

Efektivitas *Mindfulness Spiritual-Based Cognitive Therapy* (MSBCT) dalam Menurunkan Kecemasan pada Narapidana Militer

Heny Setyono¹, Eneng Nurlaili Wangi², Irfan Fahmi³

Magister Profesi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Bandung, Indonesia

E-mail: henysetyono196889@gmail.com¹, eneng.nurlailiwangi@unisba.ac.id², irfan.fahmi@gmail.com³

Article History:

Received: 22 Maret 2025

Revised: 11 Mei 2025

Accepted: 21 Mei 2025

Keywords: *Anxiety, Military Inmates, Mindfulness, Spiritual-Based Cognitive Therapy, Military Reintegration.*

Abstract: *T Military inmates nearing release experience high levels of anxiety due to the uncertainty of reintegration into the military environment. This study aims to examine the effectiveness of Mindfulness Spiritual-Based Cognitive Therapy (MSBCT) in reducing their anxiety. The study employed a one-group pretest-posttest design with five participants. The MSBCT intervention was conducted over three weeks in six group sessions, with a total session duration ranging from 2 to 3 hours. The therapy combined mindfulness techniques, cognitive restructuring, and spiritual reflection. Statistical analysis revealed a significant reduction in anxiety levels, as measured by the Beck Anxiety Inventory (BAI) score ($p = 0.002$). The average BAI score decreased from 22.6 (pretest) to 2.6 (posttest) and remained stable at 2.4 during follow-up. Three participants maintained low scores (≤ 3) at follow-up, while two participants reached the minimum score (0) at posttest and retained it. These findings indicate that MSBCT is significantly effective in reducing anxiety among military inmates before release and can serve as a reference for correctional institutions in providing psychological support.*

Article History:

Received: 22 Maret 2025

Revised: 11 Mei 2025

Accepted: 21 Mei 2025

Kata Kunci: Kecemasan, Narapidana Militer, Mindfulness, Terapi Kognitif Spiritual, Reintegrasi Militer.

Abstrak: Narapidana militer yang akan bebas menghadapi kecemasan tinggi akibat ketidakpastian reintegrasi ke lingkungan militer. Penelitian ini bertujuan menguji efektivitas Mindfulness Spiritual-Based Cognitive Therapy (MSBCT) dalam menurunkan kecemasan mereka. Desain penelitian menggunakan *one-group pretest-posttest* dengan lima partisipan. Intervensi MSBCT dilakukan selama tiga minggu dalam lima sesi kelompok, dengan total durasi sesi berkisar antara 2 hingga 3 jam. Terapi ini mengombinasikan teknik mindfulness, restrukturisasi kognitif, dan refleksi spiritual. Hasil analisis menunjukkan penurunan signifikan kecemasan berdasarkan skor *Beck Anxiety Inventory* (BAI) ($p =$

0.002). Rata-rata skor BAI menurun dari 22.6 (pretest) menjadi 2.6 (posttest) dan stabil di 2.4 pada follow-up. Tiga partisipan mempertahankan skor rendah (≤ 3) saat follow-up, sementara dua partisipan mencapai skor minimal (0) sejak posttest dan mempertahankannya. Hasil ini menunjukkan bahwa MSBCT secara signifikan berhasil menurunkan kecemasan narapidana militer menjelang pembebasan dan dapat menjadi referensi bagi lembaga masyarakat dalam memberikan dukungan psikologis.

PENDAHULUAN

Narapidana militer adalah individu yang merupakan anggota angkatan bersenjata yang menjalani hukuman akibat pelanggaran hukum. Dalam banyak negara, seperti Amerika Serikat, militer yang melakukan pelanggaran berat dapat dipecat dari dinas militer dan menjalani hukuman penjara di lembaga sipil. Menurut artikel yang ditulis oleh Kauffman (2015) dalam "*Military Justice: A Guide to the Uniform Code of Military Justice*," pelanggaran berat seperti pengkhianatan atau kejahatan serius lainnya dapat mengakibatkan pemecatan dan penuntutan di pengadilan sipil.

Proses masuknya narapidana militer ke dalam lembaga masyarakat dimulai saat terjadi pelanggaran atau kasus pidana oleh prajurit di satuan TNI. Jika pelanggaran tersebut tidak dapat diselesaikan oleh Ankom (atasan yang berhak menghukum), maka tindakan selanjutnya adalah melakukan pembinaan di Lemasmil. Dalam hal ini, narapidana akan menjalani proses hukum sesuai dengan ketentuan yang berlaku di lingkungan militer. Setelah menjalani sidang, keputusan mengenai hukuman akan ditetapkan, dan narapidana akan dipindahkan ke Lemasmil untuk menjalani rehabilitasi. Proses ini bertujuan untuk memastikan bahwa narapidana militer tetap dapat menjalani hukuman dengan mempertahankan status mereka sebagai anggota militer. Dengan demikian, mereka memiliki peluang untuk kembali berdinamika setelah menyelesaikan masa hukuman, asalkan mereka menunjukkan perubahan perilaku yang positif selama di Lembaga Masyarakat Militer (Lemasmil).

Lemasmil bertugas menangani narapidana yang merupakan anggota militer. Pelanggaran hukum yang dilakukan narapidana di Lemasmil merupakan tindak pidana umum dan pelanggaran disiplin kemiliteran dimana narapidana akan memperoleh kembali statusnya sebagai anggota militer setelah masa hukuman selesai (Jersi, 2020). Kasus tindak pidana dan pelanggaran disiplin kemiliteran menjadi perhatian utama dari Panglima TNI dalam pidatonya di Operasi Penegakan Ketertiban (Opsgaktib) dan Yustisi Polisi Militer TNI Tahun Anggaran 2023 (CNN Indonesia, 2023).

Sebagai subjek dari sistem masyarakat, seorang narapidana setidaknya akan menghadapi empat buah tantangan ketika kembali ke masyarakat, yaitu krisis finansial, stigma dari lingkungan, krisis identitas dan krisis dalam relasi dengan keluarga (Dina R. Rose dan Todd R. Clear dalam Fajriani, 2008). Tantangan-tantangan tersebut yang menjadi suatu bentuk *stressor* atau ancaman besar (perubahan besar di kehidupan yang tidak sepenuhnya bisa di kontrol) di masa yang akan datang bagi setiap narapidana yang sedang dalam masa rehabilitasi. Persepsi akan adanya ancaman dimasa yang akan datang ini yang meningkatkan risiko terjadinya kecemasan. Pada prinsipnya, kecemasan adalah keadaan suasana hati yang berorientasi pada

masa depan yang bercirikan adanya kekhawatiran akibat tidak dapat mengontrol dan memprediksi keadaan di masa depan (Burlew & Durand, 2006).

Kondisi kecemasan tinggi yang dialami oleh narapidana menjelang bebas disebut *short-timer's syndrome* (Bartol dan Bartol dalam Fajriani, 2008) atau *shortitis* (Mabli, dkk., 1986). Jenis kecemasan ini dapat disebut juga *prerelease anxiety*, yaitu perasaan khawatir dan gelisah yang disertai dengan tanda-tanda kecemasan lainnya seperti tegang, sulit fokus, tidak bisa tidur dan gejala somatis yang terjadi saat menjelang masa pembebasan sebagai reaksi antisipatif terhadap tekanan yang akan dihadapi saat kembali kemasyarakat (Yu, dkk., 2016; Pflugrad, Allen, & Butler, 2022).

Selain itu, stigma negatif yang melekat pada mereka sebagai mantan narapidana membuat mereka cenderung merasa malu dan didiskreditkan dari kesatuan. Tidak jarang mereka lebih memilih untuk mengisolasi diri bahkan pergi atau melarikan diri dari kesatuan. Hubungan dengan keluarga akan terasa berbeda dimana nuansa ketegangan dan kerenggangan hubungan dapat terjadi dan dapat berujung pada konflik dan hilangnya hubungan yang sudah ada. Hal ini membuat mantan narapidana merasa tidak mendapatkan cukup dukungan dari lingkungan (Purwanto, 2020; Logan, McNeeley & Morgan, 2021).

Pikiran-pikiran irasional mendominasi benak pada narapidana militer yang akan bebas menjadi suatu tema yang selalu muncul pada narapidana yang mengalami kecemasan. Hasil wawancara terhadap petugas dan narapidana menunjukkan bahwa karir adalah segalanya bagi seorang prajurit. Hal ini yang membuat mereka secara alami memiliki ekspektasi yang tinggi untuk mampu mengembangkan karirnya. Status sebagai mantan narapidana membuat mereka berpikir sebagai seorang prajurit yang gagal dan akan terhambat karirnya akibat cap tersebut. Pemikiran tersebut yang berulang kali mengganggu benak mereka. Selain itu, pikiran bahwa keluarga tidak akan menerima mereka dan merasa sebagai individu yang identitasnya cacat karena kegagalan tersebut menjadi tema lain yang juga muncul (Lemasmil X, 2023; Dispsiad, 2015).

Ilmu psikologi menyajikan bentuk intervensi yang terbukti secara ilmiah mampu mengatasi kecemasan (Abramowitz & Blakey, 2020). Efeknya semakin terasa jelas (hasilnya tereplikasi) pada kasus-kasus dimana pemikiran irasional yang maladaptif berperan dalam membentuk kecemasan. Saat ini salah satu bentuk intervensi yang teruji secara ilmiah untuk mengatasi kecemasan adalah *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT). Telah banyak penelitian yang menunjukkan efektivitas CBT dalam menurunkan kecemasan (Ehlers, 2010). Terdapat pula bukti-bukti bahwa CBT mampu menurunkan kecemasan pada narapidana (Fajriani, 2008; Purwanto, 2020).

CBT memfasilitasi terjadinya transformasi pada keyakinan diri yang salah (disfungsi) dimana akan menyebabkan perilaku dan perasaan yang maladaptif. CBT pada dasarnya mengandung prinsip bahwa cara seorang manusia bertindak dan merasa akan dipengaruhi oleh cara manusia memandang dan memahami pengalamannya. Persepsi atau pemaknaan seseorang terhadap situasi dan pengalaman hidupnya dipengaruhi oleh keyakinan dasar yang dimilikinya (*core belief*). Melalui rangkaian stimulus-kognitif-respon, perilaku dan perasaan manusia dapat dijelaskan dan dimodifikasi. Keyakinan irasional terbentuk ketika terjadi diskoneksi atau ketidakberhubungan secara logis (tidak koheren dengan logika manusia) di dalam rangkaian pemaknaan stimulus-kognitif-respon (Beck, 1995).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa narapidana yang akan bebas mengalami penurunan tingkat kecemasan setelah mengikuti CBT (Aini, 2015; Yonitri, 2016). Hal yang konsisten juga ditunjukkan dalam penelitian yang dilakukan di Lemasmil. Narapidana yang

mengikuti CBT melaporkan adanya perubahan pola pikir dan penurunan tingkat kecemasan dibandingkan sebelumnya (Purwanto, 2020).

Hasil positif yang ditunjukkan di beberapa penelitian terdahulu tidak serta merta membuat kita mengabaikan hasil lainnya mengenai efektivitas dari CBT (Norton & Price, 2007; Kaczurkin, & Foa, 2022). Beberapa penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa tidak semua klien merasakan gejala-gejala penurunan yang signifikan pada tingkat kecemasannya (Hofmann dkk., 2012), khususnya pada narapidana (Purwanto, 2020).

Solusi untuk mengatasi hal tersebut adalah melakukan modifikasi dalam teknik CBT dengan melibatkan sumber daya-sumber daya psikologis yang familiar dengan narapidana yang juga mampu membantu meringankan kecemasan. Sumber daya yang dimaksud disini dapat berupa cipta, karsa dan rasa lokal, termasuk didalamnya kebiasaan, tradisi dan nilai-nilai spiritual. Semuanya dapat disertakan sebagai bagian dari terapi selama mampu membuat klien memiliki pandangan dan pemahaman yang adaptif. Pada dasarnya, setiap hal yang mampu menstimulasi pemahaman yang lebih konstruktif dan menantang pemikiran yang tidak rasional dapat dimanfaatkan sebagai teknik dalam CBT (Naeem, 2019).

Mindfulness Spiritual-Based Cognitive Therapy (MSBCT) menjadi salah satu bentuk terapi yang mampu melengkapi kekurangan yang dimiliki oleh terapi CBT dalam menurunkan kecemasan pada narapidana militer yang akan bebas. Secara konseptual MSBCT dan CBT memiliki prinsip yang sama dimana memandang kecemasan sebagai hasil dari pandangan dan pemahaman terhadap pengalaman diri (Pujiati dkk., 2022). Ia menambahkan unsur *mindfulness* dan spiritualitas sebagai perhatian utama dalam terapi karena dapat mengubah keyakinan dan pemikiran maladaptif yang mendasari peningkatan kecemasan.

Aspek spiritual dalam MSBCT berfungsi sebagai sumber nilai yang mampu menyajikan sudut pandang dan pola berpikir yang adaptif terhadap sumber-sumber kecemasan (Pujiati dkk., 2022). Asumsi yang mendasari hal tersebut adalah nilai-nilai spiritual mampu menyajikan suatu sudut pandang dan pola pikir yang mengandung sumber ketenangan dan pemahaman yang lebih utuh tentang kehidupan secara konsisten dan ajeg (tidak mudah goyah terhadap rekonstruksi kognitif dan provokasi dari lingkungan) (Fortuna, Martinez, & Porche, 2023). Melakukan eksplorasi spiritual guna mencapai kesadaran tersebut dapat menjadi proses terapeutik. Aspek spiritual tidak hanya terbatas pada proses pemikiran belaka, tetapi juga menyajikan suatu bentuk perilaku yang mampu memunculkan/ menghadirkan pengertian dan pola pikir spiritual tersebut dalam bentuk ritual dan doa. Interkoneksi antara perilaku dan pikiran spiritual begitu kuat sehingga mampu dimanfaatkan sebagai medium dalam menghambat otomatisasi pola pikir maladaptif yang menjadi sumber kecemasan (Carlson & Gonzalez-Prendes, 2016).

Terdapat studi yang menunjukkan efektivitas dari terapi ini dalam mengatasi permasalahan psikologis meskipun belum terdapat bukti empiris dalam populasi narapidana militer (Pujiati dkk., 2022). Fitur menonjol yang akan membedakan MSBCT pada narapidana yang menjelang bebas dengan MSBCT pada kelompok lainnya sebagaimana yang dilakukan pada siswa dengan permasalahan psikologi (contoh: depresi dan kecemasan (lihat Nisa, dkk., 2021) atau pasien penyakit kronis (contoh: HIV) (lihat Pujiati, dkk., 2023) adalah bagaimana MSBCT dapat dirancang untuk mampu mengatasi perhatian atau orientasi yang berlebihan terhadap masa depan dan konflik yang tidak terselesaikan antara perasaan senang akan bebas dan ketakutan akan mendapatkan diskriminasi dari lingkungan.

Penelitian kali ini bertujuan untuk melihat efektivitas MSBCT dalam menurunkan kecemasan narapidana militer yang akan bebas. Dalam hal ini, penelitian akan melihat bagaimana teknik-teknik dalam MSBCT menurunkan tingkat kecemasan narapidana militer serta bagaimana

mindfulness dan aktivitas spiritual mampu menurunkan kecemasan yang dirasakan oleh narapidana militer.

TINJAUAN PUSTAKA

Teori Kognitif

Teori kognitif adalah pendekatan dalam psikologi yang menekankan peran pikiran dan proses mental dalam mempengaruhi emosi dan perilaku individu. Teori ini berakar pada pemikiran bahwa cara seseorang memandang dan menafsirkan pengalaman hidupnya akan memengaruhi bagaimana mereka merasakan dan bereaksi terhadap situasi tertentu. Aaron T. Beck (1976), sebagai pelopor teori ini, mengembangkan model yang menjelaskan bahwa pikiran negatif dan keyakinan yang tidak realistis dapat menyebabkan gangguan emosional, termasuk kecemasan dan depresi.

Kecemasan

Dalam kehidupan sehari-hari, manusia akan mengalami kecemasan dan ketakutan ketika dihadapkan dengan berbagai masalah dan kondisi tertentu. Menurut *American Psychiatric Association* (dalam Edelmann, 1992), kecemasan diartikan sebagai ketegangan atau rasa tidak nyaman sebagai antisipasi akan adanya bahaya, dan sumber bahaya tersebut tidak diketahui atau tidak dikenali.

Mindfulness Spiritual-Based Cognitive Therapy (MSBCT)

Menurut Hayes (2002), evolusi perkembangan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) sudah memasuki gelombang ketiga. Pada CBT gelombang ketiga telah terlibat dalam tema-tema spiritual yang banyak terinspirasi dari tradisi-tradisi keagamaan. Telah banyak penelitian terdahulu yang menunjukkan hubungan yang saling menguatkan diantara spiritualitas, *mindfulness* dan CBT (Rosales, 2017; Hathaway & Tan, 2020; Pujiati dkk, 2020; Pujiati dkk., 2023).

Pemasyarakatan Militer

Istilah “penjara” sekarang sudah tidak dipakai atau sudah diganti dengan sebutan “Lembaga Pemasyarakatan” karena sejarah pelaksanaan pidana penjara telah mengalami perubahan dari sistem kepenjaraan yang berlaku sejak zaman pemerintahan Hindia Belanda sampai munculnya gagasan hukum pengayoman yang menghasilkan perlakuan narapidana dengan sistem pemasyarakatan.

Dampak Psikologis Akibat Penahanan Setelah Bebas

Menjalani kehidupan di Lembaga Pemasyarakatan sangatlah berbeda, dimana seorang narapidana harus menghadapi situasi yang berat dan sarat stressor. Mereka tidak hanya merasakan perubahan yang terjadi dalam siklus kehidupannya tapi juga mengalami kesulitan dalam menghadapi hidup yang serba terbatas baik dalam hal barang dan jasa, kebebasan, hubungan heteroseksual, otonomi dan keamanan.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah desain quasi-experimental dimana randomisasi tidak sepenuhnya dibawah kontrol peneliti. Sebagaimana penelitian klinis yang dilakukan untuk

melihat efektivitas suatu intervensi di suatu populasi yang sangat spesifik (Doyle dkk., 2022), penetapan kelompok kontrol dan eksperimen tidak mudah untuk dilakukan. Dari sisi etik, setiap anggota populasi dalam penelitian adalah subjek dengan permasalahan psikologis yang berhak mendapatkan penanganan yang efektif dan berdampak penuh tanpa membedakan. Jika membagi partisipan ke dalam kelompok eksperimen dan kontrol maka tidak semua anggota populasi yang diteliti akan mendapatkan perlakuan yang sama sehingga akan melanggar hak partisipan karena salah satu kelompok akan mendapatkan penanganan yang kurang dibandingkan yang lain (Cook & Campbell, 1979).

Penelitian ini menggunakan desain *one group pretest-posttest design*. Dalam hal ini, pada awal penelitian pengukuran terhadap variabel dependen dilakukan sebelum pemberian intervensi. Selanjutnya, diberikan intervensi terhadap partisipan sebagai bentuk *treatment*. Pengukuran terhadap variabel dependen kembali dilakukan setelah pemberian intervensi. Setelah beberapa waktu, pengukuran variabel dependen kembali dilakukan sebagai bentuk *follow up* untuk memastikan perubahan benar-benar terjadi karena suatu intervensi dapat dikatakan efektif apabila efek yang dirasakan partisipan cenderung menetap bahkan beberapa lama setelah intervensi (Cook & Campbell, 1979; Kerlinger, 1966).

Populasi penelitian ini adalah seluruh narapidana Lemasmil sampai dengan saat penelitian ini dilaksanakan dan telah mencapai 2/3 masa tahanannya. Sedangkan sampel dipilih berdasarkan kriteria sampel penelitian yaitu sebagai berikut :

1. Berstatus Narapidana Lemasmil
2. Memiliki sisa masa tahanan lebih dari 1 bulan sehingga intervensi dapat dilakukan secara maksimal
3. Menunjukkan tanda-tanda kecemasan dengan memenuhi kriteria sebagai berikut:
 - a. Gangguan pemikiran: Kesulitan berkonsentrasi, takut kehilangan kontrol dan was-was akan ada suatu hal yang buruk terjadi
 - b. Reaksi fisik dan fisiologis: Gemetar, tangan berkeringat, kesulitan bernapas, merasa lemas, detak jantung cepat atau ketegangan otot
 - c. Rasa takut atau khawatir: Merasa takut atau khawatir terkait situasi tertentu atau situasi yang memicu kecemasan
 - d. Ketegangan atau kegelisahan: Secara umum merasa tegang dan gelisah
 - e. Ketakutan akan kematian: Menunjukkan opini, pandangan, penghayatan dan respon emosi yang cenderung negatif, menghindari dan ketakutan terkait kematian dan ancaman kematian.
 - f. Menunjukkan nilai skor *Beck Anxiety Inventory* (BAI) pada kategori Sedang s.d. Berat. Hal tersebut menunjukkan adanya tingkat kecemasan yang memadai atau terasa betul dalam diri subjek penelitian (Clark & Beck, 2011; Dewanti, 2021).
 - g. Berdasarkan hasil *screening* yang dilakukan di Lemasmil pada bulan Agustus 2024 diketahui terdapat 20 orang narapidana yang telah memasuki 2/3 masa tahanan yang mana akan dibebaskan pada akhir September 2024. Dari 20 orang tersebut, terpilih 5 orang partisipan yang menunjukkan tanda-tanda kecemasan sesuai dengan kriteria yang disebutkan pada poin sebelumnya dan telah menyatakan setuju untuk mengikuti penelitian dengan mengisi *informed consent*. Dengan demikian, sampel dalam penelitian ini $n = 5$.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *nonprobability purposive sampling*. Sampel penelitian dipilih tidak secara acak, namun berdasarkan proses *screening* terhadap narapidana yang menunjukkan kriteria tingkat kecemasan yang tinggi (Christensen dkk., 2011). Individu yang memenuhi kriteria kemudian diminta kesediaannya untuk menjadi

partisipan penelitian. Proses *screening* dilakukan dengan melibatkan penilai ahli, yaitu psikolog, untuk memastikan bahwa setiap individu yang dipilih memenuhi kriteria yang telah ditetapkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Statistik

Pada penelitian ini, dilakukan uji normalitas untuk menentukan apakah data yang diperoleh terdistribusi normal sebelum melanjutkan analisis lebih lanjut. Uji normalitas dilakukan menggunakan dua metode, yaitu *Kolmogorov-Smirnov* dan *Shapiro-Wilk*. Hasil dari uji ini akan memberikan gambaran mengenai kesesuaian data dengan asumsi normalitas yang diperlukan untuk analisis parametrik. Tabel 1 di bawah ini menyajikan hasil uji normalitas untuk data PreTest, PostTest, dan Follow-up

Tabel 1. Hasil Uji Normalitas Data

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PreTest	.295	5	.178	.915	5	.501
PostTest	.324	5	.095	.794	5	.072
Follow-up	.331	5	.078	.812	5	.103

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan hasil uji normalitas data menggunakan statistik *Kolmogorov-Smirnov* dan *Shapiro-Wilk*. Untuk data PreTest, nilai Sig. pada *Kolmogorov-Smirnov* adalah 0.178 dan pada *Shapiro-Wilk* adalah 0.501, keduanya lebih besar dari 0.05, yang menunjukkan bahwa data terdistribusi normal. Data PostTest memiliki nilai Sig. *Kolmogorov-Smirnov* sebesar 0.095 dan *Shapiro-Wilk* sebesar 0.072, yang juga menunjukkan distribusi normal. Sementara itu, data Follow-up menunjukkan nilai Sig. *Kolmogorov-Smirnov* 0.078 dan *Shapiro-Wilk* 0.103, yang juga lebih besar dari 0.05. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa semua data (PreTest, PostTest, dan Follow-up) terdistribusi normal.

Berdasarkan hasil uji normalitas yang menunjukkan bahwa data terdistribusi normal, selanjutnya dilakukan uji *Paired T-Test* untuk menganalisis perbedaan antara skor PreTest, PostTest, dan Follow-up. Tabel 2 menyajikan hasil uji *Paired T-Test* yang menunjukkan perbedaan rata-rata antara kelompok yang diuji. Uji ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan yang signifikan antara skor sebelum dan sesudah intervensi. Hasil uji ini penting untuk mengevaluasi efektivitas intervensi yang dilakukan.

Tabel 2. Hasil Uji Paired T-Test

Paired Samples Test								
Paired Differences								
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
				Lower	Upper			
PreTest - PostTest	20.000	6.205	2.775	12.347	27.653	7.207	4	.002
PostTest - Follow-up	0.200	1.304	0.583	-1.421	1.821	0.343	4	.749

Setelah dilakukan uji *Paired T-Test*, didapat hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor PreTest dan PostTest dengan nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0.002. Rata-rata

perbedaan antara *PreTest* dan *PostTest* adalah 20.000, yang menunjukkan peningkatan yang signifikan setelah intervensi. Namun, tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara *PostTest* dan *Follow-up*, dengan nilai Sig. 0.749 dan rata-rata perbedaan hanya 0.200. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun ada peningkatan yang signifikan setelah intervensi, tidak ada perubahan yang signifikan antara *PostTest* dan *Follow-up*.

Berdasarkan hasil uji di atas, dapat disimpulkan bahwa intervensi yang dilakukan memberikan dampak yang signifikan terhadap peningkatan skor dari *PreTest* ke *PostTest*. Namun, tidak ada perubahan yang signifikan antara *PostTest* dan *Follow-up*, yang menunjukkan bahwa hasil dari intervensi tersebut cenderung stabil setelah periode tertentu. Oleh karena itu, hasil pengujian ini menunjukkan bahwa intervensi MSBCT yang diberikan kepada napimil menjelang pembebasan efektif dalam mengurangi kecemasan yang dialami oleh individu tersebut. Meskipun terdapat penurunan yang signifikan setelah intervensi, penting untuk melakukan tindak lanjut dan dukungan berkelanjutan agar hasil positif ini dapat dipertahankan dalam jangka panjang.

Uji N-Gain

Untuk mengevaluasi efektivitas intervensi *Mindfulness Spiritual-Based Cognitive Therapy* (MSBCT) secara lebih komprehensif, dilakukan penghitungan *Normalized Gain* (N-Gain). N-Gain merupakan teknik analisis yang digunakan untuk mengukur peningkatan atau penurunan skor antara pretest dan posttest, dengan mempertimbangkan skor maksimum yang mungkin dicapai.

Rumus N-Gain yang digunakan dalam penelitian ini adalah: $N-Gain = (\text{Skor Pretest} - \text{Skor Posttest}) / (\text{Skor Pretest} - \text{Skor Minimum})$. Skor minimum pada *Beck Anxiety Inventory* (BAI) adalah 0, yang menunjukkan tidak adanya kecemasan. Berikut adalah tabel hasil penghitungan N-Gain untuk setiap partisipan:

Tabel 3. Hasil Perhitungan N-Gain

Partisipan	Skor Pretest	Skor Posttest	N-Gain	Interpretasi
I	25	1	0.96	Efektif
II	22	2	0.91	Efektif
III	37	10	0.73	Efektif
IV	14	0	1.00	Efektif
V	15	0	1.00	Efektif
Rata-rata	22.6	2.6	0.92	Efektif

Berdasarkan kriteria Hake (1998), nilai N-Gain diinterpretasikan sebagai berikut:

N-Gain > 0.7 : Efektif
 $0.3 \leq N-Gain \leq 0.7$: Cukup Efektif
 N-Gain < 0.3 : Tidak Efektif

Hasil N-Gain yang tinggi ini mengindikasikan bahwa intervensi MSBCT sangat efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan partisipan. Nilai N-Gain yang mendekati atau mencapai 1.00 pada beberapa partisipan menunjukkan bahwa penurunan kecemasan yang terjadi hampir mencapai penurunan maksimal yang mungkin terjadi. Hal ini memperkuat temuan sebelumnya dari analisis statistik yang menunjukkan perbedaan signifikan antara skor pretest dan posttest.

Menariknya, meskipun semua partisipan menunjukkan penurunan kecemasan yang substansial, terdapat variasi dalam nilai N-Gain antar partisipan. Partisipan IV dan V mencapai N-Gain sempurna (1.00), yang berarti mereka mencapai penurunan kecemasan maksimal yang

mungkin terjadi. Sementara itu, Partisipan III memiliki N-Gain terendah (0.73), meskipun masih termasuk dalam kategori tinggi. Variasi ini mungkin mencerminkan perbedaan individual dalam responsivitas terhadap intervensi atau faktor-faktor eksternal yang mempengaruhi tingkat kecemasan masing-masing partisipan.

Tingginya nilai N-Gain juga menunjukkan bahwa intervensi MSBCT efektif untuk berbagai tingkat kecemasan awal. Partisipan dengan skor kecemasan awal yang tinggi (seperti Partisipan III dengan skor pretest 37) maupun yang relatif lebih rendah (seperti Partisipan IV dan V dengan skor pretest 14 dan 15) sama-sama menunjukkan penurunan yang signifikan. Hal ini mengindikasikan bahwa MSBCT memiliki fleksibilitas dan dapat disesuaikan untuk menangani berbagai tingkat kecemasan pada narapidana militer yang akan bebas.

Hasil N-Gain ini menunjukkan bahwa intervensi ini tidak hanya menurunkan tingkat kecemasan, tetapi juga menunjukkan bahwa MSBCT mampu mengatasi sumber-sumber kecemasan pada narapidana militer yang akan bebas, melalui teknik mindfulness, pendekatan spiritual dan terapi kognitif. Konsistensi nilai N-Gain yang tinggi di antara partisipan juga menunjukkan reliabilitas intervensi MSBCT. Meskipun terdapat variasi individual, semua partisipan mencapai penurunan kecemasan yang substansial. Ini menunjukkan bahwa MSBCT memiliki potensi untuk diterapkan secara luas dalam konteks pemasyarakatan militer, dengan harapan hasil yang konsisten.

Analisis Deskriptif

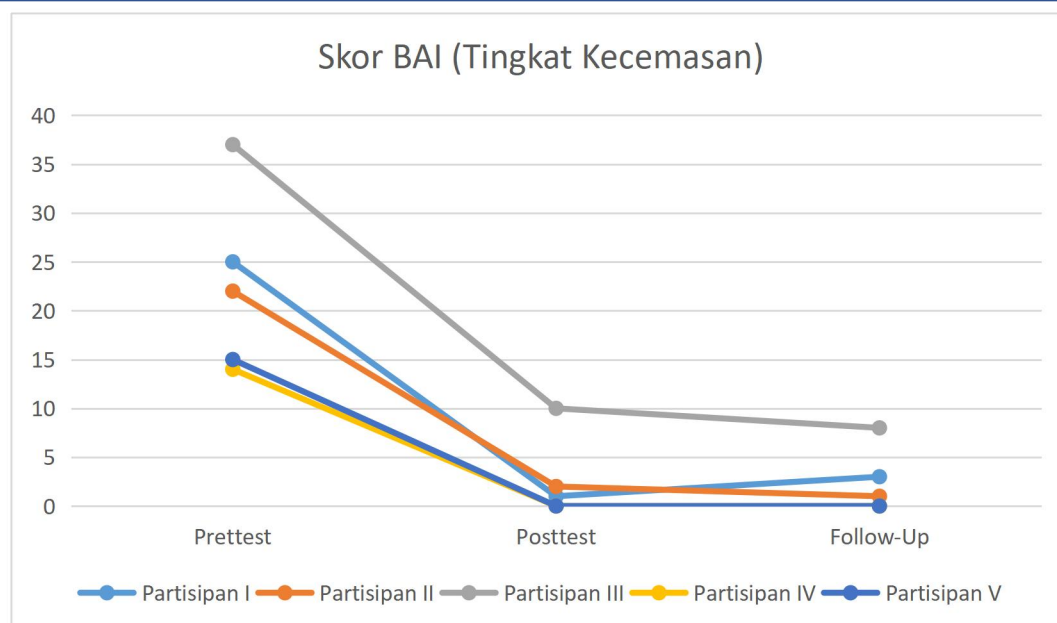
Pada bagian ini, akan dipaparkan hasil analisis deskriptif tingkat kecemasan partisipan berdasarkan skor *Beck Anxiety Inventory* (BAI) yang diukur pada tiga tahap: pretest, posttest, dan follow-up. Analisis ini mencakup presentasi data agregat, tren umum, dan rata-rata skor BAI.

Tabel 4. Skor dan Rata-rata Tingkat Kecemasan Partisipan

	Skor			Rata-rata ($\bar{x}$)		
	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>	<i>Follow-up</i>	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>	<i>Follow-up</i>
Partisipan I	25	1	3	22,6	2.6	2.4
Partisipan II	22	2	1			
Partisipan III	37	10	8			
Partisipan IV	14	0	0			
Partisipan V	15	0	0			

Berdasarkan data pada Tabel 4 diatas, dapat diobservasi beberapa tren umum. Terdapat penurunan yang signifikan pada skor kecemasan dari pretest ke posttest untuk semua partisipan. Rata-rata skor menurun dari 22.6 pada pretest menjadi 2.6 pada posttest. Skor kecemasan cenderung stabil atau sedikit menurun dari posttest ke follow-up, dengan rata-rata skor 2.4 pada follow-up. Terdapat variasi dalam tingkat kecemasan awal dan respons terhadap intervensi di antara partisipan. Skor pretest berkisar dari 14 hingga 37, menunjukkan tingkat kecemasan yang beragam sebelum intervensi. Disisi lain tiga dari lima partisipan mempertahankan skor rendah (≤ 3) pada follow-up, menunjukkan potensi efek jangka panjang dari intervensi. Sedangkan dua partisipan (IV dan V) mencapai skor minimal (0) pada posttest dan mempertahankannya hingga follow-up.

Untuk visualisasi data yang lebih jelas, berikut disajikan grafik perkembangan skor kecemasan partisipan:



Gambar 1. Grafik Skor Tingkat Kecemasan Partisipan (BAI)

Berdasarkan gambar di atas, diperoleh gambaran secara umum bahwa Partisipan I pada saat awal dilakukan pengukuran (*Pretest*) tingkat kecemasan berada pada skor 25, dengan artian bahwa partisipan memiliki tingkat kecemasan sedang. Kemudian setelah diberikan intervensi *Mindfulness Spiritual-Based Cognitive Therapy* (MSBCT) dan dilakukan pengukuran kembali (*Posttest*), tingkat kecemasan Partisipan I menurun pada skor 2. Pada pengukuran *Follow-up*, skor kecemasan sedikit meningkat menjadi 3. Dengan kata lain, Partisipan I mengalami penurunan tingkat kecemasan sebanyak 22 poin atau dengan persentase sebesar 88% dari *pretest* ke *follow-up*, sehingga kondisi partisipan saat ini berada pada tingkat kecemasan yang rendah.

Selanjutnya dapat dilihat bahwa Partisipan II pada saat awal dilakukan pengukuran (*Pretest*) tingkat kecemasan berada pada skor 22, yang menunjukkan tingkat kecemasan sedang. Setelah diberikan intervensi MSBCT dan dilakukan *posttest*, tingkat kecemasan menurun pada skor 2. Pada pengukuran *follow-up*, skor kecemasan menjadi 4. Dengan kata lain, Partisipan II mengalami penurunan tingkat kecemasan sebanyak 18 poin atau dengan persentase sebesar 82% dari *pretest* ke *follow-up*, sehingga kondisi partisipan saat ini berada pada tingkat kecemasan yang rendah.

Lebih lanjut dapat dilihat bahwa Partisipan III pada pengukuran awal (*Pretest*) menunjukkan tingkat kecemasan tertinggi dengan skor 37, yang mengindikasikan kecemasan berat. Setelah mendapatkan intervensi MSBCT dan dilakukan *posttest*, tingkat kecemasan menurun drastis ke skor 10. Pada *follow-up*, skor kecemasan terus menurun menjadi 8. Dengan kata lain, Partisipan III mengalami penurunan tingkat kecemasan yang sangat signifikan sebanyak 29 poin atau dengan persentase sebesar 78% dari *pretest* ke *follow-up*, sehingga kondisi partisipan saat ini berada pada tingkat kecemasan yang rendah.

Untuk Partisipan IV, pada saat *pretest* tingkat kecemasan berada pada skor 14, yang menunjukkan tingkat kecemasan ringan. Setelah diberikan intervensi MSBCT dan dilakukan *posttest*, tingkat kecemasan menurun pada skor 1. Pada pengukuran *follow-up*, skor kecemasan menjadi 2. Dengan kata lain, Partisipan IV mengalami penurunan tingkat kecemasan sebanyak 12 poin atau dengan persentase sebesar 86% dari *pretest* ke *follow-up*, sehingga kondisi partisipan saat ini berada pada tingkat kecemasan yang rendah.

Terakhir, Partisipan V pada pengukuran awal (*Pretest*) menunjukkan tingkat kecemasan dengan skor 15, yang mengindikasikan kecemasan ringan. Setelah mendapatkan intervensi MSBCT dan dilakukan *posttest*, tingkat kecemasan menurun ke skor 2. Pada *follow-up*, skor kecemasan sedikit meningkat menjadi 3. Dengan kata lain, Partisipan V mengalami penurunan tingkat kecemasan sebanyak 12 poin atau dengan persentase sebesar 80% dari *pretest* ke *follow-up*, sehingga kondisi partisipan saat ini berada pada tingkat kecemasan yang rendah.

Lebih lanjut, persentase penurunan tingkat kecemasan partisipan dapat pula dilihat pada setiap dimensi dalam skala *Back Anxiety Inventory* (BAI) yang dapat diuraikan pada tabel berikut:

Tabel 5. Presentase penurunan per-dimensi tingkat kecemasan dalam skala Back Anxiety Inventory (BAI)

Subjek	Dimensi	Skor Pre-Tes	Skor Pos-Tes	Selisih	% Perubahan	N-Gain
Partisipan I	Afektif	9	0	9	1 %	Efektif
	Kognitif	3	0	3	1 %	Efektif
	Somatif	13	1	12	0,92 %	Efektif
Partisipan II	Afektif	9	0	9	1 %	Efektif
	Kognitif	5	2	3	0,6 %	Cukup Efektif
	Somatif	8	0	8	1 %	Efektif
Partisipan III	Afektif	17	4	13	0,76 %	Efektif
	Kognitif	6	1	5	0,83 %	Efektif
	Somatif	14	5	9	0,64 %	Cukup Efektif
Partisipan IV	Afektif	4	0	4	1 %	Efektif
	Kognitif	5	0	5	1 %	Efektif
	Somatif	5	0	5	1 %	Efektif
Partisipan V	Afektif	9	0	9	1 %	Efektif
	Kognitif	5	0	5	1 %	Efektif
	Somatif	1	0	1	1 %	Efektif

Berdasarkan data di atas, secara umum dapat dilihat bahwa terdapat penurunan yang signifikan pada setiap dimensi kecemasan yang diukur menggunakan *Beck Anxiety Inventory* (BAI) setelah intervensi MSBCT. Semua partisipan menunjukkan perubahan positif, dengan sebagian besar dimensi mengalami penurunan skor yang signifikan. Persentase perubahan menunjukkan bahwa dimensi afektif dan somatif memiliki penurunan yang lebih besar dibandingkan dengan dimensi kognitif. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi lebih efektif dalam mengatasi aspek emosional dan fisik dari kecemasan. Secara keseluruhan, hasil ini mengindikasikan bahwa intervensi yang diterapkan berhasil dalam mengurangi tingkat kecemasan di antara partisipan.

Mengenai dimensi afektif secara keseluruhan, semua partisipan menunjukkan penurunan yang signifikan dalam skor afektif setelah intervensi. Rata-rata penurunan pada dimensi ini mencapai 1%, yang menunjukkan efektivitas intervensi dalam mengurangi perasaan cemas dan ketidaknyamanan emosional. Partisipan IV dan V berhasil mencapai skor minimal (0) pada *posttest*, menunjukkan bahwa mereka tidak lagi mengalami gejala kecemasan afektif. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi MSBCT dapat membantu individu mengelola emosi mereka dengan lebih baik. Dengan demikian, dimensi afektif menjadi salah satu area yang paling terpengaruh oleh intervensi.

Dalam dimensi kognitif, penurunan skor juga terlihat, meskipun dengan persentase

perubahan yang sedikit lebih rendah dibandingkan dengan dimensi afektif dan somatif. Rata-rata penurunan pada dimensi kognitif mencapai 0,76%, yang menunjukkan bahwa intervensi cukup efektif dalam mengurangi pikiran negatif dan kekhawatiran yang berlebihan. Sedangkan untuk dimensi somatif, hasil menunjukkan penurunan yang signifikan dengan rata-rata perubahan sebesar 0,92%. Semua partisipan mengalami penurunan skor somatif, yang mencerminkan pengurangan gejala fisik yang terkait dengan kecemasan, seperti ketegangan otot dan gejala fisik lainnya. Partisipan IV dan V berhasil mencapai skor minimal (0) pada posttest, menunjukkan bahwa mereka tidak lagi mengalami gejala somatik yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi MSBCT tidak hanya efektif dalam mengurangi kecemasan emosional, tetapi juga dalam mengatasi gejala fisik yang sering menyertai kecemasan. Dengan demikian, dimensi somatif juga menunjukkan hasil yang positif dan mendukung efektivitas intervensi yang diterapkan.

Pembahasan

Narapidana militer menghadapi tantangan unik dalam proses reintegrasi pascapembebasan yang sangat kompleks dan multidimensional. Teori kognitif Beck (1976) menjelaskan bahwa individu dengan gangguan kecemasan cenderung mengembangkan skema kognitif negatif yang mempengaruhi persepsi dan interpretasi pengalaman hidupnya. Dalam konteks narapidana militer, skema tersebut terbentuk dari pengalaman traumatis selama di Lemasmil yang membentuk pola pikir defensif dan penuh kecemasan. Konstruksi psikologis ini tidak hanya memengaruhi kondisi mental mereka saat ini, tetapi juga proyeksi masa depan dalam konteks reintegrasi pada saat kembali ke satuannya. Kompleksitas persoalan psikologis ini membutuhkan pendekatan komprehensif yang mampu menurunkan kecemasan yang telah terbentuk selama masa tahanan.

Mindfulness Spiritual-Based Cognitive Therapy (MSBCT) hadir sebagai intervensi inovatif yang mengintegrasikan pendekatan multimodal dalam menangani kecemasan narapidana militer. Hasil penelitian Martens (1977) menunjukkan bahwa terapi komprehensif mampu mentransformasi mekanisme psikologis individu yang mengalami gangguan kecemasan. Terapi ini tidak sekadar menurunkan gejala kecemasan, melainkan melakukan rekonstruksi fundamental terhadap sistem keyakinan dan mekanisme koping individu. Pendekatan MSBCT memadukan terapi kognitif, praktik mindfulness, dan dimensi spiritual untuk menciptakan transformasi psikologis yang mendalam. Metode ini secara sistematis membongkar pola pikir maladaptif yang selama ini mengurung narapidana dalam lingkaran kecemasan.

Penelitian ini mengusulkan pendekatan yang lebih holistik dengan mengintegrasikan teori kognitif Beck, mindfulness, dan aspek spiritual. Pendekatan ini relevan karena narapidana militer memiliki tantangan unik yang berbeda dari populasi umum, seperti ketidakpastian status pascapembebasan dan tekanan reintegrasi ke dalam institusi militer. Selain itu, penelitian ini memiliki dukungan empiris yang kuat, didasarkan pada teori dan studi kredibel seperti Beck (1976), Eysenck & Calvo (1992), Fortuna et al. (2023), dan Pargament (1997). Hal ini memperkuat validitas penelitian dan menunjukkan pemahaman mendalam terhadap literatur yang relevan.

Dari segi analisis, penelitian ini menggunakan Paired T-Test dan uji N-Gain untuk mengevaluasi efektivitas intervensi, sehingga memberikan bukti kuantitatif yang kuat terkait penurunan kecemasan narapidana militer. Dengan pendekatan statistik yang komprehensif ini, hasil penelitian menjadi lebih dapat diandalkan. Dimensi spiritual dalam MSBCT juga menjadi faktor kunci yang membedakan penelitian ini dari pendekatan terapi kecemasan lainnya. Konsep seperti dzikir Asmaul Husna dan istigfar digunakan sebagai strategi regulasi emosi dan kognitif,

yang memungkinkan narapidana menemukan makna baru dalam pengalaman mereka serta membangun kembali resiliensi psikologis mereka .

Aktivasi skema kognitif negatif pada narapidana militer terjadi melalui mekanisme psikologis yang kompleks. Menurut Eysenck & Calvo (1992), individu dengan kecemasan tinggi cenderung menginterpretasikan situasi netral sebagai ancaman potensial. Pada konteks narapidana militer, skema ini terbentuk dari pengalaman traumatis selama di Lemasmil, ketakutan akan penolakan sosial, dan ketidakpastian masa depan. Proses kognitif ini menciptakan siklus kecemasan yang berkelanjutan, di mana pikiran negatif melahirkan emosi negatif, yang selanjutnya memperkuat persepsi ancaman. Mekanisme psikologis ini beroperasi pada level prakonscious, sehingga individu seringkali tidak menyadari akar permasalahan kecemasan yang dialaminya.

Intervensi MSBCT secara fundamental menurunkan skema kognitif melalui teknik mindfulness. Vealy & Greenleaf (2001) menegaskan bahwa praktik kesadaran penuh membantu individu mengidentifikasi dan melepaskan diri dari pola pikir otomatis yang selama ini mendominasi konstruksi psikologisnya. Melalui latihan decentering, individu dilatih untuk mengambil jarak dari pengalaman emosional dan melihatnya secara objektif. Proses ini memungkinkan terjadinya reinterpretasi pengalaman traumatis dan pembentukan perspektif baru yang lebih adaptif. Teknik mindfulness tidak sekadar memberikan intervensi sementara, melainkan mendorong terjadinya perubahan neurologis dalam mekanisme pemrosesan informasi psikologis.

Dimensi spiritual dalam MSBCT memainkan peran kritis dalam proses penyembuhan psikologis narapidana militer. Hathaway & Tan (2020) menjelaskan bahwa konsep spiritualitas tidak dipahami secara konvensional, melainkan sebagai sumber resiliensi dan rekonstruksi makna hidup. Melalui praktik spiritual yang terintegrasi, narapidana militer dibantu untuk menemukan kembali *sense of purpose* dan nilai-nilai fundamental kemanusiaan. Proses ini membantu mereka mentransformasi pengalaman traumatis menjadi momentum pertumbuhan personal. Spiritualitas berperan sebagai mekanisme koping yang memungkinkan individu mengalami rekonsiliasi internal dan membangun ulang identitas diri yang terdegradasi selama masa penahanan.

Meskipun teori kognitif klasik Beck (1976) memberikan fondasi penting, penelitian kontemporer telah secara signifikan memperluas pemahaman tentang intervensi psikologis. Fortuna et al. (2023) dalam studinya menegaskan bahwa pendekatan terapi modern tidak cukup hanya mengandalkan kerangka kognitif tradisional, melainkan membutuhkan integrasi pendekatan multidimensional yang mempertimbangkan konteks sosial, spiritual, dan individual. Pujiati et al. (2022) khususnya dalam penelitiannya tentang Mindfulness Spiritual-Based Cognitive Therapy (MSBCT) menunjukkan bahwa intervensi yang menggabungkan aspek kesadaran, kognitif, dan spiritual memiliki potensi lebih besar dalam menurunkan tingkat kecemasan dibandingkan terapi konvensional.

Aspek kognitif menjadi fokus utama dalam intervensi. Sesuai dengan teori Aaron T. Beck (2004), narapidana militer dibantu untuk mengidentifikasi dan melakukan dekonstruksi terhadap pikiran-pikiran irasional. Proses ini melibatkan eksplorasi mendalam terhadap keyakinan dasar yang membentuk persepsi mereka tentang diri dan lingkungan. Terapi kognitif bertujuan untuk membantu individu menantang pikiran otomatis negatif dan menggantinya dengan pola pikir yang lebih realistis dan konstruktif. Ellis (1962) menekankan pentingnya restrukturisasi kognitif dalam mengatasi gangguan emosional. Melalui serangkaian teknik, narapidana militer dibantu untuk mengidentifikasi dan melakukan deconstruction terhadap pikiran-pikiran irasional yang selama ini menghambat fungsi psikologisnya. Proses ini melibatkan eksplorasi mendalam

terhadap keyakinan-keyakinan dasar yang membentuk persepsi mereka tentang diri dan lingkungan. Terapi kognitif tidak sekadar memberikan intervensi sementara, melainkan mendorong transformasi fundamental dalam sistem keyakinan individu.

Dimensi spiritual dalam intervensi memainkan peran signifikan dalam proses penyembuhan. Pargament (1997) menjelaskan bahwa spiritualitas bukan sekadar praktik ritual, melainkan mekanisme koping yang kompleks. Narapidana militer dibantu untuk menemukan kembali makna dan tujuan hidupnya melalui eksplorasi spiritual yang mendalam. Proses ini membantu mereka mentransendensikan pengalaman traumatis dan membangun ulang identitas diri. Spiritualitas memberikan kerangka referensi baru yang memungkinkan individu memaknai ulang pengalaman hidupnya. Mengacu pada konsep Freud (dalam Suryabrata, 2005) tentang kecemasan sebagai ketegangan internal, intervensi ini membantu narapidana militer menemukan mekanisme koping yang lebih adaptif. Praktik spiritual terintegrasi membantu mereka mentransformasi pengalaman traumatis menjadi momentum pertumbuhan personal. Spiritualitas berperan sebagai sumber resiliensi yang memungkinkan individu membangun ulang makna hidup dan identitas diri.

Dimensi spiritual dalam MSBCT tidak sekadar ibadah tanpa penghayatan yang mendalam, melainkan praktik mendalam yang mengintegrasikan kesadaran dan transformasi psikologis. Praktik seperti dzikir Asmaul Husna yang dilakukan partisipan bukan sekadar aktivitas keagamaan, melainkan metode regulasi emosi dan kognitif. Partisipan melaporkan bahwa praktik spiritual membantu mereka mencapai jarak psikologis dari pikiran negatif, menciptakan ruang internal untuk penerimaan dan rekonsiliasi. Misalnya, konsep "istigfar" tidak hanya dipahami sebagai permohonan pengampunan, tetapi sebagai mekanisme psikologis untuk melepaskan beban masa lalu dan membuka ruang bagi pertumbuhan personal.

Berdasarkan teori kecemasan yang dikemukakan oleh Hawari (2008), narapidana militer mengalami gangguan psikologis yang kompleks, ditandai dengan perasaan takut, khawatir, dan ketidakpastian yang mendalam. Kecemasan mereka tidak sekadar gangguan emosional sederhana, melainkan respons psikologis terhadap perubahan status sosial dan profesional pascapembebasan. Nevid (2008) menjelaskan bahwa kecemasan merupakan keadaan aprehensi yang membuat individu selalu merasa bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi. Dalam konteks narapidana militer, kecemasan ini muncul dari ketakutan akan penolakan sosial, stigma, dan ketidakpastian reintegrasi pada saat kembali ke satuan.

Pendekatan kognitif Beck (2004) menunjukkan bahwa kecemasan berkaitan erat dengan interpretasi kognitif individu terhadap ancaman. Bagi narapidana militer, ancaman tersebut bersifat multidimensional, mencakup aspek profesional, sosial, dan personal. Mereka menghadapi tantangan kompleks dalam membangun kembali identitas diri dan kepercayaan diri yang telah terdegradasi selama masa pembinaan. Skema kognitif negatif yang terbentuk selama ini menciptakan persepsi bahwa mereka tidak lagi layak atau diterima pada saat kembali ke satuan. Secara spesifik hal tersebut terlihat pada partisipan III yang mengalami kecemasan kompleks yang tinggi. Kondisi ini menunjukkan kekhawatiran mendalam tentang penerimaan kembali di kesatuan, potensi kehilangan jabatan atau status, serta stigma yang melekat pada status sebagai mantan narapidana.

Setelah intervensi MSBCT, skor kecemasan Partisipan III menurun drastis dari 37 pada pretest menjadi 10 pada posttest, dan selanjutnya menjadi 8 pada follow-up, menandakan penurunan yang signifikan dalam tingkat kecemasannya. Berdasarkan pengolahan data yang dapat dilihat dari tabel 4.5 dan grafik 4.1 menunjukkan penurunan yang konsisten pada tingkat kecemasan partisipan. Dengan kata lain, secara umum kelima partisipan mengalami transformasi psikologis yang signifikan. Intervensi MSBCT terbukti efektif menurunkan kecemasan di semua

dimensi.

Analisis statistik dalam penelitian ini tidak sekadar menunjukkan penurunan angka kecemasan, melainkan mengungkapkan mekanisme kompleks bagaimana MSBCT berinteraksi dengan dimensi psikologis narapidana. Penurunan skor *Beck Anxiety Inventory* (BAI) secara signifikan pada setiap partisipan menandakan efektivitas intervensi dalam mereduksi respons afektif, kognitif, dan somatik. Dimensi kognitif tampak paling responsif, dengan partisipan menunjukkan perubahan pola pikir dari negatif dan maladaptif menjadi lebih adaptif dan realistis. Dimensi somatik pun mengalami penurunan, di mana gejala fisik kecemasan seperti gemetar, jantung berdebar, dan gangguan pencernaan secara bertahap mereda seiring partisipan mengintegrasikan teknik *mindfulness* dan spiritual.

Lebih lanjut, setelah dilakukan uji *Paired T-Test* mengungkapkan penurunan skor kecemasan yang sangat bermakna, dengan nilai signifikansi 0.002 pada tahap posttest. Rata-rata penurunan skor kecemasan mencapai 20 poin, menandakan transformasi psikologis yang substansial. Temuan ini memberikan bukti empiris kuat tentang kemampuan intervensi dalam menurunkan kecemasan narapidana pasca pembebasan. Kondisi ini diperkuat oleh hasil pengolahan uji statistik N-Gain yang menunjukkan bahwa intervensi memiliki efektivitas tinggi dengan rata-rata skor 0,92. Empat dari lima partisipan mencapai skor N-Gain di atas 0,9, mengindikasikan perubahan yang sangat signifikan.

Lebih lanjut, persentase penurunan kecemasan pada setiap partisipan secara umum menunjukkan perubahan positif pada dimensi afektif, kognitif, dan somatik. Dimensi afektif mengalami penurunan paling signifikan dengan rata-rata 1%. Dimensi kognitif menurun 0,76% dan somatik 0,92%. Intervensi terbukti efektif mengurangi gejala emosional dan fisik dari kecemasan.

Penelitian ini membuktikan bahwa *Mindfulness Spiritual-Based Cognitive Therapy* (MSBCT) adalah intervensi yang efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan narapidana militer. Metode ini mengintegrasikan pendekatan kognitif, spiritual, dan *mindfulness*. Intervensi membantu narapidana militer membangun kembali kepercayaan diri.

Hasil penelitian ini menunjukkan efektivitas *Mindfulness Spiritual-Based Cognitive Therapy* (MSBCT) dalam menurunkan kecemasan narapidana militer yang secara konsisten mendukung teori *Mindfulness Cognitive Therapy* dari Watmough (2013). Teori tersebut menyatakan bahwa teknik *mindfulness* dapat meningkatkan kemampuan klien untuk memiliki kesadaran yang lebih besar terhadap cara berpikir mereka dan melepaskan diri dari perilaku yang tidak membantu keluar dari kecemasan, kesedihan dan pemikiran depresif. Intervensi membantu partisipan mengembangkan kesadaran diri yang lebih mendalam. Pendekatan ini memfasilitasi transformasi psikologis melalui kesadaran yang tidak menghakimi.

Dari perspektif teoritis, hasil penelitian ini memperkuat model teori kognitif yang dikembangkan oleh Beck (2004), khususnya dalam hal interaksi antara skema kognitif, aktivasi skema, dan respons kecemasan. Penurunan kecemasan yang diikuti dengan perubahan skema kognitif menunjukkan adanya hubungan resiprokal antara persepsi kognitif dan respons emosional. Temuan ini juga mendukung *Processing Efficiency Theory* yang dikemukakan oleh Beck & Haigh (2014), yang menjelaskan bagaimana distorsi kognitif dapat mempengaruhi fungsi psikologis melalui gangguan pada proses interpretasi informasi, dan bagaimana rekonstruksi kognitif dapat membantu individu mengatasi pola pikir maladaptif.

Konteks narapidana militer memiliki kompleksitas unik yang membedakannya dari populasi tahanan lain. Stigma sosial, krisis identitas profesional, dan tantangan reintegrasi menjadi beban psikologis yang signifikan. MSBCT terbukti efektif tidak sekadar menurunkan

kecemasan, melainkan membantu rekonstruksi identitas dan martabat. Partisipan dalam penelitian ini, misalnya, mengalami transformasi dari perasaan "tidak berguna" menjadi individu yang memiliki harapan dan strategi adaptif. Teknik *mindfulness* membantu mereka melepaskan diri dari lingkaran pikiran negatif, sementara komponen spiritual memberikan kerangka makna dan tujuan ulang dalam hidup mereka.

Penelitian ini secara konseptual memperkuat argumen bahwa skema kognitif negatif berkontribusi signifikan terhadap pembentukan dan pemeliharaan kecemasan. Intervensi MSBCT terbukti efektif dalam memfasilitasi perubahan skema kognitif, yang pada gilirannya menurunkan tingkat kecemasan narapidana militer. Melalui pendekatan yang komprehensif, penelitian ini mendemonstrasikan mekanisme kerja intervensi kognitif dalam mentransformasi pola pikir maladaptif menjadi perspektif yang lebih konstruktif dan adaptif.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini tidak hanya konsisten dengan temuan-temuan penelitian terdahulu tentang efektivitas *Mindfulness Spiritual-Based Cognitive Therapy* (MSBCT) dalam menurunkan kecemasan, tetapi juga memberikan perspektif baru melalui konteks narapidana militer yang spesifik. Keunikan penelitian ini memberikan kontribusi penting dalam memperkaya pemahaman tentang aplikasi intervensi psikologis dalam konteks rehabilitasi narapidana militer, khususnya dalam mempersiapkan mereka menghadapi masa pembebasan. Penelitian ini melengkapi studi sebelumnya yang dilakukan oleh Pujiati dkk. (2020) dan Hathaway & Tan (2020) tentang integrasi pendekatan spiritual dalam terapi kognitif.

Hasil penelitian ini memiliki beberapa implikasi penting, baik untuk praktek klinis maupun untuk penelitian selanjutnya. Dari segi implikasi klinis, temuan yang menunjukkan efektivitas MSBCT dalam mengurangi kecemasan pada narapidana militer yang akan bebas mengindikasikan bahwa intervensi ini dapat dipertimbangkan sebagai bagian dari program persiapan pembebasan di lembaga pemasyarakatan militer. Komponen spiritual dalam MSBCT terbukti memberikan manfaat tambahan, menunjukkan bahwa integrasi elemen spiritual ke dalam intervensi psikologis dapat meningkatkan efektivitasnya, terutama untuk populasi dengan keyakinan spiritual yang kuat. Variasi dalam respons partisipan terhadap MSBCT menekankan pentingnya personalisasi intervensi, mengimplikasikan bahwa praktisi klinis mungkin perlu mengadaptasi MSBCT sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik individu untuk memaksimalkan efektivitasnya.

Dari perspektif kebijakan Lemasmil, hasil penelitian mendukung integrasi MSBCT ke dalam program persiapan pembebasan yang lebih luas di Lemasmil. Hal ini juga mengimplikasikan perlunya pelatihan khusus bagi staf pemasyarakatan dalam menerapkan dan mendukung intervensi ini. Efek berkelanjutan MSBCT yang dilaporkan partisipan menekankan pentingnya menyediakan dukungan lanjutan bagi narapidana setelah pembebasan untuk mempertahankan manfaat intervensi. Selain itu, mengingat efektivitasnya, intervensi MSBCT dapat diterapkan dalam konteks rehabilitasi tahanan non-militer, veteran, atau populasi dengan trauma berat lainnya.

Dari segi penelitian lanjutan, studi longitudinal yang mengamati efek jangka panjang dari MSBCT akan memberikan pemahaman lebih dalam mengenai keberlanjutan dampak terapi ini. Selain itu, kombinasi MSBCT dengan terapi berbasis komunitas atau dukungan sosial dapat menjadi fokus penelitian lanjutan untuk memperkuat reintegrasi pascapembebasan. Pendekatan multidimensional ini akan memungkinkan intervensi yang lebih komprehensif dan berkelanjutan bagi individu yang mengalami kecemasan tinggi akibat pengalaman traumatis dan tantangan reintegrasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil data penelitian dan pembahasan yang sudah dilakukan maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut

1. Intervensi *Mindfulness Spiritual Based Cognitive Therapy* (MSBCT) efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada narapidana militer yang akan bebas, dengan penurunan signifikan terlihat pada semua partisipan. Partisipan mengalami pergeseran dari perasaan termarginalisasi menjadi individu yang memiliki strategi adaptif dan harapan akan masa depan.
2. Penurunan tingkat kecemasan tersebut terjadi melalui pengurangan gejala pada dimensi afektif dan somatik, serta perbaikan dalam aspek kognitif, di mana intervensi yang dilakukan telah membantu narapidana militer dalam membangun kembali kepercayaan diri dan mengembangkan pola pikir yang lebih positif menjelang pembebasan dan kembali ke satuannya.
3. Dengan demikian, dimensi spiritual dalam MSBCT terbukti bukan sekadar pelengkap, melainkan komponen kunci dalam proses perubahan psikologis. Praktik spiritual seperti dzikir Asmaul Husna tidak hanya menurunkan kecemasan, tetapi juga memberikan kerangka makna dan mekanisme koping yang efektif.

DAFTAR REFERENSI

- Abramowitz, J. S., & Blakey, S. M. (2020). *Clinical handbook of fear and anxiety: Maintenance processes and treatment mechanisms* (pp. xiv-399). American Psychological Association.
- Aini, R. (2015). *Pengaruh Cognitive Behavioral Therapy (CBT) Terhadap Penurunan Derajat Kecemasan pada Narapidana yang akan Bebas Lembaga Pemasyarakatan Wanita Kelas II A Bandung*. Tesis, Universitas Islam Bandung.
- Barlow & Durand. (2006). *Esentials of abnormal psychology*. New York: The Rosen Publishing Group, Inc.
- Beck, J. S. (1995). *Cognitive therapy: Basic and beyond*. New York: A Division of Guilford Publications.
- Carlson, K. M., & González-Prendes, A. A. (2016). Cognitive behavioral therapy with religious and spiritual clients: A critical perspective. *Journal of Spirituality in Mental Health*, 18(4), 253-282.
- Christensen, L. B., Johnson, B., Turner, L. A., & Christensen, L. B. (2011). *Research methods, design, and analysis*.
- Clark, D. A., & Beck, A. T. (2011). *Cognitive therapy of anxiety disorders: Science and practice*. Guilford Press.
- CNN Indonesia (8 Maret 2023). Panglima TNI: Tren Kasus Pelanggaran Disiplin Prajurit Naik 50 Persen. <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20230308194552-12-922637/panglima-tni-tren-kasus-pelanggaran-disiplin-prajurit-naik-50-persen>.
- Cook, T. D., & Campbell, D. T. (1979). *Quasi-experimentation: Design & analysis issues in field settings*. Boston, MA: Houghton Mifflin
- Doyle, N. E., McDowall, A., Randall, R., & Knight, K. (2022). Does it work? Using a Meta-Impact score to examine global effects in quasi-experimental intervention studies. *Plos one*, 17(3), e0265312.
- Fajriani, N. (2008). *Penyesuaian Diri Anak Negara di Lapas Pria Tangerang*. Skripsi. Jakarta : UI.
- Fortuna, L. R., Martinez, W., & Porche, M. V. (2023). Integrating Spirituality and Religious Beliefs in a Mindfulness Based Cognitive Behavioral Therapy for PTSD with Latinx Unaccompanied Immigrant Children. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 1-14.

-
- Hathaway, W. and Tan, E. (2009). Religiously Oriented Mindfulness-Based Cognitive Therapy. Regent University. *Journal Of Clinical Psychology: In Session*, Vol . 65(2) , 158--171 (2009) DOI : 10. 10022/ j cl p. 20569
- Hayes, S.C. (2002). Buddhism and acceptance and commitment therapy. *Cognitive & Behavioral Practice*, 9, 58–66.
- Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J., Sawyer, A. T., & Fang, A. (2012). The efficacy of cognitive behavioral therapy: A review of meta-analyses. *Cognitive therapy and research*, 36, 427-440.
- Jersi, P. M. (2020). *Pembinaan Narapidana Militer Di Lembaga Pemasyarakatan Militer X* (Doctoral dissertation, Universitas Gadjah Mada).
- Kauffman, M. (2015). *Military justice: A guide to the Uniform Code of Military Justice*.
- Mabli, J., Glick, S. M., Hilborn, M., Kastler, J., Pillow, D., Karlson, K., & Barber, S. (1985). Prerelease stress in prison inmates. *Journal of Offender Counseling Services Rehabilitation*, 9(3), 43-56.
- Naeem, F. (2019). Cultural adaptations of CBT: a summary and discussion of the special issue on cultural adaptation of CBT. *The Cognitive Behaviour Therapist*, 12, e40.
- Norton, P. J., & Price, E. C. (2007). A meta-analytic review of adult cognitive-behavioral treatment outcome across the anxiety disorders. *The Journal of nervous and mental disease*, 195(6), 521-531.
- Pflugrad, D. M., Allen, B. P., & Butler, S. (2022). The Association Between Anxiety and Time to Community Release in a Sample of Incarcerated Women. *The Prison Journal*, 102(4), 458-473.
- Pujiati, E., Dwidiyanti, M., Sofro, M. A. U., & Gasem, M. H. (2023). The Effectiveness of Combination Mindfulness Spiritual-Based Cognitive Therapy plus Hypnosis vs Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Depression Scores and Cortisol Levels in HIV Patients with Depression: A Randomized Controlled Trial. *NeuroQuantology*, 21(1), 16.
- Purwanto, A. (2020). *Efektivitas Cognitive Behavioral Therapy terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Narapidana Militer yang akan Bebas di Lembaga Pemasyarakatan Militer X* [Tidak dipublikasikan]. Tesis Program Magister, Universitas Islam Bandung.
- Rosales, A. (2017). Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT): Empirical evidence and clinical applications from a Christian perspective. *Journal of Psychology and Christianity*, Vol.36, No. 1, 76-82