

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Teluk Dalam Banjarmasin. Adapun gambaran umum dari tempat penelitian ialah sebagai berikut:

##### **1. Sejarah Singkat Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS) Kelas II A Teluk Dalam Banjarmasin**

Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Kota Banjarmasin merupakan LAPAS di bawah naungan Kantor Wilayah Hukum dan Hak Asasi Manusia RI Kota Banjarmasin yang terletak di Jalan Brigjend. H. Hasan Basri No. 30 Banjarmasin. LAPAS Kelas II A terletak di kawasan kota Banjarmasin tepatnya di Jalan Mayjend Sutoyo S No. 1 Banjarmasin Tengah, Kalimantan Selatan, telpon /fax (0511) 3352448. Kode pos 70118. Email: [lpbanjarmasin@yahoo.com](mailto:lpbanjarmasin@yahoo.com)/[LAPAS\\_bjm@yahoo.com](mailto:LAPAS_bjm@yahoo.com).<sup>1</sup>

LAPAS Kelas II A Teluk Dalam dibangun pada 24 Desember 1947. Sekarang ini dikepalai oleh Bapak Hendra Eka Putra, A.Md. IP, SH, MH. Luas bangunan 41.334 m<sup>2</sup>. Kapasitas dari LAPAS Kelas II A adalah 366 Orang.<sup>2</sup> Lokasi mudah dijangkau dengan berbagai alat transportasi maupun angkutan

---

<sup>1</sup>“Laporan LKJP Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS) Kelas II A Banjarmasin Kalimantan Selatan,”

<sup>2</sup>“Paparan WBK Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS) Kelas II Banjarmasin Kalimantan Selatan,”

umum karena letak Lembaga Pemasyarakatan berada di pusat Kota. LAPAS Kelas II A Kota Banjarmasin memiliki fungsi dan tugas untuk menampung, merawat, dan membina para narapidana. Fisik bangunan LAPAS Kelas II A Kota Banjarmasin memiliki banyak ruangan, baik itu untuk para pegawai maupun para narapidana.

Jumlah narapidana di LAPAS Kelas II A Teluk Dalam Banjarmasin per 22 maret 2024 berjumlah 2.181 orang dengan rincian sebagai berikut:<sup>3</sup>

Tabel 4.1 Jumlah Narapidana

No	Jenis kejahatan	Jumlah
1	Umum	357 orang
2	Ilegal Meanning	173 orang
3	Narkoba	1651 orang
	Jumlah	2181 orang

## 2. Visi dan Misi Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS) Kelas II A Teluk Dalam Banjarmasin

Adapun visi dan misi dari Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Banjarmasin ialah sebagai berikut:

### a. Visi

Terwujudnya Lembaga Pemasyarakatan Banjarmasin yang unggul

---

<sup>3</sup>Data harian Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS) Kelas II A Teluk Dalam Banjarmasin per 22 Maret 2024

dalam pembinaan, prima dalam pelayanan, dan tangguh dalam pengamanan.

b. Misi

Melaksanakan pembinaan dan perawatan tahanan dalam rangka penegakkan hukum. Pencegahan dan penanggulangan kejahatan serta pemajuan dan perlindungan hak asasi manusia.

### 3. Struktur Organisasi di Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS) Kelas II A Teluk Dalam Banjarmasin

Berikut merupakan struktur organisasi LAPAS Kelas II A Teluk Dalam Banjarmasin:



Gambar 4.1 Struktur Organisasi LAPAS Teluk Dalam tahun 2023

Berikut merupakan Struktur Organisasi Klinik Pratama LAPAS Kelas II A Teluk Dalam Banjarmasin:

KALAPAS : Porman Siregar, AMd. SH.MH

Kasi Binadik : Bambang Hari Widodo, A.Md.,  
S.H., M.H.

Kasubsi Bimkemaswat : M. Junaidi, S.AP

Dokter Penanggung Jawab : dr. Yayuk Ruwaidah

Perawat Penyelia : Milia Akhyati, AMK  
: Faridah Aryani, AMK. SH

Perawat Mahir : Ruth Civita Susanty, AMK  
: Olivia Kristianti, AMK  
: Kartika Candra Purba, AMK

Pengelola Data Kesehatan : M. Kurdi, AMK  
: M. Ridho, AMK  
: Tri Aji Gunawan



Gambar 4.2 Struktur Organisasi di Klinik Pratama LAPAS Teluk Dalam

#### 4. Fasilitas di Lembaga Pemasarakatan (LAPAS) Kelas II A Teluk Dalam Banjarmasin

Berikut fasilitas yang tersedia di LAPAS Kelas II A Teluk Dalam Banjarmasin:

- a. Gedung kantor dua lantai

- b. Gedung kantor satu lantai
- c. Klinik, fasilitas yang disediakan oleh klinik ini berupa 1 ruang klinik, 1 ruang apotik, ruangan dokter dan perawat, ruang perawatan, obat-obatan, brankar dan alat medis lainnya.
- d. Dapur
- e. Ruang Ganset meliputi: blok hunian, ruang bengkel kerja, masjid.
- f. Lapangan untuk olahraga dan upacara.

### **5. Program Pembinaan Narapidana**

Adapun program pembinaan di Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS) Kelas II A Teluk Dalam Banjarmasin ialah sebagai berikut:

#### **a. Bimbingan Rohani**

Pembinaan rohani dilaksanakan setiap hari Selasa, Kamis, Jum'at, dan Sabtu di Masjid Baabut Taqwa di LAPAS Kelas II A Banjarmasin bekerja sama dengan Kementerian Agama, MUI Kalsel, serta Yayasan Sadar dan Majelis Ta'lim Banjarmasin.

#### **b. Perawatan**

Para petugas medis Dokter dan Perawat di Lembaga LAPAS Kelas II A Banjarmasin ini akan memberikan pelayanan kesehatan kepada narapidana dengan melakukan perawatan secara berkala, terbukanya klinik setiap hari agar para narapidana bisa dengan mudah untuk berobat. Kegiatan olahraga juga menjadi salah satu bentuk perawatan jasmani yang diberikan oleh Lembaga LAPAS agar para narapidananya tetap sehat, adapun olahraga ini dilakukan seminggu 2

kali pada setiap hari rabu dan jum'at. Selain kegiatan di atas kegiatan *Skriming* Tuberkulosis (TB) juga turut dilaksanakan pada bulan Agustus-September 2023 sebagai upaya untuk mencegah penularan TB di lingkungan LAPAS, dari kegiatan ini terkonfirmasi sebanyak 491 warga binaan yang positif TB paru berdasarkan hasil pemeriksaan lab, hasil diagnosis klinis, narapidana yang terkonfirmasi TB paru secara pemeriksaan bakteriologis dan harus di tempatkan di ruang khusus untuk menjalani pengobatan dan perawatan.<sup>4</sup>

c. Pembinaan Keterampilan

LAPAS Kelas II A Banjarmasin menerapkan dan menyelenggarakan aneka ragam kegiatan ketampilan sebagai berikut: cuci mobil/motor, penjahitan, otomotif, salon potong rambut, pertanian, dan kebersihan lingkungan.<sup>5</sup>

## **B. Data Penelitian**

### **a. Tahapan Penelitian**

Peneliti melakukan penelitian di LAPAS Kelas II A Banjarmasin dengan melakukan wawancara yang dibantu oleh petugas klinik dan tahanan pendamping. Wawancara di lakukan secara berskala selama 10 hari terhitung

---

<sup>4</sup>“Data kesehatan Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS) Kelas II A tahun 2023 Triwulan IV (Agustus-September),”

<sup>5</sup>“Data Tahunan Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS) Kelas II A Banjarmasin Tahun 2022,”

sejak tanggal 12 Februari 2024 sampai dengan 22 Februari 2024 rincian penelitian disajikan dalam tabel berikut:

Table 4.2 Tahapan Penelitian

No	Hari/ Tanggal	Kegiatan	Lokasi	Keterangan
1.	Senin, 8 Januari 2024	<i>Profesional Judgment 1</i> oleh ibu Dr, Halimatus Sakdiah, M.Si	Kampus 1 Uin Antasari Banjarmasin	Dilakukan secara luring
2.	11 Januari 2024- 25 Januari 2024	<i>Professional Judgement 2</i> oleh ibu Yulia Hairina, M.Psi. Psikolog	Via Whatsapp	Dilakukan secara daring
3.	Jum'at, 5 Februari 2024	Acc Guide wawancara dan siap untuk melakukan riset ke LAPAS oleh dosen pembimbing 1	Kampus 1 Uin Antasari Banjarmasin	Dilakukan secara luring
4.	Senin, 5 Februari 2024	Acc Guide wawancara dan siap untuk melakukan riset ke LAPAS oleh dosen pembimbing 2	Kampus 1 Uin Antasari Banjarmasin	Dilakukan secara luring
5.	Senin, 12 Februari 2024	Melakukan wawancara pada subjek 1 T	LAPAS Kelas II A Banjarmasin	Dilakukan secara luring

No	Hari/ Tanggal	Kegiatan	Lokasi	Keterangan
6.	Selasa, 13 Februari 2024	Melakukan wawancara pada subjek 2 MHR	Kelas II A Banjarmasin	Dilakukan secara luring
7.	Kamis, 15 Februari 2024	Melakukan wawancara pada subjek 3 FR	LAPAS Kelas II A Banjarmasin	Dilakukan secara luring
8.	Jum'at, 16 Februari 2024	Melakukan wawancara pada subjek 4 S	LAPAS Kelas II A Banjarmasin	Dilakukan secara luring
9.	Sabtu, 17 Februari 2024	Melakukan wawancara dengan WH, F, M dan MEB selaku teman satu sel subjek T, MHR, FR dan S	LAPAS Kelas II A Banjarmasin	Dilakukan secara luring
10	Senin, 19 Februari 2024	Melakukan wawancara kedua kepada Subje T	LAPAS Kelas II A Banjarmasin	Dilakukan secara luring
11	Selasa, 20 Februari 2024	Melakukan wawancara kedua kepada subjek MHR	LAPAS Kelas II A Banjarmasin	Dilakukan secara luring
12	Rabu, 21 Februari 2024	Melakukan wawancara kepada subjek FR	LAPAS Kelas II A Banjarmasin	Dilakukan secara luring
13	Kamis, 22 Februari 2024	Melakukan wawancara kedua kepada subjek S serta mengurus surat ke	LAPAS Kelas II A Banjarmasin	Dilakukan secara luring

No	Hari/ Tanggal	Kegiatan	Lokasi	Keterangan
		bagian TU LAPAS		

Sumber: Kartu konsultas/ *Study Record*

#### b. Tahapan Mendapatkan Subjek Wawancara

Subjek wawancara dan informan dalam penelitian ini didapatkan setelah berkonsultasi dengan dokter serta perawat yang ada di klinik LAPAS Kelas II A Teluk Dalam Banjarmasin.

Peneliti melakukan dan menyajikan data yang didapatkan melalui beberapa cara yaitu wawancara dengan kriteria subjek yang telah ditetapkan. Adapun dalam penelitian ini terdapat 4 subjek yang terpilih sebagai narasumber. Keterangan dari identitas subjek ialah sebagai berikut:

Tabel 4.3 Identitas Subjek

Nama/ Inisial	Usia	Jenis kelami n	Status Pernikah an	Lama menajalan i hukuman	Lama menjalani pengobatan
T	67 Tahun	Laki- laki	Menikah	9 Tahun	8 Bulan
FR	33 Tahun	Laki- laki	Menikah	-+ 2 Tahun	7 Bulan
MHR	36 Tahun	Laki- laki	Belum Menikah	4 Tahun 6 Bulan	7 Bulan
S	57 Tahun	Laki- laki	Menikah	7 Tahun 6 Bulan	8 Bulan

Tabel 4.4 Identitas Informan

Adapun keterangan dari identitas informan ialah sebagai berikut:

Nama/ Inisial	Jenis kelamin	Status Informan
WH	Laki-laki	Teman satu se subjek I T
F	Laki-laki	Teman satu sel subjek MHR
M	Laki-laki	Teman satu sel subjek FR
MEB	Laki-laki	Teman satu sel subjek S
Ibu Dokter YR	Perempuan	Dokter yang bertugas di Klinik LAPAS
Ibu Perawat F	Perempuan	Perawat yang bertugas di Klinik LAPAS
Ibu perawat KC	Perempuan	Perawat yang bertugas di Klinik LAPAS

### C. Hasil Penelitian

#### 1. Gambaran resiliensi pada penelitian ini dapat diketahui dari aspek-aspek berikut ini:

##### a. Aspek Regulasi Emosi

Yakni keadaan dimana individu untuk tetap tenang dan fokus ketika berada dalam keadaan tertekan.<sup>6</sup>

Melalui wawancara yang dilakukan oleh subjek T, didapatkan bahwa sebelumnya T hanya pernah mendengar mengenai penyakit TB paru ini dan T juga tidak membayangkan bahwa akan mengidap penyakit TB paru saat berada di LAPAS. Hingga saat pertama kali divonis mengidap TB paru, subjek T merasa sedih dan kaget hingga Drop dan sempat menjalani perawatan di rumah sakit Ansari Saleh selama beberapa minggu. Walaupun

---

<sup>6</sup>Annisa Dianesti Dewi dan Tufik, "Resiliensi Pada Anak yang pernah Berhadapan Dengan Hukum," *Jurnal Share: Social Work*, 12, no. 1 (2022): 36.

begitu Subjek T tetap berusaha tenang dengan terus berdzikir mengingat Allah SWT serta selalu ber sholawat saat pikiran- pikiran negatif muncul. Hingga sekarang ini subjek T sudah tidak merasakan perasaan seperti sebelumnya dan ikhlas menjalani pengobatan di LAPAS ini. Hal ini dipertegas melalui wawancara:

*“Aku memang pernah mendengar tentang si penyakit TB ni mba, perasaan campur aduk mba kecewa, sedih, kaget pastinya. aku memang mencoba untuk tenang mba dengan selalu berdzikir, rancak be sholawat jua, Alhamdulillah perasaan bahari tu sudah kadida lagi mba, aku mencoba menerima, mencoba ikhlas mba ketika harus dirawat dan diandak ke ruang sini” (T, W1, 12-2-2024, B92-B118)*

Selain itu wawancara dilakukan kepada subjek MHR, yang mana MHR mengatakan bahwa sebelumnya MHR mengetahui mengenai penyakit TB ini sebelumnya, namun MHR mengatakan bahwa ia mendapatkan informasi mengenai TB ini ketika berada di rumah, karena kebetulan salah satu orang tuanya memang mengidap TB, sehingga MHR mengaku bahwa awalnya memang merasa kaget, sedih dan tidak terima saat MHR divonis TB paru di LAPAS ini, apalagi sebelumnya MHR ini merupakan seorang Tamping (Tahanan Pendamping) namun MHR mengatakan mencoba untuk berpikir positif dan mencoba ikhlas hingga akhirnya MHR bisa menjalani pengobatan di ruang perawatan ini. MHR juga mengatakan bahwa kini perasaannya cukup baik setelah menjalani pengobatan. Ini dipertegas dengan hasil wawancara berikut:

*“Untuk penyakit TB ini mba saya tau memang dari luar sebelum saya masuk kesini, karena orang tua saya juga divonis TB, perasaan saya saat itu memang kaget, sedih juga mba, upaya saya*

*mba ya selalu berpikir positif Untuk sekarang perasaan yang kemarin tu sudah gk ada lagi mba, malah lebih baik sekarang perasaan saya” (MHR, W1, 13-2-2024, B101-B117)*

Wawancara selanjutnya dilakukan terhadap subjek FR, yang mana dari hasil wawancara diketahui bahwa FR mengetahui penyakit TB ini sebelum memasuki LAPAS, karena salah satu orang tua FR lebih dahulu mengidap TB dan dari pemaparan FR mengaku cukup kaget saat mengetahui bahwa dirinya mengidap TB paru saat berada di LAPAS, FR juga mengaku tidak merasa memiliki inidikasi yang menunjukkan Penyakit TB ini, namun FR mencoba untuk menerima saat harus dipindah ke ruang perawatan ini. FR juga memaparkan ada rasa lega ketika bisa mendapatkan perawatan sehingga ia bisa pulih lebih cepat. Ini diperkuat dengan hasil wawancara berikut:

*“Sejujurnya mba aku tau penyakit TB ini dari luar mba sudah, karena abah kebetulan juga mengidap TB ini mba, jadi tau lah aku ni sedikit tentang TB ni. Makanya pas disini aku lumayan kaget mba ay pas tau aku mengidap TB ini jua, untuk rasa kaget tadi mba aku mengatasinya ya dengan berpikir positif ja kayak, Alhamdulillah bisa mendapat perawatan disini gitu mba disini. Dan Sekarang kadida lagi mba ay” (FR, W1, 14-2-2024, B66, B79, B89)*

Yang terakhir peneliti melakukan wawancara kepada subjek S yang mana dapat diketahui bawah S belum mengetahui mengenai penyakit TB paru ini, sehingga saat mengetahui dirinya divonis mengidap TB paru ini muncul rasa kaget, sedih, dan tidak terima atas vonis tersebut, karena S merasa tidak memiliki indikasi yang menunjukkan bahwa ia mengidap TB paru ini, sehingga S meminta penjelasan lebih pada perawat dan dokter mengenai penyakit TB paru ini.

Bahkan S mengatakan sempat jatuh sakit saat awal menjalani pengobatan di ruang ini. Untuk saat ini S mengatakan bahwa akhirnya bisa menerima dan ikhlas untuk menjalani pengobatan di ruang ini. Karena menurut S pengobatan ini untuk kebaikan dirinya, agar bisa pulih dan menjalani keseharian di sel seperti sebelumnya. Ini ditegaskan dengan hasil wawancara berikut:

*“Nah untuk TB ini sendiri mba jujur aku kada suah lalu mendengar karena Alhamdulillah mba, keluarga di rumah sehat aja kadida yang suah mengidap TB ini, makanya aku kaget mba pas tau aku di vonis TB mba disini, Aku mencoba menerima ay mba sudah, mencoba berpikir yang baik-baik ja,, karena ya ini untuk kebaikan sorang jua sekira bisa sembuh. mun wahini mba aku syukur alhamdulillah membaik sudah” (S, W1, 15-2-2024, B71-B101)*

Dari uraian di atas dapat diketahui secara umum bahwa, narapidana yang mengidap TB paru merasa kecewa dan kaget kala mengetahui bahwa mereka mengidap TB paru pertama kali, kendati demikian narapidana yang mengidap TB paru ini memiliki strategi dalam mengelola emosi tersebut dengan berpikir positif, hingga akhirnya mereka bisa ikhlas menerima pengobatan di klinik LAPAS.

#### b. Aspek Pengendalian Impuls

Ialah kemampuan individu untuk mengendalikan keinginan, dorongan, kesukaan serta tekanan yang muncul dalam diri.<sup>7</sup>

Adapun berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada 4 subjek yaitu: T, MHR, FR, dan S. diketahui bahwa saat harus menjalani pengobatan

---

<sup>7</sup>Beni Azwar dan Abdurrahman, “Peningkatan Resiliensi Diri Warga Binaan dengan Konseling,” *Jurnal Consilium: Berkala Kajian Konseling dan Ilmu Keagamaan* 9, no. 2 (2022): 66.

di ruang perawatan ini mereka tentu kaget, karena ruang gerak yang terbatas, dan cukup banyaknya aturan yang harus mereka patuhi, ini di perkuat dengan hasil wawancara sebagai berikut:

*“Pastinya kaget mba, karena ya ibaratnya disini kita sudah tekurung tambah tekurung pas di ruang sini” (T, W1, 12-2-2024, B128)*

*“Kaget saya mba, karena seperti pian tau disini ruang gerak kita cukup terbatas, paling kita boleh sampai depan klinik sini mba” (MHR, W1, 13-2-2024, B130-B137)*

*“Kaget tu pasti, tapi ya namanya aku garing disini dan harus dirawat jadi mau kada mau, suka kada suka mba, harus ada disini aku mba. Jadi aku nerima aja mba pas disuruh pindah ke ruang perawatan sini” (FR, W1, 14- 2-2024, B104)*

*“Terkejut sih mba, kan ibaratnya kita tiba-tiba di kiau dan disuruh pindah ke ruangan sini” (S, W1, 15-2-2024, B107)*

Subjek MHR juga menambahkan ia cukup kesulitan saat harus beradaptasi di ruang perawatan ini pada 4 hingga 6 bulan pertama menjalani perawatan di ruangan perawatan ini. Ini di pertegas dengan hasil wawancara sebagai berikut:

*“Apalagi pas 4- 6 bulan pertama mba, kita harus beradaptasi kan ibaratnya di ruangan sini, itu sih mba juga yang cukup sulit” (MHR, W1, 13-2-2024, B144)*

Hasil wawancara juga menunjukkan bahwa subjek T, MHR, FR dan S pada awalnya memang merasa jenuh, ketika harus menjalani keseharian di ruang perawatan ini, karena mereka mengatakan bahwa kegiatan yang mereka lakukan tidak banyak dan sama setiap harinya, seperti: makan, minum obat, olahraga pagi, mandi dan beribadah di kamar masing- masing. Namun upaya yang dilakukan para subjek untuk tidak jenuh di ruang perawatan ialah dengan berinteraksi dengan teman di kamar lain, memainkan mainan yang

telah disediakan yaitu catur dan tenis meja, mengganti pola keseharian agar tidak monoton setiap harinya, dan menanam tanaman hias agar area klinik dan ruang perawatan terlihat asri dan indah. Ini diketahui dari wawancara berikut:

*“Untuk jenuh ada mba, pas awal-awal masuk kesini, karena kegiatan kita yang itu-itu ja tiap hari, supaya kada stress disini mba aku biasanya banyak bekawan mba, kena hari ini ke blok 1, esok ke blok 2, bekumpulan kena bekisahan lawan kawan yang lain atau main disini tu ada mba ay mainan kayak catur, tenis meja, nah bisa kmi mainanakan, itu aja sih mba” (T, W1, 13-2-2024, B148, B165)*

*“Untuk jenuh pasti ada mba, apalagi pian tadi tau sebelumnya saya jadi tamping di koperasi, jadi biasa kerja ketika disini tidak bisa banyak berkegiatan. jadi supaya saya kada stress mba saya ngerjain kegiatan ibu rumah tangga mba, ya kayak nyapu kamar, nyuci baju, pokoknya kegiatan yang bisa saya gawi lah mba, tapi tiap hari biasa saya ganti- ganti jam nya misal kalo hari ini saya bersih- bersih kamar sebelum olahraga pagi, besok ulun ubah ulun olahraga dulu, baru bersih bersih kamar, supaya gk bosan aja mba sebenarnya” (MHR, W1, 14-2-2024, B163,B171)*

*“Awalnya aja aku mba emang ada rasa jenuh.jadi supaya kada stress mba biasanya aku sama ada kawan beberapa, kami menanam tanaman ni yang dimuka klinik, jadi tiap hari kami begantian menyiraminya. Itu aja sih mba” (FR, W1, 14-2-2024, B 104,B140)*

*“Awalnya memang jenuh mba, karena apa ya kegiatan itu-itu ja mba, Untuk supaya kada stress sendiri mba, aku paling rancaki beribadah mba, bisa di kamar atau karena aku sudah lebih dari 6 bulan biasa aku ke masjid tapi memang harus izin ke dokter mba, lawan pakai masker biasanya” (S, W1, 15-2-2024, B129,B135)*

Dari uraian di atas dapat diketahui bahwa narapidana yang mengidap TB paru secara umum merasa kaget dan jenuh ketika harus menjalani keseharian di ruang perawatan LAPAS, ini dikarenakan aktivitas mereka yang sama setiap harinya serta ruang gerak mereka yang terbatas, namun mereka memiliki kemampuan untuk mengatasi rasa jenuh tersebut dengan cara bersosialisasi dengan teman di kamar/ blok lain, menanam tanaman,

beribadah, dan bermain permainan yang telah disediakan di ruang perawatan LAPAS.

c. Aspek Optimis

Optimis ialah rasa percaya yang dimiliki individu, yang mana ia percaya bahwa dirinya memiliki kemampuan untuk mengatasi kemalangan yang terjadi.<sup>8</sup>

Dari hasil wawancara diketahui bahwa ke empat subjek memiliki rasa optimis untuk sembuh. Diketahui juga bahwa upaya agar rasa optimis untuk sembuh ini tetap ada ialah dengan mengingat keluarga di rumah serta keinginan diri sendiri untuk kembali beraktifitas seperti sediakala. Dengan mengingat keluarga dan keinginan diri sendiri ini juga yang menjadi dorongan dan motivasi agar ke empat subjek bisa tetap berjuang melawan penyakit TB paru ini. Adapun upaya yang dilakukan oleh para subjek agar bisa optimis ialah dengan mengingat keluarga di rumah. ini di paparkan pada wawancara sebagai berikut:

*“Optimis aku mba, Pokoknya aku ingat keluarga aja di rumah mba, ingat kuitan, anak, bini”* (T, W1,12-2-2024, B176-B187)

*“Rasa optimis ini, saya optimis mba untuk sembuh, uapaya nya ya mba saya selalu ingat keluarga di rumah, karena kebetulan saya beberapa bulan lagi mau ngurus surat bebas bersyarat mba, jadi harus sembuh dulu supaya gak nerepotin orang rumah nanti, Itu sih mba juga yang jadi motivasi dan dorongan saya mba untuk bisa sembuh”* (MHR, W1,13-2-224, B207-B216)

*“Aku dapat dukungan dari dokter, perawat, keluarga jua mba, ya Alhamdulillah, keluarga mendukung ja mba pas aku dirawat disini, ya ibaratnya jua mba mun kada kelaurga kita yang memotivasi kita siapa lagi kan, itu akhirnya yang buat aku ni ya optimis lah untuk sembuh”* (FR, W1, 14-2-2024, B173-B184)

---

<sup>8</sup>Elyusra, Bakhtiar, dan Halima Tri Irma, “Resiliensi Wanita penderita Kanker Payudara Stadium Lanjut,” *Jurnal Al-Qalb*, 10, no. 2 (2018): 122.

*“Optimis mba, untuk dorongan lawan motivasi ni dari diri sendiri ay mba untuk sembuh, ibaratnya ya siapa yang handak sakit, lawan keluarga jua mba, Alhamdulillah, walaupun jarang menjenguk karena anak ku kuliah jua mba sambil begawi, ku rancak ja mehubungi, seminggu 2 kali, rancak aku izin ke dokter ke wartel menelpon kalurga di rumah” (S, W1, 14-2-2024, B157, B171)*

Dari uraian di atas dapat diketahui bahwa secara umum narapidana yang mengidap TB paru memiliki rasa optimis untuk sembuh, ini karena mereka memiliki motivasi yang didapatkan dari keluarga, serta perawat yang ada di LAPAS.

#### d. Aspek Analisis Sebab-Akibat

Analisis Sebab-Akibat dalam penelitian ini ialah dimana peneliti ingin mengetahui strategi narapidana untuk mengetahui faktor penyebab dengan penyakit TB paru yang di derita saat ini.

Dari keempat subjek diketahui bahwa mereka tertular penyakit TB paru ini ketika sudah berada di LAPAS ini. Dari pemaparan Subjek T, MHR, FR, dan S mengatakan bahwa memang karena faktor banyaknya orang di LAPAS khusus nya di dalam satu blok yang bisa diisi oleh 40-80 orang membuat bakteri- bakteri sangat memungkinkan untuk masuk ditambah mereka mengaku juga bahwa mereka seorang perokok aktif sebelum mereka memasuki LAPAS. Serta dari subjek FR menambahkan bahwa karena kekeluargaan yang kuat sesama narapidana dalam satu sel mereka biasa untuk melakukan *sharring*, entah itu saat mereka sedang merokok atau memakai bersama gelas serta sendok saat makan. Ini di perkuat dalam hasil wawancara berikut:

*“Mungkin karena orangnya banyak mba di sini mba, dalam satu kamar tu isinya bisa 40-80 orang, jadi ya bisa ja penyakit ni gampang menularnya mba, lawan kau kebetulan perokok mba dari diluar sudah” (T, W1, 12-2-2024, B207)*

*“Nah kalo faktor ini mba, seperti yang sudah saya bilang tadi mba, orang di satu sel kamarin banyak dan kita kada bisa memastikan semuanya sehat, jadi bakteri- baketri tu akan mudah manular mba, ditambah karena saya perokok nah tambahna kan mba” (MHR, W1, 13-2-2024, B240)*

*“Selain banyak orang tadi lo mba, maaf lah sebelumnya kami disini kekeluargaan ni kuat mba, jadi minum biasa satu gelas, sendok besaan tu biasa dah disini, merokok apalagi mba pasti suah sharring, sekali atau dua kali mba. Itu sih mba mungkin faktor nya” (FR, W1, 13-2-2024, B197)*

*“Mun ini mba, orang banyak mbah tu bisa jua keni, inya sudah merasa sakit entah batuk nah kada cepat dibawa nya ke klinik mba pas am sudah meyebar ke kawan yang lain dikamar tu mba” (S, W1, 15-2-2024, B177)*

Dari pemaparan FR ini di konfirmasi oleh teman satu sel nya yaitu F yang mengatakan memang benar, terkadang mereka *sharring* untuk gelas, sendok dan saat merokok ketika berada di

*“Sebujurnya kayak ini mba, handak pian sugih kah handak pian kada sugih kah, bebagi tu pasti dah di dalam sini mba, kami menyambatnya joinan mba disini, apalagi pas berokok tu, karena mba kada semua bisa menukar rokok di dalam sini, lawan jua bisa jua gara-gara inya handak mengobati kangen ja jar lawan rokok ni, mun alat makan ni bisa jua besamaan tapi tekena nya ja mba. Misal pas beulahan kopi ni bisa diminum 4- 5 orang mba ay. dan bisa jua inya memang kada bisi alat makan mba, jadi besamaan biasanya” (F).*

Dari ketiga subjek MHR, FR dan S, diketahui bahwa mereka tidak merasakan indikasi fisik yang menunjukkan bahwa mereka terpapar penyakit TB paru ini. Dan diketahui bahwa mereka teridikasi penyakit TB paru ini beradsarkan hasil rontgen mereka yang positif. Berbeda dengan Subjek T yang memang merasakan indikasi penyakit TB paru ini yaitu batuk yang lumayan parah. di perjelas dengan hasil wawancara berikut:

*“Untuk gejala ni mba, sejujurnya aku awalnya tu batuk lumayan parah ya makanya di bawa ke klinik sini. Mba tu disuruh cek dahak lawan dokter. Aku ingatnya aku sebulan batuk, ku kira awalnya batuk biasa aja tapi kok kelawasan makin sesak lawan berat tu batuk ku mba ay” (T, W1, 12-2-2024, B224)*

*“Secara gejala maksudnya ciri-ciri gitu ya mba, untuk indikasi atau ciri-ciri yang mengarah ke TB ini mba, seperti saya bilang tadi, saya merasa tidak ada indikasi yang mengarah ke penyakit TB ini mba, dan pas bulan 9 apa 10 kemarin saya di panggil dan dipadahi dokter bahwa hasil rontgen saya positif terindikasi TB ini”.* (MHR, W1, 13-2-2024, B2522)

*“Padahal mba aku kada merasa ada indikasi TB ini kan dari yang ku tau nah orang yang kena TB ini pasti batuk yang parah tu karena dada lo di hantam nya, tapi memang aku pas skirning semalan tu kurus pang karena kebetulan aku mengidap HIV mba, dan itu sudah dari luar” (FR, W1, 14-2-2024, B155-B212)*

*“Kadida mba ay, sehat ja padahal aku batuk kadida jua mba ay, mungkin sama kayak yang sudah pian takuni tadi, kita di vonis TB ini dari hasil rontgen pas skinning bulan agustus tadi, nah kebetulan aku positif mba hasil rontgen nya” (S, W1, 15-2-2024, B191)*

Dan untuk strategi diketahui dari subjek S, S bertanya kepada dokter apa penyebab, gejala, serta pengobatan apa yang harus dijalani olehnya. Berbeda dengan 4 subjek lainnya yang mengaku tidak mencari tahu lebih dalam dan hanya mengengarkan penjelasan dokter mengenai penyakit mereka yaitu TB paru. Ini dikarenakan mereka yang sebelumnya sudah mengetahui mengenai penyakit TB paru ini. Juga utuk strategi agar penyakit TB paru yang mereka idap tidak menular ke orang lain keempat subjek mengaku bahwa salah satu caranya ialah dengan menggunakan masker setiap mereka harus beraktifitas di serta ketika haru meninggalkan ruangan perawatan harus dengan izin dari perawat yang ada. Ini diketahui berdasarkan hasil wawancara berikut:

*“Biasanya kami harus Makai masker mba, biar di dalam ruangan sini.” (T, W1, 12-2-2024, B258)*

*“Untuk upaya mencegah yak ini mba, seperti yang pian lihat mba ketika haru beraktivitas saya, sebenarnya bukan hanya saya, tapi orang-orang yang ada disini ketika harus beraktifitas baik di luar maupun di dalam ruangan harus Makai masker mba. Apalagi klo lagi batuk tu mba, masker ni harus banget dipake” (MHR, W1, 13-2-2024, B299)*

*“Kami dianjurkan Makai masker sih mba, ni kalo keluar dari sini harus bemasker kami, lawan kami kalo kemana-mana harus ada izin dari petugas mba, misal mau ke wartel di dalam, ke masjid harus izin dulu mba ay” (FR, W1,14-2-2024, B240)*

*“Ya uapaya kmi paling be masker mba, lawan kada tapi banyak jalan keluarr,lawan izin mun handak ke dalam mba, biasa mun ke wartel atau belanja ke koperasi ni, izin dulu ke perawat atau ke ibu dokter ni” (S, W1, ,15-2-2024, B218)*

Dari kesimpulan di atas secara umum faktor penyebab para narapidana bisa mengidap TB paru ini karena faktor lingkungan dimana mereka tinggal, banyaknya jumlah narapidana dalam satu sel, serta pemakaian bersama alat-alat makan mempermudah penularan TB paru ini. Agar TB paru yang mereka idap tidak menular kepada teman serta petugas yang ada mereka akan menggunakan masker ketika harus melakukan aktivitas.

#### e. Aspek Empati

Empati merupakan kemampuan seseorang untuk memahami dan menyapa orang lain. Empati ini juga Ini berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk memahami kondisi psikologis dan emosional.<sup>9</sup>

Dalam penelitian ini, setelah melakukan wawancara kepada 4 Subjek (T, MHR, FR, S) diketahui rasa empati yang ditunjukkan ialah dengan, adanya rasa kasihan dan sedih ketika melihat teman mereka di satu kamar atau

---

<sup>9</sup>Endari Lugina Utami dan Achmad Mujab Masykur, “PENGALAMAN PROSES MENUJU RESILIENSI PADA TERPIDANA KASUS NARKOTIKA,” *Jurnal EMPATI* 8, no. 4 (22 Januari 2020): 142, <https://doi.org/10.14710/empati.2019.26524>.

narapidana yang baru mengidap TB paru dan juga harus dirawat di ruang perawatan. Apalagi saat mendengar mereka batuk cukup parah serta gejala lainnya seperti mual, gatal-gatal serta demam juga bisa mereka rasakan. Dari subjek T, MHR dan FR, diketahui upaya yang mereka lakukan untuk membantu sesama narapidana yang mengidap TB paru di kamar ialah dengan mengambilkan makan untuk temannya, bisa juga dengan membantu teman mereka untuk belanja di koperasi atau membantu merawat teman mereka, ketika sedang sakit. Sedangkan untuk subjek S mengaku bahwa tidak bisa banyak membantu karena memang keterbatasan yang dimiliki, yaitu mata yang sudah tidak dapat melihat dengan jelas karena diabetes yang di deritanya. Dan ini diperjelas dengan hasil wawancara berikut:

*“Kasian si mba, apalagi yang hanyar ja tu kena tb ni mba, karena ibaratnya siapa sih yang handak garing ya lo mba, paling aku bantu kayak meambilakan makan mba, mun kada jua mba ay ku ajaki bekisahan paling kayak sharing lah pengalaman selama didalam sini.” (T, W1, 12-2-2024, B272-B285)*

*“Duh kasian pasti mba, karena melihat mereka ni kayak melihat diri saya sendiri mba, jadi saya bantu mba walaupun Cuma kayak belikan cemilan di koperasi” (MHR, W1,13-2-2024, B220,B233)*

*“Kasian tu kasian ay mba, apalagi yang baru masuk tu mba batuk nya biasanya parah lo karena ya tadi dada lo di hantam nya, jadi aku membantui sebisaku mba kayak misal buhannya garing tu kami bantu biasanya nambulkan obat ke klinik sini, atau misal klo demam tu rancak kmi gentian ngompresnya, itu aja si mba” (FR, W1, 14-2-2024, B259,B266)*

*“Kasian pang, ngarannya inya garing lo, tapi aku kada kawa jua tapi membantui, ni nah mata sudah kada tapi jelas lagi sudah melihat, aku bisi diabetes jua pang mba ay ni, jadi paling nang lain ja yang membantui tu rancak” (S, W1,15-2-2024, B233)*

Sedangkan Untuk tanggapan teman satu sel sebelumnya dari beberapa orang yang diwawancarai yaitu WH, F, M dan MEB, diketahui

bahwa memang mereka kasihan dan ada juga yang mengaku sebisa mungkin mereka menjauhi mereka agar tidak tertular juga. Ini di perjelas dengan wawancara berikut:

*“Maras ay mba melihatnya, tapi kita kada tapi kawa jua membantui lo ngarannya inya tiba-tiba disuruh pindah ke ruang sini” (WH, 17-2-2024)*

*“Kasian sih mba, ibaratnya buhannya kan garing lo jadi dirawat di ruang sini, paling mun misal aku berobat ni, pas tetamu jua lawan MHR ku tagur ay, kayak ku takuni habarnya ketu aja sih mba (F, 17-2-2024)*

*“Ngarannya kawan sekamar lo mba, maras ay maka inya ni dari awal masuk sudah kurus tu, jadi aku ada rasa takutan jua kalo pina inya ni memamng bisi penyakit apa kh, jadi aku jujur memang kada tapi parak lawan inya ni mba” (M, 17-2-2024)*

*“Rasa kasian ni pasti ada mba, karena ya kan sorang kawan sekamar, tapi pas tau inya di kiau mba tu disuruh pindah ke ruangan sini tu kayak nah garing apa ni inya, karena inya selama dikamar tu memang sehat aja mba” (MEB, 18-2-2024).*

Dari pemaparan di atas dapat diketahui bahwa secara umum narapidana yang mengidap TB paru merasa kasihan kepada teman mereka yang juga mengidap TB paru, sehingga mereka sebisa mungkin saling membantu ketika berada di ruang perawatan dengan merawat mereka ketuka teman mereka sakit, membantu membelikan makanan di koperasi LAPAS, dan bahkan mengambilkan makanan ketika jam makan datang. Bantuan ini mereka berikan karena narapidana yang mengidap TB paru dapat memahami perasaan sesama teman mereka yang juga mengidap TB paru di LAPAS.

f. Aspek Efikasi Diri

Efikasi diri merupakan keyakinan seseorang bahwa mereka memiliki kemampuan untuk melewati hambatan dan mencapai kesuksesan.<sup>10</sup>

Berdasarkan hasil wawancara sendiri diketahui keempat subjek (T, MHR, FR, dan S) mengatakan bahwa yang mereka ketahui mengenai pengobatan yang dijalani saat ini ialah mereka harus minum obat sejumlah 4 butir dan dilakukan pada jam 8 pagi setelah mereka sarapan, mereka juga dianjurkan untuk menjaga asupan gizi agar tetap terpenuhi.

Sedangkan untuk efek dari obat antituberkulosis ini sendiri pada setiap individu akan berbeda-beda, pada subjek T sering merasakan gatal pada tubuhnya, subjek MHR sering merasakan kebas dan kesemutan pada kaki serta tangannya, tak jarang MHR juga merasakan mual. Untuk subjek FR efek samping yang dirasakannya ialah gatal serta terkadang merasa mual. Sedangkan pada subjek S efek samping yang pernah di rasakan saat menjalani pengobatan TB ini ialah mual serta demam. Kemudian untuk mengatasinya keempat subjek mengatakan bahwa mereka akan meminta obat pada perawat klinik saat efek samping tersebut mereka rasakan. Hingga saat ini setelah mereka mendapatkan pengobatan dari dokter dan perawat, mereka merasa lebih sehat dari sebelumnya.

Berdasarkan keterangan dari salah satu perawat yang ada obat yang mereka berikan kepada para narapidana yang mengidap TB ini ialah

---

<sup>10</sup>Rani Faradiah, Lely Ika Mariyati, dan Effy Wardati Maryami, "Dukungan Keluarga dan Resiliensi pada Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS) Sidoarjo," *Jurnal PSISULA: Prosiding Berkala Psikolog* 3, no. 1 (2021): 136.

antituberkulosis salah satunya yaitu Rifampisin, yang mana Rifampisin ini merupakan salah satu obat antituberkulosis yang dikonsumsi oleh pasien penderita TB saat menjalani pengobatan.<sup>11</sup> Kecuali untuk subjek FR yang mana ia pada awalnya tidak memang hatinya tidak menerima obat antituberkulosis ini sehingga obat subjek FR harus ditakar lagi sesuai kemampuan hatinya. Ini di perjelas dengan hasil wawancara berikut:

*“Pengobatan ni kayak biasa ay mba, kami meambil obat jam 8 bisa diantarkan ke kamar kena ada tamping yang meambil amplop obatnya ni, untuk wahini sekali sehari ja pang mba obatnya ni diminum. Untuk efek samping gatal mba ay rancak ini awak kena di batis bisa di badan jua, inggih mendatangi ibu ay disini minta obat. Wahini Alhamdulillah mbah dapat pengobatan ni ku makin sehat mba ay, batuk jua kurang sudah, mun benafas tenyaman jua wahini”* (T, W1, 12-2-2024, B303,B345)

*“Menurut saya lah pengobatan disini baik mba, semua sudah terarah maksudnya tu gini, ketika kita jam 8 teng itu jadwal kita minuum obat, nah itu kalo ibu dokter dan perawat disini gak sibuk biasanya kami disuruh minum di depan klinik sini mba, tapi karena ini lagi sibuk kan mau pemilu dan ada pemindahan ruangan juga jadi paling tamping yang datang ngasih obat nya, efek samping ya mba, emm kesemutan sih mba sama mual juga tapi lansung ke klinik sini saya minta obat mba. Untuk sekarang Alhamdulillah saya merasa lebih sehat mba, mbah dapat perawatan disini”* (MHR, W1, 13-2-2024, B346& B399)

*“Pengobatan disini baik ja pang mba, bahari aku minum obat 3 kali sehari mba, obatnya berapa lah bahari tu kada ingat lagi, pokoknya aku disuruh minum obat jam 8 pagi, siang jam 12, lawan malam jam 7 mba, untuk wahini sudah kada lagi, obat yang ku minum jaddi 5 biji sekali sehari ja sudah mba. Pas itu efek samping yang ku rasai mba ay kesemutan lawan mual, nah inggih karena dipadahi ibu dokter dah mun misal ada merasa mual, ksesemutan, gatal demam, atau yang lain bawa ke klinik ja minta obat. Ku merasa lebih sehat ja pang mba ay, awak ku jua lebih beisi pada semalam”* (FR,W1,14-2-2024, B283, B334)

*“Ku taunya minum obat tiap pagi mbah sarapan, 4 buting obatnya, ihhh tiap hari minumnya tu mba. Inggih ada mba ay mun efek samping ni, aku mual tu mba ay lawan suah demam jua, tapi*

---

<sup>11</sup>Tista Ayu Fortuna dkk., “Studi Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Tahap Lanjutan pada Pasien Baru BTA Positif,” *Jurnal Farmasi Indonesia* 19, no. 1 (2022): 63.

*langsung ku bawa ke klinik sini sagan minta obat. Ya ku jadi sehat pang mba ay, paling diabetesnya ni lagi ku hayaakan ” (S, W1, 15-2-2024, B246, B270)*

*“Untuk subjek FR ini ding pas awal masuk ke ruang perawatan sini memang agak lumayan kondisinya, nah inggih sidi tu kurus memang, habis tu ternyata sidin bisi HIV kan tadi jar sidin, nah inggih jadi selain sidin ini mengkonsumsi obat anti Tuberkulosis ya yang 4 butir ini tiap hari sidin juga minum obat AntiRetroViral (ARV), nah jadi awalnya karena memang hati\livernya FR ini sempat menolak jadi obat anti Tuberkulosis nya memang kami berikan secara berkala dan untuk obat HIV atau ARV nya ini kami berikan 2,5 jam setelah pemberian obat anti Tuberkulosis nya, dan itu dikonsumsi setiap hari sama seperti obat anti Tuberkulosisnya ding. kami mengusahakan supaya mereka minum obat tepat waktu dan teratur disini. Nah kalau misal mereka ada merasa efek samping seperti yang disebutkan tadi ding, biasa akan kami beri obat dan akan kami jelaskan pada mereka bahwa mereka kada perlu cemas karena itu hal yang wajar terjadi ketika menjalani pengobatan ini dan akan hilang dengan sendirinya” (Perawat F, 17-2-2024)*

Adapun upaya yang dilakukan oleh keempat subjek T, MHR, FR, dan S agar bisa pulih ialah dengan selalu meminum obat dengan teratur, mengikuti aturan yang telah ditentukan, memperhatikan asupan gizi dan pastinya menerapkan pola hidup sehat. Mengenai Ini diperjelas dengan wawancara berikut:

*“Ya minum obat teratur mba ay, pokoknya meumapati apa jar perawat lawan ibu dokter disini ja. Kadida mba ya aku pantangan seberataan ku makan ja” (T, W1, 13-2-2024, B365)*

*“Untuk upaya ini mba, pastinya harus minum obat pas pada waktunya, nah inggih aturan-aturan yan sudah dijelaskan oleh ibu dokter dituruti, karena pasti buhan mau kita cepet sehat kan mba, terus juga makan, Alhamdulillah makan disini kami terpenuhi aja tapi paling kami beli jajan ke koperasi sekira gk makan itu- itu aja” (MHR, W1,13-4-2024, B414)*

*“Pokoknya umpati kegiatan yang ada ni ay mba, waktunya minum obat minum, waktunya olahraga, olahraka aku, menjaga kebersihan mandi 2 kali sehari, makan jua kada pilih-pilih. Untuk pantangan kadida si aku mba tapi paling jangan berokok lawan memang disini kada boleh berokok kami” (FR, W1, 14-2-2024, B346)*

*“Minum obat ja teratur mba, lawan kita harus bersih kayak mandi 2 kali sehari, minum obat, vitamin mun ada jua, lawan ya itu jangan dibawa stress mba, nah inggih berokok kada boleh jua disini, untuk pantangan aku kadida mba ya paling itu tadi jangan berokok, karena kita harus membaiki gizi lo soalnya kami disini kada boleh sampai beturun timbangan mba ay. Itu ja pang” (S, W1, 15-2-2024, B280)*

Dari pemaparan di atas diketahui secara umum bahwa narapidana yang mengidap TB paru ini merasa lebih sehat setelah mendapatkan perawatan, namun juga didukung dengan upaya mereka dengan selalu mengikuti anjuran yang diberikan ibu dokter dan perawat, mengambil dan meminum obat secara teratur, dan tidak pilih-pilih ketika makan sehingga asupan gizi mereka tetap terpenuhi.

g. *Aspek Reacing Oout*

*Reacing out* ialah kemampuan individu untuk mencapai pandangan positif dalam hidup setelah mengalami kemalangan dalam hidupnya.<sup>12</sup>

Diketahui setelah wawancara hal positif yang para subjek T, MHR, FR dan S rasakan ialah mereka jadi memiliki kualitas tidur yang baik, mereka juga bisa menghirup udara yang lebih segar karena daerah klinik dan ruang perawatan merupakan ruang bebas asap rokok. Kualitas air dan ventilasi yang pasti lebih baik daripada di sel sebelumnya, mereka bisa terobati dengan baik saat berada di ruang perawatan, mereka bisa cukup berkegiatan disini seperti, olahraga, dan menanam tanaman, mereka juga mendapatkan porsi makan yang lebih baik daripada di sel sebelumnya. serta mereka jadi lebih bisa

---

<sup>12</sup>Gladis Corinna Marsha, Neka Erlyani, dan Rahmi Fauzia, “Resiliensi pada Narapidana Rusuah,” *Jurnal Kognisia* 2, no. 2 (2019): 15.

mengamalkan pola hidup sehat seperti rajin mencuci tangan, memakai masker ketika berkegiatan. Ini diketahui dari hasil wawancara berikut:

*“Inggih bujur mba, hal positif nya ya disini udara, lawan air nyaman pada di sel bahari, kamar teluas dari di kamar bahari mba karena sedikit ja orangnya di kamar sini, ulu disini be 12 orang mba ay satu kamar, mun bahari bisa 40 orang satu kamar”* (T, W1, 12-2-2024, B386)

*“Kalau disini saya merasa banyak hal positif disini mba, saya jadi banyak berkatifitas, pagi habis olahraga minum obat tu kita bisa aktifitas yang lain kayak siram tanaman, atau kalo mau main disini ada tenis meja, sama catur, mandi juga lebih enak mba karena jujur air disini lebih bersih dari di dalam sana mba, nah saya kurang tau lah karena apa lawan udara disini lebih enak mba karena ya bebas asap rokok, kalo di sel sebelumnya tu mba ya satu kamar bisa 40-50 orang terus setengahnya pasti ngerokok kan asapnya tu kemana-mana nah itu mba”* (MHR, W1, 13-2-2024, B448)

*“Sisi positifnya, mba ay pasti kita dapat perawatan disini, terus tidur jua nyaman karena sekamar paling 8 orang disini, air jua nyaman, olahraga jua pasti kada kayak di dalam paling 2 minggu sekali karena gantian, udara jua nyaman mba lebih segar ay disini pada didalam”* (FR, W1, 14-2-2024, B369)

*“Inggih, mun nilai positifnya ni mba ay lah, ku guring nyaman karena orangnya sedikit, lawan kada rebut jua. coba mun di dalam tu tesenggol sedikit ja bisa bekelelahan mba ay.”* (S, W1, 15-2-2024, B305)

Dari pemaparan keempat subjek tersebut T, MHR, FR, dan S. yang mereka rasakan setelah mengamalkan pola hidup sehat di ruang perawatan ini ialah mereka menjadi lebih bugar tubuhnya, pernafasan yang lebih nyaman.

Keempat subjek T, MHR, FR dan mangatakan upaya yang dilakukan agar akhirnya bisa tetap istiqomah mengamalkan pola hidup sehat ialah dengan yang pertama, mereka memiliki kesadaran untuk selalu melakukan pola hidup sehat ini hingga akhirnya mereka terbiasa melakukannya, tidak memilih-milih makanan yan telah disediakan agar acupan gizi mereka tetap terpenuhi, kemudian mereka juga mengoptimalkan fasilitas yang ada di ruang

perawatan seperti keran air, dan sabun untuk mencuci tangan dan kaki setelah beraktifitas. Fasilitas lain seperti *speaker* membuat mereka rajin berolahraga setiap pagi. Serta karena kualitas air yang cukup baik membuat mereka jadi rajin untuk mandi 2 kali setiap harinya. Ini dijelaskan dalam hasil wawancara berikut:

*“Kan fasilitas disini lengkap ja to mba ay, keran air, sabun, speaker jua ada jadi bebisa ay sorang memakainya, karena ini jua sorang jadi bisi kesadaran tu mba ay sagan oh ni sagan cuci tangan, oh ni sagan sorang olahraga manfaatkana ay lagi ketu nah”* (T, W1, 12-2-2024, B422)

*“Kalo saya harus ada kesadaran diri sendiri dulu mba, nah dari kesadaran ini pastinya kita punya kemauan untuk melakukan sesuatu ni, sama kayak pola hidup sehat ini, inggih tapi biar lengkap kan fasilitas didalam sini mun kadida yang sadar dan mau makainya kan percuma mba ay, nah dari mau ni jua akhirnya saya bisa menerapkan terus tiap hari sampai akhirnya bisa terbiasa mba ay”* (MHR, W1,13-2-2024, B3471)

*“Mun aku mba ay ku paksakan tu diri sorang ni, misal mbah dari luar sini meambil obat di klinik sini, atau dari wartel nelpon tu pokoknya harus cuci tangan dulu, lawan mun handak makan jua, untuk mandi ni mba ay nyaman ja disini soalnya airnya tebersih oada didalam, jadi ku mandi pasti 2 kali sehari”* (FR, W1’14-2-2024, B394)

*“Ku biasakan ja pang mba ay, mun handak makan cuci tangan, lawan mandi jua pagi lawan sore tu harus pang mba ay karena panas lo jua disini mun kda mandi kada nyaman, lawan mun makan tu mba ay ku kada pilih-pilih, yang ada tu pokoknya ku makan ja”*(S, W1,15-2-2024, B327).

Dari pemaparan di atas diketahui secara umum bahwa hal positif yang para narapidana yang mengidap TB paru rasakan ketika berada di ruang perawatan ini ialah mereka bisa merasakan udara dan air yang lebih bersih, tersedianya fasilitas seperti keran air, sabun, serta *speaker* dan jumlah teman sekamar yang lebih sedikit sehingga mereka bisa memiliki kualitas tidur yang baik. Hal positif di atas dapat mereka tingkatkan dengan melakukan pola

hidup sehat dengan selalu mandi 2 kali sehari, rajin mencuci tangan dan kaki setelah beraktifitas dan sebelum makan, serta olahraga rutin setiap pagi.

## 2. Faktor-faktor Resiliensi

Berdasarkan hasil wawancara terhadap empat subjek T, MHR, FR dan S, selain 7 aspek di atas, diketahui faktor yang ikut mempengaruhi resiliensi mereka yaitu sebagai berikut:

- a. Faktor individual, ini diketahui dari pemaparan mereka yang mengatakan bahwa diri mereka sendiri lah yang menjadi motivasi untuk bisa menjalani keseharian di dalam ruang kesehatan, serta diri mereka sendiri lah yang memberikan dorongan agar bisa pulih dan beraktivitas seperti sediakala. Ini diketahui dari hasil wawancara pada subjek S.

Wawancara subjek S:

*“Untuk dorongan lawan motivasi ni dari diri sendiri ay mba untuk sembuh”*

- b. Faktor keluarga, faktor ini diketahui dari tetap adanya dukungan keluarga mereka seperti kiriman makanan, obat dan baju dari rumah, keluarga mereka yang tetap menjenguk para subjek ketika mereka berada di ruang perawatan. Ini diketahui dari hasil wawancara kepada subjek T, dan FR. Adapun hasil wawancara sebagai berikut:

Hasil Wawancara subjek T:

*“Pokoknya aku ingat keluarga aja dirumah mba, ingat kuitan, anak, bini. .... biasa dapat ja aku kiriman mba dari rumah. ( T, W1, 12-2-2024, B188- B194)*

Wawancara subjek FR:

*“Alhamdulillah, keluarga mendukung ja mba pas aku di rawat disini, ..... dan juga aku masih butuh bantuan orang dirumah untuk nebus obat HIV mba, kan itu sebulan sekali harus di tebus karena dari rumah sakit luar” ( FR, W1,14-2-2024, B128-133)*

- c. Faktor komunitas, dari uraian di atas faktor ini berasal dari teman satu kamar subjek, serta dokter dan para perawat yang ada di LAPAS. Ini diketahui dari hasil wawancara yang dilakukan oleh subjek FR sebagai berikut:

*“Aku dapat dukungan dari dokter, perawat.....” (FR, 14-2-2024, W1, B127)*

#### **D. Pembahasan**

Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS) merupakan salah satu tempat penularan TB tertinggi, penelitian yang dilakukan oleh Zahrah Maulidia Septimar dan Rizki Aprilia dijelaskan bahwa Tempat penyebaran penyakit TB paru terbesar karena sanitasi lingkungannya yang kurang baik, yaitu terdapat di LAPAS. Narapidana dan tahanan bisa mempunyai risiko 7,5 kali lebih dari populasi umum. Setiap tahun dilaporkan terdapat 1 juta TB paru atau 399 kasus TB paru/100.000 populasi.

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui gambaran resiliensi narapidana yang mengidap TB paru di LAPAS Kelas II A Teluk Dalam Banjarmasin, dalam penelitian ini teori yang digunakan ialah teori milik Reivich & Shatte yang menyebutkan ada 7 aspek resiliensi yaitu: regulasi Emosi, pengendalian impuls, optimis, analisis sebab-akibat, empati, efikasi diri, dan *reacing out*. Dalam penelitian ini juga terdapat 2 rumusan masalah yaitu:

menganalisis gambaran resiliensi pada narapidana yang mengidap TB paru di LAPAS Kelas II A Teluk Dalam Banjarmasin Kalimantan Selatan. Dan rumusan masalah yang kedua yaitu menganalisis apa saja faktor yang mempengaruhi resiliensi Narapidana yang mengidap TB paru di LAPAS Kelas II A Teluk Dalam Banjarmasin Kalimantan Selatan.

Rumusan masalah yang pertama yaitu menganalisis gambaran resiliensi pada narapidana yang mengidap TB paru di LAPAS Kelas II A Teluk Dalam Banjarmasin Kalimantan Selatan. Dari hasil wawancara dan penelitian yang dilakukan diketahui bahwa para subjek yaitu T, MHR, FR dan S memenuhi 7 aspek resiliensi yang di sebutkan dalam penelitain ini yaitu:

Regulasi emosi berupa para subjek bisa memiliki strategi untuk mengelola atau menahan emosi (kecewa, marah, dan putus asa) saat divonis mengidap TB paru, regulasi emosi subjek T ditunjukkan dengan terus berdzikir mengingat Allah SWT dan Rasul nya, kemudian regulasi emosi subjek MHR, FR dan S ditunjukkan dengan selalu berpikir positif agar tidak muncul pikiran negatif yang dapat mempengaruhi kesehatan mereka. Berpikiran positif ini juga membantu narapidana yang mengidap TB paru ini untuk bisa memulihkan diri dari keterpurukan, merangkai kembali tujuan hidup, cita-cita, kepercayaan diri, menerima kasih sayang dari keluarga dan orang-orang tercinta serta tidak kehilangan harapan untuk hidup. Seperti teori yang di paparkan oleh Gross dalam penelitian Arini Rachmawati dan Ika Yuniar Rahmawati bahwa salah satu strategi regulasi emosi ialah *Cognitive reappraisal* yang mana strategi ini dilakukan dengan merubah penilaian atau cara berpikir individu menjadi lebih positif dalam

menginterpretasikan suatu kejadian atau kondisi yang dapat menimbulkan emosi.

<sup>13</sup> Ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiyas Ulfia Rachma, Makhfudli dan Sylvia Dwi Wahyuni yang mana mereka menyebutkan bahwa Penderita TB memiliki keyakinan dan pikiran positif pada masa pengobatan dengan usaha sering berkonsultasi kepada tenaga kesehatan (perawat, dokter, apoteker) untuk menumbuhkan keyakinan positif.<sup>14</sup> Dalam islam pun nabi kita Muhammad SAW menjelaskan bahwa orang yang kuat ialah ketika seseorang dapat mengendalikan amarahnya, seperti disebutkan dalam hadist berikut:

*“Bukanlah orang kuat (yang sebenarnya) dengan (selalu mengalahkan lawannya dalam) pergulatan (perkelahian), tetapi tidak lain orang kuat (yang sebenarnya) adalah yang mampu mengendalikan dirinya ketika marah” (HR. Bukhari No. 5763 & HR. Muslim, No. 2609).*

Selain itu nabi Muhammad SAW juga menjelaskan tentang cara untuk mengendalikan amarah yaitu sebagai berikut: tenang dan diam, merubah posisi, berwudhu, dan mengingat janji Allah SWT.<sup>15</sup>

Pengendalian Impuls yaitu kemampuan narapidana untuk mengelola stress saat menjalani keseharian di ruang perawatan, ini ditunjukkan oleh subjek T dengan sering berinteraksi dengan teman di kamar lain, memainkan mainan yang telah ada di ruang perawatan yaitu catur dan tenis meja, subjek MHR dengan mengganti

---

<sup>13</sup>Arini Rachmawati dan Ika Yuniar Cahyati, “Strategi Regulasi Emosi terhadap Stres Akademis selama Menjalani Kuliah Daring di Masa Pandemi Covid-19,” *Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental (BRPKM)* 1, no. 1 (2021): 98.

<sup>14</sup>Widiyas Ulfia Rachma, Makhfudli, dan Sylvia Dwi Wahyuni, “Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan Penularan Pada Pasien Tuberkulosis Paru,” *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 6, no. 3 (2021): 114.

<sup>15</sup>Rovi Husnai, “Hadis Mengendalikan Amarah Dalam Perspektif Psikologi,” *Jurnal Ilmu Hadis* 4, no. 1 (2019): 85.

pola keseharian agar tidak monoton setiap harinya, subjek FR dengan menanam tanaman hias agar area klinik dan ruang perawatan terlihat asri dan indah, kemudian subjek S dengan memperbanyak ibadah.

Optimis yaitu keyakinan narapidana dan dorongan yang dimiliki narapidana yang mengidap TB paru untuk bisa pulih dan lebih baik dari sebelumnya. Dari hasil wawancara dan penelitian diketahui bahwa ke empat subjek memiliki keyakinan atau optimis untuk bisa pulih seperti sediakala, adapun motivasi dan dorongan agar bisa tetap memiliki keyakinan dan rasa optimis ini ialah dari diri mereka sendiri, dukungan dari keluarga serta dokter dan perawat yang merawat keempat subjek ini. Adapun upaya yang dilakukan ialah selalu mengingat keluarga di rumah. Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Intan Pandini, Aisyah Lahdji, Nina Anggraeni Noviasari, Merry Tiyas Anggraini, hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa Dukungan sosial keluarga pada penderita TB sangat dibutuhkan guna memberikan motivasi, sehingga individu akan optimis dengan kemampuannya untuk bertahan hingga masa pengobatan selesai.<sup>16</sup> Dalam islam pun sangat ditekankan untuk memiliki kesungguhan dalam melaksanakan hidup untuk meraih kesuksesan, karena tanpa hal tersebut yang ia lakukan hanya sia- sia belaka, seperti dijelaskan dalam Q.S *Yusuf*/12: 87:

يَا بَنِيَّ اذْهَبُوا فَتَحَسَّسُوا مِنْ يُوسُفَ وَأَخِيهِ وَلَا تَيْيَأسُوا مِنْ رَوْحِ اللَّهِ إِنَّهُ  
لَا يَيْيَأسُ مِنْ رَوْحِ اللَّهِ إِلَّا الْقَوْمُ الْكَافِرُونَ

Artinya: “*Hai anak-anakku, pergilah kamu, maka carilah berita tentang Yusuf dan saudaranya dan jangan kamu berputus asa dari rahmat Allah.*”

---

<sup>16</sup>Intan Pandini dkk., “The Effect of Family Social Support and Self-Esteem in Improving the Resilience of Tuberculosis Patients,” *Jurnal Media Keperawatan Indonesia* 5, no. 1 (2022): 19.

*Sesungguhnya tiada berputus asa dari rahmat Allah, melainkan kaum yang kafir".*

Analisis Sebab-Akibat yaitu strategi narapidana untuk mengetahui faktor penyebab dari penyakit TB paru yang ia derita saat ini, dari penelitian ini diketahui ketiga subjek T, MHR, dan FR mengetahui faktor penyebab mereka mengidap TB paru di LAPAS ini yaitu karena faktor lingkungan LAPAS ini sendiri, diketahui bahwa dalam satu sel narapidana bisa berkisar 40-80 orang, yang membuat mereka mudah tertular penyakit salah satunya penyakit TB paru ini. Untuk strategi untuk mengetahui faktor TB paru ini diketahui dari subjek S bahwa pada saat mengidap TB paru ini S telah banyak bertanya pada dokter dan perawat yang ada mengenai penyakit TB paru yang diderita. Dikarenakan keempat subjek mengidap penyakit yang mudah menular ke orang lain, maka strategi atau upaya agar penyakit mereka tidak menular ke teman-teman yang lain ialah dengan selalu menggunakan masker ketika harus beraktivitas seperti mengambil obat, menelpon ke wartel, serta ketika mereka belanja ke koperasi.

Empati disini yaitu para narapidana bisa memahami perasaan narapidana yang sama mengidap TB paru, dari hasil penelitian ini diketahui bahwa para subjek memiliki rasa kasihan kepada sesama narapidana yang juga mengidap TB paru di ruang perawatan ini. Sehingga keempat subjek ini mencoba untuk membantu sebisa mereka dengan membalikan makanan ke koperasi dan kantin apabila ada teman mereka yang menitip, bersosialisai dan berbagi cerita pada sesama narapidana yang juga mengidap TB paru di sel lain, dan merawat sesama narapidana yang mengidap TB paru apabila mereka merasakan gejala atau efek samping dari obat antituberkulosis yang mereka minum. Adapun respon dari

teman-teman satu sel mereka di sel sebelumnya ialah mereka kasihan dan kaget ketika para subjek ini sakit dan harus dirawat, namun mereka tidak bisa membantu banyak karena berbeda sel. Ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Endari Lugina Utami, Achmad Mujab Masykur, yang mana dalam penelitian mereka bentuk empati yang dirunjukkan oleh subjek mereka ialah walaupun memiliki keadaan finansial yang buruk ia tetap berusaha untuk memberikan bantuan kepada temannya. Karena menurut Reivich & Shatte, Empati berarti kapasitas individu untuk dapat memahami dan peduli pada Individu lain. Empati berkaitan dengan bagaimana individu mampu untuk memahami ciri-ciri situasi emosional dan psikologis individu disekitarnya.<sup>17</sup>

Efikasi diri yaitu upaya narapidana untuk segera pulih dan menjalani keseharian seperti sediakala. Dari penelitian ini diketahui bahwa keempat subjek T, MHR, FR, dan S, pasti memiliki keinginan untuk sembuh dan beraktivitas seperti sediakala, sehingga salah satu upaya yang mereka lakukan ialah dengan melakukan pengobatan, dari yang diketahui oleh keempat subjek mereka harus mengkonsumsi obat sebanyak 4 butir pada jam empat pagi setiap harinya, selain melakukan pengobatan tadi staretgi keempat subjek agar bisa pulih ialah dengan menjaga asupan gizi tetap tercukupi, dan malakukan polah hidup sehat seperti mencuci tangan sebelum makan dan mencuci kaki setelah beraktivitas.

*Reacing out* disini yaitu narapidana dapat meningkatkan aspek positif atas suatu keadaan saat mereka di ruang perawatan, dari keempat subjek T, MHR, FR.

---

<sup>17</sup>Endari Lugina Utami dan Achmad Mujab Masykur, "Pengalaman Proses Menuju Resiliensi Pada Terpidana Kasus Narkotika," *Jurnal EMPATI* 8, no. 4 (22 Januari 2020): 142, <https://doi.org/10.14710/empati.2019.26524>.

dan S mereka mengatakan bahwa saat mereka berada di ruang perawatan ini tidak selalu aspek negatif yang mereka rasakan, aspek positif pun turut mereka rasakan seperti mereka bisa menghirup udara yang lebih bersih karena ruang perawatan ini merupakan ruangan tanpa asap rokok, mereka juga bisa mandi dengan kualitas air yang lebih bagus, mereka bisa memiliki kualitas tidur yang baik, serta bisa melakukan kegiatan lebih banyak di ruang perawatan ini.

Selain hal positif di atas aspek positif yang dirasakan oleh keempat subjek ialah mereka bisa mengamalkan pola hidup sehat, yang mana setelah mengamalkan pola hidup sehat ini mereka merasa tubuh mereka lebih sehat dan fit, namun ini tidak luput dari upaya mereka yaitu para subjek harus memiliki kesadaran akan pentingnya melakukan pola hidup sehat, setelah memiliki kesadaran ini, mereka akan terbiasa untuk melakukan pola hidup sehat dengan memanfaatkan fasilitas yang tersedia di ruang perawatan seperti keran air dan sabun untuk mencuci tangan setelah beraktifitas dan sebelum makan, *speaker* untuk olahraga, serta mereka juga jadi rajin mandi 2 kali sehari karena kualitas air yang baik di ruang perawatan.

Adapun dalam islam umat muslim wajib memperhatikan kesehatan yakni dengan cara: mandi 2 kali sehari, rajin berolahraga minimal 2 kali seminggu, menjaga kebersihan lingkungan, setelah bangun tidur hebdaknya mencuci tangan, memperhatikan pola makan, membersihkan kulit dan menggosok gigi, pola hidup sehat juga harus dijaga dengan melakukan kegiatan yang bermanfaat, mengindari dari kegiatan yang berbahaya bagi kesehatan, melakukan kegiatan yang dapat

menghindarkan kita dari kegelisahan, stress, serta penyakit. Pola hidup sehat ini diatur dalam Q.S *Al-A'raf*:31

يٰۤاَيُّهَا اٰدَمُ خُذْ زِينَتَكَ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلْ وَاشْرَبْ وَلَا تُسْرِفُوْا اِنَّهٗ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِيْنَ ؕ

Artinya: *Wahai anak cucu Adam! Pakailah pakaianmu yang bagus pada setiap (memasuki) masjid, makan dan minumlah, tetapi jangan berlebihan. Sungguh, Allah tidak menyukai orang yang berlebih-lebihan.*

Selain ayat al-qur'an di atas terdapat hadist yang dikutip dari kitab *Ihya'*

Ulumuddin karya Imam Al Gazali, nabi Muhammad SAW bersabda:

الطُّهُورُ شَطْرُ الْاِيْمَانِ

Artinya: *"kebersihan merupakan sebagian dari iman"*. (HR. Muslim)<sup>18</sup>

Rumusan masalah yang kedua ialah mengenai faktor apa saja yang mempengaruhi resiliensi para narapidana yang mengidap TB paru ini yaitu:

Faktor individual, yang mana ini merupakan faktor yang berasal dari individual ini sendiri, ini diketahui dari pemaparan mereka yang mengatakan bahwa diri mereka sendiri lah yang menjadi motivasi untuk bisa menjalani keseharian di dalam ruang kesehatan, serta diri mereka sendiri lah yang memberikan dorongan agar bisa pulih dan beraktivitas seperti sediakala. Ini sama dengan penelitian yang telah dilakukan oleh

Faktor keluarga, faktor ini tentunya faktor yang berasal dari keluarga para subjek, yang mana ini diketahui dari tetap adanya dukungan keluarga mereka seperti kiriman makanan, obat dan baju dari rumah, keluarga mereka yang tetap

---

<sup>18</sup>Imam Al-Ghazzali, *Ihya' Ulumuddin: Menghidupkan ilmu-Ilmu Agama*, trans. oleh Purwanto, B.Sc. (Marja, 2016), 25.

menjenguk para subjek ketika mereka berada di ruang perawatan, serta keluarga para subjek yang juga tetap merawat ketika mereka harus melakukan rujukan ke rumah sakit di luar LAPAS. Adapun salah satu fungsi keluarga ialah fungsi psikologis yang mana fungsi ini membuat kedua belah pihak merasakan kenyamanan serta ketenangan saat bersama. Suami, istri serta anak menjadi penyemangat, pengayom, pemberi motivasi untuk hal baik, serta menjadi wadah untuk berbagi berbagai hal yang dirasakan baik suka maupun duka. Fungsi Ini diejelaskan dalam Q.S. *Al-Rum/30:21*:<sup>19</sup>

وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً  
وَرَحْمَةً ۗ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ

*Artinya: Dan di antara tanda-tanda kekuasaan-Nya ialah Dia menciptakan untukmu isteri-isteri dari jenismu sendiri, supaya kamu cenderung dan merasa tenteram kepadanya, dan dijadikan-Nya diantaramu rasa kasih dan sayang. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang berpikir.*

Faktor komunitas, yaitu faktor yang berasal dari lingkungan sekitar individu, untuk faktor ini berasal dari teman satu kamar subjek, serta dokter dan para perawat yang ada di LAPAS. Ini sejalan dengan adanya penelitian dari Yunita Anggerina Koroh, dan Megah Andriany yang mana dalam penelitiannya disimpulkan bahwa, resiliensi WBP pria dipengaruhi oleh internal dan eksternal individu. Faktor internal dapat berupa kompetensi sosial dan penerimaan diri,

---

<sup>19</sup>Lajnah Pentashihan Mushaf Al-qur'an Diklat Bidang litbang dan, "Seksualitas : dalam Perspektif Al-Qur'an dan Sains (Tafsir ilmi)" (Kementrian Agama RI, 2012), 43.

sedangkan faktor eksternal dapat berupa dukungan sosial yang dapat diperoleh dari keluarga, teman dekat maupun komunitas sekitar.<sup>20</sup>

### **E. Limitasi Penelitian**

Penelitian yang telah dilakukan secara maksimal ini pasti memiliki limitasi atau keterbatasan berupa:

- a. Penelitian hanya fokus dilakukan pada narapidana yang mengidap TB paru, dan belum merata untuk meneliti narapidana yang mengidap penyakit lain.
- b. Keterbatasan gerak yang diberikan kepada peneliti, sehingga ketika melakukan observasi masih kurang maksimal.
- c. Keterbatasan waktu yang di berikan kepada peneliti, sehingga saat melakukan waancara masih kurang dalam.
- d. Belum di temukan bukti dari resiliensi pada narapidana yang mengidap TB paru ini.

---

<sup>20</sup>Yunita Anggerina Koroh dan Megah Andriany, "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Resiliensi Warga Binaan Pemasyarakatan Pria: Studi Literatur," *Journal of Holistic Nursing and Health Science* 3, no. 1 (2020): 71.