

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Lembaga pemasyarakatan (Lapas) lebih dikenal dengan istilah penjara menimbulkan rasa takut dan perasaan tidak menyenangkan, karena stigma yang melekat di dalamnya. Stigma tentang penjara sering berhubungan dengan masalah kekerasan seperti pemukulan, penyiksaan, pelecehan seksual, atau kondisi kesehatan lingkungan yang buruk seperti fasilitas yang minim dan kapasitas penghuni yang berlebihan. Barang siapa melakukan kejahatan, maka perilaku kejahatannya akan ditindak oleh pihak berwajib berdasarkan hukum. Orang yang sedang menjalani pidana atau hukuman dalam penjara dikatakan sebagai seorang narapidana (Widagdo, 2012). Menurut KUHAP, seorang narapidana adalah orang yang dipidana berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap. Seorang narapidana akan menjalani hari-harinya di dalam penjara selama masa hukumannya.

Status narapidana diperoleh seseorang akibat penyimpangan terhadap hukum yang berlaku. Selanjutnya UU No. 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan pada Pasal 2 menjabarkan bahwa sistem pemasyarakatan diselenggarakan dalam rangka membentuk warga binaan pemasyarakatan agar menjadi manusia seutuhnya, menyadari kesalahan, memperbaiki diri dan tidak mengulangi tindak pidana sehingga dapat diterima kembali oleh lingkungan masyarakat, dapat aktif berperan dalam pembangunan dan dapat hidup secara

wajar sebagai warga yang baik dan bertanggung jawab. Secara tidak langsung rumusan tersebut memberikan gambaran bahwa individu berstatus narapidana adalah individu yang tidak utuh, tidak melakukan kesalahan, berperilaku tidak baik sehingga perlu memperbaiki diri, tidak mampu bertanggungjawab dan termasuk individu-individu yang ditolak oleh masyarakat. Status narapidana berdampak negatif terhadap penerimaan diri narapidana (Sandini, 2014).

Penerimaan diri merupakan suatu keadaan dengan seseorang memiliki sikap positif terhadap diri sendiri, mengakui dan menerima berbagai aspek diri termasuk kualitas baik dan buruk yang ada pada diri dan memandang positif kehidupan yang telah dijalani (Santrock, 2002). Orang yang memiliki penerimaan diri akan mengembangkan sikap positif terhadap dirinya sendiri maupun lingkungan yang dihadapinya. Penerimaan diri adalah salah satu aspek penting dalam kehidupan seseorang. Adanya penerimaan diri akan menuntut seseorang mampu mengaktualisasikan segala potensi yang dimilikinya. Adanya penerimaan diri akan membantu individu untuk dapat berfungsi secara ideal, sehingga individu dapat mengembangkan segala kemampuan dan potensi yang dimiliki dengan optimal (Jersild, 1995).

Individu dengan penerimaan diri tinggi tidak peduli akan berapa banyak kelemahan yang dimilikinya, tetapi justru menjadikan kelemahan tersebut sebagai sumber kekuatan untuk memaksimalkan kelebihanannya (Hurlock, 1978). Penerimaan diri ditandai dengan adanya keyakinan akan kemampuan diri dalam menghadapi persoalan, adanya anggapan berharga terhadap diri sendiri sebagai manusia sederajat dengan orang lain, tidak adanya anggapan aneh atau abnormal

terhadap diri sendiri dengan tidak ada harapan untuk ditolak orang lain, tidak adanya rasa malu atau tidak memperhatikan diri sendiri, ada keberanian memikul tanggung jawab atas perilaku sendiri, adanya objektivitas dalam penerimaan pujian atau celaan, serta tidak adanya penyalahan atas keterbatasan yang ada ataupun pengingkaran kelebihan (Robinson & Bennett 1974). Sebaliknya individu yang mempunyai penerimaan diri rendah akan mudah putus asa, selalu menyalahkan dirinya, malu, rendah diri akan keadaannya, merasa tidak berarti, merasa iri terhadap keadaan orang lain, akan sulit membangun hubungan positif dengan orang lain, dan tidak bahagia (Husniyati, 2009).

Narapidana yang harus menghuni lembaga pemasyarakatan pertama kalinya harus melakukan penyesuaian diri terhadap lingkungan baru. Narapidana akan kehilangan kebebasan fisik, kontrol atas hidup, keluarga, barang dan jasa, keamanan, hubungan heteroseksual, menurunnya stimulasi, dan terdapat kemungkinan mengalami gangguan psikologis yang dapat menjadi tertekan, sehingga membutuhkan penyesuaian baru meliputi fisik, psikis, dan sosial (Cooke & David, 2008). Sedangkan menurut Sanusi (1997) mengatakan, seorang pelanggar hukum yang baru pertama kali menginjakkan kaki ke dalam tembok penjara pada umumnya akan terjadi suatu moment kritis dan akan menonjol sikap kegagalan, rasa rendah diri dan perasaan menolak. Status baru yang disandang sebagai narapidana berdampak pada munculnya stigma negatif di masyarakat membuat seorang narapidana mengalami penerimaan diri rendah. Keadaan tersebut diperkuat adanya persepsi negatif dari masyarakat tentang seorang narapidana, sehingga persepsi narapidana tentang diri mereka pun akan

cenderung negatif, sehingga muncul perasaan rendah diri, kecenderungan autistik dan berusaha melarikan diri dari realitas yang traumatik. Hal ini menjadikan penerimaan diri cenderung rendah dari narapidana yang baru pertama kali mendapatkan vonis hukuman. Kemampuan penerimaan diri rendah berdampak terhadap munculnya permasalahan-permasalahan psikologis, seperti depresi, kecemasan, phobia, dan anti sosial (Ardilla & Herdiana, 2013).

Permasalahan menyangkut penerimaan diri sering dialami narapidana, ini ditunjukkan melalui salah satu hasil penelitian Handayani (2010), mengenai kesejahteraan psikologis narapidana di LP Kutoarjo. Hasilnya menunjukkan kondisi status narapidana berdampak negatif terhadap penerimaan diri narapidana tersebut. Lebih lanjut dijelaskan bahwa terdapat perbedaan antara kehidupan di luar Lembaga Pemasyarakatan (LP) dan kehidupan di dalam LP yang membawa sejumlah perubahan kehidupan, sehingga yang bersangkutan tidak mampu memenuhi aspek-aspek kesejahteraan psikologis, di mana salah satunya adalah aspek penerimaan diri. Ketidakmampuan penerimaan diri subyek dapat dilihat dari ketidakbisaan menerima kenyataan bahwa harus menjalani hukuman di dalam sel. Status baru sebagai narapidana membuat ketiga subyek merasa malu menyandangnya. Lebih lanjut ketika subjek membandingkan kebebasan yang dimiliki teman-teman seusiaanya di luar dengan kondisi subyek membuat subyek merasa iri dan menyesal.

Hasil wawancara kepada 33 orang narapidana di Lapas Kelas II A Magelang diketahui bahwa permasalahan narapidana terjadi ketika narapidana belum bisa menerima kondisi dirinya yang berada di dalam lapas, baik itu karena

mereka dimasukkan karena dijebak ataupun telah melakukan kesalahan secara langsung. Beberapa diantaranya mengaku bahwa mereka merasa sangat dendam dengan orang tertentu sehingga berniat membalas dendam ketika keluar dari lapas. Selain itu juga beberapa orang narapidana yang mengalami perasaan marah, malu, kecewa dan perasaan menyesal yang amat mendalam pada dirinya sendiri karena telah melakukan kesalahan sehingga harus menjalani masa hukuman di dalam Lapas. Pengalaman akan kesalahan yang diperbuatnya kerap kali terbayang-bayang hampir di setiap harinya, terlebih ketika mengingat keluarga di rumah. Perasaan gagal, rendah diri, ketidakyakinan diri dan keawatiran dalam menghadapi masa depan karena stigma yang akan diperolehnya dari masyarakat juga dialami oleh beberapa orang narapida, selain itu mereka sering membandingkan kebebasan yang dialami teman-teman seusianya yang tidak menyandang status sebagai narapidana sehingga merasa iri dengan kebebasan yang dimiliki (Wawancara pribadi tanggal 3 Mei 2016). Di sisi lain adanya penyesalan dan rasa bersalah yang besar menyebabkan narapidana kesulitan untuk menerima masa lalunya sebagai bagian dari dirinya. Sikap negatif tentang dirinya merupakan manifestasi dari ketidakmampuan individu dalam menerima dirinya secara positif tanpa syarat (Chamberlain, 2010).

Berdasarkan 33 orang yang mendapatkan vonis hukuman pertama kali, ditemukan sebanyak 7 orang narapidana merasa resah dan tidak tenang karena kesalahan yang telah diperbuat, banyak berdiam diri, kurang terbuka dan kurang menyadari perasaan-perasaan yang sesungguhnya, selalu menyalahkan oranglain, kurang adanya keyakinan terhadap diri sendiri, dan merasa rendah diri dan tidak

berharga karena telah bersatus sebagai narapidana. Hal ini sejalan dengan pendapat Ryff (2004) bahwa individu dengan penerimaan diri rendah memiliki karakteristik merasa tidak puas dengan dirinya, menyesali apa yang terjadi di masa lalu, sulit terbuka, merasa terisolasi dan frustrasi dalam hubungan interpersonal sehingga tidak ada keinginan untuk memertahankan hubungan dengan orang lain.

Studi menyebutkan bahwa hidup di dalam Lapas merupakan kehidupan yang dipenuhi oleh tekanan secara fisik dan psikis. Kehidupan seorang narapidana di Lembaga Pemasyarakatan tentunya berbeda dengan kehidupan seseorang yang tinggal di luar Lembaga Pemasyarakatan. Mereka tidak dapat merasakan kebebasan seperti kehidupan di luar Lembaga Pemasyarakatan. Kondisi ini dikemukakan Mulyadi (2005) sebagai akibat bahwa pidana penjara merupakan pidana bersifat perampasan kemerdekaan pribadi terpidana karena penempatannya dalam bilik penjara. Menurut Sykes, (Susilawati, 2002) kehilangan kemerdekaan itu antara lain hilangnya hubungan heteroseksual (*loos of heterosexual*), hilangnya kebebasan (*loos of autonomy*), hilangnya pelayanan (*loos of good and servicce*), dan hilangnya rasa aman (*loos of security*), di samping kesakitan lain, seperti akibat prasangka buruk dari masyarakat (*moral rejection of the inmates bysociety*).

Pemenjaraan yang terjadi pada narapidana seringkali muncul adanya rasa rendah diri dan kontak-kontak yang minim dengan dunia luar (Kartono, 1999). Saputra (2008) menggambarkan permasalahan kesehatan fisik para narapidana juga berkaitan dengan kondisi makanan, yaitu kurang terpenuhinya

gizi, sedangkan permasalahan kesehatan psikis digambarkan dengan adanya berbagai tekanan di Lembaga Pemasyarakatan, meliputi kekurangan kualitasfasilitas, dan makin padatnya penghuni Lembaga Pemasyarakatan. Kondisi tersebut menjadi penyebab utama terganggunya kondisi kesehatan para narapidana penghuni Lembaga Pemasyarakatan, baik itu kesehatan fisik, maupun kesehatan psikologis (Rininta dkk, 2004). Kondisi inilah yang menjadi penyebab sulitnya narapidana menerima kondisinya ketika di dalam penjara.

Menurut Bernard (2013) kemampuan individu dalam melakukan penerimaan diri dapat ditingkatkan melalui proses terapi dan edukasi. Peneliti telah mengkaji beberapa studi terkait pengembangan intervensi peningkatan penerimaan diri individu. Beberapa bentuk intervensi yang telah dikembangkan antara lain pelatihan pengenalan diri (Handayani, 2010), *mindfulness* (Carson & Langer, 2006), *Rational Emotive Behavior-Therapy* (Davies, 2007), pelatihan berfikir positif (Sukimo, 2009), terapi pemaafan (Rahmadani, 2011) , dan peningkatan penerimaan diri dan gambaran diri wanita menopause dengan menggunakan *Acceptance Commitment Therapy* (ACT) (Orizani, 2015).

Dengan melihat karakter permasalahan di lingkungan Lapas, peneliti tertarik menerapkan *Acceptance Commitment Therapy* (ACT) untuk meningkatkan penerimaan diri narapidana. *Acceptance Commitment Therapy* (ACT) merupakan suatu terapi berlandaskan filosofi analisis fungsi hubungan perilaku dan lingkungan termasuk bahasa (Hayes, 2004). ACT merupakan generasi baru *Cognitive Behavioural Therapy* (CBT) yang memanfaatkan strategi penerimaan dan kesadaran dalam menghadapi suatu perubahan (Freeman, 2004).

ACT menggunakan pendekatan proses penerimaan, komitmen, dan perubahan perilaku untuk menghasilkan perubahan psikologis yang lebih fleksibel. Dalam ACT, observasi diri merupakan bagian dari diri yang dapat diamati pada fisik dan jiwa atau lebih singkat dikatakan sebagai “kesiagaan”. Kesiagaan dalam segala hal termasuk berfikir merasakan, melihat, mendengar, meraba, mengecap, membaui dan melakukan sesuatu. ACT lebih mempunyai pendekatan keilmuan yang modern dalam psikologi perilaku manusia (Dewi, 2015).

Pendekatan ini melibatkan sepenuhnya penerimaan pengalaman sekarang dan penuh kesadaran untuk melepaskan hambatan. Penerimaan dalam pendekatan ini adalah tidak sekedar mentoleransi melainkan tidak menghakimi serta aktif merangkul pengalaman saat ini. Berbeda dengan pendekatan CBT dimana kognisi ditantang atau diperdebatkan, di ACT kognisi yang diterima. Klien belajar bagaimana menerima pikiran dan perasaan mereka yang mungkin dicoba untuk ditolak. Selain penerimaan, komitmen untuk bertindak juga sangat penting. Komitmen melibatkan membuat keputusan secara sadar tentang apa yang penting dalam hidup dan apa yang bersedia dilakukan agar hidupnya dihargai. ACT memanfaatkan pekerjaan rumah dan latihan perilaku sebagai cara untuk menciptakan pola-pola yang lebih besar dari tindakan efektif yang akan membantu klien hidup dengan nilai-nilai mereka. Fokus dari ACT adalah memungkinkan pengalaman untuk datang dan pergi sambil mengejar kehidupan yang bermakna (Corey G, 2009).

ACT dianggap sebagai terapi yang sesuai untuk menyelesaikan masalah depresi dan meningkatkan kesehatan mental karena ACT membuat seseorang

mampu menerima setiap pengalaman dan peristiwa yang telah terjadi dan kembali berfungsi dengan normal dalam menjalani kehidupan sehari-hari sesuai dengan tujuan hidupnya. Pada umumnya individu datang ke terapi untuk melakukan kontrol emosional. Mereka ingin menghilangkan perasaan depresi, kecemasan, memori traumatik, ketakutan akan penolakan, perasaan marah, berduka dan lain-lain. Di dalam penerapan ACT tidak ada usaha percobaan untuk mengurangi, mengubah, menghindari atau mengontrol pengalaman pribadi tetapi dengan mengajarkan teknik penerimaan dan komitmen terhadap pengalaman dan perasaan mereka (Hayes, Bach & Boyd, 2011).

Terdapat 3 komponen yang digunakan dalam ACT yaitu terdiri dari *Accept, Choose direction, dan Take action* (Widuri, 2013). Selain itu di dalam ACT juga terdapat 6 prinsip dasar diantaranya *Acceptance, Cognitive Defusion, Present Moment, Self as Context, Values, dan Committed Action* (Hayes, Steven, B.L, Frank, Akihiko, Jason, 2006).

ACT bertujuan untuk meningkatkan aspek psikologis agar lebih fleksibel atau berkemampuan untuk menjalani perubahan yang terjadi saat ini dengan lebih baik (Hayes *et al*, 2006). Beberapa penelitian telah menemukan pentingnya terapi ACT dalam meningkatkan penerimaan diri, diantaranya penelitian Orizani (2015), hasilnya menunjukkan penerimaan diri dan gambaran positif pada wanita menopause dapat ditingkatkan dengan *Acceptance and Commitment Therapy*. Hasil penelitian Kasdi, Urip, Aris (2015) menunjukkan bahwa intervensi *Acceptance Commitment Therapy* terbukti mampu meningkatkan *Quality of Life* yang ditandai dengan meningkatnya *Quality of Life* dan *Psychological Flexibility*.

Dalam hal ini dapat ditunjukkan dengan perubahan sikap yang terlihat pada individu yaitu cara berkomunikasi yang baik, kemampuan dalam menjalankan tugas, dan melakukan *sharing* pendapat secara efektif. Perubahan yang terjadi secara kognitif berupa *positive thinking*, respon emosi yang stabil, pemecahan masalah secara positif, dukungan sosial yang baik antar individu dalam kelompok, penerimaan yang baik dan komitmen dalam menjalankan tugas dengan baik. *Quality of life* meningkat juga terlihat pada respon adaptif terhadap masalah, kemampuan dalam menyelesaikan masalah, tercapainya tujuan hidup dan tercipta kepuasan batin (Eilenberg, T., Konstrad, I & Frostholm, 2013). Hal ini bisa terjadi karena ACT mengajarkan klien menerima kondisi yang ada.

Selanjutnya penelitian Sulistiowati & Ni Made (2014) menunjukkan bahwa kelompok yang mendapatkan terapi ACT mengalami penurunan gejala perilaku kekerasan dibandingkan dengan kelompok yang tidak mendapatkan terapi ACT. Penelitian Widuri (2001) menunjukkan bahwa kelompok yang mendapatkan terapi ACT mengalami penurunan respon ketidakberdayaan dibandingkan dengan kelompok yang tidak mendapat terapi ACT.

Dalam ACT, klien diajak untuk tidak menghindari tujuan hidupnya, meskipun dalam upaya untuk mencapainya akan ditemukan pengalaman-pengalaman yang tidak menyenangkan. Terapi ACT adalah suatu terapi yang menggunakan konsep penerimaan, kesadaran, dan penggunaan nilai-nilai pribadi untuk menghadapi stresor internal jangka panjang, yang menolong seseorang untuk dapat mengidentifikasi pikiran dan perasaannya, kemudian menerima kondisi perubahan yang terjadi, dan berkomitmen terhadap diri sendiri meskipun dalam perjuangannya harus menemui pengalaman tidak menyenangkan (Hayes et

al, 2006). Selain itu ACT dapat membantu seseorang untuk meningkatkan pemfungsian dan *quality of life* dengan meningkatkan *psychological flexibility*, atau kemampuan bertindak secara efektif sesuai dengan nilai-nilai personal meskipun terjadi gangguan terhadap pikiran (*interfering thought*), emosi dan sensasi tubuh (Hayes *et al*, 2006). Selain itu ACT membantu individu untuk menerima kejadian tidak diinginkan, mengidentifikasi dan fokus pada aksi secara langsung sesuai dengan tujuan diinginkan, dimana faktor penerimaan (*acceptance*) dan komitmen memiliki dampak sangat besar dalam perkembangan kondisi individu agar menjadi lebih baik.

Acceptance mengidentifikasikan bahwa seseorang mengerti dan setuju. Disini ditekankan bahwa seseorang harus terlebih dahulu mengerti mengenai keadaannya, setelah itu barulah orang tersebut bisa menerima kondisinya. Supaya klien berkomitmen dengan apa yang sudah dipilih sesuai dengan nilai yang dimiliki, maka konselor harus bisa membantu klien agar mengerti dan jelas dengan apa yang harus dilakukan melalui proses konseling dan klien harus bisa bertahan dengan apa yang dipilih karena sudah melakukan komitmen. Konselor berdiskusi dengan klien bagaimana cara untuk mencapai hal tersebut. Salah satunya adalah melakukan perubahan pada perilaku klien untuk mengubah pola perilaku yang maladaptif (Widuri, 2013). Melihat proses terapi yang diterapkan oleh ACT, maka ACT diharapkan mampu untuk meningkatkan penerimaan diri pada narapidana dengan vonis hukuman pertama kali.

Peningkatan penerimaan diri yang tinggi dari hasil intervensi ACT dapat dilihat dari perubahan sikap yang terlihat pada tiap individu setelah sesi intervensi

melalui cara berkomunikasi yang baik, kemampuan dalam menjalankan tugas, melakukan *sharing* pendapat secara efektif dan adanya *touch* satu sama lain, mampu menguatkan dan meningkatkan penerimaan diri. Perubahan juga terlihat dari individu yang *positive thinking*, respon emosi yang stabil, pemecahan masalah yang positif, dukungan sosial yang baik antar individu dalam kelompok, penerimaan yang baik dan komitmen dalam menjalankan tugas dengan baik. Kualitas hidup individu juga meningkat terlihat pada respon adaptif terhadap masalah, kemampuan dalam menyelesaikan masalah, tercapainya tujuan hidup dan tercipta kepuasan batin (Eilenberg *et al*, 2013).

Dengan demikian, intervensi *Acceptance Commitment Therapy* dipilih sebagai terapi untuk meningkatkan penerimaan diri pada narapidana dengan vonis hukuman pertama kali. ACT diyakini merupakan salah satu bentuk *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) yang cukup efektif dalam meningkatkan aspek psikologis yang lebih fleksibel atau kemampuan untuk menjalani perubahan yang dialami agar menjadi lebih baik. Klien dibantu untuk menerima kejadian yang tidak diinginkan, mengidentifikasi dan fokus pada aksi secara langsung sesuai dengan tujuan yang diinginkan (Hayes, 2010).

Kondisi inilah mendorong peneliti untuk melakukan penelitian berupa pemberian *Acceptance Commitment Therapy* (ACT) pada narapidana dengan vonis hukuman pertama kali untuk meningkatkan penerimaan dirinya. Sejalan dengan uraian di atas, yang menjadi permasalahan dalam penelitian apakah dengan memberikan terapi ACT pada narapidana dengan vonis hukuman pertama kali dapat meningkatkan penerimaan diri pada narapidana tersebut ?

B. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Penelitian ini ditujukan untuk mengetahui pengaruh ACT terhadap penerimaan diri narapidana dengan vonis hukuman pertama kali. Penelitian ini diharapkan mendatangkan manfaat sebagai berikut :

1. Manfaat teoritis

Memberi wawasan pengetahuan tentang pengaruh terapi ACT sebagai salah satu terapi untuk meningkatkan penerimaan diri pada narapidana dengan vonis hukuman pertama kali.

2. Manfaat praktis

Jika hasil penelitian ini terbukti ada pengaruh, maka terapi ACT dapat diterapkan dalam upaya meningkatkan penerimaan diri pada narapidana yang mengalami vonis hukuman pertama kali.

C. Keaslian Penelitian

Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya sangat penting diungkapkan, karena dapat dipakai sebagai sumber informasi dan bahan dasar yang sangat berguna untuk mempermudah penulis dalam melakukan penelitian ini. Beberapa peneliti yang sejalan dengan penelitian ini, antara lain adalah :

1. Kusumawati (2014), meneliti tentang efektifitas *cognitive behavioral therapy* untuk meningkatkan penerimaan diri pada IDU (*Injection Drug User*) yang terinfeksi HIV. Tujuan dari penelitian yaitu untuk mengetahui

efektifitas pemberian *cognitive behavioral therapy* untuk meningkatkan penerimaan diri pada IDU (*Injection Drug User*) yang terinfeksi HIV. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada peningkatan penerimaan diri yang signifikan pada IDU (*Injection Drug User*) yang terinfeksi HIV. Dimana hasil uji statistik pengukuran pretest dan posttest pada skala penerimaan diri memperoleh nilai $Z = -2,023$ dan $p = 0,043$, $p < 0,05$. Nilai tersebut juga mewakili nilai posttest dan *follow up* yang menyatakan ada peningkatan yang signifikan pada penerimaan diri IDU (*Injection Drug User*) yang terinfeksi HIV yang telah diberikan *cognitive behavioral therapy*. Berdasarkan hasil tersebut diketahui bahwa *cognitive behavioral therapy* efektif dalam meningkatkan penerimaan diri pada IDU (*Injection Drug User*) yang terinfeksi HIV. Terdapat persamaan antara penelitian yang dilakukan oleh Kusumawati (2013) dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti yaitu pada variabel penelitian penerimaan diri, namun terdapat perbedaan yaitu pada jenis terapi yang di gunakan serta subjek dalam penelitian.

2. Sukiro & Hadi (2009), meneliti tentang pelatihan berfikir positif untuk meningkatkan penerimaan diri remaja yang orangtuanya bercerai. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat pengaruh peningkatan penerimaan diri remaja yang orangtuanya bercerai melalui pelatihan berfikir positif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan perubahan nilai penerimaan diri (perubahan dari pretest ke posttest) yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Peserta kelompok eksperimen

mengalami perubahan nilai penerimaan diri lebih tinggi dibandingkan perubahan nilai yang dialami peserta kelompok kontrol. Dimana saat pretest-posttest $Z = -2,881$ dan $p = 0,002$ yang berarti terdapat perbedaan yang sangat signifikan. Sedangkan pada saat posttest-*follow up* $Z = -1,483$ dan $p = 0,069$ yang berarti perbedaan tidak terjadi secara signifikan. Selisih pretest-*follow up* $Z = -3,134$, $p = 0,001$ yang menunjukkan telah terjadi perbedaan yang sangat signifikan antara hasil pretest dan posttest. Pada saat pengukuran posttest dan *follow up* menunjukkan perubahan rerata nilai penerimaan diri antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Peserta pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen mengalami kenaikan nilai penerimaan diri pada pengukuran sesudah perlakuan (post-test) pada post-test diketahui bahwa rerata nilai penerimaan diri pada kelompok eksperimen jauh lebih tinggi dibandingkan rerata penerimaan diri pada kelompok kontrol. Sedangkan pada saat *follow up*, rerata penerimaan diri kelompok eksperimen lebih tinggi dari saat post-test. Namun nilai penerimaan diri kelompok kontrol saat *follow up* lebih rendah daripada saat post-test. Dengan demikian pelatihan berfikir positif dapat meningkatkan penerimaan diri remaja yang mempunyai orangtua bercerai sampai setelah pelatihan berfikir positif diberikan. Dimana pretest-posttest = 47,85% dan posttest-*follow up* = 67,65%. Terdapat persamaan antara penelitian yang dilakukan oleh Sukiro & Hadi (2009) dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti yaitu pada variabel penelitian

penerimaan diri, namun terdapat perbedaan yaitu pada jenis terapi yang di gunakan serta subjek dalam penelitian.

3. Risa (2014), meneliti tentang efektifitas kebersyukuran untuk meningkatkan penerimaan diri pada remaja panti asuhan. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara skor pretes dan posttest penerimaan diri pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan nilai $t = 7.078$, $p < 0.05$. pada skor posttest dan tindak lanjut penerimaan diri kelompok eksperimen dan kontrol juga terlihat bahwa ada perbedaan yang signifikan yaitu $t = 7.914$, $p < 0.05$ dan skor pretest dan tindak lanjut penerimaan diri kelompok eksperimen dan kelompok kontrol menunjukkan hasil yang signifikan dimana $t = 8.110$, $p = 0.000$, $p < 0.05$. Hal ini berarti, penerimaan diri pada kelompok eksperimen lebih meningkat dibandingkan dengan kelompok kontrol. Maka dapat disimpulkan bahwa kebersyukuran dapat meningkatkan penerimaan diri pada remaja panti asuhan. Terdapat persamaan antara penelitian yang dilakukan oleh Risa (2014) dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti yaitu pada variabel penelitian penerimaan diri, namun terdapat perbedaan yaitu pada jenis terapi yang di gunakan serta subjek dalam penelitian.
4. Handayani, Ratnawati & Helmi (1998), meneliti tentang efektifitas pelatihan pengenalan diri terhadap peningkatan penerimaan diri dan harga diri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perubahan peningkatan skor *pre-test–posttest (gain score)* dibandingkan antara kelompok perlakuan dan kontrol terhadap variable penerimaan diri dan harga diri. Ada

perubahan penerimaan diri $U = 17,5$; $p < 0,05$ dan harga diri $U = 18,5$; $p < 0,01$ antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Berdasarkan hasil uji perubahan ini, dapat dikatakan bahwa pelatihan pengenalan diri efektif untuk meningkatkan penerimaan diri dan harga diri. Terdapat persamaan antara penelitian yang dilakukan oleh Handayani, Ratnawati & Helmi (1998) dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti yaitu pada variabel penelitian penerimaan diri, namun terdapat perbedaan yaitu pada jenis terapi yang di gunakan serta subjek dalam penelitian.

5. Nugraha (2012), meneliti tentang pengaruh pemberian pelatihan manajemen perilaku kognitif terhadap penerimaan diri penyandang tuna daksa di BBRSD surakarta. Tujuan dari penelitian adalah menguji pengaruh pemberian manajemen perilaku kognitif terhadap penerimaan diri penyandang tuna daksa korban kecelakaan di BBRSD. Hasil Penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan kelompok pelatihan dengan kelompok tanpa perlakuan hal ini dapat dilihat dari skor $Z = -2.305$ dengan $p = 0,021$ ($p < 0,05$), kemudian untuk kelompok relaksasi dengan meditasi dengan kelompok tanpa perlakuan juga terdapat perbedaan yang signifikan antara keduanya hal ini ditunjukkan oleh skor $Z = -2.449$ dengan $p = 0,014$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian pelatihan manajemen pikiran dan pemberian teknik relaksasi berpengaruh dalam penerimaan diri seseorang. Terdapat persamaan antara penelitian yang dilakukan oleh Nugraha (2012) dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti yaitu pada variabel penelitian

penerimaan diri, namun terdapat perbedaan yaitu pada jenis terapi yang di gunakan serta subjek dalam penelitian.

Penelitian yang dilakukan peneliti sendiri ini memiliki perbedaan dengan beberapa penelitian sebelumnya, antara lain terletak pada penggunaan pengukuran Skala Penerimaan Diri. Dalam penelitian ini Skala Penerimaan Diri disusun oleh Praptomojati (2015) berdasarkan teori Sheerer yang diambil dari aspek-aspek penerimaan diri, yaitu: (a) Adanya keyakinan akan kemampuan diri dalam menghadapi persoalan. (b) Adanya anggapan berharga terhadap diri sendiri sebagai manusia dan sederajat dengan orang lain. (c) Tidak ada anggapan aneh atau abnormal terhadap diri sendiri dan tidak ada harapan untuk ditolak orang lain. (d) Tidak adanya rasa malu atau tidak hanya memperhatikan diri sendiri. (e) Ada keberanian memikul tanggung jawab atas perilaku sendiri. (f) Adanya objektivitas dalam menerima pujian atau celaan. (g) Tidak adanya penyangkalan atas keterbatasan yang ada, ataupun pengingkaran kelebihan.

Sepanjang yang telah ditelusuri dan diketahui, di lingkungan Program Magister Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta, penelitian tentang ***“Acceptance And Commitment Therapy (ACT) untuk Peningkatan Penerimaan Diri Narapidana dengan Vonis Hukuman Pertama Kali”***, belum pernah diteliti oleh peneliti sebelumnya. Dengan demikian, jika dilihat permasalahan penelitian ini, maka dapat dikatakan bahwa penelitian ini merupakan karya ilmiah yang asli, apabila ternyata di kemudian hari ditemukan judul yang sama, maka dapat dipertanggungjawabkan sepenuhnya.