



**HUBUNGAN MEKANISME KOPING TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN NARAPIDANA WANITA DI
LAPAS KELAS IIA TANGERANG TAHUN 2024**

SKRIPSI

**DITA
RATNASARI
2114201017**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN SARJANA KEPERAWATAN
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
DKI JAKARTA
FEBUARI 2025**



**HUBUNGAN MEKANISME KOPING TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN NARAPIDANA WANITA DI LAPAS KELAS IIA
TANGERANG TAHUN 2024**

SKRIPSI

**DITA RATNASARI
2114201017**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN SARJANA KEPERAWATAN
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
DKI JAKARTA FEBUARI 2025**

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Dita Ratnasari
NIM : 2114201017
Program Studi : S1 Keperawatan
Angkatan : 2021

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

Hubungan Mekanisme Koping Terhadap Tingkat Kecemasan Narapidana Wanita di Lapas Wanita Kelas IIA Tangerang Tahun 2024

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 7 Februari 2025

Yang menyatakan,



Dita Ratnasari
NIM: 2114201017

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN MEKANISME KOPING TERHADAP TINGKAT KECEMASAN
NARAPIDANA WANITA DI LAPAS
KELAS IIA TANGERANG**

SKRIPSI

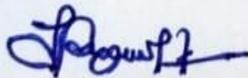
**DITARATNASARI
2114201017**

Disetujui oleh pembimbing untuk melakukan uji seminar skripsi
Pada Program Studi Sarjana Keperawatan
STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Jakarta, 7 Febuari 2025

Pembimbing I

Pembimbing II



Ns. Septirina Rahayu, M.Kep.,Sp.Kep.J

NIDK: 8864490019



Ns. Reni. S.Kep, M.Kep

NIDN: 1022098302

RIWAYAT HIDUP

Nama : Dita Ratnasari
Tempat,Tanggal Lahir : Tangerang 04 Januari 2001
Agama : Islam
Alamat : Jl. Cengkareng Drain rt 006/004 kel.kedaung
kaliangke,Cengkareng Jakarta Barat



Riwayat Pendidikan :

- | | |
|--------------------------------|---------------------|
| 1. SDN KAMAL 02 PAGI | Tahun 2007-2012 |
| 2. SMP ISLAM TERPADU ALMAKA | Tahun 2013-2016 |
| 3. SMAK PUSKESAD | Tahun 2017-2019 |
| 4. STIKes RSPAD Gatot Soebroto | Tahun 2021-Sekarang |

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbinganNya saya dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi dengan judul “Hubungan mekanisme koping terhadap Tingkat kecemasan narapidana Wanita di lembaga pemasyarakatan kelas IIA Tangerang Tahun 2024”. Penelitian ini dilakukan untuk menyelesaikan mata kuliah skripsi Program Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa tercapainya dengan baik karya tulis ilmiah ini berkat bimbingan, bantuan dan kerjasama serta dorongan dari berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Kepala kantor wilayah hukum dan HAM wilayah banten yang telah memberikan akses perizinan untuk penelitian di lembaga pemasyarakatan kelas IIA tangerang
2. Kepala Lembaga Pemasyarakatan Wanita Kelas IIA Tangerang yang telah mengizinkan saya untuk melakukan penelitian.
3. Dr. Didin Syaefudin,S.Kp.,S.H.,MARS selaku Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan program studi Sarjana Keperawatan.
4. Ns. Imam Subiyanto,M.Kep.,Sp.Kep.MB selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan penyusunan skripsi.
5. Ns. Septirina Rahayu,M.Kep.,Sp.Kep.J selaku dosen pembimbing satu dan Ns. Reni, M.Kep selaku dosen pembimbing dua yang senantiasa membimbing dengan sabar dan mengarahkan serta memberikan semangat sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Ns. Dayuningsih.,S.Kep.,M.Kep selaku penguji dalam memberikan masukan dan arahan untuk menyelesaikan penyusunan tugas akhir skripsi.

7. Bapak saya tercinta Alm. bapak Hardiyanto.,SH yang telah memebrikan motivasi untuk menempuh pendidikan setinggi mungkin serta memberikan dukungan berupa material, kasih sayang, kepada penulis
8. Ibu saya tercinta Ibu Mujirahayu yang telah memberikan dukungan berupa material ,kasih sayang serta tenaga kepada penulis
9. Responden dan semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan tugas akhir skripsi ini , serta teman teman saya tercinta yang telah memberikan waktu, pikiran, semangat, motivasi yang telah bersama dan berjuang selama penyusunan skripsi ini

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa penelitian dan penyusunan skripsi ini jauh dari sempurna, namun penulis berharap bermanfaat sekiranya untuk penelitian dan penyusunan skripsi ini bagi para pembaca.

Jakarta , 7 Febuari 2025

Dita Ratnasari

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademis STIKes RSPAD Gatot Soebroto saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dita Ratnasari
NIM : 2114201017
Program Studi : S1 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Untuk pengembangan ilmu pengetahuan ,penulis menyetujui memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto **Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Non- exclusive Royalti-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

HUBUNGAN MEKANISME KOPING TERHADAP TINGKAT KECEMASAN NARAPIDANA WANITA DI LAPAS WANITA KELAS 2A TANGERANG TAHUN 2024.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan hak bebas royalti Noneklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan mengalihmedia/memformatkan,mengelola dalam bentuk pangkalan data (*Database*),merawat dan memublikasikan skripsi saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis / pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta

Pada tanggal : 7 Februari 2024

Yang menyatakan

Dita Ratnasari

ABSTRAK

Nama : Dita ratnasari
Program studi : S1 Keperawatan
Judul penelitian : Hubungan Mekanisme koping terhadap tingkat kecemasan narapidana di lapas wanita kelas 2A Tangerang tahun 2024

Latar belakang : Lembaga pemasyarakatan merupakan tempat ditahannya orang-orang yang melanggar norma kehidupan atau melakukan kriminal sekaligus tempat pemberian bimbingan kepribadian. Namun bagaimana jika seorang wanita yang menjadi pelaku tindak kriminal atau kejahatan. Kehidupan wanita dalam lapas menyebabkan tekanan tersendiri bagi narapidana narapidana yang pada dasarnya memiliki karakteristik sangat berbeda dengan laki-laki. Tekanan yang datang baik secara fisik maupun psikologis, mengakibatkan munculnya stress, rasa cemas, frustrasi, depresi, harga diri rendah, Kecemasan dalam menjalani peran sebagai narapidana menghasilkan mekanisme koping bagi narapidana khususnya bagi narapidana wanita. mekanisme koping merupakan hal penting dalam adaptasi dalam diri narapidana wanita agar dapat mencapai ideal diri selama menjalani masa tahanan di lembaga pemasyarakatan kelas 2 a Tangerang. **Metode:** desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* sampel yang diambil dengan *systematic random sampling* sebanyak 68 responden. kuisioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah *brief cope* dan HARS (*hamilton anxiety rating scale*). **Hasil :** mayoritas responden mekanisme koping sebanyak 36 responden (52,9%) hal ini menunjukkan mayoritas cenderung menggunakan mekanisme koping adaptif, mayoritas responden menunjukkan bahwa kategori "Kecemasan Berat" memiliki jumlah tertinggi sebanyak 16 responden (23,5%), dari hasil uji analisis statistik *chi square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000. Kesimpulan: berdasarkan hasil uji statistik *chi square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan narapidana wanita di lapas wanita kelas 2a tangerang tahun 2024.

Kata kunci : Mekanisme koping, Tingkat kecemasan

ABSTRACT

Name :Dita ratnasari
Study program : S1 Keperawatan
Title :The Relationship Between Coping Mechanisms and Anxiety Levels in Female Inmates at Tangerang Women's Prison Class 2A in 2024.

Background: Correctional institutions are places where individuals who violate social norms or commit crimes are detained and provided with personality guidance. However, what happens when a woman becomes a perpetrator of a crime Life in prison creates unique pressures for female inmates, who inherently have different characteristics than men. The pressure, both physical and psychological, leads to stress, anxiety, frustration, depression, low self-esteem, and coping mechanisms. **Objective:** This study aims to investigate the relationship between coping mechanisms and anxiety levels in female inmates at Tangerang Women's Prison Class 2A in 2024. **Method:** This quantitative study employed a cross-sectional design with systematic random sampling of 68 respondents. The Brief Cope and Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) questionnaires were used to collect data. **Results:** The majority of respondents (52.9%) used adaptive coping mechanisms. The majority of respondents also fell into the "Severe Anxiety" category (23.5%). The chi-square test revealed a significant relationship between coping mechanisms and anxiety levels (p -value = 0.000). **Conclusion:** The study found a significant relationship between coping mechanisms and anxiety levels in female inmates at Tangerang Women's Prison Class 2A in 2024.

Keywords: *Coping mechanisms, anxiety levels, female inmates, prison.*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
RIWAYAT HIDUP.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	ix
ABSTRAK.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
1. Tujuan umum.....	5
2. Tujuan khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
1. Masyarakat.....	6
2. Ilmu pengetahuan dan teknologi.....	6
3. Peneliti.....	6
BAB II LANDASAN TEORI.....	7
A. Tinjauan Pustaka.....	7
1. Konsep narapidana.....	7
2. Konsep Kecemasan.....	12
3. Konsep mekanisme koping.....	18
B. State Of The Art.....	22
C. Kerangka Teori.....	25

D. Kerangka Konsep.....	26
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	27
A. Rancangan Penelitian.....	27
B. Tempat Waktu Dan Penelitian.....	27
C. Populasi dan sampel penelitian.....	27
D. Variabel Penelitian.....	30
E. Hipotesis Penelitian.....	30
F. Definisi Konseptual dan Operasional.....	31
G. Pengumpulan data.....	33
I. Analisa Data.....	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	40
A. Hasil penelitian.....	40
B. Pembahasan Hasil Penelitian.....	44
C. Keterbatasan Penelitian.....	51
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	52
A. Kesimpulan.....	52
B. Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA.....	54
LAMPIRAN.....	56

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi operasional.....	32
Tabel 3. 2 kisi- kisi <i>brief cope</i>	34
Tabel 3. 3 Kisi- kisi kuisioner HARS.....	34
Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia di Lapas wanita kelas 2a Tangerang (n = 68).....	40
Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pendidikan responden di Lapas wanita kelas 2a Tangerang (n=68).....	41
Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi berdasarkan masa vonis tahanan responden di Lapas wanita kelas2a Tangerang (n = 68).....	41
Tabel 4. 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis mekanisme koping di lapas wanita kelas 2a Tangerang.....	42
Tabel 4. 5 Disribusi frekuensi berdasarkan tingkat kecemasan narapidana di LAPAS wanita kelas 2a Tangerang.....	42
Tabel 4. 6 Hubungan mekanisme koping terhadap tingkat kecemasan narapidana di LAPAS wanita kelas 2a Tangerang tahun 2024.....	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	25
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep.....	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : surat permohonan izin penelitian.....	56
Lampiran 2 : surat telah melakukan penelitian.....	57
Lampiran 3 : lembar persetujuan etik.....	58
Lampiran 4: penjelasan dan informed consent.....	59
Lampiran 5 : Lembar Kuesioner.....	63
Lampiran 6 : master tabel kuisoner <i>brief cope</i> mekanisme koping.....	68
Lampiran 7 : master tabel kuisoner <i>hars</i> tingkat kecemasan.....	69
Lampiran 8 : Hasil Analisis Statistika.....	71
Lampiran 9 : Dokumentasi Penelitian.....	73

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lembaga pemasyarakatan merupakan tempat ditahannya orang-orang yang melanggar norma kehidupan atau melakukan kriminal sekaligus tempat pemberian bimbingan kepribadian. Namun bagaimana jika seorang perempuan yang menjadi pelaku tindak kriminal atau kejahatan (Meilya *et al.*, 2020). Kehidupan di dalam lembaga pemasyarakatan yang tertutup mengakibatkan banyaknya permasalahan hidup, salah satunya cara untuk beradaptasi, dalam lingkungan baru yang terbatas dengan kehidupan yang baru di dalam lapas (Fahmi *et al.*, 2020). Keadaan dalam lapas seperti kesesakan atau *crowding* yang terjadi, dikarenakan terbatasnya ruang sel penjara, serta tidak seimbangnyanya kapasitas jumlah sel penjara dengan narapidana, dapat memicu tingkat kecemasan bagi narapidana. Narapidana wanita lebih rentan mengalami kecemasan terhadap stigma akan statusnya sebagai narapidana, terutama ketika bebas dari penjara (Praptomojati, 2022).

Kehidupan wanita dalam lapas menyebabkan tekanan tersendiri bagi narapidana narapidana yang pada dasarnya memiliki karakteristik sangat berbeda dengan laki-laki. Tekanan yang datang baik secara fisik maupun psikologis, mengakibatkan munculnya stress, rasa cemas, frustrasi, depresi, harga diri rendah, bahkan risiko bunuh diri, dan putus asa. (Amestia & Panggabean, 2019).

Kapasitas lapas di Indonesia saat ini terdapat sebanyak 170 ribu. Sedangkan kondisi saat ini, Lapas terisi sebanyak 360 ribu keadaan ini menyebabkan *overcrowding*. Berdasarkan data pada studi pendahuluan di Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) kelas IIA Tangerang dengan daya tampung Lapas mencapai 100 narapidana. Ketersediaan jumlah Lapas yang banyak di kota Tangerang dan daya tampung besar di Lapas membuat Lapas kelas II A Tangerang terhindar *over capacity*. Faktanya berdasarkan data yang ada Lapas kelas IIA Tangerang saat ini menampung 211 narapidana Keadaan *over capacity* inilah yang dapat memicu stressor sehingga menimbulkan kecemasan bagi narapidana menurut ditjenpas dalam (Saputra & Isnawati, 2022)

Kecemasan yang terjadi pada narapidana dapat memengaruhi pikiran, perilaku dan kondisi tubuh. Pengaruh kecemasan terhadap pikiran misalnya terkait persepsi individu terhadap dirinya sendiri, sedangkan terhadap perilaku, kecemasan mendorong individu menghindari penyebab kecemasan atau berusaha untuk meminimalkan kecemasan Pada kondisi cemas, tubuh cenderung memberikan respon berlebihan, sebagai contoh, meningkatnya detak jantung dan frekuensi napas, bahkan sampai merasa sesak napas. Selain itu manifestasi fisiologis kecemasan lainnya termasuk peningkatan sekresi keringat, pusing, mual, hingga panik. ((Nurrahmasia *et al.*, 2021). Mekanisme coping pada tiap individu berbeda dalam menghadapi stressor seperti pada kondisi kecemasan .

Permasalahan kesehatan psikosial yang sering dialami narapidana antara lain depresi, kecemasan, gangguan psikosis, penyalahgunaan obat terlarang, fobia, insomnia, perilaku menyakiti diri sendiri, hingga risiko bunuh diri. Narapidana juga rentan mengalami kekhawatiran terhadap stigma akan statusnya sebagai narapidana, terutama ketika nanti keluar dari penjara (Prptomojati, 2022). Kondisi ini memberikan dampak yang signifikan pada fasilitas yang terdapat dalam lapas dalam memenuhi kebutuhan narapidana seringkali tidak memadai kebutuhan dasar, kebutuhan medis, kebutuhan perawatan bagi narapidana sehingga seringkali narapidana merasakan cemas dan stress dikarenakan adanya perubahan terhadap kehidupan didalam lingkungan pemasyarakatan. Kecemasan dalam menjalani peran sebagai narapidana menghasilkan mekanisme koping bagi narapidana khususnya bagi narapidana wanita. Mekanisme koping merupakan hal penting dalam adaptasi dalam diri narapidana wanita agar dapat mencapai ideal diri selama menjalani masa tahanan di lembaga pemasyarakatan kelas 2 a Tangerang.

Mekanisme koping merupakan pertahanan yang digunakan untuk melindungi diri dari *stressor* yang dapat memicu respon dalam diri. Apabila mekanisme koping ini berhasil maka seseorang tersebut akan dapat beradaptasi terhadap perubahan atau beban tersebut (Nurrahmasia *et al.*, 2021). Mekanisme koping dibagi menjadi beberapa macam mekanisme koping yang berfokus pada emosi (*emotional-focused coping*). *Problem-focused coping* merupakan jenis mekanisme koping

yang membuat suatu situasi dengan perubahan atau mengambil beberapa tindakan dan usaha segera untuk mengatasi ancaman. *Problem-focused coping* atau mekanisme koping adaptif berorientasi untuk mencari pokok permasalahan dan berusaha untuk memecahkannya. Sedangkan *emotional-focused coping* atau mekanisme koping maladaptif dapat diartikan sebagai usaha-usaha dan gagasan yang mengurangi distress emosional.

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam mengembangkan strategi mekanisme koping bagi warga binaan khususnya pada narapidana wanita dalam menangani tingkat kecemasan yang dapat meningkatkan kualitas hidup narapidana dalam lapas serta diharapkan dapat menciptakan lingkungan kehidupan pemasyarakatan yang lebih nyaman dan kondusif bagi narapidana wanita dan dapat menjadi dasar pedoman bagi pengelola lapas dalam merancang program yang lebih mendukung kesejahteraan psikososial bagi narapidana wanita

B. Rumusan Masalah.

Rumusan masalah merupakan suatu sub bagian dari proposal yang berisi pertanyaan – pertanyaan yang mendasar dan dijawab melalui penelitian

1. Apakah terdapat hubungan yang signifikan antara mekanisme koping narapidana wanita terhadap tingkat kecemasan ?
2. Bagaimana hubungan mekanisme koping narapidana wanita terhadap penurunan dan peningkatan kecemasan pada narapidana di

dalam lapas?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian merupakan ungkapan sasaran yang akan dicapai dalam suatu penelitian. Tujuan penelitian harus dinyatakan dengan konkrit, jelas dan ringkas dan dinyatakan dalam bentuk kalimat pernyataan. Tujuan penelitian terbagi menjadi dua yaitu :

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara mekanisme coping narapidana wanita mengenai kehidupan di lapas dengan tingkat kecemasan warga binaan.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi hubungan antara mekanisme coping narapidana wanita dengan tingkat kecemasan yang narapidana alami.
- b. Mengidentifikasi pengaruh mekanisme coping narapidana wanita terhadap tingkat kecemasan dalam menghadapi kehidupan di dalam lapas.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian merupakan suatu capaian tujuan dalam penelitian manfaat penelitian memiliki dua fungsi dalam penelitian yang pertama membantu mengembangkan ilmu pengetahuan (secara teoritis) dan membantu mengatasi permasalahan dalam penelitian dalam penelitian ini terdapat tiga manfaat penelitian yaitu :

1. Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman mengenai pentingnya mekanisme coping individu dalam mengatasi stressor yang bisa menimbulkan gejala kecemasan

2. Ilmu pengetahuan dan teknologi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan literatur mengenai hubungan mekanisme individu terhadap tingkat kecemasan narapidana wanita di Lapas Kelas IIA Tangerang.

3. Peneliti

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian dan merancang program edukasi dan dukungan psikologis yang dapat mengurangi kecemasan narapidana wanita.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Konsep narapidana

a. Definisi narapidana

Narapidana merupakan terpidana yang menjalani pidana dengan hilangnya kemerdekaan di lembaga pemasyarakatan (UU No 12 Pasal 7 Tahun 1995). Narapidana adalah seorang individu yang sedang menjalani pidana dengan hilangnya sebagian kemerdekaannya (BPHN KUMHAM RI, 1995)

Narapidana berasal dari dua suku kata yaitu nara dan pidana, "nara" berasal dari Bahasa Sanskerta yaitu kaum sedangkan "pidana" berasal dari Bahasa Belanda "straf" selanjutnya menurut UU No. 12 Tahun 1995 Pasal 1 Ayat (6) terpidana adalah seseorang yang dipidana berdasarkan putusan lembaga hukum negara yang memiliki kekuatan dalam hukum (Sumaraw, 2020).

b. Klasifikasi Narapidana

Narapidana dikelompokkan berdasarkan lima golongan meliputi umur, jenis kelamin, lama pidana, jenis kejahatan, dan kriteria lain sesuai dengan kebutuhan rehabilitasi pembinaan. Pengelompokan berdasarkan lama pidana terdiri dari beberapa jenis yaitu sebagai berikut (Vrimadieska *et.al*, 2020) Pengklasifikasian narapidana berdasarkan:

- 1) Umur
- 2) Jenis kelamin
- 3) Jenis tindak Pidana
- 4) Tingkat pemeriksaan perkara

Kepentingan tertentu yang sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan.

Penggolongan berdasarkan umur, terdiri atas

- 1) Tahanan Anak (12 sd 18 th)
- 2) Tahanan Dewasa (diatas 18 th)

Penggolongan berdasarkan Jenis Kelamin, terdiri atas :

- 1) Tahanan Pria
- 2) Tahanan Wanita

Penggolongan berdasarkan tindak pidana, terdiri atas :

- 1) Tahanan tindak pidana umum
- 2) Tahanan tindak pidana khusus

Penggolongan berdasarkan tingkat pemeriksaan perkara, terdiri atas :

- 1) Tahanan penyidik (Register A.I)
- 2) Tahanan penuntut umum (Register A.II)
- 3) Tahanan hakim pengadilan negari (Register A.III)
- 4) Tahanan hakim pengadilan tinggi (Register A.IV)
- 5) Tahanan hakim mahkamah agung (Register. A.V)

c. Hak Narapidana

Narapidana sebagai seorang warga negara memiliki hak – hak lain selain hak kemerdekaan yang telah dihilangkan narapidana memiliki hak lain menurut PP RI 1995 dalam (Tahir, 2022) :

- 1) Beribadah menurut kepercayaan dan keyakinan yang dianut diterapkan melalui adanya rumah ibadah di Lembaga pemasyarakatan.
- 2) Mendapat hak Pendidikan dan pengajaran yang diterapkan melalui fasilitas instalansi Pendidikan dalam lapas
- 3) Mendapatkan hak pelayanan kesehatan dan makanan didalam faskes lapas
- 4) Hak menyampaikan keluhan kepada petugas lapas
- 5) Mendapatkan bahan literasi dan informasi media massa yang tidak dilarang oleh pihak lapas.
- 6) Hak mendapatkan premi atas pekerjaan yang dilakukan
- 7) Hak mendapatkan perawatan Rohani dan jasamani yang diterapkan melalui kegiatan olahraga rutin dan pembinaan mengenai aspek psikologis bagi narapidana.
- 8) Hak untuk mendapatkan kunjungan melalui jam kunjungan yang diterapkan oleh Lembaga pemasyarakatan
- 9) Hak mendapatkan remisi (Pengurangan masa pidana).
- 10) Mendapatkan asimilasi dan cuti sesuai dengan syarat yang ada.
- 11) Mendapatkan Pembebasan bersyarat
- 12) Mendapatkan cuti menjelang bebas
- 13) Mendapatkan hak lainnya sesuai perundangan yang berlaku.

d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tindak Pidana

Sebagai salah satu perbuatan yang menyimpang dari norma pergaulan hidup manusia, kejahatan (tindak pidana) merupakan masalah sosial, yaitu masalah ditengah-tengah masyarakat, dimana pelaku dan

korbannya adalah anggota masyarakat juga kenakalan remaja yang mengarah kepada tindak pidana disebabkan oleh faktor-faktor sebagai berikut (Putra *et al.*, 2021)

1) Faktor dari dalam individu

a) Predisposing factor

Yaitu faktor-faktor yang memberi kecenderungan tertentu terhadap perilaku remaja. Faktor tersebut dibawa sejak lahir, atau oleh kejadian-kejadian ketika kelahiran bayi, yang disebut birth injury, yaitu luka di kepala ketika bayi ditarik dari perut ibu.

b) Lemahnya Pertahanan Diri

Yaitu faktor yang ada di dalam diri untuk mengontrol dan mempertahankan diri terhadap pengaruh-pengaruh negatif dari lingkungan. Lemahnya pertahanan diri disebabkan karena faktor pendidikan di keluarga. Hal tersebut dimanfaatkan oleh orang yang bermaksud jahat untuk mempengaruhi anak melakukan perilaku kejahatan seperti mencuri, memeras, membunuh dan lainlain.

2) Faktor yang berasal dari lingkungan keluarga

a) Lemahnya Keadaan Ekonomi Keluarga

Kondisi perekonomian yang lemah menyebabkan individu tidak dapat memenuhi kebutuhan yang diinginkannya. Kondisi ini mendorong individu untuk melakukan kejahatan seperti mencopet, merampok, dan membunuh.

b) Keluarga tidak harmonis

Ketidakharmisan dalam keluarga dapat menjadi penyebab tindak kejahatan. Pertengkaran antara orang tua biasanya terjadi karena tidak adanya kesepakatan dalam mengatur rumah tangga, terutama faktor yang berasal dari lingkungan masyarakat dalam realitas kehidupan sehari-hari, tampaknya semakin banyak individu yang terlibat ataupun melibatkan dirinya dalam berbagai tindak pidana yang menyebabkan keresahan sosial. beberapa faktor yang mendorong seseorang terlibat tindak pidana (Putra *et al.*, 2021):

c) Tata Nilai

Tata nilai keluarga telah mengalami perubahan yang sedemikian hebat akibat kuatnya pengaruh materialisme yang melanda hampir disemua keluarga. Dalam sistem tata nilai materialisme, siapa yang memiliki materi dialah yang berhak mendapatkan penghormatan. Mereka seringkali menggunakan kekuatan materi untuk memperoleh kekuasaan. Situasi ini sangat berpotensi mendorong para remaja yang berasal dari keluarga yang lemah secara ekonomi kecewa dan melakukan tindak pidana.

d) Merosotnya budi pekerti

Individu yang tidak memperoleh didikan budi pekerti yang memadai atau tidak peduli dengan budi pekerti pasti mengalami kesulitan dalam hal menghargai ketertiban dan ketentraman hidup bermasyarakat. Sebaliknya, dia selalu ingin menciptakan

kekacauan, kerisauan, dan keonaran.

e) Pengangguran

Pengangguran dapat menyebabkan seseorang kehilangan kesempatan untuk maju dan mengembangkan diri. Pengangguran juga bisa menyebabkan para remaja merasa kehilangan harga diri dan kebanggaan karena menjadi beban ekonomi bagi keluarga, masyarakat, dan negara. Tidak adanya kegiatan akibat pengangguran merupakan salah satu faktor terbesar yang mendorong seseorang terlibat tindak pidana.

f) Putus sekolah

Pada umumnya, seseorang yang putus sekolah rentan sekali melakukan tindak pidana akibat kekecewaan atau perasaan frustrasi akibat hilangnya peluang untuk meraih masa depan yang lebih baik.

2. Konsep Kecemasan

a. Definisi Kecemasan

Kecemasan berasal dari Bahasa latin yaitu *anxius* kecemasan merupakan suatu bentuk perasaan takut, khawatir akan suatu hal secara berlebihan mengenai suatu hal baik yang sudah terjadi maupun belum terjadi yang menggambarkan suatu efek negative .(Muyasaroh.et.al 2020). Kecemasan (*anxiety*) merupakan bagian dari kondisi hidup, maknanya kecemasan ada pada setiap orang.

Kecemasan berhubungan dengan konsep diri atau kepribadian, ciri atau sifat ini mengacu pada suatu disposisi untuk bertindak dengan penuh minat dengan beberapa konsistensi dari waktu ke waktu atau ke seberang

situasi menurut barlow 2002 dalam (Hayat, 2020)

Kecemasan bagi seseorang merupakan hal yang dianggap biasa saja namun menghadapi lingkungan yang baru bagi seseorang bisa menyebabkan kecemasan (Nugraha, 2020)

Individu yang menjalani masa rehabilitasi di lembaga pemasyarakatan mudah mengalami perasaan cemas berlebih dikarenakan Individu merasa jauh dari lingkungan keluarga. reaksi cemas akan berlanjut jika seseorang kurang memiliki mekanisme koping yang baik (Sembiring & Mustikasari, 2024).

b. Tanda dan gejala kecemasan

1) Tanda-Tanda Fisik Kecemasan.

Tanda fisik kecemasan diantaranya yaitu kegelisahan, kegugupan, tangan atau anggota tubuh yang bergetar atau gemetar, sensasi dari tegang di sekitar dahi, banyak berkeringat, telapak tangan yang berkeringat, pening atau pingsan, mulut dan kerongkongan terasa kering, kesulitan berbicara, kesulitan bernafas, nafas menjadi pendek, jantung yang terasa berdebar keras atau berdetak kencang, suara yang bergetar, jari-jari atau anggota tubuh yang menjadi dingin, pusing, merasa lemas atau mati rasa, sulit menelan, kerongkongan merasa tersekat, leher atau punggung terasa kaku, sensasi seperti tercekik atau tertahan, tangan yang dingin dan lembab, terdapat gangguan sakit perut atau mual, panas dingin, sering buang air kecil, wajah terasa memerah, diare, dan merasa sensitif atau “mudah marah”.

2) Tanda-Tanda Behavioral Kecemasan

Tanda-tanda behavioral kecemasan diantaranya yaitu: perilaku menghindar, perilaku melekat dan dependen, dan perilaku terguncang.

3) Tanda-Tanda Kognitif Kecemasan

Tanda-tanda kognitif kecemasan diantaranya: khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan atau aprehensi terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan segera terjadi ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, berpikir bahwa dunia mengalami keruntuhan, berpikir bahwa semuanya tidak lagi bisa dikendalikan.

4) Gejala-gejala tersebut antara lain:

- a) Merasa gugup, gelisah atau tegang
- b) Memiliki perasaan akan bahaya, panik dan merasa terancam
- c) Mengalami kesulitan mengendalikan kekhawatiran
- d) Merasa lemah dan lelah
- e) Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan
- f) Gangguan konsentrasi dan daya ingat
- g) Keluhan-keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging (tinnitus), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala dan sebagainya

c. Faktor kecemasan

Faktor yang menyebabkan kecemasan menurut Dadang Hawari, 2006

dalam (Budiyanti et al., 2022) yaitu ;

1) Usia

Usia menunjukkan ukuran waktu pertumbuhan dan perkembangan seorang individu. Usia berkorelasi dengan pengalaman, pengalaman berkorelasi dengan pengetahuan, pemahaman dan pandangan terhadap suatu penyakit atau kejadian sehingga akan membentuk persepsi. Kematangan dalam proses berpikir pada individu yang berumur dewasa lebih memungkinkannya untuk menggunakan mekanisme koping yang baik.

2) Jenis Kelamin

Faktor yang mempengaruhi timbulnya kecemasan ada dua, yaitu faktor presipitasi dan predisposisi. Salah satu diantaranya ialah faktor jenis kelamin. Dilihat pada jenis kelamin, wanita mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi daripada pria. dikarenakan kadar hormon estrogen lebih banyak ditemukan pada wanita dibandingkan pria karena pria lebih banyak berinteraksi dengan lingkungan luar sedangkan sebagian besar perempuan hanya tinggal di rumah.

3) Pengalaman

Pengalaman masa lalu terhadap mekanisme koping baik yang positif maupun negatif dapat mempengaruhi perkembangan keterampilan menggunakan koping, sebaliknya kegagalan atau reaksi emosional menyebabkan seseorang menggunakan coping yang maladaptif terhadap stressor tertentu.

4) Dukungan

Dukungan psikososial keluarga adalah mekanisme hubungan interpersonal yang dapat melindungi seseorang dari efek stress yang buruk. Pada umumnya jika seseorang memiliki sistem pendukung yang kuat, kerentanan terhadap penyakit mental.

d. Tahapan kecemasan

Tahapan kecemasan menurut peplau dalam (Sunardi & Nursanti, 2024) :

1) Kecemasan ringan (*mild anxiety*)

Kecemasan ringan hampir terjadi setiap hari, ditandai dengan lapang persepsi meningkat (suara-suara di lingkungan dapat sangat terdengar dengan jelas, objek di sekitar tampak lebih jelas), kesadaran diri meningkat, lebih waspada, serta kemampuan belajar dan motivasi meningkat. Pada tingkat ansietas ini orang tua mulai gelisah dan mudah tersinggung meskipun tetap berinteraksi dengan orang lain. Orang tua yang mengalami ansietas pada tahap ini dapat memotivasi diri sendiri untuk belajar, tumbuh dan berkembang lebih baik.

2) Kecemasan sedang (*moderate anxiety*)

Seseorang yang mengalami kecemasan sedang akan menurunkan lapang pandang persepsi seperti tidak mendengar saat ada yang berbicara dengannya, objek di ruangan diabaikan. Seseorang tersebut hanya berfokus pada kekhawatirannya saja. Kemampuan belajar dan konsentrasi menurun tetapi masih bisa diarahkan.

Gejala yang ditunjukkan berupa kegelisahan, peningkatan denyut

jantung dan pernafasan, otot-otot terasa tegang, rasa tidak nyaman dilambung, berkeringat, berbicara cepat, volume dan nada suara juga meningkat. Dalam menjalin hubungan interpersonal individu akan mengalami hambatan, rasa tidak puas karena berfokus pada kebutuhan diri sendiri untuk menghilangkan ketidaknyamanan.

3) Kecemasan berat (*severe anxiety*)

Pada tahap kecemasan ini kadang-kadang hanya berfokus pada diri sendiri dan tidak memikirkan hal-hal lainnya dan juga hanya berfokus pada satu objek saja. Oleh sebab itu, individu ini tidak mampu mengambil keputusan maupun belajar secara efektif, individu akan mengeluh sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardi, diare, dan sering berkemih juga merasa sangat takut dan tidak mampu berinteraksi dengan orang lain.

4) Kecemasan sangat berat (panik)

Merupakan tingkat kecemasan yang ekstrim bahkan terjadi gangguan penilaian realitas. Pada kondisi ansietas ini seseorang tidak mampu diarahkan, dan tidak mampu belajar, tidak mampu menjalin komunikasi dengan orang lain dengan baik, bahkan kehilangan lapang persepsi dan berpikir secara tidak rasional. Peningkatan gerak motorik, dilatasi pupil, sesak nafas, palpitasi, sulit tidur, diaphoresis dan pucat. Seseorang merasa akan datang bahaya yang besar dan terintimidasi. Seseorang dengan kondisi panik terkadang menarik diri dari orang lain, kondisi ini kadang disertai halusinasi dan delusi.

e. **Klasifikasi kecemasan**

Klasifikasikan kecemasan dengan skor kecemasan yang dihitung berdasarkan kuesioner HARS sebagai berikut (Beka Dede *et al.*, 2022) :

- 1) Skor 1-8 maka dikategorikan sebagai skor kecemasan rendah, karena gejala cemas seperti pusing, pening, lemas, sulit tidur, tidak mampu bergerak, kehilangan nafsu makan, mual dan sakit perut dirasakan masih dalam jarang (1-2 hari).
- 2) Skor kecemasan >9 maka dikategorikan sebagai skor ansietas tinggi, karena gejala cemas seperti pusing, pening, lemas, sulit tidur, tidak mampu bergerak, kehilangan nafsu makan, mual dan sakit perut dirasakan minimal selama beberapa hari sampai hampir setiap hari selama 2 minggu terakhir. Seseorang dengan hasil seperti ini dapat mengindikasikan gejala yang bermasalah bagi seseorang yang mungkin memerlukan penilaian atau perawatan lebih lanjut.

f. **Dampak Kecemasan**

Gangguan kecemasan berkaitan erat dengan dan dipengaruhi oleh kesehatan fisik. Banyak dampak kecemasan (seperti ketegangan fisik, hiperaktivitas sistem saraf, atau penggunaan alkohol yang berbahaya) juga merupakan faktor risiko yang diketahui untuk penyakit seperti penyakit kardiovaskular.

3. **Konsep mekanisme koping**

a. **Definisi mekanisme koping**

Mekanisme koping merupakan satu cara yang dapat digunakan seseorang dengan tujuan menuntaskan masalah serta perubahan yang

dialami, juga suatu kondisi yang dapat memberikan ancaman terhadap aspek kognitif ataupun perilaku (Tamiya *et al.*, 2022). Mekanisme koping merupakan suatu sikap seseorang mencoba Untuk mengelolah perbedaan di dapat seperti keinginan (demands) dan pendapatan (resources) yang di ukur atau Dinilai dalam keadaan penuh tekanan. Meskipun usaha Koping dapat memperbaiki atau menguasai persepsi dari ketidaksesuaian, tolerir atau menghindari situasi menimbulkan stress, dengan kognitif dan behavioral transactions melau lingkungan.

Braun-Lewensohn & Mayer (2020) menyebutkan mekanisme koping adalah komponen perilaku dari proses dan dapat didefinisikan sebagai upaya aktual yang dilakukan dalam upaya untuk membuat stres atau konflik yang dirasakan lebih dapat ditoleransi dan untuk meminimalkan kesusahan yang disebabkan oleh situasi

Mekanisme koping adalah proses *recovery* dari dampak keadaan yang menekan atau repson fisik psikologis berupa ketidaknyamanan, stres yang dialami individu, termasuk strategi kognitif serta perilaku untuk menghadapi keadaan penuh tekanan dan emosi negatif (Maryam, 2020)

Mekanisme koping merupakan strategi untuk manajemen perilaku menuju penyelesaian masalah yang paling sederhana dan realistis, serta Berfungsi untuk membebaskan diri dari masalah yang nyata maupun tidak nyata. terdiri dari *problem focused coping* (adaptif) dan *emotion focused coping* (maladaptif). Mekanisme koping adaptif merupakan mekanisme yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan belajar dan

mencapai tujuan. Kategorinya adalah Berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, tehnik relaksasi, latihan seimbang dan aktivitas konstruktif. mekanisme koping maladaptif adalah mekanisme yang menghambat fungsi integrasi, menurunkan otonomi dari aktivitas destruktif.

b. Klasifikasi mekanisme koping.

Menurut pembagian jenis mekanisme koping dibagi dua :

(Tamiya *et al.*, 2022) :

1) *Problem-focused coping* (mekanisme koping adaptif)

Mekanisme koping yang bertujuan untuk mengatasi stres dan pemicunya dengan mengubah situasi dan memecahkan masalah pemicu stress.

2) *Emotion-focused coping* (mekanisme koping maladaptif)

Mekanisme koping yang bertujuan untuk mengurangi respons negatif dari kondisi penyebab stres. Mekanisme koping yang dapat menghambat fungsi integrasi dan menimbulkan respon negatif.

Contohnya, curhat kepada orang terdekat, menuliskan masalah, meditasi, atau berdoa.

c. Fungsi mekanisme koping

Menurut Mooss (1984) yang dikutip oleh (Maryam, 2017) fungsi mekanisme koping terdapat beberapa jenis yaitu :

3) Penyangkalan (avoidance)

Penyangkalan meliputi penolakan untuk menerima dan menghargai keseriusan penyakit.

4) Menyalahkan diri sendiri (self-blame)

Koping ini muncul sebagai reaksi terhadap suatu keputusan. Seseorang merasa bersalah dan semua yang terjadi akibat dari perbuatannya. 3

5) Pasrah (Wishfull thinking)

Seseorang merasa pasrah terhadap masalah yang menimpanya, tanpa adanya usaha dan motivasi untuk menghadapi.

6) Pemberdayaan Sumber Daya Psikologis (Potensi Diri)

Sumber daya psikologis merupakan kepribadian dan kemampuan individu dalam memanfaatkannya menghadapi stres yang disebabkan situasi dan lingkungan. Karakteristik dibawah ini merupakan sumber daya psikologis yang penting. a. Pikiran yang positif tentang dirinya (harga diri) Jenis ini bermanfaat dalam mengatasi situasi stres, sebgaimana teori dari *colley's looking-glass self*:

- a) rasa percaya diri, dan kemampuan untuk mengatasi masalah yang dihadapi.
- b) Mengontrol diri sendiri Kemampuan dan keyakinan untuk mengontrol tentang diri sendiri dan situasi (*internal control*) dan *external control* (bahwa kehidupannya dikendalikan oleh keberuntungan dan nasib dari luar) sehingga seseorang akan mampu mengambil hikmah dari sebuah masalah yang dihadapi.

d. Faktor yang mempengaruhi mekanisme koping

Setiap orang memiliki mekanisme koping yang berbeda-beda. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi mekanisme koping setiap

orang, diantaranya (Maryam, 2020) :

1) Usia

Usia berkaitan dengan toleransi stres seseorang dan merupakan jenis stres yang paling mengganggu. Orang dewasa umumnya mengatasi stres lebih baik daripada anak-anak dan lanjut usia.

2) Jenis kelamin

Wanita cenderung lebih tahan stres daripada pria, terutama wanita usia subur, karena hormon masih berfungsi normal.

3) Tingkat pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin baik toleransi dan pengendalian stres.

4) Tingkat kesehatan

Orang yang sakit lebih mudah mengalami stres daripada orang sehat.

5) Kepribadian

Seseorang dengan kepribadian tipe A (tertutup) lebih rentan terhadap stres daripada orang dengan kepribadian tipe B (terbuka).

6) Harga diri

Efek stres lebih besar dirasakan pada orang dengan harga diri rendah dibandingkan dengan yang memiliki harga diri yang tinggi

B. State Of The Art

1. Penelitian yang dilakukan (Rosliana Dewi et al., 2023) dengan judul Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kecemasan Pasien diabetes Melitus Tipe II (Studi pada pasien Puskesmas Karang Tengah Sukabumi)

menunjukkan bahwa sebanyak 72 orang 59,5% responden berusia 46-59 tahun. Sebanyak 38 (31,4%) responden adalah SMA 43 orang (35,6%) berstatus menikah sebanyak 97 orang (80,1%) memiliki pekerjaan sebanyak 66 orang (54,5%) dan lama menderita DM Desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan kuantitatif dan desain crosssectional. Sampel penelitian adalah pasien 121 responden yang dipilih menggunakan probability sampling. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan bivariat dengan uji Chi-Square. Perbedaan yang didapatkannya pada populasi yaitu sama-sama menggunakan metode kuantitatif dengan perbedaan pada populasinya.(Shaniya *et al*, 2023).

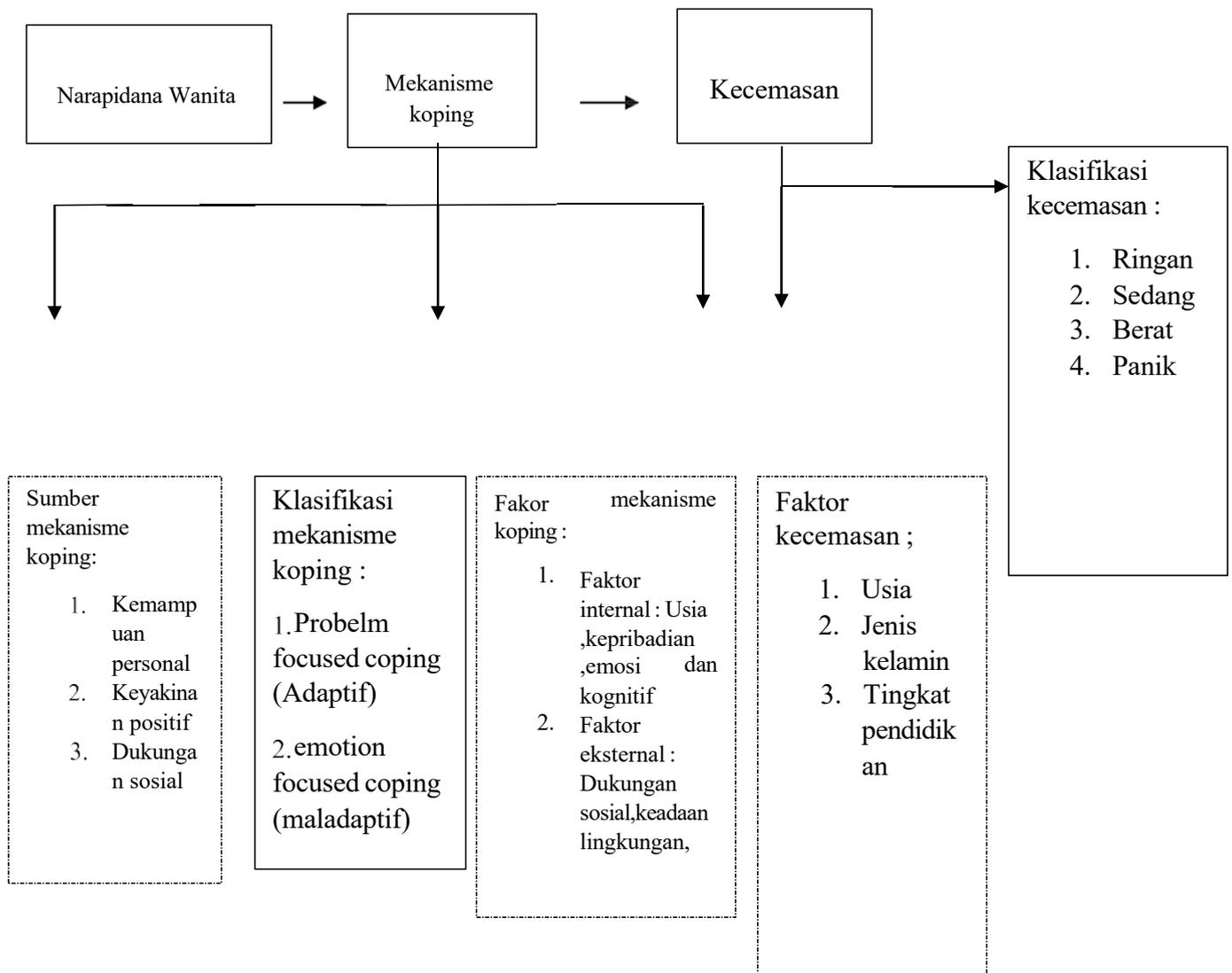
2. Penelitian yang dilakukan (Apriliyani & Maryoto, 2020) dengan judul Hubungan Mekanisme Koping dengan Tingkat kecemasan dan Tingkat stress pasien penyakit Ginjal Kronik (PGK) yang menjalani hemodialisa di Rumah sakit islam sultan agung Semarang menunjukkan hasil mayoritas <12 bulan sebanyak 39 orang responden (78,0%) ,mekanisme koping maladaptive sebanyak 32 responden (53,7%). Tingkat kecemasan responden mayoritas memiliki Tingkat kecemasan ringan- sedang sebanyak 21 responden (42,0%) Tingkat stress sedang sebanyak 20 responden (40,0%). Berdasarkan hasil penelitian dari lama menjalani hemodialisa didapatkan hasil mayoritas <12 bulan sebanyak 39 orang responden (78,0%) ,mekanisme koping maladaptive sebanyak 32 responden (53,7%). Tingkat kecemasan responden mayoritas memiliki Tingkat kecemasan ringan- sedang sebanyak 21 responden (42,0%) Tingkat stress sedang sebanyak 20 responden (40,0%). Desain penelitian yang digunakan

sama sama menggunakan *cross sectional* deskriptif analitik dengan pendekatan kuantitatif terdapat perbedaanya pada populasi sampel penelitian

3. Penelitian yang dilakukan oleh Nurrahmanisa *et al* 2020 dengan judul Hubungan Mekanisme Koping dengan skor kecemasan dalam menghadapi ujian keterampilan medik pada mahasiswa prodi Pendidikan dokter Desain penelitian yang digunakan yaitu sama sama menggunakan metode kuantitatif. Dengan Pengumpulan data menggunakan kuesioner *performed test anxiety*. sebanyak 207 mahasiswa berpartisipasi dalam penelitian ini mahasiswa tahun pertama sebanyak 113 orang (54,6%) tahun kedua 94 orang (46,4%). pada penelitian ini didapatkan perbedaan skor kecemasan yang signifikan yaitu ($P=0,003$) median skor kecemasan responden tahun kedua lebih sedikit perbedan skor secara statistisi ($p=0,309$). Terdapat perbedaan hanya pada populasi sampel penelitian. (Nurrahmasia *et.al.*2021).

C. Kerangka Teori

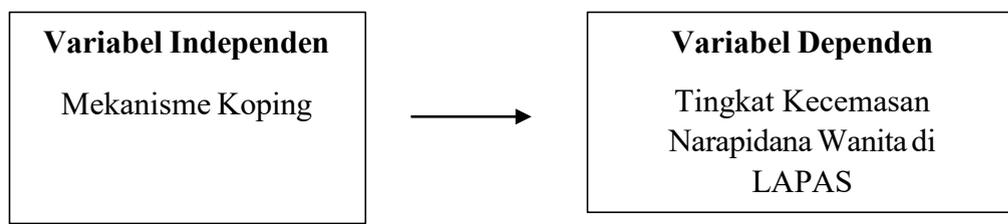
Kerangka teori merupakan garis besar dari berbagai literasi yang digunakan dalam penelitian untuk menentukan kerangka harus disesuaikan dengan topik dan tujuan penelitian



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan yang akan menghubungkan secara teoritis antara berbagai variabel penelitian, dalam kerangka konsep terdapat variabel yaitu variabel terikat atau dependen dengan variabel bebas atau independent. Hubungan variabel-variabel tersebut akan diukur atau diamati melalui proses penelitian yang akan dilaksanakan



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Penelitian kuantitatif, merupakan jenis penelitian yang data penelitiannya berupa angka atau data kualitatif yang diangkakan, misalnya terdapat dalam skala pengukuran.(Dr. Drs. H. Rifa'i Abubakar, 2020).

Desain dalam penelitiannya menggunakan desain *cross sectional* Cross sectional merupakan suatu studi epidemiologi yang mempelajari prevalensi, distribusi, maupun hubungan penyakit dan paparan dengan mengamati status paparan, penyakit atau outcome lain secara serentak pada individu- individu dari suatu populasi (Unggul, 2020)

B. Tempat Waktu Dan Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Tangerang di Jl. Mochammad Yamin No.1, RT.001/RW.004, Babakan, Kec. Tangerang, Kota Tangerang, Banten 15118, Indonesia. Waktu penelitian dimulai dari tanggal 10 januari sampai 20 januari 2025 langkah yang telah dilalui dalam proses penelitian ini pembuatan proposal studi pendahuluan pengumpulan data.

C. Populasi dan sampel penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan atau satuan individu berupa subjek atau objek yang memiliki kuantitas dan karakteristik untuk diteliti berupa benda,institusi,fenomena yang dapat diperoleh dan memberikan data untuk diteliti.populasi dalam penelitian ini adalah

satu kluster sel Narapidana Wanita Lkelas IIA Tangerang sebanyak 211 jiwa.

2. Sample

Sampel menurut Sugiyono (2021, hlm. 146) adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Kesimpulan yang diambil dari sampel tersebut yang akan diberlakukan untuk penelitian ini terdiri dari 1 cluster yang terdiri dari 68 jiwa.

a. Kriteria inklusi :

Kriteria inklusi adalah standar atau kriteria yang ditetapkan sebelum penelitian atau analisis. Kriteria penyelidikan digunakan untuk menentukan apakah seseorang dapat berpartisipasi dalam studi penelitian atau apakah penelitian Individu dapat berpartisipasi dalam pembelajaran sistematis. Kriteria meliputi inklusi jenis kelamin,, usia, jenis penyakit ,kondisi medis lainnya. Kriteria berwawasan membantu dalam mengidentifikasi individu (Unggul, 2020).

Kriteria inklusi yang digunakan dalam penelitian ini :

- 1) Narapidana lembaga pemasyarakatan kelas 2A tangerang
- 2) Narapidana yang bersedia menjadi reponden dalam penelitian.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi atau kriteria pengecualian adalah kriteria atau standar yang ditetapkan sebelum penelitian atau penelaahan.

Kriteria eksklusi digunakan untuk menentukan apakah seseorang

harus berpartisipasi dalam studi penelitian atau apakah penelitian individu harus dikecualikan dalam tinjauan sistematis(Vionalita, 2020).

- 1) Narapidana di lembaga pemasyarakatan kelas 2 a tangerang
- 2) Narapidana yang tidak bersedia menjadi responden

Tekhnik perhitungan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus slovin sebagai berikut :

$$1 + (z^2)$$

Ket :

n = jumlah sampel N =Jumlah populasi

z^2 = margin error 10%

Berdasarkan jumlah populasi perhitungan diatas sebanyak 211 narapidana, *margin of error* adalah 10 % atau 0,1 .

Rumus perhitungan : $n = \frac{N}{1 + z^2 \cdot \frac{N}{n}}$

$$n = \frac{211}{1 + 211 \cdot (0,1)^2}$$

$$n = \frac{211}{3,11}$$

n = 67,84 dibulatkan menjadi 68

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah komponen yang sudah ditentukan oleh seorang peneliti untuk diteliti agar mendapatkan jawaban yang sudah dirumuskan yaitu berupa kesimpulan penelitian . Variabel adalah komponen utama dalam penelitian, oleh sebab itu penelitian tidak akan berjalan tanpa ada variabel yang diteliti. karena variabel merupakan objek utama dalam penelitian untuk menentukan variabel tentu harus dengan dukungan teoritis yang diperjelas melalui hipotesis penelitian. Menurut Ali (2015) dalam (Sahir, 2022) jenis variabel penelitian meliputi:

1. Variabel independen: variabel yang dimanipulasi oleh peneliti untuk menguji dampaknya pada variabel dependen..variabel independen dalam penelitian ini adalah mekanisme koping dan tingkat kecemasan
2. Variabel dependen: variabel yang diukur untuk mengetahui pengaruh variabel independen. variabel dependen dalam penelitian ini adalah Narapidana

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah sebuah jawaban yang sifatnya terhadap suatu masalah penelitian sampai terbukti melalui data-data yang terkumpul (Arikunto, 2019). Dalam (Nursyamsi, 2022) hipotesis merupakan jawaban awal dari rumusan pertanyaan penelitian. Jawaban dikatakan sementara Penelitian

Hipotesis yang terdapat pada penelitian ini adalah :

1. Ha : Terdapat korelasi antara mekanisme koping dan tingkat kecemasan terhadap narapidana.

2. Ho : Tidak ada korelasi antara mekanisme koping dan tingkat kecemasan pada narapidana.

F. Definisi Konseptual dan Operasional

1. Definisi konseptual

Definisi konseptual adalah gambaran atau penjelasan dari sebuah konsep. Definisi ini bersifat abstrak dan menggambarkan konsep tersebut secara umum. Definisi konseptual sangat penting untuk memberikan pemahaman yang mendalam dan menyeluruh terhadap suatu konsep sebelum dilakukan pengukuran atau penelitian lebih lanjut. (Kerlinger,2006) dalam (Sandi, 2022)

a. Mekanisme koping

Mekanisme koping adalah kemampuan individu menghadapi masalah kehidupan yang memerlukan kemampuan pribadi dan dukungan dari lingkungan dalam mengurangi stressor. Dengan kata lain, mekanisme koping merupakan proses yang dilalui oleh individu dalam menyelesaikan situasi *stressful*. koping tersebut adalah merupakan respon individu terhadap situasi yang mengancam dirinya baik fisik maupun psikologik. Menurut Lazarus dalam (siti Maryam 2017).

b. Tingkat kecemasan

Tingkat kecemasan adalah suatu kondisi yang tidak dapat dihindari Ketika berada pada situasi penuh tekanan pada saat menjalani masa hukuman

dalam lapas kecemasan terdapat tingkatan : ringan ,sedang,berat dan panik.

2. Definisi Operasional

Definisi operasional sebagai proses menjelaskan variabel penelitian secara konkret dengan cara mendeskripsikan tindakan atau prosedur yang dilakukan untuk mengukur variabel tersebut. Ini berarti bahwa peneliti harus mendefinisikan variabel-variabel yang akan diukur sedemikian rupa sehingga dapat diterapkan dalam situasi empiris. menurut kerlinger (1973) dalam (Nurhasanah ,2022).

Tabel 3. 1 Definisi operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Mekanisme koping individu	Kemampuan individu dalam mengatasi stressor atau tekanan	<i>Brief cope</i>	ordinal	SKOR : >70 Mekanisme koping adaptif ≤70 Mekanisme koping maladaptif
Tingkat kecemasan	Kondisi tingkatan emosional yang ditandai dengan perasaan gelisah, khawatir atau takut berdasarkan tingkatannya kecemasan dibagi menjadi empat yaitu : ringan, sedang, berat, panik	HARS (Hamlington anxiety scale)	ordinal	Skor < 14 = tidak ada kecemasan 14 – 20 = kecemasan ringan 21 – 27 = kecemasan sedang 28 – 41 = kecemasan berat 42 – 56 = panik

G. Pengumpulan data

1. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan dalam mengumpulkan data dalam sebuah penelitian. Kuesioner merupakan sebuah instrument dalam melakukan pengumpulan data yang terdiri dari serangkaian pertanyaan dalam yang harus dijawab oleh responden (Malhotra, *et al* dalam (Rahman, 2022) Dalam penelitian ini kuisoner yang digunakan terdiri dari tiga bagian yang pertama kuisoner mengenai data demografi responden yang kedua mengenai respon mekanisme koping individu menggunakan *brief scope* kuisoner untuk mengukur penanganan respon individu terhadap tekanan atau stressor dan kuisoner yang ketiga yaitu menggunakan HARS (*hamilton anxiety rating scale*).

a. Kuisoner data responden

Kuisoner ini terdiri dari beberapa informasi mengenai data responden yang berisi nama / inisial responden , umur, riwayat pendidikan terakhir respon

b. Kuisoner penilaian mekanisme koping

Kuisoner yang digunakan dalam menilai mekanisme koping individu menggunakan *brief scope* dalam kuisoner ini terdiri terdiri dari dua puluh enam

item, memuat dengan benar pada enam faktor yang diidentifikasi mewakili,yang mewakili dari ke empat belas reaksi koping individu yang berbeda.(Ramona *et al.*2022).

Tabel 3. 2 kisi- kisi *brief cope*

Alat ukur	Kategori	Nomor item	Jumlah
<i>Brief cope</i>	<i>Active coping</i> Dimensi yang menunjukkan masalah dengan Langkah aktif dan positif	1,2,3,4,19,20	6
	<i>Avoidance coping</i> Dimensi yang mencakup usaha untuk menghindari stress	5,6,15,16,17,18 21,22	8
	<i>Social emotional coping</i> Dimensi yang mencakup dukungan sosial,penerimaan dan pengelolaan rasa sebagai cara menghadapi stressor	7,8,9,10,11,12,13, 14 ,23,24	10

Sumber : C.S. Carver (1997)

c. Kuisoner penilaian tingkat kecemasan.

Kuisoner yang digunakan dalam menilai tingkat kecemasan dengan menggunakan HARS (*hamilton anxiety scale*) yang terdiri dari` 14 item pertanyaan untuk mengukut tanda kecemasan pada individu baik pada anak-anak maupun pada orang dewasa

Tabel 3. 3 Kisi- kisi kuisoner HARS

Alat ukur	Kategori	Nomor item	Jumlah
HARS <i>Hamillton anxiety rating scale</i>	Gejala kecemasan (<i>anxiety</i>) Dimensi ini mencakup gejala fisik mengenai keadaan ketika terjadi kecemasan	1,2,3,4,5	5
	Gejala depresi (<i>depression</i>) Dimensi yang mencakup pertanyaan mengenai perasaan dan ketegangan ketika cemas	6,7,8,9,	4
	Gejala tingkat kesulitan mengatasi kecemasan Dimensi yang mencakup cara menghadapi stressor pemicu kecemasan	10,11,12,13,14	5

2. Teknik pengumpulan data

a. Data primer

Data primer merupakan data yang diperoleh peneliti berdasarkan observasi, wawancara dan penyebaran angket secara langsung di lapangan yang dilakukan secara langsung oleh peneliti (Sugiono, 2016) dalam (Hazni *et.al* 2023). Data primer dalam penelitian ini dikumpulkan langsung melalui lembar kertas angket kepada responden dengan cara membagikan kertas kuisioner kepada responden tiap lembaran kuisioner berisi beberapa pertanyaan terkait informasi yang dibutuhkan pada pengumpulan data dalam penelitian.

b. Data sekunder

Data sekunder, merupakan sebuah data yang diperoleh dari pihak lain. Secara umum data sekunder diperoleh melalui publikasi resmi, Data sekunder termasuk kedalam data yang dijadikan literatur seperti buku dan laporan (Rahman & Mada, 2021).

3. Prosedur penelitian

Prosedur penelitian merupakan suatu rangkaian yang sistematis yang digunakan untuk mengumpulkan, menganalisis, dan menginterpretasikan hasil dari penelitian dengan mengidentifikasi masalah atau fenomena yang terdapat dalam penelitian. Langkah - langkah yang digunakan dan ditetapkan dalam penelitian ini sebagai berikut :

a. Tahap persiapan

- 1) Langkah awal setelah pengajuan judul disetujui oleh pembimbing , peneliti mengajukan untuk mengajukan studi pendahuluan di lembaga pemasyarakatan kelas 2a Tangerang dengan persetujuan pihak akademik
 - 2) Melakukan pengajuan studi pendahuluan kepada pihak kantor wilayah kementrian hukum dan HAM banten untuk melakukan studi pendahuluan ke lapas wanita kelas 2a Tangerang.
- b. Tahap pelaksanaan
- 1) Kepala Kanwil kumham banten memberikan persetujuan untuk melakukan studi pendahuluan ke lapas wanita kelas 2a Tangerang dilanjut dengan kordinasi dengan pihak lapas untuk mengkordinasi pelaksanaan studi pendahuluan.
 - 2) Peneliti meminta izin kepada pihak lapas kelas 2a Tangerang dengan pengawasan pihak lapas secara ketat
 - 3) Peneliti melakukan assesment kuisioner melalu lembaran kertas kepada pihak responden.
 - 4) Peneliti melakukan dokumentasi dengan pihak Lapas wanita kelas 2a Tangerang.
- c. Tahap akhir
- 1) Langkah terakhir yang dilakukan adalah Peneliti melakukan pengolahan data secara *coding* melalui program SPSS.=

H. Etika Penelitian

Etika penelitian pada dasarnya terdiri dua aspek yaitu etika dalam

pengumpulan data penelitian, dan etika dalam mempublikasikan hasil penelitian. Etika penelitian merupakan sebuah konsep yang digunakan untuk menilai moralitas dan integritas dalam penelitian terutama pada bidang kesehatan (Ildya *et.al* 2023). Etika penelitian kesehatan mencakup prinsip-prinsip yang harus diikuti oleh para peneliti. Prinsip-prinsip tersebut meliputi:

1. **Beneficence (kebaikan)**
berarti bahwa peneliti harus memperhatikan subjek dalam penelitian terkait.
2. **Non maleficence (tidak merugikan),**
Peneliti harus berusaha untuk tidak menimbulkan kerugian atau bahaya bagi subjek penelitian
3. **Autonomy (kebebasan),**
Subjek penelitian harus memiliki kebebasan untuk membuat keputusan mereka sendiri dan harus diberikan informasi yang memadai.
4. **Justice (keadilan).**
Peneliti harus memperlakukan subjek penelitian secara adil dan tidak membedakan mereka berdasarkan karakteristik pribadi
5. **Beneficence** berarti bahwa peneliti harus memperhatikan subjek dalam penelitian terkait. (Risza *et al.*, 2023)

Beberapa Prinsip Etik terhadap Manusia sebagai Subjek Penelitian :

1. Penelitian tidak boleh menimbulkan bahaya bagi subjek bahkan subjek tidak boleh merasakan stres.
2. Penyamaran/penipuan harus ditinggalkan dalam proses

penelitian. Tidak dibenarkan seorang peneliti berbohong kepada subjek penelitiannya.

3. Keikutsertaan dalam penelitian harus dilakukan secara sukarela. Oleh karena itu, subjek harus memberikan informed consent sebagai syarat untuk bisa ikut serta dalam penelitian.
4. Peneliti harus sangat berhati-hati ketika berurusan dengan subjek yang rentan (orang yang sakit mental, tahanan penjara, atau anak di bawah umur). Mereka harus meyakinkan subjek tersebut untuk mendapatkan informed consent yang baik. Peneliti harus memberitahukan identitasnya pada subjek.
5. Anonimitas (anonymity) atau kerahasiaan subjek harus dijaga kecuali subjek secara sukarela dan menghendaki identitasnya diketahui oleh umum. Secara aktif, peneliti berupaya menutupi segala unsur yang mengindikasikan identitas subjek pada catatan penelitian. Yang terakhir adalah manfaat penelitian harus lebih besar daripada risiko yang dihadapi (Kemkes & Nasional, 2023.)

I. Analisa Data

1. Analisis univariat

Analisis univariat merupakan suatu teknik analisis data terhadap sebuah variabel untuk dianalisis tanpa dihubungkan dengan variabel lainnya.(Utami, 2020). Analisis univariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah mengidentifikasi hubungan mekanisme koping terhadap tingkat kecemasan narapidana di lapas kelas II A Tangerang dengan penggunaan

variabel ini digunakan untuk menjelaskan karakteristik dari tiap variabel yang akan diteliti dalam penelitian ini.

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat merupakan teknik analisis data yang dilakukan jika variabel yang dianalisis terdiri dari dua macam yaitu dependen dan independen. Biasanya digunakan pada desain penelitian korelasi, asosiasi, dan eksperimen dua kelompok. Analisis ini bertujuan menguji hipotesis penelitian yang diajukan peneliti.(Akbar *et al.*, 2024). Pada variabel penelitian ini yang diteliti adalah korelasi variabel independent yaitu mekanisme koping dengan Tingkat kecemasan pada narapidaana di lapas kelas IIA . Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi square* . Uji *chi square* mempunyai kemampuan membandingkan dua kelompok atau lebih pada data-data yang telah dikelompokkan H_a diterima bila $p\ value < 0,01$ H_o ditolak apabila $p\ value > 0,01$ (Heryana, 2020).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

Hasil penelitian ini didapatkan setelah melakukan penelitian di lembaga pemasyarakatan wanita kelas 2a Tangerang terdapat 68 responden yang menjadi subjek dalam penelitian ini karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, tingkat pendidikan, lama vonis masa tahanan dianalisis lebih lanjut dengan tujuan untuk memberikan gambaran mengenai karakteristik responden sebagai gambaran umum mengenai latar belakang subjek dalam penelitian ini. Hasil penelitian yang ditampilkan adalah hasil analisis univariat dan analisis bivariat. Hasil analisis univariat ditampilkan dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan untuk hasil analisis uji statistik bivariat yang digunakan adalah uji *chi-square*.

1. Analisis univariat

a. Karakteristik responden

Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi usia, pendidikan serta masa vonis tahanan tabel distribusi dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia di Lapas wanita kelas 2a Tangerang (n = 68)

Usia	Frekuensi	Persentase
(21 – 30)	23	33,8%
(31 – 40)	22	32,4%
(41 – 50)	17	25%
(51 – 65)	8	8,8%
Total	68	100%

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 68 responden yang telah berpartisipasi dan diteliti dalam penelitian di dapatkan hasil mayoritas responden berusia 21 sampai 30 sebanyak 23 responden (33,8%).

Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pendidikan responden di Lapas wanita kelas 2a Tangerang (n=68)

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	4	5,9%
SMP	14	20,6%
SMA	40	58,8%
PERGURUAN TINGGI	10	14,7%
Total	68	100%

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 68 responden mayoritas responden menempuh pendidikan SMA yaitu sebesar 40 responden (58,8%) .

Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi berdasarkan masa vonis tahanan responden di Lapas wanita kelas2a Tangerang (n = 68)

Masa vonis tahanan	Frekuensi	Persentase
2 th – 7 th	36	52,9%
8th – 13 th	17	25,0%
14 th – 19 th	10	14,7%
20 th – seumur hidup	5	7,4%
Total	68	100%

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 68 responden mayoritas responden menjalani masa vonis tahanan selama 2 tahun sampai 7 tahun yaitu 36 responden

(52,9%).

Tabel 4. 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis mekanisme koping di lapas wanita kelas 2a Tangerang

Jenis mekanisme Koping	Frekuensi	Persentase
Mekanisme koping adaptif	35	45,6%
Mekanisme koping maladaptif	37	54,4%
Total	68	100%

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari total 68 responden yang berkontribusi dalam penelitian dan telah diteliti pada variabel mekanisme koping menunjukkan mayoritas responden sebesar 37 responden (54,4%) menggunakan mekanisme koping adaptif dalam menghadapi stressor selama menjalani masa binaan dalam lapas wanita kelas 2a Tangerang

Tabel 4. 5 Disribusi frekuensi berdasarkan tingkat kecemasan narapidana di LAPAS wanita kelas 2a Tangerang

Tingkat kecemasan	Frekuensi	Persentase
Kecemasan ringan	25	36,8%
Kecemasan sedang	15	22,1%
Kecemasan berat	20	29,4%
Panik	8	11,8%
Total	68	100%

Berdasarkan tabel diatas mengenai tingkat kecemasan responden didapatkan hasil bahwa mayoritas responden sebanyak 25 responden (36,8%) mengalami kecemasan ringan

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan analisis *chi-square* yang dilakukan pada variabel independen dan dependen pada penelitian ini

Tabel 4. 6 Hubungan mekanisme koping terhadap tingkat kecemasan narapidana di LAPAS wanita kelas 2a Tangerang tahun 2024

Mekanisme Koping	Tingkat kecemasan								P value
	Kecemasan ringan		Kecemasan sedang		Kecemasan Berat		Kecemasan sangat berat/ panik		
	N	%	N	%	n	%	N	%	Total
Maladaptif	18	26,5%	10	14,7%	2	2,9%	1	1,5%	45,6%
Adaptif	7	10,3%	5	7,4%	18	26,5%	7	10,3%	54,4%
Total	25	36,8%	15	22,1%	20	29,4%	8	11,8%	100%

Berdasarkan hasil analisis mengenai hubungan mekanisme koping terhadap tingkat kecemasan narapidana wanita di lembaga pemasyarakatan kelas 2a Tangerang Mayoritas mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 25 responden (36,8%) dengan menggunakan adaptasi koping adaptif senilai (54,4.%) berdasarkan hasil uji *chi-square* dengan menggunakan spss didapatkan hasil nilai p value sebesar 0,000 yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan dan tidak ada sel dengan *expected count* kurang dari 5 sehingga hasil uji analisis *chi square* dinyatakan valid yang berarti Ho ditolak dan Ha diterima.

B. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Identifikasi Mekanisme Koping pada Narapidana wanita di Lapas Wanita Kelas 2a Tangerang

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas narapidana sebesar 37 responden (54,4%) menggunakan jenis mekanisme koping adaptif. Penelitian yang dilakukan oleh (Rahayu et al., 2024) menunjukkan bahwa mekanisme koping adaptif mencakup berbagai strategi yang membantu individu dalam mengatasi tekanan, seperti pengendalian diri, berpikir positif, serta mencari dukungan sosial. Dalam penelitian ini, 94,1% responden menggunakan mekanisme koping adaptif, yang menunjukkan bahwa individu dengan strategi koping ini lebih mampu menghadapi tekanan secara konstruktif.

Mekanisme koping adaptif merupakan cara yang paling banyak digunakan pada Narapidana wanita di Lapas wanita kelas 2a Tangerang untuk mengatasi stressor atau kecemasan dengan memberdayakan diri hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Rahayu *et al.*, 2024) yang menyatakan bahwa mekanisme koping adaptif yang digunakan setiap narapidana dalam mengatasi stressor atau kecemasan maka narapidana tersebut dapat merespon dengan baik masalah yang datang dengan adaptasi koping yang baik namun jika mekanisme koping yang maladaptif atau buruk digunakan untuk mengatasi stressor kecemasan maka pikiran dan respon buruk yang akan timbul didalam diri narapidana sehingga menyebabkan kecemasan hingga panik.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi jenis mekanisme koping tiap individu menghadapi stressor antara lain usia ,jenis kelamin pendidikan,kehidupan sosial ekonomi, hal tersebut menunjukkan bahwa usia ,jenis kelamin serta tingginya

pendidikan dan derajat sosial ekonomi dapat mempengaruhi pola koping dalam menghadapi stressor kecemasan dan semakin baik adaptasi koping yang digunakan (Arifin & Azizah., 2024). Penelitian ini didukung oleh penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Syarifah *et al.*, 2024), menyatakan bahwa wanita terutama narapidana yang berada didalam tekanan lebih apabila tidak diatasi dengan adanya adaptasi mekanisme koping adaptif maka keadaan ini akan berlanjut membuat wanita menjadi panik hingga stress yang timbul akibat perubahan situasi kehidupan. Sejalan dengan penelitian (Rahayu *et al.*, 2024) juga menemukan bahwa individu yang menerapkan mekanisme koping adaptif lebih mampu mengatasi situasi sulit dengan cara yang lebih positif, seperti mencari solusi aktif, mengatur emosi dengan baik, dan tetap terlibat dalam aktivitas yang mendukung kesejahteraan mental mereka. Oleh karena itu, penting untuk mendorong penggunaan mekanisme koping adaptif agar narapidana dapat menghadapi tekanan di dalam lapas dengan lebih baik.

Namun pada saat penelitian ditemukan juga bahwa beberapa narapidana menggunakan adaptasi dengan mekanisme koping maladaptif yang akibatnya dapat memperburuk situasi apabila narapidana mengalami kecemasan salah satunya adalah penghindaran, penghindaran dari sesuatu hal merupakan mekanisme koping maladaptif yang sering ditemukan pada saat penelitian dalam hal ini narapidana cenderung mengasingkan diri dan menghindari interaksi sosial antar sesama dan mengabaikan segala proses kegiatan yang berlangsung selama proses rehabilitasi dengan adanya hal ini narapidana cenderung akan mudah mengalami peningkatan kecemasan dikarenakan kurangnya kemampuan narapidana dalam merespon suatu stressor yang datang di waktu tertentu.

Perilaku agresif juga seringkali muncul pada beberapa warga binaan hal ini muncul sebagai respon negatif terhadap kecemasan yang datang dalam hal ini perilaku agresif muncul ketika individu tidak memiliki adaptasi koping yang baik disisi lain hal ini muncul sebagai bentuk ekspresi dan frustrasi terhadap ketidakadilan dalam menjalani kehidupan sosial menurut beberapa warga binaan. Hal lain yang dapat mempengaruhi adaptasi mekanisme koping adalah ditemukan bahwa dari adanya perbedaan masa durasi penahanan bagi narapidana yang telah lebih dulu menjalani masa tahanan cenderung lebih mampu mengembangkan potensi diri dalam menghadapi situasi yang membuat kecemasan di dalam lapas.

2. **Identifikasi Tingkat Kecemasan Pada Narapidana Wanita di Lapas Wanita Kelas 2A Tangerang**

Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan di lapas wanita kelas 2a Tangerang sebanyak menunjukkan bahwa kategori "Kecemasan Ringan" memiliki jumlah tertinggi (25 orang, 36,8 %), diikuti oleh "Kecemasan berat" (20 orang, 29,4%). Distribusi ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan, dengan hampir setengahnya berada pada tingkat kecemasan ringan hingga berat. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Akbar *et al.*, 2024) yang mengatakan narapidana mudah mengalami perasaan cemas hingga depresi dikarenakan perubahan situasi, stigma dari orang lain perubahan peran dari ibu dan istri sebagai narapidana (Adiari & Yudhawati., 2022)

Tingkatan kecemasan yang dimiliki oleh narapidana dipengaruhi juga oleh penerimaan diri hal ini menunjukkan semakin narapidana menerima situasi yang terjadi maka semakin rendah juga tingkat kecemasan yang dirasakan (Humaira *et al.*, 2024).

Tingkat kecemasan menjelaskan bahwa kecemasan terbagi menjadi beberapa tingkatan, yaitu kecemasan ringan, sedang, berat, dan panik. Kecemasan ringan dapat meningkatkan kewaspadaan dan membantu individu dalam menghadapi masalah dengan lebih fokus. Kecemasan sedang mulai mengganggu konsentrasi dan membuat individu merasa gelisah, tetapi masih bisa diatasi dengan dukungan sosial. Kecemasan berat menyebabkan kesulitan dalam berpikir jernih dan sering kali disertai dengan gejala fisik seperti jantung berdebar dan keringat berlebih. Sedangkan kecemasan panik merupakan tingkat tertinggi di mana individu mengalami ketakutan ekstrem, disorientasi, bahkan kehilangan kendali atas dirinya sendiri. Dalam konteks narapidana, tingkatan kecemasan ini dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan, stigma sosial, serta ketidakpastian masa mendatang setelah bebas dari tahanan.

Kecemasan yang terjadi dapat diatasi dengan melakukan kegiatan positif yang disediakan oleh lapas dengan menjalani beberapa pelatihan dengan mengoptimalkan keterampilan bagi warga binaan agar setelah bebas narapidana dapat kembali produktif dan diterima oleh berbagai pihak (Hartini *et al.*, 2023). Hal lain ditemukan pada saat penelitian sebagian besar responden mengatakan mereka seringkali merasakan cemas dikarenakan isolasi didalam sel yang artinya dalam berkehidupan sosial terdapat keterbatasan terutama bagi mereka yang ditempatkan di sel isolasi menunjukkan kecemasan lebih tinggi dari warga binaan lainnya sehingga mereka memiliki hubungan dengan sesama warga binaan dan petugas yang secara interpersonal. Kecemasan yang dialami narapidana tidak hanya muncul akibat lingkungan fisik lapas, tetapi juga dari ketidakpastian masa mendatang setelah bebas menjadi tahanan.

Studi oleh (Asridayanti & Kristianingsih, 2020) menemukan bahwa narapidana

mengalami kecemasan lebih tinggi dibandingkan mereka yang masih menjalani awal masa hukuman. Ketakutan akan diskriminasi sosial, kesulitan mendapatkan pekerjaan, serta ketiadaan dukungan keluarga menjadi faktor utama yang memperburuk kecemasan mereka. Dalam hal ini, narapidana yang memiliki konsep diri positif lebih mampu menghadapi masa depan dengan lebih optimis dan memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah.

3. Hubungan mekanisme koping terhadap tingkat kecemasan narapidana di lapas wanita kelas 2a Tangerang

Hasil penelitian didapatkan dari hubungan mekanisme koping terhadap tingkat kecemasan narapidana di lapas wanita kelas 2a tangerang tahun 2024 menyatakan bahwa pada kategori "kecemasan ringan," mayoritas responden (54,4%) menggunakan mekanisme koping adaptif, dan hanya 45,6 % yang menggunakan mekanisme koping maladaptif dengan adanya hal ini menyatakan bahwa apabila seseorang memiliki adaptasi mekanisme koping adaptif maka seseorang cenderung memiliki kecemasan ringan hal ini diperkuat oleh pendapat yang menyatakan Mekanisme koping dipengaruhi oleh sejumlah faktor yang membentuk kepribadian seseorang, baik dari dalam maupun luar, seperti faktor fisiologis, psikologis, perkembangan dan kedewasaan, lingkungan, serta budaya dan agama. Dengan menggunakan mekanisme koping dimilikinya, seseorang akan dapat lebih mudah beradaptasi pada situasi stres, membantu menjaga kesejahteraan emosionalnya(Robertus Surjoseto,2022).

Mekanisme koping merujuk pada upaya mental atau perilaku seseorang untuk menghadapi, menoleransi, mengurangi, atau mengelola situasi yang menimbulkan tekanan. Strategi koping dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal seperti

faktor fisiologis, psikologis, perkembangan dan kedewasaan, lingkungan, serta budaya dan agama. Melalui penerapan mekanisme koping ini, seseorang dapat lebih mudah menyesuaikan diri atau beradaptasi dengan stres yang ditimbulkan oleh peristiwa tertentu, sehingga membantu dalam menjaga kesejahteraan emosional mereka. (Tech *et al.*, 2021).

Kecemasan merupakan respons emosional yang muncul akibat stres atau situasi yang dianggap mengancam. Menurut, kecemasan yang tidak teratasi dengan baik dapat memicu gangguan psikologis, sehingga diperlukan mekanisme koping yang efektif untuk mengelolanya. Mekanisme koping adalah strategi yang digunakan individu dalam menghadapi stres dan kecemasan, yang terbagi menjadi *problem-focused coping* (berfokus pada pemecahan masalah) dan *emotion-focused coping* (berfokus pada pengaturan emosi). Berdasarkan (Azizi *et al.*, 2023) menunjukkan bahwa mekanisme koping memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kecemasan. *Problem-focused coping* lebih banyak digunakan oleh individu yang mampu menghadapi situasi stres dengan mencari solusi dan dukungan sosial, sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan. Sementara itu, *emotional-focused coping* digunakan oleh individu yang lebih cenderung mengatur emosi tanpa secara langsung menyelesaikan masalah, yang dalam beberapa kasus dapat meningkatkan kecemasan. Penelitiannya juga menunjukkan bahwa kecemasan lebih sering dialami oleh perempuan dibandingkan laki-laki, dikarenakan perbedaan dalam penggunaan strategi koping. Selain itu, faktor usia, pendidikan, dan dukungan sosial turut mempengaruhi hubungan antara mekanisme koping dan tingkat kecemasan (Azizi *et al.*, 2023).

Berdasarkan penelitian (Ezdha *et al.*, 2021) mekanisme koping memiliki

hubungan yang signifikan dengan tingkat kecemasan, di mana individu yang menerapkan koping adaptif cenderung mengalami kecemasan yang lebih rendah. Hal ini sejalan dengan narapidana di Lapas Wanita Kelas 2A Tangerang, mengingat tekanan lingkungan yang tinggi dapat meningkatkan kecemasan, sehingga strategi koping yang tepat menjadi penting untuk mengurangi dampak psikologis negatif.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Siti Fathia et al., 2021) menunjukkan bahwa individu yang mengalami kecemasan akibat suatu hal cenderung menggunakan mekanisme koping yang adaptif untuk menyesuaikan diri. Dalam hal narapidana, mekanisme koping juga berperan dalam membantu mereka menghadapi tekanan di dalam lapas, seperti ketidakpastian masa mendatang dan keterbatasan interaksi sosial. Penerapan strategi koping yang baik dapat mengurangi stres dan meningkatkan kesejahteraan psikologis mereka.

C. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini tidak terdapat keterbatasan dalam proses melakukan penelitian tetapi terdapat beberapa aspek yang perlu menjadi perhatian dan dikembangkan secara lebih lanjut sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian ini berikut beberapa potensi yang dapat dikembangkan dalam penelitian ini meliputi:

- a. Perluasan dalam pemilihan sampel
- b. Variasi dalam melakukan metode penelitian
- c. Eksplorasi lebih luas mengenai aspek -aspek yang belum terkaji sebelumnya

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas Narapidana Wanita cenderung menggunakan jenis mekanisme coping adaptif dalam menghadapi kecemasan (52,9%). Mayoritas Narapidana wanita juga mengalami tingkat Kecemasan ringan. Berdasarkan hasil *chi square* menunjukkan nilai *pearson chi square* dengan *p value* sebesar $0,000 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga hasil dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara mekanisme coping dan tingkat kecemasan di Lapas Wanita Kelas 2A Tangerang dengan adanya hal ini dapat disimpulkan bahwa narapidana cenderung menggunakan mekanisme coping adaptif dalam menghadapi kecemasan sehingga tingkat kecemasan yang terjadi dalam kategori rendah

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka peneliti ingin memberikan beberapa saran berikut saran yang dapat diberikan adalah:

1. Responden

Diharapkan bagi responden mampu meningkatkan kembali mekanisme coping dalam menghadapi perasaan cemas dan stressor terlibat aktif dalam kegiatan yang dapat meningkatkan keterampilan atau kegiatan lain yang dapat mengurangi perasaan cemas berlebih dengan adanya hal ini diharapkan responden dapat meningkatkan adaptasi mekanisme coping yang lebih baik yang membantu mengurangi tekanan selama proses menjalani masa binaan di Lapas Wanita Kelas 2A Tangerang.

2. Instansi Penelitian

Diharapkan Lapas wanita kelas 2A Tangerang dapat memberikan pelayanan yang lebih optimal dan memadai dalam memberikan pelayanan kesehatan psikososial yang dapat mendukung warga binaan dalam meningkatkan mekanisme koping bagi warga binaan yang mudah mengalami perasaan cemas yang difokuskan pada pelatihan penguatan program rehabilitasi kesehatan jiwa dan memfasilitasi dukungan psikososial baik dari dalam Lapas maupun Luar Lapas yang membantu narapidana dalam meningkatkan adaptasi situasi dengan menggunakan mekanisme koping yang adaptif.

3. Peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk mengeksplorasi aspek lain yang dapat mempengaruhi kecemasan bagi warga binaan seperti, kondisi ekonomi ,sosial diluar kehidupan lapas serta bagaimana hal tersebut dapat berinteraksi dengan mekanisme koping.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, R., Sukmawati, U. S., & Katsirin, K. (2024). Analisis Data Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Pelita Nusantara*, 1(3), 430–448. <https://doi.org/10.59996/jurnalpelitanusantara.v1i3.350>.
- Arifin, J. A., & Azizah, A. N. (2024). Hubungan tingkat kecemasan terhadap mekanisme koping keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Gamping. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat, LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 2, 28 September 2024.
- Amestia, O. :, & Panggabean, P. (2019). Makna Hidup Pada Narapidana Perempuan. *Jurnal Mahasiswa Psikologi*, 1(3), 1–15.
- Adiari, G. A. A., & Yudhawati, N. L. P. S. (2022). Gambaran tingkat kecemasan pada warga binaan perempuan di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas IIA Denpasar.
- Apriliyani & Maryoto. (2020). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Dan Tingkat Stress Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsi Sultan Agung Semarang. *Jurnal Kemajuan Dalam Penelitian Ilmu Kesehatan*, 20(Icch 2019), 64–67.
- Asridayanti, A., & Kristianingsih, S. A. (2020). Konsep Diri Dengan Kecemasan Pada Narapidana Pengguna Narkotika Dalam Menghadapi Masa Depan. *Jurnal Psikologi TALENTA*, 5(1), 34. <https://doi.org/10.26858/talenta.v5i1.9533>
- Azizi, P. D., Oktarina, Y., & Nasution, R. A. (2023). Hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Ners*, 7(2), 1815-1823. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>.
- Beka Dede, E. V., Mola, S. A. S., & Nabuasa, Y. Y. (2022). Implementasi Hamilton Anxiety Rating Scale untuk Mendiagnosis Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Dalam Penyusunan Skripsi. *Jurnal Komputer Dan Informatika*, 10(1), 55–64. <https://doi.org/10.35508/jicon.v10i1.6353>
- BPHN KUMHAM RI. (1995). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan. *Tentang Pemasyarakatan*, 66(September), 37–39.
- Budiyanti, Y., Fitriana, L. A., Supriatna, L. H., Irawan, E., & Wahyuni, H. (2022). Gambaran Kecemasan, Stres, Dan Depresi Perawat Pada Masa Pandemi Di Rumah Sakit. *Jurnal*

Keperawatan BSI, 10(2), 216–225.

Cope, S. I., Id, R. B., Fermani, A., Canestrari, C., Riccioni, I., Muzi, M., Bertolazzi, A., & Id, R. B. (2022). *Italian validation of the situational Brief Cope*. 1–21. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0278486>

Dr. Drs. H. Rifa'i Abubakar, M. . (n.d.). *Pengantar metodologi penelitian*.

Dewi, R., Fatimah, R., Waluya, A., Budhiana, J., & Yulianti, M. (2023). Hubungan mekanisme coping dengan kecemasan pasien diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Karang Tengah Kota Sukabumi. *Media Informasi*. <https://ejurnal2.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/bmi>.

Ezdha, A. U. A., Abdurrahman Hamid, & Arlina Waruwu. (2021). Hubungan Mekanisme Coping dengan Tingkat Kecemasan Lansia pada Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 10(2), 353–358. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v10i2.159>

Fahmi, A. yanuar, Sharon, D. I., Nurfadhilah, R., & Soekardjo. (2020). Kehidupan Di Penjara Tentang Penerimaan Diri Dan Tingkat Kecemasan Lapas Wanita: Cross Sectional Study. *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan*, 12(1), 7–13. <https://doi.org/10.35907/bgjk.v12i1.153>

Getsempena), hazni et. a. (universitas bina bangsa. (2023). *Jurnal Ilmiah Mahasiswa ANALISIS KEGIATAN MAIN PERAN MAKRO UNTUK MENSTIMULASI PERCAYA DIRI PADA ANAK USIA 4-5 TAHUN DI TK CINTA ANANDA*. 4(1), 1–10.

Hayat, A. (2020). Kecemasan dan Metode Pengendaliannya. *Khazanah: Jurnal Studi Islam Dan Humaniora*, 12(1), 52–63. <https://doi.org/10.18592/khazanah.v12i1.301>.

Hartini, N., Hidayati, N. O., & Amira, I. (2023). Kecemasan pada warga binaan masyarakat menjelang bebas: Literatur review. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 17(3), 196-205.

Heryana, A. (2020). Jumlah kelompok Fungsi Syarat data. *Universitas Esa Unggul, May*, 1–20. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.23266.15047>.

Humaira, A., Putri, D. K., & Hamid, A. (2024). Hubungan self-acceptance dan dukungan sosial dengan tingkat kecemasan narapidana laki-laki di Lembaga Masyarakat Kelas IIA Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Seroja Husada*, 1(5), 321-331.

Kemkes, P. D. A. N., & Nasional, K. (n.d.). *No Title*.

- Lidya M. (Ed.). (2023). *METODOLOGI PENELITIAN KESEHATAN*.
- Maryam, S. (2017). Strategi Coping. *Jurnal Konseling Andi Matappa*, 1(2), 101.
- Maryam, S. (2020). Strategi Coping: Teori Dan Sumberdayanya. *JURKAM: Jurnal Konseling Andi Matappa*, 1(2), 101. <https://doi.org/10.31100/jurkam.v1i2.12>
- Meilya, I. R., Hanafi, S., Siregar, H., Fauzi, A., Nonformal, J. P., Keguruan, F., Sultan, U., & Tirtayasa, A. (2020). Narapidana wanita dalam penjara : Kajian perilaku sosial narapidana wanita. *Journal of Nonformal ...*, 4(2), 139–147. <https://doi.org/10.15294/pls.v4i2.41402>
- Nugraha, A. D. (2020). Memahami Kecemasan: Perspektif Psikologi Islam. *IJIP : Indonesian Journal of Islamic Psychology*, 2(1), 1–22. <https://doi.org/10.18326/ijip.v2i1.1-22>
- Nurrahmasia, N., Amalia, E., & Sari, D. P. (2021). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Skor Kecemasan Dalam Menghadapi Ujian Keterampilan Medik Pada Mahasiswa Prodi Pendidikan Dokter Universitas Mataram. *Smart Medical Journal*, 4(1), 18. <https://doi.org/10.13057/smj.v4i1.47695>
- Prptomojati, A. (2022). Peningkatan Kesejahteraan Psikologis Narapidana Wanita melalui Terapi Pemaafan. *Gajah Mada Journal of Professional Psychology (GamaJPP)*, 8(1), 46. <https://doi.org/10.22146/gamajpp.74069>
- Putra, A. D., Martha, G. S., Fikram, M., & Yuhan, R. J. (2021). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Tingkat Kriminalitas di Indonesia Tahun 2018. *Indonesian Journal of Applied Statistics*, 3(2), 123. <https://doi.org/10.13057/ijas.v3i2.41917>
- Rahayu, S. M., D.S, D. M., & Lukmansyah, R. (2024). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Stres Pada Tahanan Di Rumah Tahanan Direktorat Tahanan Dan Barang Bukti Polda Kalteng. *Protein : Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan.*, 2(2), 191–202. <https://doi.org/10.61132/protein.v2i2.267>
- Rahman. (2022). Metode Pengumpulan Data Sekunder. In *Asik Belajar* (Issue 10).
- Rahman, J., & Mada, U. G. (2021). *Jenis Data Penelitian*. August.
- Rahayu, S. M., Mitra, D. S., & Lukmansyah, R. (2024). Hubungan mekanisme koping dengan tingkat stres pada tahanan di Rumah Tahanan Direktorat Tahanan dan Barang Bukti Polda Kalteng. *Protein: Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 2(2), 191-202. <https://doi.org/10.61132/protein.v2i2.267>

- Roslina Dewi, Resfani Fatimah, Ady Waluya, Johan Budhiana, & Maria Yulianti. (2023). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kecemasan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Tengah Kota Sukabumi. *Media Informasi*, 19(1), 89–95. <https://doi.org/10.37160/bmi.v19i1.48>
- Sahir, syafriada hafni. (2022). *Buku ini di tulis oleh Dosen Universitas Medan Area Hak Cipta di Lindungi oleh Undang-Undang Telah di Deposit ke Repository UMA pada tanggal 27 Januari 2022.*
- Sandi, N. P. (2022). *Metodologi penelitian keperawatan* (Issue September).
- Saputra, S. N. E., & Isnawati, M. (2022). Overcrowding Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) Dalam System Pemidanaan Di Indonesia. *Pagaruyuang Law Journal*, 6(1), 52–70. <https://doi.org/10.31869/plj.v0i0.3822>
- Sembiring, K. A., & Mustikasari, M. (2024). Tingkat Kecemasan, Perilaku Self-Harm, Dan Mekanisme Koping Mahasiswa Yang Menjalani Objective Structured Clinical Examination (Osce). *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 8(3), 156. <https://doi.org/10.32419/jppni.v8i3.523>
- Siti Fathia, A., Martina, & Marthoenis. (2021). The Level Of Anxiety And Coping Mechanisms Among Nursing Students During The Covid-19 Pandemic. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(2), 86–95
- Sumaraw, Y. (20 C.E.). Narapidana perempuan dalam penjara (suatu kajian antropologi gender) oleh : Yunitri Sumaraw. *Journal of Social and Culture*, 1–17.
- Sunardi, S., & Nursanti, I. (2024). Teori Keperawatan Hildegard E Peplau dan Aplikasinya pada Kasus Gangguan Jiwa. *SAINTEKES: Jurnal Sains, Teknologi Dan Kesehatan*, 3(1), 57–64. <https://doi.org/10.55681/saintekes.v3i1.297>
- Tahir, A. (2022). Reformasi dan Perlindungan Hak-hak Tahanan dan Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan. *Supremasi Hukum: Jurnal Kajian Ilmu Hukum*, 4(2). <https://doi.org/10.14421/sh.v4i2.2017>
- Tamiya, A. P., Wahyuni, S., & N, Y. H. (2022). *Mekanisme Koping Mahasiswa Keperawatan Dalam Menyelesaikan Tugas Akhir Pada Masa Pandemi Covid-19.* 7(1), 1–11.
- Tarigan, F., Suangga, F., & Utami, R. S. (2023). Hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme koping pada pasien pre operasi di RSUD Kota Tanjungpinang. *Journal of*

Clinical Pharmacy and Pharmaceutical Science, 2(2), 51-58.

Unggul, U. E. (2020). 0 / 17. 0–16.

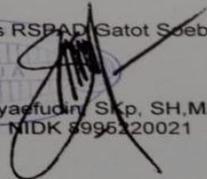
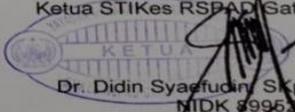
Utami, M. P. (2020). Memahami Konsep dan Analisis Univariat. *Www.Academia.Edu*.

Vionalita, G. (2020). 0 / 18. 0–17.

Vrimadieska Ayuanissa Waluyan, & Suharso. (2020). Kecemasan Narapidana Kasus Pembunuhan Pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas I Semarang. *Indonesian Journal of Counseling & Development*, 2(01), 1–17. <https://doi.org/10.32939/ijocad.v2i01.12>

LAMPIRAN

Lampiran 1 : surat permohonan izin penelitian

		YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax.021-3446463, 021-34543 Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id											
Nomor : B/ 652 /XII/2024 Klasifikasi : Biasa Lampiran : - Perihal : <u>Surat Permohonan Penelitian</u>		Jakarta, 9 Desember 2024											
		Kepada Yth. Kepala Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM wilayah Banten di Tempat											
1. Berdasarkan Kalender Akademik Prodi S1 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto T.A. 2024 - 2025 tentang Pembelajaran Mata Kuliah Skripsi.													
2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon Kepala berkenan memberikan ijin kepada mahasiswi Tk. IV Semester 7 Program Studi S1 Keperawatan a.n. Dita Ratnasari, untuk melaksanakan Penelitian di Lapas wanita kelas 2a Tangerang, yang akan dilaksanakan pada Desember 2024, dengan lampiran:													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">No</th> <th style="width: 30%;">Nama</th> <th style="width: 15%;">Nim</th> <th style="width: 50%;">Tema Penelitian</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Dita Ratnasari</td> <td style="text-align: center;">2114201017</td> <td>Hubungan Mekanisme coping terhadap tingkat kecemasan narapidana wanita di lembaga pemasyarakatan kelas 2a Tangerang</td> </tr> </tbody> </table>						No	Nama	Nim	Tema Penelitian	1	Dita Ratnasari	2114201017	Hubungan Mekanisme coping terhadap tingkat kecemasan narapidana wanita di lembaga pemasyarakatan kelas 2a Tangerang
No	Nama	Nim	Tema Penelitian										
1	Dita Ratnasari	2114201017	Hubungan Mekanisme coping terhadap tingkat kecemasan narapidana wanita di lembaga pemasyarakatan kelas 2a Tangerang										
3. Demikian untuk dimaklumi.													
Tembusan : <u>Wakil Ketua I STIKes RSPAD Gatot Soebroto</u>		Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto   Dr. Didin Syaefudin, S.Kp, SH,MARS NIDK 8995120021											

Lampiran 2 : surat telah melakukan penelitian



KEMENTERIAN IMIGRASI DAN PEMASYARAKATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PEMASYARAKATAN
KANTOR WILAYAH BANTEN
LEMBAGA PEMASYARAKATAN PEREMPUAN KELAS IIA TANGERANG
Jalan Moh Yamin No 1 Babakan, Kota Tangerang, Banten 15118
Laman : lpptangerang.kemenumham.go.id, Pos-el : lpw.tangerang@kemenumham.go.id

Nomor : WP.12.PAS.PAS.3-PK.05.01-102 27 Januari 2025
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Keterangan Telah Melakukan Penelitian

Yth. Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan SRPAD Gatot Subroto
di tempat

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas IIA Tangerang :

Nama : Prihartati
NIP : 197010191993032001
Pangkat : Pembina TK.I/VI b
Jabatan : Kepala Lapas Perempuan Kelas II A Tangerang

Dengan ini menyatakan bahwa Mahasiswa dengan nama sebagai berikut :

Nama : Dita Ratnasari
NIM : 2114201017
Fakultas : Ilmu Keperawatan
Semester : 7 (tujuh)
Universitas : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Subroto

Bahwa nama tersebut di atas telah selesai melaksanakan Penelitian di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas IIA Tangerang terhitung sejak tanggal 10 Januari 2025 - 20 Januari 2025.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagai mana mestinya.



Kepala
Prihartati
Prihartati

Lampiran 3 : lembar persetujuan etik



Komite Etik Penelitian
Research Ethics Committee

Surat Layak Etik
Research Ethics Approval



No:000074/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2025

Peneliti Utama : Dita ratnasari
Principal Investigator

Peneliti Anggota : -
Member Investigator

Nama Lembaga : STIKES RSPAD Gatot Subroto
Name of The Institution

Judul : Hubungan Terhadap Tingkat Kecemasan Narapidana Wanita di LAPAS wanita
Title
Relationship to the Anxiety Level of Female Prisoners in Class II A Women's Penitentiary in Tangerang

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

10 January 2025
Chair Person

Ns. Meulu Primananda, S.Kep

Masa berlaku:
10 January 2025 - 10 January 2026

generated by digITEPPIid 2025-01-10

Lampiran 4: penjelasan dan informed consent

LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBJEK

Saya, Dita Ratnasari dari STIKes RSPAD Gatot Soebroto akan melakukan penelitian dengan judul **“HUBUNGAN MEKANISME KOPING TERHADAP TINGKAT KECEMASAN NARAPIDANA WANITA DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS IIA TANGERANG.**

Saya akan memberikan informasi kepada warga binaan lapas wanita kelas 2a Tangerang mengenai penelitian ini dan mengundang (narapidana) untuk menjadi bagian dari penelitian ini. Warga binaan dapat berpartisipasi dalam penelitian ini dengan cara menandatangani formulir ini. Jika warga binaan setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, warga binaan lapas kelas 2a tangerang dapat boleh mengikuti penelitian ini. Jika warga binaan menolak untuk berpartisipasi atau menghentikan penelitian ini, keputusan tersebut tidak akan mempengaruhi hubungan warga binaan dengan peneliti dan tidak akan berdampak pada pelayanan yang berlaku di lapas ini. Jika warga binaan tidak mengerti tiap pertanyaan dalam formulir ini, Warga binaan dapat menanyakannya kepada peneliti.

Jika warga binaan tidak memahami tiap butir pertanyaan dalam formulir ini, warga binaan dapat menanyakannya kepada saya.

4. Tujuan penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui jenis Mekanisme koping apakah yang digunakan dalam mengatasi tingkat kecemasan wanita.

1. Partisipasi dalam penelitian

Dalam penelitian ini diharapkan partisipasi warga binaan lapas kelas 2a untuk mengisi lembar jawaban/kuisisioner tentang mekanisme coping dan tingkat kecemasan.

2. Risiko, efek samping dan tatalaksananya

- a. Warga binaan lapas kelas 2a
- b. Bersedia menjadi responden

3. Prosedur penelitian

- a. Warga binaan akan mengisi lembar data diri dan lembar persetujuan partisipasi
- b. Warga binaan akan mengisi lembar kuisisioner sebanyak 28 butir pertanyaan mengenai mekanisme coping
- c. Warga binaan akan mengisi lembar kuisisioner Tingkat kecemasan sebanyak 14 butir pertanyaan

4. Risiko, efek samping dan tatalaksananya

Dalam partisipasi penelitian ini tidak ada efek samping

5. Manfaat

Agar dapat memahami jenis mekanisme coping apakah yang baik digunakan dalam menghadapi tingkat kecemasan yang warga binaan alami dengan adanya hal ini warga binaan dapat mengurangi rasa cemas dengan menggunakan adaptasi coping yang baik . Diharapkan bagi warga binaan dapat mengikuti dan mengisi lembar jawaban dengan baik dan benar

6. Keikutsertaan dan pengunduran diri

Keikutsertaan warga binaan dalam penelitian ini bersifat sukarela. Warga binaan berhak untuk menolak atau mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa adanya pengurangan pelayanan binaan di lapas wanita kelas 2a Tangerang

7. Kerahasiaan

Semua informasi yang diberikan oleh pihak warga binaan akan terjamin kerahasiaannya dan hanya digunakan semata untuk keperluan penelitian.

8. Informasi tambahan

Jika warga binaan membutuhkan informasi terkait penelitian ini dapat menghubungi peneliti dengan nomor 082297431931 a/n Dita Ratnasari.

Sertifikat Persetujuan (<i>Consent</i>)	
<p>Saya telah membaca semua penjelasan tentang penelitian ini. Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan semua pertanyaan saya telah dijawab dengan jelas. Saya bersedia untuk berpartisipasi pada studi penelitian ini dengan sukarela.</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">Nama subjek/wali</p>	<p>Saya mengkonfirmasi bahwa peserta telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai penelitian ini, dan semua pertanyaan telah dijawab dengan benar. Saya mengkonfirmasi bahwa persetujuan telah diberikan dengan sukarela.</p> <p style="text-align: center;"><u>DITA RATNASARI</u></p> <p style="text-align: center;">Nama peneliti/peminta persetujuan</p>
Tanda tangan peserta studi	Tanda tangan peneliti
Tanggal _____ hari/bulan/tahun	Tanggal _____ hari/bulan/tahun

D. Informasi Peneliti

Peneliti Utama :Dita Ratnasari

Alamat : Jl.Cengkareng Drain rt 006/004 kel.kedaung kali angke kec. Cengkareng Jakarta Barat 11710

No. Telp 082297431931

Email : ditarrsari@gmail.co

Lampiran 5 : Lembar Kuesioner

Brief cope inventory

Petunjuk pengisian

- Pernyataan dibawah ini mengenai perasaan yang saudara/I alami saat menjalani masa tahanan mulai dari awal hingga saat ini terkait upaya penyesuaian diri dengan situasi di lapas kelas 2a Tangerang
- Tentukan seberapa sering terjadi ketika perasaan cemas dan rasa tertekan yang saudara/i alami
- Jawab secara jujur berdasarkan keadaan yang saudara/I alami
- Kerahasiaan data pengisian kuisoner ini terjamin kerahasiannya
- Pilihlah salah satu dari jawaban yang telah disediakan dan berilah tanda checklist (√) pada kotak yang telah sediakan sesuai dengan perasaan saudara/I alami

No	Pertanyaan	Tidak pernah	Jarang	Sering	Selalu
1.	Selama saya menjalani masa binaan di dalam lapas saya melakukan aktivitas lain untuk menenangkan pikiran				
2.	Selama saya menjalani masa binaan saya perlu mengkonsentrasikan diri melakukan sesuatu untuk mengatasi keadaan saya saat ini				
3.	Ketika saya pertama kali menjalani masa binaan dalam lapas saya berkata pada diri saya sendiri bahwa hal yang saya alami saat ini adalah tidak nyata dan menolak hal ini terjadi				

4.	Selama saya menjalani masa binaan dalam lapas saya menggunakan obat – obatan untuk membuat diri saya merasa lebih baik				
5.	Selama saya menjalani masa binaan saya mendapatkan dukungan emosional dari orang lain .				
6.	Selama saya menjalani masa binaan saya merasa menyerah dan menerima keadaan yang saya hadapi selama ini				
7.	Selama saya menjalani masa binaan saya mencoba melakukan beberapa hal agar keadaan saya semakin membaik				
8.	Ketika saya menjalani hari pertama di lapas saya tidak percaya bahwa hal ini bisa terjadi				
9.	Saya mengatakan / berdoa agar prasangka buruk saya dapat menghilang				
10.	Selama saya menjalani masa binaan saya mendapatkan petunjuk dan nasehat dari petugas / orang lain di lapas				

11.	Saya sebelumnya menggunakan alkohol/obat-obatan untuk melewati masalah				
12.	Selama saya menjalani masa binaan di lapas saya selalu memandang masalah dari sudut pandang yang lebih positif				
13.	Selama saya menjalani masa binaan saya mencoba mengkritik diri saya sendiri				
14.	Saya mencoba Menyusun strategi ketika menyelesaikan masalah				
15.	saya menjalani masa binaan saya mendapat nasihat dari beberapa pihak di lapas				
16.	Selama perasaan sedih saya datang saya menyerah mengatasi masalah				
17.	saya menjalani masa binaan saya melihat terdapat hikmah yang saya dapatkan didalam lapas				
18.	Ketika saya menjalani masa binaan saya membuat lelucon / becanda untuk mengurangi beban saya selama menjalani masa binaan dalam lapas				

19.	Saya melakukan sesuatu agar masalah yang saya hadapi saat ini tidak terlalu terpikirkan				
20.	Saya menerima kenyataan ini terjadi pada diri saya				
21.	Saya mengungkapkan perasaan saya yang kurang baik (negatif)				
22.	Ketika menjalani masa binaan saya mencoba mendapatkan kenyamanan dengan melakukan pendekatan spiritual				
23.	Ketika saya menjalani masa binaan di lapas saya mendapatkan nasehat dari orang lain tentang apa yang harus saya jalani				
24.	Saya belajar untuk hidup dengan masalah yang saya hadapi saat ini				
25.	Ketika saya menjalani masa binaan saya mencoba berpikir keras untuk menentukan Langkah selanjutnya setelah bebas dari masa binaan di lapas				
26.	Ketika menyalahkan diri saya sendiri atas hal yang telah terjadi pada diri saya saat ini				

27.	Ketika menjalani masa binaan saya mengisi kegiatan saya dengan berdoa dan beribadah				
28.	Ketika menjalani masa binaan untuk menghilangkan penat saya suka bercanda dengan sesama warga Binaan				

Lampiran 7 : master tabel kuisioner *hars* tingkat kecemasan

← TABULASI KUISONER HARS-1

DATA BARU		Sheet2										Sheet3										P	Q
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	ingkatKecemasan	ingkatKecemasan						
	RESPONDEN	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14								
1	R1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	23	3						
2	R2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2						
3	R3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2						
4	R4	3	1	2	3	3	1	1	2	1	2	1	2	1	2	25	3						
5	R5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	24	3						
6	R6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	23	3							
7	R7	2	3	4	4	1	1	1	2	2	2	1	2	2	28	4							
8	R8	3	3	3	4	4	2	1	1	2	2	1	2	2	31	4							
9	R9	1	1	1	1	4	1	1	1	2	2	1	2	2	21	3							
10	R10	3	4	4	4	4	4	3	2	1	2	1	2	4	36	4							
11	R11	3	4	4	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	29	4							
12	R12	4	3	3	3	2	3	1	1	1	1	1	2	1	27	3							
13	R13	3	4	4	3	3	3	4	3	1	3	3	3	3	41	5							
14	R14	4	3	4	2	4	3	3	3	4	3	3	3	4	48	5							
15	R15	1	1	1	2	1	2	2	2	1	3	2	1	1	21	3							
16	R16	3	2	3	3	3	1	1	4	4	4	4	4	3	44	5							
17	R17	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	21	3							
18	R18	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	41	5							
19	R19	3	3	1	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	33	4							
20	R20	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	41	5							
21	R21	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	41	5							
22	R22	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	41	5							
23	R23	4	3	4	4	2	4	2	3	2	3	3	3	3	43	5							
24	R24	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	18	2							
25	R25	1	2	2	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1	21	3							
26	R26	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	49	5							
27	R27	4	4	4	4	1	2	2	1	1	1	2	2	1	27	3							
28	R28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2							
29	R29	2	3	3	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	27	3							
30	R30	4	4	2	2	2	4	1	4	1	1	1	1	4	34	4							
31	R31	2	2	2	2	1	3	1	1	1	2	2	2	1	23	3							
32	R32	1	1	1	3	3	1	1	1	1	2	1	3	1	21	3							
33	R33	3	4	4	4	2	3	1	1	2	1	1	2	2	31	4							
34	R34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1							
35	R35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1							
36	R36	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	1							
37	R37	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	8	1							
38	R38	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1							
39	R39	3	3	3	4	3	3	2	2	3	3	3	3	3	39	4							
40	R40	3	3	3	3	3	1	1	0	0	0	0	0	0	15	2							
41	R41	3	3	3	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	15	2							

DATA BARU

Sheet2

Sheet3

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q
A2	R41	4	4	4	4	3	4	2	2	4	4	3	3	3	3	47	5
A3	R42	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	1
A4	R43	3	3	2	0	0	1	0	1	1	3	2	2	2	2	22	3
A5	R44	3	2	1	3	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	30	4
A6	R45	3	4	1	4	4	2	0	1	2	0	1	4	3	4	33	4
A7	R46	4	4	3	3	2	3		2	2	2	2	2	0	31	4	
A8	R47	3	3	1	4	1	2	0	0	2	0	2	0	1	20	2	
A9	R48	0	0	1	0	0	2	4	3	0	1	1	1	3	17	2	
A10	R49	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	43	5	
A11	R50	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	1
A12	R51	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1
A13	R52	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	7	1
A14	R53	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3	1
A15	R54	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1
A16	R55	4	3	2	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	38	4
A17	R56	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
A18	R57	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	11	1
A19	R58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2
A20	R59	4	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	4	4	41	5
A21	R60	1	1	3	1	1	2	3	4	4	3	2	1	2	3	31	4
A22	R61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2
A23	R62	3	4	1	4	4	2	1	2	2	1	1	1	2	3	31	4
A24	R63	1	2	3	3	4	1	1	3	4	1	2	2	3	4	34	4
A25	R64	1	2	3	3	4	1	2	3	4	1	2	3	3	4	36	4
A26	R65	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	17	2
A27	R66	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	17	2
A28	R67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2
A29	R68	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	2

Lampiran 8 : Hasil Analisis Statistika

Mekanisme koping

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
mekanisme koping maladaptif	31	45.6	45.6	45.6
mekanisme koping adaptif	37	54.4	54.4	100.0
Total	68	100.0	100.0	

Tingkat kecemasan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kecemasan ringan	25	36.8	36.8	36.8
kecemasan sedang	15	22.1	22.1	58.8
kecemasan berat	20	29.4	29.4	88.2
kecemasan sangat berat/panik	8	11.8	11.8	100.0
Total	68	100.0	100.0	

Hubungan Mekanisme koping dengan Tingkat kecemasan

mekanisme_koping * tingkat_kecemasan Crosstabulation

		tingkat_kecemasan				Total	
		kecemasan ringan	kecemasan sedang	kecemasan berat	kecemasan sangat berat/panik		
mekanisme koping	mekanisme koping	Count	18	10	2	1	31
	maladaptive	Expected Count	11.4	6.8	9.1	3.6	31.0
		% within mekanisme_koping	58.1%	32.3%	6.5%	3.2%	100.0%
		% within tingkat_kecemasan	72.0%	66.7%	10.0%	12.5%	45.6%
		% of Total	26.5%	14.7%	2.9%	1.5%	45.6%
	mekanisme koping adaptif	Count	7	5	18	7	37
		Expected Count	13.6	8.2	10.9	4.4	37.0
		% within mekanisme_koping	18.9%	13.5%	48.6%	18.9%	100.0%
		% within tingkat_kecemasan	28.0%	33.3%	90.0%	87.5%	54.4%
		% of Total	10.3%	7.4%	26.5%	10.3%	54.4%
Total		Count	25	15	20	8	68
		Expected Count	25.0	15.0	20.0	8.0	68.0
		% within mekanisme_koping	36.8%	22.1%	29.4%	11.8%	100.0%
		% within tingkat_kecemasan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	36.8%	22.1%	29.4%	11.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	23.460 ^a	3	.000
Likelihood Ratio	25.963	3	.000
Linear-by-Linear Association	19.092	1	.000
N of Valid Cases	68		

Lampiran 9 : Dokumentasi Penelitian



