



**HUBUNGAN TINGKAT SPIRITUAL DENGAN TINGKAT  
STRES PADA NARAPIDANA DI LEMBAGA  
PEMASYARAKATAN KELAS IIA  
KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**

oleh

**Meisita Tiara Nilamastuti  
NIM. 112310101052**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2016**



**HUBUNGAN TINGKAT SPIRITUAL DENGAN TINGKAT  
STRES PADA NARAPIDANA DI LEMBAGA  
PEMASYARAKATAN KELAS IIA  
KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat  
untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)  
dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

oleh

**Meisita Tiara Nilamastuti  
NIM. 112310101052**

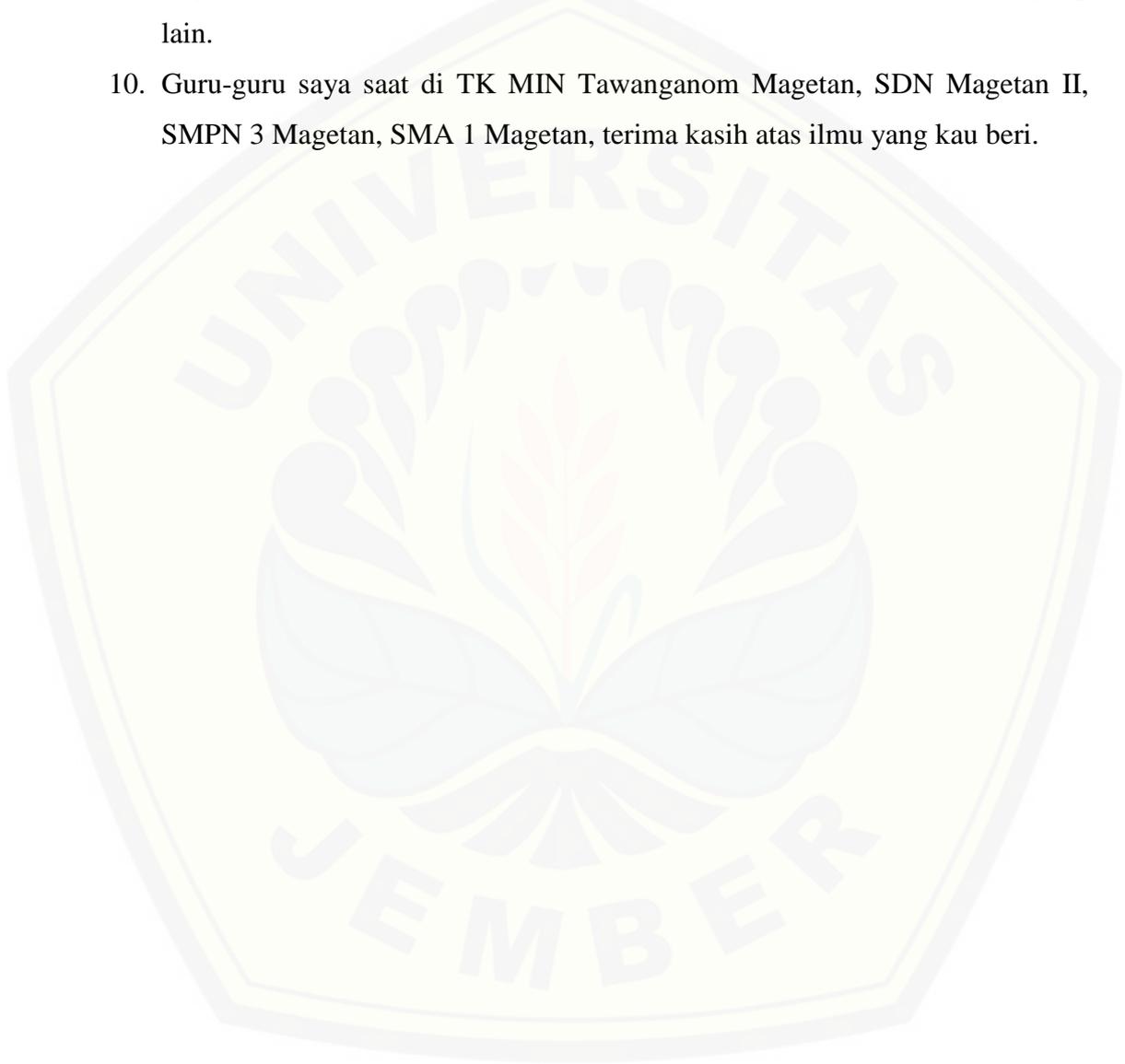
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2016**

## PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Bapak Soeradi, Bapak yang 2 tahun lalu masih membangunkanku dari tidur dengan nyanyiannya, selalu memberi do'a, teladan untuk maju dan tidak pantang menyerah. Bapak, putri kecilmu sudah dewasa, semoga ini menjadi langkah awal untuk membahagiakan Bapak, semangat merawat belahan hati ya.
2. Ibu Dwi Astuti Andayaningsih, yang telah menjembatani perjalanan hidupku. Ibu yang selalu berdo'a untukku. Ibu, cepat sembuh, bangun, datang saat aku wisuda, aku sudah skripsi di keperawatan, dan akan kuteruskan cita-citamu untuk menjadikanku perawat.
3. Mas Sulung Mifhuda Radihandoko dan Donny Febrian Dwi Adi Surya, yang telah memberikan warna yang tak tergantikan, meskipun dahulu sering bertengkar, terimakasih telah memberikan do'a dan bantuan selama ini, semoga meskipun jauh jarak kita tak menjadikan jauhnya hati kita pula.
4. Penjaga jiwaku Andi Yuliandika, terimakasih atas kasih sayang, perhatian, dan kesabaranmu yang telah memberikanku semangat dan inspirasi dalam menyelesaikan skripsi ini, semoga engkau pilihan terbaik buatku dan masa depanku, serta kita dapat menjadi orang tua yang baik untuk anak-anak kita.
5. Putriku Yuvaika Sunch Svarga Wiryatama, kamu adalah motivasi utamaku, semoga bunda bisa menjadi bunda terbaik untuk kamu dan kamu bisa menjadi putri yang solehah, berguna untuk agama, keluarga, dan bangsa. Bunda sayang adik.
6. Sahabat-sahabatku, yang selalu menghadirkan tawa, memberi motivasi, yang selalu setia menemaniku di kala suka ataupun duka, Riska, Ajeng, Adel, Rilla, Ana, dan Dina.
7. Keluarga besar di Jember, di Malang, di Jakarta, di Nganjuk, di Surabaya dan lain lain.

8. Teman-teman PSIK UNEJ khususnya angkatan 2011 yang seperjuangan, maupun yang sudah lulus wisuda terlebih dahulu, atau yang masih berjuang untuk skripsi. Semoga kita semua sukses, amien.
9. Teman-teman SMP dan SMA saya yang selalu memotivasi saya untuk terus maju, Endah Fitri Nuraini, Rani Rahmawati, Neni Rochmawati, dan yang lain.
10. Guru-guru saya saat di TK MIN Tawanganom Magetan, SDN Magetan II, SMPN 3 Magetan, SMA 1 Magetan, terima kasih atas ilmu yang kau beri.



## MOTO

*Tenaga yang kita gunakan untuk merasakan khawatir,  
sering lebih besar daripada yang kita butuhkan untuk bekerja*  
(Mario Teguh)

*Patutkah manusia menyangka  
bahwa mereka akan dibiarkan dengan hanya berkata:  
“kami beriman”, sedang mereka tidak diuji  
(dengan suatu cobaan)*  
(Al-Ankabut: 2)

*Wong sing sabar nalika susahe,  
biso syukur rikolo senenge,  
semendhe marang gustine,  
opo wae kahanane bakal mulyo uripe*  
(Semar)

## PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Meisita Tiara Nilamastuti

NIM : 112310101052

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul ‘‘Hubungan antara Tingkat Spiritual dengan Tingkat Stres pada Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan kelas IIA Kabupaten Jember’’ yang saya tulis adalah benar-benar hasil karya saya sendiri. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun seta bersedia mendapatkan sanksi akademik jika di kemudian hari ini tidak benar.

Jember, Juni 2016

Meisita Tiara Nilamastuti  
NIM. 112310101052

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT SPIRITUAL DENGAN  
KEJADIAN INSOMNIA PADA NARAPIDANA DI LEMBAGA  
PEMASYARAKATAN KELAS IIA  
KABUPATEN JEMBER**

oleh

Meisita Tiara Nilamastuti  
NIM. 112310101052

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Erti Ikhtiarini Dewi, M.Kep, Sp.Kep.J  
Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Kushariyadi, M.Kep.

## PENGESAHAN

Skripsi berjudul “Hubungan Tingkat Spiritual dengan Tingkat Stres pada Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember” telah diuji dan disahkan pada:

hari, tanggal :

tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Mengetahui

Pembimbing I,

Pembimbing II

Ns. Erti I. Dewi, M.Kep.,Sp.Kep.J  
NIP. 19811028 200604 2 002

Ns. Kushariyadi, M.Kep.  
NIP. 760015697

Penguji I,

Penguji II,

Ns. Retno Purwandari, M.Kep.  
NIP. 19820314 200604 2 002

Hanny Rasni, M.Kep.  
NIP. 19761219 200212 2 003

Mengesahkan,  
Ketua Program Studi,

Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep, M.Kes.  
NIP. 19780323 200501 2 002

Hubungan antara Tingkat Spiritual dengan Tingkat Stres pada Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember (*The Correlation between Spiritual Level with Stres Level in Prisoner at Penitentiary Class IIA Jember Regency*)

**Meisita Tiara Nilamastuti**

*Nursing Science Study Program, Universitas Jember*

**ABSTRACT**

*Prison punishment is a stressor and included in the psychosocial stressor that cause changes in a person's life, so that one is forced to hold the adaptation or adjustment to mitigate stress. Someone who can not adapt and cope with this stressor will be stress. One of adaptation for stress is spiritual adaptation. This study aims to determine the correlation between spiritual levels with stres levels in prisoners at Penitentiary Class IIA Jember. This research used observational analytic method with cross sectional design with 80 respondents as sample. Sampling technique used purposive sampling. Collecting of data used questionnaires. Majority of prisoners who have high spiritual are 79 people (98,7%) and majority of prisoners who stress are 26 people (32,5%). Analyzed using Spearman rank corellation. Statistical analysis showed that the p value 0,970 (  $> 0.05$ ). It is shown that there not is correlation between spiritual levels with stres levels. The recommendation for this Penitentiary are defend spiritual levels of prisoners and increase activities of prisoners to decrease levels of stres such as management stress.*

**Keywords:** *spiritual level, stress level, prisoners*

## RINGKASAN

**Hubungan Antara Tingkat Spiritual dengan Tingkat Stres pada Narapidana Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember;** Meisita Tiara Nilamastuti, 112310101052; 2016; xix+125 halaman; Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Narapidana adalah seorang yang menjalani hukuman di Lapas. Situasi dan kondisi yang dialami narapidana di Lapas merupakan stresor yang menjadikan narapidana stres. Saat terjadi stres, penyakit, kehilangan, penyembuhan, atau nyeri menyerang seseorang, kekuatan spiritual dapat membantu seseorang ke arah penyembuhan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisa hubungan antara tingkat spiritual dengan tingkat stres pada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pengambilan data secara *cross sectional*. Penghitungan jumlah sampel yang dibutuhkan menggunakan Rumus Slovin. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah sesuai yang dikehendaki peneliti (*purposive sampling*) dengan sampel sebanyak 80 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner tingkat spiritual dan kuesioner tingkat stres narapidana. Uji validitas dan reliabilitas kuesioner menggunakan uji *Alpha Cronbach*.

Hasil analisis dengan menggunakan uji *spearman* menunjukkan bahwa narapidana yang memiliki tingkat spiritual tinggi ialah sebesar 98,7%. Narapidana yang mengalami stres dalam kategori sedang ialah sebesar 32,5%. Hasil uji statistik menunjukkan  $p\text{ value} > 0,05$  ( $p\text{ value} = 0,970$  dan  $= 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat spiritual dengan tingkat stres narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jember. Narapidana memiliki hak untuk mendapatkan kesejahteraan baik fisik maupun mental selama masa pembinaan namun hal tersebut kurang mendapatkan perhatian. Kenyataannya banyak narapidana yang mengalami gangguan psikologis seperti cemas, stres dan depresi dari ringan sampai berat. Selama berada di Lembaga Pemasyarakatan, ruang gerak narapidana dibatasi dan mereka

terisolasi dari masyarakat. Hal ini bertentangan dengan pendapat Maslow, bahwa kondisi prasyarat pemenuhan kebutuhan dasar seharusnya dipertahankan, sebab tanpa kondisi tersebut aneka kebutuhan dasar mustahil didapat atau setidaknya tidaknya menjadi sangat terancam. Menurut Maslow, manusia akan senantiasa memenuhi kebutuhan dasarnya secara berjenjang mulai dari kebutuhan fisiologis, kebutuhan akan rasa aman, kebutuhan akan rasa memiliki dimiliki dan cinta, kebutuhan akan penghargaan, hingga kebutuhan akan aktualisasi diri.

Lapas seharusnya memberlakukan serangkaian kegiatan khusus bagi para narapidana sesuai dengan yang tercantum dalam pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang pemasyarakatan yang merupakan suatu tatanan mengenai arah dan batas serta cara pembinaan warga binaan pemasyarakatan berdasarkan Pancasila yang dilaksanakan secara terpadu antara Pembina, yang dibina, dan masyarakat untuk meningkatkan kualitas warga binaan pemasyarakatan agar menyadari kesalahan, memperbaiki diri, dan tidak mengulangi tindak pidana sehingga dapat diterima kembali oleh lingkungan masyarakat, dapat aktif berperan dalam pembangunan, dan dapat hidup secara wajar sebagai warga yang baik dan bertanggung jawab.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa, kejadian stres yang ditemukan di Lapas Kelas IIA Jember dapat dikelola dengan pembinaan karakter sebagai ketrampilan pengendalian emosi yang dilakukan oleh petugas Lapas untuk para narapidana dengan memperhatikan hirarki kebutuhan sesuai teori Maslow, sehingga petugas Lapas dapat menekan angka kejadian stres pada narapidana. Tingkat spiritual dalam penelitian ini tidak memberikan pengaruh terhadap stres, namun spiritual dapat termasuk dalam coping narapidana dalam menghadapi stres. Spiritual untuk menghadapi stres bukan merupakan spiritual yang dimiliki oleh narapidana karena kebiasaan sehari-hari, namun spiritual yang dibentuk karena adanya perlakuan yang menimbulkan kesadaran yang dimiliki oleh narapidana untuk menghadapi stres di Lapas.

## PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah SWT, karena atas rahmat dan ridhoNya maka penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Hubungan antara Tingkat Spiritual dengan Tingkat Stres pada Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan kelas IIA Kabupaten Jember”. Penulis menyampaikan ucapan banyak terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini, terutama kepada:

1. Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M. Kes. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan;
2. Ns. Erti Ikhtiarini Dewi, M.Kep., Sp.Kep.J. selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ns. Kushariyadi, M.Kep. selaku Dosen Pembimbing Anggota yang memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan skripsi ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan kekhilafan saya selama proses bimbingan. Semoga ilmu yang saya dapat bisa terus saya gunakan dan saya amalkan;
3. Ns. Retno Purwandari, M.Kep. selaku dosen penguji utama dan ibu Hanny Rasni, M.Kep., yang telah memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan skripsi ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan kekhilafan saya selama proses bimbingan;
4. Ns. Mulia Hakam, M.Kep., Sp.Kep.MB. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah baik hati membimbing perkuliahan saya. Ns. Anisa Ardiana, M.Kep. selaku Dosen Pembimbing Akademik saat semester 1-4, terimakasih atas bimbingannya;
5. Pihak Lapas Jember dan Lapas Bondowoso yang telah menyambut hangat kedatangan saya untuk penelitian maupun uji validitas. Narapidana Lapas Jember dan Bondowoso yang telah bersedia ikut serta dalam penelitian ini;
6. Teman-teman angkatan 2011 yang telah memberikan semangat, dukungan, dan saran selama penyusunan skripsi;
7. Keluarga besar PSIK UNEJ yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu.
8. Semua pihak yang turut membantu dalam menyelesaikan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu per satu, terimakasih atas bantuannya.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini belum sempurna dan masih terdapat banyak kekurangan dan kelemahan. Penulis mengharapkan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Jember, Juni 2016

Penulis

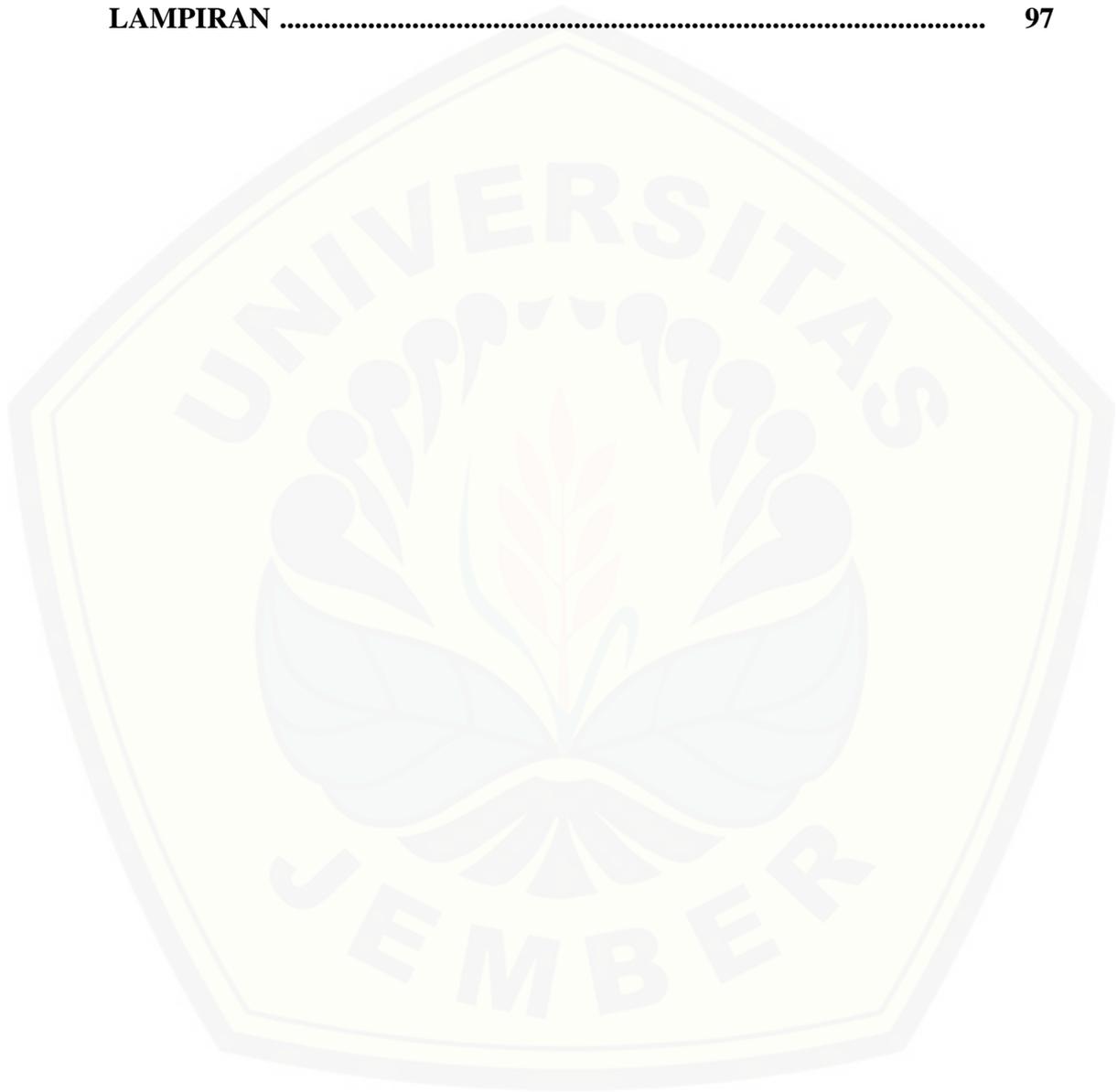


DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PEMBIMBINGAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ix</b>
<b>RINGKASAN</b> .....	<b>x</b>
<b>PRAKATA</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xix</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....	<b>6</b>
<b>1.3 Tujuan Penelitian</b> .....	<b>6</b>
1.3.1 Tujuan Umum .....	6
1.3.2 Tujuan Khusus .....	7
<b>1.4 Manfaat Penelitian</b> .....	<b>7</b>
1.4.1 Bagi Peneliti .....	7
1.4.2 Bagi Perawat .....	7
1.4.3 Bagi Lembaga Masyarakat .....	8
1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan .....	8
1.4.5 Bagi Dinas Kesehatan .....	8
<b>1.5 Keaslian Penelitian</b> .....	<b>9</b>
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>11</b>
<b>2.1 Konsep Spiritual</b> .....	<b>11</b>
2.1.1 Pengertian Spiritual .....	11
2.1.2 Karakteristik Spiritual .....	16
2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Spiritual .....	17
2.1.4 Tahap Perkembangan Spiritual .....	20
2.1.5 Tingkat Spiritual .....	22
2.1.6 Pengukuran Spiritual .....	23
<b>2.2 Konsep Stres</b> .....	<b>24</b>
2.2.1 Pengertian Stres .....	24
2.2.2 Jenis Stres .....	25
2.2.3 Sumber Stres .....	26
2.2.4 Respon Terhadap Stres .....	26
2.2.5 Faktor Yang Mempengaruhi Respon Stres .....	28
2.2.6 Kalsifikasi Tingkat Stres .....	30
2.2.7 Tahapan Stres .....	33
2.2.8 Adaptasi Stres .....	36

2.2.9 Pengukuran Stres.....	41
<b>2.3 Lembaga Masyarakat</b> .....	<b>42</b>
<b>2.4 Hubungan Spiritual dengan Stres Narapidana</b> .....	<b>44</b>
<b>2.5 Kerangka Teori</b> .....	<b>46</b>
<b>BAB 3. KERANGKA KONSEP</b> .....	<b>47</b>
<b>3.1 Kerangka Konsep</b> .....	<b>47</b>
<b>3.2 Hipotesis</b> .....	<b>48</b>
<b>BAB 4. METODOLOGI PENELITIAN</b> .....	<b>49</b>
<b>4.1 Desain Penelitian</b> .....	<b>49</b>
<b>4.2 Populasi dan Sampel Penelitian</b> .....	<b>49</b>
4.2.1 Populasi Penelitian .....	49
4.2.2 Sampel Penelitian.....	49
4.2.3 Tehnik Pengambilan sampel .....	50
4.2.4 Kriteria Subjek Penelitian .....	51
<b>4.3 Lokasi Penelitian</b> .....	<b>51</b>
<b>4.4 Waktu Penelitian</b> .....	<b>51</b>
<b>4.5 Definisi Operasional</b> .....	<b>52</b>
<b>4.6 Teknik dan Intrumen Pengumpulan Data</b> .....	<b>52</b>
4.6.1 Sumber Data .....	52
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data .....	53
4.6.3 Intrumen Pengumpulan Data.....	54
4.6.4 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas .....	56
<b>4.7 Rencana Pengolahan dan Analisis Data</b> .....	<b>59</b>
4.7.1 <i>Editing</i> .....	59
4.7.2 <i>Coding</i> .....	59
4.7.3 <i>Entry</i> .....	60
4.7.4 <i>Cleaning</i> .....	60
4.7.5 Analisis Univariat .....	61
4.7.6 Analisis Bivariat .....	61
<b>4.9 Etika Penelitian</b> .....	<b>62</b>
4.8.1 Lembar Persetujuan ( <i>Informed Consent</i> ) .....	62
4.8.2 <i>Confidentiality</i> .....	62
4.8.3 <i>Anonymity</i> .....	63
4.8.4 <i>Respect for human dignity</i> .....	63
4.8.5 <i>respect for justice and inclusiveness</i> .....	63
<b>BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>65</b>
<b>5.1 Hasil</b> .....	<b>65</b>
5.1.1 Data Umum .....	65
5.1.2 Data Khusus .....	68
<b>5.2 Pembahasan</b> .....	<b>70</b>
5.2.1 Data Umum .....	70
5.2.2 Data Khusus .....	74
<b>5.3 Implikasi Keperawatan</b> .....	<b>85</b>
<b>5.4 Keterbatasan Penelitian</b> .....	<b>86</b>
<b>BAB 6. SIMPULAN DAN SARAN</b> .....	<b>88</b>
<b>6.1 Simpulan</b> .....	<b>88</b>

<b>6.2 Saran</b> .....	<b>88</b>
6.2.1 Bagi Layanan Keperawatan .....	88
6.2.2 Bagi Pendidikan Keperawatan .....	89
6.2.3 Bagi Lembaga Masyarakat .....	90
6.2.4 Bagi Penelitian Selanjutnya .....	91
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>92</b>
<b>LAMPIRAN</b> .....	<b>97</b>



## DAFTAR TABEL

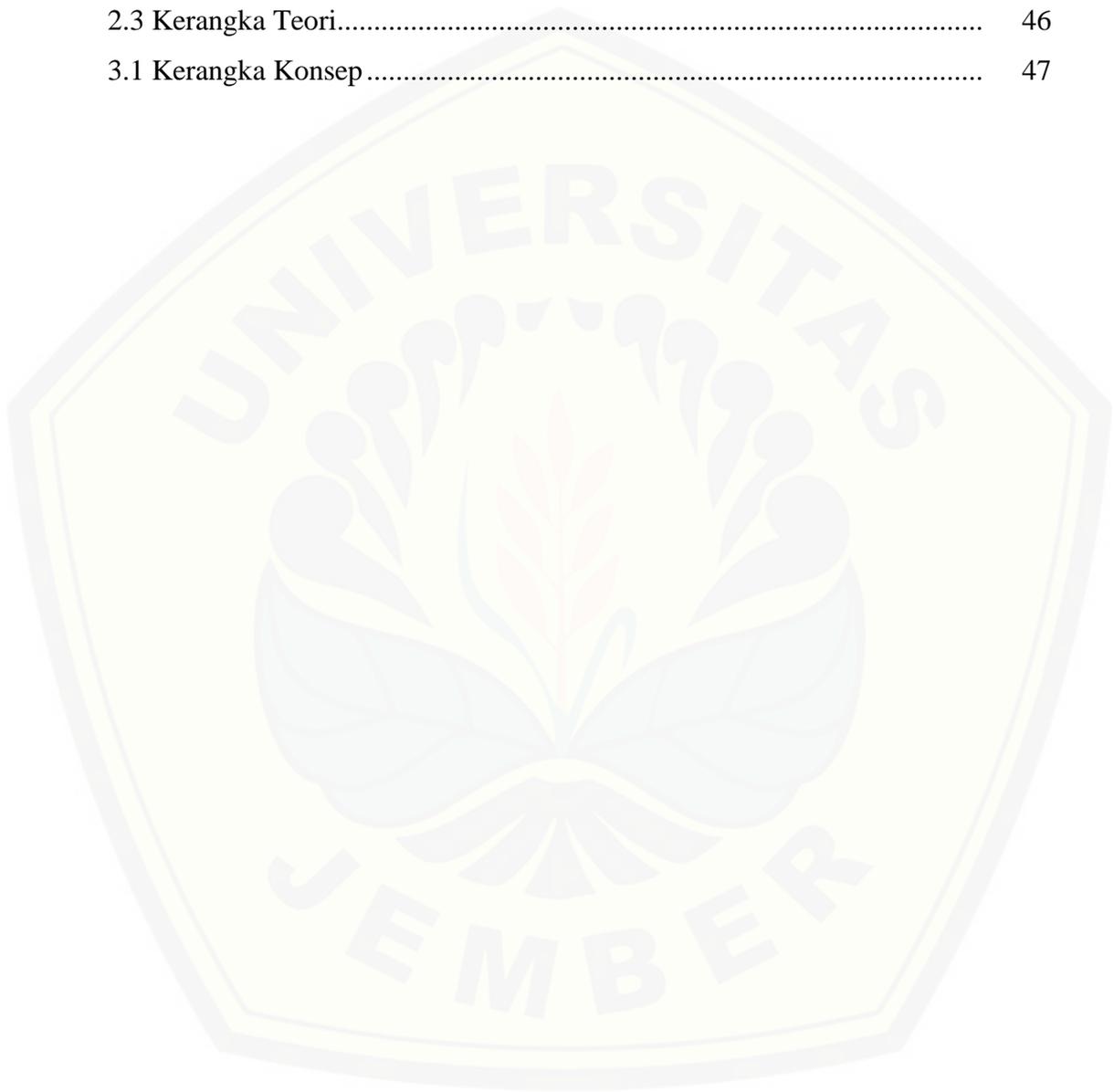
	Halaman
4.1 Definisi Operasional .....	51
4.2 <i>Blue Print</i> Kuesioner Tingkat Spiritual Narapidana.....	54
4.3 Kategorisasi Tingkat Spiritual Berdasarkan Skor .....	55
4.4 <i>Blue Print</i> Kuesioner Tingkat Stres Narapidana.....	55
4.5 Kuesioner Tingkat Spiritual Sebelum dan Setelah Dilakukan Uji Validitas .....	56
5.1 Distribusi Narapidana Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Status Pernikahan, Pendidikan Terakhir, dan Kasus (n=80) .....	63
5.2 Distribusi Narapidana Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember Berdasarkan Masa Hukuman .....	64
5.3 Gambaran Usia Narapidana Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember Berdasarkan Tingkat Spiritual.....	65
5.4 Gambaran Usia Narapidana Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember Berdasarkan Tingkat Stres .....	65
5.5 Gambaran Jenis Kelamin Narapidana Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember Berdasarkan Tingkat Spiritual .....	66
5.6 Gambaran Jenis Kelamin Narapidana Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember Berdasarkan Tingkat Stres.....	67
5.7 Gambaran Status Pernikahan Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember Berdasarkan Narapidana Tingkat Spiritual .....	67
5.8 Gambaran Status Pernikahan Narapidana Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember Berdasarkan Tingkat Stres.....	68
5.9 Gambaran Pendidikan Terakhir Narapidana Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember Berdasarkan Tingkat Spiritual.....	68
5.10 Gambaran Pendidikan Terakhir Narapidana Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember Berdasarkan Tingkat Stres.....	69
5.11 Gambaran Kasus Narapidana Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember Berdasarkan Tingkat Spiritual.....	70
5.12 Gambaran Kasus Narapidana Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember Berdasarkan Tingkat Stres .....	72
5.13 Distribusi Narapidana Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember Berdasarkan Tingkat Spiritual (n=80).....	74
5.14 Distribusi Narapidana Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember Berdasarkan Indikator Tingkat Spiritual (n=80)..	74
5.15 Distribusi Narapidana Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember Berdasarkan Tingkat Stres (n=80) .....	77
5.16 Distribusi Narapidana Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember Berdasarkan Tingkat Stres (n=80) .....	77

5.17 Hasil Analisis <i>Spearman Rank Correlation</i> Hubungan Tingkat Spiritual dengan Tingkat Sres pada Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember .....	79
5.18 Hasil Tabel Silang Hubungan Tingkat Spiritual dengan Tingkat Stres pada Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember (n=80).....	79



**DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
2.1 Kesehatan spiritual: suatu pendekatan terintegrasi .....	12
2.2 Kesehatan spiritual: suatu pendekatan terintegrasi .....	13
2.3 Kerangka Teori.....	46
3.1 Kerangka Konsep .....	47



**DAFTAR LAMPIRAN**

	Halaman
A. Lembar <i>Informed</i> .....	101
B. Lembar <i>Consent</i> .....	102
C. Data Karakteristik Responden .....	103
D. Lembar Kuisisioner Pengukuran Tingkat Spiritual .....	104
E. Lembar Kuisisioner Pengukuran Tingkat Stres .....	107
F. Hasil Uji Validitas&Reliabilitas Kuisisioner Pengukuran Tingkat Spiritual	109
G. Hasil Penelitian .....	113
H. Dokumentasi .....	130
I. Surat Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan .....	132
J. Surat Ijin Melaksanakan Uji Validitas dan reliabilitas .....	134
K. Surat Ijin Melaksanakan Penelitian.....	136
L. Lembar Konsultasi DPU .....	139
M. Lembar Konsultasi DPA .....	141

## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Lembaga pemasyarakatan (lapas) adalah tempat melaksanakan pembinaan narapidana dan anak didik pemasyarakatan. Narapidana adalah terpidana yang menjalani pidana hilang kemerdekaan di lapas, yaitu seorang terpidana berdasarkan putusan pengadilan yang memperoleh kekuatan hukum (UU No. 6 Tahun 2013). Terdapat dua macam narapidana, yaitu narapidana yang pertama kali menjadi penghuni lapas (narapidana baru) dan narapidana yang lebih dari dua kali menjadi penghuni lapas (residivis) (KUHP & KUHAP, 2006).

Masuk lapas dan menjalani kehidupan sebagai narapidana mengalami kehilangan kebebasan fisik, kehilangan kontrol atas hidup, kehilangan keluarga, kehilangan barang dan jasa, kehilangan hubungan heteroseksual, kurangnya stimulasi, dan gangguan psikologis yang dapat menjadi tekanan, sehingga membutuhkan penyesuaian baru meliputi fisik, psikis, dan sosial (Cooke, Baldwin, & Howison, 2008). Narapidana juga kehilangan rasa percaya diri dan cemas menghadapi penerimaan masyarakat setelah hukuman berakhir (Kartono, 2011). Semua tekanan di dalam penjara menjadi stresor yang menyebabkan stres (Cooke, Baldwin, & Howison, 2008).

Hasil studi pendahuluan di Lapas Kelas II A Jember melalui wawancara kepada kepala lapas, petugas lapas (sipir dan tenaga kesehatan), dan 5 narapidana faktor pemicu stres narapidana yaitu tidak mendapatkan kebebasan fisik, jauh dari keluarga, pembatasan kunjungan, kehilangan keamanan, tidak dapat berhubungan

suami istri, lingkungan dan teman yang baru, jeleknya persepsi masyarakat terhadap narapidana. Narapidana mudah terpengaruh oleh perilaku narapidana lain, narapidana merasa malas melaksanakan ibadah apabila narapidana lain tidak melakukan ibadah. Narapidana merasa kurang nyaman, tidak tenang, gusar, dan jika teringat masalah pribadi lebih tenang bila menyendiri.

Penelitian oleh *University of South Wales* menunjukkan 36% masalah kesehatan mental penghuni lapas adalah stres. Stres pada wanita lebih tinggi dari pada pria yaitu 61% : 39% (Smith & Trimboli, 2010). Hasil penelitian di Lapas Tangerang dan Banten dengan 345 warga binaan, menunjukkan 73,4% mengalami tanda stres (Segarahayu, 2013). Penelitian di lapas Kelas II A Jember, dengan jumlah sampel 76, didapatkan bahwa sebagian besar warga binaan di Lapas kelas II A Kabupaten Jember mengalami stres parah sebanyak 33 orang (43,3%), 25 orang (32,9%) stres sedang, 10 orang (13,2%) stres ringan, dan satu orang (1,3%) mengalami stres sangat parah (Anggraini, 2014). Masalah kesehatan jiwa setiap tahunnya selalu meningkat secara signifikan.

Keadaan atau peristiwa yang menyebabkan stres disebut stresor dan reaksi individu terhadap peristiwa yang menyebabkan stres disebut respon stres (Manktelow, 2007). Hasil studi pendahuluan di Lapas Kelas II A Jember melalui wawancara kepada kepala lapas, petugas lapas (sipir dan tenaga kesehatan), dan 5 narapidana stresor narapidana penghuni lapas dapat menyebabkan timbulnya stres narapidana di Lapas Kelas II A Jember yang berdampak susah tidur, nafsu makan menurun, sering melamun, dan menarik diri, narapidana kehilangan kendali memilih hidup yang dijalani dan melakukan fungsi dasar yang menyebabkan

putus asa, frustrasi, bingung, dan agitasi, kehilangan keluarga dekat seperti anak dan suami, kurangnya stimulasi kegiatan sehari-hari karena kegiatan di lapas cenderung monoton, kehilangan panutan terutama pada narapidana usia muda.

Saat terjadi stres, penyakit, kehilangan, penyembuhan, atau nyeri menyerang seseorang, kekuatan spiritual dapat membantu seseorang kearah penyembuhan. Kesehatan spiritual adalah rasa keharmonisan saling keeratan antara diri dengan orang lain, alam, dan Tuhan. Keyakinan sering berakar pada spiritual orang tersebut. Spiritual individu semakin lama akan tumbuh lebih baik, menjadi lebih menyadari tentang makna, tujuan, dan nilai hidup (Potter and Perry, 2005).

Koenig (2001 dalam Clark, 2008) menemukan bahwa 90% klien di beberapa area di Amerika menyandarkan pada agama sebagai bagian dari aspek spiritual untuk mendapatkan kenyamanan dan kekuatan ketika merasa mengalami sakit yang serius. Dalam Rohman (2009), menyatakan bahwa studi yang dilakukan Brown (2007) memperlihatkan 77% pasien menginginkan untuk membicarakan tentang keluhan spiritual mereka sebagai bagian dari asuhan kepada mereka, hasil ini hampir sama dengan pendapat Oswald (2004) yang menyatakan bahwa terpenuhinya kesehatan spiritual pasien akan dapat membantu mereka beradaptasi dan melakukan koping terhadap sakit yang dideritanya. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa penderita fraktur tulang pinggul yang kuat religi dan pengalaman agamanya ternyata lebih kuat jiwanya dan kurang mengeluh (Pressman, 1990).

Hamid (1999 dalam Syam, 2010), menjelaskan bahwa saat mengalami stres akan membutuhkan dukungan dari spiritual (keagamaan) yang memberikan ketenangan batiniah. Hal ini didukung oleh pernyataan Rahmat (2003), bahwa penggunaan agama sebagai perilaku coping berkaitan dengan harga diri yang lebih tinggi dan depresi yang lebih rendah. Hal ini juga didukung penelitian yang dilakukan oleh Hawari (1997 dalam Syam, 2010), bahwa seseorang yang religius lebih kebal dan tenang menghadapi operasi, penyembuhan penyakitnya lebih cepat, lebih kuat dan tabah menghadapi stres, tabah dan tenang menghadapi saat-saat terakhir (kematian) dibandingkan yang non religius sehingga gangguan mental emosional jauh lebih kecil.

Hasil studi pendahuluan di Lapas Kelas II A Jember melalui wawancara kepada kepala lapas, petugas lapas (sipir dan tenaga kesehatan), dan 5 narapidana setiap hari Kamis pagi diselenggarakan pengajian rutin bagi narapidana yang bertempat di Aula/Masjid Lapas. Pada sore hari, diadakan kegiatan *Character Building*. Setiap hari Jumat diadakan Pendidikan Agama Islam bagi warga binaan di Aula Lapas, kegiatan ini bekerja sama dengan STAIN Jember.

Kehidupan spiritual yang baik akan membantu untuk lebih sabar, pasrah, tenang, damai dan ikhlas dalam menghadapi persoalan, sehingga dapat menekan tingkat stres (Kasih, 2012). Pemenuhan kebutuhan spiritual menjadi aspek penting dalam proses kesembuhan klien. Aspek tersebut merupakan tugas perawat untuk memenuhi dengan melihat kebutuhan spiritual yang tepat bagi klien. Perawat dituntut mampu tidak mengenyampingkan kebutuhan spiritual dan selalu berkoordinasi dengan tim kesehatan lainnya (Tricahyono, 2015).

Perawat yang bekerja pada kelompok resiko (narapidana) diharapkan dapat menjalankan peran sebagai perawat komunitas. Perawat pada kelompok resiko mempunyai peran sebagai *case finder* (menemukan kasus dengan melakukan *screening* dan pengkajian), *health educator* (memberikan pendidikan kesehatan), *direct care provider* (memberi asuhan keperawatan), *advocate* (membantu melindungi hak klien sebagai manusia dan secara hukum), *case manager* (berkoordinasi dengan tim kesehatan lain), *monitor and evaluator of care* (memonitor perubahan kesehatan atau masalah kesehatan), *health program planner* (perencana program kesehatan), dan *community assesor and developer* (membangun komunitas atau kelompok dalam rangka meningkatkan peran serta individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dalam setiap upaya layanan kesehatan yang dilaksanakan oleh kelompok atau masyarakat (Stanhope dalam Anggraini, 2014).

Seseorang yang stres harus berkonsultasi pada tenaga kesehatan untuk memperoleh terapi, sehingga beban stres bisa dikurangi. Perawat lapas berperan penting sebagai *care giver* dalam mengatasi masalah stres pada narapidana. Perawat dapat memberikan intervensi keperawatan berupa pendidikan kesehatan, manajemen stres, terapi psikofarmaka, psikoterapi, terapi psikoreligius terapi relaksasi progresif, terapi humor, meditasi dan lain lain (Stuart & Laraia, 2005). Peran perawat di penjara atau Lembaga Pemasarakatan cenderung kurang memperhatikan kesehatan mental warga binaan. Peran perawat di Lembaga Pemasarakatan lebih memberikan pelayanan kesehatan secara fisik dengan

jadwal yang sudah ditentukan serta memberikan pelayanan yang seadanya (Utari, dkk., 2012).

Berdasarkan hal yang diuraikan di atas, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara tingkat stres yang dialami oleh narapidana yang menghuni Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember. Sehingga tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat spiritual dengan tingkat stres pada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember dengan hipotesis penelitian ada hubungan antara lama tingkat spiritual dengan tingkatan stres pada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan tingkat spiritual dengan tingkat stres pada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisa hubungan antara tingkat spiritual dengan tingkat stres pada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember

- b. Mengidentifikasi tingkat spiritual narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember.
- c. Mengidentifikasi tingkat stres narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember.
- d. Menganalisis hubungan tingkat spiritual dengan tingkatan stres pada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember.

#### **1.4 Manfaat**

##### **1.4.1 Manfaat bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan kemampuan peneliti baik tentang konsep dan teori keperawatan jiwa khususnya tentang tingkat spiritual narapidana dan tingkat stres narapidana. Sehingga peneliti memahami pentingnya memperhatikan pengaruh tingkat spiritual terhadap tingkat stres narapidana.

##### **1.4.2 Manfaat bagi Perawat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi perawat mengenai pentingnya memperhatikan pengaruh tingkat spiritual terhadap tingkat stres yang dialami oleh narapidana. Sehingga dapat memberikan intervensi spiritual kepada narapidana yang mengalami stres, serta berguna untuk ditularkan bagi para calon perawat masa depan agar mampu mengoptimalkan kinerja tenaga kesehatan mengenai pentingnya memperhatikan tingkatan stres narapidana.

#### 1.4.3 Manfaat bagi Pengelola Lembaga Pemasarakatan

Hasil penelitian ini diharap dapat memberikan masukan terhadap pengelola Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Jember akan pentingnya memperhatikan kesehatan mental khususnya tingkat stres yang dialami Narapidana dengan berkoordinasi dengan pihak-pihak terkait, seperti RSUD, Puskesmas, Dinkes, LSM, dan lain-lain.

#### 1.4.4 Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan literatur Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember sehingga dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya sebagai tambahan pustaka yang dapat melengkapi wawasan dan ilmu pengetahuan dalam cabang ilmu Keperawatan Jiwa terutama dalam bidang tingkat stres yang dialami oleh narapidana.

#### 1.4.5 Manfaat bagi Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan mengenai narapidana terutama dalam upaya memperhatikan tingkat stres yang dialami oleh narapidana.

### 1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai hubungan tingkat spiritual dengan tingkat stres pada narapidana sebelumnya belum pernah dilakukan. Penelitian terdahulu variabel tingkat stres pada narapidana oleh Rizky Dianita Segarahayu (2013) berjudul pengaruh manajemen stres terhadap penurunan tingkat stres pada narapidana di LPW Malang jenis penelitian eksperimen, rancangan penelitian *the one-group*

*pretest-posttest design*. Variabel pada penelitian terdahulu adalah variabel independen manajemen stres dan variabel dependen tingkat stres. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh manajemen stres untuk menurunkan tingkat stres narapidana wanita di LPW Kelas IIA Malang. Jumlah subjek penelitian adalah 4 orang.

Penelitian saat ini berjudul hubungan tingkat spiritual dengan tingkat stres pada narapidana di Lapas Kelas II A Kabupaten Jember. Variabel pada penelitian saat ini adalah variabel tingkat spiritual dan variabel tingkat stres. Tujuan penelitian mengetahui adanya hubungan antara tingkat spiritual dengan tingkat stres pada narapidana di Lapas Kelas II A Jember. Jumlah subjek penelitian 80 orang.

Perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian sekarang adalah dari variabel, tujuan, dan jumlah responden. Pada penelitian terdahulu menggunakan variabel independen manajemen stres dan variabel dependen tingkat stres, sedangkan pada penelitian sekarang variabel dependen tingkat spiritual dan variabel independen tingkat stres. Tujuan dari penelitian terdahulu adalah untuk mengetahui pengaruh manajemen stres terhadap tingkat stres, sedangkan pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat spiritual dengan tingkat stres pada narapidana. Jumlah responden pada penelitian sebelumnya adalah 4 orang, sedangkan penelitian sekarang adalah 80 orang.

## **BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA**

### **2.1 Konsep Spiritual**

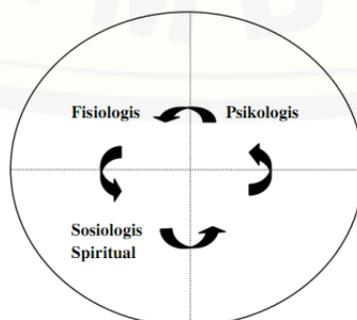
#### **2.1.1 Pengertian Spiritual**

Terdapat sangat banyak pengertian tentang spiritual, beberapa ahli mencoba mendefinisikan dan menjelaskan tentang spiritual yang pemahamannya erbeda-beda. Kozier, Snyder, & Berman (2009) menjelaskan bahwa spiritual atau keyakinan spiritual merupakan keyakinan atau hubungan dengan kekuatan yang lebih tinggi, kekuatan yang menciptakan, sesuatu yang bersifat ketuhanan, atau sumber energi yang terbatas. Meskipun spiritual sulit didefinisikan, terdapat dua karakteristik penting tentang spiritual yang disetujui oleh sebagian penulis yaitu kesatuan tema dalam kehidupan seseorang dan merupakan keadaan hidup. Potter & Perry (2005), menggunakan definisi fungsional spiritual sebagai komitmen tertinggi individu, yang merupakan prinsip paling komprehensif dari perintah atau nilai final yaitu argumen yang sangat kuat yang diberikan untuk pilihan dalam hidup kita.

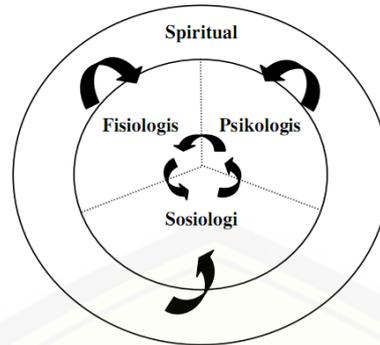
Isaacs (2005) mendefinisikan spiritual sebagai kekuatan yang menggerakkan, prinsip hidup, atau esensi yang menembus kehidupan dan diekspresikan dalam hubungan aneka segi dengan diri sendiri, orang lain, alam, dan Tuhan atau kekuatan hidup. Sehat spiritual atau kesejahteraan spiritual adalah rasa keharmonisan saling kedekatan antara diri sendiri dengan orang lain, alam, dan dengan kehidupan yang tertinggi (Hungelmann dkk, 1985 dalam Potter & Perry, 2005). Sehat spiritual adalah kemampuan seseorang dalam membangun

spiritualnya menjadi penuh dengan potensi dan kemampuan untuk mengetahui tujuan dasar hidupnya, untuk belajar mengalami cinta, kasih sayang, kedamaian, dan kesejahteraan serta cara untuk menolong diri sendiri dan orang lain untuk menerima posisi tertingginya (Thomas, 1999 dalam Pratiwi, 2007). Pada saat terjadi stres, penyakit, kehilangan, penyembuhan, atau nyeri menyerang seseorang, kekuatan spiritual dapat membantu seseorang kearah penyembuhan (Potter & Perry, 2005). Kehidupan spiritual yang baik akan membantu untuk lebih sabar, pasrah, tenang, damai dan ikhlas dalam menghadapi persoalan, sehingga dapat menekan tingkat stres (Kasih, 2012).

Secara tradisional, model holistik keperawatan tentang kesehatan jelas mencakup hal berikut yaitu fisik, psikologis, kultural, perkembangan, sosial, dan spiritual, hal ini sama dengan teori keperawatan yang dikembangkan oleh Abdallah (1960 dalam Potter & Perry, 2005), meliputi pemberian asuhan keperawatan bagi seluruh manusia untuk memenuhi kebutuhan fisik, emosi, intelektual, sosial, dan spiritual baik klien maupun keluarga. Satu model atau pilihan untuk meninjau kesehatan spiritual adalah sesuatu yang terintegrasi dan pendekatan penyatuan (Gambar 2.1 dan 2.2) yang dikembangkan oleh Farran, dkk (1989, dalam Potter & Perry, 2005).



Gambar 2.1 Dimensi spiritual: suatu pendekatan terintegrasi  
Sumber: Potter & Perry, 2005: 564



Gambar 2.2 Dimensi Spiritual: suatu pendekatan penyatuan  
Sumber : Potter & Perry, 2005 : 565

Gambar 2.1 menerangkan bahwa setiap dimensi berhubungan dengan dimensi lainnya. Sedangkan Gambar 2.2 menerangkan bahwa spiritual mewakili totalitas keberadaan seseorang dan berfungsi sebagai perspektif pendorong yang menyatukan berbagai aspek individual.

Untuk memberikan pemahaman yang lebih jelas maka akan dijelaskan beberapa istilah yang berkaitan dengan spiritual yaitu sebagai berikut.

a. Spirit

Spirit berasal dari kata English Spirit yang artinya semangat atau jiwa dan roh.

b. Spiritual

Spiritual berasal dari kata Latin Spiritus yang bermakna nafas atau hembusan. Makna tersebut berkonotasi sebagai sesuatu yang memberikan kehidupan atau sesuatu yang penting bagi hidup manusia (Kozier, 2004).

c. Spiritualitas

Menurut Mc Ewan (2004), spiritualitas merupakan bagian dari inti individu (core of individual) yang tidak terlihat dan berkontribusi terhadap

keunikan dan menyatu dengan nilai-nilai transendental atau Tuhan yang memberikan makna, tujuan, dan keterkaitan.

d. Keyakinan

Keyakinan atau kepercayaan merupakan memercayai atau mempunyai komitmen terhadap sesuatu atau seseorang (Hamid, 2008).

e. Agama

Agama merupakan bagian dari spiritualitas dan lebih berkaitan dengan budaya dan masyarakat (Mc Ewan, 2004). Menurut Hamid (2008), agama merupakan suatu sistem ibadah yang terorganisasi atau teratur. Agama mempunyai keyakinan sentral, ritual dan praktik keagamaan yang berhubungan dengan kematian, perkawinan, dan keselamatan serta mempunyai aturan-aturan tertentu dalam praktik sehari-hari.

Menurut Hamid (2009) spiritual, keyakinan dan agama merupakan hal yang terpisah walaupun seringkali diartikan sama. Spiritual adalah keyakinan dalam hubungannya dengan Yang Maha Kuasa dan Maha Pencipta. Mickley dkk (1992 dalam Hamid, 2009) menguraikan spiritual sebagai sesuatu yang multidimensi yaitu dimensi eksistensial dan dimensi agama. Dimensi eksistensial berfokus pada tujuan dan arti kehidupan, sedangkan dimensi agama lebih berfokus hubungan seseorang dengan Tuhan Yang Maha Penguasa. Stoll (1989 dalam Hamid 2009) menguraikan bahwa spiritual sebagai konsep dua dimensi, yaitu dimensi vertikal dan dimensi horizontal. Dimensi vertikal adalah hubungan dengan Tuhan atau Yang Maha Tinggi yang menuntun kehidupan seseorang. Dimensi horizontal adalah hubungan seseorang dengan diri sendiri, orang lain dan

dengan lingkungan terdapat hubungan yang terus menerus antara dua dimensi tersebut.

Mempunyai kepercayaan (*faith*) atau keyakinan berarti mempercayai atau mempunyai komitmen terhadap sesuatu atau seseorang. Secara umum agama atau keyakinan spiritual merupakan upaya seseorang untuk memahami tempat seseorang di dalam kehidupan yaitu bagaimana seseorang melihat dirinya dalam hubungannya dengan lingkungan secara menyeluruh. Banyak perawat mempunyai kesulitan dalam membedakan spiritual dengan religi (agama). Kedua istilah tersebut digunakan secara bertukaran dan pastinya ada hubungan. Seseorang mengikuti ritual atau praktek keagamaan tertentu untuk mengekspresikan aspek spiritual. Namun demikian kedua konsep tersebut tidak sama. Religi biasanya berkaitan dengan “keadaan melakukan” atau suatu system penyatuan spesifikasi tentang praktek yang berkaitan dengan denominasi atau bentuk ibadah tertentu (Potter & Perry, 2005).

Hamid (2009) menerangkan bahwa agama merupakan suatu sistem ibadah yang terorganisasi atau teratur, agama mempunyai keyakinan sentral, ritual dan praktek yang biasanya berhubungan dengan kematian, perkawinan dan keselamatan/penyelamatan (*salvation*), agama mempunyai aturan-aturan tertentu yang dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari yang member kepuasan bagi yang menjalankannya. Perkembangan keagamaan individu merujuk pada penerimaan keyakinan, nilai, aturan dan ritual tertentu. Sedangkan menurut Hawari (2006), spiritual bisa diartikan sebagai iman dan taqwa.

### 2.1.2 Karakteristik Spiritual

Karakteristik spiritual menurut Burkhardt (1993, dalam Kozier dkk., 1997) meliputi:

a. Hubungan dengan diri sendiri

Hubungan dengan diri sendiri merupakan kekuatan yang timbul dari diri seseorang membantu menyadari makna dan tujuan hidup, seperti memandang pengalaman hidup sebagai pengalaman positif, kepuasan hidup, optimis terhadap masa depan, dan tujuan hidup yang jelas.

b. Hubungan dengan orang lain

Hubungan dengan orang lain terdapat hubungan harmonis dan tidak harmonis. Keadaan harmonis meliputi pembagian waktu, pengetahuan dan sumber secara timbal balik, mengasuh anak, mengasuh orang tua dan orang yang sakit, serta meyakini kehidupan dan kematian. Sedangkan kondisi yang tidak harmonis mencakup konflik dengan orang lain. Hubungan dengan orang lain lahir dari kebutuhan akan keadilan dan kebaikan, menghargai kelemahan dan kepekaan orang lain, rasa takut akan kesepian, keinginan dihargai dan diperhatikan, dan lain sebagainya. Dengan demikian apabila seseorang mengalami kekurangan ataupun mengalami stres, maka orang lain dapat memberi bantuan psikologis dan sosial.

c. Hubungan dengan alam

Harmoni merupakan gambaran hubungan seseorang dengan alam yang meliputi pengetahuan tentang tanaman, pohon, margasatwa, iklim dan berkomunikasi dengan alam serta melindungi alam tersebut.

#### d. Hubungan dengan Tuhan

Hubungan dengan Tuhan meliputi agama dan luar agama. Keadaan ini menyangkut sembahyang dan berdoa, keikutsertaan dalam kegiatan ibadah, perlengkapan keagamaan, serta bersatu dengan alam. Dapat disimpulkan bahwa seseorang terpenuhi kebutuhan spiritual apabila mampu merumuskan arti personal yang positif tentang tujuan keberadaannya di dunia atau kehidupan, mengembangkan arti penderitaan serta meyakini hikmah dari satu kejadian atau penderitaan, menjalin hubungan yang positif dan dinamis, membina integritas personal dan merasa diri berharga, merasakan kehidupan yang terarah terlihat melalui harapan dan mengembangkan hubungan antar manusia yang positif.

#### 2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Spiritual

Menurut Taylor dkk, 1997 dan Craven, 1996 (dalam Hamid 2009) faktor penting yang mempengaruhi spiritual seseorang adalah :

##### a. Tahap perkembangan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap anak-anak dengan empat agama yang berbeda ditemukan bahwa mereka mempunyai persepsi tentang Tuhan sembahyang yang berbeda menurut usia, seks, agama, dan kepribadian anak. Spiritual merupakan bagian dari kehidupan manusia dan berhubungan dengan proses perubahan dan perkembangan pada manusia. Semakin bertambah usia, individu akan memeriksa dan membenarkan keyakinan spiritualnya. Latar belakang etnik dan budaya

Sikap, keyakinan, dan nilai dipengaruhi oleh latar belakang etnik dan sosial budaya. Pada umumnya, seseorang akan mengikuti tradisi agama dan spiritual keluarga. Perlu diperhatikan apapun tradisi agama atau sistem kepercayaan yang dianut individu, tetap saja pengalaman spiritual adalah hal unik bagi tiap individu.

b. Keluarga

Keluarga sangat berperan dalam perkembangan spiritual individu. Keluarga merupakan tempat pertama kali individu memperoleh pengalaman dan pandangan hidup. Dari keluarga, individu belajar tentang Tuhan, kehidupan, dan diri sendiri. Keluarga memiliki peran yang penting dalam memenuhi kebutuhan sipitual karena keluarga memiliki ikatan emosional yang kuat dan selalu berinteraksi dalam kehidupan sehari-hari dengan individu.

c. Agama

Agama sangat mempengaruhi spiritual individu. Agama merupakan suatu sistem keyakinan dan ibadah yang dipraktikkan individu dalam pemenuhan spiritual individu. Agama merupakan cara dalam pemeliharaan hidup terhadap segala aspek kehidupan. Agama berperan sebagai sumber kekuatan dan kesejahteraan pada individu.

d. Pengalaman hidup sebelumnya

Pengalaman hidup baik yang positif maupun negatif mempengaruhi spiritual seseorang. Pengalaman hidup mempengaruhi seseorang dalam mengartikan secara spiritual terhadap kejadian yang dialaminya. Pengalaman

hidup yang menyenangkan dapat menyebabkan seseorang bersyukur atau tidak bersyukur. Sebagian besar individu bersyukur terhadap pengalaman hidup yang menyenangkan.

e. Krisis dan perubahan

Krisis dan perubahan dapat menguatkan spiritual pada seseorang. Krisis sering dialami seseorang ketika menghadapi penyakit, penderitaan, proses penuaan, kehilangan, dan kematian. Perubahan dalam kehidupan dan krisis yang dialami seseorang merupakan pengalaman spiritual yang bersifat fisik dan emosional.

f. Isu moral terkait dengan terapi

Pada kebanyakan agama, proses penyembuhan dianggap sebagai cara Tuhan untuk menunjukkan kebesaran-Nya. Prosedur medik seringkali dapat dipengaruhi oleh pengajaran agama, misalnya sirkumsisi, transplantasi organ, pencegahan kehamilan, sterilisasi. Konflik antara jenis terapi dengan keyakinan agama sering dialami oleh klien dan tenaga kesehatan.

g. Asuhan keperawatan yang kurang sesuai

Ketika memberikan asuhan keperawatan kepada klien, perawat diharapkan untuk peka terhadap kebutuhan spiritual klien, tetapi dengan berbagai alasan ada kemungkinan perawat menghindar untuk memberikan asuhan keperawatan spiritual. Perawat merasa kurang nyaman dengan kehidupan spiritualnya, kurang menganggap penting kebutuhan spiritual, tidak mendapatkan pendidikan tentang aspek spiritual dalam keperawatan

atau merasa bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual klien bukan merupakan tugasnya tetapi tanggung jawab pemuka agama.

#### 2.1.4 Tahap Perkembangan Spiritual

Tahap perkembangan spiritual individu menurut Hamid (2009), sebagai berikut:

##### a. Bayi dan Toddler (0-2 tahun)

Tahap awal perkembangan spiritual adalah rasa percaya kepada yang mengasuh yang sejalan dengan perkembangan rasa aman dan dalam hubungan interpersonal, karena sejak awal kehidupan manusia mengenal dunia melalui hubungannya dengan lingkungan, khususnya orang tua. Bayi dan toddler belum memiliki rasa salah dan benar, serta keyakinan spiritual. Mereka mulai meniru kegiatan ritual tanpa mengerti arti kegiatan tersebut serta ikut ke tempat ibadah yang memengaruhi citra diri mereka.

##### b. Prasekolah

Sikap orang tua tentang kode moral dan agama mengajarkan kepada anak tentang apa yang dianggap baik dan buruk. Anak prasekolah meniru apa yang mereka lihat bukan yang dikatakan orang lain. Permasalahan akan timbul apabila tidak ada kesesuaian atau bertolak belakang antara apa yang dilihat dan yang dikatakan kepada mereka. Anak prasekolah sering bertanya tentang moralitas dan agama, seperti perkataan atau tindakan tertentu dianggap salah. Mereka meyakini bahwa orang tua mereka seperti Tuhan. Pada usia ini metode pendidikan spiritual yang paling efektif adalah memberi indoktrinasi dan memberi kesempatan kepada mereka untuk memilih caranya. Agama

merupakan bagian dari kehidupan sehari-hari. Mereka percaya bahwa Tuhan yang membuat hujan dan angin, hujan dianggap air mata Tuhan.

c. Usia sekolah

Anak usia sekolah mengharapkan Tuhan menjawab doanya, yang salah akan dihukum dan yang baik akan diberi hadiah. Pada masa prapubertas, anak sering mengalami kekecewaan karena mereka mulai menyadari bahwa doanya tidak selalu dijawab menggunakan cara mereka dan mulai mencari alasan tanpa mau menerima keyakinan begitu saja. Pada usia ini anak mulai mengambil keputusan akan melepaskan atau meneruskan agama yang dianutnya karena ketergantungannya kepada orang tua. Pada masa remaja, mereka membandingkan standar orang tua mereka dengan orang tua lain dan menetapkan standar apa yang akan diintegrasikan dalam perilakunya. Remaja juga membandingkan pandangan ilmiah dengan pandangan agama serta mencoba untuk menyatukannya. Pada masa ini, remaja yang mempunyai orang tua berbeda agama, akan memutuskan pilihan agama yang akan dianutnya atau tidak memilih satupun dari kedua agama orang tua.

d. Dewasa

Kelompok usia dewasa muda yang dihadapkan pada pertanyaan bersifat keagamaan dari anaknya akan menyadari apa yang pernah diajarkan kepadanya pada masa kanak-kanak dahulu, lebih dapat diterima pada masa dewasa daripada waktu remaja dan masukan dari orang tua tersebut dipakai untuk mendidik anaknya.

e. Usia Pertengahan dan lansia

Kelompok usia pertengahan dan lansia mempunyai lebih banyak waktu untuk kegiatan agama dan berusaha untuk mengerti nilai agama yang diyakini oleh generasi muda. Perasaan kehilangan karena pensiun dan tidak aktif serta menghadapi kenyataan, berperan aktif dalam kehidupan dan merasa berharga, serta lebih dapat menerima kematian sebagai sesuatu yang tidak dapat ditolak atau dihindarkan.

Lanjut usia yang telah pensiun, kehilangan pasangan atau teman, atau menjelang kematian merasa sangat sedih dan kehilangan. Pada masa ini walaupun membayangkan kematian mereka banyak menggeluti spiritual sebagai isu yang menarik. Keyakinan spiritual yang terbangun dengan baik membantu lansia menghadapi kenyataan, berpartisipasi dalam hidup, merasa memiliki harga diri, dan menerima kematian sebagai sesuatu yang tidak dihindari.

#### 2.1.5 Tingkat Spiritual

a. Kesiapan Meningkatkan Kesejahteraan Spiritual

Kemampuan untuk mengalami dan mengintegrasikan makna dan tujuan hidup melalui hubungan dengan diri sendiri, orang lain, seni, musik, literatur, alam, dan/atau kekuatan yang lebih besar daripada diri sendiri yang dapat ditingkatkan/diperkuat.

b. Distres Spiritual

Gangguan kemampuan untuk mengalami dan mengintegrasikan makna dan tujuan hidup melalui hubungan dengan diri sendiri, orang lain,

seni, musik, literatur, alam, dan/atau kekuatan yang lebih besar daripada diri sendiri.

#### 2.1.6 Pengukuran Spiritual

##### a. *Daily Spiritual Experience Scale*

Alat ukur yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat spiritual pada individu adalah *daily spiritual experience scale* (DSES), untuk mengukur pengalaman spiritual yang biasa dilakukan setiap hari. DSES terdiri dari 15 item, termasuk konstruksi seperti rasa takut, rasa syukur, pengampunan, rasa persatuan dengan transenden, cinta kasih, dan keinginan untuk kedekatan dengan Allah. Prosedur ini adalah untuk menghasilkan model dua faktor: Faktor 1 ditetapkan sebagai hubungan vertikal (Tuhan atau Transenden), yang terdiri dari 12 item (misalnya, Pertemuan pada agama atau spiritualitas). Faktor 2 dicirikan sebagai hubungan horizontal (manusia atau orang lain), yang terdiri dari tiga item (misalnya, Saya merasa peduli tanpa pamrih pada orang lain). Skala diukur pada 6 jenis skala Likert: 6 = berkali-kali sehari, 5 = setiap hari, 4 = hampir setiap hari, 3 = beberapa hari, 2 = sekali-sekali, dan 1 = tidak pernah atau hampir tidak pernah, dengan skor: Rendah = 15-39, Sedang = 40-64, Tinggi = 65-90 (Underwood & Teresi, 2002).

##### b. Alat Ukur Spiritual milik Jernita Efriyati Togatorop

Alat ukur yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat spiritual pada narapidana yang telah dibuat oleh Jernita Efriyati Togatorop. Terdiri dari 15 item, yang terdiri dari 4 indikator, yaitu hubungan dengan tuhan, hubungan dengan diri sendiri, hubungan dengan orang lain, dan hubungan dengan alam.

Skala diukur menggunakan skala Likert, yaitu: 4 = selalu, 3 = sering, 2 = jarang, dan 1 = tidak pernah, dengan skor: Rendah= 0-20, sedang= 21-40, dan tinggi= 41-60. Kuesioner ini memiliki nilai reliabilitas  $\alpha=0,927$  (Togatorop, 2015).

## 2.2 Stres

### 2.2.1 Pengertian Stres

Stres adalah segala situasi berupa tuntutan non-spesifik mengharuskan seseorang individu untuk berespon dan melakukan tindakan (Selye dalam Potter & Perry, 2005). Stres dapat mengganggu cara seseorang dalam menyerap realitas, menyelesaikan masalah, berpikir secara umum; dan hubungan seseorang dan rasa memiliki. Selain itu stres dapat mengganggu pandangan umum seseorang terhadap hidup, sikap yang ditunjukkan kepada orang yang disayangi, dan status kesehatan (Potter & Perry, 2005).

Stres adalah gangguan pada tubuh dan pikiran yang disebabkan oleh perubahan dan tuntutan kehidupan, yang dipengaruhi oleh lingkungan maupun penampilan individu di dalam lingkungan tersebut. Stres adalah reaksi atau respon tubuh terhadap stresor psikososial atau terhadap tekanan mental atau beban kehidupan (Hawari, 2001).

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa stres merupakan suatu tekanan, perubahan dan tuntutan dalam kehidupan yang dapat menimbulkan perubahan pandangan hidup seseorang, sikap dan perasaan memiliki serta dipengaruhi oleh lingkungan.

### 2.2.2 Jenis Stres

Menurut Hidayat (2006), penyebab stres dapat digolongkan sebagai berikut:

- a. Stres fisik, disebabkan oleh suhu atau temperatur yang selalu tinggi atau rendah, suara amat bising, sinar yang terlalu terang, atau tersengat arus listrik.
- b. Stres kimiawi, disebabkan oleh asam-basa kuat, obat-obatan, zat beracun, hormon, gas.
- c. Stres mikrobiologik, disebabkan oleh virus, bakteri atau parasit yang menimbulkan penyakit.
- d. Stres fisiologik, disebabkan oleh gangguan struktur, fungsi jaringan, organ atau sistemik sehingga menimbulkan fungsi tidak normal.
- e. Stres proses pertumbuhan dan perkembangan, disebabkan oleh gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi hingga tua.
- f. Stres psikis/emosional, disebabkan oleh gangguan hubungan interpersonal, sosial, budaya, atau keagamaan.

### 2.2.3 Sumber Stres (Stresor)

Persepsi atau pengalaman individu terhadap perubahan besar menimbulkan stres. Stimuli yang mengawali atau mencetuskan perubahan disebut stresor. Stresor menunjukkan suatu kebutuhan yang tidak terpenuhi dan kebutuhan tersebut bisa saja kebutuhan fisiologis, psikologis, sosial, lingkungan, perkembangan, spiritual, atau kebutuhan kultural (Potter & Perry, 2005).

Stresor secara umum dapat diklasifikasikan menjadi stressor internal atau eksternal. Stresor internal berasal dari dalam diri seseorang, misalnya seseorang dalam keadaan demam, kehamilan atau menopause, atau suatu keadaan emosi seperti rasa bersalah. Stresor eksternal berasal dari luar diri seseorang, misalnya perubahan yang bermakna dalam suhu lingkungan, perubahan dalam peran keluarga atau sosial, atau tekanan dari pasangan (Potter & Perry, 2005)

#### 2.2.4 Respon terhadap Stresor

Menurut Stuart & Laraia (2005), penilaian terhadap stresor atau respon terhadap stresor yaitu evaluasi tentang makna stresor bagi seorang individu yang didalam stresor tersebut memiliki arti, intensitas dan kepentingan, penilaian atau respon antara lain sebagai berikut:

a. Kognitif

Respon yang ditandai dengan gangguan daya ingat (menurunnya daya ingat, mudah lupa dengan suatu hal), perhatian dan konsentrasi yang berkurang sehingga seseorang tidak fokus dalam melakukan suatu hal.

b. Afektif

Respon yang ditunjukkan berupa mudah marah, kecemasan yang berlebihan terhadap segala sesuatu, cemas, gelisah, mudah menangis, depresi, putus asa dan ide bunuh diri.

c. Fisiologis

Ada beberapa gejala fisik yang dirasakan ketika seseorang sedang mengalami stres, yaitu sakit kepala yang berlebihan, gangguan pola tidur,

gangguan pencernaan, mual, muntah hilangnya nafsu makan, gangguan kulit, dan produksi keringat yang berlebihan di seluruh tubuh, jantung berdebar-debar, keringat dingin, lesu, letih, kaku leher belakang sampai punggung, nyeri dada, rasa tersumbat di kerongkongan, gangguan psikoseksual, gangguan menstruasi (*amenorhea*), keputihan, kegagalan ovulasi pada wanita, gairah seks menurun, kejang-kejang dan pingsan.

d. Perilaku

Berupa tingkah laku negatif yang muncul ketika seseorang mengalami stres pada aspek gejala perilaku antara lain suka melanggar norma karena tidak bisa mengontrol perbuatannya, kurang koordinasi, dan suka melakukan penundaan pekerjaan.

e. Sosial

Ditandai dengan mudah menyalahkan orang lain dan mencari kesalahan orang lain dan bersikap tak acuh pada lingkungan.

### 2.2.5 Faktor yang Mempengaruhi Stres

Dengan menggunakan pendekatan model stres adaptasi Stuart, faktor pengaruh terjadinya stres dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Faktor Predisposisi

1) Faktor Biologik

Stres dapat diakibatkan oleh gangguan perkembangan saraf otak seperti genetika, neurobiologik, neurotransmitter, dan asam amino yang beraneka ragam.

## 2) Faktor psikologik

Pada saat tidak teridentifikasi penyebab biologik dari stres maka faktor-faktor psikologi, sosiologi, dan pengaruh lingkungan menjadi fokus dari psikodinamika terjadinya gangguan. Diduga gangguan dapat terjadi akibat karakter yang salah dari keluarga atau individu.

## 3) Faktor Sosial Kultural dan Lingkungan

Kemiskinan, masyarakat, dan kebudayaan yang tidak sesuai serta situasi tinggal di kota besar atau isolasi dapat mengakibatkan terjadinya stres.

### b. Faktor Presipitasi

Gejala pemicu respon neurobiologik adalah kondisi kesehatan, kondisi lingkungan, sikap dan perilaku individu.

Menurut Hidayat (2006), hal yang dapat mempengaruhi respon tubuh terhadap stresor antara lain sebagai berikut:

#### a. Sifat stresor

Sifat stresor dapat berubah secara tiba-tiba atau berangsur-angsur dan dapat mempengaruhi respon seseorang dalam menghadapi stres, tergantung mekanisme yang dimilikinya.

#### b. Durasi stresor

Lamanya stresor yang dialami seseorang dapat mempengaruhi respon tubuh. Apabila stresor yang dialami lebih lama, maka respon juga akan lebih lama dan tentunya dapat mempengaruhi fungsi tubuh.

c. Jumlah stresor

Semakin banyak stresor yang dialami seseorang, semakin besar dampaknya bagi fungsi tubuh.

d. Pengalaman masa lalu

Pengalaman masa lalu seseorang dalam menghadapi stres dapat menjadi bekal dalam menghadapi stres berikutnya karena individu memiliki kemampuan beradaptasi atau mekanisme koping yang lebih baik.

e. Tipe kepribadian

Tipe kepribadian seseorang diyakini juga dapat mempengaruhi respon terhadap stresor. Misalnya seseorang yang agresif dan ambisius akan berbeda responnya terhadap stresor dengan seseorang yang memiliki sifat lebih santai dan tenang.

f. Tahap perkembangan

Tahap perkembangan individu dapat membentuk kemampuan adaptasi yang berbeda.

### 2.2.6 Klasifikasi Tingkat Stres

Setiap individu mempunyai persepsi dan respon yang berbeda-beda terhadap stres. Persepsi seseorang didasarkan pada keyakinan dan norma, pengalaman dan pola hidup, faktor lingkungan, struktur dan fungsi keluarga, tahap perkembangan keluarga, pengalaman masa lalu dengan stres serta mekanisme koping (Purwati, 2012). Berdasarkan studi literatur, ditemukan tingkatan stres menjadi lima bagian:

a. Stres Normal

Stres normal yang dihadapi secara teratur dan merupakan bagian alamiah dari kehidupan. Seperti dalam situasi: kelelahan setelah mengerjakan tugas, takut tidak lulus ujian, merasakan detak jantung berdetak lebih keras setelah aktifitas. Stres normal merupakan suatu hal alamiah dan menjadi penting, karena setiap orang pasti pernah mengalami stres (Crowford & Henry, 2003).

b. Stres Ringan

Stres ringan merupakan stresor yang dihadapi secara teratur yang dapat berlangsung beberapa menit atau jam. Situasi seperti banyak tidur, kemacetan atau dimarahi dosen. Stresor ini dapat menimbulkan gejala, antara lain bibir sering kering, kesulitan bernafas (sering terengah-engah), kesulitan menelan, merasa goyah, merasa lemas, berkeringat berlebihan ketika temperatur tidak panas dan tidak dalam beraktifitas, takut tanpa alasan yang tidak jelas, menyadari denyut jantung walaupun tidak setelah melakukan aktifitas, tremor pada tangan, dan merasa sangat lega jika situasi berakhir (Psychology Foundation of Australia, 2010).

c. Stres Sedang

Stres ini terjadi lebih lama, antara beberapa jam sampai beberapa hari. Misalnya, masalah perselisihan yang tidak dapat diselesaikan dengan teman atau pacar. Stresor ini dapat menimbulkan gejala, antara lain mudah marah, bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi, sulit untuk beristirahat, merasa lelah karena cemas, tidak sabar ketika mengalami penundaan dan

menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan, mudah tersinggung, gelisah, dan tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi ketika sedang mengerjakan suatu hal (Psychology Foundation of Australia, 2010).

d. Stres Parah

Stres parah adalah situasi kronis yang dapat terjadi dalam beberapa minggu sampai beberapa tahun, seperti perselisihan dengan dosen atau teman secara terus-menerus, kesulitan finansial yang berkepanjangan, dan penyakit fisik jangka panjang. Makin sering dan lama situasi stres, makin tinggi risiko stres yang ditimbulkan. Stresor ini dapat menimbulkan gejala antara lain merasa tidak dapat merasakan perasaan positif, merasa tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan, merasa tidak ada hal yang dapat diharapkan di masa depan, sedih dan tertekan, putus asa, kehilangan minat akan segala hal, merasa tidak berharga sebagai seorang manusia, berfikir bahwa hidup tidak bermanfaat. Semakin meningkat stres yang dialami seorang secara bertahap maka akan menurunkan energy dan respon adaptif (Psychology Foundation of Australia, 2010).

e. Stres Sangat Parah

Stres sangat parah adalah situasi kronis yang dapat terjadi dalam beberapa bulan dan dalam waktu yang tidak dapat ditentukan. Seseorang yang mengalami stres sangat parah tidak memiliki motivasi untuk hidup dan cenderung pasrah. Seseorang dalam tingkatan stres ini biasanya teridentifikasi mengalami depresi berat.

Sarafino (2008) mengklasifikasikan 3 tingkat stres, antara lain sebagai berikut:

a. Stres tingkat ringan

Stres tingkat ringan terjadi ketika seseorang dengan kemampuan lebih dari cukup untuk menghadapi situasi yang sulit, maka seseorang akan merasakan sedikit stres dan merasa tidak memiliki tantangan.

b. Stres tingkat sedang

Stres tingkat sedang terjadi ketika seseorang merasa cukup mungkin akan kemampuannya untuk menghadapi suatu kejadian tetapi dia harus berusaha keras, maka seseorang akan merasakan perasaan stres dengan tingkatan menengah atau sedang. Pada tahap ini, seseorang masih bisa beradaptasi terhadap stresor yang dihadapi.

c. Stres tingkat tinggi

Stres tingkat tinggi terjadi ketika seseorang merasakan bahwa kemampuannya mungkin tidak akan mencukupi pada saat berurusan dengan stresor dari dalam diri dan lingkungannya, maka akibatnya seseorang akan mengalami perasaan stres yang besar.

### 2.2.7 Tahapan Stres

Dr. Robert J. An Amberg dalam penelitiannya membagi tahapan-tahapan stres sebagai berikut (Hawari, 2001):

a. Stres tahap I

Tahapan ini merupakan tahapan stres yang paling ringan dan biasanya disertai dengan perasaan semangat bekerja besar, berlebihan (*over acting*),

penglihatan “tajam” tidak sebagaimana biasanya, namun tanpa disadari cadangan energi semakin menipis.

b. Stres tahap II

Dalam tahapan ini dampak atau respon terhadap stresor yang semula menyenangkan sebagaimana diuraikan di tahap I di atas mulai menghilang dan timbul keluhan-keluhan yang disebabkan karena cadangan energy yang tidak lagi cukup sepanjang hari, karena tidak cukup waktu untuk beristirahat. Istirahat yang dimaksud antara lain dengan tidur yang cukup, bermanfaat untuk mengisi dan memulihkan cadangan energi yang mengalami defisit. Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh seseorang yang berada pada stres tahap II antara lain merasa letih sewaktu bangun pagi yang seharusnya merasa segar, merasa mudah lelah sesudah makan siang, lekas merasa lelah menjelang sore hari, sering mengeluh lambung atau perut tidak nyaman (*bowel discomfort*), detakan jantung lebih keras dari biasanya (berdebar debar), otot-otot punggung dan tengkuk terasa tegang dan tidak bisa santai.

c. Stres tahap III

Apabila seseorang tetap memaksakan diri dalam pekerjaannya tanpa menghiraukan keluhan-keluhan pada stres tahap II, maka akan menunjukkan keluhan-keluhan yang semakin nyata dan mengganggu antara lain gangguan lambung dan usus semakin nyata; misalnya keluhan peningkatan asam lambung, buang air besar tidak teratur (*diare*), ketegangan otot-otot semakin terasa, perasaan ketidaktenangan dan ketegangan emosional semakin meningkat, gangguan pola tidur (*insomnia*), misalnya sukar untuk mulai

masuk tidur (*early insomnia*) atau terbangun tengah malam dan sukar kembali tidur (*middle insomnia*) atau bangun terlalu pagi atau dini hari dan tidak dapat kembali tidur (*lose insomnia*) dan koordinasi tubuh terganggu (badan terasa akan jatuh dan serasa mau pingsan). Pada tahapan ini seseorang sudah harus berkonsultasi pada dokter untuk memperoleh terapi, atau bisa juga beban stres hendaknya dikurangi dan tubuh memperoleh kesempatan untuk beristirahat guna menambah suplai energi yang mengalami defisit.

d. Stres tahap IV

Gejala stres tahap IV, akan muncul antara lain penderita stres merasa sulit untuk bertahan sepanjang hari, aktivitas pekerjaan yang semula menyenangkan dan mudah diselesaikan menjadi membosankan dan terasa lebih sulit, semula tanggap terhadap situasi menjadi kehilangan kemampuan untuk merespon secara memadai (*adequate*), ketidakmampuan untuk melaksanakan kegiatan rutin sehari-hari, gangguan pola tidur disertai dengan mimpi-mimpi yang menegangkan, seringkali menolak ajakan (*negativism*) karena tidak ada semangat dan gairah, daya konsentrasi dan daya ingat menurun dan timbul perasaan ketakutan dan kecemasan yang tidak dapat dijelaskan apa penyebabnya.

e. Stres tahap V

Bila keadaan berlanjut, maka seseorang individu akan jatuh dalam stres tahap V, yang ditandai dengan hal-hal antara lain kelelahan fisik dan mental yang semakin mendalam (*physical dan psychologi*), ketidakmampuan untuk menyelesaikan pekerjaan sehari-hari yang ringan dan sederhana.,

gangguan sistem pencernaan semakin berat (*gastrointestinal disorder*) dan timbul perasaan ketakutan, kecemasan yang semakin meningkat, mudah bingung dan panik.

f. Stres tahap VI

Tahapan ini merupakan tahapan klimaks, seseorang mengalami serangan panik (*panic attack*) dan perasaan takut mati. Tidak jarang orang yang mengalami stres tahap VI ini berulang dibawa ke Unit Gawat Darurat bahkan ICCU, meskipun pada akhirnya dipulangkan karena tidak ditemukan kelainan fisik organ tubuh. Gambaran stres tahap VI ini antara lain debaran jantung teramat keras (*takikardi*), susah bernapas (sesak dan megap-megap), sekujur badan terasa gemetar, dingin dan keringat bercucuran, ketiadaan tenaga untuk hal-hal yang ringan dan pingsan atau kolaps (*collapse*). Keluhan atau gejala sebagaimana digambarkan diatas bila dikaji lebih didominasi oleh keluhan-keluhan fisik yang disebabkan oleh gangguan faal (fungsional) organ tubuh, sebagai akibat stresor psikososial yang melebihi kemampuan seseorang untuk mengatasinya.

### 2.2.8 Adaptasi Stres

Ketika seseorang mengalami stres, seseorang tersebut menggunakan energi fisiologis, psikologis, sosial budaya, dan spiritual untuk beradaptasi. Jumlah energi yang dibutuhkan dan efektivitas upaya adaptasi tersebut bergantung pada intensitas, lingkup dan jangka waktu stresor serta jumlah stresor lainnya.

a. Adaptasi fisiologis

Riset klasik yang dilakukan Seyle (dalam Potter & Perry, 2005), membagi adaptasi fisiologis menjadi sindrom adaptasi lokal (*local adaptation syndrome- LAS*) dan sindrom adaptasi umum (*general adaptation syndrome- GAS*).

1) LAS (*Local Adaptation Syndrome*)

LAS merupakan proses adaptasi yang bersifat lokal, misalnya ketika daerah tubuh atau kulit terkena infeksi, maka daerah sekitar kulit tersebut akan menjadi kemerahan, bengkak, terasa nyeri, panas, kram, dan lain-lain. Ciri-ciri LAS adalah sebagai berikut:

- a) Bersifat lokal, yaitu tidak melibatkan keseluruhan sistem.
- b) Bersifat adaptif, yaitu diperlukan stresor untuk menstimulasinya.
- c) Bersifat jangka pendek, yaitu tidak berlangsung selamanya.
- d) Bersifat restoratif, yaitu membantu memperbaiki homeostasis daerah atau bagian tubuh.

2) GAS (*General Adaptation Syndrome*)

GAS adalah proses adaptasi yang bersifat umum atau sistemik. Misalnya, apabila reaksi lokal tidak dapat diatasi, maka timbul gangguan sistem atau seluruh tubuh lainnya berupa panas diseluruh tubuh, berkeringat dan lain-lain. GAS terdiri dari tiga tahap, yaitu:

- a) Tahap reaksi alarm. Merupakan tahap awal dari proses adaptasi, yaitu dimana individu siap menghadapi stresor yang akan masuk ke dalam tubuh. Tahap ini dapat diawali dengan kesiagaan yang ditandai dengan perubahan

fisiologis pengaturan hormon oleh hipotalamus, yang dapat menyebabkan kelenjar adrenal mengeluarkan adrenalin, yang selanjutnya memacu denyut jantung dan menyebabkan pernapasan menjadi cepat dan dangkal. Kemudian, hipotalamus melepaskan hormon ACTH (hormon *adrenokortikotropik*) yang dapat merangsang adrenal untuk mengeluarkan kortikoid yang akan mempengaruhi berbagai fungsi tubuh. Aktifitas hormonal yang ekstensif tersebut mempersiapkan seseorang untuk *fight-or-flight*.

- b) Tahap resistensi. Pada tahap ini tubuh sudah mulai stabil, tingkat hormon, tekanan darah, dan output jantung kembali ke normal. Individu berupaya beradaptasi dengan stresor. Jika stres dapat diselesaikan, tubuh akan memperbaiki kerusakan yang mungkin telah terjadi. Namun stresor tidak hilang, maka ia akan memasuki tahap ketiga.
- c) Tahap kelelahan. Tahap ini ditandai dengan terjadinya kelelahan karena tubuh tidak mampu menanggung stres dan habisnya energi yang diperlukan untuk beradaptasi. Tubuh tidak mampu melindungi dirinya sendiri menghadapi stresor, regulasi fisiologis menurun, dan jika stres terus berlanjut dapat menyebabkan kematian.

b. Adaptasi psikologis

Adaptasi ini merupakan penyesuaian secara psikologis dengan cara melakukan mekanisme pertahanan diri yang bertujuan melindungi atau bertahan dari hal yang tidak menyenangkan. Adaptasi psikologis bisa bersifat komunikatif dan destruktif. Perilaku yang konstruktif membantu individu menerima tantangan untuk memecahkan konflik. Bahkan rasa cemas bisa

menjadi konstruktif, jika dapat memberi sinyal adanya suatu ancaman sehingga individu mengambil langkah-langkah untuk mengurangi dampaknya. Perilaku destruktif tidak membantu individu mengatasi stresor. Bagi sebagian orang, penggunaan alkohol dan obat-obatan mungkin tampak seperti perilaku adaptif, namun kenyatannya justru menambah dan bukannya mengurangi stres. Perilaku adaptasi psikologis juga mengacu pada mekanisme koping (*coping mekhanism*) yang berorientasi pada tugas (*task oriented*) dan mekanisme pertahanan diri (*ego oriented*).

1) Reaksi yang berorientasi pada tugas.

Reaksi ini melibatkan penggunaan kemampuan kognitif untuk mengurangi stres dan memecahkan masalah. Terdapat tiga perilaku yang umum:

- a) Menyerang, yaitu bertindak menghilangkan, mengatasi stresor, atau memenuhi kebutuhan, misalnya berkonsultasi dengan orang yang ahli.
- b) Menarik diri dari stresor secara fisik ataupun emosi.
- c) Berkompromi, yaitu mengubah metode yang biasa digunakan, mengganti tujuan dan sebagainya.

2) Reaksi yang berorientasi pada ego.

Reaksi ini dikenal sebagai mekanisme pertahanan diri secara psikologis untuk mencegah gangguan psikologis yang lebih dalam. Mekanisme pertahanan diri tersebut antara lain sebagai berikut:

a) Rasionalisasi

Berusaha memberikan alasan yang rasional sehingga masalah yang dihadapinya dapat teratasi.

b) Pengalihan

Upaya untuk mengatasi masalah psikologis dengan melakukan pengalihan tingkah laku pada objek lain, contohnya, jika seorang terganggu akibat situasi gaduh yang disebabkan oleh temannya, maka ia berupaya menyalahkan temannya tersebut.

c) Kompensasi

Mengatasi masalah dengan mencari kepuasan pada keadaan lain. Misalnya, seorang memiliki masalah karena menurunnya daya ingat, maka disisi lain orang tersebut berusaha menonjolkan bakat melukis yang dimilikinya

d) Identifikasi

Meniru perilaku orang lain dan berusaha mengikuti sifat karakteristik dan tindakan orang tersebut.

e) Represi

Mencoba menghilangkan pikiran masa lalu yang buruk dengan melupakan atau menahannya di alam bawah sadar dan dengan sengaja melupakannya.

f) Penyangkalan

Upaya pertahanan diri dengan cara menyangkal masalah yang dihadapinya. Misalnya, menolak kenyataan bahwa pasangan sudah

meninggal dunia dengan cara tetap melakukan rutinitas seolah-olah pasangan masih ada.

c. Adaptasi sosial budaya

Merupakan cara untuk mengadakan perubahan dengan norma yang berlaku dimasyarakat, misalnya seorang yang tinggal dalam lingkungan masyarakat dengan budaya gotong royong akan berupaya beradaptasi dengan lingkungan tersebut.

d. Adaptasi spiritual

Proses penyesuaian diri dengan melakukan perubahan perilaku yang didasarkan pada keyakinan atau kepercayaan yang dimiliki sesuai dengan agama yang dianutnya (Hidayat, 2006).

### 2.2.9 Pengukuran Stres

Beberapa alat ukur yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat stres pada individu antara lain :

a. *Depression Anxiety Stress Scale (DASS 42)*

Lovibond mengemukakan alat ukur DASS 42 ini pada tahun 1995. Alat ukur ini terdiri dari 42 item pertanyaan yang masing-masing dinilai sesuai dengan intensitas kejadian. Kuesioner DASS 42 bersifat umum dan dapat digunakan pada responden remaja ataupun dewasa. Terdiri dari tiga skala yang didesain untuk mengukur tiga jenis keadaan emosional, yaitu depresi, kecemasan, dan stres pada seseorang. Setiap skala terdiri dari 14 pertanyaan. Skala untuk stres dinilai dari nomor 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39. Responden menjawab setiap pertanyaan yang ada. Setiap

pertanyaan dinilai dengan nilai antara 0-3. Setiap pertanyaan terdiri dari 4 penilaian yaitu 0 = tidak pernah, 1 = kadang-kadang, 2 sering dan 3 = selalu, dengan skor: 1) normal = 0-14; 2) stres ringan = 15-18; 3) stres sedang = 19-25; 4) stres parah = 26-33; 5) stres sangat parah  $\geq 34$ . Nilai reliabilitas kuesioner DASS 42 ini menghasilkan nilai  $p = 0,847$  (Putra, dkk, 2013).

b. Skala Holmes Rahe

Skala ini menghitung jumlah stres yang dialami seseorang dengan cara menambahkan nilai relatif stres, yang disebut Unit Perubahan Hidup (*Life Change Unit-LCU*), untuk berbagai peristiwa yang dialami seseorang. Skala ini didasarkan pada premis bahwa peristiwa baik maupun buruk dalam kehidupan seseorang dapat meningkatkan tingkat stres dan membuat orang tersebut lebih rentan terhadap penyakit dan masalah kesehatan mental. Skala ini mengukur stres dari sumber stres yang terjadi dalam 12 bulan ke belakang (Hidayat, 2006). Nilai reliabilitas kuesioner ini  $\alpha = 0,9689$ , itu artinya kuesioner tersebut reliable untuk digunakan (Jamaluddin, 2009).

c. Skala Miller dan Smith

Beberapa aspek tertentu dari kebiasaan, gaya hidup dan lingkungan dapat menjadikan seseorang lebih kebal atau lebih rentan terhadap dampak negatif stres. Tingkat ketahanan atau kekebalan terhadap stres tersebut diukur dengan mengisi daftar 20 pertanyaan yang harus dijawab oleh responden. Setiap pertanyaan diwakilkan dengan 5 skala jawaban yaitu 1 = hampir selalu, 2 = biasanya, 3 = kadang-kadang, 4 = hampir tidak pernah, dan 5 =

tidak pernah (Hidayat, 2006). Nilai validitas skala pengukuran stres ini sebesar 0,850 (Jusuf, 2012).

### **2.3 Lembaga Pemasyarakatan**

Lembaga Pemasyarakatan yang selanjutnya disebut Lapas adalah tempat untuk melaksanakan pembinaan narapidana. Narapidana adalah terpidana yang menjalani pidana hilang kemerdekaan di lapas (UU No. 6 Th. 2013). Terdapat dua macam narapidana, yaitu narapidana yang pertama kali menjadi penghuni lapas (narapidana baru) dan narapidana yang lebih dari dua kali menjadi penghuni lapas (residivis) (KUHP & KUHAP, 2006). Narapidana adalah seseorang yang telah dijatuhkan vonis bersalah oleh hukum dan harus menjalani hukuman atau sanksi, kemudian akan ditempatkan di dalam sebuah bangunan yang disebut rutan, penjara atau lapas. Narapidana tersebut yang baru pertama kali menjadi penghuni lapas atau baru menyangang status narapidana disebut dengan narapidana baru. Sedangkan narapidana yang lebih dari dua kali menjadi penghuni lapas merupakan narapidana yang melakukan kejahatannya kembali, sehingga terkena hukuman pidana kembali di lapas disebut dengan residivis (Sitohang, 2012). Hal tersebut didukung dengan penjelasan secara singkat dalam KUHP (KUHP & KUHAP, 2012), bahwa residivis adalah orang yang mengulangi pelanggaran sebelum lewat lima tahun dengan kasus serupa sejak menjalani putusan bebas.

Narapidana, baik narapidana baru maupun residivis yang sedang menjalani hukuman pidana tidak hanya akan mengalami hukuman secara fisik, tetapi juga mengalami hukuman secara psikologis seperti kehilangan kebebasan dan kasih

sayang dari anak atau pasangannya (Siahaan, 2008). (Frankl dalam Siahaan, 2008) menambahkan bahwa dampak fisik dan psikologis yang dialami oleh narapidana dapat membuat narapidana merasakan perasaan tidak bermakna (*meaningless*) yang ditandai dengan perasaan hampa, gersang, bosan, dan penuh dengan keputusasaan.

Menjalani masa hukuman di lapas menurut Cooke, dkk. (2008) sering kali merusak bagi napi. Kadang-kadang gangguan psikologis terjadi sedemikian rupa, sehingga menyebabkan penderitaan bagi napi. Ini mungkin tidak langsung terlihat karena penderitaan tidak muncul sebagai gangguan psikiatris, tetapi meletus dalam bentuk kemarahan, kekerasan, mencederai diri sendiri, atau menarik diri

Hak narapidana antara lain sebagai berikut, melakukan ibadah sesuai dengan agama atau kepercayaan; mendapat perawatan, baik perawatan rohani maupun jasmani; mendapatkan pendidikan dan pengajaran; mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak; menyampaikan keluhan; mendapatkan bahan bacaan dan mengikuti siaran media massa lainnya yang tidak dilarang; mendapatkan upah atau premi atas pekerjaan yang dilakukan; menerima kunjungan keluarga, penasihat hukum, atau orang tertentu lainnya; mendapatkan pengurangan masa pidana (remisi); mendapatkan kesempatan berasimilasi termasuk cuti mengunjungi keluarga; mendapatkan pembebasan bersyarat; mendapatkan cuti menjelang bebas; dan mendapatkan hak-hak lain sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Dephum, 2013).

## 2.4 Hubungan Spiritual dengan Stres Narapidana

Kesehatan spiritual adalah rasa keharmonisan saling kedekatan dengan diri sendiri, orang lain, alam, dan Tuhan (Potter & Perry, 2005). Kesehatan spiritual dipengaruhi oleh tahap perkembangan, budaya, keluarga, agama, pengalaman hidup, krisis dan perubahan, dan isu moral terkait dengan terapi (Rasmita, 2009). Koenig (2001 dalam Clark, 2008) menemukan bahwa 90% klien di beberapa area di Amerika menyandarkan pada agama sebagai bagian dari aspek spiritual untuk mendapatkan kenyamanan dan kekuatan ketika merasa mengalami sakit yang serius.

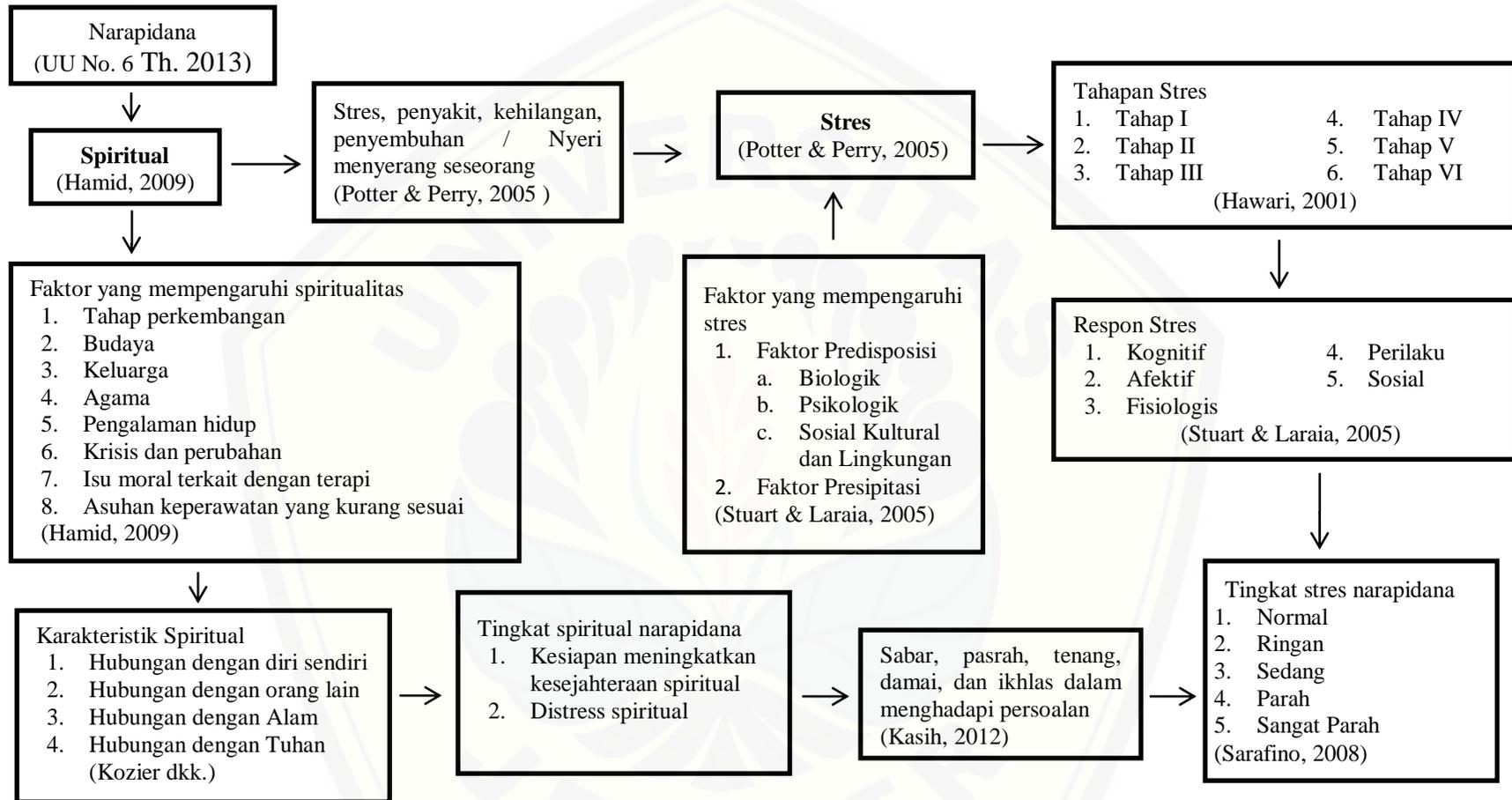
Dalam Rohman (2009), menyatakan bahwa studi yang dilakukan Brown (2007) memperlihatkan 77% pasien menginginkan untuk membicarakan tentang keluhan spiritual mereka sebagai bagian dari asuhan kepada mereka, hasil ini hampir sama dengan pendapat Oswald (2004) yang menyatakan bahwa terpenuhinya kesehatan spiritual pasien akan dapat membantu mereka beradaptasi dan melakukan koping terhadap sakit yang dideritanya. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa wanita lanjut usia yang menderita fraktur tulang pinggul yang kuat religi dan pengalaman agamanya ternyata lebih kuat jiwanya dan kurang mengeluh (Pressman, 1990).

Noguchi, Morita, dan Ohno (2004 dalam Tricahyono, 2015) menyatakan penderita penyakit terminal dan kronis merasakan dekat dengan kematian stres, cemas, dan depresi. Penderita menginginkan hidup dan perlu kebutuhan spiritual yang tinggi. Penelitian yang dilakukan Kinasih dan Wahyuningsih (2012), peran pendampingan spiritual terhadap motivasi kesembuhan klien di RS Baptis Kediri

sebesar 86,3% dikategorikan baik sehingga hal tersebut dapat memotivasi kesembuhan klien.



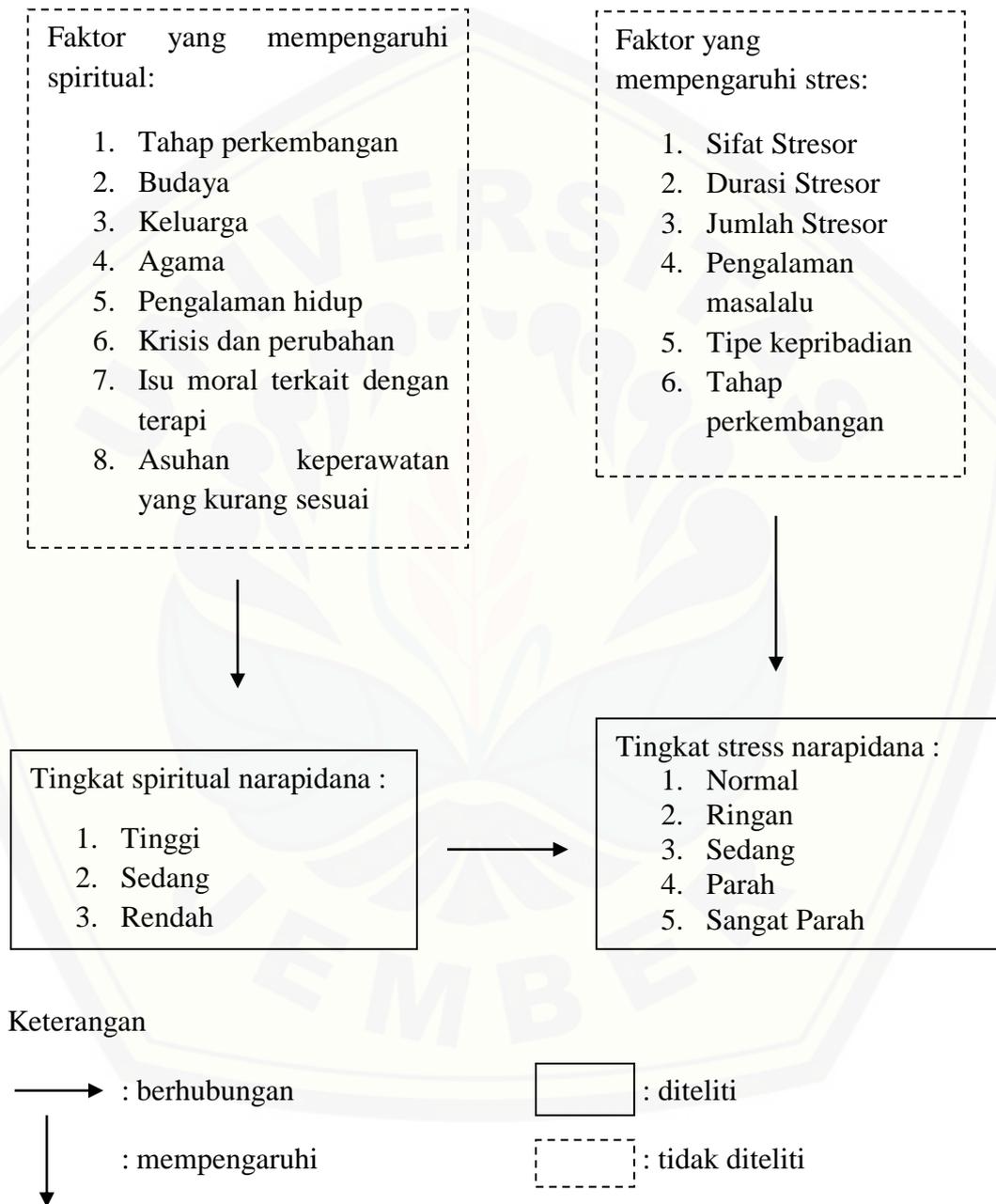
## 2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.3 Kerangka Teori

**BAB 3. KERANGKA KONSEP**

**3.1 Kerangka Konsep**



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Tingkat Spiritual dengan Tingkat Stres Narapidana.

### 3.2 Hipotesis

Ha : Ada hubungan antara tingkat spiritual dengan tingkat stres narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jember.



## BAB 4. METODE PENELITIAN

### 4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian korelasi dengan pengambilan data secara *cross sectional*. Korelasi yaitu bertujuan mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel, sedangkan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Pada jenis ini, variabel independen (pengaruh) dan dependen (dipengaruhi) dinilai secara simultan pada suatu saat, jadi tidak ada tindak lanjut (Nursalam, 2011). Variabel independen pada penelitian ini adalah tingkat spiritual, sedangkan variabel dependen pada penelitian ini adalah tingkat stres.

### 4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

#### 4.2.1 Populasi

Populasi penelitian adalah narapidana di Lapas IIA Kabupaten Jember yang berjumlah 264 orang, terdiri dari 251 pria dan 13 wanita (Data Lapas Kelas IIA Jember, Februari 2016).

#### 4.2.2 Sampel

Sampel dalam penelitian adalah sebagian populasi narapidana yang terdaftar sebagai penghuni Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Jember sebanyak 80 orang. Penghitungan jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini menggunakan Rumus Slovin (Umar, 2002):

$$n = \frac{N}{N(d)^2 + 1}$$

$$n = \frac{264}{264 (0,10)^2 + 1}$$

$$n = \frac{264}{3,64}$$

$$n = 72,5 = 73$$

Ditambahkan 10% untuk menghindari *dropout*, jadi jumlah sampel penelitian adalah 80 responden.

Keterangan :

n : besar sampel yang dibutuhkan

N : populasi penelitian yaitu seluruh narapidana penghuni Lembaga  
Pemasyarakatan Kelas IIA Jember, sebanyak 297 orang

d : derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan yaitu 10%  
(0,10)

#### 4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu sesuai yang dikehendaki peneliti (Setiadi, 2007).

#### 4.2.4 Kriteria Subjek Penelitian

##### a. Kriteria inklusi

- 1) Narapidana yang bersedia menjadi responden
- 2) Narapidana yang diperkenankan oleh pihak Lapas, dengan cara menanyakan kepada petugas Lapas
- 3) Narapidana yang bisa baca dan tulis

4) Usia 17-65 tahun

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah narapidana dengan gangguan psikotik, dengan menanyakan kepada petugas kesehatan Lapas.

#### 4.3 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Blok Wanita dan aula Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember.

#### 4.4 Waktu penelitian

Pelaksanaan penelitian dilakukan setelah proposal disetujui dan mengajukan permohonan penelitian, setelah permohonan penelitian disetujui. Penelitian dilakukan selama 2 hari, tanggal 20 dan 21 April 2016 pada pukul 11.00-14.00 WIB.

#### 4.5 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil
1	Variabel: Tingkat Spiritual	Tingkat pencapaian keyakinan yang digambarkan dengan rasa keharmonisan, saling kedekatan diri dengan diri sendiri, orang lain, alam, dan dengan kehidupan tertinggi yang	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hubungan dengan diri sendiri</li> <li>2. Hubungan dengan orang lain</li> <li>3. Hubungan dengan alam</li> <li>4. Hubungan dengan Tuhan</li> </ol>	Kuesioner Spiritual dimodifikasi dari milik Jernita Efriyati Togatorop Terdiri dari 26 pertanyaan. Penilaian : 1 = tidak pernah 2 = jarang 3 = sering 4 = selalu	ordinal	Kategori berdasarkan pendekatan sturges. Kuesioner terdiri dari 26 pertanyaan dengan nilai maksimum: 104 dan minimum: 26 maka dikategorikan dengan skor : Rendah = 26-52 Sedang = 53-79 Tinggi = 80-106

		dapat membantu seseorang untuk menemukan kebahagiaan abadi		(diadopsi dari Togatorop, 2015)		
2	Variabel Tingkat stres	Suatu rentang respon stresor yang dipersepsikan narapidana terhadap stimulus yang diterima dari kehidupan selama dalam masa binaan yang diukur berdasarkan tingkatannya	a. Gejala fisik b. Gejala psikologis c. Gejala emosional dan perilaku	Kuesioner <i>Depression Anxiety Stress 42 (DASS 42)</i> . Terdiri dari 42 pertanyaan yang terdiri dari 3 desain skala untuk mengukur tiga jenis keadaan emosional, yaitu depresi, kecemasan, dan stres seseorang. Setiap skala terdiri dari 14 pertanyaan.  Penilaian: 0 = tidak pernah 1 = kadang-kadang 2 = sering 3 = selalu	Ordinal	Skor : Normal = 0-14 Tingkat stres ringan = 15-18 Tingkat stres sedang = 19-25 Tingkat stres parah = 26-33 Tingkat stres sangat parah $\geq 34$  (Lovibond, 1995).

## 4.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

### 4.6.1 Sumber Data

#### a. Data primer

Data primer dalam penelitian ini adalah data yang berasal dari responden dengan cara pengisian lembar kuesioner pertanyaan oleh narapidana dengan bantuan petunjuk pengisian oleh peneliti. Data primer memberikan gambaran tentang karakteristik responden, tingkat spiritual dan tingkat stres pada narapidana.

b. Data sekunder.

Data sekunder dalam penelitian ini didapatkan dari Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember. Data yang didapatkan berupa jumlah narapidana, jumlah narapidana yang mengalami stres, dan tingkat stres yang dipengaruhi tingkat spiritual narapidana penghuni Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jember.

#### 4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik yang digunakan untuk pengumpulan data adalah kuesioner. Cara pengisian kuesioner diisi sendiri oleh responden dengan didampingi oleh peneliti sehingga apabila terdapat pertanyaan yang tidak dimengerti oleh responden, peneliti dapat menjelaskan maksud dari pertanyaan tersebut. Langkah-langkah peneliti dalam pengumpulan data penelitian ini meliputi:

- a. membagikan lembar persetujuan, petunjuk pengisian kuesioner, dan lembar kuesioner;
- b. menjelaskan tujuan dan manfaat dari penelitian kepada responden;
- c. meminta responden untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) jika responden bersedia menjadi responden dalam penelitian;
- d. menjelaskan cara pengisian kuesioner karakteristik responden pada responden;
- e. responden mengisi kuesioner karakteristik responden dengan cara menulis dan mencentang jawaban yang sesuai dengan kolom jawaban yang terdiri dari beberapa pilihan;
- f. menjelaskan cara pengisian kuesioner tingkat spiritual pada responden;

- g. responden mengisi kuesioner tingkat spiritual dengan cara mencentang jawaban yang sesuai dengan kolom jawaban yang terdiri dari beberapa pilihan;
- h. menjelaskan cara pengisian kuesioner tingkat stres pada responden;
- i. responden mengisi kuesioner tingkat stres dengan cara mencentang jawaban yang sesuai dengan kolom jawaban yang terdiri dari beberapa pilihan;

#### 4.6.3 Instrumen Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti berupa pertanyaan dalam lembar kuesioner yang dibuat oleh peneliti. Alat pengumpulan data terdiri dari dua bagian, yaitu tentang tingkat spiritual dan tingkat stres. Kuesioner dibuat dengan bersumber dari penelitian terdahulu, dengan modifikasi tambahan dari peneliti sesuai dengan kondisi yang ada di Lapas Kelas IIA Jember.

##### a. Instrumen tingkat spiritual

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner spiritual yang mengadopsi milik Jernita Efriyati Togatorop (2015) dikembangkan oleh peneliti sesuai situasi dan kondisi narapidana di Lapas Kelas II A Jember. Pertanyaan-pertanyaan yang terdapat pada lembar kuesioner sesuai dengan indikator tingkat spiritual, terdiri dari 26 item pertanyaan. Setiap pertanyaan dinilai dengan nilai antara 1-4. Setiap pertanyaan terdiri dari 6 penilaian yaitu 4 = selalu, 3 = sering, 2 = jarang, 1 = tidak pernah, dengan skor: 1) rendah = 26-52; 2) sedang = 53-79; 3) tinggi 80-106.

Tabel 4.2 *Blue Print* Kuesioner Tingkat Spiritual Narapidana

Indikator	Nomor Soal
-----------	------------

Hubungan dengan diri sendiri	6, 7, 8, 9,24,25
Hubungan dengan orang lain	10, 11,12,13, 14,15,16,17
Hubungan dengan alam	18,19,20,21,22,23
Hubungan dengan Tuhan	1, 2, 3, 4, 5,26
<b>Total</b>	<b>26</b>

Semua hasil penilaian tersebut kemudian dikategorikan menjadi tiga yaitu rendah, sedang, dan tinggi. Pengkategorisasian menurut Mustafa (2009) dapat dilakukan dengan pendekatan *sturges*. Penilaian pada kuesioner tingkat spiritual terdiri atas 26 pernyataan yang mempunyai nilai minimal 26 dan nilai maksimal 104 dengan rentang jarak 78, sehingga cara pengkategorisasiannya menggunakan total skor adalah sebagai berikut.

$$\text{Interval setiap kategori} = \frac{\text{rentang jarak}}{\text{banyak kategori}}$$

$$\text{Interval setiap kategori} = \frac{78}{3}$$

$$\text{Interval setiap kategori} = 26$$

Jadi hasil nilai pengkategorisasian yang telah dilakukan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.3 Kategorisasi Tingkat Spiritual Berdasarkan Total Skor

Kategori	Skor
Rendah	26-52
Sedang	53-78
Tinggi	79-104

#### b. Pengukuran Tingkat Stres Narapidana

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner DASS 42, diadopsi dan dikembangkan dari Lovibond, S.H. & Lovibond, P.F. (1995). Terdiri dari 42 pertanyaan yang terdiri dari tiga skala yang didesain untuk mengukur tiga jenis keadaan emosional, yaitu depresi, kecemasan, dan stres pada seseorang. Setiap skala terdiri dari 14 pertanyaan. Skala untuk stres dinilai dari nomor 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39. Responden menjawab setiap pertanyaan yang ada. Setiap pertanyaan dinilai dengan nilai antara 0-3. Setiap pertanyaan terdiri dari 4 penilaian yaitu 0 = tidak pernah, 1 = kadang-kadang, 2 = sering dan 3 = selalu, dengan skor: 1) normal = 0-14; 2) stres ringan = 15-18; 3) stres sedang = 19-25; 4) stres parah = 26-33; 5) stres sangat parah  $\geq 34$ .

Tabel 4.4 *Blue Print* Kuesioner Tingkat Stres Narapidana

Indikator	Nomor Soal
Gejala Fisik	3, 5, 8, 11
Gejala Psikologis	7, 9, 10, 12, 14
Perilaku	1, 2, 4, 6, 13
<b>Total</b>	14

#### 4.6.4 Uji Validitas dan Uji Reabilitas

Uji validitas instrumen penelitian yang digunakan adalah validitas konstruksi dengan mengetahui nilai total setiap item pada analisis reliabilitas yang tercantum pada nilai *correlation corrected item*. Suatu pertanyaan dikatakan valid atau bermakna sebagai alat pengumpul data bila korelasi hasil hitung (r-hitung) lebih besar dari angka kritik nilai korelasi (r-tabel), pada taraf signifikansi 95%. Nilai r-tabel dalam penelitian ini untuk sampel pengujian 25 (dua puluh lima) responden, menggunakan tingkat kemaknaan 5% adalah sebesar 0,396, maka

dikatakan valid, jika nilai  $r$ -hitung variabel  $\geq 0,396$  dikatakan valid (Riyanto, 2011).

Teknik yang dipakai untuk menguji kuesioner penelitian, adalah teknik *Alpha Cronbach* yaitu dengan menguji coba instrumen kepada sekelompok responden pada satu kali pengukuran, juga pada taraf 95%. Jika nilai *Alpha Cronbach*  $> 0,6$  maka dikatakan reliabel, dan jika nilai *Alpha Cronbach*  $< 0,6$  dikatakan tidak reliabel (Riyanto, 2011).

Peneliti tidak perlu melakukan uji validitas dan reliabilitas pada instrumen DASS yang diadopsi dan dikembangkan dari Lovibond, S.H. & Lovibond, P.F. (1995), karena telah diuji validitas dan reliabilitas. Hasil uji validitas dan reliabilitas pada kuesioner pengukuran tingkat stres menghasilkan *Cronbach's Alpha* 0,911 dan terdapat 14 pernyataan kuesioner yang mewakili variabel indikator stres. Semua pernyataan dinyatakan valid.

Peneliti telah melakukan uji validitas dan reliabilitas pada instrumen pengukuran tingkat spiritual yang diadopsi dan dikembangkan dari Jernita Efriyati Togatorop (2015) di Lapas Kelas IIB Bondowoso. Lembaga Pemasarakatan kelas IIB Kabupaten Bondowoso memiliki karakteristik responden yang hampir sama dengan Lembaga Pemasarakatan kelas IIA Kabupaten Jember. Uji validitas dilakukan kepada 25 warga binaan yang menjalani masa hukuman. Uji coba validitas dan reliabilitas dilakukan minimal terhadap 20 (dua puluh) responden agar diperoleh distribusi nilai hasil pengukuran yang mendekati normal (Notoatmodjo, 2012). Setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada kuesioner pengukuran tingkat spiritual, terdapat 4 pertanyaan dan pernyataan

dinyatakan tidak valid, serta terdapat 26 pertanyaan dan pernyataan yang valid ( $r$  hitung  $> r$  tabel;  $r > 0,396$ ). Peneliti menggugurkan item pertanyaan yang tidak valid dikarenakan terdapat pertanyaan yang dianggap telah mewakili pada masing-masing indikator. Adapun pertanyaan tidak valid pada variabel tingkat spiritual adalah item pertanyaan dengan nomor:

Tabel 4.5 Kuesioner Tingkat Spiritual Sebelum dan Setelah Dilakukan Uji Validitas

Indikator	Jumlah Butir Pertanyaan	
	Sebelum Uji Validitas	Setelah Uji Validitas
a. Hubungan dengan diri sendiri	6,7,8,9,10,27,29	6,7,8,9,27,29
b. Hubungan dengan orang lain	11,12,13,14,15,16, 17,18,19,20,21	11,12,14,15, 16,18,19,21
c. Hubungan dengan alam	22,23,24,25,26,28	22,23,24,25,26,28
d. Hubungan dengan Tuhan	1,2,3,4,5,30	1,2,3,4,5,30
Total Pertanyaan	30	26

## 4.7 Pengolahan dan Analisis Data

### 4.7.1 Editing

Dalam penelitian ini proses *editing* dilakukan oleh peneliti dengan memeriksa kelengkapan setiap item penilaian pada kuesioner, setelah responden menjawab kuesioner dengan tujuan meneliti kembali data yang telah terkumpul apakah sudah memenuhi syarat. Bila ada data yang kurang jelas diperbaiki dengan menanyakan kembali kepada responden.

### 4.7.2 Coding

Klasifikasi dilakukan dengan pengkodean berbentuk angka pada tiap jawaban. Pada penelitian ini terdiri atas beberapa variabel yaitu karakteristik responden, tingkat spiritual, dan tingkat stres. Pemberian *coding* pada penelitian ini adalah sebagai berikut.

- a. Pada variabel karakteristik responden dilakukan pengkodean yaitu:
- 1) Usia: 17-25 = 1, 25-35 = 2, 36-45 = 3, 46-55 = 4;
  - 2) Jenis Kelamin: laki-laki = 1, perempuan = 2;
  - 3) Status Pernikahan: menikah = 1, belum menikah = 2, janda = 3, duda = 4;
  - 4) Pendidikan terakhir: tidak tamat SD = 1, SD = 2, SMP = 3, SMA = 4, sarjana = 5, magister/doktoral = 6;
- b. Pada variabel tingkat spiritual dilakukan pengkodean, yaitu: spiritual rendah = 1, spiritual sedang = 2, spiritual tinggi = 3;
- c. Pada variabel tingkat stres dilakukan pengkodean, yaitu: stres sangat parah = 1, stres parah = 2, stres sedang = 3, stres ringan = 4, stres normal = 5.

#### 4.7.3 *Entry*

Peneliti menggunakan program analisis komputer dalam memasukkan data hasil penelitian.

#### 4.7.4 *Cleaning*

Data dari setiap responden yang telah dimasukan dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode atau ketidaklengkapan untuk kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Kegiatan dalam proses *cleaning* yaitu (a) mengetahui missing data (data yang hilang); (b) mengetahui variasi data; (c) mengetahui konsistensi data. Pembersihan data dilakukan setelah melakukan *entry* data ke dalam tabel dengan melihat kembali apakah terdapat kesalahan atau tidak (Notoatmodjo, 2010).

#### 4.7.5 Analisis Univariat

Dalam penelitian ini analisis univariat digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing responden yang diteliti meliputi, usia, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan narapidana, lama tahanan, dan kasus narapidana Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember.

#### 4.7.6 Analisis Bivariat

Taraf kesalahan ( $\alpha$ ) yang digunakan dalam penelitian ini adalah 0,05, sehingga apabila nilai *p value* diketahui  $\leq 0,05$  maka  $H_a$  diterima. Penelitian ini memiliki *p value* = 0,970, yang artinya tidak ada hubungan antara tingkat spiritual dengan tingkat stres.

### 4.8 Etika Penelitian

Etika dalam penelitian ini terdiri dari:

#### 4.8.1 Lembar Persetujuan Penelitian (*Informed consent*)

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Perwujudan hak-hak responden harus didahulukan, maka sebelum dilakukan pengambilan data kepada responden terlebih dahulu meminta persetujuannya (Notoatmodjo, 2012). Tujuannya agar subyek mengerti maksud, tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. *Informed consent* yang dilakukan peneliti diawali dengan penjelasan maksud dan tujuan penelitian. Setelah pemaparan tujuan penelitian, responden diharuskan menandatangani lembar

persetujuan. Responden yang tidak menyetujui atau tidak menanda tangani lembar *informed consent* tidak dijadikan sebagai responden.

#### 4.8.2 *Confidentiality*

*Confidentiality* merupakan etika dalam pemberian jaminan kerahasiaan penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset. Peneliti menginformasikan pada responden bahwa data yang diambil telah dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian sesuai dengan pernyataan yang tercantum pada lembar permohonan menjadi responden yang telah dibuat oleh peneliti.

#### 4.8.3 *Anonymity*

Peneliti menjamin kerahasiaan identitas dari responden. Peneliti tidak mencantumkan nama dan alamat responden secara lengkap pada hasil penelitian.

#### 4.8.4 *Respect for human dignity*

Peneliti menghormati hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang penelitian. Peneliti menjelaskan tentang tujuan prosedur penelitian, tujuan penelitian, keuntungan dan kerugian serta metode penelitian kepada subjek penelitian sebelum penelitian dilakukan. Peneliti memberi kebebasan subjek penelitian untuk berpartisipasi atau tidak berpartisipasi dalam penelitian.

#### 4.8.5 *Respect for justice and inclusiveness*

Prinsip keterbukaan dalam penelitian ini dilakukan dengan menjelaskan secara jujur dan terbuka prosedur penelitian, tujuan prosedur penelitian, tujuan penelitian, serta keuntungan dan kerugian dari penelitian ini. Prinsip keadilan

dalam penelitian dilakukan dengan memberikan jaminan bahwa semua subjek diberikan perlakuan yang sama tanpa memandang jenis kelamin, agama dan suku.



## BAB 6. SIMPULAN DAN SARAN

### 6.1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan antara tingkat spiritual dengan tingkat stres pada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember dapat ditarik kesimpulan:

- a. Sebagian besar narapidana memiliki spiritual tinggi.
- b. Sebagian besar narapidana mengalami stres sedang.
- c. Tidak ada hubungan antara tingkat spiritual dengan tingkat stres pada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan kelas IIA Kabupaten Jember.

### 6.2. Saran

#### 6.2.1 Bagi Layanan Keperawatan

Saran yang dapat peneliti berikan bagi layanan keperawatan antara lain sebagai berikut:

- a. meningkatkan peran perawat sebagai *case finder* (menemukan kasus) dengan cara melakukan *screening* dan pengkajian terjadi stres pada narapidana;
- b. meningkatkan peran perawat sebagai *health educator* (pendidikan kesehatan) dengan cara memberikan penyuluhan kesehatan berkaitan dengan stres dan spiritual pada narapidana, menyediakan layanan konsultasi, dsb;
- c. meningkatkan peran perawat *advocate* (pelindung) dengan cara melindungi hak narapidana dengan menentang tindakan yang membahayakan narapidana seperti pengroyokan oleh teman satu sel, dsb;

- d. meningkatkan peran perawat *health program planner* (perencana program kegiatan) dengan cara meningkatkan program kegiatan olahraga, penyaluran hobi, kreatifitas narapidana;
- e. memberikan penyuluhan kesehatan berkaitan dengan stres dan spiritual pada narapidana;

#### 6.2.2 Bagi Pendidikan Keperawatan

Saran yang dapat peneliti berikan bagi pendidikan keperawatan antara lain sebagai berikut:

- a. menjalin kerjasama antara institusi pendidikan dengan Lembaga Pemasarakatan
- b. mengadakan program kegiatan pengabdian oleh mahasiswa dan dosen di Lembaga Pemasarakatan
- c. hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan ajar agar dapat menghasilkan generasi-generasi perawat dengan kinerja yang baik.

#### 6.2.3 Bagi Lapas

Saran yang dapat peneliti berikan bagi pihak lapas antara lain sebagai berikut:

- a. menambah program kegiatan berupa kegiatan ketrampilan manajemen emosi, sehingga dapat mengurangi tingkat stres narapidana;
- b. menambah program kegiatan hiburan yang diisi oleh penampilan bakat narapidana;

- c. memfasilitasi narapidana untuk membuat buah karya seperti kerajinan bunga yang berasal dari kertas, membuat mainan senjata dari koran dan lain lain, yang kemudian hasilnya dapat diperjual-belikan sehingga menghasilkan pemasukan atau uang bagi warga binaan
- d. memfasilitasi narapidana untuk merawat lingkungan dengan menambahkan tanaman dan hewan yang memungkinkan dirawat oleh narapidana seperti burung, ikan, bunga dan sayuran yang mudah untuk dirawat dan bertahan di lingkungan Lapas.
- e. menjadi masukan bagi Lapas sehingga dapat terus menerus melakukan perbaikan guna meningkatkan kualitas pelayanan di Lapas dengan lebih memperhatikan tingkat stres dan tingkat spiritual narapidana.

#### 6.2.4 Bagi Penelitian Selanjutnya

Saran yang dapat peneliti berikan bagi penelitian selanjutnya antara lain sebagai berikut:

- a. mengadakan penelitian lebih lanjut mengenai perbedaan stres antara narapidana laki-laki dan wanita;
- b. mengadakan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan spiritual pada narapidana, seperti hubungan dengan diri sendiri;
- c. mengadakan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan stres pada narapidana, seperti coping narapidana dan kemampuan beradaptasi lingkungan narapidana sesuai pernyataan narapidana yang teliti temukan;

- d. melakukan penelitian lebih lanjut tentang stres yang berhubungan dengan perlakuan manajemen spiritual.



**DAFTAR PUSTAKA**

- \_\_\_\_\_, (2012). KUHP (Kitab Undang-undang Hukum Pidana) & KUHPA (Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana). Bandung: Citra Umbara.
- \_\_\_\_\_, 2013. Undang-undang No. 6. *Tentang Pembentukan Kabupaten Pulau Taliabu Di Provinsi Maluku Utara*. <http://www.hukumonline.com/pusatdata/detail/lt5122f9dcd57a4/node/lt510a5f1f8bbc7/uu-no-6-tahun-2013-pembentukan-kabupaten-pulau-taliabu-di-provinsi-maluku-utara>[23 Maret 2015].
- Hidayat, A.A.A. 2006. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia : Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Anggraini, P.D. 2014. *Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Kejadian Insomnia Pada Warga Binaan Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember*. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Jember.
- Chandra, B. 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Clark. 2008. *Nurses Attitudes And Barriers Toward Spiritually When Caring For Terminally Ill Patients*. <http://proquestumi.com/pgdweb>. [14 November 2015].
- Cooke, J., Baldwin, P.J., & Howison, J. 2008. *Menyingkap Dunia Gelap Penjara*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Departemen Hukum dan HAM. 2013. *Permenhumham Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2013 tentang Tata Tertib Lembaga Pemasyarakatan dan Rumah Tahanan Negara*. Jakarta.
- Hamid, A.Y.S. 2009. *Bunga Rampai Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Hawari, D. 2001. *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta : Psikiatri FKUI. [http://www.swim.edu.au/victims/resources/assersment/affect/DAS\\_S42.html](http://www.swim.edu.au/victims/resources/assersment/affect/DAS_S42.html) [14 Mei 2015].
- Issacs, A. 2001. *Lippincott,s review series : mental health and psychiatric nursing*. 3<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- Jamaluddin, M. 2009. *Gambaran Stresor Pada Penderita Hipertensi Primer (Esensial) Di RS. Darul Istiqomah Kaliwungu Kendal*. <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/107/jtptunimus-gdl-mjamaluddi-5322-4-bab3.pdf> [24 Agustus 2015].

- Juliandi, A (2007), *Teknik Pengujian Validitas Dan Reliabilitas* <http://www.azuarjuliandi.com/elearning> [24 Agustus 2015]
- Jusuf, I.M. 2012. *Studi Epidemiologis Stres, Toleransi Stress Dan Stressor Psikososial Pada Pelajar Sekolah Lanjutan Atas Di Kota Gorontalo*. [http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:M5nXZDXXpgQJ:portalaruda.org/download\\_article.php%3Farticle%3D41485+&cd=2&hl=en&ct=clnk](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:M5nXZDXXpgQJ:portalaruda.org/download_article.php%3Farticle%3D41485+&cd=2&hl=en&ct=clnk) [15 Juli 2015].
- Kartono, K. 2011. *Patologi Sosial*. Jilid 1. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Kasih. 2012. *Etika Kerja Dan Kecerdasan Spiritual Serta Kepuasan Kerja Jururawat*. <http://www.scribd.com/doc/20211704/Etika-Kerja-Dan-Kecerdasan-Spiritual-Serta-Kepuasan-Kerja-Jururawat> [23 maret 2015 ]
- Kozier, B., Erb, G., Snyder, S., & Berman, A. (2009). *Fundamental of nursing concepts, process, and practice* (8th ed.) New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Lovibond, S.H. & Lovibond, P. F. 1995. *DASS 42*. Available online at:
- Manktelow, J. 2007. *Mengendalikan Stres*. Jakarta: Erlangga.
- Mc Ewan, M. 2004. Analysis of Spirituality Content in Nursing Textbooks. [serial on line]. <http://proquest.umi.com>. [14 Desember 2015].
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. (2011). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Potter & Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses Dan Praktik. Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Pratiwi, A. 2007. Laporan Penelitian. *Gambaran Tingkat Kesehatan Spiritual Klien Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Islam Jakarta*. FIK. UI. Tidak dipublikasikan
- Putra, dkk. 2013. *Pengaruh Intensitas Akses Jejaring Sosial Terhadap Penurunan Tingkat Stres Pada Mahasiswa Ilmu Keperawatan Universitas Brawijaya Malang*. [http://old.fk.ub.ac.id/artikel/id/filedownload/keperawatan/MAJALAH\\_DIKI%20ELFIRA%20M\\_0910720027.pdf](http://old.fk.ub.ac.id/artikel/id/filedownload/keperawatan/MAJALAH_DIKI%20ELFIRA%20M_0910720027.pdf) [6 Juli 2015].
- Rasmita, D. 2009. Karakteristik Pemenuhan Kebutuhan Spiritualitas pada Pasien

yang Dirawat di Ruang ICU Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Universitas Sumatera Utara <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/25378/4/Chapter%20II.pdf> [ 24 Agustus 2015]

Rohman. 2009. Tesis. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian asuhan spiritual oleh perawat di RS. Islam Jakarta*. Fakultas Ilmu Keperawatan : Universitas Indonesia. Tidak dipublikasikan.

Sarafino, (2008). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions Sixth Edition*. United States : John Willey & Sons, Inc

Segarahayu, R. D. 2013. *Pengaruh Manajemen Stres Terhadap Penurunan Tingkat Stres Pada Narapidana Di Lpw Malang*. Skripsi. Malang: Fakultas Pendidikan Psikologi Universitas Negeri Malang. <http://jurnal-online.um.ac.id/data/artikel/artikelDEB288149FBAA98C9CB27EB18035D95A.pdf> [29 Januari 2015]

Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Sitohang, M. 2012. *Upaya Meningkatkan Konsep Diri Positif dengan Menggunakan Teknik Assertive Training pada Siswa Kelas VII SMP Negeri 15 Bandar Lampung Tahun Ajaran 2011/2012* (Skripsi). Bandar Lampung: Universitas Lampung.

Smith, N. & Trimboli, L. 2010. *Comorbid Substance And Non Substance Mental Health Disorders And Re-Ovending Among NSW Prisoners* <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:rK0rcjQVSjcJ:www.bocsar.nsw.gov.au/Documents/CJB/cjb140.pdf+&cd=1&hl=id&ct=cInk> [21 Oktober 2015].

Stuart & Laraia. 2005. *Buku Saku Keperawatan Jiwa. Edisi 5*. Jakarta: EGC.

Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.

Syam, A. 2010. *Hubungan Antara Kesehatan Spiritual dengan Kesehatan Jiwa Pada Lansia Muslim Di Sasana Tresna Werdha KBRP Jakarta Timur*. Tesis. Jakarta: Program Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Jiwa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

Togatorop, J.E. 2015. *Tingkat Spiritualitas Narapidana Wanita Di Lapas Kelas IIA Wanita Tanjung Gusta Medan*. Skripsi. Medan : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sumatera Utara.

Tricahyono, A.R. 2015. *Motivasi Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Klien Di Ruang Rawat Inap RSD Balung*. Skripsi. Jember : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Underwood & Teresi, 2002. *The Daily Spiritual Experience Scale: Development, Theoretical Description, Reliability, Exploratory Factor Analysis, and Preliminary Construct Validity Using Health-Related Data*. <http://www.dsescale.org/underwoodteresi.pdf> [10 Juli 2015]

Utari, Dewi I., dkk. 2011. *Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Warga Binaan Wanita Menjelang Bebas Di Lembaga Pemasyarakatan Wanita Kelas IIA Bandung*. Universitas Padjajaran <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&ved=0CCwQFjAA&url=http%3A%2F%2Fjurnal.unpad.ac.id%2Fjournal%2Farticle%2Fdownload%2F777%2F823&ei=yjF-Uub3LcmclQXuuYDADg&usg=AFQjCNHo33dnOVY0OcZdBVjMfuhC7SUy5A&bvm=bv.56146854,d.dGI> [diakses pada tanggal 17 Juli 2015]

**LAMPIRAN A. Lembar *Informed***

**SURAT PERMOHONAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

nama : Meisita Tiara Nilamastuti

NIM : 112310101052

pekerjaan : Mahasiswa

alamat : Slateng, Ledokombo, Jember.

Bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Antara Tingkat Spiritual Dengan Tingkat Stres Pada Narapidana Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Kabupaten Jember”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik narapidana, tingkat spiritual, tingkat stres, dan hubungan antara tingkat spiritual dengan tingkat stres narapidana di Lapas Kelas IIA Kabupaten Jember. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi Anda sebagai responden. Akan tetapi, dapat memberikan manfaat bagi Anda untuk mengetahui tingkat spiritual dan tingkat stres yang sedang Anda alami saat ini.

Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika Anda tidak bersedia menjadi responden, tidak ada ancaman bagi Anda maupun keluarga. Jika Anda bersedia menjadi responden, saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya sertakan. Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Meisita Tiara Nilamastuti

NIM 112310101052

**LAMPIRAN B. Lembar Consent****SURAT PERSETUJUAN**

Setelah saya membaca dan memahami isi dan penjelasan pada lembar permohonan menjadi responden, maka saya bersedia turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember, yaitu:

nama : Meisita Tiara Nilamastuti  
NIM : 112310101052  
pekerjaan : mahasiswa  
alamat : Slateng, Ledokombo, Jember  
judul : Hubungan Antara Tingkat Spiritual Dengan Tingkat Stres Pada Narapidana Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Kabupaten Jember .

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak membahayakan dan merugikan saya maupun keluarga saya, sehingga saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Jember, Maret 2016

(.....)

Nama terang dan tanda tangan

**LAMPIRAN C. Data Karakteristik Responden**

Kode  
Responden

Petunjuk pengisian :

- Bacalah dengan teliti pertanyaan yang telah ada
- Jawablah semua pertanyaan yang ada dengan menuliskan jawaban Anda pada titik titik dibawah ini dengan jawaban yang sesuai dengan keadaan Anda
- Coretlah yang salah atau tidak perlu apabila ada tanda \*)
- Berilah tanda centang ( ) pada kotak

Usia : ..... tahun

Jenis Kelamin : laki-laki / perempuan \*)

Status Pernikahan : menikah / belum menikah / janda / duda \*)

Pendidikan terakhir :

Tidak tamat SD/tidak sekolah

Tamat SD

SMP

SMA/SMK/Yang sederajat

Sarjana

Magister/Doktoral

Status : narapidana

Masa Hukuman : ..... s/d.....

Kasus : .....

Jember, Maret 2016

(tanda tangan dan nama terang)

## Lampiran D. Lembar Kuisisioner Pengukuran Tingkat Spiritual

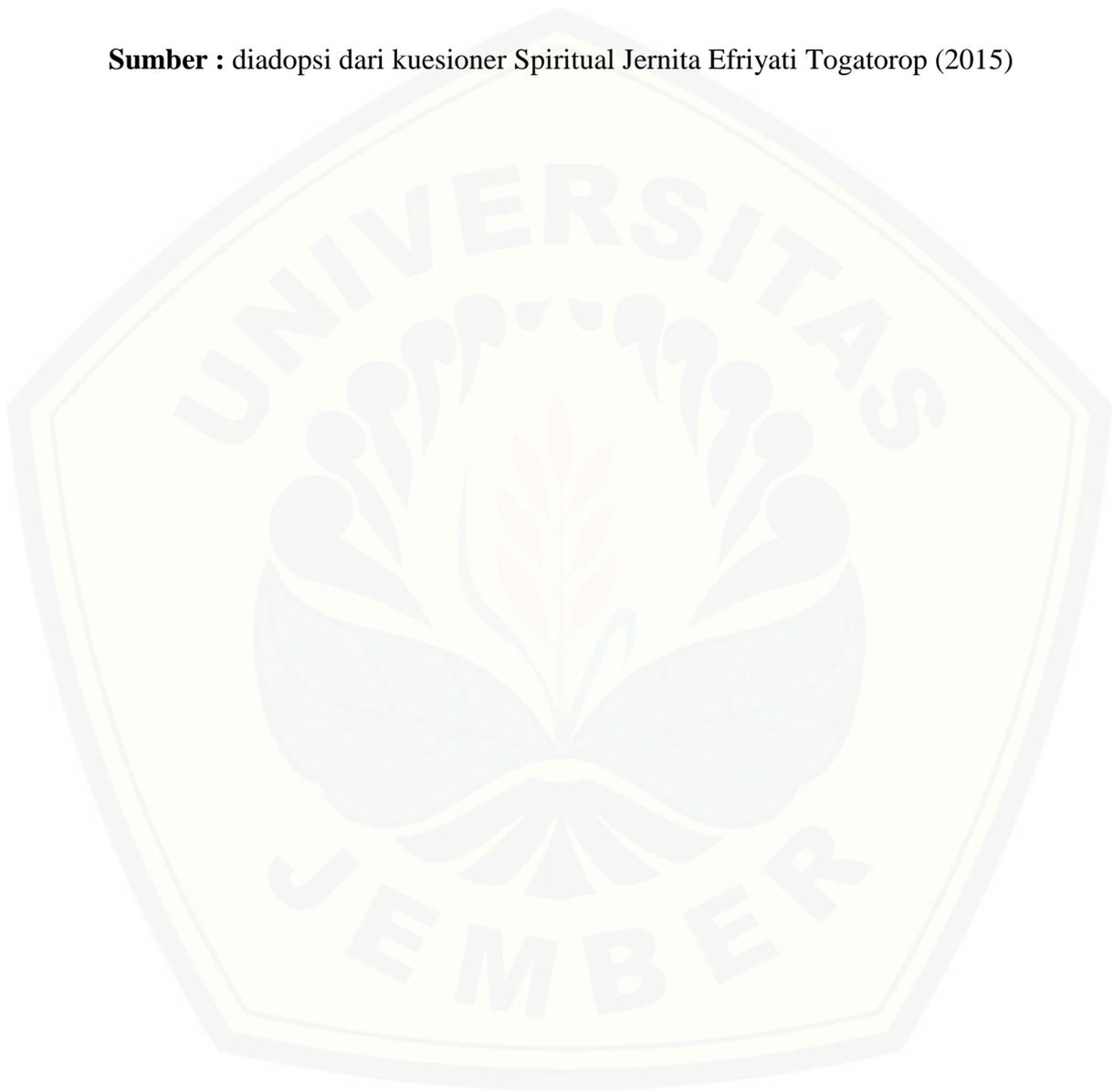
### PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

1. Bacalah dengan teliti setiap pernyataan. Kemudian jawablah pernyataan sesuai dengan keadaan anda yang sesungguhnya. Apabila terdapat pernyataan yang tidak dimengerti dapat menanyakannya kepada pihak kami.
2. Berikan jawaban dari pertanyaan dibawah ini dengan menggunakan tanda centang ( ) di pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan pengalaman Anda selama satu minggu belakangan ini.
3. Untuk jawaban TP = tidak pernah, J = Jarang, K = kadang – kadang, HSH = Hampir Setiap Hari, SH = Setiap Hari, SS = Selalu. Dalam kuesioner ini tidak terdapat penilaian benar atau salah, sehingga tidak terdapat jawaban yang dianggap salah. Semua jawaban dianggap benar jika anda memberikan jawaban sesuai dengan keadaan anda sebenarnya
4. Dalam menjawab pernyataan, terdapat pilihan tidak pernah, kadang-kadang, sering dan selalu dengan keterangan sebagai berikut:
  - a. Tidak pernah: jika anda tidak pernah melakukan tindakan pada poin pernyataan.
  - b. Jarang : Jika anda jarang melakukan tindakan pada poin pernyataan.
  - c. Kadang-kadang: jika anda sesekali melakukan tindakan pada poin pernyataan.
  - d. Hampir setiap hari : Jika anda melakukan tindakan pada poin pernyataan berkali-kali hampir setiap hari.
  - e. Sering: Jika anda melakukan tindakan pada poin pernyataan berkali-kali setiap hari.
  - f. Selalu: Jika anda melakukan tindakan pada poin pernyataan berkali-kali secara berturut-turut dalam sehari.

No	PERNYATAAN	selalu	sering	jarang	Tidak pernah
1	Saya berdoa untuk mendapatkan ketenangan.				
2	Sejak saya menjalani proses hukuman, saya meningkatkan ibadah saya dengan membaca kitab suci.				
3	Saya mengikuti kegiatan keagamaan yang diadakan Lapas untuk mendekatkan diri pada Tuhan.				
4	Saya percaya dengan bantuan Tuhan saya mampu melewati masa-masa sulit ketika menjalin hukuman.				
5	Hubungan saya dengan Tuhan membuat saya dapat lebih mengasihi orang lain disekitar saya				
6	Saya menerima apa yang terjadi pada saya sebagaimana adanya				
7	Kesulitan yang saya alami ketika menjalani hukuman merupakan pengalaman yang positif untuk menjalani hidup lebih baik.				
8	Saya berusaha untuk memperbaiki diri sendiri untuk menjadi yang lebih baik sejak saya berada di dalam Lapas.				
9	Saya percaya saya memiliki masa depan yang baik walaupun saya sedang menjalani hukuman.				
10	Saya membina hubungan baik dengan teman sekamar saya dalam Lapas.				
11	Saya berbagi cerita dengan orang sekitar saya atau dengan pegawai Lapas yang saya percaya dapat membimbing saya.				
12	Saya dikunjungi teman saya saat berada dalam Lapas				
13	Saya dikunjungi petugas psikologis/rohani/dsb saat berada dalam Lapas				
14	Saya mendapat penguatan untuk menjalani kehidupan ketika keluarga mengunjungi saya				
15	Saya mendapat penguatan untuk menjalani kehidupan ketika teman saya mengunjungi saya				
16	Saya medapat penguatan untuk menjalani kehidupan ketika petugas psikologis/rohani/dsb mengunjungi saya				
17	Saya mau meminta maaf kepada teman sekamar saya ketika ada perselisihan diantara kami dalam Lapas.				
18	Saya merasa nyaman dengan lingkungan saya dalam Lapas				
19	Saya berusaha untuk menjaga dan melindungi lingkungan sekitar saya				
20	Saya membersihkan kamar tahanan dan sekitarnya setiap hari				
21	Saya menyediakan waktu untuk merawat tanaman dalam Lapas.				
22	Saya mau berjalan-jalan mengelilingi Lapas sambil menikmati lingkungan sekitar dalam Lapas.				
23	Saya mengikuti kegiatan membuat kerajinan tangan (menganyam, membuat vas bunga, tas, batu akik, dsb.) saat dalam Lapas				

24	Pada waktu pintu sel dibuka, saya menghabiskan waktu diluar ruangan hingga sel ditutup kembali				
25	Saya mengikuti kegiatan olahraga (badminton, tenis meja, catur, dsb)				
26	Saya berpartisipasi pada kegiatan keagamaan yang diadakan dalam Lapas				

**Sumber :** diadopsi dari kuesioner Spiritual Jernita Efriyati Togatorop (2015)



**Lampiran E. Lembar Kuisisioner Pengukuran Tingkat Stres****PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER**

1. Bacalah dengan teliti setiap pernyataan. Kemudian jawablah pernyataan sesuai dengan keadaan anda yang sesungguhnya. Apabila terdapat pernyataan yang tidak dimengerti dapat menanyakannya kepada pihak kami.
2. Berikan jawaban dari pertanyaan dibawah ini dengan menggunakan tanda centang ( ) di pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan pengalaman Anda selama satu minggu belakangan ini.
3. Untuk jawaban TP = tidak pernah, K = kadang – kadang, S = Sering, SS = Selalu. Dalam kuisisioner ini tidak terdapat penilaian benar atau salah, sehingga tidak terdapat jawaban yang dianggap salah. Semua jawaban dianggap benar jika anda memberikan jawaban sesuai dengan keadaan anda sebenarnya
4. Dalam menjawab pertanyaan, terdapat pilihan tidak pernah, kadang-kadang, sering dan selalu dengan keterangan sebagai berikut:
  - a. Tidak pernah: jika anda tidak pernah melakukan tindakan pada poin pertanyaan
  - b. Kadang-kadang: jika anda sesekali melakukan tindakan pada poin pertanyaan
  - c. Sering: Jika anda melakukan tindakan pada poin pertanyaan berkali-kali dengan waktu yang tidak teratur
  - d. Selalu: Jika anda melakukan tindakan pada poin pertanyaan berkali-kali secara berturut-turut

No	PERNYATAAN	TP	K	S	SS
1	Saya merasa bahwa diri saya mudah marah karena hal-hal sepele.				
2	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi.				
3	Saya merasa kesulitan untuk rileks.				
4	Saya merasa mudah sekali kesal atau jengkel.				
5	Saya merasa menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas.				
6	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami sesuatu yang tertunda (misalnya: menunggu sesuatu, menunggu sidang, menunggu masa tahanan).				
7	Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung.				
8	Saya merasa sulit untuk beristirahat.				
9	Saya merasa bahwa saya sangat sensitif (misalnya, mudah marah, mudah sedih, mudah menangis)				
10	Saya merasa sulit untuk tenang setelah ada sesuatu yang membuat saya kesal atau jengkel.				
11	Saya sulit untuk sabar dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang saya lakukan (misalnya, tidak suka dikritik, tidak bisa menerima nasehat orang lain, tidak suka ditegur karena berbuat salah)				
12	Saya sedang merasa gelisah.				
13	Saya tidak bisa menerima terhadap sesuatu yang menghalangi keinginan saya / apa yang saya lakukan.				
14	Saya menemukan diri saya mudah gelisah.				

**Sumber :** diadopsi dari kuesioner DASS (Depression Anxiety and Stress Scale) 42 milik Lovibond (1995) dan diakses dari [www.psy.unsw.edu.au/groups](http://www.psy.unsw.edu.au/groups)

**Lampiran F: Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas****G 1. Hasil Lengkap****Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.916	.932	30

**Item Statistics**

	Mean	Std. Deviation	N
pertanyaan nomor 1	3.84	.374	25
pertanyaan nomor 2	3.56	.768	25
pertanyaan nomor 3	3.68	.557	25
pertanyaan nomor 4	3.84	.374	25
pertanyaan nomor 5	3.76	.523	25
pertanyaan nomor 6	3.68	.476	25
pertanyaan nomor 7	3.48	1.005	25
pertanyaan nomor 8	3.80	.408	25
pertanyaan nomor 9	3.84	.374	25
pertanyaan nomor 10	3.76	.436	25
pertanyaan nomor 11	3.60	.500	25
pertanyaan nomor 12	3.32	.690	25
pertanyaan nomor 13	2.68	.852	25
pertanyaan nomor 14	2.16	.943	25
pertanyaan nomor 15	2.40	1.080	25
pertanyaan nomor 16	3.12	1.013	25
pertanyaan nomor 17	2.76	1.165	25
pertanyaan nomor 18	2.48	1.122	25
pertanyaan nomor 19	3.16	1.214	25
pertanyaan nomor 20	3.56	.821	25
pertanyaan nomor 21	3.68	.557	25
pertanyaan nomor 22	3.44	.961	25
pertanyaan nomor 23	3.88	.440	25
pertanyaan nomor 24	3.60	.577	25
pertanyaan nomor 25	2.92	1.038	25
pertanyaan nomor 26	3.24	.831	25
pertanyaan nomor 27	2.72	1.242	25

pertanyaan nomor 28	3.68	.557	25
pertanyaan nomor 29	3.36	.952	25
pertanyaan nomor 30	3.64	.860	25

## Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlati on	Cronbach's Alpha if Item Deleted
pertanyaan nomor 1	96.80	163.417	.707	.	.913
pertanyaan nomor 2	97.08	153.660	.844	.	.908
pertanyaan nomor 3	96.96	161.957	.569	.	.913
pertanyaan nomor 4	96.80	164.250	.619	.	.914
pertanyaan nomor 5	96.88	160.527	.719	.	.912
pertanyaan nomor 6	96.96	164.540	.455	.	.914
pertanyaan nomor 7	97.16	155.973	.531	.	.913
pertanyaan nomor 8	96.84	163.973	.591	.	.914
pertanyaan nomor 9	96.80	164.083	.636	.	.913
pertanyaan nomor 10	96.88	166.193	.351	.	.915
pertanyaan nomor 11	97.04	164.957	.398	.	.915
pertanyaan nomor 12	97.32	160.727	.521	.	.913
pertanyaan nomor 13	97.96	168.290	.059	.	.920
pertanyaan nomor 14	98.48	158.427	.463	.	.914
pertanyaan nomor 15	98.24	154.690	.538	.	.913
pertanyaan nomor 16	97.52	154.843	.573	.	.912
pertanyaan nomor 17	97.88	163.693	.329	.	.913
pertanyaan nomor 18	98.16	153.057	.576	.	.912
pertanyaan nomor 19	97.48	154.593	.472	.	.915
pertanyaan nomor 20	97.08	164.660	.237	.	.917
pertanyaan nomor 21	96.96	163.207	.478	.	.914
pertanyaan nomor 22	97.20	154.333	.631	.	.911
pertanyaan nomor 23	96.76	164.190	.527	.	.914
pertanyaan nomor 24	97.04	164.040	.402	.	.915
pertanyaan nomor 25	97.72	152.793	.641	.	.911
pertanyaan nomor 26	97.40	154.667	.724	.	.910
pertanyaan nomor 27	97.92	152.327	.537	.	.914
pertanyaan nomor 28	96.96	163.623	.449	.	.914
pertanyaan nomor 29	97.28	155.210	.599	.	.912
pertanyaan nomor 30	97.00	157.667	.552	.	.912

## G 2. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Ulang

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.922	.937	27

**Item Statistics**

	Mean	Std. Deviation	N
pertanyaan nomor 1	3.84	.374	25
pertanyaan nomor 2	3.56	.768	25
pertanyaan nomor 3	3.68	.557	25
pertanyaan nomor 4	3.84	.374	25
pertanyaan nomor 5	3.76	.523	25
pertanyaan nomor 6	3.68	.476	25
pertanyaan nomor 7	3.48	1.005	25
pertanyaan nomor 8	3.80	.408	25
pertanyaan nomor 9	3.84	.374	25
pertanyaan nomor 11	3.60	.500	25
pertanyaan nomor 12	3.32	.690	25
pertanyaan nomor 14	2.16	.943	25
pertanyaan nomor 15	2.40	1.080	25
pertanyaan nomor 16	3.12	1.013	25
pertanyaan nomor 18	2.48	1.122	25
pertanyaan nomor 19	3.16	1.214	25
pertanyaan nomor 21	3.68	.557	25
pertanyaan nomor 22	3.44	.961	25
pertanyaan nomor 23	3.88	.440	25
pertanyaan nomor 24	3.60	.577	25
pertanyaan nomor 25	2.92	1.038	25
pertanyaan nomor 26	3.24	.831	25
pertanyaan nomor 27	2.72	1.242	25
pertanyaan nomor 28	3.68	.557	25
pertanyaan nomor 29	3.36	.952	25
pertanyaan nomor 30	3.64	.860	25

## Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
pertanyaan nomor 1	86.80	152.500	.714	.	.919
pertanyaan nomor 2	87.08	143.243	.838	.	.914
pertanyaan nomor 3	86.96	151.457	.545	.	.919
pertanyaan nomor 4	86.80	153.417	.613	.	.919
pertanyaan nomor 5	86.88	149.943	.705	.	.918
pertanyaan nomor 6	86.96	153.707	.450	.	.920
pertanyaan nomor 7	87.16	145.723	.515	.	.919
pertanyaan nomor 8	86.84	153.223	.579	.	.919
pertanyaan nomor 9	86.80	153.167	.641	.	.919
pertanyaan nomor 11	87.04	153.457	.447	.	.920
pertanyaan nomor 12	87.32	149.977	.520	.	.919
pertanyaan nomor 14	88.48	148.343	.435	.	.921
pertanyaan nomor 15	88.24	144.357	.528	.	.919
pertanyaan nomor 16	87.52	143.843	.591	.	.918
pertanyaan nomor 18	88.16	142.390	.582	.	.918
pertanyaan nomor 19	87.48	143.343	.496	.	.921
pertanyaan nomor 21	86.96	152.457	.471	.	.920
pertanyaan nomor 22	87.20	144.000	.621	.	.917
pertanyaan nomor 23	86.76	153.440	.515	.	.920
pertanyaan nomor 24	87.04	153.207	.399	.	.921
pertanyaan nomor 25	87.72	141.960	.655	.	.917
pertanyaan nomor 26	87.40	144.083	.725	.	.916
pertanyaan nomor 27	87.92	141.327	.554	.	.919
pertanyaan nomor 28	86.96	152.540	.465	.	.920
pertanyaan nomor 29	87.28	144.377	.610	.	.917
pertanyaan nomor 30	87.00	146.833	.560	.	.918

**Lampiran G: Hasil Penelitian****G.1 Analisis Univariat****G.1.1 Data Deskriptif Karakteristik Responden**

	Statistic					
	Usia	Jenis Kelamin	Pernikahan	pendidikan	Masa Hukuman	Kasus
N Valid	80	80	80	80	80	80
Missing	0	0	0	0	0	0

usia responden				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
19	1	1.3	1.3	1.3
20	4	5.0	5.0	6.3
21	4	5.0	5.0	11.3
22	2	2.5	2.5	13.8
23	6	7.5	7.5	21.3
24	1	1.3	1.3	22.5
25	3	3.8	3.8	26.3
26	4	5.0	5.0	31.3
27	1	1.3	1.3	32.5
28	2	2.5	2.5	35.0
29	2	2.5	2.5	37.5
30	5	6.3	6.3	43.8
31	1	1.3	1.3	45.0
32	2	2.5	2.5	47.5
33	1	1.3	1.3	48.8
34	2	2.5	2.5	51.3
35	5	6.3	6.3	57.5
36	1	1.3	1.3	58.8
37	1	1.3	1.3	60.0
38	3	3.8	3.8	63.8
40	4	5.0	5.0	68.8
41	1	1.3	1.3	70.0

44	5	6.3	6.3	76.3
45	4	5.0	5.0	81.3
46	1	1.3	1.3	82.5
47	2	2.5	2.5	85.0
48	2	2.5	2.5	87.5
50	2	2.5	2.5	90.0
52	1	1.3	1.3	91.3
53	1	1.3	1.3	92.5
54	2	2.5	2.5	95.0
55	1	1.3	1.3	96.3
56	2	2.5	2.5	98.8
59	1	1.3	1.3	100.0
Total	80	100.0	100.0	

**jenis kelamin responden**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
laki-laki	67	83.8	83.8	83.8
Valid perempuan	13	16.3	16.3	100.0
Total	80	100.0	100.0	

**status pernikahan responden**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
menikah	50	62.5	62.5	62.5
belum menikah	21	26.3	26.3	88.8
Valid janda	3	3.8	3.8	92.5
duda	6	7.5	7.5	100.0
Total	80	100.0	100.0	

**pendidikan terakhir responden**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak tamat SD	10	12.5	12.5	12.5
Valid tamat SD	11	13.8	13.8	26.3
SMP	25	31.3	31.3	57.5

SMA/ sederajat	25	31.3	31.3	88.8
sarjana	8	10.0	10.0	98.8
Magister/doktoral	1	1.3	1.3	100.0
Total	80	100.0	100.0	

## masa tahanan responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	1	1.3	1.3	1.3
2	1	1.3	1.3	2.5
4	2	2.5	2.5	5.0
6	1	1.3	1.3	6.3
7	4	5.0	5.0	11.3
8	5	6.3	6.3	17.5
9	1	1.3	1.3	18.8
10	1	1.3	1.3	20.0
11	1	1.3	1.3	21.3
12	18	22.5	22.5	43.8
13	1	1.3	1.3	45.0
15	1	1.3	1.3	46.3
20	2	2.5	2.5	48.8
Valid 24	11	13.8	13.8	62.5
25	1	1.3	1.3	63.8
28	1	1.3	1.3	65.0
31	1	1.3	1.3	66.3
36	6	7.5	7.5	73.8
38	2	2.5	2.5	76.3
39	2	2.5	2.5	78.8
48	4	5.0	5.0	83.8
54	1	1.3	1.3	85.0
60	6	7.5	7.5	92.5
72	3	3.8	3.8	96.3
84	1	1.3	1.3	97.5
120	1	1.3	1.3	98.8
132	1	1.3	1.3	100.0

Total	80	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

## G. 1. 2 Data Deskriptif Tingkat Spiritual

**tingkat spiritual responden**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
67	1	1.3	1.3	1.3
71	2	2.5	2.5	3.8
72	1	1.3	1.3	5.0
74	2	2.5	2.5	7.5
75	6	7.5	7.5	15.0
76	1	1.3	1.3	16.3
77	5	6.3	6.3	22.5
78	4	5.0	5.0	27.5
79	2	2.5	2.5	30.0
80	1	1.3	1.3	31.3
81	2	2.5	2.5	33.8
82	6	7.5	7.5	41.3
83	2	2.5	2.5	43.8
84	3	3.8	3.8	47.5
Valid 85	9	11.3	11.3	58.8
86	3	3.8	3.8	62.5
87	1	1.3	1.3	63.8
88	1	1.3	1.3	65.0
89	2	2.5	2.5	67.5
90	1	1.3	1.3	68.8
91	2	2.5	2.5	71.3
92	2	2.5	2.5	73.8
93	1	1.3	1.3	75.0
94	4	5.0	5.0	80.0
95	1	1.3	1.3	81.3
96	1	1.3	1.3	82.5
97	1	1.3	1.3	83.8
98	1	1.3	1.3	85.0
99	3	3.8	3.8	88.8

101	2	2.5	2.5	91.3
102	1	1.3	1.3	92.5
103	1	1.3	1.3	93.8
104	5	6.3	6.3	100.0
Total	80	100.0	100.0	

#### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
tingkat spiritual responden	80	100.0%	0	0.0%	80	100.0%

#### Descriptives

		Statistic	Std. Error
tingkat spiritual responden	Mean	85.91	1.062
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	83.80	
	Upper Bound	88.03	
	5% Trimmed Mean	85.78	
	Median	85.00	
	Variance	90.309	
	Std. Deviation	9.503	
	Minimum	67	
	Maximum	104	
	Range	37	
	Interquartile Range	16	
	Skewness	.382	.269
	Kurtosis	-.753	.532

#### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
tingkat spiritual responden	.126	80	.003	.955	80	.007

a. Lilliefors Significance Correction

## G. 1. 3 Data Deskriptif Tingkat Stres

**tingkat stres responden**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
14	12	15.0	15.0	15.0
15	3	3.8	3.8	18.8
16	2	2.5	2.5	21.3
17	3	3.8	3.8	25.0
18	2	2.5	2.5	27.5
19	3	3.8	3.8	31.3
20	2	2.5	2.5	33.8
21	3	3.8	3.8	37.5
22	4	5.0	5.0	42.5
23	5	6.3	6.3	48.8
24	6	7.5	7.5	56.3
25	3	3.8	3.8	60.0
26	4	5.0	5.0	65.0
27	2	2.5	2.5	67.5
Valid 28	4	5.0	5.0	72.5
29	2	2.5	2.5	75.0
30	1	1.3	1.3	76.3
31	3	3.8	3.8	80.0
32	5	6.3	6.3	86.3
34	2	2.5	2.5	88.8
35	2	2.5	2.5	91.3
37	1	1.3	1.3	92.5
38	1	1.3	1.3	93.8
39	1	1.3	1.3	95.0
42	1	1.3	1.3	96.3
45	1	1.3	1.3	97.5
49	1	1.3	1.3	98.8
51	1	1.3	1.3	100.0
Total	80	100.0	100.0	

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
tingkat stres responden	80	100.0%	0	0.0%	80	100.0%

**Descriptives**

		Statistic	Std. Error
tingkat stres responden	Mean	24.55	.952
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	22.66	
	Upper Bound	26.44	
	5% Trimmed Mean	23.90	
	Median	24.00	
	Variance	72.478	
	Std. Deviation	8.513	
	Minimum	14	
	Maximum	51	
	Range	37	
	Interquartile Range	13	
	Skewness	.863	.269
	Kurtosis	.729	.532

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
tingkat stres responden	.108	80	.023	.930	80	.000

a. Lilliefors Significance Correction

**Crosstab**

Count		spiritual kategorik		Total
		spiritual sedang	spiritual tinggi	
usia responden	19	1	0	1

20	3	1	4
21	2	2	4
22	0	2	2
23	2	4	6
24	0	1	1
25	0	3	3
26	0	4	4
27	1	0	1
28	1	1	2
29	0	2	2
30	2	3	5
31	0	1	1
32	0	2	2
33	0	1	1
34	1	1	2
35	1	4	5
36	0	1	1
37	0	1	1
38	0	3	3
40	1	3	4
41	0	1	1
44	2	3	5
45	1	3	4
46	0	1	1
47	0	2	2
48	0	2	2
50	1	1	2
52	1	0	1
53	1	0	1
54	0	2	2
55	0	1	1
56	2	0	2
59	1	0	1
Total	24	56	80

**jenis kelamin responden \* spiritual kategorik Crosstabulation**

Count

		spiritual kategorik		Total
		spiritual sedang	spiritual tinggi	
jenis kelamin responden	laki-laki	18	49	67
	perempuan	6	7	13
Total		24	56	80

**status pernikahan responden \* spiritual kategorik Crosstabulation**

Count

		spiritual kategorik		Total
		spiritual sedang	spiritual tinggi	
status pernikahan responden	menikah	14	36	50
	belum menikah	7	14	21
	janda	1	2	3
	duda	2	4	6
Total		24	56	80

**pendidikan terakhir responden \* spiritual kategorik Crosstabulation**

Count

		spiritual kategorik		Total
		spiritual sedang	spiritual tinggi	
pendidikan terakhir responden	tidak tamat SD	3	7	10
	tamat SD	3	8	11
	SMP	9	16	25
	SMA/ sederajat	8	17	25
	sarjana	1	7	8
	Magister/doktoral	0	1	1
Total		24	56	80

**masa tahanan responden \* spiritual kategorik Crosstabulation**

Count

	spiritual kategorik		Total
	spiritual sedang	spiritual tinggi	
1	1	0	1
2	1	0	1
4	1	1	2
6	1	0	1
7	2	2	4
8	2	3	5
9	1	0	1
10	0	1	1
11	0	1	1
12	5	13	18
13	0	1	1
15	0	1	1
20	0	2	2
masa tahanan responden 24	3	8	11
25	1	0	1
28	0	1	1
31	0	1	1
36	2	4	6
38	0	2	2
39	0	2	2
48	1	3	4
54	0	1	1
60	2	4	6
72	0	3	3
84	0	1	1
120	0	1	1
132	1	0	1
Total	24	56	80

**jenis kasus responden \* spiritual kategorik Crosstabulation**

Count

	spiritual kategorik		Total
	spiritual sedang	spiritual tinggi	
23	0	1	1
81	3	6	9
127	2	6	8
170	2	2	4
310	1	4	5
338	1	1	2
351	7	15	22
jenis kasus responden 362	1	5	6
363	1	1	2
365	0	7	7
8182	3	7	10
112127	0	1	1
122127	1	0	1
813514	1	0	1
114112127	1	0	1
Total	24	56	80

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
usia responden * stres1	80	100.0%	0	0.0%	80	100.0%
jenis kelamin responden * stres1	80	100.0%	0	0.0%	80	100.0%
status pernikahan responden * stres1	80	100.0%	0	0.0%	80	100.0%
pendidikan terakhir responden * stres1	80	100.0%	0	0.0%	80	100.0%
masa tahanan responden * stres1	80	100.0%	0	0.0%	80	100.0%

jenis kasus responden *	80	100.0%	0	0.0%	80	100.0%
stres1						

usia responden \* stres1 Crosstabulation

Count		stres1				
		normal	tingkat stres ringan	tingkat stres sedang	tingkat stres parah	tingkat stres sangat parah
usia responden	19	0	0	1	0	0
	20	0	0	2	2	0
	21	0	0	2	2	0
	22	0	0	0	2	0
	23	1	1	1	1	2
	24	0	0	0	1	0
	25	1	1	0	0	1
	26	0	1	1	2	0
	27	0	0	0	0	1
	28	1	0	0	1	0
	29	0	0	1	1	0
	30	2	0	0	2	1
	31	0	0	1	0	0
	32	0	0	0	1	1
	33	0	0	0	1	0
	34	0	0	0	1	1
	35	0	0	4	1	0
	36	0	0	1	0	0
	37	0	0	1	0	0
	38	1	1	1	0	0
	40	0	2	1	1	0
	41	0	0	0	0	1
	44	0	0	3	1	1
	45	2	0	0	0	2
	46	1	0	0	0	0
	47	1	0	1	0	0

48	0	0	2	0	0
50	1	0	1	0	0
52	0	1	0	0	0
53	0	1	0	0	0
54	0	1	0	1	0
55	0	0	1	0	0
56	0	1	1	0	0
59	1	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>10</b>	<b>26</b>	<b>21</b>	<b>11</b>

**jenis kelamin responden \* stres1 Crosstabulation**

Count

		stres1					Total
		normal	tingkat stres ringan	tingkat stres sedang	tingkat stres parah	tingkat stres sangat parah	
jenis kelamin responden	laki-laki	9	9	22	17	10	67
	perempuan	3	1	4	4	1	13
<b>Total</b>		<b>12</b>	<b>10</b>	<b>26</b>	<b>21</b>	<b>11</b>	<b>80</b>

**status pernikahan responden \* stres1 Crosstabulation**

Count

		stres1					Total
		normal	tingkat stres ringan	tingkat stres sedang	tingkat stres parah	tingkat stres sangat parah	
status pernikahan responden	menikah	9	7	19	9	6	50
	belum menikah	2	2	5	8	4	21
	janda	1	0	0	1	1	3
	duda	0	1	2	3	0	6

Total	12	10	26	21	11	80
-------	----	----	----	----	----	----

**pendidikan terakhir responden \* stres1 Crosstabulation**

Count

		stres1					Total
		normal	tingkat stres ringan	tingkat stres sedang	tingkat stres parah	tingkat stres sangat parah	
pendidikan terakhir responden	tidak tamat SD	1	2	5	2	0	10
	tamat SD	5	0	3	1	2	11
	SMP	5	4	6	8	2	25
	SMA/ sederajat	1	2	8	8	6	25
	sarjana	0	2	3	2	1	8
	Magister/doktoral	0	0	1	0	0	1
Total		12	10	26	21	11	80

**masa tahanan responden \* stres1 Crosstabulation**

Count

		stres1					Total
		Normal	tingkat stres ringan	tingkat stres sedang	tingkat stres parah	tingkat stres sangat parah	
masa tahanan responden	1	0	0	1	0	0	1
	2	1	0	0	0	0	1
	4	0	0	1	1	0	2
	6	0	0	1	0	0	1
	7	0	2	1	0	1	4
	8	1	1	1	2	0	5
	9	0	0	1	0	0	1
	10	1	0	0	0	0	1
	11	0	1	0	0	0	1
	12	2	0	6	6	4	18
	13	0	1	0	0	0	1
	15	0	0	1	0	0	1

20	1	0	0	1	0	2
24	3	2	3	0	3	11
25	0	0	0	1	0	1
28	0	0	1	0	0	1
31	0	0	0	0	1	1
36	0	2	1	3	0	6
38	1	0	0	1	0	2
39	0	0	2	0	0	2
48	0	0	2	2	0	4
54	0	0	0	1	0	1
60	0	0	2	3	1	6
72	0	0	2	0	1	3
84	1	0	0	0	0	1
120	0	1	0	0	0	1
132	1	0	0	0	0	1
Total	12	10	26	21	11	80

jenis kasus responden \* stres1 Crosstabulation

Count	stres1					Total
	normal	tingkat stres ringan	tingkat stres sedang	tingkat stres parah	tingkat stres sangat parah	
23	0	1	0	0	0	1
81	1	0	4	3	1	9
127	2	3	2	1	0	8
170	1	0	3	0	0	4

310	1	1	3	0	0	5
338	1	0	0	0	1	2
351	3	3	6	3	7	22
362	1	0	1	4	0	6
363	0	1	0	1	0	2
365	1	0	2	3	1	7
8182	1	1	2	5	1	10
112127	0	0	1	0	0	1
122127	0	0	1	0	0	1
813514	0	0	1	0	0	1
114112127	0	0	0	1	0	1
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>10</b>	<b>26</b>	<b>21</b>	<b>11</b>	<b>80</b>

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
spiritual kategorik * stres1	80	100.0%	0	0.0%	80	100.0%

**spiritual kategorik \* stres1 Crosstabulation**

Count		stres1					Total
		normal	tingkat stres ringan	tingkat stres sedang	tingkat stres parah	tingkat stres sangat parah	
spiritual kategorik	spiritual sedang	3	4	8	5	4	24
	spiritual tinggi	9	6	18	16	7	56
<b>Total</b>		<b>12</b>	<b>10</b>	<b>26</b>	<b>21</b>	<b>11</b>	<b>80</b>

G. Analisis Bivariat Hubungan Tingkat Spiritual Dengan Tingkat Stres Pada Narapidana Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jember

<b>Correlations</b>			streskategorik	spiritual kategorik
Spearman's rho	Correlation Coefficient		1.000	.004
	streskategorik	Sig. (2-tailed)	.	.970
		N	80	80
	Correlation Coefficient		.004	1.000
	spiritual kategorik	Sig. (2-tailed)	.970	.
		N	80	80

Lampiran H. Dokumentasi





**Lampiran I. Surat Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan**

	<b>KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN</b> <b>UNIVERSITAS JEMBER</b> <b>PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN</b> Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember
Nomor : 770 /UN25.1.14/SP/2015	Jember, 25 Maret 2015
Lampiran : -	
Perihal : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan	

**Yth. Kepala Lembaga Pemasarakatan Klas IIA**  
**Kabupaten Jember**

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Meisita Tiara Nilamastuti  
N I M : 112310101052  
keperluan : ijin melaksanakan studi pendahuluan  
judul penelitian : Hubungan Tingkat Spiritual dengan Tingkat Stres Narapidana di Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Kecamatan Patrang Kabupaten Jember  
lokasi : Lembaga Pemasarakatan Klas IIA Kabupaten Jember  
waktu : satu bulan

mohon bantuan Saudara untuk memberi ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan studi pendahuluan sesuai dengan judul di atas.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

  
Ns./Luhli Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.  
NIP. 19780323 200501 2 002

*S1\_Skripsi & Lulusan : Studi Pendahuluan*



KANTOR WILAYAH KEMENTERIAAN HUKUM DAN HAM JAWA TIMUR  
LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS IIA JEMBER  
Jl PB Sudirman No.13 Jember. Telp (0331) 487244. Fax (0331) 487850  
Email : lapas\_jember@yahoo.com

**SURAT KETERANGAN**

**W15.PAS.PAS6 - HM.05.04 - 38**

Yang bertanda tangan dibawah ini, kami Kepala Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jember menerangkan dengan sesungguhnya bahwa mahasiswa :

Nama : MEISITA TIARA NILAMASTUTI  
NIM : 112310101052  
Prog. Studi / Universitas : Ilmu Keperawatan / Universitas Negeri Jember

bahwa mahasiswa tersebut diatas telah melaksanakan studi pendahuluan dan pengambilan data di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jember pada tanggal 15 Maret 2015 sampai dengan 15 April 2015

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 30 September 2015

An KEPALA  
KEPALA SUBAG TATA USAHA



Drs. SUSILO  
NIP. 19610919 198103 1 001

**Lampiran J. Surat Ijin Melaksanakan Uji Validitas dan Reliabilitas**

	<b>KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI</b> <b>UNIVERSITAS JEMBER</b> <b>PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN</b> Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember	
Nomor	: 914/UN25.1.14/SP/2016	Jember, 21 Maret 2016
Lampiran	: -	
Perihal	: Permohonan Ijin Melaksanakan Uji Validitas dan Reliabilitas	
Yth. Kepala Lembaga Pemasarakatan Kelas II B Kabupaten Bondowoso		
Dengan hormat,		
Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember berikut :		
nama	: Meisita Tiara Nilamastuti	
N I M	: 112310101052	
keperluan	: permohonan ijin melaksanakan uji validitas dan reliabilitas	
judul penelitian	: Hubungan Antara Tingkat Spiritual dengan Tingkat Stres pada Narapidana di Lembaga Pemasarakatan Kelas II A Kabupaten Jember	
lokasi	: Lembaga Pemasarakatan Kelas II B Kabupaten Bondowoso	
waktu	: satu bulan	
mohon bantuan Saudara untuk memberi ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan uji validitas dan reliabilitas sesuai dengan judul di atas.		
Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.		
 Ketua,  Ns. LantIn Sulistyorini, S.Kep., M.Kes. NIP. 19780323 200501 2 002		



KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA R.I  
KANTOR WILAYAH JAWA TIMUR  
LEMBAGA PEMASYARAKATAN KLAS IIB BONDOWOSO  
Jl. J.A Suprpto No. 05 Telp/fax. (0332)421336 email : lapas\_bondowoso@yahoo.co.id

Nomor : W10.PAS.PAS. 17-HM.05.05.04- 617

Perihal : **Pemberitahuan**

Kepada Yth. :  
Rektor Universitas Jember  
Cq. Ketua Prodi Ilmu Keperawatan  
Di –  
Jember

Berkenaan dengan surat pengantar dari Universitas Jember Program Studi Ilmu Keperawatan Nomor : 914/UN25.1.14/SP/2016 tanggal 21 Maret 2016, perihal permohonan ijin mahasiswa melaksanakan Uji Validitas dan Reliabilitas atas nama:

Nama / NIM : Meisita Tiara Nilamastuti /112310101052  
Program Studi : Ilmu Keperawatan Universitas Jember  
Alamat : Jl. Kalimantan No. 37, Jember  
Waktu : 1 (satu) bulan

maka dalam hal ini mahasiswa yang bersangkutan telah menyelesaikan masa pelaksanaan Uji Validitas dan Reabilitas di Lembaga Pemasyarakatan Klas IIB Bondowoso.

Demikian untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bondowoso, 23 Maret 2016

KALAPAS  
Kasie, Binadik & Giatja  
BONDOWOSO S, Amd.IP., SH, MMPub  
NIP. 19780618 200012 1 001

## Lampiran K. Surat Ijin Melaksanakan Penelitian

	<b>KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI</b> <b>UNIVERSITAS JEMBER</b> <b>LEMBAGA PENELITIAN</b> Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 Jember Telp. 0331-337818, 339385 Fax. 0331-337818 e-Mail : penelitian.lemit@unej.ac.id
---	--

---

Nomor	: 113 /UN25.3.1/LT/2016	27 Januari 2016
Perihal	: Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian	

Yth. Kepala  
Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember  
di -

JEMBER

Memperhatikan surat pengantar dari Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember Nomor : 151/UN25.1.14/LT/2016 tanggal 21 Januari 2016, perihal ijin penelitian mahasiswa :

Nama / NIM	: Meisita Tiara Nilamastuti/112310101052
Fakultas / Jurusan	: PSIK/Ilmu Keperawatan Universitas Jember
Alamat / HP	: Ledokombo Jember/Hp. 082331129109
Judul Penelitian	: Hubungan Antara Tingkat Spiritual Dengan Tingkat Stres Pada Narapidana di Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember
Lokasi Penelitian	: Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Kabupaten Jember
Lama Penelitian	: Satu bulan (27 Januari 2016 – 27 Februari 2016)

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul di atas.  
Demikian atas kerjasama dan bantuan Saudara disampaikan terima kasih.

  
 a.n Ketua  
 Sekretaris,  
 Dr. Zainuri, M.Si  
 NIP196403251989021001

**Tembusan Kepada Yth. :**

1. Dekan PSIK Universitas Jember
2. Mahasiswa ybs
3. Arsip

  
 CERTIFICATE NO. QMS/173



**KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA RI.  
KANTOR WILAYAH JAWA TIMUR**

JL. Kayon No. 50-52 Surabaya Telp. (031) 5340707 Fax (031) 5345496

Nomor : W.15.UM.01.01 – 110  
Lampiran : -  
Perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**

9 Februari 2016

**YTH. KEPALA LEMBAGA PEMASYARAKATAN  
KLAS IIA JEMBER**  
Di -

**J E M B E R**

Sehubungan dengan surat Saudara tanggal 1 Pebruari 2016 Nomor : W15.PAS.PAS.6 HM.05.04-01 Perihal tersebut pada pokok surat, bersama ini kami beritahukan bahwa permohonan Ijin Penelitian di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jember, mahasiswa Universitas Jember atas nama :

**Nama** : MEISITA TIARA NILAMASTUTI  
**NIM** : 112310101052  
**Fakultas** : PSIK/Ilmu Keperawatan

Pada prinsipnya kami tidak keberatan / menyetujui permohonan Ijin Penelitian mahasiswa Universitas Jember di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jember, selama tidak mengganggu Tusi serta yang bersangkutan mentaati peraturan yang berlaku pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jember.

Demikian atas perhatiannya disampaikan terima kasih.



Tembusan :

1. Kakanwil Kementerian Hukum dan HAM Jawa Timur (sebagai laporan).
- ✓ 2. Ketua Lembaga Penelitian Universitas Jember.



KANTOR WILAYAH KEMENTERIAN HUKUM DAN HAM JAWA TIMUR  
LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS II A JEMBER  
Jl PB Sudirman No.13 Jember. Telp (0331) 487244. Fax (0331) 487850  
Email : lapas\_jember@yahoo.com

### SURAT KETERANGAN

Nomor : W15.PAS.PAS.6.HM.05.04 - 23

Yang bertanda tangan di bawah ini, kami Kepala Sub. Bagian Tata Usaha menerangkan dengan sesungguhnya, bahwa :

Nama : Meisita Tiara. N  
NIM : 112310101052  
Fakultas : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Negeri Jember

Telah selesai melaksanakan penelitian pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Jember mulai tanggal 7 April 2016 s/d 7 Mei 2016, dengan judul penelitian : Hubungan Tingkat Spiritual dengan Tingkat Stres pada Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Jember.

Demikian surat keterangan ini di buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 12 Mei 2016

A.n. Kepala  
Ka. Subag Tata Usaha







Lampiran M. Lembar Konsultasi DPA

V

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

DPA : Ns Kusnaryaji, M. Kep  
 NIP :

NO	HARI / TANGGAL	MATERI KONSUL	SARAN DPA	TANDA TANGAN
1.	Senin, 20 Maret 2015	Konsul Jussul	1. Apakah Epidemi / Spintektik?	[Signature]
2.	Jumat, 01 Mei 2015	Konsul Bab II	1. Apakah tem bab II mengandung epidemiologi, spintektik,	[Signature]
~~~~~~ Dialihkan ~~~~~~				
3.	Jumat, 16 Oktober 2015	Konsul Bab I - Bab IV	Revisi ke-1	[Signature]
4.	Selasa, 20 Oktober 2015	Revisi Bab I s/d Bab IV	Revisi ke-2	[Signature]
5.	Rabu, 21 Oktober 2015	Revisi Bab I, II, IV	Revisi ke-3	[Signature]
6.	Kamis, 22 Oktober 2015	Revisi Bab II	Ace ulk Revisi proposal	[Signature]
7.	Senin, 6 Juni 2016	Konsul Hasil Analisis Penelitian	- Hasil tidak ada kesimpulan - Ditanya mengapa tpt perkembangan mungkin ada faktor pengaruhi lain	[Signature]
8.	Selasa, 14 Juni 2016	Konsul BAB V, VI	- penulisan sub bab - penulisan narasi fakta, teori, opini	[Signature]

