO DESIGN EARLY DETECTION SYSTEM OF CHILD GROWTH AND DEVELOPMENT IN THE COMMUNITY HEALTH CENTER OF BENDOSARI, SEMARANG INDONESIA. Belitung Nursing Journal. 2017 April;3(3):205-212 Accepted: 20	Index Google Scholar and DOAJ

2016	PENGARUH *LOVING MASSAGE* DAN AROMATERAPI TERHADAP TINGKAT STRES, PERUBAHAN KADAR IgA, KORTISOL, IL-6 DAN PROLAKTIN: Studi pada Primipara Masa Nifas dengan ASI Eksklusif di Puskesmas Kota Semarang Tahun 2016	Index Google Scholar and DOAJ
2016	EFFECT OF MASSAGE AND AROMATHERAPY ON STRESS AND PROLACTIN LEVEL AMONG PRIMIPAROUS PUERPERAL MOTHERS IN SEMARANG, CENTRAL JAVA, INDONESIA Belitung Nursing Journal-Belitung Raya Publisher, Vol 2, Issue 4, July-August2016 Widyawati MN, et al.Belitung Nursing Journal. 2016 August;2(4):48-57Accepted: 12 August2016 ORIGINAL RESEARCH ISSN: 2477-4073 To see in DOAJ: https://doaj.org/article/b57a5542b6184b9384e0e2f6ed9fe632	Index Google Scholar and DOAJ
2016	Aromatherapy Massage As An Alternative Reducing Cortisol Level and Enhancing Breastmilk Production on Primiparous Postpartum Women in Semarang 4th Asian Academic Science International Conference 12- 13 May 2016, Mahidol University, Bangkok, Thailand. http://aasic.org/proc/aasic/article/view/203	Best Oral Speaker Award
2015	EFEKTIVITAS PEMBERIAN OLIVE OIL DAN VIRGIN COCONUT OIL (VCO) TOPIKAL UNTUK MENCEGAH STRIAE GRAVIDARUM PADA KEHAMILAN TRIMESTER II. Jurnal Riset Kesehatan Vol.4 No.2, Mei 2015	Index Google Scholar and DOAJ
2013	PENGARUH ENDORPHIN MASSAGE TERHADAP INTENSITAS NYERI KALA I PERSALINAN NORMAL IBU PRIMIPARA DI BPS S DAN B DEMAK TAHUN 2011 Vol 2, No 1 (2013) JURNAL KEBIDANAN UNIMUS http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/index	Index Google Scholar and DOAJ
2012	PENGARUH HIPNOSIS PADA IBU BERSALIN PRIMIGRAVIDA TERHADAP APGAR SKOR BAYI BARU LAHIR DI BPM NY. M DESA TARUB KEC.TAWANGHARJO – GROBOGAN Vol 1, No 1 (2012) JURNAL KEBIDANAN UNIMUS http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/index	Index Google Scholar and DOAJ
2011	FACTORS INFLUENCING PREGNANT MOTHER'S ATTITUDE TOWARD HIV-AIDS AND VOLUNTARY COUNSELING AND TESTING AT MANGUNHARJO SEMARANG PRESENT AT 5TH INTERNATIONAL CONFERENCE ON REPRODUCTIVE HEALTH AND SOCIAL SCIENCES RESEARCH, BANGKOK, THAILAND. Organizer: The Institute for Population and Social Research (IPSR), Mahidol University, Thailand.	
2011	LAMA WAKTU PERSALINAN NORMAL PRIMIPARA DENGAN METODE HYPNOBIRTHING. Jurnal Riset Kesehatan, Volume 7, No.1, Januari 2011, ISSN 1829-5754. Diterbitkan oleh: UP2M Poltekkes Kemenkes Semarang	Anggota
2010	Pengaruh Hypnoterapi Terhadap Intensitas Nyeri Dismenorea Pada Mahasiswi Prodi D Iii Kebidanan Semarang Poltekkes Kemenkes Semarang	Ketua
2009	Pengaruh Metode Hypnobirthing Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Persalinan Normal di BPS Kota Semarang.	Ketua

2009	Sikap Ibu Hamil Terhadap HIV & AIDS dan VCT (*Voluntary Counseling & Test*) di Kelurahan Mangunharjo, Kecamatan Tugu Semarang.	Ketua
2009	HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP PERILAKU SEKS PADA REMAJA DI KABUPATEN DEMAK. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia, Volume 8, No. 2, April 2010 Terakreditasi No. 83.DIKTI/Kep/2009. ISSN: 2085-4145 Diterbitkan oleh: Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia.	Anggota
2009	HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN ASI DENGAN PERILAKU PENYAPIHAN DI KABUPATEN PATI. Berkala Ilmu Kesehatan, Volume 41, No.2, Juni 2009. Terakreditasi Ditjen Dikti No: 55a/Dikti/Kep/2006. ISSN: 0126-1312	Ketua
2008	FACTORS INFLUENCE NEGOITATION PRACTICE OF CONDOM USE TO PREVENT HIV & AIDS, A STUDY OF FEMALE SEX WORKERS IN ARGOREJO BROTHEL SEMARANG. Present at 2nd International Conference on Reproductive Health and Social Sciences Research, August 8th 2008 at the S.D. Avenue Hotel, Bangkok, Thailand. Organizer: The Institute for Population and Social Research (IPSR), Mahidol University, Thailand.	Presenter dan Anggota
2008	Hubungan Menarche, Umurdan Paritas Terhadap Kejadian Kanker Payudara di RSUP dr. Kariadi Semarang	Ketua
2007	Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Dengan Perilaku Wanita Usia Reproduksi Dalam Deteksi Dini Kanker Payudara (Sadari) di RW XVI Kelurahan Brebes Tahun 2007	Ketua

PRODUK BUKU

NO	JUDUL BUKU	PENULIS	EDITOR	PENERBIT	TAHUN TERBIT
1	Asuhan Kebidanan Holistik: *Hypnoanxiety* Tingkatkan Hormon Serotonin dan Hilangkan Cemas pada Ibu dalam Masa Kehamilan	Dr. Melyana Nurul Widyawati, S.SiT, M.Kes	Siska Febriana Nurul Jannah	Program Pascasarjana Magister Terapan Kesehatan Poltekkes Kemenkes Semarang	2017 ISBN 978-602-74376-2-3
2	Asuhan Kebidanan Holistik: *Effleurage Massage* dan *Abdominal Lifting* Ringankan Nyeri Persalinan	Dr. Melyana Nurul Widyawati, S.SiT, M.Kes	Siska Febriana Nurul Jannah	Program Pascasarjana Magister Terapan Kesehatan Poltekkes Kemenkes Semarang	2017 ISBN 978-602-74376-6-1

3	*Love touch Series 1: Mom, Baby massage and Spa.* ISBN: 978-602-71724-0-1	Sutarmi, Melyana Nurul Widyawati, Kusmini Suprihatin	Maulina Fildzah, Diyanah Tamimi	IHCA (Indonesian Holistic Care Association)	18-11 2014
4	*Love Touch Series 2: Pediatric Massage Therapy.* ISBN: 978-602-71724-2-5	Sutarmi, Kusmini Suprihatin, Melyana Nurul Widyawati	Dini Firdiana Putri	IHCA (Indonesian Holistic Care Association)	13-02-2016
5	English for student nurse 1 ISBN 978-602-71724-3-2	Sutarmi, Suharto, Norma Nila	Kusmini Suprihatin, Melyana Nurul Widyawati	IHCA (Indonesian Holistic Care Association)	28-09-2016
6	Pediatric Massage Therapy, Edisi Revisi ISBN 978-602-71724-6-3	Sutarmi, Kusmini Suprihatin, Melyana Nurul Widyawati	Siti Maemonah	IHCA (Indonesian Holistic Care Association)	02-12-2016
7	Buku Monograf: Kangaroo Care ISBN 978-602-71724-5-6	Kusmini Suprihatin	Melyana Nurul Widyawati, Sutarmi	IHCA (Indonesian Holistic Care Association)	02-12-2016
8	Baby massage and Spa ISBN 978-602-71724-4-9	Kusmini Suprihatin, Melyana Nurul Widyawati, Sutarmi	Dini Firdiana Putri	IHCA (Indonesian Holistic Care Association)	02-12-2016
9	Pregnancy massage	Melyana Nurul, Kusmini Suprihatin, Sutarmi	Maulina Fildzah Khairani, Shoffa Fauzia	IHCA (Indonesian Holistic Care Association)	Pengajuan tgl 15 Desember 2016
10	Postnatal massage and treatment	Melyana Nurul, Kusmini Suprihatin, Sutarmi	Sumiyati, Shoffa Fauzia	IHCA (Indonesian Holistic Care Association)	Pengajuan tgl 15 Desember 2016

11	Loving and shoft prenatal yoga	Nena Erna, Sutarmi	Melyana Nurul Widyawati, Kusmini	IHCA (Indonesian Holistic Care Association)	Pengajuan tgl 15 Desember 2016
12	*Asuhan Kesehatan Holistik pada Masa Nifas*	Melyana Nurul Widyawati		IHCA (Indonesian Holistic Care Association)	

KURSUS / PELATIHAN YANG PERNAH DIIKUTI

No	Nama Pelatihan/ Kursus	JangkaWaktu Minggu/ Bulan	Tanggal/ Tahun
1	Short-Course Training in Applied Thai Traditional Medicine Faculty of Medicine Siriraj Hospital Mahidol University of Thailand		21 – 24 Mei 2018
2	As Comittee in the 2nd International Conference in Applied Science and Health, a joint conference between Faculty of Graduate Studies, Mahidol University and Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang		29 September 2017
3	Workshop "Reviewer Pengabdian Masyarakat dan penelitian" UPPM Poltekkes Kemenkes Semarang		2 – 3 Mei 2017
4	Training Vibrasi Magnet Hati, Indonesian Holistic Care Association, Semarang		4 Maret 2017
5	Workshop Penjaminan Mutu Penelitian dengan Rencana Induk Penelitian (RIP) dan Standart Penelitian, UPPM, Poltekkes Kemenkes Semarang		13 – 15 Maret 2017
6	International Conference on Applied Science and Health, IPSR Mahidol University of Thailand, as Scientific Committee		23 Februari 2017
7	Workshop Refreshing Audit Mutu Internal Sistem Penjaminan Mutu, Poltekkes Kemenkes Semarang		23 – 24 Agustus 2016
8	Seminar "Penguatan profesi bidan dalam pemberdayaan perempuan dan keluarga untuk mendukung pencapaian SDG's" PD IBI Propinsi Jawa Tengah		23 Juli 2016
9	Reproductive Health Programs and Interventions in Thailand Department of Health Ministry of Public Health, Thailand	2 hari	18 – 19 dan 23 Mei 2016
10	Short-Course Training in Applied Thai Traditional Medicine Faculty of Medicine Siriraj Hospital Mahidol University of Thailand	3 hari	16 – 17 Mei 2016
11	Certified Infant Massage Instructor by International Association of Infant Massage		4 – 7 Juni 2015
12	Aromatherapy Mom & Baby Course , LPK Helby Course		7 – 8 Mei 2015
13	Pregnancy Massage Australia		September 2015
14	Growing Child Massage Continuing Education Training by International Association of Infant Massage		14 – 15 Nopember 2015
15	Amani Birth Twenty-One Hour Childbirth Educator & Doula		17 – 19 April

	Training Workshop.		2015
16	Pelatihan jaripunktur	1 hari	2017
17	Pelatihan SEFT	2 hari	2017
18	Workshop of Manuscript Writing in Health, Nutrition, and Medicine. Poltekkes Kemenkes Semarang & Harvard T H Chan School of Public Health, Boston, USA.		7 – 8 Desember 2015
19	Semnas pada Sidang organisasi Musda IBI IX PD IBI Jawa Tengah: "Penguatan Profesi Bidan untuk Memepersiapkan Generasi yang Berkualitas"		5 – 6 Desember 2014
20	Seminar Nasional Kesehatan "Masa Depan Pendidikan Tinggi Vokasi Kesehatan" BEM Poltekkes Kemenkes Semarang		20 Nopember 2014
21	Workshop penyusunan visi, misi, dan rencana strategis serta implementasi kurikulum DIII dan DIV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Semarang		17 – 18 Oktober 2014
22	Seminar "Peningkatan kualitas pelayanan bidan di era JKN dengan asuhan kebidanan holistik. PD IBI Jawa Tengah		15 Mei 2014
23	Accupuncture Course		2006
24	Workshop penulisan karya ilmiah untuk jurnal internasional. Program Pascasarjana Undip Semarang.		27 Mei 2015
25	Pelatihan Penyusunan Bahan Ajar Bagi Tenaga Pendidik Diknakes angkatan VI. Kemenkes RI.	Peserta	2 – 6 Juli 2013
26	Pelatihan Kepemimpinan dan Pemasangan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit 1 Batang. PD IBI Jawa Tengah		23 Nopember 2013
27	Seminar "Dunia membutuhkan bidan sekarang dan selamanya" PD IBI Jawa Tengah		30 Agustus 2013
28	Seminar "Klinis Praktis Penanganan Bayi Sampai Usia 3 bulan" GlaxoSmithKline		29 Juni 2013
29	Pelatihan Audit Mutu Internal Sistem Penjaminan Mutu Berbasis ISO 9001: 2008 Poltekkes Kemenkes Semarang		22 – 24 April 2013
30	Speaker in 2nd International Conference on Reproductive Health And Social Sciences Research in Bangkok, Thailand (organized by IPSR, Mahidol University)	1 hari	8 Agustus 2008
31	The Study visit on Reproductive Health & HIV/AIDS Prevention Programme in Thailand, Bangkok & Chiang Mai	7 hari	3 – 9 Agustus 2008
32	Pelatihan Learning Management Services bagidosen	1 hari	22 Oktober 2008
33	Pelatihan Updating Contraception Technics	1 hari	6 April 2008
34	InstrukturPelatihanHypnoterapyuntukBidan	1 hari	18 Mei 2008
35	Pelatihan Basic Life Support (Resusitasi)	8 – 10 Nop 2007	10 Nop2007
36	ESQ Leadership Training	2 – 4 Oktober 2007	4 Oktober 2007
37	PelatihanUjiKompetensiBidandenganMetode OSCA	26 – 29 Maret 2006	29 Maret 2006
38	Pelatihan Basic Hypnoterapy	5 Agustus 2006	5 Agustus 2006
39	AKTA IV	1 tahun	11 September

			2006
40	PelatihanPembinaanPenelitianPoltekkes Semarang	9 – 10 Oktober 2006	10 Oktober 2006
41	PanitiaPelatihanPengembangan Skills Laboratory pada Program PendidikanKebidanan	8 – 9 Desember 2006	9 Desember 2006
42	PelatihanAncanganAplikasi (AA) dan PEKERTI	3 – 18 Februari 2005	18 Februari 2005
43	Pelatihan Problem Based Learning dan Skills Laboratory	23 – 26 Februari 2005	26 Februari 2005
44	Second International Seminar On Life Style Related Diseases	19 – 20 Maret 2005	20 Maret 2005
45	Sertifikat Registrasidari Majelis Tenaga KesehatanPropinsi (MTKP) Jawa Tengah	22 Desember 2005	22 Desember 2005
46	Surat Izin Bidan (SIB)	22 Desember 2005	22 Desember 2005
47	Surat Izin Praktek Bidan (SIPB)	20 April 2004	20 April 2004
48	Pelatihan English Course, UGM Yogyakarta	30 -8- 2004 – 18 -9-2004	11 Oktober 2004
49	Pelatihan Pengembangan Ketrampilan Windows, MS- Word, Microsoft Power Point, Microsoft Excel, Aplikasi Statistik dan Internet, UGM Yogyakarta	30 -8- 2004 – 25-9-2004	25 September 2004
50	Lokakarya Pelayanan Kesehatan Maternal & Neonatal Terkini (MNH Update)	25 Januari 2003	25 Januari 2003
51	Pelatihan Pembimbing Klinik bagi Instruktur Klinik (CI)	14 - 18 Oktober 2003	18 Oktober 2003
52	Pelatihan APN (Asuhan Persalinan Normal)	8 – 16 Oktober 2003	16 Oktober 2003
53	Penataran & Lokakarya Manajemen Kebidanan & Penerapannya dalam Asuhan Kebidanan Komunitas serta Strategi Pembelajaran Praktek Penerapan Kebidanan Komunitas	8 Maret 2002	8 Maret 2002
54	Simposium Populer Pengelolaan Infertilitas	23 Maret 2002	23 Maret 2002
55	Pelatihan Pemasangan Indoplant	15 Mei 2002	15 Mei 2002
56	Simposium Penatalaksanaan & Kontroversi Terapi Hormonal pada Wanita Post Menopause	9 Juni 2001	9 Juni 2001
57	Seminar Making Pregnancy Safer	24 Oktober 2001	24 Oktober 2001
58	Pelatihan Tenaga Pengumpul Data SKRT 2001 : Studi Morbiditas Tindak Lanjut Ibu Hamil & KIA SURKESNAS 2001	28 -10 – 2 -11- 2001	2 Nopember 2001
59	Kursus Bahasa Inggris di LIA Semarang (General English Advanced Level)	176 jam	13 Desember 2000
60	Kursus Bahasa Inggris di LIA Semarang (General English Intermediate Level)	176 jam	Juli 1999

61	Kursus Bahasa Inggris di LIA Semarang (General English Basic Level)	240 jam	Mei 1998
62	Kursus Komputer	1 tahun	12 Juni 1996

PENGABDIAN MASYARAKAT

Tahun	Jenis/Nama Kegiatan	Tempat
2016	Berani Sedekah dan Rumah Belajar di Tempat Pembuangan Sampah Jatibarang	Semarang
2016	Pijat Bayi Gratis di Tempat Pembuangan Sampah Jatibarang	Semarang
2016	Story Telling and Loving Massage for kids in school.	SD Bina Insani Semarang
2016	Seminar amal tentang pijat bayi	Bali
29 Mei – 11 Juni 2013	Pengabdian Masyarakat desa Kalisidi, Kec Ungaran Barat Kab Semarang	Semarang
13 Sept – 13 Des 2013	Lansia (Lanjut Usia) Sehat Bugar pada masy lansia Puskesmas Pudak Payung	Poltekkes Kemenkes Semarang
Sept – Nop 2015	Lansia Sehati (Sehat, Harmoni, Tetap Iman) di Kel Pudak Payung, Kel Banyumanik, & Kampus I Poltekkes Kemenkes Semarang	Semarang
2014 sp sek	Love Touch Clinic	Semarang
2014 sp sek	Berani Sedekah	Semarang
2016 sp sek	Fanspage: sedekah BUKU	Sidoarjo
2018	Desa Binaan Kesehatan	Desa Cepoko, Semarang

PEMBICARA DALAM KONFERENSI/ SEMINAR/ LOKAKARYA/ SIMPOSIUM

NO	Tahun	Judul Kegiatan	Sebagai	Penyelenggara/ tempat
1	2009	Be A Wonderful Mother, Basic on Hypnotherapy.	Trainer	RS Krakatau Medika Cilegon `
2	2010	Peran Ikatan Bidan Indonesia dalam Meningkatkan Mutu Pendidikan Bidan di Jateng	Moderator	IBI Kota Semarang
3	2010	Smart Birthing 1.	Trainer	Grobogan Jateng
4	2010	Basic Hypnosis for Midwife.	Trainer	Esa Holistic, Semarang
5	2010	Smart Birthing 1.	Trainer	Esa Holistic, Batam
6	2011	Pengaruh MSG pada Pertumbuhan dan Perkembangan Janin.	Moderator	Poltekkes Kemenkes Semarang
7	2011	Smart Birthing 1.	Trainer	Esa Holistic, Unimus Semarang
8	2012	Seminar Kebidanan Aksi Bidan Menyambut Persalinan yang Sehat, Aman, dan Nyaman dengan Hypnobirthing.	Pembicara	Stikes Pekajangan Pekalongan
9	2012	Smart Birthing 1.	Trainer	Poltekes Jayapura Prodi Kebidanan Nabire
10	11 Juli 2012	Smart Birthing 1.	Trainer	Blora
11	22 – 26 Mei 2013	Pelatihan Penanggulangan Gawat Darurat Umum dan Obstetri Neonatal	Panitia	Poltekkes Kemenkes Semarang
12	2014	Pelatihan: Developing mom, baby massage, and spa.	Trainer	IHCA, Semarang
13	2014	Pelatihan: Developing mom, baby massage, and spa.	Trainer	IHCA, Sidoarjo
14	2014	Pelatihan: Developing mom, baby massage, and spa.	Trainer	IHCA, Semarang
15	2014	Pelatihan: Developing mom, baby massage, and spa.	Trainer	IHCA, Jakarta
16	2014	Pelatihan: Developing mom, baby massage, and spa.	Trainer	IHCA, Mojokerto
17	25 – 26 Okt 2014	Pelatihan: Developing mom, baby massage, and spa.	Trainer	IHCA, PC IBI Kab Kudus
18	19 – 20 Agt 2014	Pelatihan: Developing mom, baby massage, and spa.	Trainer	Akademi Kesehatan Karya Husada Yogyakarta
19	2014	Pelatihan: Developing mom, baby massage, and spa.	Trainer	UNJANI Cimahi Bandung
20	2015	Pelatihan: Developing mom, baby massage, and spa.	Trainer	IHCA, Malang
21	2015	Pelatihan: Developing mom, baby massage, and spa.	Trainer	IHCA, Bukit Tinggi
22	2015	Seminar Holistic Care For Mom and Baby	Pembicara	Hotel Nirmala Bali
23	23 – 24 Mei 2015	Pelatihan: Developing mom, baby massage, and spa.	Trainer	IHCA, Pemalang
24	2015	Pelatihan: Developing mom, baby massage, and spa.	Trainer	Poltekkes Timika Papua
25	2015	Pelatihan: Developing mom, baby massage, and	Trainer	Akbid YLPP

		spa.		Purwokerto
26	2015	Pelatihan: Developing mom, baby massage, and spa.	Trainer	UNJANI Cimahi Bandung
27	2015	Pelatihan: Developing mom, baby massage, and spa.	Trainer	IHCA, Cepu
28	2015	Pelatihan: Developing mom, baby massage, and spa.	Trainer	IHCA, Tegal
29	2015	Pelatihan: Developing mom, baby massage, and spa.	Trainer	IHCA, Makassar
30	2015	Pelatihan: Developing baby massage, and spa. (basic-advance)	Trainer	Stikes Perintis Bukit Tinggi
31	2015	Pelatihan: Developing mom, baby massage, and spa.	Trainer	IHCA, Bali
32	2015	Pelatihan: Developing mom, baby massage, and spa.	Trainer	IHCA, Solo
33	2015	Seminar dan workshop pijat bayi.	Pembicara	Akbid Ar Rahmah Pasuruan
34	27 Februari 2015	Seminar Holistic Care for Mom and Baby	Pembicara	INKA, Bali
35	2016	Pelatihan: Developing baby massage, and spa. (basic-advance)	Trainer	Makara UI Depok
36	12 Januari 2016	Manfaat Baby Spa TerhadapTumbuh Kembang Bayi	Pembicara	Akbid Yayasan Kesehatan Nasional Bau-Bau Sulawesi Tenggara
37	17 Januari 2016	Semnas Membangun Mental dan Mindset Enterpreneur Tenaga Kesehatan Dalam Menghadapi MEA	Pembicara	Stikes Muhammadiyah Kudus
38	2016	Pelatihan: Developing Mom baby massage, and spa. (basic-advance)	Trainer	Stikes Bali
39	2016	Pelatihan: Developing Mom baby massage, and spa. (basic-advance)	Trainer	IHCA, Solo
39	2016	Pelatihan: Developing Mom baby massage, and spa. (basic-advance)	Trainer	IHCA, Semarang
40	2016	Pelatihan: Developing Mom baby massage, and spa. (basic-advance)	Trainer	Unmuh Tangerang
41	2016	Pelatihan: Developing Mom baby massage, and spa. (basic-advance)	Trainer	Kelas Serang-Unmuh Tangerang
42	2016	Workshop: Hypnoloving Touch & Story Telling for teen.	Trainer	Pertamina, Dinkes Cilacap, dan IBI Cilacap
43	26 – 27 Maret 2016	Pelatihan: Developing Mom baby massage, and spa. (basic-advance)	Trainer	IHCA, Samarinda (CV Zahran)
44	2016	Seminar dan workshop pijat bayi.	Pembicara	Akbid Ar Rahmah Pasuruan
45	12 – 13 Mei 2016	4th Asian Academic Society International Conference, as	Presenter Best Oral Speaker	Mahidol University of Thailand
46	23 Juli 2016	Seminar Penguatan Profesi Bidan Dalam Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Untuk	Moderator	PD IBI Jawa Tengah

		Mendukung Pencapaian SDG's.		
47	2016	Seminar Nasional Kesehatan Kebidanan, Baby Massage and Spa.	Pembicara	PC IBI Kendal
48	23 – 24 April 2016	International Health Conference, The Role of Midwives in Education, Research in Global Era.	Panitia	Poltekkes Kemenkes Semarang
49	2016	Pelatihan: Developing Mom baby massage, and spa. (basic-advance) & Loving Postnatal Treatment.	Trainer	Stikes Bali
50	2016	Pelatihan: Developing Mom baby massage, and spa. (basic-advance)	Trainer	IHCA, Surabaya
51	2016	Pelatihan: Developing Mom baby massage, and spa. (basic-advance)	Trainer	IHCA, Pekalongan
53	2016	Pelatihan: Developing baby massage, and spa. (basic-advance)	Trainer	Stikes Perintis Bukittinggi
54	2016	Pelatihan: Developing Mom baby massage, and spa. (basic-advance)	Trainer	UNJANI Cimahi Bandung
55	2016	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced)	Trainer	Bakti Bunda Ungaran
56	2016	Kuliah umum: mom,baby massage, & spa	Trainer	Akbid Al Hikmah Jepara
57	4 – 6 Maret 2016	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Trainer	IHCA, Solo
60	2016	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced)	Trainer	Akbid YLPP, Purwokerto
62	2016	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Trainer	Bandung, IHCA
63	2016	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced)	Trainer	Jakarta, EO Yuli
65	2016	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced)	Trainer	Sidoarjo, EO Indah
67	2016	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Trainer	Semarang, IHCA
68	2016	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Trainer	Stikes PKU Muhammadiyah, Solo
69	21 Mei 2016	Seminar "BIDAN HEBAT".	Pembicara	Akbid Abdi Husada Semarang
70	2016	Pelatihan: Developing Mom baby massage, and spa. (basic-advance)	Trainer	IHCA, Kendal
71	2016	Seminar Nasional Kesehatan Kebidanan, Baby Massage and Spa.	Pembicara	Akbid Dehasen Bengkulu
72	4 Juni 2016	Seminar Kesehatan deteksi Dini Kanker Servik dengan Teknologi Panoramic, MKJP Update serta Pengaturan Gizi Optimal pada Akseptor.	Pembicara	Akbid Kudus
73	30 Juli 2016	Seminar Nasional "Memahami dan Mengembangkan Masa Depan Profesi Bidan Indonesia: Manfaat Baby Spa Terhadap Tumbuh Kembang Bayi"	Pembicara	PC IBI Kab Kendal

74	8 – 10 Sep 2016	Pelatihan touch training:baby massage, & spa (basic to advanced)& Loving postnatal treatment	Trainer	Stikes Prima Nusantara Bukittinggi
75	13 – 15 Sep 2016	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Trainer	Stikes Bhamada Slawi
76	4 – 6 Oktober 2016	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Trainer	Politeknik Harapan Bersama Tegal
77	1 -3 Oktober 2016	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced)	Trainer	Jakarta, Caring & Comfort Training Center (EO Imelda Yanti)
78	19 Nop 2017	Seminar Kebidanan" Eksistensi Bidan di Era MEA"	Pembicara	Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Surabaya
79	11 Des 2016	Seminar & Workshop Nasional Kebidanan "Peningkatan Kualitas Pelayanan melalui Penerapan Evidence Based Practice Kebidanan"	Pembicara	Akbid Muhammadiyah Makassar
80	7 Januari 2017	Seminar 'Terapi komplementer dapat menjadi solusi kesehatan holistik untuk keluarga Indonesia'	Pembicara	JnC Family Care Lampung
81	13-15 Januari 2017	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Trainer	Kudus, IHCA
82	19 Januari 2017	Kuliah pakar, Pengembangan Asuhan Kebidanan Komplementer.	Pembicara	Magister Terapan Kebidanan Stikes Dharma Husada Bandung
83	19-21 Januari 2017	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Trainer	Prodi Kebidanan Bangkalan, Poltekkes Surabaya
84	21 Januari 2017	Narasumber seminar nasional: Posissi, Peran, dan Jenjang Karir Lulusan Pendidikan Vokasi Kesehatan:Etikolegal Kebidanan Holistik.	Pembicara Reviewer	Pascasarjana Poltekkes Kemenkes Semarang
85	20-22 Januari 2017	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Trainer	Samarinda, IHCA
86	27-28 Januari 2017	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Trainer	Prodi Kebidanan Bangkalan, Poltekkes Surabaya
87	26-28 Januari 2017	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Trainer	Spa Bunda, IHCA
88	28 Januari 2017	Kuliah pakar, dengan tema Asuhan Kebidanan Holistik	Pembicara	Prodi Kebidanan Bangkalan, Poltekkes Surabaya
89	21 Februari 2017	Pelatihan baby massage & Spa (basic-advance)	Trainer	Semarang, Akbid Abdi Husada
90	24-26 Februari 2017	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Trainer	Bali, IHCA
91	1 Maret 2017	Kuliah pakar: Creating successfull entreupreuner midwive	Pembicara	Prodi Kebidanan Stikes Pekajangan

				Muhammadiyah Pekalongan
92	19 Maret 2017	Narasumber seminar nasional: Pengobatan komplementer dalam asuhan kebidanan menuju ibu sehat bayi selamat. “Loving Massage dalam Produksi ASI.”	Pembicara	Himpunan Perguruan Tinggi Kesehatan Jawa Barat
93	6 April 2017	Pelatihan baby massage & Spa (basic-advance)	Trainer	Semarang, Akbid Abdi Husada
94	7-9 April 2017	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Trainer	Jakarta, IHCA
95	11-13 April 2017	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Trainer	Akbid Prima Bukittinggi
96	14-16 April 2017	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Trainer	Banjarmasin, IHCA
97	29-30 Apr 2017	Pelatihan touch training:loving Postnatal treatment	Trainer	Yogyakarta, IHCA
98	6 Mei 2017	Seminar Nasional, Optimalisasi Peran Bidan di Bidang Pendidikan dan Penelitian Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan (Manfaat baby massage dan SPA untuk tumbuh kembang bayi)	Pembicara	Akbid Ummi Khasanah Yogya
99	8-9 Mei 2017	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa	Trainer	Kudus, Akbid Al Hikmah
100	13 Mei 2017	Pelatihan Baby Massage & Spa	Trainer	Bandung, Stikes Imanuel
101	21 Mei 2017	Seminar Nasional: Baby Massage & Hypno Aging	Pembicara	Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palembang
102	24 Juli 2017	Kuliah Pakar: Kewirausahaan dalam praktek kebidanan	Pembicara	Prodi D III Poltek Harapan Bersama Tegal
103	28 – 30 Juli 2017	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Trainer	Yogyakarta, IHCA
104	3 – 5 Agt 2017	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Trainer	Akbid Bhamada Slawi, IHCA
105	18-20 Agt 2017	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Trainer	Prodi D III Poltek Harapan Bersama Tegal
106	19 Agt 2017	Konsultasi Ahli Kesehatan Anak: “Stimulasi Tumbuh Kembang Bayi dengan Teknik Pijat dan Akupresur”	Pembicara	Dinas Kesehatan Kota Semarang
107	7 Okt 2017	Seminar Internasional: Peran Tenaga Kesehatan dalam Pelayanan Asuhan Holistik untuk Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak.	Pembicara	Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
108	9 Okt 2017	Kuliah Pakar: Peningkatan Peran Bidan di Komunitas Secara Holistik dan Berkesiambungan	Pembicara	Prodi D III Kebidanan Stikes Kuningan
109	6-8 Okt	Pelatihan touch training:mom,baby massage, &	Pembicara	Rubi Hotel Bandung

	2017	spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES		Kemenkes Indonesian Holistic Care Association
110	13-15 Okt 2017	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Pembicara	Fave Hotel Solo Indonesian Holistic Care Association
111	20-22 OKT 2017	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Pembicara	Bali Indonesian Holistic Care Association
112	27-28 OKT	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Pembicara	Akbid Mitra Ria Jakarta Indonesian Holistic Care Association
113	Oktober 2017	Seminar Nasional : Aspek Etika Legal dan Aplikasi Pelayanan Holistik	Pembicara	Komunitas Lentera Muda NTB Bima
114	7 Okt 2017	Seminar Nasional : The Role of Health Profesionals in Holistic Care Service for the Improvement of Maternal and Child Helath	Pembicara	Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
115	9 Okt 2017	Kuliah Pakar: Peningkatan Peran Bidan di Komunitas Secara Holistik dan Berkesinambungan	Pembicara	Stikes Kuningan
116	02-Nov-17	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Pembicara	Stikes Imanuel Bandung Indonesian Holistic Care Association
117	3-5 NOV 2017	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Pembicara	Ungaran Indonesian Holistic Care Association
118	4 Nov 2017	Seminar Kesehatan Nasional: Pelayanan Holistik Kebidanan, Baby Massage and SPA	Pembicara	Poltekkes Kemenkes Gorontalo, Prodi Kebidanan
119	5 Nov 2017	Seminar Kesehatan Nasional: Meningkatkan Pengetahuan Kewirausahaan Bidan dalam Pelayanan Esensial Bayi	Pembicara	Poltekkes Kemenkes Bandung, Prodi Kebidanan Bandung
120	10 - 12 NOV 2017	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Pembicara	Banjarmasin Indonesian Holistic Care Association
121	13 Nov 2017	Parade Doktor Kemenkes RI dalam rangka HKN ke 53	Peserta	Kemenkes RI
122	18 - 19 NOV 2017	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Pembicara	Bekasi Indonesian Holistic Care Association
123	24 - 26 NOV 2017	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Pembicara	Yogyakarta Indonesian Holistic Care Association
124	1 - 3 DES 2017	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Pembicara	Stikes Prima Bukittinggi Indonesian Holistic Care Association
125	8 - 10 DES 2017	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Pembicara	Magelang Indonesian Holistic Care Association
126	15 - 17 DES 2017	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Pembicara	Pontianak Indonesian Holistic Care Association

127	16 - 18 DES 2017	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Pembicara	Balikpapan Indonesian Holistic Care Association
128	5 - 7 JAN 2018	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Pembicara	Kediri Indonesian Holistic Care Association
129	12 - 13 JAN 2018	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Pembicara	Tangerang Indonesian Holistic Care Association
130	25 - 27 JAN 2018	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Pembicara	Ungaran Indonesian Holistic Care Association
131	17 – 18 Feb 2018	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced)	Pembicara	Yogyakarta Indonesian Holistic Care Association
132	10 Feb 2018	Seminar Nasional Kesehatan: Baby and Mom Spa untuk menumbuhkan jiwa entrepreneur pada asuhan kebidanan komplementer.	Pembicara	Stikes Respati Tasikmalaya
133	2 Maret 2018	Seminar: Optimalisasi Performance Bidan Melalui Pendekatan Holistik	Pembicara	IBI Stikes Jendaral Ahmad Yani Cimahi
134	7 Maret 2018	Seminar: Eratkan Bonding Orang Tua dengan Buah Hati Melalui Pijat	Pembicara	Paguyuban Ibu Ibu PT Perkebunan Nusantara IX Jawa Tengah
135	25 Maret 2018	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Pembicara	Semarang Indonesian Holistic Care Association
136	26 Maret 2018	Kuliah Pakar: Kewirauhasaan Mom & Baby Spa	Pembicara	Stikes Akbid Yo Yogyakarta
137	30 Maret – 1 April	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Pembicara	Bekasi Indonesian Holistic Care Association
138	6 – 8 April 2018	Pelatihan touch training:mom,baby massage, & spa (basic to advanced) TERAKREDITASI KEMENKES	Pembicara	Stikes Prima Nusantara Bukittinggi
139	14 Mei 2018	Seminar: Pelayanan Asuhan Holistik untuk Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak	Pembicara	Stikes Cirebon
140	28 Juli 2018	Seminar: Baby massage for brain intellegence and optimal growth	Pembicara	Akbid Bhakti Putra Bangsa Purworejo
141	18 Oktober 2018	Kuliah pakar dengan topik Asuhan Kebidanan Komplementer	Pembicara	Jurusan Kebidanan Poltekkes Tasikmalaya
142	19 Oktober 2018	Workshop Implementasi Kebidanan Komplementer dalam PBM/ Kurikulum	Pembicara	Jurusan Kebidanan Poltekkes Tasikmalaya
143	20 Oktober 2018	Workshop Baby Massage and Spa untuk Bidan	Trainer	Hotel Santika, Bengkulu, NUTRICIA
144	3 Novemb er 2018	Workshop Baby Massage and Spa untuk Bidan	Trainer	Hotel Harris, Pontianak, NUTRICIA
145	4 Novemb	Seminar “Ada apa dengan Vagina, Kupas Tuntas Organ Kewanitaan dan Cara Perawatannya”	Pembicara	Hotel Pesona, Semarang

	er 2018	Kerjasama dengan PT. Arsyla Bangkit Mandiri & Jassystem		
146	11 November 2018	Workshop Baby Massage and SPA untuk Bidan	Trainer	Surabaya, NUTRICIA
147	22-23 November 2018	Pembicara kegiatan Peninjauan Kurikulum Pendidikan Program Studi Kebidanan STIKes Falatehan, Serang-Banten	Pembicara	STIKes Falatehan, Serang-Banten
148	24-25	Pelatihan Healthy Mom, Baby Massage and SPA Kerjasama IBI Tasikmalaya dengan IHCA	Trainer	Hotel Grand Metro, Tasikmalaya

BIODATA ANGGOTA PENELITI 2

A. Identitas diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Asnani, S.Kep.Ns, M.Ked
2	Jenis Kelamin	Laki-Laki
3	Jabatan fungsional	Lektor
4	NIP	197110111994031003
5	NIDN	4011107101
6	Tempat/Tanggal Lahir:	Tulungagung, 11 Oktober 1971
7	E-mail	asnanibr@gmail.com
8	Nomor HP	081330519008
9	Alamat kantor	Jl. Parangkusumo No 1 Surabaya
10	No telepon/Faks	031-3550163, Fax: 031-3554043
11	Mata Kuliah yang diampu	Keperawatan KMB Keperawatan Gadar Keperawatan Dasar Manusia

B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	Univ. Airlangga Surabaya	Univ. Airlangga Surabaya	-
Bidang ilmu	Ilmu Keperawatan	Ilmu Kedokteran Dasar peminataan Ilmu Faal	-
Tahun masuk-lulus	Tahun 2001-2003	Tahun 2008 – 2011	-

C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul penelitian	Pendanan Sumber	Penandaan Jumlah Rp
01.	2013	Makna seksualitas pada remaja etnis jawa di SMA wilayah Surabaya Utara	Risbinakes	3.000.000
02.	2014	Upaya pencegahan stroke pada penderita hipertensi dengan model terapi kelompok (intensive problem solving group) di wilayah Puskesmas Krembangan Selatan.	Risbinakes	3. 000.000
03.	2015	Penanganan gawat darurat sehari-hari (safe community) berbasis masyarakat pemulung di tempat pengolahan samah Sutorejo kota Surabaya	Penelitian Hibah Bersaing	25.000.000
04.	2017	model ketahanan keluarga berbasis integrasi teori *chronic sorrow* dan *family adjustment and adaptation response*-FAAR *model* untuk meningkatkan kualitas hidup keluarga dengan stroke (Peneliti Anggota)	Penelitian Hibah Bersaing	30.000.000
5	2018	Fenomenomenologi *caring* bala pada budaya masyarakat Madura terhadap kondisi sakit keluarga.	Hibah Bersaing	Rp.30 Juta

D. Publikasi Artikel Ilmiah 5 tahun terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Vol / Nomor / Tahun
01.	Pengaruh kebiasaan merokok terhadap penurunan nafsu makan pada masyarakat	Buletin Penelitian RSUD Dr.Soetomo	Vol, 14 N0 1, Maret 2012. ISSN 1411-9498, (2012)
02.	Hubungan olah pernafasan tenaga dalam dengan status kesehatan anggota ju-jitsu dojo	Jurnal Keperawatan	Vo: VI. N0.2 Agustus 2013, ISSN 1979-8091) (2013)
03.	Makna seksualitas pada remaja etnis jawa di SMA wilayah Surabaya Utara	Jurnal Ners	Vol.9 No.1 april 2014
04	*Self Effort to Chronic Kidney Dissease Prevention*	*International Conference on Health Polytechnic Surabaya: Interprofessional Collaboration on Non Communicable Disease on Asean Economic Community.*	Prosiding Internasional ISBN 978-602-73545-6-2

E. Pemakalah seminar ilmiah (oral presentation) dalam 5 tahun terakhir

No	Nama pertemuan ilmiah/seminar	Judul artikel	Waktu dan tempat
1	*International Conference on Health Polytechnic Surabaya: Interprofessional Collaboration on Non Communicable Disease on Asean Economic Community.*	*Effect of dragon fruit on lipid profil of blood white rat exposedwith hight fat diet*	Papilo Hotel Surabaya, 15-16 Nopember 2016

Karya buku dalam 5 tahun terakhir

No	Judul buku	Tahun	Jumlah halaman	Penerbit
1	Belum ada			

Perolehan HKI dalam 5-10 tahun terakhir

No	Judul/tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
	Belum ada			

Lampiran 5

SURAT PERNYATAAN KETUA PENELITI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Dr. Yessy Dessy Arna, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom.
NIP/NIDN	: 197612042001122001 / 4004127601
Pangkat/ Golongan	: Penata Tk. I/ III.d
Jabatan fungsional	: Lektor

Dengan ini menyatakan bahwa penelitian saya dengan judul : "Model *Self Acceptance* Untuk Mencegah Terjadinya Kekerasan Pada Penghuni Rumah Tahanan Sidoarjo" yang diusulkan dalam skema penelitian berbasis kompetensi untuk tahun anggaran 2019 bersifat original dan belum pernah dibiayai oleh lembaga/sumber dana lain.
Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses dengan ketentuan yang berlaku dan mengembalikan seluruh biaya penelitian yang sudah diterima ke kas negara.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 1 Oktober 2019

Mengetahui, Kapus PPM,	Yang menyatakan, Peneliti Utama
Setiawan, SKM.M.Psi NIP 196304211985031005	Dr. Yessy Dessy Arna, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom NIP. 197612042001122001

Menyetujui
Direktur

Drg. Bambang Hadi Sugito.M.Kes
NIP. 196204291993031002

Lampiran 1

Sidoarjo, 2019

Kepada Yth.
Responden Penelitian
Di Sidoarjo

Dengan Hormat,

Saya Dr. Yessy Dessy Arna, M.Kep., Sp.Kom NIP. 19761204 200112 2 001 Alamat Poltekkes Kemenkes Surabaya Jl. Pucang Jajar Tengah No.56, Kertajaya, Kec. Gubeng, Kota SBY, Jawa Timur 60282, adalah Dosen pada Poltekkes Kemenkes Surabaya. Bermaksud akan mengadakan penelitian untuk mengetahui Model *Self Acceptance* untuk Mencegah Terjadinya Kekerasan Pada Penghuni Rumah Tahanan Sidoarjo di Kabupaten Sidoarjo Jawa Timur. Tujuan dari penelitian ini untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan komunitas khususnya penerimaan diri Penghuni LAPAS Sidoarjo untuk mencegah terjadinya kekerasan fisik dan psikologis selama berada di rumah tahanan. Data yang diberikan sangat bermanfaat untuk mengetahui penerimaan diri dan penyebab terjadinya kekerasan pada penghuni tahanan di LAPAS Sidoarjo. Apabila responden penelitian berkeberatan untuk ikut serta pada penelitian ini diperbolehkan untuk menggunakan hak undur diri.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang dapat merugikan pihak LAPAS dan para penghuni rumah tahanan di LAPAS Sidoarjo, maka saya mohon kesediaan saudara untuk turut berpartisipasi dalam mengisi lembar pertanyaan yang akan diberikan. Semua informasi yang telah diberikan akan dijamin kerahasiaannya dan tidak ada orang lain yang akan membacanya kecuali peneliti sendiri. Lembar pertanyaan tidak perlu dberi nama, semua data yang menyangkut identitas responden akan dimusnahkan setelah penelitian ini dilakukan.

Apabila saudara setuju ikut berpartisipasi dalam mengisi angket, maka saya mohon untuk bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (pada Lampiran 2). Atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya

Peneliti

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Judul Penelitian	:	Model *Self Acceptance* untuk mencegah terjadinya kekerasan pada penghuni rumah tahanan Sidoarjo di Kabupaten Sidoarjo Jawa Timur.
Peneliti	:	Dr. Yessy Dessy Arna, M.Kep., Sp.Kom
Alamat	:	Jl.Pahlawan No.173 A Sidoarjo. Telp 8321789 / 8967700

Saya yang bertandatangan di bawah ini adalah penghuni LAPAS Sidoarjo, yang bersedia untuk menjadi responden penelitian yang akan dilakukan oleh Dr. Yessy Dessy Arna,M.Kep., Sp.Kom NIP. 197612042001122001, adalah Dosen pada Poltekkes Kemenkes Surabaya.

Saya telah mendapatkan penjelasan tentang maksud dan tujuan diadakannya penelitian ini, kerahasiaan sebagai responden dijamin oleh peneliti, dan keterangan yang saya berikan hanya digunakan dalam proses pengolahan data, yang selanjutnya akan dimusnahkan.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya dan anggota keluarga saya yang lain, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya demi peningkatan kualitas pelayanan Keperawatan Komunitas khususnya pada kelompok khusus penghuni rumah tahanan. Dengan demikian saya menyatakan bersedia menjadi responden penelitian.

Sidoarjo, Mei 2019

Responden Penelitian

( )

Lampiran 3

KUESIONER

Model *Self Acceptance* untuk Mencegah terjadinya Kekerasan pada Penghuni Rumah Tahanan Sidoarjo di Kabupaten Sidoarjo Jawa Timur

A. Karakteristik Responden

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda chek list (√) pada kotak yang telah tersedia

---

1. Anggota keluargaku terdiri dari :

   - ☐ Ayah
   - ☐ Ibu
   - ☐ Kakak kandung
   - ☐ Adik kandung
   - ☐ Kakak Ipar
   - ☐ Adik Ipar
   - ☐ Tante/Paman
   - ☐ Kakek/Nenek

2. Tempat Tanggal Lahir : ……

3. Jenis Kelamin

   ☐ Laki-Laki ☐ Perempuan

4. Pendidikan

- ☐ SD
- ☐ SMP
- ☐ SMU

5. Pekerjaan Ayah

- ☐ Pegawai Negeri
- ☐ Pegawai Swasta
- ☐ Pedagang
- ☐ Lainnya : ……

6. Pekerjaan Ibu

- ☐ Ibu Rumah Tangga
- ☐ Pegawai Negeri
- ☐ Pegawai Swasta
- ☐ Pedagang
- ☐ Lainnya : ……

7. Waktu bekerja Ayah

- ☐ Setiap Hari
- ☐ Kadang-kadang bekerja
- ☐ Tidak Bekerja

8. Waktu bekerja Ibu

- ☐ Setiap Hari
- ☐ Kadang-kadang bekerja
- ☐ Tidak Bekerja

KUESIONER

PETUNJUK PENGISIAN :

Berikan pendapat anda dengan tanda *check List* (√) berdasarkan pernyataan yang tersedia, dengan pilihan :

S : Selalu

SR : Sering

K : Kadang-kadang

TP : Tidak Pernah

A. FAKTOR PERSONAL

1. Konsep Diri

NO	PERNYATAAN	S	SR	K	TP
1	Saya merasa masih diterima dengan keluarga saya bila saya keluar dari tahanan nanti				
2	Saya merasa masih diterima dengan tetangga dan masyarakat bila saya keluar dari tahanan nanti				
3	Saya merasa masih mampu bekerja apa saja untuk mencari nafkah				
4	Terkadang saya merasa apakah mereka masih mempercayai saya ?				
5	Saya yakin akan berhasil setelah saya keluar dari LAPAS				

2. Pemahaman Terhadap Diri Sendiri

NO	PERNYATAAN	S	SR	K	TP
1	Saya merasa sudah tidak berarti lagi				
2	Saya masih berguna untuk keluarga dan orang-orang				

	disekitar saya				
3	Bila saya telah selesai menjalani masa hukuman saya, saya berfikir saya akan tetap diterima oleh keluarga dan orang-orang ada di sekitar saya				
4	Saya merasa orang-orang disekitar saya menolak kehadiran saya setelah saya kembali berkumpul bersama mereka				
5	Saya tidak siap menerima penolakan mereka kelak saya kembali bersama mereka				
6	Saya akan menjadi orang yang berguna untuk banyak orang setelah saya menyelesaikan masa tahanan saya				
7	Kritikan yang diberikan pada saya sangat bermanfaat untuk perbaikan masa depan saya				
8	Saya berusaha jujur atas semua tindakan dan perilaku saya kedepan				

3. Harapan yang Realistik

NO	PERNYATAAN	S	SR	K	TP
1	Saya berfikir saya masih bisa bekerja setelah saya selesai menjalani masa tahanan saya ini				
2	Saya berfikir saya masih punya kreatifitas yang bisa saya andalkan untuk kelangsungan hidup saya kelak				
3	Saya berniat akan mengikuti pelatihan ketrampilan setelah saya selesai menjalani masa tahanan saya ini				
4	Saya berharap istri dan anak-anak/keluarga saya masih mau menerima kehadiran saya				
5	Saya berharap masih bisa membahagiakan keluarga saya				
6	Saya berfikir tidak akan mengulangi kesalahan yang sama setelah ini				

7	Saya berfikir tidak akan berurusan dengan masalah hukum lagi setelah ini				
8	Saya akan mencari teman bergaul yang membawa saya pada kegiatan yang positif dan bermanfaat				
9	Saya berusaha menjadi yang terbaik kelak				
10	Saya merasa masa depan depan telah suram				

4. Pola Asuh

NO	PERNYATAAN	S	SR	K	TP
1	Orang tua saya sangat disiplin terhadap saya				
2	Orang tua saya membiarkan semua yang saya mau				
3	Orang tua saya selalu memaksakan keinginannya terhadap saya				
4	Orang tua saya bertengkar di hadapan saya				
5	Ayah/ibu saya berprilaku kasar terhadap pasangannya				
6	Ayah/ibu saya berprilaku kasar terhadap saya				
7	Saya merasa dibanding-bandingkan dengan saudara saya/anak lain oleh keluarga saya				
8	Perkataan kasar saya terima dari orang tua				
9	Perlakuan kurang menyenangkan terhadap saya sudah saya terima sejak kecil				
10	Keluarga saya merupakan keluarga yang penuh kasih sayang				

B. FAKTOR LINGKUNGAN

1. Dukungan Keluarga

NO	PERNYATAAN	S	SR	K	TP
1	Keluarga menjenguk saya				
2	Keluarga membawakan makanan kesukaan saya				
3	Keluarga memberi motivasi dan semangat pada saya				
4	Keluarga tidak peduli pada saya				
5	Istri/suami dan anak-anak melupakan saya				
6	Saya merasa sendiri				
7	Saya merasa diperhatikan oleh keluarga				
8	Keluarga membenci saya				
9	Mereka berharap saya segera keluar dari tahanan				
10	Terpenuhi semua kebutuhan saya selama masa tahanan dari keluarga				

2. Sikap Masyarakat

NO	PERNYATAAN	S	SR	K	TP
1	Tetangga menjenguk saya				
2	Teman-teman saya menjenguk saya				
3	Kekasih hati saya datang menjenguk saya				
4	Saya merasa sikap orang-orang disekitar takut dengan kehadiran saya				
5	Masyarakat di sekitar saya menghargai saya				

3. Fasilitas Rutan

Petunujuk :
S : Setuju
TS : Tidak Setuju
KS : Kurang Setuju
STS : Sangat Tidak Setuju

NO	PERNYATAAN	S	TS	KS	STS
1	Kamar rutan terasa longgar				
2	Kamar rutan terasa penuh				
3	Kamar rutan terasa pengab				
4	Kamar rutan terasa panas				
5	Suhu lingkungan rutan sangat nyaman				
6	Toilet rutan nyaman dan bersih				
7	Persediaan air minum sangat terpenuhi				
8	Makanan yang disediakan enak				
9	Tempat makan yang digunakan baik				
10	Petugas rutan bersahabat				
11	Petugas rutan bersikap tegas dan disiplin				
12	Ada kegiatan keagamaan dan siraman rohani				
13	Pengajian/doa bersama rutin seminggu sekali				
14	Tersedia petugas kesehatan dalam rutan				
15	Tersedia konsultasi psikologi dalam rutan				

C. PENILAIAN TERHADAP STRESOR

1. Stres Akibat Kesalahan Masa Lalu

NO	PERNYATAAN	S	SR	K	TP
1	Saya merasa sedih bila ingat dengan perbuatan saya di masa lalu				

2	Saya merasa menyesal telah melakukan perilaku yang melanggar hukum				
3	Saya merasa telah mempermalukan keluarga saya				
4	Saya merasa bodoh di hadapan keluarga dan anak-anak saya				
5	Saya merasa ketakutan setiap mengingat perbuatan saya di masa lalu				

2. Ketakutan Terhadap Masa Depan

NO	PERNYATAAN	S	SR	K	TP
1	Saya merasa khawatir dengan masa depan saya setelah keluar dari LAPAS				
2	Saya berfikir apakah saya masih diterima oleh masyarakat ?				
3	Saya berfikir masa depan saya telah suram				
4	Saya merasa tidak siap berhadapan dengan masyarakat setelah keluar dari LAPAS				
5	Saya berfikir apakah saya bisa sukses setelah keluar dari LAPAS ?				

3. Waspada Terhadap Serangan Lingkungan

NO	PERNYATAAN	S	SR	K	TP
1	Saya akan rajin beribadah ke masjid / gereja bila saya keluar nanti				
2	Saya tidak akan marah atas kecurugaan orang-orang di sekitar saya				
3	Saya siap menerima cemo'ohan masyarakat terhadap saya bila saya keluar dari LAPAS nanti				
4	Saya akan tunjukkan pada keluarga dan masyarakat bahwa saya telah berubah menjadi orang yang lebih				

	baik				
5	Saya tidak akan peduli dengan penilaian orang lain terhadap saya				

4. Mengenal Situasi dan Kondisi Rumah Tahanan

NO	PERNYATAAN	S	SR	K	TP
1	Saya tahu di barak sal tahanan yang saya tempati				
2	Saya mengenal nama orang-orang yang tinggal satu sal tahanan dengan saya				
3	Saya mengenal nama petugas LAPAS				
4	Saya tahu dimana saya harus beribadah sholat jum'at di LAPAS ini				
5	Saya ingat jam berkunjung keluarga				

D. PENERIMAAN DIRI

1. Pemahaman Diri (*Self Insight*)

NO	PERNYATAAN	S	SR	K	TP
1	Saya yakin saya akan sukses				
2	Saya siap berubah kearah yang lebih baik				
3	Saya tidak mau bergaul dengan orang-orang yang selalu mengajak saya berprilaku buruk				
4	Saya akan lebih mendekatkan diri kepada sang MAHA KUASA				
5	Saya akan menjadi individu yang dapat diandalkan kelak				

2. Makna Hidup (*The Meaning Of Life*)

NO	PERNYATAAN	S	SR	K	TP

1	Hidup saya harus berarti untuk keluarga saya				
2	Hidup saya harus berarti untuk masyarakat				
3	Individu yang sukses adalah individu yang bermanfaat untuk banyak orang				
4	Anak-anak saya kelak akan bangga terhadap saya				
5	Saya berprinsip tidak akan menabung keburukan selama hidup agar kelak saya bisa masuk surga				

3. Pengubahan Sikap (*Change Attitude*)

NO	PERNYATAAN	S	SR	K	TP
1	Saya akan rajin beribadah				
2	Saya lebih selektif dalam memeilih teman				
3	Saya tidak akan merugikan keluarga saya				
4	Saya tidak akan merugikan orang lain				
5	Saya harus bermanfaat untuk keluarga dan orang lain				

4. Kekuatan Diri (*Self Commitment*)

NO	PERNYATAAN	S	SR	K	TP
1	Saya harus sukses				
2	Saya harus berhasil dalam hidup				
3	Saya harus jadi individu yang bisa dibanggakan				
4	Saya akan berhasil dalam pekerjaan saya				
5	Saya tidak akan masuk LAPAS lagi				

E. PENCEGAHAN KEKERASAN

1. Kekerasan Fisik

Petunujuk :
S : Setuju
TS : Tidak Setuju
KS : Kurang Setuju
STS : Sangat Tidak Setuju

NO	PERNYATAAN	S	TS	KS	STS
1	Kami sering beradu fisik dalam sal tahanan				
2	Kami sering beradu fisik di lingkungan LAPAS				
3	Teman kami ada yang terluka karena bertengkar dengan teman yang lain				
4	Bila ada yang terpancing emosi biasanya teman-teman beradu fisik				
5	Kami menghindari terjadinya kekerasan fisik selama berada dalam tahanan				

2. Kekerasan Psikologis

NO	PERNYATAAN	S	TS	KS	STS
1	Dalam Sal tahanan kami selalu akur				
2	Dalam Sal tahanan kami saling bantu membantu				
3	Pribadi rata-rata teman-teman sering mengolok-olok teman yang lain				
4	Pernyataan yang sering terlontar adalah makian				
5	Ancaman antar teman sering kami dengar				