

**INTERVENSI *POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER* (PTSD)  
PADA NARAPIDANA: STUDI LITERATUR**

***INTERVENTION OF POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER (PTSD)  
ON PRISONERS: A LITERATURE REVIEW***

<sup>1\*</sup>Nur Oktavia Hidayati, <sup>2</sup>Aan Nuraeni, <sup>3</sup>Iis Kania Nurasih Jamil, <sup>4</sup>Lisdiawati,

<sup>5</sup>Marlynda Maya Triana, <sup>6</sup>Vina Nurdiansari

<sup>1,2,3,4,5,6</sup>Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

\*Email: [nur.oktavia@unpad.ac.id](mailto:nur.oktavia@unpad.ac.id)

**Abstrak**

Kejadian traumatik dapat terjadi kepada siapapun, termasuk narapidana. Kehidupan penjara dengan banyak konflik, tekanan dan aturan yang mengikat, serta kebebasan yang hilang dapat menyebabkan stress berkepanjangan pada narapidana. Stresor yang terjadi dalam penjara dapat memperparah kondisi PTSD pada narapidana. Salah satu upaya untuk mengatasinya, perawat dapat memberikan intervensi yang tepat bagi narapidana dengan PTSD. Tujuan studi literatur ini adalah mengidentifikasi beberapa intervensi PTSD pada narapidana. Metode yang digunakan adalah studi literatur. Pencarian artikel menggunakan basis data dan mesin pencarian PubMed, EBSCO, dan *Google Scholar* dengan kata kunci dalam Bahasa Inggris: *intervention, post-traumatic stress disorder, prisoners*, dan kata kunci dalam Bahasa Indonesia: intervensi, PTSD, dan narapidana, tahun publikasi 2015 - 2021, tersedia dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris, *full text* dan *open access*. Hasil dari studi literatur ini didapatkan 5 artikel yang membahas tentang intervensi yang diberikan pada narapidana dengan PTSD, yaitu *Mindfulness-based Relapse Prevention (MBRP)*, *Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)*, *Evidence-Based Psychotherapy (EBPs)*, *Interpersonal Psychotherapy (IPT)*, *Group Interpersonal Psychotherapy (IPT)*. Simpulan yang didapatkan adalah semua intervensi dalam studi literatur ini efektif menurunkan gejala PTSD pada narapidana.

**Kata kunci:** Intervensi, narapidana, PTSD

**Abstract**

*Traumatic events can happen to anyone, including prisoners. Prison life with its many conflicts, pressures and binding rules, and lost freedom can cause prolonged stress on inmates. Stressors that occur in prison can exacerbate PTSD conditions in prisoners. One of the efforts to overcome this, nurses can provide appropriate interventions for prisoners with PTSD. The purpose of this literature review was to identify several PTSD interventions in prisoners. The method used was a literature review. Articles searched using databases and search engines PubMed, EBSCO, and Google Scholar with keywords in English: intervention, post-traumatic stress disorder, prisoners, and keywords in Indonesian: intervention, PTSD, and prisoner, publication year 2015 - 2021, available in Indonesian and English, full text and open access. The results of this literature review found 5 articles discussing interventions given to prisoners with PTSD, namely Mindfulness-based Relapse Prevention (MBRP), Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR), Evidence-Based Psychotherapy (EBPs), Interpersonal Psychotherapy (IPT), Group Interpersonal Psychotherapy (IPT). The conclusion obtained was that all interventions in this literature review were effective in reducing PTSD symptoms in prisoners.*

**Keywords:** Intervention, prisoners, PTSD

## PENDAHULUAN

Tindak pidana atau sering disebut juga dengan kriminalitas merupakan masalah sensitif yang menyangkut peraturan sosial, segi-segi moral, etika dalam masyarakat dan aturan-aturan dalam agama. Di Indonesia tingkat kriminalitas belum menampilkan tanda-tanda penurunan. Pada tahun 2021 jumlah seluruh narapidana di Indonesia berjumlah 252.384 orang. Meningkatnya jumlah narapidana ini menunjukkan jumlah kasus kriminalitas yang semakin banyak, maka dari itu pemerintah harus lebih memperhatikannya, karena kriminalitas menimbulkan permasalahan yang dapat menyebabkan perasaan tidak menyenangkan di tengah-tengah masyarakat, serta kerugian baik materi maupun non materi.<sup>1</sup>

Menurut UU No 12 Tahun 1995 tentang pemasyarakatan, menjelaskan bahwa narapidana adalah seseorang yang dipidana berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap. Menurut Wilson (2005) narapidana adalah orang yang bermasalah yang dipisahkan dari masyarakat untuk di bina agar dapat bermasyarakat dengan lebih baik. Seseorang yang menjalani hukuman pidana penjara, dituntut untuk mampu beradaptasi dan bersosialisasi dengan peraturan penjara yang sangat menakutkan. Ditambah lagi jauh dengan keluarga dan orang-orang yang disayangi, mereka hidup tidak bebas serta stigma negatif masyarakat tentang status narapidana, sehingga menjadi suatu trauma tersendiri bagi narapidana. Bukan tidak mungkin setelah narapidana keluar dari tahanan akan mengalami beberapa tekanan psikologis seperti kecemasan, ketakutan, tidak percaya diri, dan hidup penuh stress.<sup>2,3</sup>

Kejadian penuh stress pada narapidana ini sering disebut juga PTSD. PTSD (*post-traumatic stress disorder*) adalah suatu keadaan cemas, labilitas otonomik, dan mengalami kilas balik dari pengalaman yang amat sedih setelah stress fisik maupun emosi yang melampaui batas ketahanan orang biasa. Para penderita PTSD

mempunyai pengalaman- pengalaman traumatis, seperti mengancam jiwa atau fisik sehingga membuat mereka tidak bisa berbuat apa-apa. Seseorang dengan PTSD biasanya akan mengalami kejadian-kejadian yang sama terus menerus dengan berbagai persepsi seperti halusinasi penglihatan, mimpi, ilusi, halusinasi, atau kilas balik. Jika tidak ditangani secepatnya maka akan terjadi gangguan jiwa yang lebih berat.<sup>4</sup>

Selain karena respon masyarakat sekitar yang negatif terhadap narapidana sehingga membuat stres, narapidana perempuan memiliki resiko tinggi terhadap stres karena adanya penahanan diri dari segala bentuk kehidupan sosial, lingkungan dan juga perilaku. Stres juga berdampak pada peningkatan kerja sistem saraf simpatis didalam tubuh hingga menyebabkan peningkatan ketegangan otot, tekanan darah meningkat, pusing, gangguan pencernaan, kelelahan, kecemasan, kemarahan, dan ketakutan. Resiko peningkatan penyakit dapat terjadi di dalam penjara dengan pemicu stres, seperti penyakit Maag, Hipertensi, Anemia, Penyakit Infeksi (diare, infeksi saluran kemih,) Insomina, Demam berdarah dengue, Disentri dan penyakit yang berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti scabies, sementara itu kamar penjara yang lembab dan sesak akan narapidana yang juga dapat memicu penyakit infeksi tersebut. Stresor adalah suatu kondisi yang penuh dengan tekanan dan beresiko untuk terjadinya peningkatan risiko penyakit yang benar-benar mengganggu kehidupan narapidana. Sedangkan stres adalah suatu pengalaman emosional negatif yang disertai dengan perubahan biokimia, fisiologi, dan kognitif, seperti hari-hari terberat ketika mendapatkan tekanan hidup seseorang akan melemah, orang yang sedang mengalami stres tidak bisa berpikir panjang dan berusaha mencari solusi.<sup>5</sup>

Peran perawat sangat dibutuhkan dalam mengatasi masalah PTSD pada narapidana agar tidak berada pada kondisi yang lebih parah. Intervensi keperawatan sebagai salah

**Seminar Nasional Keperawatan “Strategi Optimalisasi Status Kesehatan Mental Masyarakat dengan Perawatan Paliatif di Era Pandemi Covid 19” Tahun 2021**

satu cara yang dapat diberikan oleh perawat dalam mengatasi PTSD pada narapidana, salah satunya adalah pemberian terapi modalitas keperawatan. Terapi modalitas merupakan terapi utama keperawatan jiwa yang dapat merubah perilaku maldaptif menjadi perilaku yang adaptif. Berbagai terapi modalitas dapat dilakukan untuk mengatasi masalah narapidana seperti PTSD.

## **METODE**

Pencarian artikel dilakukan dengan menggunakan beberapa *database* dan *search engine* yaitu Google Scholar, PubMed dan EBSCO. Pencarian artikel dilakukan dengan menggunakan kata kunci sesuai dengan teknik PICO yaitu P (Problem), I (Intervention), C (Comparison) dan O (Outcome). Adapun *population* yang digunakan yaitu narapidana, *Intervention* yaitu intervensi mandiri keperawatan dalam mengatasi PTSD pada narapidana, *Comparison* tidak ada, *Outcome* yaitu mendapatkan intervensi/terapi bagi narapidana dengan PTSD. Berdasarkan teknik tersebut dalam pencarian artikel berbahasa Inggris digunakan kata kunci: “*intervention or treatment or therapy*” AND “*Post*

*Traumatic Stress Disorder*” AND “*Convicts or felons or prisoners or offenders or criminals*”. Sedangkan kata kunci yang digunakan untuk mencari artikel dalam bahasa Indonesia adalah “intervensi” DAN “PTSD” DAN “narapidana”.

**Tabel 1. Database dan Jumlah Artikel**

Database	Sesuai Kata Kunci	Artikel Sesuai Inklusi	Setelah Tinjau Ulang
EBSCO	217	29	1
Google Scholar	1.487	530	1
Pubmed	54.913	377	3

Setelah dilakukan pencarian maka didapatkan hasil seperti pada tabel 1. artikel kemudian dilakukan penyortiran dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi yang digunakan adalah artikel yang dipublikasi dalam rentang tahun 2015-2021, artikel yang tersedia dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris, serta artikel dalam bentuk *full text* dan *open access*. Adapun kriteria eksklusi adalah artikel yang berbentuk *systematic review*/studi literatur, studi protokol, dan artikel yang tidak ada kaitannya dengan PTSD pada narapidana.

## HASIL

Tabel 2. Hasil Studi Literatur

Penulis, Tahun, Negara	Terapi	Sampel	Metode	Hasil
Lyons et al, 2019 USA	<i>Mindfulness-Based Relapse Prevention</i> (MBRP)	88 narapidana	Quasi eksperimen	Pada awalnya, pengukuran <i>mindfulness</i> secara signifikan berkorelasi terbalik dengan kecemasan, gejala PTSD, dan gejala pecandu obat. Kecemasan, gejala PTSD, dan gejala ketergantungan secara signifikan menurun pada kedua kelompok perlakuan, dan <i>mindfulness</i> meningkat.
Susanty & Sari, 2017 Indonesia	<i>Eye Movement Desensitization and Reprocessing</i> (EMDR)	13 narapidana wanita	Quasi eksperimen	Adanya perbedaan yang signifikan antara skor gejala traumatik sebelum dan sesudah terapi EMDR, yang artinya bahwa terapi EMDR dapat menurunkan gejala traumatik pada narapidana wanita
Feingold & Galovski, 2018 USA	<i>Evidence-Based Psychotherapy</i> (EBPs)	97 narapidana	Quasi eksperimen	Terdapat penurunan yang signifikan pada gejala PTSD dan depresi selama pengobatan baik untuk pelengkap maupun non-pelengkap.
Felton et al, 2020 USA	<i>Interpersonal Psychotherapy</i> (IPT)	181 narapidana	RCT	Adanya penurunan seperti keputusan, gejala depresi, dan kesepian serta peningkatan dukungan sosial masing-masing terkait dengan penurunan gejala PTSD. Efek IPT pada depresi dan keputusan dapat menyebabkan perbaikan gejala PTSD.
Johnson et al, 2019 USA	<i>Group Interpersonal Psychotherapy</i> (IPT)	171 narapidana pria dan 64 narapidana wanita	RCT	IPT grup dapat mengurangi gejala depresi, keputusan, dan gejala PTSD.

## PEMBAHASAN

### ***Mindfulness-Based Relapse Prevention (MBRP)***

Lyons et al,<sup>6</sup> intervensi *Mindfulness-Based Relapse Prevention* (MBRP) selama enam minggu yang dilakukan di lingkungan penjara, menunjukkan hasil bahwa intervensi tersebut dapat mengurangi gejala ketergantungan obat dan PTSD. MBRP adalah intervensi kontemplatif yang mengintegrasikan *mindfulness meditation* dengan komponen *relapse prevention* (RP) yang terbukti efektif untuk orang-orang dalam pemulihan dari ketergantungan penggunaan obat-obatan atau kecanduan lainnya, dengan tujuan membantu mereka menghindari kekambuhan/keinginan kembali menggunakan narkoba.

Intervensi ini memiliki enam sesi. Setiap sesi memiliki dua komponen utama: latihan meditasi kesadaran dan diskusi (sekitar 40 menit) dan latihan yang menerapkan kesadaran dalam kehidupan sehari-hari dan situasi risiko kambuh obat yang tinggi (sekitar 30 menit). Berdasarkan masukan dari FGD dan fasilitator, setiap sesi diawali dengan latihan *mindful movement/stretching/chair yoga* (5 menit). MBRP adalah intervensi yang dapat dijadikan sebagai intervensi tambahan untuk perawatan orang-orang dengan gangguan penyalahgunaan obat di penjara. MBRP mungkin sangat bermanfaat di lingkungan penjara karena merupakan lingkungan yang mencekam dan mereka cenderung tidak dapat menggunakan alkohol dan obat-obatan untuk jangka waktu tertentu.

### ***Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)***

Susanty & Sari,<sup>7</sup> melakukan penelitian tentang EMDR pada narapidana wanita, Padantahap awal dilakukan assessment terhadap 100 orang WBP wanita yang terdiri ke dalam tiga kasus hukum yaitu: kasus narkoba, tipikor dan pidana umum. Berdasarkan hasil assessment diketahui terdapat 16 narapidana yang didiagnosa mengalami gejala traumatik kategori tinggi. Selanjutnya dilakukan pembagian kelompok

intervensi yaitu kelompok yang mendapat terapi EMDR (7 orang) dan kelompok yang mendapat teknik relaksasi saja (6 orang).

Adapun tahapan pada terapi EMDR terdiri dari a). mengeksplorasi latar belakang klien dan perencanaan intervensi (*client history*), b). persiapan (*preparation*) dimana pada fase ini dilakukan upaya membangun ikatan terapeutik dengan responden, penjelasan proses EMDR dan efek-efeknya, membuat responden perhatian dan mengajarkan teknik-teknik self-care sehingga responden dapat mengatasi emosi negatif yang muncul selama atau di antara sesi terapi, c). *assessment*, pada tahap ini terapis mengidentifikasi komponen target dengan menanyakan tiga hal: bayangan visual yang merepresentasikan kejadian target atau mengklarifikasi bayangan visual dari trauma yang dialami, d). *desensitization*, responden akan memfokuskan perhatiannya pada semua perasaan negatif dan emosi yang terganggu serta sensasi tubuh yang muncul ketika klien memfokuskan pada target bayangan saat mengikuti jari-jari terapis maju mundur pada matanya. Responden juga diminta untuk mencatat semua reaksi selama proses terapi berupa baik, buruk atau netral, termasuk juga keberadaan munculnya insight, asosiasi atau emosi yang dialami, e). *installation*, pada fase ini responden diminta untuk fokus pada pikiran positif yang telah diidentifikasi untuk menggantikan keyakinan negatif atau pikiran negatif yang tentang trauma. f). *Body scan*, setelah menggantikan keyakinan negatif yang berkaitan dengan trauma dengan keyakinan yang lebih positif, pada fase selanjutnya responden memfokuskan pada berbagai sensasi fisik. Terapis akan meminta responden untuk memikirkan tentang target awal bersamaan itu responden sepiintas mendeteksi tubuh mulai dari kepala hingga kaki, untuk mendeteksi adanya ketegangan yang tersisa. Ketegangan yang masih ada atau sensasi fisik yang tidak nyaman kemudian dijadikan sasaran dengan stimulasi bilateral hingga tuntas, g). *closure*, responden harus menyatakan keseimbangan emosi diakhir, setiap sesi, apakah ada atau tidak *reprocessing* terselesaikan. h).

*reevaluation*, setiap sesi baru dimulai dengan melakukan reevaluasi terhadap kemajuan yang dialami responden. Pertama, responden akan diminta untuk fokus terhadap beberapa target yang telah dijalani. Terapis akan mereview respon responden, melihat apakah responden berhasil mempertahankan hasil yang positif. Terapis juga menanyakan bagaimana perasaan responden tentang target sebelumnya dan mereview gangguan yang muncul diantara sesi.

### ***Evidence-Based Psychotherapy (EBPs)***

Pada penelitian Feingold & Galovski,<sup>8</sup> 97 narapidana dengan *Severe Mental Illness* (SMI), narapidana tersebut diantaranya tujuh puluh dua peserta memulai pengobatan dan menerima Terapi Pemrosesan Kognitif (CPT; 53%), Terapi Perilaku Kognitif (CBT; 39%), dan Wawancara Motivasi (MI; 8%). Narapidana juga disertai dengan pengobatan (56%), namun tidak berbeda dari non pengobatan pada setiap karakteristik dasar menggunakan Pemodelan Linier Hierarki menunjukkan penurunan yang signifikan pada gejala PTSD dan depresi. Terdapat penambahan sesi darurat atau stresor ke dalam protokol EBPs dikaitkan dengan kemungkinan penyelesaian terapi yang lebih besar. Temuan penelitian menunjukkan perlunya penelitian lebih lanjut yang meneliti hambatan penyelesaian pengobatan untuk narapidana dengan SMI dan PTSD. Hasilnya juga memberikan bukti baru untuk keefektifan EBPs pada PTSD ketika disampaikan dalam pengaturan rawat jalan kepada individu dengan SMI yang telah melakukan kontak dengan sistem peradilan.

### ***Interpersonal Psychotherapy (IPT)***

Pada artikel keempat, 181 narapidana dengan gejala PTSD menunjukkan hasil yang cukup baik. Terdapat kelompok dengan IPT + TAU dan kelompok hanya dengan TAU. Hal yang diukur diantaranya peningkatan dukungan sosial, kesepian, keputusan, gejala depresi, dan PTSD. Perbandingan kelompok dengan IPT dan treatment as usual (TAU) mengurangi keputusan dan gejala depresi relatif pada kelompok dengan TAU saja. Dan tidak memiliki efek yang berbeda jauh antara

kelompok IPT dan TAU pada dukungan sosial atau kesepian. IPT pada gejala PTSD secara signifikan di mediasi melalui perbaikan keputusan dan gejala depresi daripada melalui dukungan sosial dan kesepian. Peningkatan dukungan sosial dan penurunan kesepian dikaitkan dengan penurunan gejala PTSD, tetapi IPT tidak memprediksi perubahan dukungan sosial dan kesepian. Sehingga IPT adalah intervensi yang relatif mudah untuk disampaikan dan disebar luaskan secara efektif oleh dokter yang biasanya merupakan penyedia perawatan di tingkat pertama di penjara.<sup>9</sup>

### ***Group Interpersonal Psychotherapy (IPT)***

Pada artikel kelima ini subjek dibagi dengan dua kelompok yaitu kelompok dengan TAU dan IPT + TAU. Pada Kelompok TAU ditawarkan rujukan kepada staf kesehatan mental lapas yang terdiri dari obat antidepresan dan kepatuhan obat-obatan lainnya. Pada kelompok IPT + TAU diberikan sikap terapeutik dari IPT secara aktif, berorientasi pada tujuan, semi-terstruktur, mendukung positif, fokus pada saat ini, dan kondusif untuk memperoleh keterampilan, pada kelompok ini diberikan 20 sesi terapi kelompok selama 90 menit, dan selama 10 minggu dengan 4 sesi individu (pra-kelompok, kelompok tengah, pasca kelompok. dan pemeliharaan). Sesi pemeliharaan sekitar 4 minggu setelah sesi pasca kelompok. *Assessment* yang dilakukan terdiri dari diagnosa dan skrining (gejala depresi, dan pengukuran nilai ide bunuh diri), fungsi dalam penjara (*Exploratory Outcomes*), serta beberapa pengkajian lain yang berhubungan. Dalam hasil penelitian didapatkan bahwa IPT grup mengurangi gejala depresi, keputusan, dan gejala PTSD dan meningkatkan tingkat remisi MDD relatif. Biaya tiap pasien terbilang cukup hemat dan lebih direkomendasikan untuk narapidana juga.<sup>10</sup>

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil *review* dari beberapa artikel yang didapatkan bahwa beberapa intervensi yang dapat digunakan untuk mengatasi PTSD pada narapidana antara lain

*Mindfulness-based Relapse Prevention (MBRP), Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR), Evidence-Based Psychotherapy (EBPs), Interpersonal Psychotherapy (IPT), Group Interpersonal Psychotherapy (IPT)*. Dari lima artikel didapatkan hasil yang signifikan terhadap penurunan gejala PTSD (*post-traumatic stress disorder*) pada narapidana, sehingga disarankan untuk penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang memengaruhi PTSD pada narapidana.

## REFERENSI

1. Wijayanti D. Efektivitas Psikoterapi Interpersonal Area Transisi Peran Untuk Menurunkan Depresi Pada Narapidana Di Rumah Tahanan Kelas I Surakarta. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2019.
2. Julia NC. Hubungan Optimisme dengan Post Traumatic Growth pada Narapidana Remaja. Riau: Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau; 2018.
3. Siswati TI, Abdurrohman. (2009). Masa hukuman dan stres pada narapidana. *Jurnal Proyeksi*.4(2):95-106.
4. Hairina Y, Komalasari S. Kondisi Psikologis Narapidana Narkotika Di Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas II Karang Intan, Martapura, Kalimantan Selatan. *Jurnal Studia Insania*. 2017;5(1):94-104.
5. Anggraini S, Kurniasari L. Hubungan Masa Hukuman dengan Tingkat Stres pada Narapidana di Lapas Perempuan Kelas II A Samarinda. *Borneo Student Research (BSR)*. 2020;2(1):365-70.
6. Lyons T, Womack VY, Cantrell WD, Kenemore T. Mindfulness-Based Relapse Prevention in a Jail Drug Treatment Program. *Substance Use & Misuse*. 2019;54(1):57-64.
7. Susanty E, Sari DI. Penanganan Gejala Traumatik dengan Terapi Emdr (Eye Movement Desensitization And Reprocessing) pada Narapidana Wanita di Lapas Kelas Iia Bandung, Jawa Barat. *INQUIRY: Jurnal Ilmiah Psikologi*. 2017;8(1):1-15.
8. Feingold ZR, Fox AB, Galovski TE. Effectiveness of evidence-based psychotherapy for posttraumatic distress within a jail diversion program. *Psychol Serv*. 2018;15(4):409-18.
9. Felton JW, Hailemariam M, Richie F, Reddy MK, Edukere S, Zlotnick C, et al. Preliminary efficacy and mediators of interpersonal psychotherapy for reducing posttraumatic stress symptoms in an incarcerated population. *Psychotherapy Research*. 2020;30(2):239-50.
10. Johnson JE, Stout RL, Miller TR, Zlotnick C, Cerbo LA, Andrade JT, et al. Randomized cost-effectiveness trial of group interpersonal psychotherapy (IPT) for prisoners with major depression. *Journal of consulting and clinical psychology*. 2019;87(4):392.