

FAKTOR RESILIENSI KLIEN PEMASYARAKATAN DALAM PERSPEKTIF TEORI BIOEKOLOGI BRONFENBENNER: PENTINGNYA FAKTOR DUKUNGAN SOSIAL

Aisyah Nurul Hafidah¹, Margaretha²

¹²Fakultas Psikologi, Universitas Airlangga
ais.nurul@gmail.com

ABSTRACT

The difficulties faced by parolee in social reintegration process can make them resort back to crime or recidivist. However, if individuals can adapt positively, correctional clients can achieve resilient conditions, hence, easier for them to stay out from crime. The purpose of this study was to determine the protective factors and risk factors that influence resilience of parolee during the social reintegration process using the perspective of Bronfenbrenner's bioecological theory. This study was conducted on a sample of 131 adult parolee registered at Correctional Center Class I Surabaya. Data obtained using survey methods and using simple regression analysis methods. This study shows that the factors that influence resilience of parolee are factors that are in the microsystem layer, namely social support factors.

Keywords: *resilience, correctional clients, protective factor, risk factor*

ABSTRAK

Kesulitan-Kesulitan yang dihadapi oleh klien pemasyarakatan selama menjalankan proses reintegrasi sosial dapat membuat klien pemasyarakatan kembali melakukan kejahatan atau disebut sebagai residivis. Namun, jika individu mampu beradaptasi secara positif, klien pemasyarakatan akan mencapai kondisi resilien sehingga lebih mudah untuk tidak mengulangi tindak kejahatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor protektif dan faktor risiko yang mempengaruhi resiliensi klien pemasyarakatan selama proses reintegrasi sosial menggunakan perspektif teori bioekologi Bronfenbrenner. Penelitian ini dilakukan pada sampel yang terdiri dari 131 klien pemasyarakatan bimbingan dewasa yang terdaftar di Balai Pemasyarakatan Kelas I Surabaya. Data diperoleh menggunakan metode survei dan menggunakan metode analisis regresi sederhana. Penelitian ini menunjukkan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap resiliensi klien pemasyarakatan adalah faktor yang berada pada lapisan mikrosistem, yakni faktor dukungan sosial.

Kata kunci: resiliensi; klien pemasyarakatan; faktor protektif; faktor risiko

PENDAHULUAN

Jumlah klien pemasyarakatan yang berada di tengah masyarakat perlu mendapatkan perhatian khusus, karena turut memiliki dampak pada keamanan publik (Maruna, 2001). Menurut laporan akhir tahun Balai Pemasyarakatan Kelas I Surabaya (BAPAS, 2017), pada tahun 2016 terdapat 10 orang dan sebanyak 4 orang di tahun 2017 yang melakukan pengulangan

kejahatan saat berada di masyarakat meski masih dibawah bimbingan Balai Perasyarakatan (BAPAS) maupun telah dikatakan baik oleh BAPAS. Adanya pengulangan tindak kejahatan tersebut, dapat diketahui bahwa masih terjadi kegagalan dalam reintegrasi sosial meski narapidana telah diberikan program persiapan reintegrasi sosial.

Hal tersebut dapat terjadi karena narapidana yang telah bebas akan menghadapi beberapa kesulitan saat ia berada di tengah masyarakat, yaitu permasalahan krusial seperti; mencari pekerjaan, mendapatkan pekerjaan tetap, mencari tempat tinggal, serta kesulitan dalam membangun hubungan baik kembali dengan keluarga dan teman (Visser, LaVigne, & Travis, 2004). Kesulitan tersebut sering kali dihadapi oleh mantan narapidana dan membuat mantan narapidana sulit untuk berbaur dengan masyarakat, mengingat kesulitan yang dialami bersangkutan dengan hal krusial dalam mencapai reintegrasi sosial. Kesulitan dalam hal krusial tersebut yang memicu mantan narapidana dalam berpikir untuk mengulangi tindak kejahatannya kembali dalam rangka bertahan di lingkungan bebasnya (Kubrin & Stewart, 2006), sehingga kemungkinan untuk terjadi pengulangan tindak kejahatan menjadi lebih tinggi.

Namun, pada Balai Perasyarakatan Kelas I Surabaya, di tahun 2016 tercatat ada sebanyak 504 dari 3.451 klien pemasyarakatan yang berhasil dikatakan baik dan telah menyelesaikan masa hukumannya. Sedangkan pada tahun 2017 tercatat sebanyak 2.064 dari 3.942 klien pemasyarakatan yang juga berhasil dinyatakan baik (BAPAS, 2017). Dari data-data yang dijabarkan sebelumnya, dapat diketahui bahwa tetap ada individu yang mampu mencapai resiliensi meski dihadapkan pada kesulitan-kesulitan dalam hidupnya. Menurut Earvolino-Ramirez (2007), individu yang mampu melewati atau mengatasi masa sulit pada kehidupannya sehingga kembali ke kondisi semula dan menjalankan kehidupannya kembali dikatakan sebagai individu yang resilien. Resiliensi merupakan hasil dari proses dinamis dari faktor risiko dan faktor protektif, sehingga untuk mencapai kondisi resiliensi individu perlu memiliki faktor-faktor yang dapat mendukung individu untuk menjauhi risiko atau dapat disebut sebagai faktor

protektif. Faktor risiko adalah faktor yang membuat individu semakin dekat dengan kemungkinan untuk berperilaku negatif sehingga memperbesar kemungkinan individu untuk semakin jauh dari kondisi resilien (Karina, 2014). Sedangkan faktor protektif merupakan faktor yang penting, karena faktor ini berperan untuk mengolah efek negatif dari faktor yang merugikan kemudian membantu individu untuk mencapai kondisi resilien (Nasution, 2011, dalam Dewi & Hendriani, 2014).

Menurut penelitian terdahulu, faktor protektif yang paling banyak ditemukan dapat mempengaruhi suksesnya reintegrasi sosial pada mantan narapidana ialah motivasi untuk berubah (Graffam, Shinkfield, Lavelle, & McPherson, 2004; Luther, Reichert, Holloway, Roth, & Aalsma, 2011; Davis, Bahr, & Ward, 2012), dukungan sosial (Graffam, Shinkfield, Lavelle, & McPherson, 2004; Luther, Reichert, Holloway, Roth, & Aalsma, 2011; Davis, Bahr, & Ward, 2012) terutama dukungan kuat dari anggota keluarga yang berupa dukungan emosional maupun finansial (Arditti & Few, 2006; Abrams, 2008; Cobbina, 2010; Davis, dkk., 2012; Spejdelnes & Goodkind, 2009), petugas yang suportif (Cobbina, 2010; Luther, Reichert, Holloway, Roth, & Aalsma, 2011; Arditti & Few, 2006), serta program reintegrasi sosial yang efektif (Cobbina, 2010; Luther, Reichert, Holloway, Roth, & Aalsma, 2011; Spejdelnes & Goodkind, 2009; Arditti & Few, 2006; Davis, Bahr, & Ward, 2012).

Sedangkan faktor risiko yang paling banyak ditemukan ialah masih terlibat dengan penyalahgunaan obat atau masih kecanduan (Arditti & April, 2006; Davis, Bahr, & Ward, 2012; Andrews, Bonta, and Wormith, 2006, dalam Spejdelnes & Goodkind, 2009), memiliki social network yang juga kriminal (Cobbina, 2010; Davis, Bahr, & Ward, 2012; Spejdelnes & goodkind, 2009), serta buruknya pelayanan publik dan program pasca bebas yang didapatkan seperti adanya mendapat petugas yang tidak suportif (Cobbina, 2010) dan peraturan yang mendiskriminasi mantan narapidana untuk mendapatkan pekerjaan (Abrams, 2008; Spejdelnes

& goodkind, 2009; Davis dkk, 2012) serta tempat tinggal (Abrams, 2008; Graffam, Shinkfield, Lavelle, & McPherson, 2004; Spejdelnes & Goodkind, 2009).

Masten dan Obradovic (2008) menyampaikan bahwa resiliensi terjadi akibat proses interaksi di berbagai tingkatan fungsi. Boon, Cotrell, King, Stevenson, dan Millar (2012) mengatakan bahwa makhluk hidup memiliki keharusan untuk menjaga fungsi, stabilitas serta kemampuan adaptasi terhadap lingkungannya, sehingga individu akan terus-menerus berinteraksi dengan orang, objek, informasi, dan aspek lain dimana individu berada. Sehingga penjelasan resiliensi menggunakan teori bioekologi yang disampaikan oleh Bronfenbrenner (1979) ini sangat berguna karena mampu menjelaskan faktor-faktor yang membentuk resiliensi pada seseorang. Setiap faktor yang dijelaskan dalam proses resiliensi dapat ditempatkan di sekitar individu sesuai dengan kedekatan faktor dalam kaitannya dengan ekosistem individu (Boon, Cottrell, King, Stevenson, & Millar, 2012).

Berdasarkan paparan diatas, peneliti tertarik untuk mengkaji lebih lanjut mengenai faktor protektif serta faktor risiko yang terjadi pada klien pemasyarakatan melalui perspektif teori bioekologi Bronfenbrenner. Faktor risiko yang diteliti dalam resiliensi pada klien pemasyarakatan adalah faktor riwayat penyalahgunaan zat dan obat dan lingkungan sosial yang buruk, sedangkan faktor protektif yang diteliti dalam penelitian ini ialah faktor dukungan sosial dan program reintegrasi sosial yang didapatkan oleh klien pemasyarakatan. Jika dijelaskan berdasarkan pendekatan teori bioekologi yang disampaikan oleh Bronfenbrenner (1979), faktor-faktor tersebut dapat mempengaruhi individu dalam berperilaku, dalam hal ini mempengaruhi individu untuk mencapai resiliensi. Riwayat penyalahgunaan zat dan obat-obatan merupakan faktor risiko yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri. Kemudian untuk mikrosistem dalam penelitian ini ialah faktor dukungan sosial yang berasal dari keluarga, pasangan, dan teman dekat yang menjadi faktor protektif individu. Sedangkan riwayat kejahatan lingkungan ialah faktor risiko yang berada pada tingkatan mikrosistem. Kemudian

faktor terakhir, yakni program reintegrasi sosial sebagai eksosistem, dimana individu tidak memiliki peran secara langsung, namun juga mempengaruhi perilaku individu tersebut.

Riwayat penyalahgunaan zat dan obat. Faktor ini diasumsikan sebagai faktor risiko bagi klien pemasyarakatan, karena penyalahgunaan zat dan obat itu sendiri dapat menyebabkan pengaruh negatif bagi penggunanya. Sesuai data yang tercantum dalam laporan akhir tahun Balai Pemasyarakatan Kelas I Surabaya, bahwa 1.715 klien pemasyarakatan pada tahun 2017 merupakan klien yang ditangkap karena jatuhnya pidana penyalahgunaan zat dan obat-obatan (BAPAS, 2017). Dalam studi yang dilakukan oleh Davis, Bahr, dan Ward (2012), penggunaan narkoba menjadi penyebab utama terjadinya tindak kejahatan, baik kejahatan narkoba maupun sebagai penyebab tindak kejahatan lainnya. Sesuai dengan pernyataan Karberg dan James (2005, dalam Davis, Bahr, & Ward, 2012) bahwa kejahatan yang dilakukan oleh narapidana saat ia ditangkap kebanyakan saat mereka berada dibawah pengaruh penggunaan zat dan obat-obatan, sehingga meski jatuhnya pidana bukan kasus narkoba, individu tersebut tetap memiliki kemungkinan melakukan penyalahgunaan zat dan obat-obatan.

Penyalahgunaan zat dan obat sendiri memiliki dampak penurunan kemampuan menahan diri bagi penggunanya (Davis, Bahr, & Ward, 2012). Hal ini jika dikaitkan dengan keharusan klien pemasyarakatan untuk memiliki kemampuan untuk menahan diri agar tidak kembali melakukan tindak kriminal, dapat menjadi suatu faktor risiko. Sejalan dengan pernyataan Arditti dan Few (2006), bahwa mantan narapidana yang masih mengalami kecanduan narkoba pada masa reintegrasi sosialnya lebih memungkinkan untuk mengulangi tindak kejahatannya.

Lingkungan sosial klien pemasyarakatan. Lingkungan sosial memiliki pengaruh yang kuat terhadap pembentukan perilaku seseorang (Purwanto, 2003). Tentunya jika klien pemasyarakatan yang sedang berusaha untuk mempertahankan perilaku non-kriminalnya akan merasa kesulitan jika dihadapkan pada lingkungan yang tingkat kriminalitasnya tinggi. Abrams

(2008), menyatakan bahwa kebanyakan narapidana yang bebas, akan kembali ke lingkungan lamanya. Data laporan akhir tahun 2017 Balai Pemasyarakatan Kelas I Surabaya, faktor penyebab klien pemasyarakatan melakukan tindak kejahatan yang paling tinggi adalah faktor lingkungan. Berdasarkan hal tersebut, dapat diasumsikan bahwa lingkungan sosial klien pemasyarakatan memberikan dampak buruk bagi mereka.

Dukungan sosial. Dukungan sosial mampu membuat individu percaya bahwa dirinya dihargai, dicintai, dan diterima oleh lingkungannya (Cobb, 1976; Sarafino & Smith, 2011). Sejalan dengan pendapat tersebut, dukungan sosial dianggap sebagai faktor yang krusial dalam keberhasilan reintegrasi sosial yang dijalani oleh mantan narapidana. Menurut Breese, Ra'el, dan Grant (2000) hubungan yang kuat dengan keluarga dan teman dapat memberikan makna akan arti dan pentingnya kehidupan serta tujuan akan hidup kepada individu tersebut. Terutama dukungan emosi yang didapatkan oleh mantan narapidana, akan membuat mereka lebih mudah menyesuaikan diri setelah mengalami proses penjaranya (Breese, Ra'el, & Grant, 2000).

Program reintegrasi sosial. Sesuai dengan UU No. 12 tahun 1995 pasal 3 tujuan diadakannya program reintegrasi sosial ialah untuk mempersiapkan mantan narapidana menghadapi lingkungan bebasnya dan tetap bertahan dalam menjaga perilaku bebas kriminalnya. Di Indonesia, program reintegrasi didapatkan dari balai pemasyarakatan. Dalam peneilitian yang dilakukan oleh Cobbina (2010), mantan narapidana wanita merasa lebih terbantu untuk mencapai sukses reintegrasi sosial jika petugas pembebasan bersyaratnya memiliki kemampuan mendengarkan keluhan dan memberikan dukungan emosional. Kemudian bantuan dari program reintegrasi sosial yang berkaitan dengan pekerjaan juga sangat membantu dalam tercapainya sukses reintegrasi sosial (Luther, Reichert, Holloway, Roth, & Aalsma, 2011).

Teori perkembangan yang disampaikan oleh Brofenbenner (1979) memiliki dasar pemikiran bahwa kesejahteraan setiap individu dipengaruhi oleh konteks sosial serta fungsi dan

kualitas dari hubungan yang dimiliki oleh individu dengan orang lain, seperti keluarga, tetangga, serta sistem kelembagaan (Sun & Stewart, dalam Boon, Cottrell, King, Stevenson, & Millar, 2012). Dari penjelasan tersebut, dapat diketahui bahwa teori bioekologi yang disampaikan oleh Bronfenbrenner (1979) menekankan bahwa perkembangan individu dipengaruhi oleh hasil dari interaksi lingkungan tempat individu tinggal dengan individu itu sendiri. Lingkungan yang dimaksud dalam teori ini termasuk didalamnya biologi, psikologi, serta kultural sepanjang waktu. Bronfenbrenner (1979) menyampaikan bahwa dalam teori bioekologi terdapat lima sistem lingkungan yang penting, yakni mikrosistem, mesosistem, eksosistem, makrosistem, dan kronosistem. Lima sistem lingkungan tersebut tersusun secara berlapis berdasarkan kedekatan dengan individu.

Penelitian ini dirasa penting untuk dilakukan agar mengetahui pengaruh dari faktor protektif dan faktor risiko terhadap resiliensi klien pemasyarakatan. Peneliti berharap dengan mengetahui faktor faktor yang berpengaruh pada resiliensi, peneliti dapat membantu mantan narapidana yang sedang menjalani proses reintegrasi sosial untuk bisa mengetahui serta memahami faktor yang dapat mempersulit maupun membantu mereka untuk mencapai kondisi resilien. Dengan banyaknya individu yang berhasil melalui proses reintegrasi sosial dan mencapai kondisi resilien, diharapkan tidak adanya pengulangan tindak kejahatan, menurunnya angka kriminalitas serta tercapainya keamanan publik di masyarakat.

METODE PENELITIAN

Populasi dalam penelitian ini adalah klien pemasyarakatan bimbingan dewasa di Balai Pemasyarakatan Kelas I Surabaya, baik yang berstatus cuti bersyarat (CB) maupun pembebasan bersyarat (PB). Subjek dalam penelitian ini berjumlah 131 klien. Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan 7 alat ukur dalam pengambilan data, yakni skala resiliensi menggunakan Brief Resilience Scale yang disusun oleh Smith, dkk

(2008), dengan 6 aitem ($\alpha = 0,38$). Dua jenis Skala Dukungan Sosial, yakni Dukungan Sosial Subjektif yang disusun oleh Zimet, dkk. (1998) dengan 9 aitem ($\alpha = 0,61$) dan Dukungan Sosial Objektif yang disusun oleh peneliti dengan jumlah 13 aitem ($\alpha = 0,74$). Skala Pengalaman Reintegrasi Subjektif dengan jumlah 3 aitem ($\alpha = 0,75$) dan Pengalaman Reintegrasi Objektif dengan jumlah 2 aitem ($\alpha = 0,71$). Skala Penyalahgunaan Zat dan Obat dengan jumlah 3 aitem ($\alpha = 0,65$). Skala Riwayat Kejahatan Lingkungan dengan jumlah 24 aitem ($\alpha = 0,73$). penelitian ini menggunakan analisis regresi sederhana dengan *Statistical Packages for Social Science* (SPSS) versi 24.0.

HASIL

Penelitian yang dilakukan melibatkan 131 Subjek, yang terdiri atas 86 subjek berstatus pembebasan bersyarat, 45 subjek berstatus cuti bersyarat. Uji reliabilitas yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan reliabilitas *Alpha Cronbach*, yang menunjukkan bahwa skala dukungan sosial objektif, skala pengalaman kecanduan, skala riwayat kejahatan lingkungan bernilai baik dengan Alpha Cronbach sebesar 0.748, 0.653, 0.735. Sedangkan alat ukur skala pengalaman reintegrasi subjektif, skala reintegrasi objektif menunjukkan nilai yang rendah yakni 0.464 dan 0.137, akan tetapi setelah melalui proses peninjauan tiap dimensi, alat ukur masih dianggap reliabel.

Uji normalitas sebaran data dalam penelitian ini dilihat melalui skewness dan kurtosis. Hasil analisis faktor menunjukkan bahwa Skala Resiliensi terbagi menjadi dua faktor dengan prosentase kumulatif sebesar 50,79%, sehingga dimensi dari resiliensi terdiri dari adaptasi positif dan mengatasi masalah. Skala Dukungan Sosial Subjektif terbagi menjadi 3 faktor dengan prosentase kumulatif sebesar 58,71%, sehingga dimensi dukungan sosial subjektif terdiri dari dukungan pasangan, dukungan keluarga, dan dukungan teman dekat. Skala Dukungan Sosial Objektif terbagi menjadi 3 faktor dengan prosentase kumulatif sebesar 55,52%, sehingga dimensi dukungan sosial objektif terdiri dari dukungan pasangan serta

pengasuhan, dukungan praktis dan finansial, dan dukungan emosi keluarga. Skala pengalaman reintegrasi objektif terdiri dari satu faktor dengan prosentase kumulatif sebesar 67,93%. Skala Pengalaman Reintegrasi Objektif terdiri dari satu faktor dengan prosentase kumulatif sebesar 77,93%. Skala Penyalahgunaan Zat dan Obat-Obatan terdiri dari satu faktor dengan prosentase kumulatif sebesar 60,74%.

Peneliti melakukan uji deskriptif dan normalitas terhadap data sehingga didapatkan hasil sesuai dengan Tabel 1 jika ditinjau dari signifikansi normalitas dengan Kolmogorov-Smirnov, maka data memiliki distribusi tidak normal kecuali dukungan sosial subjektif objektif total. Jika ditinjau dengan *skewness* dan kurtosis, maka data dapat dikatakan normal karena nilai *skewness* dan kurtosis masih berada di antara -2 dan 2 (George & Mallery, 2016). Sehingga data dalam penelitian ini telah lolos uji normalitas.

Selanjutnya peneliti juga melakukan uji asumsi yaitu uji multikolinearitas, linearitas dan heteroskedastisitas. Tidak terjadi multikolinearitas karena nilai *tolerance* lebih besar dari 0,10 dan nilai VIF lebih kecil dari 10,00. Data juga telah memenuhi asumsi linearitas karena memiliki signifikansi deviasi linearitas di atas 0,05. Data juga memenuhi asumsi homoskedastisitas dimana variabel dependen hanya dijelaskan oleh variabel independen saja.

Terdapat hubungan dengan arah positif pada resiliensi adaptasi positif dengan dukungan sosial subjektif dimensi pasangan ($r = 0,24, N = 131, p < 0,01, two\ tailed$). Korelasi antar dua variabel tersebut menunjukkan kekuatan hubungan rendah karena berada pada rentang 0,10 hingga 0,29. Terdapat hubungan dengan arah positif pada resiliensi adaptasi positif dengan dukungan sosial objektif dimensi dukungan emosi ($r = 0,46, N = 131, p < 0,01, two\ tailed$). Korelasi antar dua variabel tersebut menunjukkan kekuatan hubungan yang sedang karena berada di rentang 0,30 hingga 0,49.

Selanjutnya, peneliti melakukan uji regresi terhadap kedua dimensi resiliensi yaitu resiliensi adaptasi positif dan mengatasi masalah. Berikut ini adalah hasil uji regresi tersebut:

Tabel 1. Uji Regresi terhadap Resiliensi Adaptasi Positif

	B	B SE	β	<i>t</i>	<i>p</i>
Konstanta	1,31	,54		2,43	,02
DSS Pasangan	,17	,08	,18	2,09	,04
DSS Keluarga	-,04	,08	-,04	-,51	,61
DSS Teman	,06	,08	,07	,78	,44
DSO Pasangan dan pengasuhan	,05	,05	,07	,85	,40
DSO Praktis dan finansial	,03	,08	,04	,42	,68
DSO Dukungan emosi keluarga	,34	,07	,42	4,89	,00
Pengalaman Reintegrasi Subjektif	,01	,08	,01	,15	,88
Pengalaman Reintegrasi Objektif	-,02	,05	-,02	-,27	,79
Penyalahgunaan Zat dan Obat	,11	,07	,13	1,48	,14
Riwayat Kejahatan Lingkungan	-,02	,03	-,06	-,75	,45

Keterangan: N = 131; DSS = Dukungan Sosial Subjektif; DSO = Dukungan Sosial Objektif; B = Koefisien regresi tidak terstandar; SE = Standar error, β = beta; $p < 0,05$; adjusted $R^2 = 0,202$; Variabel dependen = Resiliensi Adaptasi Positif

Dapat diketahui bahwa dukungan sosial subjektif dimensi pasangan dan dukungan sosial objektif dimensi dukungan emosi keluarga, secara signifikan memberikan pengaruh terhadap resiliensi dimensi adaptasi positif. Dua variabel tersebut diketahui menjelaskan 20,2% varians dari resiliensi dimensi adaptasi positif. Besar atau kecilnya sumbangan yang diberikan terhadap pengaruh resiliensi adaptasi positif dapat dilihat pada nilai β , yang idealnya lebih besar dari + 0,3 atau - 0,3. Dari variabel-variabel yang tertera, diketahui variabel yang memiliki nilai β di atas + 0,3 atau - 0,3 hanya variabel dukungan sosial objektif dukungan emosi keluarga.

Tabel 4 menunjukkan hasil uji regresi multivariat hirarki yang dilakukan pada variabel independen yang signifikan berpengaruh terhadap variabel resiliensi adaptasi positif.

Tabel 2 Uji Regresi Hierarki terhadap Resiliensi Adaptasi Positif

Model		B	B SE	β	<i>p</i>	<i>Adjusted R²</i>	<i>R² change</i>
1	Konstanta	2,80	,34		,00	,049	,06
	DSS Pasangan	,22	,08	,24	,01		
2	Konstanta	1,84	,36		,00	,222	,18
	DSS Pasangan	,14	,07	,15	,06		
	DSO EK	,34	,06	,43	,00		
3	Konstanta	1,47	,42		,00	,232	,02
	DSS Pasangan	,18	,08	,19	,02		
	DSO EK	,35	,06	,44	,00		
	PZ	,11	,07	,13	,12		

Keterangan: DSS = Dukungan Sosial Subjektif; DSO = Dukungan Sosial Objektif; EK = Dukungan Emosi Keluarga; PZ = Penyalahgunaan Zat dan Obat-obatan; Variabel dependen = Resiliensi Adaptasi Positif

Berdasarkan hasil uji regresi multivariat hirarki yang telah disajikan pada bagian sebelumnya. Dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial objektif dimensi dukungan emosi memiliki pengaruh yang signifikan dan dapat meningkatkan pengaruh pada dimensi resiliensi adaptasi positif. serta terdapat variabel kontrol terhadap pengaruh dukungan sosial subjektif dari pasangan pada resiliensi adaptasi positif, yakni penyalahgunaan zat dan obat-obatan.

Selanjutnya dilakukan regresi multivariat terhadap resiliensi mengatasi masalah. Pada tabel 5 dapat diketahui bahwa variabel dukungan sosial objektif dimensi praktis dan finansial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap resiliensi dimensi mengatasi masalah. Variabel tersebut diketahui dapat menjelaskan 3,1% varians dari resiliensi dimensi mengatasi masalah. Besar atau kecilnya sumbangan yang diberikan terhadap pengaruh resiliensi mengatasi masalah dapat dilihat dari nilai β , yang idealnya lebih besar dari + 0,3 atau - 0,3. Tidak bisa dilakukan uji regresi hierarki karena hanya ada satu variabel yang berpengaruh signifikan.

Tabel 5 Uji Regresi terhadap Resiliensi Mengatasi Masalah

	B	B SE	β	<i>t</i>	<i>p</i>
Konstanta	3,24	,69		4,70	,00
DSS Pasangan	,08	,11	,07	,73	,47
DSS Keluarga	-,18	,10	-,16	-1,76	,08
DSS Teman	-,09	,10	-,09	-,90	,37
DSO Pasangan dan Pengasuhan	-,03	,07	-,05	-,49	,62
DSO Praktis dan Finansial	,24	,10	,22	2,29	,02
DSO Dukungan Emosi Keluarga	-,14	,09	-,15	-1,55	,12
Pengalaman Reintegrasi Subjektif	,09	,10	,09	,94	,35
Pengalaman Reintegrasi objektif	-,04	,07	-,06	-,63	,53
Penyalahgunaan Zat dan Obat	,06	,09	,06	,61	,54
Riwayat Kejahatan Lingkungan	,02	,03	,04	,44	,66

Keterangan: N = 131; DSS = Dukungan Sosial Subjektif; DSO = Dukungan Sosial Objektif; B = Koefisien regresi tidak terstandar; SE = Standar error, β = beta; $p < 0,05$; adjusted $R^2 = 0,031$; Variabel dependen = Resiliensi Mengatasi Masalah

DISKUSI

Penyalahgunaan Zat dan Obat-obatan. Riwayat penyalahgunaan zat dan obat-obatan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap resiliensi, baik pada dimensi mengatasi masalah maupun adaptasi positif. Hal ini dapat dijelaskan dengan adanya program rehabilitasi sebagai faktor yang dapat memutus pengaruh penyalahgunaan zat sebagai faktor risiko. Sesuai dengan Undang-Undang No 25 Tahun 1995 tentang pemasyarakatan bagi warga binaan pemasyarakatan tindak pidana narkoba wajib dilakukan rehabilitasi baik melalui pembinaan di Lembaga Pemasyarakatan maupun pembimbingan di Balai Pemasyarakatan. Kemudian di Balai Pemasyarakatan Kelas I Surabaya juga melaporkan bahwa telah dilakukan kegiatan pasca rehabilitasi pada klien narkoba yang dilaksanakan sebanyak 3 tahap. Dimana setiap tahapnya terdiri dari 9 kegiatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Graffam, Shinkfield, Lavelle, dan McPherson (2004) bahwa penting untuk memberikan program rehabilitasi pada narapidana tindak narkoba hingga benar-benar dinyatakan bersih dari kecanduannya agar tidak terjadi pengulangan kejahatan. Hal serupa disampaikan oleh Davis, Bahr, dan Ward (2012), bahwa mereka yang pernah melakukan program terkait penyalahgunaan zat dan obat saat berada di penjara, hampir enam kali lebih mungkin berhasil dalam masa pembebasan bersyaratnya.

Lingkungan Sosial yang Buruk. Lingkungan sosial yang buruk tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap resiliensi, baik pada dimensi mengatasi masalah maupun adaptasi positif. Hal ini dapat dijelaskan dengan kemungkinan hadirnya faktor selective involvement atau keterlibatan selektif pada klien pemasyarakatan. Menurut Abrams (2008) keterlibatan selektif adalah kemampuan untuk tetap menjauh dari perilaku kriminal meski kembali berhubungan dengan lingkungan buruk lamanya. Keterlibatan selektif dapat dilakukan dengan membatasi interaksi dengan teman lamanya hanya di waktu lingkungannya tidak sedang melakukan tindakan kriminal (Bateman & Hazel, 2013). Klien pemasyarakatan yang kembali bersama masyarakat memiliki kemungkinan untuk kembali berinteraksi dengan lingkungan lamanya yang menjadi penyebab mereka melakukan tindak kejahatan, meski begitu klien

pemasyarakatan dapat tidak terpengaruh karena mereka memilih untuk tidak terlibat kembali atau dapat diasumsikan memiliki kemampuan dalam keterlibatan selektif sehingga tetap tercapai kondisi resiliensi.

Dukungan Sosial. Semakin tinggi bantuan praktis dan finansial yang didapatkan oleh klien pemasyarakatan, maka semakin tinggi kemampuan dalam mengatasi masalah sehingga klien pemasyarakatan mampu mencapai kondisi resilien. Seperti yang diungkapkan oleh Mills dan Codd (2008, dalam Markson, Lozel, Souza, & Lanskey, 2015) bahwa dukungan yang didapatkan dari keluarga, mampu membuat individu menjauh dari pengulangan kejahatan karena ia terbantu secara finansial dari keluarganya. Markson, Lozel, Souza, dan Lanskey (2015) menyatakan bahwa adanya dukungan sosial dari keluarga yang berupa dukungan finansial serta emosional sangat mempengaruhi individu untuk resilien sehingga akan membuat individu menjaga perilakunya agar tidak mengulangi kejahatannya.

Semakin tinggi dukungan emosi yang didapatkan dari keluarga klien pemasyarakatan akan membantu klien untuk lebih mudah beradaptasi secara positif sehingga mampu mencapai kondisi resilien. Hal tersebut didukung oleh Cobb (1976) serta Sarafino dan Smith (2011) yang menyatakan bahwa dukungan sosial yang didapatkan oleh klien pemasyarakatan mampu membuat mereka merasa dicintai, dihargai, serta diterima dalam suatu komunitas. Rasa dicintai, dihargai, dan diterima kembali sangat dibutuhkan oleh individu yang sedang menjalankan proses transisi untuk kembali ke masyarakat setelah keluar dari penjara, karena individu yang menjalankan proses tersebut memiliki kekhawatiran untuk tidak diterima oleh lingkungannya serta terkait dengan stigma-stigma negatif terhadap dirinya (Viktoria, 2007; Utari, 2012). Juga pendapat Markson, Lozel, Souza, dan Lanskey (2015) bahwa dukungan dari keluarga mampu membuat individu lebih resilien sebagai akibat dari kelekatan yang dimiliki individu dengan keluarganya.

Selain itu, juga ditemukan bahwa dukungan sosial yang didapatkan dari pasangan akan memiliki pengaruh pada kemampuan klien pemasyarakatan dalam adaptasi positif untuk mencapai resiliensi jika klien pemasyarakatan memiliki riwayat penyalahgunaan zat dan obat-obatan. Hal ini dapat dijelaskan dengan asumsi bahwa pasangan merupakan individu yang lebih dekat dengan klien pemasyarakatan. Komunikasi yang lebih intim dan mendapatkan kenyamanan merupakan dukungan sosial yang hanya bisa didapatkan dari pasangan. Sarafino (2006, dalam Ekasari dan Hafizhoh, 2009) menyatakan bahwa dukungan sosial dilakukan dengan adanya pemberian kenyamanan, merawat, serta menghargai individu yang diberikan dukungan sosial. Hadirnya pasangan membuat klien pemasyarakatan memiliki tempat untuk berbagi suka dan duka serta membuat klien merasa memiliki individu yang peduli terhadap dirinya. Menurut Ekasari dan Hafizhoh (2009), pada individu yang memiliki riwayat penyalahgunaan zat merupakan individu yang membutuhkan banyak pertolongan, baik dari segi pertolongan medis dan juga pertolongan dalam bentuk dukungan emosi dari individu terdekatnya.

Program Reintegrasi Sosial. Program reintegrasi sosial tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap resiliensi, baik pada dimensi mengatasi masalah maupun adaptasi positif. Cobbina (2010) menyatakan bahwa petugas pembebasan bersyarat yang tidak komunikatif serta jumlah klien yang berlebihan dapat membuat mantan narapidana tidak terbantu dalam proses reintegrasi sosialnya. Tertulis dalam laporan kinerja Balai Pemasyarakatan Kelas I Surabaya tahun 2017 kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan proses pembimbingan klien, salah satunya ialah banyaknya jumlah klien yang dibimbing mengakibatkan proses pembimbingan kurang optimal. Dari data tersebut diketahui bahwa proses pembimbingan kurang optimal, hal ini memungkinkan tidak adanya pengaruh yang signifikan dari program reintegrasi sosial yang didapatkan klien terhadap kondisi resiliensi. Penelitian ini kurang memperhatikan kehadiran variabel extraneous, seperti kemampuan keterlibatan selektif

maupun pengaruh dari adanya program rehabilitasi bagi klien narkoba. Keterbatasan ini membuat peneliti kurang mampu menjelaskan secara terperinci pengaruh hadirnya variabel extraneous tersebut.

Kedua, dalam mengukur variabel penyalahgunaan zat dan obat-obatan, peneliti berusaha untuk menghindari respon tidak jujur dari subjek, akan tetapi data yang didapatkan peneliti berupa riwayat dalam pemakaian narkoba saja. Adanya keterbatasan ini membuat peneliti tidak dapat menjelaskan kondisi kecanduan yang sedang dialami klien pemasyarakatan selama masa reintegrasi sosialnya. Sedangkan kondisi kecanduan selama masa reintegrasi dirasa lebih tepat untuk menjelaskan faktor risiko. Hal ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam penelitian selanjutnya. Pengukuran pada variabel ini diharapkan dapat lebih mengungkap kondisi kecanduan secara objektif sehingga terhindar dari respon tidak jujur, misalnya seperti tes urine.

Terakhir, persebaran jumlah subjek laki-laki dan perempuan pada penelitian ini tidak merata, sehingga tidak dapat dilakukan tinjauan dalam segi gender. Sedangkan Cobbina (2010) menyampaikan bahwa terdapat bukti teoritis bahwa proses reintegrasi lekat kaitannya dengan gender. Sehingga perlu dilakukan studi perbedaan gender pada penelitian selanjutnya, agar dapat menjelaskan perbedaan pengalaman reintegrasi sosial yang dialami laki-laki dan perempuan. Hal ini erat kaitannya sebagai sumbangan penting kepada lembaga yang menyediakan program reintegrasi sosial seperti Balai Pemasyarakatan agar program yang diberikan lebih sesuai dan tepat guna.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari tiga lapisan sistem lingkungan yang diteliti, yakni lapisan individu, mikrosistem, dan makrosistem, yang memberikan pengaruh signifikan terhadap resiliensi ialah variabel yang berada pada lapisan mikrosistem. Hal ini sesuai dengan kondisi klien pemasyarakatan, dimana

mereka sedang melakukan masa transisi dari penjara ke lingkungan tempat mereka tinggal atau disebut dengan reintegrasi sosial. Fokus dari peristiwa reintegrasi sosial ialah bagaimana klien pemasyarakatan menyesuaikan diri dan perilakunya kembali dengan masyarakat. Dalam hal ini ialah individu-individu yang dilakukan interaksi langsung, seperti pasangan, keluarga, teman, dan tetangga, yakni yang terdapat pada lapisan sistem lingkungan mikrosistem. Selain itu, klien pemasyarakatan juga lebih banyak bertemu dengan lingkungan pada lapisan mikrosistem, karena klien pemasyarakatan kembali pulang ke rumah atau tempat tinggalnya sehingga terjadi interaksi yang lebih banyak daripada dengan Balai Pemasyarakatan yang berada pada lapisan eksosistem.

DAFTAR PUSTAKA

- Abrams, L. S. (2006). From corrections to community: Youth offenders' perceptions of the challenges of transition. *Journal of Offender Rehabilitation*, 44, 31-53.
- Bateman, T., & Hazel, N. (2013). Resettlement of young people leaving resettlement: Lessons from the literature update: October 2013. *University of Salford*. Diambil kembali dari <http://usir.salford.ac.uk/33020/>
- Cobb, S. (1976). Social Support as a Moderator of Life Stress. *Psychosomatic Medicine*, 300-314.
- Davis, C., Bahr, S. J., & Ward, C. (2012). The process of offender reintegration: Perceptions of what helps prisoners reenter society. *Criminology & Criminal Justice*, 446-469.
- Dewi, N. R., & Hendirani, W. (2014). Faktor Protektif untuk Mencapai Resiliensi pada Remaja Setelah Perceraian Orangtua. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 37-43.
- Earvolino-Ramirez, M. (2007). Resilience: A concept analysis. *Nursing Forum*, 42, 73-82.
- Ekasari, A., & Hafizhoh, N. (2009). Hubungan antara Adversity Quotient dan dukungan sosial dengan intensi untuk pulih dari ketergantungan narkoba alkohol psikotropika dan zat adiktif (NAPZA) pada penderita di wilayah bekasi utara-Lembaga Kasih Indonesia. *SOUL*, 2, 109-135.
- George, D., & Mallery, P. (2016). *IBM SPSS Statistics 23 Step by Step*. New York: Routledge.
- Graffam, J., Shinkfield, A., Lavelle, B., & McPherson, W. (2008). Variables Affecting Successful Reintegration as Perceived by. *Journal of Offender Rehabilitation*, 147-171.
- Karina, C. (2014). Resiliensi Remaja yang Memiliki Orangtua Bercerai. *Jurnal Online Psikologi*, 2, 1.
- Kubrin, C., & Stewart, E. (2006). Predicting Who Reoffends: The Neglected Role of Neighborhood Context in Recidivism Studies. *Criminology*, 44.
- Markson, Losel, Souza, & Lanskey. (2015). Male prisoners' family relationships and resilience in resettlement. *Criminology & Criminal Justice*.
- Maruna. (2001). *Making Good: How Ex-Convicts Reform and Rebuild Their Lives*. Washington DC: APA.

- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2011). *Health psychology: Biopsychosocial interactions (7th ed.)*. New York: John Wiley and Sons.
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15(3), 194–200.
- Utari, D. I. (2012). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Warga Binaan Wanita Menjelang Bebas Di Lembaga Pemasyarakatan Wanita Kelas II A Bandung. *Students e-Journal*.
- Viktoria, V. (2007). Narapidana Wanita: Stigma Sosial dan Kecemasan untuk kembali ke Masyarakat. *Atmajaya*.
- Visher, C., LaVigne, N., & Travis, J. (2004). *Returning Home: Understanding the Challenges of Prisoner Reentry*. Washington DC: Urban Institute.
- Zimet, G., Dahlem, N., Zimet, S., & Farley, G. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 30-41.