

BAB II

LANDASAN TEORITIS

A. Teori-Teori Kecemasan Jiwa

Menurut Freud dikutip oleh Richard Nelson Jones dalam edisi Indonesia dengan judul teori dan praktik konseling terapi, kecemasan merupakan kondisi kekhawatiran yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi, keadaan atau kondisi emosi yang tidak menyenangkan dan merupakan yang samar-samar dengan perasaan yang tidak berdaya dan tidak menentu¹.

Kecemasan menurut Zakiah Derajat adalah manifestasi dari berbagai proses emosi yang bercampur baur, yang terjadi ketika seseorang mengalami tekanan perasaan (frustasi) dan pertentangan batin (konflik) kecemasan itu memiliki segi yang didasari seperti rasa takut, terkejut, tidak berdaya, rasa berdosa dan bersalah, terancam dan sebagainya. Rasa cemas itu terdapat dalam semua gangguan dan penyakit jiwa dan ada bermacam-macam².

Kecemasan menurut Dadang Hawari adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau khawatir yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (masih baik), kepribadian masih tetap utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian), perilaku dapat terganggu tapi masih batas-batas norma³.

B. Kecemasan

Kecemasan dalam kamus besar bahasa Indonesia diartikan sebagai gelisah, tidak tentramnya hati karena khawatir, takut. Sedangkan kecemasan merupakan keadaan dari cemas itu sendiri. Dalam ilmu psikologi kecemasan lebih dikenal dengan *Anxiety* yang memiliki arti kegelisahan, kekhawatiran, kecemasan dan secara istilah kecemasan merupakan kekhawatiran yang kurang jelas atau tidak mendasar⁴. Menurut Hurlock (1991) berpendapat bahwa kecemasan datang dari perasaan tidak mampu menghadapi tantangan lingkungan, tidak adanya kepastian dan adanya rasa kurang percaya diri.⁵ Nevid, Rathus, dan Greene

¹ Richard Nelson-Jones, *Teori Dan Praktik Konseling Dan Terapi*, (Yogyakarta, Pustaka Belajar, Cet Ke-4, 2017), Hlm: 4.

² Zakiah Derajat, *Kesehatan Mental*, (Jakarta, Gunung Agung, Cet Ke-21, 2016), Hlm:27

³ Dadang Hawari, *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa Dan Kesehatan Jiwa*, (Yogyakarta: Pt Dana Prima Yasa, 1998), Hlm: 62 .

⁴ Kartini Kartono Dan Dali Gulo, *Kamus Psikologi* (Bandung: Pionir Jaya, 1987), 24

⁵ S. Wiramihardja, *Pengantar Psikologi Abnormal* (Bandung: Rineka Aditama, 2005).

mengemukakan kecemasan adalah keadaan khawatir pada seseorang yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi.⁶

Beberapa hal yang menjadi sumber kecemasan yaitu kesehatan, relasi sosial, dan kondisi lingkungan. Kecemasan tersebut merupakan hal yang normal bahkan adaktif kecemasan merupakan respon yang tepat terhadap ancaman, tetapi kecemasan menjadi abnormal bila tingkatannya tidak sesuai dengan proporsi ancaman, atau datang tanpa sebab. Kecemasan merupakan sesuatu yang memiliki gejala fisik seperti halnya emosi, kognitif dan perilaku.⁷ Kecemasan itu adalah suatu proses emosi yang tidak menyenangkan dan merupakan respon pada sebuah ancaman, ketidakpastian yang berakibat pada perasaan tertekan, tegang dan tidak mampu melakukan *coping* atas perasaan tersebut.

1. Bentuk-Bentuk Kecemasan

Kecemasan (*Anxiety*) memiliki beberapa bentuk dan Gail W. Stuart (2006:144) menjelaskan bahwa bentuk kecemasan (*Anxiety*) berupa⁸:

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan berkaitan dengan kehidupan sehari-hari dan mengakibatkan seseorang mengalami kewaspadaan dan meningkatkan persepsinya.⁹

b. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk fokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Kecemasan ini akan membuat persepsi seseorang menjadi menurun. Dengan demikian seseorang tidak mengalami perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada banyak area jika diarahkan untuk melakukannya.

c. Kecemasan Berat

Kecemasan berat sangat mengurangi lapangan persepsi seseorang yang cenderung berfokus pada sesuatu yang teliti dan spesifik serta tidak berfikir mengenai yang lain. Perilaku yang ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan dan memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada yang lain.

d. Kecemasan Panik

⁶ G Nevid, J. S., Rathus, A & Beverly, *Pengantar Psikologi Abnormal* (Bandung: Erlangga, 2005).

⁷ H. S. Nolen, *Abnormal Psychology 4th Edition* (New York: Mc Graw Hill, 2007).

⁸ Donna Fitri Anisa Dan Ifdil. *Konsep Kecemasan (Anxiety) Pada Lanjut Usia (Lansia)*. Jurnal: Konselor, No 2, Vol 5, Juni 2016

⁹ Stuart Gail W. 2006. Buku Saku Keperawatan Jiwa, Alih Bahasa: Ramona P. Kapoh & Egi Komara Yudha, Jakarta : EGC

Kecemasan panik berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Hal yang rinci terpecah dari proporsinya karena mengalami kehilangan kendali, seseorang yang mengalami kepanikan tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan adanya arahan. Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional

2. Gejala Kecemasan

Nevid, Rathus dan Greene¹⁰ menyimpulkan gejala dari kecemasan itu yang akan terlihat dari beberapa cara diantaranya adalah :

- a. Secara fisik, muncul berupa kegelisahan, kegugupan berupa tangan atau anggota tubuh lainnya yang bergemetaran, banyak berkeringat, telapak tangan yang berkeringat, pening atau bahkan pingsan, mulut dan kerongkongan juga ikut mengering, sulit bicara, sulit bernafas, bernafas dengan pendek, jantung yang berdebar keras, suara yang bergetar, anggota tubuh menjadi dingin khususnya pada jari-jari tangan, leher dan punggung yang kaku, terdapat gangguan yang sakit bahkan sampai pada mual-mual, panas dingin, sering buar air kecil, wajah terasa memerah, diare dan mudah marah atau perilaku yang sensitif.
- b. Dari segi perilaku, pertanda berupa perilaku yang menghindar, perilaku melekat dan dependen serta perilaku terguncang.
- c. Secara kognitif, muncul berupa kekhawatiran pada sesuatu, menjadi pelupa, sulit berkonsentrasi, sulit berpikir jernih, serta sulit mengambil keputusan.
- d. Gejala perilaku, muncul berupa perilaku yang menghindar, meningkatnya respon permusuhan terhadap orang lain, perilaku agresi, acuh tak acuh dan nafsu makan menurun. Penelitian ini menggunakan gejala kecemasan dari nolen yang membagikan indikasi mengenai kecemasan yang lebih detail yaitu fisik, emosi, kognitif dan perilaku.

C. Faktor Penyebab Kecemasan

Menurut Kresch dan Qrutch (Widiantoro,2006) kecemasan muncul dikarenakan kurangnya pengalaman dalam menghadapi berbagai kemungkinan yang membuat seseorang

¹⁰ J.S. Nevid, S.A. Rathus dan B. Greene, Psikologi Abnormal, Jilid 1 Edisi Kelima, Terj. Tim Fakultas Psikologi Universitas Indonesia (Jakarta: Erlangga, 2003)

kurang siap dalam menghadapi situasi baru. Berikut ini sumber kecemasan yang terdiri dari dua faktor yang diantaranya¹¹:

1. Faktor Internal

Kecemasan berasal dari dalam individu, seperti perasaan tidak mampu, tidak percaya diri, perasaan bersalah, serta rendah diri juga. Faktor internal ini biasanya dipengaruhi dari pikiran-pikiran yang buruk atau negatif dan tidak rasional. Faktor internal yang mempengaruhi kecemasan narapidana selama berada dalam lapas merupakan perasaan atau pikiran-pikiran yang tidak menyenangkan, misalnya pada perasaan tidak sanggup untuk menghadapi masa depan yang akan mendatang seperti kecemasan pada saat bebas dan menjalani kehidupan ditengah-tengah masyarakat.

2. Faktor Eksternal

Kecemasan ini berasal dari luar individu dapat berupa penolakan sosial, kritikan dari orang lain, beban pekerjaan serta situasi yang dianggap mengancam. Faktor eksternal yang mempengaruhi kecemasan pada saat berada di lapas serta pada saat bebas nanti yang berupa penolakan lingkungan baik dari lingkungan berada dalam lapas serta lingkungan masyarakat serta dari lingkungan keluarga karena mereka beranggapan bahwa narapidana adalah masyarakat yang bersifat buruk atau negatif. Narapidana merasa sangat tertekan dengan status mantan narapidana, dan itu berdampak pada sulitnya mendapatkan pekerjaan ditengah-tengah masyarakat.¹²

D. Cara Mengurangi Kecemasan

Untuk mengatasi kecemasan yang dialami oleh individu cara yang dilakukan untuk menguranginya berupa :

1. Represi, merupakan tindakan untuk mengalihkan atau melupakan hal atau keinginan yang tidak sesuai. Represi dalam arti lain adalah usaha untuk menenangkan atau meredakan diri agar tidak terjadi permasalahan yang tidak diinginkan.

¹¹ Widianoro, W, *Kecemasan Narapidana Saat Menghadapi Masa Menjelang Bebas* (Studi Kasus Pada Narapidana Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas I Sukamiskin Bandung). Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Sanata Dharma,2006

¹² W. Widianoro, *Kecemasan Narapidana Saat Menghadapi Masa Menjelang Bebas* (Studi Kasus Pada Narapidana Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas I Sukamiskin Bandung) (Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Sanata Dharma, 2006).

2. Relaksasi, ialah mengatur posisi tidur dan tidak memikirkan masalah dan juga rekreasi dapat menurunkan kecemasan dengan tidur yang cukup, memperdalam ilmu agama sesuai agama, serta mendengarkan musik.
3. Komunikasi perawat, komunikasi yang disampaikan perawat pada pasien dengan cara memberikan informasi yang lengkap mulai dari awal masuk sebagai warga binaan sampai pada penetapan kontrak untuk mendapatkan hubungan profesional mulai dari orientasi sampai pada terminasi atau disebut komunikasi terapeutik.¹³
4. Psikofarmaka, ialah pengobatan untuk kecemasan dengan menggunakan obat-obatan seperti diazepam, bromazepam, dan alprazolam yang berfungsi untuk memulihkan fungsi gangguan *Neurotransmitter* (sinyal pengantar saraf) yang terdapat pada susunan saraf pusat otak.
5. Psikoterapi, merupakan terapi kejiwaan dengan memberikan motivasi, semangat dan dorongan agar pasien yang bersangkutan tidak merasa putus asa serta pemberian penguatan untuk kepercayaan diri.
6. Psikoreligius, menggunakan dzikir dan do'a. Terapi ini bertujuan untuk mendekatkan individu pada sang penciptanya. Terapi medis dengan tidak menggunakan do'a serta dzikir maka tidaklah lengkap, dan begitu juga sebaliknya do'a dan dzikir tidak akan efektif tanpa adanya terapi medis.

E. Karakteristik Kecemasan

1. Karakteristik Kecemasan

a. Karakteristik Kecemasan Ringan

- 1) Respon fisiologis ialah pernapasan sesekali pendek, nadi dan tekanan darah meningkat, dan disertai dengan gangguan pada lambung.
- 2) Respon kognitif ialah lapang persepsi meluas, mampu menerima rangsangan yang kompleks, konsentrasi pada masalah serta menyelesaikan masalah secara efektif.
- 3) Respon perilaku dan emosi merupakan tidak bisa duduk dan berbaring secara tenang, tremor pada kedua tangan.

b. Karakteristik Kecemasan Sedang

- 1) Respon fisiologis ialah sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat, mulut kering, anoreksia, diare/konstipasi.

¹³ Yosep I, *Keperawatan Jiwa* (Bandung: Refika Aditama, 2010).

- 2) Respon kognitif yaitu lapang persepsi menyempit, tidak mampu menerima rangsangan dari luar, dan berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya.
 - 3) Respon perilaku dan emosi yaitu gerakan tersentak/meremas tangan, bicara lebih banyak dan lebih cepat, insomnia, perasaan tidak aman dan gelisah.
- c. Karakteristik Kecemasan Berat
- 1) Respon fisiologis, nafas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat, berkeringat dan sakit kepala, penglihatan kabur dan disertai dengan ketegangan.
 - 2) Respon kognitif, lapang persepsi menjadi sempit dan tidak mampu dalam menyelesaikan permasalahan.
 - 3) Respon perilaku dan emosi, ialah perasaan adanya ancaman yang meningkat, verbalisasi cepat dan *blocking*.
- d. Karakteristik Kecemasan Panik
- 1) Respon fisiologis, nafas sering pendek, nadi serta tekanan darah meningkat, dan aktivitas motorik meningkat.
 - 2) Respon kognitif, lapang persepsi sangat sempit, kehilangan pemikiran, dan tidak bisa melakukan apa-apa.
2. Respon Fisiologis, Perilaku, Kognitif Terhadap Kecemasan
- Menurut stuart, kecemasan dapat diekspresikan secara langsung dengan perubahan fisiologisnya serta perilaku dan secara tidak langsung melalui timbulnya gejala mekanisme atau koping sebagai upaya untuk melawan kecemasan. Intensitas perilaku akan meningkat sejalan dengan tingkat kecemasan.

Tabel 2.1
Respon Fisiologis Kecemasan Terhadap Sistem Tubuh

Sistem Tubuh	Respon
Kardiovaskular	Palpitasi Jantung berdebar Tekanan darah meninggi Rasa mau pingsan Pingsan Tekanan darah menurun Denyut nadi menurun
Pernapasan	Napas cepat Napas pendek Tekanan pada dada Napas dangkal Pembengkakan pada tenggorokan Sensasi tercekik Terengah-engah
Neuromukular	Refleks meningkat Reaksi kejutan Mata berkedip-kedip Insomnia Tremor Rigiditas Gelisah Wajah tegang Kelemahan umum Kaki goyang Gerakan yang janggal
Gastrointestinal	Kehilangan nafsu makan Menolak makanan Rasa tidak nyaman pada abdomen Mual Rasa terbakar pada jantung Diare
Perkemihan	Tidak bisa menahan kencing Sering berkemih
Kulit	Wajah kemerahan Telapak tangan berkeringat Gatal rasa panas dan dingin pada kulit wajah Pucat Berkeringat seluruh tubuh

Sumber: Stuart W Gail. 2010. *Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Erlangga

Tabel 2.2
Respon Perilaku, Kognitif Dan Afektif Terhadap Kecemasan

Sistem	Respon
---------------	---------------

<p>Perilaku</p>	<p>Gelisah</p> <p>Ketegangan fisik</p> <p>Tremor</p> <p>Gugup</p> <p>Bicara cepat</p> <p>Kurang koordinasi</p> <p>Cenderung mendapat cedera</p> <p>Menarik diri dari hubungan internasional</p> <p>Menghalangi</p> <p>Melarikan diri dari masalah</p> <p>Menghindari</p> <p>Hiperventilasi</p>
<p>Kognitif</p>	<p>Perhatian terganggu</p> <p>Konsentrasi buruk</p> <p>Pelupa</p> <p>Salah dalam penilaian</p> <p>Preokupasi</p> <p>Hambatan berpikir</p> <p>Bidang persepsi menurun</p> <p>Bingung</p> <p>Sangat waspada</p> <p>Kesadaran diri meningkat</p> <p>Kehilangan objektivitas</p> <p>Takut kehilangan kontrol</p> <p>Takut pada gambaran visual</p>

	Takut cedera atau kematian
Afektif	Mudah terganggu Tidak sabar Gelisah Tegang Ketakutan Teror Gugup Waspada Kengerian Kekhawatiran Kecemasan Mati rasa Rasa bersalah Malu

Sumber: Stuart W Gail. 2010. *Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Erlangga

F. Narapidana

1. Pengertian Narapidana

Warga binaan atau narapidana ialah orang yang sedang menjalani pidana hilangnya kemerdekaan di lembaga pemasyarakatan, sedangkan arti dari lembaga pemasyarakatan ini adalah sebuah tempat untuk melaksanakan pembinaan narapidana atau warga binaan. Menurut Prayitno (2006) narapidana adalah setiap orang yang telah melakukan pelanggaran hukum yang berlaku dan kemudian diajukan ke pengadilan dijatuhi vonis pidana penjara dan hukuman oleh hakim, yang selanjutnya ditempatkan di lembaga pemasyarakatan atau rumah tahanan untuk menjalani masa hukumannya.¹⁴

2. Pembagian Narapidana

¹⁴ Andi Muhammad Dan Abd. Asis, *Hukum Acara Pidana Suatu Pengantar Edisi Kedua* (Jakarta: Kencana, 2017), hlm. 20.

Narapidana ialah terpidana yang menjalani pidana hilangnya rasa kemerdekaan dilembaga pemasyarakatan, pembagian narapidana berupa:

a. Anak Didik Pemasyarakatan:

- 1) Anak pidana ialah anak yang berdasarkan putusan pengadilan menjadi pidana di lembaga pemasyarakatan anak paling lama sampai umur 18 tahun.
- 2) Anak negara ialah anak yang berdasarkan putusan pengadilan diserahkan kepada negara untuk dididik dan ditempatkan dilembaga pemasyarakatan atau rumah tahanan dan umur paling lama adalah sampai 18 tahun.
- 3) Anak sipil adalah anak atas permintaan orangtuanya untuk dididik di lembaga pemasyarakatan dan paling lama sampai usia 18 tahun.

b. Klien pemasyarakatan disebut klien seseorang yang berada dalam bimbingan balai pemasyarakatan (bapas). Dalam rangka pembinaan terhadap narapidana ada juga terdapat penggolongan dari dasar:

- 1) Umur
- 2) Jenis kelamin
- 3) Lama pidana yang dijatuhkan
- 4) Jenis kejahatan
- 5) Kriteria lainnya sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan pembinaan.

3. Tujuan Pidanaan

Ledeng Marpaung (2008:4) menuturkan bahwa tujuan pidana adalah:

a. Memenjarakan

Dari hukuman yang dijatuhi diharapkan narapidana menjadi jera dengan apa yang telah dilakukannya dan tidak mengulangnya lagi. Masyarakat juga mengetahui jika melakukan perbuatan seperti yang dilakukan oleh orang yang terpidana maka mereka juga akan mengetahui hukuman apa yang akan mereka terima.

b. Memperbaiki Pribadi Terpidana

Dari pendidikan dan perlakuan yang diterima selama menjalani hukuman terpidana tidak akan mengulangi perlakuannya kembali di kalangan masyarakat.

c. Membinasakan serta membuat terpidana tidak berdaya

Membinasakan dalam arti ialah menjatuhkan hukuman mati, sedangkan arti membuat tidak berdaya dilakukan dengan menjatuhkan hukuman seumur hidup.

G. Hak-Hak Narapidana

Di Indonesia ketentuan yang mengatur hak-hak warga binaan diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia dalam pasal 14 ayat 1 nomor 12 tahun 1995 tentang Pemasyarakatan yang tertuang yang berisi narapidana berhak:

1. Melakukan ibadah sesuai dengan agama atau kepercayaannya
2. Mendapatkan perawatan, baik dari segi psikis maupun fisik
3. Mendapatkan pendidikan serta pengajaran
4. Mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak.
5. Menyampaikan keluhan
6. Mendapatkan bahan bacaan serta mengikuti siaran media massa lainnya yang tidak dilarang.
7. Mendapatkan upah atau premi atas pekerjaan yang dilakukan
8. Menerima kunjungan keluarga, penasehat hukum dan lainnya.
9. Mendapatkan pengurangan masa pidana (remisi)
10. Mendapatkan kesempatan berasimilasi termasuk cuti mengunjungi keluarga.
11. Mendapatkan pembebasan bersyarat.

1. Tujuan Pembinaan Narapidana

Menurut Suhardjo (1964) tujuan pembinaan ada dibagi kepada tiga hal yang diantaranya :

- a. Setelah keluar, tidak lagi melakukan tindak pidana
- b. Menjadi manusia yang berguna, berperan aktif dan kreatif dalam lingkungan masyarakat.
- c. Mampu mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mendapatkan kebahagiaan di dunia dan akhirat.

Selama narapidana dalam lingkungan lembaga pemasyarakatan atau rumah tahanan, ada empat (4) komponen penting dalam pembinaan narapidana yang diantaranya :

- a. Diri sendiri, ialah narapidana itu sendiri
- b. Keluarga, merupakan anggota keluarga inti atau keluarga dekat.
- c. Masyarakat, adalah orang-orang yang berada di lingkungan narapidana pada saat diluar lembaga atau rumah tahanan.

Petugas, dapat berupa petugas kepolisian, petugas sosial, petugas masyarakat dan lain sebagainya.¹⁵

H. Lembaga Pemasyarakatan (Lapas)

Pemasyarakatan merupakan kegiatan untuk melakukan pembinaan warga binaan pemasyarakatan berdasarkan sistem, kelembagaan, dan cara pembinaan dalam tata penilaian peradilan pidana. Pembinaan merupakan kegiatan untuk meningkatkan kualitas keimanan kepada tuhan yang maha esa, intelektual, sikap, dan perilaku profesional serta kesehatan dan rohani narapidana¹⁶.

Dalam peraturan pemerintah nomor 58 tahun 1999 mengenai syarat-syarat dan tata cara pelaksanaan wewenang tugas dan tanggung jawab perawatan tahanan ditentukan pula:

“ Lapas atau rutan melakukan perawatan dan pelayanan tahanan mulai dari tahap penyidikan, penuntutan, sampai pada pemeriksaan di sidang pengadilan, serta pelaksanaan penerimaan dan pengeluaran tahanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku “

Penempatan narapidana didalam rumah tahanan dilaksanakan sama persis dengan yang ada didalam rutan tahana/lembaga pemasyarakatan seperti yang terdapat pada undang-undang nomor 12 tahun 1995. Pelaksanaan pembinaan narapidana didalam rumah tahanan sebenarnya tidak ada didalam peraturan. Namun dikarenakan adanya alasan *over cavacity* pada rumah tahanan/ lembaga pemasyarakatan, hal ini dapat dijlankan didalam rumah tahanan yang akhirnya membuat para petugas memiliki tugas dan fungsi masing-masing seperti halnya merawat dan membina tahanan dalam lingkungan yang sama yaitu rumah tahanan. Rutan dibentuk oleh menteri disetiap kabupaten dan kota yang berperan sebagai pelaksanaan pada pengayoman yaitu tempat pencapaian tujuan masyarakat melalui pendidikan, rehabilitas, dan reintegrasi.

Tugas dari lapas adalah melakukan pelayanan dan melaksanakan pemasyarkatan narapidana dan tahanan. Hal ini merupakan penjabaran surat keputusan menteri kehakiman republik indonesia nomor. M.02-PK.04.10 tahun 1985 yang mana telah diuraikan fungsi-fungsi dari lapas adalah¹⁷:

¹⁵ Nur Sri Afrianti, “Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Narapidana Wanita Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Kendari.” (Poltekes Kendari, 2016), hlm. 24.

¹⁶ Didin Sudirman. 2007. *Reposisi Dab Revitalisasi Pemasyarakatan Dalam Sistem Peradilan Pidana Indonesia*, Pusat Pengkajian Dan Pengembangan Kebijakan Departemen Hukum Dan Ham Ri, Jakarta

¹⁷ Priyanto D. 2006. *Sistem Pelaksanaan Pidana Penjara Di Indonesia*, Refika Aditama, Bandung

1. Melakukan administrasi, membuat statistik dan dokumentasi tahanan serta memberikan perawatan dan pemeliharaan kesehatan tahanan.
2. Mempersiapkan pemberian bantuan hukum dan penyuluhan bagi tahanan
3. Memberikan bimbingan bagi tahanan.

Dari uraian yang tertera diatas semakin diatas telah diperjelas kembali dalam keputusan menteri kehakiman republik indonesia M.02-PK.04.10 tahun 1990 disebutkan bahwa keberhasilan pemasyarakatan sebagai tujuan dan pembinaan narapidana dan pelayanan bagi tahanan terletak pada konsistensi aparaturnya dalam menerapkan sistem pembinaan yang baik dengan memperhatikan fungsinya yaitu:

1. Melakukan pembinaan narapidana/tahanan dan anak didik
2. Memberikan bimbingan, mempersiapkan sarana dan mengelola hasil kerja
3. Melakukan bimbingan sosial/ kerohanian
4. Melakukan pemeliharaan keamanan dan tata tertib rutan
5. Melakukan usulan tata usaha dan rumah tangga

Rutan sekarang ini berkembang dari sistem kepenjaraan menjadi pemasyarakatan yang berdasarkan pancasila melalui program pembinaan agar para tahanan menyadari kesalahan, memperbaiki diri dan tidak lagi mengulangi kesalahannya, selain itu para tahanan juga diterima kembali dalam masyarakat dan bisa melanjutkan fungsi sosialnya serta berperan aktif dalam lingkungan masyarakat.¹⁸

I. Kajian Relevan

Ada beberapa hasil penelitian terdahulu yang relevan atau berhubungan dengan penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

1. Skripsi yang ditulis oleh Nur Sri Afrianti (2016), "Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Narapidana Wanita Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kota Kendari". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana tingkat kecemasan narapidana wanita selama berada di lapas kota kendari. Perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti yang berlokasi di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas IIA Tanjung Gusta Medan adalah berfokus pada bagaimana bentuk-bentuk mengenai kecemasan narapida wanita selama berada didalam lapas.

¹⁸ Andi Muhammad Iqra Kusumaatmaja, "Implementasi Hak-Hak Tahanan Dirumah Tahanan Negara Kelas I Makasar," *Fakultas Hukum. Universitas Hasanuddin. Makasar*, 2015.

2. Skripsi yang ditulis oleh Henricus Yudianto Agung Nugroho (2015), “Hubungan Konsep Diri Dan Kecemasan Narapidana Menjelang Bebas Di lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Wirogunan Yogyakarta”.

Tujuan dari penelitian diatas adalah untuk mengetahui hubungan antara konsep diri dan kecemasan narapidana menjelang bebas di lembaga pemsarakatan kelas IIA Wirogunon Yogyakarta. Sedangkan perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah membahas mengenai bentuk-bentuk kecemasan jiwa narapidana wanita (kasus pemakaian narkoba) di Lembaga Pemasarakatan Perempuan Kelas IIA Tanjung Gusta Medan. Persamaan kedua penelitian ini adalah sama-sama membahas mengenai kecemasan jiwa pada narapidana didalam lapas.

3. Skripsi yang ditulis oleh Devinta Elen Windistiar (2016), “ Hubungan Dukungan Sosial Dengan Stres Pada Narapidana Wanita”. Tujuan guna dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mendeskripsikan hubungan dukungan sosial dengan stress pada narapidana wanita di lembaga pemsarakatan. Persamaan dari penelitian diatas dan yang dilakukan oleh peneliti adalah sama-sama membahas bagaimana keadaan narapidana wanita selama berada didalam lapas. Sedangkan perbedaannya adalah pada penelitian diatas membahas dukungan sosial terhadap narapidana sedangkan penelitian yang dilakukan penulis membahas mengenai bentuk-bentuk kecemasan jiwa narapidana wanita (kasus pemakaian narkoba) di Lembaga Pemasarakatan Perempuan Kelas IIA Tanjung Gusta Medan.