

LAPORAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

PROGRAM PENDAMPINGAN PSIKOLOGIS TERHADAP WARGA BINAAN LEMBAGA PEMASYARAKATAN WANITA MALANG

Nomor DIPA	:	025.04.2.423812/2018
Tanggal	:	05 Desember 2017
Satker	:	UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
Kode Kegiatan	:	2132
Kode Sub Kegiatan	:	050.512.004.HA
Kegiatan	:	Pengabdian Pada Masyarakat



Oleh :

Dr. Yulia Sholichatun, M.Si/1970 0724 2005 01 2003
Yusuf Ratu Agung, MA/1980 1020 2015 03 2002

FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
TAHUN 2018

DAFTAR ISI

Lembar Pengesahan	2
Kata Pengantar	3
Daftar Isi	5
BAB I PENDAHULUAN	
A. Isu dan Fokus Pengabdian	6
B. Alasan Memilih Dampingan	9
C. Kondisi Dampingan Saat Ini	10
D. Kondisi Dampingan yang Diharapkan	11
E. Strategi Mencapai Harapan	
F. Pihak-pihak yang Terlibat (Stakeholder)	
BAB II PELAKSANAAN KEGIATAN	
A. Waktu dan Tempat Kegiatan	23
B. Narasumber Kegiatan	24
C. Pihak yang terlibat dan Bentuk Keterlibatannya	26
D. Pelaksanaan Program	27
BAB III HASIL KEGIATAN DAN REKOMENDASI	
A. Pelaksanaan program Kegiatan Pengabdian	29
B. Hasil dari Pelaksanaan Kegiatan	35
C. Rekomendasi	41
DAFTAR PUSTAKA	42
LAMPIRAN-LAMPIRAN	43

PENDAHULUAN

A. Isu dan Fokus Pengabdian

Jumlah tindak kejahatan di Indonesia menunjukkan trend meningkat sejak tahun 2014-2016. Menurut data Badan Pusat Statistik, angka kejahatan 2016 meningkat 1,2 persen dari tahun sebelumnya yaitu sejumlah 357.197 kasus. Meskipun demikian pada tahun 2017, kepolisian mengklaim adanya penurunan sebesar 23% dibanding tahun sebelumnya (www.metrotvnews.com).

Sekalipun terdapat penurunan angka kriminalitas tahun 2017, tetapi kelebihan kapasitas di LAPAS menunjukkan tingginya jumlah kejahatan di Indonesia. Data menunjukkan adanya peningkatan jumlah napi di semua LAPAS di Indonesia. Jumlah total LAPAS di Indonesia saat ini sebanyak 526 dan telah dihuni oleh 242.903 napi di seluruh Indonesia. Padahal tahun 2015 lalu jumlah napi sekitar 160.000-170.000. Terdapat peningkatan sangat tajam selama empat tahun terakhir, sementara kapasitas maksimal seluruh lapas sebanyak 124.000 orang. Fakta lain yang mengejutkan adalah melonjaknya jumlah napi perempuan. Apabila tahun 2014 jumlahnya hanya sekitar 7000 orang, saat ini jumlahnya mencapai 13.000 perempuan (www.tribunjateng.com).

Lapas Wanita Malang merupakan salah satu lapas yang tidak luput dari kelebihan kapasitas. Kapasitas asli lapas wanita Malang adalah 164 orang tetapi saat ini telah mencapai 578 orang. Kamar yang harusnya ditinggali 5-7 orang ternyata ditempati 27-30 orang. Ini berarti jumlah penghuni di kamar melonjak hingga 5-6x lipat. Kelebihan kapasitas menambah persoalan bagi para napi

disamping persoalan lain selain yang muncul akibat terlalu sesaknya kamar di lapas.

Pengalaman kehidupan di LAPAS menurut Whitehead dan Steptoe (2007) merupakan pengalaman kehidupan manusia yang paling penuh dengan tekanan dibandingkan dengan semua kejadian-kejadian hidup negatif lainnya. Ini disebabkan adanya kombinasi deprivasi personal dan lingkungan dalam ketidaknyamanan dan juga lingkungan yang tidak jarang menakutkan serta mengkhawatirkan.

Tekanan hidup yang dihadapi oleh napi selama masa pembinaan mereka di LAPAS salah satunya adalah stres sebagai efek dari *imprisonment* (Biggam & Power, 1997; Cesaroni & Badali, 2005; Dhimi, Ayton, Loewenstein, 2007). Keterpenjaraan dapat menjadi sesuatu yang sangat sulit dan tak bisa diperkirakan, serta memiliki konsekuensi-konsekuensi psikologis yang sangat berat. Kebanyakan orang-orang yang berada di LAPAS mengalami stres karena hilangnya kebebasan (Maitland & Sluder, 1996). Sejalan dengan itu Whitehead & Steptoe (1999) menyatakan faktor yang memunculkan stres di LAPAS adalah karena hilangnya kebebasan, hilangnya kendali terhadap aktivitas kehidupan serta rutinitas harian di LAPAS yang kaku.

B. Alasan Memilih Dampungan

Subyek dampungan yang dipilih adalah para warga binaan di LAPAS wanita Malang yang merupakan aset sumber daya manusia yang ada di masyarakat meskipun saat ini mereka sedang menghadapi permasalahan dengan hukum.

Layaknya anggota masyarakat yang lain, mereka memiliki hak-hak yang harus dipenuhi dalam kondisi keterbatasan kebebasan mereka sekalipun. Para warga binaan ini memiliki hak yang dijamin oleh Undang-undang. Hak-hak mereka dipenuhi dalam suatu tatanan yang disebut dengan Sistem Pemasyarakatan. Sistem pemasyarakatan dijelaskan dalam Bab I pasal 1 UU Republik Indonesia No. 12 tahun 1995 tentang Pemasyarakatan sebagai:

“....suatu tatanan mengenai arah dan batas serta cara pembinaan Warga Binaan Pemasyarakatan berdasarkan Pancasila yang dilaksanakan terpadu antara pembina, yang dibina, dan masyarakat untuk meningkatkan kualitas warga binaan pemasyarakatan agar menyadari kesalahan, memperbaiki diri dan tidak mengulangi tindak pidana sehingga dapat diterima kembali oleh lingkungan masyarakat, dapat aktif berperan dalam pembangunan, dapat hidup wajar sebagai warga yang baik dan bertanggungjawab...”

Warga binaan yang dimaksud mencakup narapidana, anak didik pemasyarakatan dan klien pemasyarakatan (tahanan yang masih dalam proses penyelidikan). Narapidana dan anak didik dibina di LAPAS sedangkan klien pemasyarakatan dibina di balai pemasyarakatan (BAPAS). Berdasarkan pasal 1 UU No. 12 tahun 1995 di atas tersirat bahwa tugas yang diemban oleh sistem pemasyarakatan merupakan tugas yang mulia. Sistem pemasyarakatan dengan LAPAS dan BAPAS nya memiliki tugas untuk melakukan pembinaan untuk membantu pada pelaku kriminalitas memperbaiki diri. Selanjutnya dalam Peraturan Pemerintah dipertegas lagi bahwa tugas membina dan membimbing memiliki tujuan sebagai berikut:

Pembinaan adalah kegiatan untuk meningkatkan kualitas ketakwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa, intelektual, sikap dan perilaku, profesional, kesehatan jasmani dan rohani narapidana dan anak didik pemasyarakatan. Pembimbingan adalah

pemberian tuntunan untuk meningkatkan kualitas ketakwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa, intelektual, sikap dan perilaku, profesional, kesehatan jasmani dan rohani klien masyarakat. (Pasal 1, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia, No.31 tahun 1999 tentang Pembinaan dan Pembimbingan Warga Masyarakat dalam www.ditjenpas.go.id).

Jaminan pemenuhan hak para warga binaan selama di LAPAS diberikan ketentuannya dalam pasal 14 UU No. 12 tahun 1995 antara lain adalah hak untuk melakukan ibadah sesuai dengan agama dan kepercayaannya, mendapat perawatan baik jasmani maupun rohani, mendapatkan pendidikan dan pengajaran, mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak dan menyampaikan keluhan.

Hak untuk memperoleh perawatan jasmani rohani, pelayanan kesehatan serta menyampaikan keluhan merupakan beberapa hak yang berkaitan dengan kesejahteraan mental para warga binaan. Secara fakta, sebagaimana disampaikan oleh seorang psikolog lapas di Lapas Lowokwaru, banyak napi yang sebenarnya memerlukan teman berbagi cerita. Baik tentang kondisi lapas, tentang permasalahan mereka di lapas maupun tentang kehidupan mereka di luar lapas sebelumnya dan nantinya ketika mereka keluar lapas. Namun sayangnya terdapat keterbatasan sumber daya manusia khususnya tenaga konselor dan atau psikolog di lapas.

Bertolak dari permasalahan di atas maka fokus program mereka pada saat ini adalah untuk membantu memberikan layanan konseling kepada para warga binaan di lapas wanita Malang sebagai salah satu cara pemenuhan hak mereka terkait kesehatan mental.

C. Kondisi Subyek Dampungan Saat Ini

Berdasarkan hasil asesmen di lapangan yang dilakukan oleh para mahasiswa yang sedang menjalankan praktek kerja lapangan di lapas wanita Malang menunjukkan adanya masalah-masalah yang dihadapi oleh warga binaan khususnya yang menjelang bebas. Adapun kondisi para warga binaan dampungan adalah sebagai berikut:

- a. *Weaknesss*: Kelemahan para warga binaan adalah minimnya perhatian untuk kesehatan mental mereka terkait kurangnya SDM di bidang kesehatan mental yang tersedia di lapas. Selain itu para warga binaan juga mengalami banyak permasalahan termasuk yang muncul sebagai efek dari kelebihan kapasitas. Kelemahan lainnya adalah keterbatasan warga binaan untuk dapat berinteraksi secara bebas dengan dunia luar sebelum berakhirnya masa pidana mereka di lapas.
- b. *Strength* : warga binaan di lapas wanita Malang memperoleh pembinaan kemandirian secara memadai sehingga mereka memiliki bekal ketrampilan yang dapat mereka gunakan sebagai salah satu bekal untuk kehidupan setelah beradadi lapas nantinya.
- c. *Opportunities* : warga binaan di lapas wanita Malang berada dalam sebuah lembaga kemasyarakatan yang memiliki tata administrasi yang teratur. Hal ini membantu mereka untuk dapat memperoleh control dan perhatian terkait aktivitas-aktivitas mereka selama di lapas. Potensi positif lain adalah keterbukaan pihak lapas dalam menerima mahasiswa-mahasiswa untuk magang atau praktek kerja lapangan di lapas termasuk dari fakultas Psikologi yang ada

di kota Malang sehingga dapat menjadi tambahan sumber daya yang diharapkan mampu membantu kekurangan SDM di lapas khususnya dalam melakukan konseling terhadap warga binaan.

- d. *Threats* : Adanya faktor-faktor eksternal yang dapat menghambat kesehatan mental para warga binaan. Misalnya adanya stigma negative dari masyarakat terkait dengan status mereka sebagai warga binaan maupun mantan warga binaan nantinya. Hambatan lain adalah lemahnya ketrampilan psikologis yang disertai dengan makin kompleksnya persoalan di masyarakat termasuk dalam hal ekonomi yang sering mendorong mantan warga binaan kembali melakukan tindak criminal dan kembali ke lapas sebagai residivis.

D. Kondisi Dampungan yang diharapkan

Berdasarkan permasalahan yang dipaparkan dan analisa SWOT di atas, terdapat beberapa hal yang diharapkan dapat diperoleh oleh para warga binaan setelah mengikuti program pengabdian masyarakat ini :

- a. Warga binaan dapat mengurangi stress yang dialami oleh para warga binaan
- b. Warga binaan dapat terbantu untuk memahami sebagian permasalahan yang sedang dialami dan mampu memikirkan jalan keluarnya
- c. Warga binaan mampu mengelola emosi mereka khususnya ketika menghadapi permasalahan sehingga tidak mengakibatkan menurunnya tingkat kesejahteraan mereka

- d. Bagi warga binaan yang akan keluar lapas, mereka dapat terbantu untuk merumuskan rencana-rencana setelah keluar lapas

E. Strategi yang dilakukan untuk Mencapai Kondisi yang Diharapkan

Upaya peningkatan kesejahteraan mental warga binaan dengan pemberian pendampingan ini dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. *Need Assesment*. Memahami dan menganalisis kebutuhan yang ada di lapas wanita Malang khususnya terkait dengan kebutuhan akan layanan psikologis
- b. *Plan* (merencanakan tindakan). Setelah melakukan *need assesment* dilanjutkan dengan melakukan langkah berikutnya yaitu merencanakan. Pada proses ini kami merencanakan waktu dan bentuk layanan psikologis apa yang akan diberikan kepada para warga binaan
- c. *Act* (pelaksanaan tindakan). Setelah perencanaan telah selesai, maka rencana tindakan untuk mengimplementasikan semua harapan. Proses ini dilakukan melalui konseling individual, konseling kelompok, dan evaluasi program kerja yang sudah dilakukan.
- d. Evaluasi tindakan. Evaluasi dalam pendampingan ini dilakukan secara partisipatoris dengan menggunakan instrumen yang disusun
- e. Refleksi. Dalam rangka mengukur progress atau perubahan dan keberhasilan selama pendampingan, maka dilakukan refleksi bersama dengan subjek dampingan.

Adapun beberapa kegiatan yang dilakukan dalam program pengabdian masyarakat ini yaitu :

- a. Asesmen. Program ini diberikan kepada warga binaan yang menjelang bebas, dengan tujuan untuk mengetahui kondisi psikologis mereka
- b. Konseling individual. Program ini diberikan khusus pada warga binaan yang ingin memperoleh layanan bersifat individual karena adanya permasalahan yang sangat privasi, yang tidak ingin didiskusikan dalam diskusi kelompok
- c. Konseling kelompok. Pada tahapan ini dilakukan diskusi bersama subjek dampingan untuk menemukan alternatif-alternatif penyelesaian dari permasalahan yang dialami bersama oleh para warga binaan di lapas wanita Malang. Model FGD ini merupakan proses diskusi kelompok yang melibatkan pertukaran pendapat antar partisipan untuk merespon masing-masing masalah dan saling menemukan alternatif solusi masing-masing.
- d. Pemberian intervensi untuk membantu permasalahan psikologis warga binaan khususnya dalam mengatasi emosi-emosi negatif mereka menjelang bebas.

F. Pihak-pihak yang Terlibat (Stakeholder) dan Bentuk Keterlibatannya

Adapun pihak-pihak yang terlibat dalam pendampingan ini mencakup beberapa kelompok sasaran dan *stakeholder*, diantaranya:

- a. Para mahasiswa Psikologi angkatan 2015 yang melakukan kegiatan PKL di lapas wanita Malang. Pihak ini adalah pihak yang akan membantu proses pemberian layanan psikologis di lapas wanita Malang
- b. Pihak Lapas Wanita Malang, dalam hal ini adalah para petugas lapas yang membantu memberikan tempat layanan, membantu untuk mengkoordinir para

warga binaan yang akan mengikuti kegiatan konseling serta petugas lapas yang berada di bagian pembinaan warga binaan

- c. Warga binaan LAPAS yang memasuki masa menjelang bebas sebagai subjek sasaran pendampingan
- d. Dosen-dosen Fakultas Psikologi UIN Malang yang melakukan pengabdian masyarakat di lapas wanita Malang

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Asesmen

Menurut Kendall (1982 dalam Ardani, Rahayu & Sholichatun, 2005) asesmen klinis merupakan proses pengumpulan informasi mengenai klien atau subyek untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik mengenai seseorang. Meskipun tidak selalu jelas, namun Kendall mengemukakan “untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik”. Hal ini mengimplementasikan bahwa asesmen ini merupakan cara memperdalam pemahaman yang berbeda dan dilakukan melalui cara lain, antara lain pergaulan yang biasa dan intensif.

Dalam proses asesmen ini, klinikus memilih metode asesmen dan melaksanakan, memeriksa, serta menafsir informasi yang telah dihasilkan. Jika perlu, meningkatkan kesimpulan yang sesuai/menunjang (relevant) bagi klien dan mengkomunikasikan hasilnya kepada professional lain. Yang essential bagi klinikus dalam melaksanakan asesmen ini adalah menentukan macam informasi apa yang dibutuhkan dan bagaimana cara melihatnya.

Kegiatan pengabdian ini memilih jenis asesmen dengan tes SCL 90 serta wawancara. **SCL-90 (Symptoms Check List 90)** merupakan instrumen psikometri yang dikembangkan dari Hopkins Symptoms Check List yang berbentuk kuesioner self rating, terdiri dari 90 butir pernyataan yang terbagi dalam sembilan skala dimensi gejala dan satu gejala tambahan, yakni :

1) Somatisasi

Dimana tingginya SOM (Somatisasi) menunjukkan bahwa distress yang dialami terutama melalui berbagai kekhawatiran terkait disfungsi yang actual, lebih diperberat dalam kenyataannya, atau hanya ada dalam bayangan saja. Keluhan-keluhan mungkin berada di sekitar kardiovaskular, gastrointestinal, pernafasan, otot-otot kasar dan daerah tubuh lainnya

2) Obsessive Compulsif (Obsesif-kompulsif)

Dimensi ini difokuskan pada impuls, pikiran, dan tindakan yang tidak dapat ditolak, berulang-ulang, tidak diinginkan, dan dialami sebagai sesuatu diluar control orang tersebut. Sebagian item mengacu pada defisit-defisit kognitif yang umum seperti sulit berkonsentrasi

3) Interpersonal Sensitivity (Sensitivitas)

Skor tinggi pada Interpersonal Sensitivity menunjukkan bahwa responden merasa tidak nyaman dalam situasi-situasi interpersonal. Dimana mereka memiliki harapan negatif mengenai relasi sosial dan kesadaran diri. Biasanya klien akan merasa rendah diri dan merasa tidak mampu

4) Depression (Despresi)

Tingginya item depresi menunjukkan bahwa orang tersebut sedang mengalami depresi seperti kehilangan rasa senang, kesepian, menangis, menarik diri dan lain sebagainya.

5) Anxiety (Ansietas)

Ansietas disini difokuskan pada gejala, seperti adanya nervous, gemetar dan ketakutan. Tingkat kecemasan yang tinggi kemungkinan akan konsisten dengan serangan panik. Komponen-komponen fisiologis kecemasan seperti detak jantung yang cepat, ketegangan dan kegelisahan juga akan sangat mungkin terjadi.

6) Hostility (Hostilitas)

Dimana seseorang yang mendapat skor tinggi pada dimensi ini mengalami kebencian, iritabilitas, agresi dan mungkin juga kemarahan.

7) Phobic Anxiety (Phobia)

Dimensi ini difokuskan pada ketakutan yang berlebihan dan irasional terkait dengan seseorang, tempat, obyek dan situasi. Sekalipun judul dimensi tampak berhubungan dengan fobia, namun sebagian besar item actual mencerminkan aspek-aspek yang lebih patologis dari pada fobia

8) Paranoid Ideation (Paranoid)

Dimensi ini mencakup item-item tentang pikiran paranoid termasuk permusuhan, proyeksi, waham kebesaran, curiga dan kebutuhan terhadap kontrol

9) Psychotisme (Psikotik)

Skor tinggi dalam dimensi ini mencerminkan individu yang menarik diri secara ekstrim dan mengasingkan diri serta mungkin mengalami gejala-gejala schizoprenia seperti halusinasi.

10) Skala tambahan

Kuesioner ini memberikan penilaian terhadap berbagai dimensi gejala mental emosional secara kuantitatif. Responden menjawab pertanyaan tersebut dengan memberi nilai untuk setiap pernyataan dengan skala 0 sampai 4 yang sesuai dengan keadaan dirinya satu minggu terakhir. Terindikasinya gangguan jiwa apabila skor total SCL-90 lebih atau sama dengan 61, dan tidak terindikasi atau tidak ada gangguan apabila skor total SCL-90 kurang dari 61. Kecenderungan gejala gangguan jiwa dominan yang dialami responden dapat juga dinilai dengan cara mengelompokkan pernyataan berdasarkan akan tipe gejala psikopatologi.

B. Intervensi

Istilah intervensi dipergunakan di berbagai bidang ilmu. Secara umum intervensi adalah upaya untuk merubah perilaku, pikiran dan perasaan seseorang. Dalam pengertian umum ini, intervensi tidak hanya dapat dilakukan oleh seorang psikolog. Namun dalam

pelaksanaan pengabdian masyarakat untuk para warga binaan ini, tim mempergunakan intervensi dalam bentuk pemberian konseling secara kelompok dan secara individual.

a. **Konseling**

Pengertian konseling berasal dari bahasa latin, yaitu *consilium* yang berarti dengan atau bersama yang dirangkai dengan menerima atau memahami. Sementara dalam bahasa Anglo-Saxon, istilah konseling berasal dari *sellan* yang berarti menyerahkan atau menyampaikan (Prayitno & Amti, 2004: 99). Konseling adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara konseling oleh seorang ahli (disebut konselor) kepada individu yang sedang mengalami sesuatu masalah (disebut klien) yang bermuara pada teratasinya masalah yang dihadapi klien. (Prayitno & Amti, 2004: 105)

1) **Konseling Individu**

Konseling individual yaitu layanan bimbingan dan konseling yang memungkinkan Warga Binaan Pemasyarakatan atau konseli mendapatkan layanan langsung tatap muka (secara perorangan) dengan konselor dalam rangka pembahasan pengentasan masalah pribadi yang dialami konseli.

Layanan konseling individu dapat diartikan sebagai pemberian bantuan secara langsung dan perseorangan, hubungan empat mata bicara dari hati ke hati atau hubungan tatap muka secara langsung antara konseli dan konselor dengan bertemu secara pribadi dengan tujuan konseling.

2) **Konseling Kelompok**

Sedangkan Layanan konseling kelompok pada dasarnya adalah sejenis dengan layanan konseling perorangan namun dilaksanakan di dalam suasana kelompok.

Sebenarnya tujuan konseling individu dan konseling kelompok tidak jauh berbeda, secara umumnya konseling individu adalah membantu klien menstrukturkan kembali masalahnya dan menyadari life style serta mengurangi penilaian negatif terhadap dirinya sendiri serta perasaan-perasaan inferioritasnya. Kemudian membantu dalam mengoreksi presepsinya terhadap

lingkungan, agar klien bisa mengarahkan tingkah laku serta mengembangkan kembali minat sosialnya.

b. Relaksasi Pernafasan

Penggunaan relaksasi mempunyai sejarah yang luas dalam bidang kedokteran, psikologi klinis dan psikiatri (Goldfried dan Davison dalam Utami, 2002). Menurut sejarahnya metode relaksasi mengalami dua fase yang berbeda. Fase pertama dimulai oleh kerja Jacobson yang merupakan pelopor dalam metode relaksasi. Hasil-hasil penelitiannya dilaporkan dalam jurnal-jurnal ilmiah dan pada tahun 1938 ia menulis buku yang berjudul "*progressive relaxation*". Fase kedua pengembang metode relaksasi dilakukan oleh Wolpe, seorang professor psikiatri. Sejak Wolpe memodifikasi prosedur relaksasi maka metode ini berkembang lebih lanjut. Penelitian-penelitian Jacobson dan Wolpe menunjukkan bahwa relaksasi dapat mengurangi ketegangan dan kecemasan (Utami, 2002).

Ketegangan dapat menunjuk pada suasana yang bermusuhan, perasaan-perasaan negatif terhadap individu dan sebagainya. Menurut pandangan ilmiah relaksasi merupakan perpanjangan serabut otot skeletal sedangkan ketegangan merupakan kontraksi terhadap perpindahan serabut otot (Beech dkk dalam Utami, 2002). Relaksasi dapat digunakan sebagai ketrampilan *coping* yang aktif jika digunakan untuk mengajar individu kapan dan bagaimana menerapkan relaksasi di bawah kondisi yang menimbulkan kecemasan.

Terdapat berbagai macam bentuk relaksasi antara lain relaksasi otot, relaksasi nafas, kesadaran indra dan relaksasi melalui hipnose, yoga dan meditasi. Pada pengabdian masyarakat kali ini tim mempergunakan relaksasi nafas sebagai

salah satu intervensi untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan para warga binaan.

c. CTC (Creative Trauma Cleansing) atau Clapping therapy

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa pikiran dan tubuh berada pada satu sistem yang saling berkesinambungan. Dimana, ketika salah satu antara pikiran atau emosi seseorang berubah, maka secara otomatis akan ada perubahan pula pada tubuh atau fisik orang tersebut. Dengan demikian, apabila terdapat masalah pada fisik seseorang, maka hal yang perlu dilakukan ialah mengubah pikiran atau emosi. Juga bila ada permasalahan pada emosi, maka yang diperlukan ialah memberikan stimulus pada fisik.

CTC atau Creative Trauma Cleansing dimana terapi menggunakan tepukan pada rahang bawah (baik kiri atau kanan) serta pangkal leher. Terapi ini merupakan salah satu teknik yang ditemukan oleh Jumala Multazam, MM., MT.NNLP sebagai praktisi NLP yang terinspirasi dari terapi sinar matahari yang melonggarkan pernafasan pada bayi dengan mencairkan lendir disaluran pernafasan bayi. Dengan adanya hal tersebut, terpikirkan bahwa struktur khas otot di leher ketika emosi juga bisa dinormalkan dengan tepukan dan hasilnya sangat efektif.

Teknik ini sering disebut pula dengan memori clapping atau cukup disebut clapping, disebut dengan memory clapping karena diyakini pada area leher merupakan tempat penyimpanan emosi secara fisiologis.

Teknik Clapping diperkenalkan pertama kali kepada publik pada tanggal 16 Maret 2014 dalam seminar "Cleansing Negative Emotions For Success & Happiness" di Hotel Quirin Semarang.

Kelebihan pada terapi ini ialah klien dalam keadaan pasif dan tidak perlu berusaha menggerakkan lehernya sehingga klien bisa berkonsentrasi penuh pada emosi yang dimilikinya. Dimana emosi ini akan dibersihkan oleh sang terapis, namun dilakukan sendiri sekalipun tetap mudah.

Teknik ini dimulai dengan (klien) memikirkan peristiwa yang pernah dilalui, dimana peristiwa tersebut mengingatkan akan hal buruk kemudian memunculkan emosi buruk. Saat emosi buruk telah muncul kemudian dilakukanlah

tepukan pada rahang atau pangkal leher bagian kiri dan kanan secara bergantian minimal 600 kali. Tepukan tersebut dilakukan kira-kira 5 hingga 15 menit, hal ini disesuaikan dengan intensitas emosi klien. Jika seandainya setelah 15 menit atau sebelumnya sudah membaik maka artinya terapi tersebut berhasil dilakukan dengan benar.

Manfaat dari CTC sendiri antara lain :

- 1) Membangkitkan kreatifitas dan jalanjalan-jalan baru
- 2) Membangkitan keberanian dan percaya diri
- 3) Menerima dan mencintai seseorang apa adanya
- 4) Menjadi kreatif dan kaya solusi
- 5) Melenyapkan ketakutan yang membelenggu
- 6) Menghancurkan keragu-raguan
- 7) Menghilangkan pengaruh buruk Peristiwa buruk di masa lalu
- 8) Menghilangkan pengaruh buruk Peristiwa indah yg disesali
- 9) Mengilangkan Suara buruk yang terngiang-ngiang terus
- 10) Menghilangkan Bayangan-bayangan menakutkan yang terus mengikuti
- 11) Menghilangkan Dendam berkepanjangan
- 12) Menghilangkan Kecemasan
- 13) Mengurangi rasa tidak nyaman dengan seseorang
- 14) Menghilangkan Trauma
- 15) Menyembuhkan Phobia
- 16) Minghilangkan rasa Minder

d. Senam Kecerdasan

BAB II

PELAKSANAAN KEGIATAN

Pada bagian pelaksanaan kegiatan ini dijelaskan tentang waktu dan tempat kegiatan, pelaksanaan kegiatan dan hasil program kegiatan pengabdian.

A. Waktu, Tempat Kegiatan dan Narasumber Kegiatan

Waktu kegiatan dilaksanakan dalam rentang waktu satu bulan, yang dimulai dari bulan September sampai bulan Oktober 2018. Adapun tempat kegiatan adalah di Lapas perempuan Kelas II A Malang. Bentuk kegiatan pendampingan ini terdiri dari tiga tahapan yaitu tahap pra kegiatan, proses kegiatan, dan pasca kegiatan. Penjelasan dari masing-masing tahapan tersebut adalah sebagai berikut:

a. Tahap Pra Kegiatan.

Tahap ini kegiatan dimulai dengan mencari informasi tentang kegiatan yang berhubungan dengan proses pendampingan pada warga binaan secara umum hingga menemukan permasalahan pada warga binaan yang menjelang bebas. Bentuk kegiatannya berupa *sharing* dan diskusi dengan pihak petugas LAPAS serta beberapa warga binaan. Tahap pra kegiatan telah dilakukan secara bertahap sejak bulan Juli 2018 hingga Agustus 2018.

b. Tahap Kegiatan.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan secara berurutan mulai dari asesmen, konseling kelompok, konseling individual serta intervensi. Kegiatan asesmen ini dibantu oleh para mahasiswa PKL dan dilakukan pada akhir bulan Agustus 2018 dengan mengumpulkan Warga Binaan Pemasyarakatan sebanyak 13 orang yang dibagi dalam 2 hari. Proses *asesment* dilakukan dengan menggunakan SCL-90. SCL-90 atau *symptom checklist 90* ini merupakan skala yang berisi sebanyak 90 pertanyaan untuk mengetahui dan gejala psikopatologi dalam setiap diri individu, sehingga dalam permasalahan ini SCL-90 bertujuan mengetahui ukuran gejala

psikopatologi yang dimiliki oleh warga binaan yang ada di lembaga pemasyarakatan, terutama bagi mereka yang akan dibebaskan.

Pada hari pertama proses *asesment* dilakukan selama satu jam mulai pukul 10.00 – 11.00 dengan warga binaan sebanyak tujuh orang. Begitupun di hari kedua dengan jumlah sebanyak enam orang. Setelah *asesment*, tahap selanjutnya adalah skoring atau melakukan pengecekan pada lembar *asesment* tiap warga binaan. Proses skoring dan pengklasifikasian dilakukan pada hari yang sama.

Tahap kedua adalah pelaksanaan konseling kelompok. Konseling kelompok ini dilakukan selama dua hari pada bulan September. Kelompok konseling dibagi atas waktu kebebasan warga binaan. Pada hari pertama warga binaan yang dikonseling kelompok adalah mereka yang akan bebas dibulan september dan oktober berjumlah tujuh orang. Kemudian pada hari kedua giliran warga binaan yang akan bebas pada bulan november dan desember berjumlah enam orang.

Setelah Konseling kelompok berlangsung, maka dosen yang melakukan pengabdian serta tiap mahasiswa PKL mengambil dua Warga Binaan Pemasyarakatan yang akan dikonseling individu sekaligus menerapkan teknik terapi yaitu *creative trauma cleansing* (CTC). Konseling individu ini berlangsung selama satu jam dimana masing-masing warga binaan diberi waktu konseling selama 30 menit. **Intervensi lanjutan yang akan diberikan adalah melatih senam kecerdasan oleh narasumber kegiatan.**

c. Tahap Pasca Kegiatan

Pada tahap ini merupakan tahap evaluasi pelaksanaan kegiatan oleh tim dosen (Dr. Yulia Sholichatun dan Yusuf Ratu Agung, M.A) serta pembicaraan

dengan pihak LAPAS tentang adanya kerjasama yang berkelanjutan antara Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Tahap ini dilakukan pada bulan Oktober 2018.

B. Narasumber Kegiatan

C. Hasil Kegiatan

a. Hasil Asesmen

Asesmen dilakukan dengan SCL 90 untuk mengetahui ukuran gejala psikopatologi yang dimiliki oleh warga binaan yang ada di lembaga pemasyarakatan. Hasil asesmen ini diklasifikasikan berdasarkan kasus yaitu kasus kriminal meliputi penggelapan, tindak pidana korupsi dan lain lain. Lalu yang kedua kasus narkoba meliputi pengguna dan pengedar obat-obatan terlarang. Hasil asesmen menjadi dasar awal dalam melakukan intervensi. Pada hasil SCL 90 didapatkan untuk mengetahui gejala psikopatologi yang dialami subyek sehingga memudahkan dalam proses konseling individu untuk menggali lebih dalam permasalahan subyek. Berikut Hasil Asasement pada kasus narkoba dan kriminal.

Tabel 1 Hasil Assesment SCL-90 pada Kasus Narkoba

No	Nama/ inisial	Som	Obs. Comp	Inter sens	Dep	Anx	Host	P. Anx.	P. Ideati on	Psi.
1	FK	(N)	(R)	(N)	(R)	(R)	(R)	(N)	(N)	(N)
2	SA	(R)	(S)	(R)	(R)	(R)	(R)	(N)	(R)	(R)
3	AK	(S)	(R)	(N)	(N)	(N)	(N)	(N)	(R)	(N)
4	ML	(N)	(N)	(N)	(N)	(N)	(N)	(N)	(N)	(N)
5	RI	(N)	(R)	(N)	(N)	(N)	(N)	(N)	(N)	(N)
6	LR	(N)	(R)	(N)	(N)	(N)	(R)	(N)	(N)	(N)

Keterangan : N-normal S sedang R rendah

Berdasarkan hasil diatas menunjukkan bahwa kasus narkoba rata-rata subyek mengalami indikasi gejala Obsessive Compulsif. Dimensi ini difokuskan pada impuls, pikiran, dan tindakan yang tidak dapat ditolak, berulang-ulang, tidak diinginkan, dan dialami sebagai sesuatu diluar control orang tersebut. Kondisi ini dialami subyek dikarenakan tingkat kekhawatiran yang tinggi menjelang bebas sehingga melakukan sesuatu secara berulang-ulang. Sebagian item mengacu pada defisit-defisit kognitif yang umum seperti sulit berkonsentrasi. Maka dari itu, dilakukan intervensi relaksasi untuk mengatasi kecemasan dan juga stres, dimana ketika seseorang berada dalam kondisi rileks maka kondisi psikologisnya juga akan menjadi tenang dan lebih fokus, sehingga mampu meredakan kecemasan juga stres yang sering muncul.

Selanjutnya ada dimensi gejala Anxiety atau kecemasan yang terlihat dari adanya gejala nervous, gemetar dan ketakutan. Tingkat kecemasan yang tinggi kemungkinan akan konsisten dengan serangan panic. Kecemasan ini muncul dikarenakan kondisi psikologis subyek yang cemas akan kehidupan dan kegiatannya setelah bebas nanti bahkan kecemasan dalam menghadapi masyarakat akankah mereka diterima kembali atau malah sebaliknya dan yang paling penting adalah penerimaan dari keluarga. Komponen-komponen fisiologis kecemasan seperti detak jantung yang cepat, ketegangan dan kegelisahan juga akan sangat mungkin terjadi.

Disamping itu dimensi gejala Hostility yaitu suatu kondisi dimana subyek mengalami kebencian, iritabilitas, agresi dan mungkin juga kemarahan. Hal tersebut terjadi dikarenakan masih terselubung rasa amarah yang tinggi dari diri subyek dikarenakan dendam atau sakit hati pada orang-orang yang terlibat dalam penangkapan mereka.

Tabel 2 Hasil Assesment SCL-90 pada Kasus Kriminal

No	Nama/ inisial	Som	Obs. Comp	Inter sens	Dep	Anx	Host	P. Anx.	P. Ideation	Psi.
1	NZR – Penggelapan	(N)	(R)	(N)	(R)	(R)	(N)	(R)	(R)	(N)
2	MD - Penggelapan	(R)	(R)	(R)	(N)	(N)	(N)	(N)	(R)	(N)
3	BA - TIPIKOR	(N)	(R)	(R)	(R)	(N)	(N)	(N)	(R)	(N)
4	SW - Penipuan	(R)	(N)	(R)	(R)	(N)	(N)	(R)	(R)	(N)
5	S – Pemalsuan	(S)	(R)	(R)	(R)	(R)	(N)	(R)	(R)	(R)
6	RP – Pencurian	(S)	(S)	(S)	(R)	(S)	(S)	(N)	(S)	(R)
7	MS - Pencurian	(N)	(R)	(N)	(N)	(R)	(N)	(R)	(R)	(R)

Berdasarkan hasil diatas menunjukkan bahwa subyek yang terjerat kasus kriminal lebih banyak mengalami dimensi gejala dibanding subyek kasus narkoba yang rata-rata berkategori normal. Hasil yang diperoleh menggambarkan bahwa 8 dari 9 dimensi gejala pada SCL 90 dimiliki oleh beberapa Subyek.

Dimensi gejala yang terbanyak dimiliki oleh kasus kriminalitas sama dengan kasus narkoba yaitu Paranoid Ideation. Dimensi ini mencakup item-item tentang pikiran paranoid termasuk permusuhan, proyeksi, waham kebesaran, curiga dan kebutuhan terhadap kontrol. Hal tersebut terjadi dikarenakan masa lalu beberapa subyek yang mengaku dijebak sehingga perasaan curiga yang sangat besar terhadap orang lain.

Kemudian dimensi gejala yang terbanyak kedua adalah Obsessive Compulsif dengan alasan yang sama dikarenakan tingkat kekhawatiran yang tinggi menjelang bebas sehingga melakukan sesuatu secara berulang-ulang. Dimensi gejala selanjutnya adalah Depression dimana menunjukkan bahwa subyek sedang mengalami depresi seperti kehilangan rasa senang, kesepian, menangis, menarik diri dan lain sebagainya. Hal tersebut dikarenakan banyak

hal misalnya perpisahan subyek dengan keluarga dekatnya, kemudian pembatasan wilayah subyek di Lapas sehingga tidak bisa menikmati kehidupan diluar lapas atau bahkan ada rasa bosan karena melakukan aktivitas yang sama dalam waktu yang lama.

Dimensi gejala selanjutnya adalah Phobic Anxiety. Dimensi ini difokuskan pada ketakutan yang berlebihan dan irasional terkait dengan seseorang, tempat, obyek dan situasi. Artinya subjek mengalami kecemasan tidak rasional yang tinggi dan memiliki perasaan sangat direndahkan oleh lingkungan sosialnya sehingga memiliki usaha yang lebih untuk menghindari berbagai aktivitas yang berarti dalam kehidupannya.

Dimensi gejala selanjutnya adalah Interpersonal Sensitivity. Dimensi ini menunjukkan bahwa responden merasa tidak nyaman dalam situasi-situasi interpersonal. Dimana subyek memiliki harapan negatif mengenai relasi sosial dan kesadaran diri. Dalam kasus ini subyek akan merasa rendah diri dan merasa tidak percaya pada kemampuan diri. Bahkan subyek MS tidak berani menunjukkan sikap di depan orang lain. Lain halnya subyek lain yang memiliki pandangan bahwa orang lain selalu menilai negatif dirinya dan merasa ditolak oleh lingkungannya.

Kemudian dimensi gejala selanjutnya adalah Anxiety atau kecemasan dengan alasan yang sama dengan kasus narkoba. Selanjutnya dimensi gejala yang lain adalah Psychotisme. Skor tinggi dalam dimensi ini mencerminkan subyek yang menarik diri secara ekstrim dan mengasingkan diri. Dimensi gejala selanjutnya adalah Psychotisme. Skor tinggi dalam dimensi ini mencerminkan individu yang menarik diri secara ekstrim dan mengasingkan diri. Hal tersebut memang dialami beberapa subyek yang terlalu sering menyendiri, bahkan jarang berkomunikasi dengan teman sekamarnya.

Kemudian dimensi gejala yang terakhir adalah Somatisasi. Dimensi ini menunjukkan bahwa distress yang dialami terutama melalui berbagai kekhawatiran terkait disfungsi yang actual, lebih diperberat dalam kenyataannya, atau hanya ada dalam bayangan saja. Hal tersebut dialami oleh

beberapa subyek yang mengalami sesak di dada, pusing hingga kesulitan untuk tidur.

b. Hasil Intervensi

Intervensi dilakukan dengan empat kegiatan yaitu Relaksasi, konseling kelompok, konseling individual dan *creative trauma cleansing* (CTC). Hasil Intervensi ini diklasifikasikan berdasarkan kasus yaitu kasus Kriminal meliputi penggelapan, tindak pidana korupsi dan lain lain. Lalu yang kedua kasus narkotika meliputi pengguna dan pengedar obat-obatan terlarang.

Tabel 3 Hasil Intervensi pada Kasus Narkotika

No	Nama/ Inisial Subjek	Keluhan (Sebelum Intervensi)	Perubahan (Setelah Intervensi)
1.	FK	Susah tidur, Takut pulang, pengen kuliah lagi. Bingung	Lebih lega, tenang, mempunyai rencana matang untuk belajar (kuliah) dan membangun bisnis
2.	RI	Merasa kehidupannya dikekang dan dibatasi orang tua, kepercayaan dari keluarga berkurang, terkadang ngga bisa tidur, punggung sakit, rasa mengganjal di dada	Merasa tenang, merasa lega, mengambil hikmah dengan mensyukuri keadaannya di penjara sekarang (merasa lebih dekat dengan Alloh)
3.	LR	Kebingungan yang membuat subjek tidak cerita terbuka, susah percaya terhadap orang lain, kecemasan khawair mental anak jatuh karena memiliki ibu seorang Warga Binaan Pemasyarakatan , kecemasan takut tidak mendapat pekerjaan halal	Sedikit lega, mulai percaya untuk bercerita ketakutan itama dari diri subjek, tingkat kecemasan sedikit menurun (karena masih ada rasa was-was)

4.	ML	Penat, khawatir kondisi orang tua, sering pusing kepala, ragu menentukan keputusan untuk berbicara hal yang sebenarnya kepada keluarga ketika bebas	Lumayan lega, bisa ketawa lepas, mampu menentukan untuk berkata jujur kepada orang tua
5.	AK	Subjek merasa sulit tidur, bingung apakah bisa bekerja lagi apa tidak nanti setelah bebas, takut tidak diterima keluarga, dan sulit terbuka dalam bercerita.	Subjek merasa bahwa kerja di lepas salah satu bekal ketika bebas, subjek ingin bertemu keluarga terlebih dahulu ketika bebas untuk minta maaf, dan subjek mulai terbuka dalam bercerita
6.	SA	Subjek takut jika nanti sudah bebas kebutuhannya tidak terpenuhi lalu kembali menjadi Bandar.	Subjek menjadikan anak sebagai kekuatan untuk tidak mengulangi hal yang tidak diinginkan sebagaimana perasaan subjek yang merasa berdosa telah meninggalkan anaknya masuk ke lepas.

Tabel 4 Hasil Intervensi pada Kasus Kriminal

No	Nama/ Inisial Subjek – Kasus	Keluhan (Sebelum Intervensi)	Perubahan (Setelah Intervensi)
1.	NZR - Penggelapan	takut dijemput polisi lagi, tertutup dan enggan bercerita (menyimpan beban sendiri)	Lebih tenang, lebih terbuka dan merasa lega serta ringan
2.	S – Pemalsuan	Merasa bersalah, kekhawatiran mengulangi kesalahan, malu dengan tetangga, takut pulang	Lebih tenang, lebih enak, mau terbuka dengan keluarga, mau mencoba mengontrol kegelisahan dengan menuliskannya
3.	BA – Tindak pidana Korupsi	Rasa sakit hati jauh dari anak, kekecewaan mengingat rekan	Merasa lebih enak, mantap dengan rencana setelah bebas untuk membuka

		kerjanya, kekecewaan mengingat kejadian ditangkap, sesak di dada ketika nafas	usaha di rumah, menerima keadaan harus berada dipenjara bahwa keadaan saat ini merupakan efek dari kesalahan masa lalu
4.	RP - Pencurian	Ada rasa kecewa kepada ayah, rindu keluarga, khawatir tidak mampu berbaikan dengan ayah, mudah terbangun dari tidur	Bisa memaafkan ayah dari hati terdalam, menentukan rencana selanjutnya ketika bebas, mampu menerima keadaan diri
5.	MD - Penggelapan	Subyek merasa sangat sulit untuk bangun, Rasa sesak didada membuat terganggu, rasa penyesalan karena mengkhianati suami, mengecewakan ibu, Bingung apa yang ingin dilakukan ketika bebas.	Subyek bertekad akan menerima segala keputusan suaminya dengan ikhlas, Subyek memiliki bayangan akan membuat toko tas rajutan, Subyek berencana akan pergi ke telaga dan menenangkan hati dan pikirannya bersama orang-orang yang disayangi.
6.	MS - Pencurian	Selalu merasa sesak di dada ketika mengingat kembali kesalahannya di masa lalu, bingung ingin kerja apa setelah bebas.	Intensitas rasa sesak menurun, lebih lega setelah bercerita karena selama ini menumpuk, mempunyai rencana ingin membuka warung makan.
7.	SW - Penipuan	Selalu memiliki rasa kecurigaan dan kebencian dalam diri subyek kepada mertua, Meneruskan pekerjaan sebagai sekretaris pribadi karena keterpaksaan dari suami, selalu memikirkan anaknya yang tidak memiliki hidup yang berkecukupan, tertutup sehingga perasaan menumpuk membuat sesak didada dan pusing.	Mencoba untuk berpikir positif dan menghilangkan rasa dendam kepada mertua, lebih lega dan nyaman setelah bercerita banyak, bertekad meneruskan impiannya membuka usaha “Meyet dan kistik” dan memberikan pengertian kepada suami tentang keinginannya, meminta maaf kepada anak-anaknya.

Berdasarkan program yang telah dilakukan maka diperoleh sebuah hasil yang signifikan. Sebagian besar warga binaan mengalami perubahan setelah diintervensi. Mereka mengaku bahwa setelah konseling memiliki perasaan lega karena semua pikiran yang mengganjal bisa lebih reda. Seperti yang dialami oleh subyek RI yang mengatakan bahwa skala rasa sakit di punggungnya mulai mereda setelah di konseling yang awalnya skala tujuh menjadi skala tiga. Bahkan subyek SW mengatakan bahwa dia merasa lebih lega dan lebih plong ketika proses konseling berlangsung. Subyek SW merasa lebih terbuka dan nyaman ketika bercerita.

Disamping itu, 10 subyek mengatakan bahwa merasa lebih lega dan memutuskan untuk belajar memaafkan kesalahannya di masa lalu seperti yang dikatakan oleh Subyek MS. Bahkan subyek berencana untuk menata hidupnya kembali demi masa depan dirinya dan keluarganya. Lain hal yang terjadi oleh subyek MD yang mengaku bahwa dia sangat menyesal atas perbuatan yang dia lakukan di masa lalu. Subyek bahkan menangis menceritakan suaminya yang setia karena sering mengunjunginya selama berada didalam Lapas.

Lain halnya Subyek AK mengungkapkan bahwa dirinya ragu terhadap penerimaan oleh keluarganya, setiap dia mengingat tentang itu subyek selalu merasa kesulitan untuk tidur. Namun, setelah proses konseling selesai subyek mulai memantapkan hatinya dan ingin mencoba mengembalikan kepercayaan keluarga terhadapnya.

Hasil perubahan dapat juga dilihat dari perubahan rencana dari masing-masing subyek ketika mereka bebas. Misalnya subyek SW yang awalnya berencana ingin meneruskan pekerjaannya sebagai sekretaris pribadi suaminya dikantor akhirnya berubah ingin membuat suatu usaha yang sekaligus menjadi hobi subyek yaitu merajut tas. Profesi yang selama ini dia impikan namun karena ketidak setujuan dari pihak suami membuat subyek harus merelakan mimpinya. Namun, setelah bebas dia bertekad untuk memberikan pengertian kepada suaminya untuk mendukung usahanya tersebut.

Lain halnya subyek MS bahkan awalnya ingin melanjutkan pekerjaan sebelumnya sebagai asisten rumah tangga namun, karena subyek merasa pekerjaan itu

membuatnya tidak terlalu menghasilkan banyak hal. Sehingga Subyek bertekad ketika bebas, dia akan membuka usaha warung makan di sekitar rumahnya.

Seseorang yang telah memiliki predikat “Mantan NAPI” tentunya membuat mereka harus beradaptasi kembali di lingkungan masyarakat. Namun, di zaman sekarang penggunaan kata Warga Binaan Pemasyarakatan telah digantikan dengan “Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP)”. Tidak sedikit masyarakat umum yang menganggap “Mantan NAPI” sebagai suatu ancaman bagi mereka. Hal itulah yang membuat para warga binaan harus mempersiapkan banyak hal menjelang bebas. Umumnya Persiapan yang harus mereka rencanakan adalah kebutuhan hidup, atau apa yang harus mereka lakukan ketika bebas. Karena hal-hal tersebut tidak akan berjalan dengan lancar apabila tidak disertai niat dan dukungan orang sekitar. Apalagi tingkat kejahatan diluar sana semakin merajalela. Tidak adanya motivasi diri ataupun prinsip hidup bisa saja membuat “Mantan NAPI” terlena kembali sehingga membuat mereka melakukan kejahatan yang pernah mereka lakukan di masa lalu.

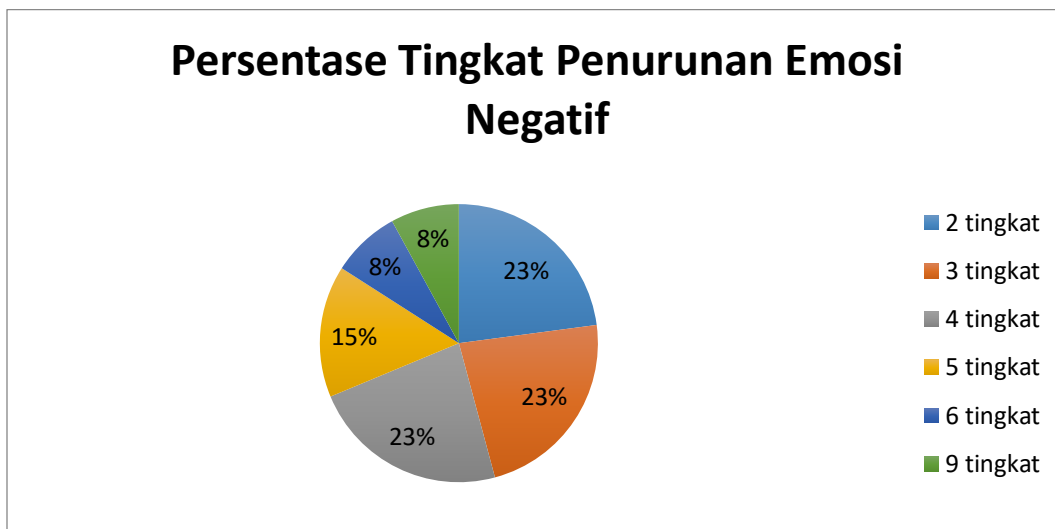
Hal tersebut sesuai dengan temuan pada konseling kelompok dengan warga binaan yang menyatakan bahwa bahwa setelah bebas, sebagian besar warga binaan harus berjuang untuk memenuhi kebutuhan dasar yang meliputi makanan, pakaian, perumahan, dan transportasi. Bahkan banyak yang mengaku mereka harus mempersiapkan bagaimana menghadapi keluarga dan mengembalikan kepercayaan kembali.

Warga binaan juga mulai mempersiapkan banyak hal termasuk penampilan. Penampilan yang sama seperti sebelum mereka masuk Lapas. Bahkan warga binaan harus beradaptasi dari kehidupan lapas yang serba terbatas dan kembali ke masyarakat bebas. Beberapa warga binaan juga berencana mengaplikasikan keterampilan yang diperoleh selama di Lapas ketika sudah bebas nantinya untuk menambah penghasilan dan pengalaman yang lebih luas. Tidak hanya itu, adanya rencana untuk menyambung silaturahmi dan meminta maaf yang muncul pada beberapa warga binaan. Hal tersebut dikarenakan adanya masalah sosial yang mungkin muncul akibat kurang penerimaan keluarga terhadap peristiwa masuknya warga binaan ke dalam Lapas.

Disamping itu, selain perencanaan dan perispan tentang kebutuhan hidup para warga binaan, Mental yang kuat juga diperlukan dalam adaptasi yang akan dilakukan.

Tentunya emosi-emosi yang dirasakan oleh warga binaan semakin bertumpuk menjelang kebebasan, kecemasan mulai mengganggu aktivitas mereka di Lapas sehingga berdampak pada kesehatan fisik yang biasa disebut dengan psikosomatis.

Berdasarkan hasil CTC (Creative Trauma Cleansing) dan konseling individu yang telah dilakukan terhadap Warga Binaan Pemasyarakatan yang akan bebas, ditemukan penurunan emosi negatif atau kecemasan-kecemasan yang diprosentasikan sebagai berikut :



Penurunan emosi negatif sebanyak dua, tiga dan empat tingkat masing-masing tingkat sebesar 23% yakni 3 orang dari 13 orang, Penurunan emosi negatif sebanyak lima tingkat sebesar 15% yakni 2 orang dari 13 orang, Penurunan emosi negatif sebanyak enam dan sembilan tingkat masing-masing tingkat sebesar 7,7% yakni 1 orang dari 13 orang.

Kartono dan Gulo (1987) menjelaskan bahwa psikosomatis adalah gangguan fisik yang disebabkan oleh tekanan-tekanan emosional dan psikologis atau gangguan fisik yang terjadi sebagai akibat dari kegiatan psikologis yang berlebihan dalam mereaksi gejaa emosi. Selanjutnya Hakim (2004) menjelaskan bahwa keluhan-keluhan psikosomatis dapat berupa jantung berdebar-debar, sakit maag, sakit kepala (pusing, migren), sesak nafas dan lesu.

Hal tersebut juga ditemukan pada beberapa warga binaan yang menjadi sasaran intervensi. Terhitung sebanyak 8 dari 13 orang mengatakan bahwa mereka mengalami

gejala-gejala yang aneh dalam tubuh mereka beberapa bulan menjelang bebas misal mengeluh sesak didada, jantung berdebar-debar, sakit dipunggung, pusing hingga kesulitan untuk tidur.

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa pikiran dan tubuh berada pada satu sistem yang saling berkesinambungan. Dimana, ketika salah satu antara pikiran atau emosi seseorang berubah, maka secara otomatis akan ada perubahan pula pada tubuh atau fisik orang tersebut. Dengan demikian, apabila terdapat masalah pada fisik seseorang, maka hal yang perlu dilakukan ialah mengubah pikiran atau emosi. Salah satu teknik yang digunakan pada warga binaan adalah dengan menggunakan teknik CTC atau *Creative Trauma Cleansing* dimana terapi ini menggunakan tepukan pada rahang bawah (baik kiri atau kanan) serta pangkal leher.

Teknik ini dimulai dengan (klien) memikirkan peristiwa yang pernah dilalui, dimana peristiwa tersebut mengingatkan akan hal buruk kemudian memunculkan emosi buruk. Subyek di instruksikan untuk memunculkan emosi negatif yang ada dalam dirinya kemudian diukur dalam skala 0 – 10. Ketika skala yang disebutkan oleh subyek semakin rendah maka artinya terapi tersebut berhasil dilakukan dengan benar.

Setelah peluapan emosi negatif dilakukan, kemudian subyek merasa dirinya lebih lega dan lebih rileks. Bahkan subyek SW mengatakan bahwa itu adalah pertama kalinya dia merasakan hatinya damai dan beban pikirannya berkurang setelah bercerita banyak.

Daftar Pustaka

- Ardani, T.A, Rahayu, I.T., & Sholichatun, Y. 2006. *Psikologi Klinis*. Graha Ilmu. Surabaya
- Biggam, F.H, & Power, K.G. (1997). Social support and psychological distress in a group of incarcerated young offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 41, 213-230.
- Cesaroni, C & Badali, M. P. (2005). Young offenders in custody: risk and adjustment. *Criminal Justice and Behavior*, 32 (3), 251-277
- Dhami, M.K. Ayton, P. & Loewenstein, G. (2007). Adaptation to imprisonment: indigenous or imported?, *Criminal Justice and Behavior*, 34, 1085-1100
- Maitland, A.S., & Sluder, R.D. (1998). Victimization and youthful prison: A study of factors related to general well-being of youth inmates. *Federal Probations*, 60, 24-31
- Utami, M.S., 2002, *Prosedur-prosedur Relaksasi*, dalam *Psikoterapi, Pendekatan Konvensional dan Kontemporer*, editor M.A.Subandi, Yogyakarta, Unit Publikasi Fakultas Psikologi, UGM
- Whitehead, D.L & Steptoe, A. (2007). Prison. In Fink, G (Ed). *Encyclopedia of stress*. 2nd edition. Volume 3. pp. 217-221. e-book edition.







