



Logoterapi dalam Meningkatkan Perilaku Koping Religius pada Narapidana

Fifi Alfiani¹, Susaldi²

¹Departemen Keperawatan, Lapas Narkotika Jakarta Timur

²Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju - Jakarta

Email: fifi.alfiani@gmail.com¹, susaldi@stikim.ac.id²

ABSTRAK

Pendahuluan: Logoterapi merupakan salah satu bagian dari terapi psikis yang mampu mengidentifikasi secara holistik dari kejiwaan seseorang yang meliputi kepercayaan diri, gambaran diri, dan kemampuan seseorang dalam menangani stress selama berada di lapas narkotika. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh logoterapi terhadap perilaku koping religius pada narapidana di Lapas Narkotika Jakarta Timur Tahun 2019. **Metode:** Penelitian ini menggunakan rancangan *eksperimental* dengan *two group pre-test* dan *post-test*. Jumlah sampel yaitu 30 responden dengan intervensi dan 30 responden dengan kontrol. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan uji statistik menggunakan uji *t Independen*. **Hasil:** Tidak ada perbedaan hasil koping religius narapidana yang diberikan *logoterapi* dan *non logoterapi* dengan *p-value* sebesar 0,776. **Kesimpulan:** Tidak ada perbedaan hasil koping religius narapidana yang diberikan *logoterapi* dan *non logoterapi*. Hal ini karena sebelumnya sudah ada terapi religius program santri yang berlangsung cukup lama. Perlu mengadakan kegiatan pembinaan mental secara individu dan kelompok bagi narapidana seperti konseling/konsultasi, terapi rehabilitasi kelompok serta bekerja sama dengan institusi pendidikan terkait disiplin ilmu (psikologi, keperawatan, dan kedokteran) dan lapas.

Kata Kunci

Logoterapi, Perilaku, Religius.

ABSTRACT

Introduction: Logotherapy is psychotherapy that can see individuals clearly and holistically including self-image, and the ability of individuals to deal with stress while in prison in narcotics. **Objective:** The purpose of this study was to determine the effect of logotherapy on religious coping behavior in prisoners in the Narcotics Prison in East Jakarta in 2019. **Method:** This study used an experimental design with two groups of pre-test and post-test. The number of samples is 30 respondents with intervention and 30 respondents with control. Research instruments using questionnaires and statistical tests using Independent *t* test. **Results:** The results showed there were no differences in the results of religious coping of prisoners who be given logotherapy and non-logotherapy with a *p-value* of 0.776. **Conclusion:** There were no differences in the results of religious coping of prisoners who be given logotherapy and non-logotherapy. This is a form of coping behavior that is not effective in resolving stressful conditions. Expected to form or hold individual and group mental development activities for prisoners such as counseling/consultation, group rehabilitation therapy and collaboration with educational institutions related to scientific disciplines.

Keywords

Logotherapy, Behavior, Religius.

Pendahuluan

Setiap manusia di dunia dalam menjalani proses kehidupan selalu menghadapi permasalahan yang menyebabkan stres. Stres bisa berasal dari faktor individu maupun lingkungan yang senantiasa akan mempengaruhi kemampuan di dalam menghadapi stresor baik secara adaptif maupun maladaptif. Mekanisme koping yang digunakan merupakan proses implikasi agar tidak gagal dalam menyelesaikan stress. Penyalahgunaan NAPZA merupakan bentuk perilaku koping yang tidak efektif dalam menyelesaikan kondisi stress.¹

Hasil laporan *United Nations Office on Drug and Crime* (UNODC) tahun 2013 menjelaskan bahwa pada tahun 2015 diperkirakan 177 sampai dengan 355 juta orang (3,7%-7,2%) dari populasi penduduk dunia usia 16-54 tahun) menggunakan NAPZA. Hasil survei nasional perkembangan penyalahgunaan NAPZA di Indonesia tahun 2018 jumlah penyalahgunaan NAPZA diproyeksikan \pm 3,1% atau setara dengan \pm 5,3-5,8 juta jiwa. Sedangkan prevalensi di Provinsi DKI Jakarta tahun 2018 mencapai 3,1% dari jumlah penduduk rentan atau sekitar 75.000 orang.²

Dampak dari kecanduan NAPZA (*drugs addiction*) dapat ditandai dengan adanya perubahan psikis, kelainan mental dan perubahan fisik serta sosial. Menurut Pasal 25 Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang narkotika bahwa pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan sosial. Surat edaran Mahkamah Agung (MA) Nomor 07 tahun 2009 tentang menempatkan pemakai NAPZA ke panti terapi rehabilitasi yang diperkuat oleh peraturan bersama tentang pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika oleh Ketua MA, Menteri Hukum dan HAM (Hak Asasi Manusia), Jaksa Agung, Kepala Kepolisian RI, Menteri Kesehatan, Menteri Sosial, Kepala BNN pada tanggal 11 Maret 2014 mengenai pentingnya rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika dibandingkan hukuman penjara.¹

Proses rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA dilakukan melalui dua tahapan yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.³ Rehabilitasi sosial merupakan proses pemulihan secara terpadu meliputi aspek fisik mental dan sosial agar pecandu NAPZA dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dan masyarakat. Masalah psikologis yang dialami oleh para pengguna NAPZA ketika mengikuti program

rehabilitasi salah satunya adalah kondisi depresi seperti harga diri rendah, kurangnya motivasi, merasa tidak berdaya, keputusan bahkan beresiko melakukan bunuh diri.⁴

Dampak fisik dan psikologis yang dialami oleh narapidana dapat mengakibatkan terjadinya *meaningless* atau perasaan tidak berguna bagi narapidana. Hal ini ditandai dengan manifestasi klinis seperti perasaan bosan, hampa, gersang, dan putus asa. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara awal dengan beberapa narapidana di lembaga pemasyarakatan Cipinang. Konflik batin seperti perasaan sedih, menyesal, khawatir, tertekan, merasa terbatas, rindu keluarga, jenuh dan perasaan tidak mengenakkan lainnya muncul dalam diri mereka. Ini artinya bagi sebagian besar narapidana, penjara bukan saja hukuman fisik bagi mereka (serba terbatas) melainkan juga hukuman psikologis.⁵

Keadaan seperti ini menjadi sebuah stresor yang menimbulkan stres bagi sebagian besar narapidana. Stres adalah keadaan yang membuat tegang yang terjadi ketika seseorang mendapat masalah atau tantangan dan belum menemukan jalan keluarnya atau banyak pikiran yang mengganggu seseorang terhadap sesuatu yang akan dilakukannya, sedangkan yang dinamakan stresor adalah situasi yang penuh tekanan, dan dalam hal ini kehidupan dalam penjara atau lapas adalah sebuah stresor bagi sebagian besar narapidana.⁶

Depresi sebagai dampak dari penyalahgunaan NAP dapat terjadi akibat kecemasan keluarga, teman dan masyarakat atau kegagalan dalam mencoba berhenti memakai narkoba. Namun individu yang depresi tanpa ada riwayat penyalahgunaan NAPZA juga dapat menjadi pemakai karena mereka berpikir bahwa NAPZA dapat mengatasi dan melupakan masalah yang dihadapinya. Berbagai upaya kongkret yang dapat dilakukan yaitu menjalin kerja sama dengan pihak yang berwenang untuk melakukan penyuluhan tentang bahaya narkoba, atau mengadakan razia secara rutin.⁷

Salah satu jenis psikoterapi yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah psikososial yang terjadi pada penyalahgunaan NAPZA yaitu melalui logoterapi kelompok. Logoterapi adalah salah satu intervensi/ terapi yang bermanfaat untuk membantu individu dalam meningkatkan harga dirinya. Hal tersebut diperoleh dari proses penerimaan diri secara kognitif, afektif dan perubahan perilaku yang adaptif.⁸

Logoterapi merupakan salah satu terapi psikis yang dapat menggambarkan keadaan individu secara holistik meliputi gambaran diri, kepercayaan diri dan kemampuan individu dalam menangani stress. Penelitian mengenai logoterapi sudah banyak dilakukan untuk kondisi klien dengan penyakit terminal, kondisi penyakit kronik, berduka, depresi, *Post Trauma Syndrome Distres (PTSD)*, ketergantungan alkohol, gangguan kepribadian, *obsessive compulsive disorder* dan *phobia*.⁹

Logoterapi juga telah dibuktikan dapat menyembuhkan para pemakai narkoba dari ketergantungan zat narkoba melalui proses pencapaian makna dan tujuan hidup. Untuk itu narapidana harus memiliki kemampuan untuk bisa mengontrol emosi mereka agar tetap efektif dan adaptif dalam tekanan, kemampuan ini disebut regulasi emosi. Kemampuan regulasi emosi yang baik tentu akan sangat membantu narapidana dalam menghadapi masa-masa yang sulit dan penuh tekanan dalam tahanan. Emosi-emosi negatif yang maladaptif akan menjadi lebih positif dan adaptif.¹⁰

Apabila kemampuan regulasi emosinya rendah maka individu akan terus menerus menderita dengan perasaan negatifnya, namun individu yang mampu meregulasi emosinya akan lebih produktif dalam memanfaatkan waktunya dan memandang kehidupan bukan dari sisi buruknya saja. Kemampuan regulasi emosi ini juga pasti akan mempengaruhi coping narapidana. Berdasarkan wawancara awal, ada beberapa narapidana yang memiliki kemampuan regulasi emosi yang kurang baik sehingga ia sering merasa sedih, menangis, kesepian dan jenuh meskipun sudah setahun lebih berada dalam tahanan.¹⁰

Kejadian atau kondisi kehilangan tersebut dipersepsikan narapidana sebagai sesuatu yang mengancam, merusak, membahayakan dan membuat perasaan tidak nyaman dalam hidupnya. Narapidana yang tidak mampu menghadapi proses kehilangan tersebut akhirnya akan mengalami stress, frustrasi dan resiko bunuh diri.¹¹

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada minggu terakhir bulan Februari 2019 yaitu dengan melakukan wawancara kepada 10 narapidana di Lapas Narkotika Jakarta Timur, diperoleh hasil bahwa 7 dari 10 narapidana (70%) mengatakan masih sulit dalam mengontrol emosi mereka agar tetap efektif dan adaptif dalam tekanan di dalam ruang tahanan, stres berat, dan merasakan dirinya tidak memiliki masa depan.

Berdasarkan data jumlah narapidana di Lapas Narkotika Jakarta Timur juga mengalami peningkatan selama 3 tahun terakhir. Jumlah narapidana tahun 2017 sebanyak 2.531 orang, tahun 2018 meningkat 4% menjadi 2.636 narapidana dan Januari - April 2019 sebanyak 2.288. Namun keberhasilan coping religius dengan cara Logoterapi melalui pembinaan rohani mengalami penurunan setiap tahun. Tahun 2016 keberhasilan coping religius pada narapidana sebanyak 230 orang, tahun 2017 menurun sebanyak 4% atau 222 orang dan tahun 2018 menurun kembali sebanyak 5% atau 210 orang yang berhasil mengikuti program santri.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh logoterapi terhadap perilaku coping religius pada narapidana di Lapas Narkotika Jakarta Timur Tahun 2019.

Metode

Kerangka konsep penelitian merupakan rancangan yang menggambarkan pengaruh antar variabel, baik itu variabel independent maupun variabel dependent, hal ini juga menggambarkan satu konsep dari permasalahan yang akan diteliti.¹² Penelitian ini merupakan jenis penelitian *eksperimental* dengan pendekatan *two group pre-test* dan *post-test*. Desain ini tidak menggunakan batasan ketat untuk randomisasi, dan pada saat yang sama dapat mengontrol ancaman-ancaman validitas.¹³

Adapun populasi dalam penelitian ini adalah narapidana sebanyak 60 orang yang mengikuti program santri selama periode April-Mei 2019. Jumlah sampel minimal yang didapat adalah sebesar 30 kelompok narapidana yang mengikuti program santri dengan diberikan Terapi Logo (kasus) dan sebanyak 30 responden dengan pembagian kelompok narapidana yang mengikuti program santri tanpa diberikan Terapi Logo (kontrol). Pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Sebelum melakukan penelitian kepada responden terpilih, peneliti terlebih dahulu melakukan uji *ethical clearance* yang sudah disahkan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju Jakarta pada tanggal 1 Juli 2019 dengan nomer uji etik: 2369/Sket/Ka-Dept/RE/STIKIM/VII/2019.

Penelitian ini dilaksanakan di Lapas Narkotika Jakarta Timur. Lokasi penelitian ini dipilih karena merupakan salah satu narapidana dengan *Coping Religius* terbanyak di wilayah

tersebut. Penelitian ini dilakukan sejak bulan April-Mei 2019.

Kuesioner yang dibuat oleh peneliti merujuk pada kuesioner penelitian serupa tentang VAT yang telah dilaksanakan sebelumnya oleh penelitian Yoga tentang pengaruh terapi logo terhadap intensitas nyeri pada klien dengan nyeri kepala primer di praktik perawat mandiri Latu Usadha Abiansemal. Kuesioner pada penelitian tersebut sudah dilakukan uji reliabilitas dan uji validitas sehingga peneliti memutuskan untuk menggunakan kuesioner pada penelitian-penelitian tersebut sebagai rujukan. Sehingga peneliti tidak perlu melakukan uji validitas kembali.

Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat untuk menganalisis data yang menghasilkan distribusi dan presentase dari setiap variable.¹⁴ Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi dengan menggunakan uji T Independen.¹⁵

Hasil Penelitian

Data yang penulis peroleh terlebih dahulu dianalisis secara univariat untuk menjelaskan setiap variabel penelitian, dengan menggunakan tabel distribusi. Karakteristik responden meliputi usia narapidana, jenis kelamin, pendidikan dan hasil koping religius narapidana yang akan diberikan logoterapi. Penyajian distribusi frekuensi karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n = 60)

Karakteristik	Jumlah (n)	Presentasi (%)
Usia		
30 – 40 tahun	36	60
41 – 50 tahun	18	30
> 50 tahun	6	10
Pendidikan		
Tamat SMP	22	37
Tamat SMA	38	63

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 1, dari 60 narapidana yang diberikan logoterapi, sebagian besar narapidana berusia 30 – 40 tahun sebanyak 36 orang (60%), usia 41-50 tahun ada sebanyak 18 orang (30%) dan usia lebih dari 50 tahun ada sebanyak 6 orang (10%). Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar narapidana tamatan

SMA sebanyak 38 orang (63%) dan tamatan SMP ada sebanyak 22 orang (37%).

Tabel 2. Perbedaan Hasil Koping Religius Sebelum (Pre) dan Sesudah (Post) Narapidana yang diberikan Logoterapi Dengan *Logoterapi* di Lapas Narkotika Jakarta Timur

Hasil Koping Religius Dengan <i>Logoterapi</i>	Mean	Std. Deviation	Min-Max	N
Pre-Test	34.3333	11.94335	10-60	30
Post-Test	65.6667	11.35124	40-80	

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan rata-rata nilai hasil koping religius narapidana sebelum diberikan perlakuan dengan *Logoterapi* adalah sebesar 34,3 dengan standar deviasi 11,94 dan rentang nilainya dari 10 sampai dengan 60. Sedangkan rata-rata nilai hasil koping religius narapidana setelah diberikan perlakuan dengan *Logoterapi* adalah sebesar 65,7 dengan standar deviasi 11,4 dan rentang nilainya dari 40 sampai dengan 80.

Tabel 3. Perbedaan Hasil Koping Religius Sebelum (Pre) dan Sesudah (Post) Narapidana yang diberikan Logoterapi Dengan *Non Logoterapi* di Lapas Narkotika Jakarta Timur

Hasil Koping Religius dengan <i>Non Logoterapi</i>	Mean	Std. Deviation	Min-Max	N
Pre-Test	33.667	11.59171	10-60	30
Post-Test	43.667	10.98065	20-60	

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan rata-rata nilai hasil koping religius narapidana sebelum diberikan *Non Logoterapi* adalah sebesar 33,7 dengan standar deviasi 11,6 dan rentang nilai skor hasil koping religius dari 10 sampai dengan 60. Sedangkan rata-rata nilai hasil koping religius narapidana setelah diberikan *Non Logoterapi* sebesar 43,7 dengan standar deviasi 10,9 dan rentang nilai skor hasil koping religius dari 20 sampai dengan 60.

Tabel 4. Perbedaan Hasil koping religius Post-Test Antara *Logoterapi* dan *Non Logoterapi* yang akan diberikan logoterapi di Lapas Narkotika Jakarta Timur Jakarta Tahun 2019.

Perlakuan	Sebelum		Sesudah		Pvalue	
	n	%	n	%		
Logoterapi (Intervensi)						
Kurang	26	88	6	21	0,776	
Baik	4	12	24	79		
Non Logoterapi (Kontrol)						
Kurang	23	77	4	14		
Baik	7	23	26	86		
JUMLAH	30	100	30	100		

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4, bahwa pada kelompok sebelum intervensi *Logoterapi* didapatkan sebagian besar responden memiliki hasil koping religius kurang baik sebanyak 26 orang (88%), kelompok sesudah intervensi *Logoterapi* didapatkan sebagian besar responden hasil koping religius baik sebanyak 24 orang (79%).

Jika dilihat dari perlakuan dengan intervensi menggunakan logoterapi diperoleh peningkatan persentase, sebelum diberikan logo terapi hanya 12% menghasilkan koping religius baik. Kemudian setelah diberikan logo terapi menghasilkan koping religius yang baik sebesar 79% atau ada peningkatan 67%. Sedangkan dilihat dari perlakuan dengan kontrol menggunakan non logoterapi diperoleh peningkatan persentase, sebelum diberikan logo terapi hanya 23% menghasilkan koping religius baik. Kemudian setelah diberikan logo terapi menghasilkan koping religius yang baik sebesar 86% atau ada peningkatan 63%. Sehingga hasil koping religius memiliki selisih 4% atau menghasilkan koping religius dengan kelompok intervensi lebih baik di bandingkan dengan kelompok kontrol

Hasil uji statistik didapatkan *p-value* sebesar 0,776, maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan hasil koping religius post-test antara *Logoterapi* dan *Non Logoterapi* pada narapidana di Lapas Narkotika Jakarta Timur Jakarta Tahun 2019. Intervensi dengan *Logoterapi* dan *Non Logoterapi* menghasilkan perbedaan rata-rata post test yaitu *Logoterapi* memiliki nilai mean 65,7 lebih efektif memperlihatkan hasil koping religius

lebih baik di bandingkan dengan Intervensi dengan *Non Logoterapi* dengan mean 43,7.

Pembahasan

Koping Religius Sebelum dan Sesudah Pemberian *Logoterapi* dan *Non Logoterapi*

Berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa distribusi frekuensi lebih banyak responden yang memiliki usia 30 – 40 tahun yaitu sebanyak 36 responden (60%). Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya ada keterkaitan antara usia seseorang dengan perilaku seseorang, semakin meningkat usia seseorang maka akan mengalami peningkatan perilaku menjadi lebih baik.¹⁶

Usia dewasa muda ditandai dengan adanya tugas dan keinginan dalam menginterpretasikan diri dalam peran keluarga, sehingga menikah menjadi jalan dalam merealisasikan tugas ini, dengan menikah adanya tanggung jawab bagi individu dalam merajuk rumah tangga dan berpasangan, mengelola rumah tangga, mengasuh dan mendidik anak, menjalin hubungan sosial dalam lingkungan dan memiliki peran aktif selaku orang tua dan warga serta melakukan suatu pekerjaan dan karir. Ketidakmampuan seseorang dalam menyesuaikan diri dan menyelesaikan persoalan hidup yang dialaminya dapat menimbulkan stress. Untuk menyelesaikan stress tersebut, seseorang sering berbuat salah dalam mengambil keputusan sehingga akhirnya mereka lari dari masalah dan terjerumus dalam pengedaran dan pemakaian narkotika. Oleh karena itulah, pada usia dewasa awal/muda banyak ditemukan mereka terlibat dalam penyalahgunaan narkotika.¹⁷

Menurut asumsi peneliti, usia 30-40 merupakan usia dewasa awal/muda. Usia dewasa awal/muda berada pada rentang tersebut merupakan masa peralihan dari ketergantungan menjadi lebih mandiri, memiliki kebebasan untuk menentukan nasib diri sendiri dan suatu masa penyesuaian diri terhadap situasi dan harapan sosial yang baru. Situasi yang baru yang dihadapi seseorang dengan usia memasuki tahapan dewasa awal/muda adalah situasi yang terkait dengan tugas perkembangan dewasa awal/muda.

Berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa distribusi frekuensi lebih banyak responden yang memiliki pendidikan SMA sebanyak 38 responden (63%). Pendidikan formal pada hakikatnya berfungsi sebagai wadah dalam memberdayakan individu untuk meningkatkan pengetahuan dalam rangka mengembangkan

potensi diri.² Oleh karena itu, individu yang memiliki pendidikan tinggi mempunyai kesempatan yang lebih untuk dapat mengembangkan kemampuan intelektualitas, kreatifitas dan aktualisasi ilmu pengetahuannya dalam menghadapi tantangan hidup kedepannya sehingga tercapai kualitas hidup yang memuaskan. Namun tingkat pendidikan tidak menjamin seseorang menampilkan perilaku yang adaptif. Sebagai contoh, hasil survey Badan Narkotika Nasional terhadap penyalahgunaan narkotika di 10 kota besar di Indonesia tahun 2010, ditemukan bahwa 63,7% yang terlibat dalam pemakaian narkotika berasal dari tingkat pendidikan SMA dan 12% adalah perguruan tinggi.²

Responden mengakui, bahwa mereka tetap melakukan penyalahgunaan narkotika tersebut dikarenakan faktor ekonomi yaitu tuntutan pemenuhan kebutuhan keluarga sehingga responden melakukan perdagangan atau pengedaran narkotika dan sampai pada akhirnya mereka juga ikut dalam pemakaian narkotika. Kegagalan memenuhi tuntutan sosial akan membawa akibat pada tindakan kejahatan seperti pencurian, penipuan dan penyalahgunaan narkotika jika tuntutan sosial tersebut bertemu dengan kekuatan motif internal dan kebutuhan memenuhi kebutuhan hidup.¹⁸ Pendidikan merupakan jalan dalam mengubah perilaku maupun sikap dari individu maupun kelompok, dimana proses ini diharapkan dapat mengubah pola pikir menjadi lebih dewasa dari serangkaian proses pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan semakin banyak pengetahuan yang didapatkan.¹⁹

Menurut asumsi peneliti, ada tiga faktor penyebab seseorang memakai dan menyalahgunakan narkotika yaitu faktor individu, lingkungan dan faktor narkotika sendiri. Faktor individu terkait dengan kepribadian dan tugas tumbuh kembang yang belum tercapai. Faktor lingkungan mencakup tekanan ekonomi, keluarga, sekolah, teman sebaya dan masyarakat. Serta faktor narkotika terkait dengan mudahnya penyediaan dan terjangkanya narkotika. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa penyalahgunaan narkotika bukan saja dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan pendidikan melainkan hal itu disebabkan oleh faktor lain seperti faktor individu, ekonomi, sosial dan lingkungan.

Pengaruh Logoterapi terhadap Perilaku Koping Religius pada Narapidana

Hasil uji statistik didapatkan *p-value* sebesar 0,000, maka dapat disimpulkan ada perbedaan Hasil koping religius antara pre-test dan post-test pada *Logoterapi* di Lapas Narkotika Jakarta Timur Jakarta Tahun 2019. Adapun perbedaan hasil koping religius tersebut terlihat dari nilai rata-rata kognitif yang lebih baik pada responden setelah mendapatkan logoterapi daripada saat sebelumnya. Kondisi tersebut menjelaskan bahwa intervensi penelitian logoterapi berhasil meningkatkan religius responden dalam hal penilaian atau evaluasi positif terhadap diri dan hidupnya.

Hasil menunjukkan bahwa kelompok sebelum intervensi dengan *Logoterapi* didapatkan sebagian besar responden memiliki hasil koping religius buruk sebanyak 77% narapidana, kelompok sesudah intervensi dengan *Logoterapi* didapatkan sebagian besar responden hasil koping religius baik sebanyak 86% narapidana.

Prinsip logoterapi adalah tidak menghilangkan secara langsung pikiran negatif atau masalah yang dialami, melainkan dengan menghadapinya dengan memunculkan harapan dan menggali potensi/ nilai-nilai dalam kehidupan kita serta melakukan proses pendekatan dan penemuan makna dibalik pikiran negatif atau masalah tersebut.²⁰ Dengan demikian, tujuan yang ingin dicapai adalah hidup bahagia dan bermakna dengan permasalahan yang ada. Namun proses pendekatan dan pencarian makna dalam suatu permasalahan kehidupan merupakan proses kognitif yang rumit. Tidak semua orang dapat menemukannya. Proses itu akan menjadi lebih mudah dengan kita terbiasa melatih potensi dan sumber makna yang ada didalam diri setiap individu.²¹

Beberapa penelitian yang terkait dengan keberhasilan logoterapi diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Cloninger terhadap narapidana pemakai narkotika yang dipenjara di San Quentin & Folsom state ditemukan bahwa 8 dari 10 narapidana dalam 1 kelompok mendapatkan remisi, bebas bersyarat setelah diberikan logoterapi selama 2 tahun. Hal tersebut dikarenakan narapidana telah menunjukkan perubahan sikap dan perilaku yang lebih baik melalui penemuan hidupnya yang bermakna.⁶ Selain dapat meningkatkan pencapaian hidup yang bermakna, manfaat logoterapi secara tidak langsung berpengaruh pada menurunnya angka

kejahatan dan biaya kesehatan. Seperti yang diungkapkan oleh Bastaman bahwa pemberian treatment logoterapi pada narapidana pemakai narkotika 7 x lebih efektif dalam mengurangi angka kejahatan dibandingkan harus mengeluarkan uang untuk mengatasi peredaran narkotika dan mengeluarkan biaya kesehatan. Keberhasilan dalam penelitian tersebut juga ditunjukkan dalam penelitian ini.⁸

Menurut asumsi penulis, keberhasilan logoterapi terhadap perubahan coping religius responden dikarenakan terapis telah melaksanakan kegiatan sesuai dengan langkah atau tahapan dalam teorinya. Ada 4 proses tahapan logoterapi: pertama adalah self detachment yaitu membantu anggota kelompok untuk mendekati diri pada masalah dan gejala yang dialaminya. Kedua adalah modulasi sikap, membantu anggota kelompok untuk melihat situasi diri dari perspektif yang berbeda dan memfasilitasi dalam memilih sikap yang memberikan makna, ketiga adalah self transdence, membantu individu menerima situasi/masalah yang dialami dan menemukan makna baru serta keempat adalah profilaksis, meyakinkan individu untuk memperluas semua potensi yang dimiliki untuk mengejar tujuan hidup yang bermakna.

Kesimpulan

Setelah melakukan serangkaian proses riset, maka penulis dapat menarik kesimpulan bahwa tidak ada perbedaan hasil coping religius narapidana yang diberikan *logoterapi* dan *non logoterapi*. Hal ini karena sebelumnya sudah ada terapi religius program santri yang berlangsung cukup lama.. Diharapkan membentuk atau mengadakan kegiatan pembinaan mental secara individu dan kelompok bagi narapidana seperti konseling, terapi rehabilitasi kelompok serta bekerja sama dengan institusi pendidikan terkait disiplin ilmu (psikologi, keperawatan dan kedokteran) dan lapas.

Daftar Pustaka

1. Wahyuni G. Hukum Narkotika di Indonesia. Jakarta: Djambatan; 2015.
2. Badan Narkotikaa Nasional Republik Indonesia. Hasil Survey Nasional Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika pada Kumpulan Pelajar Dan Mahasiswa di 34 Propinsi di Indonesia tahun 2018.

3. Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. Data Kasus Narkotika di Indonesia 11 Tahun Terakhir. Jakarta. Badan Narkotikaa Nasional; 2015.
4. Maryatun, Pengungkapan Diri Pada Mantan Narapidana, Jurnal Psikologi: Universitas Gunadharma; 2014.
5. Frankl, N., Giedd, JN., Luck, L., Hayashi, K.M., Greenstein, D., & Vaituzis, A.C, Dynamic mapping of human cortical development during childhood through early adulthood. Proceedings of the National Academy of Sciences. 101:8174–8179; 2015.
6. Cloninger, Ahern, N. R., Ark, P. & Bayers, J. Resilience dan coping strategies in adolescents. Paediatric Nursing 20(10): 32-36; 2012.
7. Hergenhan, The Role of the Family Context in the Development of Emotion Regulation, Journal of Social Development vol. 16 (2), tpn; 2012.
8. Bastaman, Religiusitas, Coping Religius, dan Kesejahteraan Subjektif, Jurnal Psikologi: Universitas Gadjah Mada Vol. 39 no. 1; 2012.
9. Hutzell,. Religious Distress and Coping with Stressful Life Event, Journal Of Clinical Psychology: Wiley Online Library Vol. 68, tt.
10. Holland, 2006. Emotion, USA: Thomson Higher Education; 2014.
11. Ramdani, Coping Stres pada Narapidana Wanita Ditinjau dari Dukungan Sosial Keluarga, Skripsi: Universitas Katolik Soegijapranata Semarang; 2015.
12. Notoatmodjo, Soekidjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
13. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: ALFABETA; 2012.
14. Sugiyono. Metode Penelitian Administratif. Bandung: Alfabeta; 2011.
15. Arikunto, Suharsimi. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta; 2013
16. Muhana, Perbedaan Self Esteem pada Narapidana Baru dan Residivis di Lembaga Pemasyarakatan Klas I Malang, Jurnal Psikologi: Universitas Brawijaya Malang, tth; 2016.
17. Handoyo, R.T. & Rusli, E. Hubungan komitmen beragama dengan intensi berhenti menyalahgunakan narkotika pasca program rehabilitasi. Jurnal Psikologi Sosial 14(03): 36-49; 2015.
18. Jeoung-Sook Shim, Gross, J. J. The Emerging Field of Emotion Regulation: An Integrative, Review of General Psychology Vol. 2 no. 3; 2009.
19. Irene, The Role of the Family Context in the Development of Emotion Regulation, Journal of Social Development vol. 16 (2); 2015.
20. Pargament, Protective effect of supportive family relationship and the influence of stressful life events on adolescent adjustment. Journal anxiety, stress & coping, 22(2) : 137-152; 2016.
21. Pandia. Rawlins, William & Back, Mental health psychiatric nursing a holistic life cycle approach, Third Edition, USA: Mosby Yeart Book; 2013.