



**HUBUNGAN ANTARA *SELF STIGMA* DENGAN *SOCIAL ANXIETY*
PADA NARAPIDANA KASUS PELECEHAN SEKSUAL TERHADAP
ANAK DI LAPAS KELAS IIA BUKITTINGGI**

SKRIPSI

*Diajukan Ke Program Studi Psikologi Islam Pada Fakultas Ushhuluddin Adab
dan Dakwah untuk memenuhi salah satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana
(S1) di Universitas Islam Negeri Mahmud Yunus Batusangkar*

Oleh:

DEASY SYAFITRI MAHARANI

NIM.2130306015

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI ISLAM
FAKULTAS USHULUDDIN ADAB DAN DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAHMUD YUNUS BATUSANGKAR
2025/1446 H**



**THE RELATIONSHIP BETWEEN SELF STIGMA AND SOCIAL
ANXIETY IN PRISONERS IN CASES OF SEXUAL ABUSE OF
CHILDREN IN CLASS IIA BUKITTINGGI PRISON**

THESIS

*Submitted to Islamic Psychology Department Ushuluddin, Adab, and Da'wah
Faculty, To fulfill one of Requirement For Obtaining Bachelor Degree (S1) in
Mahmud Yunus State Islamic University Batusangkar*

**BY:
DEASY SYAFITRI MAHARANI**

Reg No. 2130306015

**ISLAMIC PSYCHOLOGY DEPARTMENT
USHULUDDIN, ADAB, AND DA'WAH FACULTY
MAHMUD YUNUS STATE ISLAMIC UNIVERSITY
2025/1446 H**



العلاقة بين الوصمة الذاتية والقلق الاجتماعي لدى السجناء في حالات الاعتداء الجنسي
على الأطفال في سجن بوكيتينجي من الفئة الثانية أ

رسالة علمية

مقدمة إلى قسم علم النفس الإسلامي كلية أصول الدين و الآداب و الدعوة
شرطا للحصول على درجة الإجازة الجامعية محمود يونس الإسلامية الحكومية
باتو سنكار

:الكاتب|الكاتبة

ديسي سيفيتري ماهاراني
رقم التسجيل: ٢١٣٠٣٠٦٠١٥

قسم علم النفس الإسلامي
كلية أصول الدين و الآداب و الدعوة
جامعة محمود يونس الإسلامية الحكومية باتو سنكار
2025/1446هـ

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Pembimbing penulisan skripsi atas nama **Deasy Syafitri Maharani NIM 2130306015** judul “**Hubungan Antara *Self Stigma* Dengan *Social Anxiety* Pada Narapidana Kasus Pelecehan Seksual Terhadap Anak Di Lapas Kelas Iia Bukittinggi**”, Memandang bahwa Skripsi yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan ilmiah dan dapat disetujui untuk diajukan kesidang *munaqasyah*.

Demikianlah persetujuan ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Batusangkar, Agustus 2025
Pembimbing



Sri Putri Rahayu Z, S.Psi., M.A
NIP.198706102019032010

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Deasy Syafitri Maharani
NIM : 2130306015
Jurusan : Psikologi Islam
Fakultas : Ushuluddin Adab dan Dakwah

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul **“Hubungan Antara *Self Stigma* Dengan *Social Anxiety* Pada Narapidana Kasus Pelecehan Seksual Terhadap Anak Di Lapas Kelas IIA Bukittinggi”** adalah **benar karya sendiri, bukan plagiat** kecuali yang dicantumkan sumbernya. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa karya ilmiah ini plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Batusangkar, Agustus 2025

Saya yang menyatakan,



Deasy Syafitri Maharani
NIM. 2130306015

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi atas nama **Deasy Syafitri Maharani**, NIM: 2130306015, judul "**Hubungan antara *Self Stigma* dengan *Social Anxiety* Pada Narapidana Kasus Pelecehan Seksual Terhadap Anak Di Lapas Kelas IIA Bukittinggi**", telah diuji dalam sidang Munaqasyah Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Universitas Islam Negeri (UIN) Mahmud Yunus Batusangkar yang dilaksanakan pada hari Sabtu, 16 Agustus 2025, dan dinyatakan lulus sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana (S.Psi) Strata Satu (S.1) Program Studi Psikologi Islam.

Demikianlah persetujuan ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

No	Nama/NIP Penguji	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal Persetujuan
1	Sri Putri Rahayu Z, Psi., M.A NIP. 198706102019032010	Penguji Pendamping		20/8/2025
2	Dra. Desmita, M.Si NIP. 196812291998032001	Penguji Utama		19/8/2025
3	Mutia Aini Ahmad, M. Psi., Psikolog NIP. 198908182020122008	Anggota Penguji		20/08/2025.

Batusangkar, Agustus 2025

Mengetahui ,

Plh. Dekan Fakultas Ushuluddin

Adab dan Dakwah



BIODATA PENULIS



Nama Lengkap : Deasy Syafitri Maharani

Panggilan : Deasy

Tempat/Tanggal Lahir: Solok, 21 Desember 2002

No. Hp : 085156646580

E-Mail : deasysyafitri211202@gmail.com

Riwayat Pendidikan

TK : TK Islam Bakti 50 Sungai Rumbai

SD : SD Negeri 08 Sungai Rumbai

SMP : SMP Negeri 01 Sungai Rumbai

SMA : SMA Negeri Unggul Dharmasraya

S.1 : Universitas Islam Negeri Mahmud Yunus Batusangkar

Nama Orang Tua

Ayah : Rinaldi

Ibu : Kurnia Fitri

Anak Ke/Dari : Kesatu dari 4 bersaudara

Motto Hidup :

1. Belajar adalah Perjalanan Seumur Hidup
2. Perjalananku tak akan lengkap tanpa doa orang tua
3. *I am the author of my own story*
4. *“Allah tidak akan membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.”* (QS. Al-Baqarah: 286)

Persembahan

(The Heart Of My Life)

Sebagai ungkapan terima kasih skripsi ini penulis persembahkan untuk kedua orang tua tercinta penulis, Mama, Papa, dan ketiga adik kandung tersayang penulis.

Untuk cinta pertamaku, Papa tersayang, Rinaldi. Terima kasih untuk semua pengorbanan yang telah papa lakukan agar penulis bisa kuliah hingga selesai. Penulis tahu, perjalanan ini tidak hanya menjadi perjuangan penulis, tetapi juga perjuangan papa sejak awal memutuskan penulis melanjutkan pendidikan. Banyak hal yang papa relakan demi penulis, mulai dari waktu yang seharusnya bisa papa gunakan untuk istirahat, tenaga yang papa curahkan setiap hari, hingga kenyamanan yang papa sisihkan agar penulis fokus belajar. Penulis paham, dibalik setiap biaya kuliah yang terbayar ada kerja keras papa yang tidak pernah setengah-setengah, bahkan keadaan sedang sulit sekalipun. Terima kasih untuk sudah mengusahakan banyak hal untuk penulis, pa.

Untuk pintu surgaku, Mama tercinta, Kurnia Fitri. Terimakasih sudah menjadi sumber semangat yang tak pernah padam. Terima kasih untuk semua waktu yang mama sisihkan demi memastikan ketika penulis mulai ragu dan untuk setiap doa yang mama ucapkan bahkan ketika penulis tidak memintanya. Terima kasih sudah percaya pada kemampuan penulis, bahkan di saat penulis merasa tidak yakin pada diri sendiri. Mama adalah pelindung sekaligus sahabat terbaik penulis, pelukan mama selalu mampu meredakan segala resah dan senyum mama selalu memberi harapan baru. Penulis tahu, banyak hal yang mama tahan sendiri agar penulis tidak khawatir dan itu adalah pengorbanan yang tak ternilai harganya bagi penulis.

Untuk adik-adik tersayang penulis, Aisyah Meidiva Maharani, Anugerah Syah Rinaldi, dan Naufal Syarief Rinaldi. Kalian adalah alasan sosok kakak ini tidak menyerah. Semoga perjalanan yang penulis lalui bisa menjadi bukti bahwa mimpi itu layak diperjuangkan, walau jalannya tidak selalu mudah. Penulis ingin kalian percaya bahwa pendidikan adalah salah satu cara terbaik untuk mengubah masa depan. Jika kakak bisa sampai dititik ini, kalian pun pasti bisa, bahkan lebih dari ini. Apapun rintangannya selagi itu untuk kalian, kakak akan selalu mengusahakannya.

Mama dan Papa, gelar ini bukan hanya milik penulis, tapi milik kita bersama. Gelar ini untuk kedua orang tua penulis, dua sosok hebat yang mampu menguliahkan anaknya meski mereka sendiri tak pernah merasakan duduk dibangku perkuliahan. Dari mereka penulis belajar bahwa keterbatasan bukanlah penghalang melainkan alasan untuk berjuang lebih keras. Kalian adalah alasan penulis mampu berdiri tegak menghadapi segala rintangan, sekaligus tempat penulis kembali ketika lelah mulai menguasai hati.

Terima kasih Ma, Pa. Dikehidupan selanjutnya jika ada tolong jadi orang tua ku lagi ya.

Penulis berharap, skripsi ini tidak hanya menjadi pencapaian akademik, tetapi juga menjadi bentuk pengorbanan kepada perjuangan, cinta, dan doa tulus yang tak pernah henti mengiringi perjalanan hidup penulis. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan keberkahan, kesehatan, dan kebahagiaan untuk seluruh keluarga tercinta, sebagai alasan atas segala kasih sayang dan pengorbanan yang telah diberikan. Terima kasih untuk semuanya, dari lubuk hati penulis yang terdalam.

Knowing my parents and my family are so proud of me is the best feeling ever nothing else matters.

Deasy Syafitri Maharani, S.Psi

KATA PENGANTAR



Asslamu'alaikum, Wr. Wb.

Alhamdulillah, puji Syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Hubungan Antara *Self Stigma* Dengan *Social Anxiety* Pada Narapidana Kasus Pelecehan Seksual Terhadap Anak Di Lapas Kelas IIA Bukittinggi”. Shalawat dan salam untuk Nabi Muhammad SAW, selaku penutup segala Nabi dan Rasul yang diutus dengan sebaik-baik agama, sebagai rahmat untuk seluruh alam dan sebagai teladan yang utuh dari ajaran islam.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Psikologi (S. Psi) pada Jurusan Psikologi Islam. Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah, Universitas Islam Negeri Mahmud Yunus Batusangkar.

Berkaitan dengan penyelesaian skripsi ini, penulis telah banyak mendapat bantuan, dorongan, petunjuk dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, izinkan penulis mengucapkan rasa hormat dan rasa terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Delmus Puneri salim. Ph. D, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Mahmud Yunus Batusangkar yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menyelesaikan perkuliahan dan penyusunan skripsi ini.
2. Bapak Dr. Rismam Bustamam, M.Ag selaku Dekan Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Universitas Islam Negeri Mahmud Yunus Batusangkar yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untu menyelesaikan perkuliahan dan penyusunan skripsi ini.
3. Ibuk Sri Putri Rahayu Z, S.Psi., M.A selaku Ketua Program Studi Psikologi Islam dan juga sebagai Dosen Pembimbing yang telah dengan sabar meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing, mengarahkan, dan mengoreksi setiap proses penelitian ini. Terima kasih atas kesabaran dalam menghadapi keterbatasan

penulis, ketulusan dalam berbagi ilmu, dan dorongan yang membuat penulis yakin bahwa setiap tantangan dapat dilalui. Bimbingan dan arahan Anda bukan hanya membentuk skripsi ini, tetapi juga membentuk cara berpikir, sikap, dan kedewasaan penulis dalam menjalani kehidupan akademik.

4. Ibu Dra. Desmita, M. Si, selaku Dosen Penguji I yang telah memberikan penilaian, kritik, serta saran yang sangat berharga untuk penyempurnaan skripsi ini. Ujian dan masukan yang diberikan untuk memperluas wawasan, melatih kemampuan berpikir kritis, dan mengajarkan pentingnya ketelitian serta integritas dalam skripsi ini.
5. Ibu Mutia Aini Ahmad, M.Psi., Psikolog selaku Dosen Penguji II dan DPL Magang yang telah meluangkan waktu, perhatian, serta koreksi dan saran yang telah Ibu berikan dengan penuh kesabaran selama proses ujian. Setiap arahan yang Ibu sampaikan tidak hanya membantu penyempurnaan skripsi ini, tetapi juga memberikan pemahaman yang lebih mendalam bagi saya dalam mengembangkan kemampuan akademik.
6. Bapak Dian Erhan Saputra, S. Psi., selaku validator instrumen penelitian yang telah memberikan saran dan arahan. Atas waktu, kesabaran, serta penjelasan yang Bapak berikan, yang bukan hanya memperbaiki instrumen penelitian ini, tetapi juga memperluas wawasan penulis tentang pentingnya validitas, reliabilitas, dan ketelitian dalam metodologi penelitian. Bimbingan Bapak telah memberikan nilai tambah yang signifikan bagi kelayakan dan kredibilitas penelitian ini.
7. Bapak Dr. Irman, S.Ag., M.Pd selaku Dosen Pembimbing Akademik yang dengan penuh perhatian dan tanggung jawab telah membimbing penulis sejak awal perkuliahan hingga tahap akhir studi ini. Terima kasih atas arahan, motivasi, dan nasihat yang Bapak berikan, yang tidak hanya membantu penulis dalam akademik, tetapi juga membentuk sikap, kedisiplinan, dan rasa percaya diri.

8. Ibu Dewi Putri, Lc. M.Ag selaku DPL KKN Guguk Malalo atas bimbingan, arahan, dan kesabaran Ibu dalam mendampingi kami selama pelaksanaan KKN. Dukungan dan nasihat yang Ibu berikan sangat berarti, tidak hanya dalam menyelesaikan program, tetapi juga sebagai pengalaman berharga yang akan menjadi bekal berharga dalam perjalanan saya ke depan.
9. Bapak/Ibu staf pengajar Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Universitas Islam Negeri Mahmud Yunus Batusangkar yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis dalam masa perkuliahan.
10. Kepada perpustakaan Universitas Islam Negeri Mahmud Yunus Batusangkar yang telah memfasilitasi bermacam buku sebagai penunjang penulisan dalam skripsi ini.
11. Kepada keluarga besar yang telah menjadi bagian dari setiap langkah yang kuambil, dari masa kecil hingga dewasa. Dalam suka maupun duka, kalian hadir dengan kehangatan dan kekompakan yang membuatku selalu merasa memiliki tempat untuk pulang. Kepada sepupu-sepupu yang selalu hadir memberi warna dalam kehidupan saya. Kebersamaan, canda tawa, dan dukungan kalian telah menjadi penguat di tengah perjuangan ini. Semoga kasih sayang dan ikatan kekeluargaan yang kita miliki tetap terjalin erat, menjadi kebahagiaan yang tak ternilai sepanjang masa.
12. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, Bayu Putra Mayendri. Yang telah menemani penulis dalam duka maupun suka dan selalu memotivasi untuk selalu optimis dengan usaha yang dilakukan. Selalu meluangkan waktu untuk mendengarkan keluh kesah penulis. Selalu memberikan semangat, menghibur dan dukungan tulus kepada penulis. Terimakasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis.
13. Lapas Bukittinggi dan Narapidana yang penulis jadikan sampel penelitian yang telah berkenan membantu penulis dalam

menyelesaikan penelitian. Terutama kepada Pak Herdianto yang telah memberikan izin kepada penulis untuk magang dan melakukan penelitian di Lapas Kelas IIA Bukittinggi. Pak Nova Herman yang senantiasa membantu penulis di tempat magang sehingga penulis bisa mencetuskan judul ini sebagai judul skripsi penulis. Seterusnya untuk Buk Martalena, Pak Abdul, Pak Fazni, Pak Afrizal, Pak Agung, Pak Edward, dan semua bapak/ibuk yang namanya tidak tersebut satu persatu yang telah membantu penulis dalam melakukan penyusunan skripsi, yang dengan semangat memberi motivasi, wawasan yang luas mengenai kehidupan di lapas, hiburan dan silaturahmi serta kenangan yang tidak akan penulis lupakan.

14. Kepada abang dan kakak pegawai Lapas Bukittinggi, bang afid, bang ichsan harly, bang vram, bang rusdy, bang dika, bang angga, kak dini dan abang/kakak lainnya tanpa disebutkan namanya yang senantiasa merangkul, memberikan pelajaran baru, wawasan ilmu baru, serta rasa kekeluargaan yang tidak akan penulis lupakan.
15. Kepada Warga Guguak Malalo yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan kegiatan KKN di semester 6 yang memberikan memori serta pengalaman luar biasa yang tak bisa penulis lupakan hingga saat ini, terimakasih telah sedia menjadi keluarga bagi penulis yang jauh dari rantau ini.
16. Kepada sahabat penulis Elvi Rahayu Paramitha nim 2130306015, yang telah setia menemani sejak awal kita melangkah sebagai mahasiswa baru hingga hari ini, terima kasih atas kebersamaan yang begitu tulus dan berarti. Kita sudah melewati banyak hal bersama, mulai dari masa orientasi yang penuh cerita, tugas-tugas yang menumpuk hingga membuat kita begadang, momen panik menjelang ujian, hingga tawa lepas yang hadir di sela-sela penat. Di setiap langkah, selalu hadir memberi dukungan, baik lewat kata-kata sederhana maupun kehadiran yang menenangkan. Perjalanan panjang ini akan selalu terasa istimewa karena ada kamu di dalamnya, dan setiap kenangan yang kita buat

akan menjadi bagian berharga dalam hidupku. Semoga persahabatan ini tetap terjaga erat, melampaui waktu, jarak, dan segala perubahan yang mungkin akan datang.

17. Kepada Pemuda Pancasila, yaitu Metania Mahardewi, Jumiati Putri, Livia, dan Khobibah Nur Adila. Terima kasih atas kebersamaan, dukungan, dan semangat yang selalu kalian berikan selama proses perkuliahan hingga penyelesaian karya ini. Kehadiran kalian menjadi penyemangat sekaligus penguat dalam perjalanan panjang penuh tantangan ini. Semoga persahabatan dan kebersamaan kita tetap terjalin dengan baik, dan setiap doa yang kita panjatkan membawa kebaikan serta keberhasilan bagi kita semua.
18. Kepada keluarga besar Anggota KKN Guguk Malalo: Ade Fitri Yeni, Viony Fitria, Suci Lisyana Ramadhani, Nurhalisa Rahmi, Ridhatul Muslimah, Nadyana, Suryadi, Amir Hakim, Erie Kurniawan, dan Eric Setiawan. Terima kasih atas kebersamaan, dukungan, kerja sama, serta semangat yang telah kita lalui bersama selama masa KKN. Setiap pengalaman, suka maupun duka, telah menjadi kenangan berharga sekaligus pelajaran hidup yang tidak akan terlupakan. Semoga ikatan persaudaraan dan kebersamaan ini senantiasa terjalin erat, serta menjadi penyemangat dalam menapaki perjalanan ke depan.
19. Kepada keluarga besar kelas Psikologi Islam A. Terima kasih atas kebersamaan yang terjalin sejak awal perkuliahan hingga akhir perjalanan studi ini. Setiap momen, mulai dari belajar bersama, berdiskusi, saling memberi dukungan, hingga melewati masa-masa sulit perkuliahan, telah menjadi pengalaman yang sangat berarti dan berharga.
20. Kepada Kelisya Azzahra Rinaldi teman virtual dari tahun 2019, yang telah menemani penulis sampai ke tahun sekarang meski tidak pernah bertemu, selalu meluangkan waktu untuk mendengarkan keluh kesah penulis, dan saling tukar cerita pengalaman.

21. Dan yang teristimewa, diri penulis sendiri, Deasy Syafitri Maharani. sebagai bentuk penghargaan atas kesabaran, ketekunan, dan usaha yang telah saya lakukan selama perjalanan studi ini. Terima kasih karena tetap berusaha meski sering merasa lelah, bingung, atau ragu, dan tidak menyerah meskipun menghadapi berbagai tantangan. Saya bersyukur karena mampu melewati setiap proses, mulai dari perkuliahan, penelitian, hingga penyusunan skripsi ini dengan penuh fokus dan komitmen. Skripsi ini menjadi bukti nyata bahwa kerja keras dan ketekunan akan membuahkan hasil, meskipun tidak selalu mudah atau sempurna. Mari rayakan apapun kurang dan lebihmu, senang dan sedihmu. Sehat, senang, merasa cukup dan berbahagialah selalu. Jadilah versi terbaik dari dirimu setiap hari, dan jangan pernah lupa bahwa kamu berharga, luar biasa, dan pantas dirayakan hari ini, esok dan selamanya. Tumbuh dengan indah ya Deasy.

Akhirnya, kepada Allah SWT jualah penulis berserah diri, semoga bantuan, motivasi dan bimbingan serta nasehat dari berbagai pihak menjadi amal ibadah yang ikhlas hendaknya. Mudah-mudahan Allah SWT meridhoi segala bantuan yang telah diberikan kepada penulis. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua, dalam upaya menyelenggarakan proses pembelajaran yang sebaik-baiknya. *Wassalamu'alaikum, Wr. Wb.*

Batusangkar, Agustus 2025



DEASY SYAFITRI MAHARANI
NIM. 2130306015

ABSTRAK

Deasy Syafitri Maharani, NIM : 2130306015, Judul Skripsi “Hubungan Antara *Self Stigma* Dengan *Social Anxiety* Pada Narapidana Kasus Pelecehan seksual Terhadap Anak Di Lapas Kelas IIA Bukittinggi”, Program Studi Psikologi Islam Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah, Universitas Islam Negeri Mahmud Yunus Batusangkar.

Masalah utama pada penelitian ini adalah *social anxiety* pada narapidana ditandai dengan rasa takut dan kekhawatiran dengan penilaian orang lain ketika melihat mereka dengan kasus yang dimilikinya, selain itu mereka juga sering menghindari lingkungan baru dan enggan berinteraksi dengan orang baru, dan mereka jugasering menghindari interaksi sehari-hari dengan lingkungan yang sudah dikenal. Masalah ini semakin kompleks ketika disertai dengan *self stigma*, yaitu mereka menerima dan mempercayai stereotip negatif yang ditujukan kepada mereka menjadi bagian dari diri mereka, sehingga hal ini membuat mereka meragukan kelayakan mereka sebagai manusia untuk bisa berubah dan memiliki kesempatan kedua. Dengan semua kondisi tadi membuat narapidana mulai tidak berdaya dengan masa depannya, dan merasa malu dan putus asa. Kombinasi keduanya dapat memperburuk kesehatan mental narapidana, memicu depresi, menghambat partisipasi dalam program pembinaan, dan menjadi penghalang serius bagi proses rehabilitasi serta reintegrasi sosial setelah bebas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *self stigma* dengan *social anxiety* pada narapidana kasus pelecehan seksual terhadap anak di Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Bukittinggi.

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis kuantitatif dengan pendekatan korelasional. Populasi dalam penelitian ini adalah narapidana kasus perlindungan anak sebanyak 74 orang. Penelitian ini menggunakan metode *total sampling*, yakni seluruh populasi dijadikan sebagai sampel penelitian. Data dikumpulkan dengan menggunakan skala Likert yang disebarakan dalam bentuk kuesioner kepada narapidana kasus pelecehan seksual terhadap anak di Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Bukittinggi. Data dalam penelitian ini dianalisis menggunakan uji korelasi *Pearson Product Moment* untuk mengetahui hubungan linear antara variabel *self stigma* dan *social anxiety*. Analisis data dilakukan dengan bantuan perangkat lunak SPSS versi 20.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan yang sangat signifikan antara *self stigma* dengan *social anxiety* pada narapidana kasus pelecehan seksual terhadap anak di Lapas Kelas IIA Bukittinggi. Dari data yang didapatkan nilai signifikansi (2-tailed) $0,000 < 0,01$ yang berarti bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan yang arahnya positif atau searah, dengan nilai koefisien korelasi kedua variabel yaitu 0,707. Hal ini menyatakan semakin tinggi *self stigma* maka semakin tinggi *social anxiety*, sebaliknya. Berarti hipotesis dalam penelitian ini (H_a) di terima dan (H_o) ditolak. Dengan ini peneliti memperoleh hasil bahwa adanya hubungan yang sangat signifikan pada *self stigma* (X) dan *social anxiety* (Y) pada narapidana kasus pelecehan seksual.

Kata Kunci : *self stigma*, *social anxiety*, narapidana pelecehan seksual

ABSTRACT

Deasy Syafitri Maharani, Student ID: 2130306015, Thesis Title: “*The Relationship Between Self-Stigma and Social Anxiety Among Inmates of Child Sexual Abuse Cases at Class IIA Correctional Facility Bukittinggi*”, Study Program of Islamic Psychology, Faculty of Ushuluddin, Adab and Da’wah, Mahmud Yunus State Islamic University Batusangkar.

The main issue in this research is social anxiety among inmates, which is characterized by fear and worry about being judged by others when people see them in relation to their cases. In addition, they often avoid new environments, are reluctant to interact with new people, and frequently avoid daily interactions with familiar surroundings. This problem becomes more complex when accompanied by self-stigma, namely when they accept and believe the negative stereotypes directed at them as part of their identity, which causes them to doubt their worthiness as human beings to change and to deserve a second chance. With such conditions, inmates begin to feel powerless about their future, experiencing shame and hopelessness. The combination of both issues can worsen inmates’ mental health, trigger depression, hinder participation in rehabilitation programs, and become a serious obstacle to the rehabilitation and social reintegration process after release. This study aims to determine the relationship between self-stigma and social anxiety among inmates of child sexual abuse cases at Class IIA Correctional Facility Bukittinggi.

This research employed a quantitative method with a correlational approach. The population of this study consisted of 74 inmates convicted of child protection cases. The research used a total sampling technique, meaning the entire population was taken as the research sample. Data were collected using a Likert scale distributed in the form of questionnaires to inmates of child sexual abuse cases at Class IIA Correctional Facility Bukittinggi. Data were analyzed using Pearson Product-Moment correlation test to determine the linear relationship between self-stigma and social anxiety variables. Data analysis was conducted with the help of SPSS version 20 software.

The results showed a highly significant relationship between self-stigma and social anxiety among inmates of child sexual abuse cases at Class IIA Correctional Facility Bukittinggi. The obtained data indicated a significance value (2-tailed) of $0.000 < 0.01$, which means that there is a highly significant positive correlation, with the correlation coefficient of the two variables being 0.707. This indicates that the higher the self-stigma, the higher the social anxiety, and vice versa. Therefore, the hypothesis in this study (H_a) is accepted and (H_o) is rejected. Thus, the researcher concluded that there is a highly significant relationship between self-stigma (X) and social anxiety (Y) among inmates of child sexual abuse cases.

Keywords: self-stigma, social anxiety, sexual abuse inmates

خلاصة

ديسي سيفيتري ماهراني، رقم ٢١٣٠٣٠٦٠١٥، عنوان الرسالة "العلاقة بين الوصمة الذاتية والقلق الاجتماعي لدى السجناء في قضايا الاعتداء الجنسي على الأطفال في سجن بوكيتينجي من الفئة الثانية أ"، برنامج دراسة علم النفس الإسلامي، كلية أصول الدين والأدب والدعوة، جامعة محمود يونس الإسلامية الحكومية، باتوسانكار.

القلق الاجتماعي حالة نفسية تنسم بخوف أو قلق أو توتر مفرط عندما يكون الفرد في موقف اجتماعي أو يصبح محور الاهتمام، مما قد يُعيق التفاعلات الاجتماعية والأداء اليومي. غالبًا ما ينشأ القلق الاجتماعي لدى السجناء المتورطين في قضايا اعتداء جنسي على الأطفال من الوصمة والآراء السلبية من البيئة المحيطة، سواء داخل المؤسسات الإصلاحية أو خارجها، مما يُؤدّد لديهم مشاعر العزلة ويُعيق عملية التكيف الاجتماعي. وتزداد هذه المشكلة تعقيدًا عندما تصاحبها الوصمة الذاتية، وهي عملية استيعاب الآراء الاجتماعية السلبية عن الذات، مما يؤدي إلى انخفاض احترام الذات والثقة بالنفس وضعف الدافع للتفاعل الإيجابي. تُؤدي هذه الحالة إلى اضطراب نفسي مزدوج، حيث يتفاقم الخوف من التفاعل الناجم عن القلق الاجتماعي بسبب المعتقدات السلبية عن الذات الناتجة عن الوصمة الذاتية. يمكن أن يُؤدي الجمع بين الاثنين إلى تدهور الصحة النفسية للسجناء، ويُسبب الاكتئاب، ويُعيق المشاركة في برامج التنمية، ويُشكل عائقًا خطيرًا أمام إعادة التأهيل وإعادة الاندماج الاجتماعي بعد الإفراج. تهدف هذه الدراسة إلى تحديد العلاقة بين الوصمة الذاتية والقلق الاجتماعي لدى السجناء المتورطين في قضايا الاعتداء الجنسي على الأطفال في مؤسسة بوكيتينجي الإصلاحية من الفئة الثانية أ.

اعتمد البحث على المنهج الكمي الارتباطي. وبلغ عدد نزلاء هذه الدراسة 74 نزلياً في قضايا حماية الطفل. واعتمدت الدراسة على أسلوب العينة الكلية، أي أن جميع نزلاء السجن هم عينة البحث. جُمعت البيانات باستخدام مقياس ليكرت، وُزِع على شكل استبيان على نزلاء قضايا الاعتداء الجنسي على الأطفال في سجن بوكيتينجي من الفئة الثانية أ. وحُلّت بيانات هذه الدراسة باستخدام اختبار ارتباط بيرسون لتحديد العلاقة الخطية بين متغيري الوصمة الذاتية والقلق الاجتماعي. وحُلّت البيانات باستخدام برنامج SPSS الإصدار 20.

تشير نتائج الدراسة إلى وجود علاقة دالة إحصائية بين الوصمة الذاتية والقلق الاجتماعي لدى نزلاء قضايا الاعتداء الجنسي على الأطفال في سجن بوكيتينجي من الفئة الثانية (IIA) وبناءً على البيانات المُحصّلة، فإن قيمة الدلالة (ثنائية الذيل) هي $0.01 > 0.000$ ، مما يعني وجود علاقة دالة إحصائية في اتجاه موجب أو أحادي الاتجاه، مما يعني قبول فرضية الدراسة (Ha) ورفضها (Ho). وبناءً على ذلك، توصل الباحث إلى وجود علاقة دالة إحصائية بين الوصمة الذاتية (X) والقلق الاجتماعي (Y) لدى نزلاء قضايا الاعتداء الجنسي.

الكلمات المفتاحية: الوصمة الذاتية، القلق الاجتماعي، مُدانو التحرش الجنسي

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	Error! Bookmark not defined.
خلاصة	xv
Persembahan	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	16
C. Batasan Masalah	17
D. Rumusan Masalah	17
E. Tujuan Masalah	17
F. Manfaat dan Luaran Penelitian	17
BAB II KAJIAN TEORI	41
A. Landasan Teori	41
B. Penelitian Yang Relevan	58
C. Kerangka Konseptual Penelitian	60
BAB III METODE PENELITIAN	62
A. Jenis Penelitian	62
B. Tempat Dan Waktu Penelitian	62
C. Populasi dan Sampel Penelitian	62
D. Defenisi Operasional	63
E. Pengembangan Instrumen Dan Teknik Pengumpulan Data	64
G. Teknis Analisis Data	80
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	59
A. Deskripsi Subjek Penelitian	59
B. Deskripsi Data	60
C. Pengujian Persyaratan Analisis	70

D. Pembahasan.....	74
BAB V PENUTUP	80
A. Simpulan	80
B. Saran	81
DAFTAR PUSTAKA	79

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kategori Jawaban dan Skoring pada Skala.....	44
Tabel 3.2 Kisi-kisi <i>Social Anxiety</i>	45
Tabel 3.3 Kisi-kisi <i>Self Stigma</i>	46
Tabel 3.4 Hasil Uji Beda Skala <i>Social Anxiety</i>	48
Tabel 3.5 Blueprint Skala <i>Social Anxiety</i> Pasca <i>Corrected Item Total Correlation (CITC)</i>	49
Tabel 3.6 Blueprint Skala <i>Social Anxiety</i>	50
Tabel 3.7 Hasil Uji Beda Skala <i>self stigma</i>	51
Tabel 3.8 Blueprint Skala <i>Self Stigma</i> Pasca <i>Corrected Item Total Correlation (CITC)</i>	52
Tabel 3.9 Blueprint Skala <i>Self Stigma</i>	53
Tabel 3.10 Skor jawaban Berdasarkan Skala Likert.....	55
Tabel 3.11 Hasil Uji Coba Analisis Awal Reliabilitas.....	55
Tabel 3.12 Hasil Uji Coba Analisis Akhir Reliabilitas.....	56
Tabel 3.13 Interpretasi koefisien korelasi nilai r	58
Tabel 4.1 Deskripsi Subjek Penelitian.....	59
Tabel 4.2 Hasil Data Hipotetik dan Data Empirik <i>Social Anxiety</i>	61
Tabel 4.3 Rumur Perhitungan Pengkategorian.....	62
Tabel 4. 4 Presentase <i>Social Anxiety</i>	62
Tabel 4.5 Analisis data Deskriptif <i>Self stigma</i>	64
Tabel 4.6 Presentase <i>self stigma</i>	64
Tabel 4.7 Analisis <i>Social Anxiety</i> Berdasarkan Usia.....	66
Tabel 4.8 ANOVA table usia.....	67
Tabel 4.9 Analisis <i>Self Stigma</i> Berdasarkan Usia.....	68
Tabel 4.10 ANOVA table usia.....	69
Tabel 4. 11 Uji Normalitas.....	70
Tabel 4.12 Uji Linearitas ANOVA Table.....	71
Tabel 4.13 Hasil Uji Hipotesis.....	73
Tabel 4. 14 Interpretasi koefisien korelasi.....	74

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Deskripsi data Tingkat <i>Social anxiety</i>	63
Gambar 4.2 Deskriptif Data Tingkat <i>Self Stigma</i>	65
Gambar 4.3 Rata-rata <i>social anxiety</i> berdasarkan usia.....	67
Gambar 4.4 Rata-rata <i>social anxiety</i> berdasarkan usia.....	69

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) merupakan institusi pelaksana pidana yang berperan penting dalam sistem peradilan pidana di Indonesia. Lapas tidak hanya menjalankan hukuman, tetapi juga memiliki misi pembinaan dan rehabilitasi sosial bagi narapidana. Dalam paradigma baru, Lapas tidak sekadar tempat penahanan, tetapi menjadi pusat pembinaan kepribadian dan kemandirian agar narapidana dapat kembali ke masyarakat dengan sikap dan perilaku yang lebih baik. Menurut Tarigan (2023), Lapas harus menjadi media pemulihan hubungan sosial bagi warga binaan melalui pendekatan yang partisipatif dan edukatif antara narapidana, petugas, dan masyarakat sekitar.

Fungsi Lapas diperkuat dengan peran undang-undang yang menjamin hak-hak warga binaan dan menata ulang sistem pemasyarakatan. Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan menegaskan pentingnya pelayanan tahanan dan pembinaan narapidana secara terpadu dan berkelanjutan. Afrizal, Kurniawan, & Wahyudi (2024) menyatakan bahwa pelayanan di Lapas kini lebih menekankan pada pendekatan rehabilitatif yang mencakup hak atas pendidikan, pelayanan kesehatan, dan kegiatan spiritual sebagai bentuk perlindungan hak asasi manusia bagi narapidana.

Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) di Indonesia menampung narapidana dengan berbagai jenis kasus pidana, mencerminkan kompleksitas tindak kriminal di masyarakat. Kasus-kasus ini meliputi tindak pidana umum seperti pencurian, pembunuhan, dan penganiayaan, serta tindak pidana khusus seperti korupsi, narkoba, dan kejahatan seksual. Data dari Direktorat Jenderal Pemasyarakatan menunjukkan bahwa narapidana kasus narkoba mendominasi populasi Lapas, disusul oleh kasus pencurian dan pembunuhan (Halim, 2021). Fenomena ini menuntut kebijakan pemasyarakatan yang

mempertimbangkan klasifikasi dan karakteristik masing-masing pelanggaran hukum.

Kejahatan seksual, termasuk pelecehan seksual terhadap anak, merupakan tindak pidana yang mendapatkan perhatian serius. Narapidana pelaku pelecehan seksual terhadap anak sering mengalami *self stigma* yang tinggi di Lapas, yang dapat menghambat proses pembinaan. UU No. 17 Tahun 2016 jo. UU No. 35 Tahun 2014 mengatur ancaman pidana berat bagi pelaku. Dalam konteks pemasyarakatan, hal ini menuntut pendekatan pembinaan yang holistik dan sensitif secara psikososial (Syifawaru et al., 2021).

Menurut UU No. 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak, pelaku pelecehan seksual terhadap anak dapat dijatuhi pidana penjara dan denda berat. Dalam praktiknya, narapidana dengan kasus ini juga wajib menjalani rehabilitasi sosial. Penegakan hukum ini menunjukkan bahwa negara tidak hanya memberikan hukuman, tetapi juga berupaya melakukan reintegrasi sosial dengan mengutamakan kepentingan terbaik bagi anak (Yunus, 2022).

Penanganan kasus pelecehan seksual terhadap anak di Lapas memerlukan koordinasi berbagai lembaga, termasuk Kemenkumham, LPSK, dan lembaga non-pemerintah. Menurut penelitian Awaludin, pendekatan multidisipliner penting untuk memulihkan narapidana serta menjamin hak anak korban. Dengan demikian, Lapas tidak hanya menjadi tempat menjalani hukuman, tetapi juga menjadi ruang transformasi sosial (Awaludin et al., 2022).

Sepanjang Januari hingga Juni 2025, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA) melalui sistem SIMFONI-PPA mencatat sebanyak 13.845 kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak di Indonesia, dengan kekerasan seksual sebagai bentuk yang paling dominan, terutama pada anak perempuan (KemenPPPA, 2025; ANTARA, 2025). Bahkan dalam satu bulan pertama tahun 2025, yaitu dari 1 Januari hingga 2 Februari saja, terdapat 1.062 laporan kekerasan, dan 663 di antaranya adalah kekerasan seksual, yang berarti sekitar 62 persen dari total

laporan (Kompas.id, 2025). Tingginya angka ini mengindikasikan bahwa kekerasan seksual terhadap anak bukan lagi insidental, melainkan fenomena sistemik yang terjadi di lingkungan terdekat anak seperti rumah, sekolah, bahkan lembaga pemasyarakatan. Fenomena ini membawa dampak psikologis serius, termasuk kecemasan sosial (social anxiety) dan munculnya self-stigma yang menetap dalam diri korban, sehingga menuntut perhatian dan intervensi lintas sektor secara komprehensif.

Berdasarkan data SIMFONI-PPA per 1 Januari–Juli 2025, tercatat 108 kasus kekerasan terhadap anak dan perempuan di Sumatera Barat, termasuk pelecehan seksual terhadap anak. Data tersebut mencakup laporan korban perempuan (97 orang) dan korban laki-laki (23 orang), menunjukkan bahwa kekerasan (termasuk seksual) menimpa semua gender secara signifikan, namun mayoritas dialami oleh anak perempuan .

Kekerasan seksual terhadap anak di Kota Bukittinggi masih menjadi isu serius yang memerlukan perhatian khusus. Berdasarkan data dari DP3AP2KB Sumatera Barat, pada bulan Desember 2024 tercatat sebanyak 33 kasus kekerasan terhadap anak di provinsi tersebut, dengan 5 kasus di antaranya berasal dari Bukittinggi (Antara News, 2024). Jika diasumsikan bahwa distribusi kasus berjalan stabil setiap bulan, maka sepanjang Januari hingga Juli 2025 diperkirakan terjadi sekitar 7 kasus kekerasan seksual terhadap anak di Bukittinggi. Meskipun angka ini terkesan kecil secara absolut, proporsi kasusnya cukup tinggi mengingat luas wilayah dan jumlah penduduk kota yang relatif kecil. Tingginya angka ini menandakan bahwa Kota Bukittinggi memiliki tingkat kerentanan terhadap kejahatan seksual terhadap anak, dan hal ini menjadi dasar penting bagi penelitian yang mengkaji kondisi psikologis narapidana pelaku kekerasan seksual, terutama dalam aspek stigma sosial dan kecemasan sosial yang mungkin mereka alami selama menjalani masa pidana.

Selain menjadi pusat penegakan hukum, Bukittinggi juga memiliki Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA yang berperan penting dalam pembinaan narapidana. Lapas ini awalnya dibangun oleh pemerintah Hindia Belanda

pada 1858, kemudian direlokasi dan difungsikan kembali pada 18 November 1991 dengan kapasitas ideal 242 orang. Berdasarkan data terbaru yang disampaikan oleh Kepala Lapas, Marten Asrial Gindo, jumlah penghuni kini mencapai 487 orang, terdiri dari 434 narapidana dan 53 tahanan (Harian Singgalang, 2025). Di antara jumlah tersebut, sebanyak 74 narapidana merupakan pelaku tindak pidana terhadap anak, yang dihukum berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2016 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perlindungan Anak menjadi Undang-Undang. Fakta ini menunjukkan bahwa kasus kekerasan terhadap anak merupakan salah satu bentuk kriminalitas yang cukup dominan di Lapas Bukittinggi. Keberadaan lapas ini menandakan pentingnya pembinaan warga binaan agar dapat kembali ke masyarakat dengan bekal keterampilan dan sikap positif (Wirzahayati, Asril, & Rudiadi, 2023).

Program pembinaan yang dijalankan oleh Lapas Kelas IIA Bukittinggi terbagi ke dalam dua kategori utama, yakni pembinaan kepribadian dan pembinaan kemandirian. Pembinaan kepribadian mencakup aspek mental spiritual dan wawasan kebangsaan, sementara pembinaan kemandirian bertujuan membekali narapidana dengan keahlian seperti pertukangan, menjahit, dan keterampilan usaha kecil lainnya. Upaya ini merupakan bentuk reintegrasi sosial melalui pendekatan rehabilitatif (Fitra & Basyarudin, 2024). Lapas ini bahkan telah bekerja sama dengan pihak ketiga untuk mengadakan pelatihan-pelatihan tersebut, meskipun keterbatasan sumber daya masih menjadi hambatan utama (Fitra & Basyarudin, 2024).

Narapidana umumnya mengalami kejutan psikologis awal (*shock mental*) saat pertama kali masuk ke lembaga pemasyarakatan. Perubahan drastis dari kehidupan bebas ke lingkungan yang penuh batasan dan aturan ketat menimbulkan tekanan psikologis yang hebat. Menurut Hasriati (2003), narapidana kerap mengalami disorientasi, kecemasan berlebih, dan stres tinggi dalam minggu-minggu awal masa hukuman, yang bisa memicu

gangguan penyesuaian seperti insomnia, hilangnya nafsu makan, hingga ketakutan akan keselamatan diri.

Setelah masa adaptasi, banyak narapidana mengalami depresi, yang ditandai dengan perasaan hampa, tidak berdaya, dan putus asa. Lamanya masa hukuman, kurangnya dukungan sosial, serta penyesalan atas masa lalu memperkuat kondisi ini. Nafarizka dan Santoso (2022) menyatakan bahwa faktor lingkungan lapas, relasi keluarga yang renggang, dan kurangnya makna hidup berkontribusi terhadap munculnya gejala depresi yang serius di kalangan narapidana.

Narapidana sering mengalami kecemasan kronis terkait masa depan, seperti diterangkan oleh Khoirun Nisak (2021) yang menyebut mereka diliputi *moral anxiety* karena rasa bersalah dan takut ditolak masyarakat. Selain itu, *stres interpersonal* juga muncul akibat interaksi sosial di lingkungan tertutup. Rahman (2023) mencatat bahwa narapidana tanpa keterampilan sosial mudah terlibat konflik dan stres. Kesepian dan keterasingan emosional kerap dialami oleh mereka yang jarang dikunjungi keluarga, sebagaimana dijelaskan oleh Sutra (2020), yang menyatakan bahwa minimnya dukungan emosional membuat narapidana merasa tidak dihargai. Harga diri mereka menurun, merasa gagal, malu, dan kehilangan peran sosial, sehingga mengalami krisis identitas sebagaimana disebutkan oleh Hasriati (2003). Kehidupan monoton di lapas membuat mereka emosional labil, mudah marah, dan agresif. Rahman (2023) menunjukkan bahwa tekanan tanpa outlet sehat memicu gangguan kepribadian. Akhirnya, banyak yang mengalami krisis eksistensial dan kecemasan sosial (*social anxiety*), takut kembali bersosialisasi karena stigma. Dewi (2019) menjelaskan bahwa narapidana mengalami ketakutan ekstrem membayangkan kembali ke masyarakat, mereka dihantui rasa malu, khawatir ditolak, merasa diawasi, dan akhirnya menarik diri dari relasi sosial yang sehat.

La Greca dan Lopez (1998) menyatakan bahwa *social anxiety* bukan sekadar rasa takut tampil di depan umum, melainkan juga mencakup respons terhadap tekanan sosial dan interaksi interpersonal secara luas, terutama bila

individu merasa sedang dievaluasi secara negatif oleh orang lain (La Greca & Lopez, 1998). Fenomena yang muncul saat ini adalah meningkatnya laporan gangguan kecemasan sosial di kalangan populasi rentan seperti narapidana, di mana tekanan sosial yang ekstrim di dalam lembaga pemasyarakatan memperkuat kecemasan ini (Handayani & Kusumaningrum, 2022).

Menurut Brecht (2023), *social anxiety* muncul sebagai bentuk kekhawatiran dan panik yang berlebihan saat seseorang berada di tengah keramaian atau lingkungan sosial yang menuntut interaksi. Individu yang mengalami kecemasan sosial cenderung memilih untuk menarik diri dan mengisolasi diri karena takut akan kritik, penolakan, atau penilaian negatif dari orang lain (Linda, 2023). Penghindaran ini, meskipun bersifat protektif dalam jangka pendek, justru memperkuat perasaan takut dan menghambat kemampuan individu untuk mengembangkan keterampilan sosialnya. Dalam konteks narapidana, misalnya, ketakutan berlebih ini dapat membatasi kemampuan mereka untuk beradaptasi di lingkungan penjara maupun masyarakat setelah masa hukuman selesai.

Studi Kusumaningsih (2019) memperkuat bahwa narapidana, khususnya yang terjerat kasus pelecehan seksual terhadap anak, sering kali menghadapi *self stigma* yang berat, yang berkontribusi pada isolasi sosial dan penutupan diri dari interaksi sosial dalam lapas. Banyak dari mereka tidak menyadari sedang mengalami *social anxiety* karena minimnya pemahaman tentang emosi dan tekanan mental yang dirasakan (Kusumaningsih, 2019). Fenomena aktual yang ditemukan dalam studi lapangan menunjukkan bahwa beberapa narapidana lebih memilih menjalani hari-harinya sendirian di kamar tahanan daripada mengikuti kegiatan bimbingan sosial. Kondisi ini menyebabkan mereka menyalahkan diri sendiri, memperburuk rasa malu dan kecemasan, dan berujung pada gangguan psikologis yang lebih dalam.

Nevid, Rathus, dan Greene (2005) dalam Erlangga (2018) menambahkan bahwa kecemasan terhadap masa depan merupakan elemen penting dalam *social anxiety*, karena individu yang cemas seringkali dibayangi oleh kekhawatiran tentang penilaian sosial yang akan datang dan

kemungkinan pengucilan (Erlangga, 2018). Kecemasan ini memperkuat lingkaran setan di mana individu merasa tidak aman dalam interaksi sosial dan sulit membangun rasa percaya diri, terutama dalam lingkungan yang penuh stigma seperti lapas. Fenomena ini tampak dalam laporan narapidana yang enggan hadir dalam forum-forum kelompok diskusi karena takut dipermalukan atau dianggap “bermasalah” oleh narapidana lainnya.

Dampak *social anxiety* pada narapidana sangat signifikan terhadap kesehatan mental dan proses rehabilitasi. Stigma yang melekat menyebabkan mereka merasa terus-menerus dihakimi, yang memunculkan rasa takut berlebihan, kecemasan ekstrem, malu, dan rasa bersalah yang mendalam (Nevid et al., 2005; Berry, 2003). Akibatnya, narapidana sering menarik diri dari aktivitas sosial dan program rehabilitasi, bahkan menolak bantuan psikologis, yang menghambat proses pemulihan dan reintegrasi sosial. Fenomena lapangan menunjukkan bahwa partisipasi narapidana kasus seksual dalam kegiatan rehabilitasi psikologis sangat rendah dibandingkan kelompok pidana lain (Handayani & Kusumaningrum, 2022).

Setelah keluar dari penjara, *social anxiety* yang tidak tertangani mempersulit narapidana dalam beradaptasi dengan masyarakat. Mereka kesulitan membangun hubungan sosial dan mencari pekerjaan, yang kemudian meningkatkan risiko *residivisme* atau pengulangan tindakan kriminal (Nevid et al., 2005). Dengan demikian, self stigma dan kecemasan sosial saling memperkuat dan menjadi penghambat utama bagi narapidana untuk mengubah hidup dan menjalani kehidupan yang lebih baik. Fenomena pasca-pembebasan ini menjadi sorotan dalam berbagai penelitian yang menggarisbawahi pentingnya dukungan psikososial berkelanjutan untuk mantan narapidana.

Self-stigma adalah proses psikologis ketika individu menginternalisasi stereotip negatif masyarakat terhadap diri mereka sendiri, seperti yang dijelaskan oleh Corrigan dan Watson (2002): “*Self-stigma occurs when individuals internalize public stereotypes, resulting in diminished self-esteem and self-efficacy*” (Corrigan & Watson, 2002). Model ini diperluas oleh

Corrigan, Rafacz, & Rüsch (2011) sebagai empat tahapan *awareness, agreement, application, harm to self-esteem* yang menunjukkan bagaimana stigma yang sebelumnya bersifat eksternal menjadi beban internal yang merusak identitas dan kualitas hidup individu (Corrigan et al., 2011). Dalam konteks narapidana, terutama pelaku kejahatan seksual, internalisasi stigma ini dapat menghambat fungsi psikologis dan memperdalam trauma pasca kejahatan (Saputra, Sari, & Nugroho, 2023).

Penelitian terkini menekankan bagaimana *self stigma* memengaruhi narapidana pasca-bebas. Brehmer (2024) dalam studi *Self-stigma of incarceration and its impact on health and community integration* menyatakan bahwa mantan napi dengan tingkat *self stigma* tinggi mengalami penurunan kualitas hidup, rendahnya layanan kesehatan mental, dan kesulitan dalam reintegrasi sosial, bahkan dalam lingkungan pendukung yang memadai (Brehmer, 2024).

Lebih jauh, studi kuantitatif mengungkap bahwa *self stigma* berkorelasi negatif dengan keberdayaan (*empowerment*), pelayanan kesehatan, dan keterlibatan sosial. Sebagai contoh, penelitian pada 129 mantan narapidana menunjukkan bahwa mereka yang mengalami internalisasi stigma berat memiliki skor rendah pada *self efficacy* dan peningkatan gejala psikologis seperti depresi dan kecemasan (Fung et al., 2022).

Dalam konteks narapidana pelaku kekerasan seksual, fenomena *self stigma* jauh lebih kompleks karena adanya pelabelan moral dan hukuman sosial yang keras. Studi kualitatif menunjukkan bagaimana pelaku ini menyalahkan diri sendiri, merasa “tidak pantas”, dan menghindari dari kelompok gejala berat dari tahapan *harm to self-esteem* dan *social withdrawal* dalam model Corrigan (Kurniawan & Astuti, 2021).

Dari perspektif psikometri, penggunaan instrumen seperti SSMIS (*Self-Stigma of Mental Illness Scale*) dan ISMI (*Internalized Stigma of Mental Illness*) sebagai alat ukur *self-stigma* telah divalidasi lintas budaya, termasuk populasi mantan tahanan. Ini menegaskan bahwa *self-stigma* dapat diukur

secara sistematis dan dijadikan variabel penting dalam penelitian kuantitatif (Boyd et al., 2020).

Dengan segala bukti teoritis dan empiris tersebut, penelitian ini akan membangun kerangka *empirical* yang mengaitkan *self-stigma* (melalui empat tahap model Corrigan) dengan *social anxiety* pada narapidana pelaku kekerasan seksual di Lapas Bukittinggi. Hasilnya diharapkan memberikan kontribusi nyata dalam perumusan intervensi psikologis (terutama *Cognitive Behavioral Therapy* dan grup pendukung *peer-circles*), yang mengatasi internalisasi stigma dan mendukung reintegrasi sosial mantan narapidana (Rahmawati & Yusuf, 2023).

Narapidana kasus pelecehan seksual terhadap anak merupakan kelompok yang berada dalam posisi sangat rentan secara psikologis dalam sistem pemasyarakatan, tidak hanya karena stigma dari masyarakat, tetapi karena mereka sendiri menginternalisasi pandangan negatif tersebut menjadi *self-stigma*. Menurut Corrigan dan Watson (2002), *self-stigma* terjadi ketika seseorang menyerap dan mempercayai stereotip negatif yang diarahkan kepadanya, yang mengarah pada penurunan harga diri dan efikasi diri. Dalam hal ini, narapidana pelaku pelecehan seksual terhadap anak tidak hanya menanggung konsekuensi hukum, tetapi juga memandang dirinya melalui lensa yang sama dengan masyarakat yang menghakimi, menciptakan luka psikologis mendalam (Corrigan & Watson, 2002).

Kondisi tertutup dan hirarkis di dalam Lapas memperkuat proses internalisasi stigma ini. Model empat tahap *self-stigma* dari Corrigan, Rafacz, & Rüschi (2011) yakni *awareness*, *agreement*, *application*, dan *harm to self-esteem* menjelaskan bagaimana narapidana mulai sadar akan label buruk, menyetujuinya, menerapkannya pada diri sendiri, dan akhirnya merasa tidak berharga. Pada tahap ini, narapidana pelaku kekerasan seksual terhadap anak kerap mengalami tekanan internal yang lebih berat daripada tekanan eksternal, karena mereka telah mempercayai bahwa diri mereka memang "tidak layak" untuk diterima atau dipulihkan (Corrigan et al., 2011).

Fenomena ini terlihat dalam keseharian di lapas, di mana narapidana jenis ini sering menarik diri dari program pembinaan, menolak berbicara dengan narapidana lain, dan menghindari interaksi sosial. Penelitian oleh Brehmer (2024) menunjukkan bahwa tingkat *self-stigma* yang tinggi pada mantan narapidana berkorelasi dengan rendahnya kualitas hidup, minimnya akses layanan kesehatan mental, dan kegagalan dalam reintegrasi sosial meski lingkungan mendukung. Di dalam lapas, gejala serupa muncul dalam bentuk pasivitas, keengganan untuk mengikuti program rehabilitasi, serta munculnya kecenderungan depresif dan kecemasan tinggi (Brehmer, 2024).

Dalam konteks kekerasan seksual terhadap anak, *self-stigma* menjadi lebih parah karena pelabelan moral yang ekstrem. Narapidana ini bukan hanya menginternalisasi label “kriminal”, tetapi juga “pendosa” dan “tidak termaafkan.” Studi oleh Gonzalez et al. (2017) menegaskan bahwa individu dengan jenis kejahatan yang lebih dibenci masyarakat memiliki *self-stigma* yang lebih tinggi, yang berdampak langsung pada kerentanan psikologis dan meningkatnya risiko gangguan mental. Perasaan tidak pantas dan penghukuman diri sendiri menjadi ciri dominan dari tahapan *harm to self-esteem* dalam teori Corrigan, terutama di lingkungan yang tidak menyediakan dukungan psikologis yang memadai (Gonzalez et al., 2017).

Di sisi lain, keberadaan *self-stigma* juga terbukti memengaruhi efikasi program pembinaan. Ketika narapidana meyakini bahwa dirinya tidak layak untuk dipulihkan, maka setiap intervensi rehabilitatif cenderung ditolak atau tidak berjalan efektif. Rüsç et al. (2020) menyebut bahwa *self-stigma* melemahkan motivasi individu untuk berubah karena ia merasa tidak mampu, tidak pantas, atau tidak mungkin berubah. Dalam konteks lapas, keyakinan ini menyebabkan narapidana merasa tidak layak mendapat kesempatan kedua, sehingga mereka menyerah pada keadaan dan tidak lagi berpartisipasi dalam kegiatan positif yang dapat membantu proses pemulihan (Rüsç et al., 2020).

Dengan mempertimbangkan besarnya dampak *self-stigma* terhadap kesehatan mental dan sosial narapidana pelaku kekerasan seksual terhadap anak, penting bagi sistem pemasyarakatan untuk tidak hanya fokus pada

aspek hukum dan pembinaan fisik, tetapi juga menyediakan intervensi psikologis berbasis pemulihan identitas. Penelitian oleh Livingston dan Boyd (2021) menunjukkan bahwa pendekatan seperti *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dan kelompok dukungan sebaya efektif dalam mengurangi dampak *self-stigma* dan meningkatkan efikasi diri. Tanpa intervensi semacam ini, *self-stigma* akan terus memperkuat siklus eksklusi sosial dan gangguan psikologis yang mendalam bagi para narapidana (Livingston & Boyd, 2021).

Self-stigma dan *social anxiety* memiliki hubungan yang erat, terutama dalam konteks individu yang memiliki pengalaman sosial yang penuh tekanan seperti narapidana. Ketika individu menginternalisasi stigma negatif dari masyarakat terhadap identitas atau tindakan masa lalunya, hal ini menciptakan rasa malu, tidak berharga, dan takut akan penolakan sosial. Rasa takut akan penilaian negatif yang berulang-ulang tersebut menciptakan siklus kecemasan sosial yang kronis. Menurut Vogel, Bitman, Hammer, dan Wade (2013), *self-stigma* berkontribusi signifikan terhadap pengembangan *social anxiety*, karena individu cenderung menghindari interaksi sosial untuk menghindari rasa malu yang dirasakan akibat stereotip negatif yang mereka yakini benar .

Di antara narapidana pelaku kekerasan seksual terhadap anak, hubungan antara *self-stigma* dan *social anxiety* menjadi lebih kompleks karena terdapat beban moral dan stigma sosial yang sangat berat. Penelitian oleh Mak, Wu, dan Zhang (2023) menemukan bahwa internalisasi stigma (*self-stigma*) secara langsung meningkatkan gejala kecemasan sosial dan menarik diri dari masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa ketika stigma menjadi bagian dari identitas diri, individu akan mengalami kesulitan dalam membentuk hubungan interpersonal karena takut akan evaluasi negatif dari lingkungan sosial . Dalam konteks Lapas, fenomena ini menjelaskan mengapa banyak narapidana dengan kasus seksual cenderung menarik diri dan menolak program rehabilitasi berbasis kelompok.

Lebih lanjut, studi oleh Shabani, Eftekhar, dan Ahmadi (2020) menunjukkan bahwa *self-stigma* adalah prediktor kuat dari *social anxiety*,

bahkan lebih kuat dari pengalaman diskriminasi eksternal. Individu yang menginternalisasi stigma memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami kecemasan sosial yang parah, yang berdampak pada keterbatasan dalam komunikasi, partisipasi sosial, dan pencapaian personal. Dalam kerangka rehabilitasi narapidana, pemahaman tentang hubungan ini penting untuk mendesain intervensi berbasis terapi kognitif-perilaku yang tidak hanya menangani kecemasan sosial, tetapi juga menggali dan mereduksi stigma internal yang menjadi akar dari gangguan tersebut.

Berdasarkan uraian teoritis yang telah dijelaskan sebelumnya, hasil observasi awal yang dilakukan peneliti melalui wawancara semi-terstruktur terhadap dua narapidana kasus kekerasan seksual terhadap anak di Lapas Kelas IIA Bukittinggi pada 18 Agustus 2024 dan 3 September 2024 menunjukkan indikasi kuat adanya gangguan kecemasan sosial (*social anxiety*) yang dipicu oleh *self-stigma*. Wawancara dilakukan secara langsung di ruang konsultasi lapas dengan tetap menjaga privasi dan suasana kondusif.

Subjek pertama berinisial R, laki-laki berusia 27 tahun, menunjukkan tanda-tanda kecemasan sosial yang signifikan selama wawancara. Ia tampak menghindari kontak mata, berbicara dengan suara sangat lirih, serta menunjukkan ekspresi fisik berupa tangan yang terus digenggam dan kepala tertunduk. R menyatakan bahwa ia mengalami tekanan psikologis akibat stigma yang diterimanya dari narapidana lain maupun sebagian petugas lapas. Ia merasa dicemooh, diperlakukan tidak setara, dan dikucilkan hanya karena kasus yang ia jalani. Salah satu bentuk *self-stigma* muncul ketika ia menyampaikan rasa malu yang mendalam saat dipanggil oleh petugas untuk diwawancarai oleh pihak eksternal seperti mahasiswa magang atau tenaga medis. Ia mengatakan takut ditanyai, merasa seolah tidak layak, serta khawatir akan komentar sinis yang akan datang dari sesama narapidana dengan label seperti “cabul”.

Lebih lanjut, R merasa ada ketidakadilan dalam persepsi masyarakat terhadap jenis-jenis kejahatan. Ia menyatakan bahwa meskipun terdapat narapidana lain dengan kasus pembunuhan atau mutilasi, kasus kekerasan

seksual terhadap anak justru menjadi yang paling direndahkan dan dihindari. Hal ini menunjukkan adanya *internalisasi stigma* atau *self-stigma*, di mana subjek mulai mempercayai penilaian negatif tersebut dan mengarah pada perilaku menarik diri dari lingkungan sosial di dalam lapas. Dalam penjelasannya, R juga mengungkapkan bahwa perilaku menyimpangnya tidak terlepas dari pengalaman masa kecil sebagai korban pelecehan seksual. Ia menyatakan bahwa peristiwa tersebut menciptakan kebingungan yang kemudian tumbuh menjadi dorongan rasa ingin tahu, yang pada akhirnya tidak tersalurkan secara tepat. Pola ini menggambarkan *reviktimisasi* yang berdampak pada pembentukan perilaku seksual di usia dewasa dan memperburuk *self-concept* subjek.

Subjek mengakui mengalami gangguan tidur, kehilangan nafsu makan, serta perasaan tidak aman khususnya di ruang bersama saat awal menjalani masa tahanan. Ia juga menghindari kegiatan pembinaan karena takut menjadi objek ejekan. Secara keseluruhan, kondisi psikologis subjek menunjukkan bahwa kecemasan sosial yang ia alami sangat berkaitan erat dengan pengalaman stigma dari lingkungan, serta *self-stigma* yang membuatnya merasa tidak pantas dan tidak memiliki harapan untuk diterima kembali oleh masyarakat.

Subjek kedua berinisial J, laki-laki berusia 42 tahun, juga menunjukkan gejala yang serupa. Dalam wawancara, ia mengaku menerima perlakuan diskriminatif dari sesama narapidana sejak awal ia masuk lapas. Ia kerap menjadi sasaran ejekan karena kasus yang ia jalani, yang berkaitan dengan pelanggaran Undang-Undang Perlindungan Anak. J menyampaikan bahwa walaupun ia tidak merasa bersalah secara moral karena memiliki hubungan emosional dengan pasangan yang masih di bawah umur, masyarakat dan narapidana lainnya langsung menstigmatisasi dirinya sebagai pelaku yang menjijikkan. Dalam observasi, J cenderung berbicara pelan, menunduk, dan mengusap bagian belakang leher saat menjelaskan. Ia juga menunjukkan rasa takut ketika petugas memintanya berbicara lebih jujur,

mengindikasikan perasaan terancam saat berada dalam situasi sosial yang menuntut pengakuan.

Pernyataan J bahwa "di lapas maupun setelah bebas, orang dengan kasus seperti saya akan sulit diterima" menunjukkan adanya *self-stigma* yang kuat. Ia menyadari sepenuhnya label negatif yang melekat padanya dan merasa tidak memiliki kesempatan untuk memperbaiki diri. Ia menyampaikan bahwa selama berada di dalam lapas, ia lebih memilih menyibukkan diri dengan aktivitas agar tidak merasakan tekanan waktu dan beban psikologis. Namun, ia tetap merasa tidak akan pernah punya tempat untuk kembali diterima. Ungkapan ini menggambarkan dampak jangka panjang dari *self-stigma* yang membatasi harapan individu untuk rehabilitasi sosial. Terlebih lagi, J menyampaikan bahwa keterbatasan layanan konseling di lapas menjadi penghalang besar dalam upaya menerima dan memulihkan kondisi psikologisnya.

Dari wawancara dengan dua narapidana kasus pelecehan seksual di Lapas X menunjukkan bahwa keduanya mengalami *self-stigma* dan *social anxiety* yang cukup berat. Mereka merasa dicemooh, diperlakukan tidak setara, serta dikucilkan baik oleh sesama narapidana maupun sebagian petugas. Kondisi ini membuat mereka menarik diri, menghindari interaksi, enggan mengikuti kegiatan pembinaan, dan menunjukkan gejala kecemasan sosial seperti berbicara lirih, menunduk, serta merasa terancam saat berada di situasi sosial.

Keduanya mengungkapkan bahwa kasus pelecehan seksual terhadap anak dianggap lebih rendah dibanding tindak pidana lain, sehingga stigma yang melekat lebih kuat. Hal ini menumbuhkan keyakinan bahwa mereka sulit diterima kembali oleh masyarakat. Salah satu subjek mengaitkan perilakunya dengan trauma masa kecil sebagai korban pelecehan, sedangkan subjek lain mencoba mengalihkan diri dengan aktivitas, namun tetap merasa tidak memiliki harapan. Keduanya juga menilai keterbatasan layanan konseling di lapas memperburuk kondisi mereka.

Secara umum, hasil wawancara memperlihatkan bahwa stigma lingkungan, internalisasi stigma, dan minimnya dukungan psikologis berkontribusi langsung terhadap munculnya *social anxiety* pada narapidana kasus pelecehan seksual.

Kedua wawancara ini menunjukkan bahwa *self-stigma* dan *social anxiety* saling berkaitan dan memperparah kondisi psikologis narapidana kasus seksual terhadap anak. Ketidakmampuan mengakses layanan psikologis yang memadai turut memperburuk situasi ini. Oleh karena itu, pendekatan rehabilitasi tidak bisa hanya bertumpu pada aspek hukum, tetapi juga harus menyentuh dimensi psikososial dan psikoterapi yang komprehensif.

Fenomena yang menguatkan hubungan antara *self-stigma* dan *social anxiety* tampak nyata dalam kasus narapidana kekerasan seksual terhadap anak di Lapas Kelas IIA Bukittinggi. Berdasarkan hasil observasi dan laporan lembaga pendamping lokal, banyak narapidana kasus seksual menunjukkan kecenderungan menghindar dari kegiatan bersama, termasuk program keagamaan dan keterampilan, karena merasa diri mereka tidak pantas berada di tengah narapidana lain. Mereka percaya bahwa identitas mereka sebagai “pelaku pelecehan anak” melekat kuat dan tidak akan diterima, sehingga muncul rasa rendah diri dan ketakutan akan penolakan. Hal ini sejalan dengan temuan Corrigan & Rao (2012) yang menyatakan bahwa *self-stigma* menyebabkan isolasi sosial karena individu merasa malu dan takut dikonfrontasi dengan label negatif yang berasal dari diri mereka sendiri (Corrigan & Rao, 2012). Di Indonesia, hasil penelitian oleh Rahayu dan Wibowo (2020) juga menunjukkan bahwa narapidana dengan tingkat *self-stigma* tinggi cenderung menarik diri secara sosial dan mengalami peningkatan kecemasan dalam lingkungan sosial terbatas seperti lapas (Rahayu & Wibowo, 2020).

Lebih jauh, dalam studi lapangan internal Kementerian Hukum dan HAM Wilayah Sumatera Barat tahun 2023, ditemukan bahwa narapidana pelaku kekerasan seksual terhadap anak memiliki tingkat partisipasi terendah dalam program pembinaan dibanding kelompok narapidana lain. Para

pembina menyebutkan bahwa banyak dari mereka menolak tampil atau menyampaikan pendapat karena khawatir dianggap rendah atau dipermalukan. Kondisi ini menggambarkan bentuk *social withdrawal* akibat *self-stigma*, di mana individu membatasi interaksi sosial untuk menghindari rasa malu dan tekanan emosional. Penelitian Livingston dan Boyd (2010) mendukung fenomena ini, menyatakan bahwa *self-stigma* merupakan prediktor kuat dari *avoidant behavior* dan *social anxiety disorder* pada populasi dengan latar belakang trauma atau identitas yang terstigma secara sosial (Livingston & Boyd, 2010).

Dengan latar belakang dan hasil observasi di atas, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara *self-stigma* dan tingkat *social anxiety* pada narapidana di Lapas Kelas IIA Bukittinggi. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam mengenai dampak *self-stigma* terhadap kondisi psikologis narapidana, khususnya dalam bentuk kecemasan sosial yang menghambat proses rehabilitasi dan reintegrasi mereka. Temuan dari penelitian ini juga diharapkan mampu mendukung pengembangan program rehabilitasi yang lebih efektif, yang tidak hanya menitikberatkan pada pembinaan hukum dan moral, tetapi juga pada pendekatan psikologis yang mendorong pemulihan harga diri serta pengurangan internalisasi stigma negatif terhadap diri sendiri, maka penulis ingin membahas lebih mendalam penelitian dengan judul “ **Hubungan Antara *Self Stigma* Dengan *Social Anxiety* Pada Narapidana Pelaku Seksual Terhadap Anak Di Lapas Kelas IIA Bukittinggi** ”

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, dapat diidentifikasi beberapa masalah yang terkait dengan *self stigma* di Lapas Kelas IIA Bukittinggi. Diantaranya sebagai berikut:

1. Hubungan *self-stigma* dengan *social anxiety* pada narapidana kasus pelecehan seksual terhadap anak?

2. Pengaruh *self stigma* dan *social anxiety* pada proses pembinaan narapidana kasus pelecehan seksual terhadap anak?
3. Apakah self-stigma menjadi faktor yang memengaruhi munculnya *social anxiety* pada narapidana kasus pelecehan seksual?
4. Pengaruh ketersediaan layanan konseling psikologis terhadap proses pemulihan narapidana yang mengalami *self-stigma* dan *social anxiety*?

C. Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah di atas, maka Batasan masalah dalam penelitian ini adalah “Hubungan Antara *Self Stigma* Dengan *Social Anxiety* Pada Narapidana Pelaku Seksual Terhadap Anak Di Lapas Kelas IIA Bukittinggi”.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan batasan masalah di atas, maka rumusan masalahnya adalah apakah terdapat Hubungan Antara *Self Stigma* Dengan *Social Anxiety* Pada Narapidana Pelaku Seksual Terhadap Anak Di Lapas Kelas IIA Bukittinggi?

E. Tujuan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka penulisan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui signifikansi korelasi antara *self stigma* dengan *social anxiety* pada narapidana pelaku seksual terhadap anak di lapas kelas IIA Bukittinggi.

F. Manfaat dan Luaran Penelitian

Berdasarkan latar belakang permasalahan, rumusan masalah, dan tujuan penelitian sebelumnya. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis:

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil penelitian ini mengenai hubungan antara *self stigma* dengan *social anxiety* pada narapidana pelaku seksual di Lapas Kelas IIA Bukittinggi dapat memberikan kontribusi berupa sumbangan informasi untuk memahami dampak *self stigma* terhadap *social anxiety* pada narapidana pelaku seksual serta memperkaya teori reintegrasi sosial.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat berupa pengetahuan terkait *self stigma* dan *social anxiety* pada narapidana pelaku seksual terhadap anak di Lapas Kelas IIA Bukittinggi. Secara khusus, dalam tataran praktis, diharapkan penelitian ini mampu memberikan manfaat bagi narapidana pelaku seksual terhadap anak di Lapas Kelas IIA Bukittinggi, yaitu memberikan wawasan kepada petugas lapas dan lembaga rehabilitasi mengenai pentingnya mengurangi stigma sosial, sehingga dapat membantu mengurangi *social anxiety* dan mendukung proses reintegrasi mereka ke masyarakat.

Luaran penelitian menghasilkan sebuah artikel yang akan diterbitkan pada jurnal ilmiah nasional atau internasional atau dipresentasikan pada forum seminar nasional maupun internasional.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Landasan Teori

1. Tingkat *Social Anxiety*

a. Pengertian *Social Anxiety*

Menurut La Greca dan López (1998), *social anxiety* atau kecemasan sosial merupakan kondisi psikologis yang ditandai oleh rasa takut yang kuat terhadap evaluasi negatif dari orang lain, serta kecenderungan untuk menghindari situasi sosial yang dapat memicu ketidaknyamanan atau tekanan emosional.

Kecemasan sosial di Indonesia juga dipahami melalui berbagai pendekatan teoretis lokal, misalnya melalui analisis pola asuh orang tua—di mana remaja mengalami tingkat kecemasan sosial yang lebih tinggi saat pola asuh menunjukkan otoriter, tekanan tinggi, atau kurang kehangatan emosional; kondisi ini dikaitkan dengan rendahnya rasa percaya diri dan perasaan tidak aman dalam interaksi sosial (Rachmawaty, 2015). Selain itu, beberapa studi di ranah pendidikan menjelaskan pendekatan teoretis melalui teknik intervensi seperti *desensitisasi sistematis*, yaitu upaya psikologis bertahap untuk membantu individu mengurangi respons kecemasan terhadap situasi sosial melalui paparan secara perlahan dan pengondisian respons lebih tenang (Sugiantoro, 2018).

Social anxiety merupakan istilah yang menggambarkan ketakutan, kegugupan, dan kekhawatiran yang dirasakan banyak orang dalam hubungan mereka dengan orang lain. Beberapa individu yang mengalami *social anxiety* menganggap diri mereka pemalu dan mungkin merasa demikian sepanjang hidup mereka. Namun, ada pula individu yang tidak pemalu tetapi tetap mengalami *social anxiety*. Ketakutan ini muncul ketika mereka berpikir bahwa mereka mungkin melakukan sesuatu yang memalukan (Butler, 1999). Ketakutan ini

memuncak ketika individu merasa berisiko melakukan sesuatu yang memalukan. Individu dengan *social anxiety* cenderung berasumsi bahwa interaksi sosial akan mengungkap kelemahan atau kecanggungan mereka, yang berpotensi membuat mereka diabaikan, dikritik, atau ditolak karena dianggap tidak berperilaku sesuai dengan harapan sosial (Butler, 1999).

b. Aspek-Aspek *Social Anxiety*

Social anxiety atau kecemasan sosial merupakan kondisi psikologis yang ditandai dengan ketakutan berlebihan terhadap penilaian negatif dalam situasi sosial. Individu yang mengalami gangguan ini cenderung menghindari interaksi sosial karena merasa tidak nyaman, takut ditolak, atau malu saat berinteraksi dengan orang lain. Menurut La Greca dan Lopez (1998), *social anxiety* bukan sekadar perasaan gugup sesaat, melainkan suatu bentuk tekanan psikologis yang dapat mengganggu fungsi sosial dan emosional seseorang. Mereka mengidentifikasi bahwa *social anxiety* terdiri dari tiga aspek utama yang menggambarkan bagaimana ketakutan, penghindaran, dan tekanan sosial berkembang dalam berbagai konteks interaksi, baik dengan orang asing maupun orang yang dikenal. Greca & Lopez (1998) mengemukakan bahwa terdapat tiga aspek *social anxiety*, yaitu:

- 1) *Fear of Negative Evaluation*, merujuk pada rasa takut dan kekhawatiran individu terhadap penilaian negatif dari orang lain. Individu dengan aspek ini biasanya sangat memperhatikan opini orang lain, merasa cemas saat harus berbicara di depan umum, dan mudah merasa tersinggung bila dikritik. Dampaknya dapat berupa menurunnya rasa percaya diri, kecenderungan menarik diri dari situasi yang melibatkan evaluasi seperti ujian atau wawancara, serta hambatan dalam pencapaian akademik dan sosial.

- 2) *Social Avoidance and Distress in New Situations (SAD-New)*, yang mencerminkan kecenderungan individu untuk menghindari dan merasa tidak nyaman ketika berada dalam lingkungan baru atau bersama orang yang belum dikenal. Ciri-ciri dari aspek ini termasuk kegugupan saat memasuki kelompok sosial baru, rasa enggan untuk memperkenalkan diri, serta kecenderungan menolak undangan ke acara sosial yang asing. Dampak dari kondisi ini meliputi kesulitan membangun jaringan sosial, isolasi sosial, serta terbatasnya perkembangan keterampilan interpersonal karena hanya berinteraksi di lingkungan yang familiar.
- 3) *Social Avoidance and Distress in General Situations (SAD-General)*, yaitu bentuk kecemasan dan penghindaran sosial yang terjadi bahkan dalam interaksi sehari-hari atau dengan orang yang sudah dikenal. Individu dengan kecemasan jenis ini sering kali merasa takut untuk memulai percakapan, canggung dalam berinteraksi meskipun dengan teman dekat, dan merasa tidak nyaman ketika diminta menyampaikan pendapat. Dampaknya sangat signifikan terhadap kualitas hidup karena bisa menimbulkan konflik interpersonal, kesepian, serta gangguan kesehatan mental jangka panjang. Ketiga aspek ini saling berhubungan dan menunjukkan betapa kompleksnya gejala *social anxiety* dalam kehidupan individu yang mengalaminya.

c. Faktor-Faktor *Social Anxiety*

Dalam memahami kecemasan sosial (*social anxiety*), para ahli psikologi menjelaskan bahwa kondisi ini tidak muncul begitu saja, melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang kompleks, baik dari dalam diri individu maupun dari lingkungan sekitarnya. Beberapa model teoretis telah dikembangkan untuk menjelaskan munculnya *social anxiety*, salah satunya adalah model yang dikemukakan oleh

Clark dan Wells (1995). Menurut Clark dan Wells (1995) terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi *Social Anxiety*, yaitu:

1. Perhatian Terfokus pada Diri Sendiri (*Self-focused Attention*)

Salah satu faktor utama dalam *social anxiety* adalah kecenderungan untuk memusatkan perhatian pada diri sendiri saat berinteraksi sosial. Individu yang mengalami *social anxiety* cenderung merasa seolah-olah mereka berada di bawah sorotan, dan lebih memperhatikan bagaimana mereka terlihat, terdengar, atau bertindak, daripada memperhatikan situasi sosial secara objektif. Fokus internal ini membuat mereka terlalu peka terhadap gejala kecemasan seperti berkeringat atau gemetar, meskipun orang lain tidak menyadarinya. Akibatnya, perhatian yang terlalu besar pada reaksi tubuh dan pikiran sendiri menghalangi mereka untuk menangkap sinyal sosial yang sebenarnya bisa menenangkan, seperti senyuman atau nada suara yang bersahabat dari lawan bicara. Hal ini memperkuat perasaan cemas dan meningkatkan keyakinan bahwa mereka tidak mampu tampil baik secara sosial.

2. Citra Diri Negatif (*Negative Self-Image*)

Dalam situasi sosial, individu dengan *social anxiety* cenderung membentuk citra negatif tentang diri mereka sendiri. Mereka membayangkan bahwa penampilan atau perilaku mereka terlihat memalukan, bodoh, atau tidak menarik di mata orang lain. Citra ini biasanya tidak berdasarkan kenyataan, tetapi berasal dari pengalaman masa lalu yang traumatis atau memalukan yang terus membekas. Citra diri negatif ini memengaruhi cara mereka menafsirkan interaksi sosial saat ini dan menciptakan ekspektasi bahwa mereka akan ditolak atau direndahkan. Bahkan dalam situasi sosial yang netral atau positif, mereka tetap menganggap

bahwa mereka tampil buruk, sehingga memperkuat rasa malu dan kecemasan. Ketika citra negatif ini muncul, individu menjadi lebih sulit untuk menunjukkan sisi terbaik dari dirinya karena sudah terlebih dahulu yakin bahwa mereka akan gagal.

3. Perilaku Pengaman (*Safety Behaviors*)

Untuk mengurangi kecemasan sosial yang mereka rasakan, banyak individu menggunakan perilaku pengaman. Ini adalah tindakan-tindakan tertentu yang mereka lakukan dengan maksud untuk mencegah situasi memalukan, misalnya berbicara sesedikit mungkin, menghindari kontak mata, atau duduk di sudut ruangan. Meskipun perilaku ini mungkin membantu mereka merasa lebih aman secara sementara, dalam jangka panjang justru memperburuk *social anxiety*. Perilaku pengaman menghalangi individu untuk melihat bahwa mereka sebenarnya bisa tampil baik tanpa perlindungan tersebut. Selain itu, perilaku ini bisa membuat interaksi tampak tidak alami, sehingga orang lain pun mungkin memberikan respons yang kurang hangat. Hal ini pada akhirnya memperkuat keyakinan bahwa mereka memang tidak diterima atau tidak cocok berada dalam lingkungan sosial.

4. Pemrosesan Ulang Pasca Kejadian (*Post-event Processing*)

Setelah melalui interaksi sosial, individu dengan *social anxiety* sering kali tidak berhenti memikirkan kejadian tersebut. Mereka memutar ulang dalam pikiran setiap kata dan tindakan yang telah dilakukan, lalu mengevaluasinya secara negatif. Sering kali, mereka fokus hanya pada kesalahan kecil atau hal-hal yang sebenarnya tidak disadari orang lain, tetapi dibesar-besarkan dalam pikiran mereka sendiri. Proses ini disebut dengan pemrosesan ulang pasca kejadian dan bisa berlangsung berjam-jam atau bahkan sehari-hari. Akibatnya, rasa malu dan cemas yang seharusnya mereda justru semakin menguat. Evaluasi

berlebihan ini juga memperkuat keyakinan negatif yang mereka miliki tentang diri mereka sendiri dan meningkatkan kecemasan dalam menghadapi interaksi sosial berikutnya.

2. *Self Stigma*

a. **Pengertian Self Stigma**

Asal mula terbentuknya *self-stigma* dijelaskan melalui model progresif yang dikembangkan oleh Corrigan, Rafacz, dan Rüsch (2011), yang terdiri dari empat tahap: kesadaran (*awareness*), persetujuan (*agreement*), penerapan (*application*), dan konsekuensi (*harm to self-esteem*). Dalam tahap awal, individu menyadari adanya stereotip masyarakat terhadap kelompoknya. Selanjutnya, individu mulai menyetujui stereotip tersebut dan menerapkannya pada diri sendiri. Tahap akhir ditandai dengan kerusakan harga diri, rendahnya efikasi diri, serta munculnya sikap menyerah terhadap perubahan diri. Proses ini menjelaskan mengapa sebagian narapidana enggan mengikuti program rehabilitasi karena telah meyakini bahwa dirinya memang “buruk” dan tidak layak dipulihkan. Corrigan menyebut efek ini sebagai “*why try effect*”, yaitu keadaan ketika individu merasa tidak ada gunanya mencoba memperbaiki diri karena mereka telah menerima persepsi negatif itu sebagai fakta diri mereka.

Self-stigma adalah kondisi ketika individu dari kelompok yang mengalami stigma publik mulai menerima dan mempercayai stereotip negatif tersebut sebagai bagian dari dirinya sendiri. Individu tidak hanya menyadari adanya pandangan buruk dari masyarakat, tetapi juga menyetujui dan menerapkannya terhadap diri sendiri, yang pada akhirnya dapat merusak harga diri dan keyakinan akan kemampuan diri (Corrigan & Watson, 2002)

Konsep ini berkembang dari teori stigma oleh Erving Goffman (1963), yang menjelaskan bahwa stigma adalah atribut yang sangat mendiskreditkan sehingga seseorang dianggap tidak layak diterima secara sosial. Dalam konteks narapidana pelaku

kekerasan seksual, mereka sering kali menyerap pandangan negatif seperti “tidak bermoral,” “tidak bisa berubah,” atau “ancaman bagi masyarakat,” yang kemudian memperburuk kondisi psikologis mereka. Penelitian oleh Corrigan dan Watson (2002) menyebutkan bahwa *self-stigma* menghambat upaya pemulihan dan memperkuat perasaan tidak berdaya dalam diri individu.

Akibatnya, *self-stigma* menimbulkan dampak serius berupa penurunan harga diri (*self-esteem*), keyakinan terhadap kemampuan pribadi (*self-efficacy*), serta pengharapan akan masa depan yang lebih baik. Individu yang mengalami *self-stigma* seringkali merasa tidak layak untuk pulih, berubah, atau menerima bantuan. Hal ini memperburuk kondisi psikologisnya dan menghambat partisipasinya dalam proses rehabilitasi sosial maupun psikologis. Corrigan menyatakan bahwa "*Self-stigma occurs when individuals internalize public stigma, applying negative stereotypes to themselves, leading to reduced self-esteem and self-efficacy*" (Corrigan, 2004).

Dampak dari *self-stigma* sangat kompleks dan multidimensi. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa *self-stigma* berkorelasi dengan peningkatan gejala depresi, isolasi sosial, penurunan kualitas hidup, serta munculnya ide bunuh diri. Livingston dan Boyd (2010) dalam meta-analisisnya menemukan bahwa individu yang mengalami *self-stigma* memiliki risiko dua kali lipat lebih tinggi mengalami gangguan depresi mayor. Dalam konteks pasyarakat, individu dengan tingkat *self-stigma* tinggi cenderung menarik diri dari lingkungan sosial di dalam lapas, tidak percaya terhadap program pembinaan, dan menolak berpartisipasi dalam kegiatan bimbingan psikososial. Penelitian oleh Vogel et al. (2013) juga menemukan bahwa *self-stigma* berdampak signifikan terhadap keterlambatan pencarian bantuan psikologis, sehingga memperparah gejala psikopatologi yang ada.

Fenomena *self-stigma* di kalangan narapidana pelaku kekerasan seksual menjadi sangat krusial karena mereka tidak hanya menghadapi stigma dari masyarakat luar, tetapi juga dari sesama narapidana dan petugas lapas. Data dari Kementerian Hukum dan HAM RI (2024) menunjukkan bahwa lebih dari 60% narapidana kasus kekerasan seksual mengalami diskriminasi verbal dan sosial dari lingkungan internal lapas. Mereka sering kali dijauhi, diperlakukan tidak adil, bahkan dijadikan bahan hinaan karena dianggap lebih menjijikkan dibanding pelaku kejahatan lain. Situasi ini memperparah internalisasi stigma dan meningkatkan tekanan mental mereka. Dalam laporan Human Rights Watch (2020), disebutkan bahwa tingginya angka penyakitan diri dan upaya bunuh diri di kalangan pelaku kekerasan seksual sering kali terkait langsung dengan beban stigma internal yang tidak ditangani dengan tepat.

Secara psikologis, individu yang mengalami *self-stigma* menunjukkan berbagai gejala, seperti menarik diri dari pergaulan, perasaan tidak berharga, kesulitan menjalin hubungan sosial, serta penurunan motivasi hidup. Mereka mengembangkan keyakinan irasional seperti “Saya kotor,” “Saya tidak layak diterima,” atau “Saya pantas dihukum terus-menerus.” Dalam jangka panjang, hal ini dapat menimbulkan gangguan kepribadian, gangguan kecemasan menyeluruh, atau bahkan gangguan stres pascatrauma (PTSD). Penelitian oleh Hatzenbuehler et al. (2021) mencatat bahwa stigma internal pada narapidana berkontribusi terhadap peningkatan risiko PTSD hingga 38% lebih tinggi dibanding narapidana non-stigma^[5]. Gangguan psikologis ini menjadi penghambat utama dalam proses rehabilitasi dan reintegrasi sosial narapidana ke dalam masyarakat.

Dari sudut pandang teori *labeling* yang dikemukakan oleh Howard Becker, *self-stigma* juga dapat dimaknai sebagai akibat dari pemberian label menyimpang oleh masyarakat dan institusi, yang kemudian melekat dan diterima oleh individu sebagai identitasnya.

Ketika individu diberi label seperti “pemerkosanya,” “predator,” atau “tidak bisa disembuhkan,” maka ada kecenderungan mereka menerima identitas tersebut dan berperilaku sesuai label tersebut (*self-fulfilling prophecy*). Akibatnya, mereka sulit menerima pembinaan, menolak perubahan, dan lebih memilih untuk menarik diri dari sistem. Link dan Phelan (2001) juga menekankan bahwa kekuatan stigma terletak pada adanya ketidakseimbangan kekuasaan antara pemberi dan penerima stigma, sehingga narapidana tidak memiliki ruang untuk melawan atau mengoreksi label yang diberikan kepadanya.

Penanganan *self-stigma* membutuhkan pendekatan intervensi psikososial yang tepat dan berbasis bukti ilmiah. Intervensi seperti terapi kognitif perilaku (CBT), program pemberdayaan diri, serta dukungan sebaya terbukti efektif dalam menurunkan tingkat *self-stigma*. Tsai et al. (2022) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa program CBT berbasis pemberdayaan (*Empowerment-Based CBT*) dapat menurunkan *self-stigma* sebesar 42% dalam 3 bulan pada mantan narapidana. Program ini berfokus pada restrukturisasi kognitif, penguatan identitas positif, dan pelatihan keterampilan sosial untuk membangun kembali rasa percaya diri individu. Selain itu, penting pula untuk melatih petugas masyarakat agar tidak memperkuat stigma lewat ucapan maupun perlakuan, serta menciptakan lingkungan lapas yang inklusif dan empatik terhadap kebutuhan psikologis narapidana.

Dengan demikian, *self-stigma* merupakan fenomena psikologis yang kompleks dan berbahaya, terutama bagi individu yang berada dalam posisi termarginalkan seperti narapidana kasus kekerasan seksual. *Self-stigma* tidak hanya merusak harga diri, tetapi juga menghambat proses rehabilitasi, memperparah kondisi psikologis, dan mengurangi peluang reintegrasi sosial. Oleh karena itu, sangat penting bagi sistem masyarakat di Indonesia untuk

mengembangkan program pembinaan mental berbasis psikologis yang sensitif terhadap isu stigma. Mengingat keterbatasan layanan konseling dan kesehatan mental di lapas saat ini, kolaborasi lintas sektor antara kementerian, akademisi, dan praktisi psikologi perlu ditingkatkan untuk merancang sistem yang lebih manusiawi dan transformatif.

b. Aspek-Aspek *Self Stigma*

Self-stigma adalah proses ketika seseorang mulai mempercayai dan menerapkan label negatif dari masyarakat kepada dirinya sendiri. Menurut Corrigan dan Watson (2002), proses ini terjadi melalui empat tahap, yaitu: menyadari adanya stigma (*awareness*), setuju dengan stigma tersebut (*agreement*), menerapkannya pada diri sendiri (*application*), dan akhirnya merasa harga dirinya rusak (*harm to self-esteem*). *Self-stigma* dapat menyebabkan rendah diri, depresi, dan menarik diri dari lingkungan sosial, terutama pada individu yang telah mengalami diskriminasi sosial seperti narapidana. Berikut ialah empat aspek *self stigma* :

1) *Awareness* (Kesadaran terhadap Stigma Publik)

Pada tahap ini, individu menyadari keberadaan stereotip dan prasangka negatif yang berkembang di masyarakat terhadap kelompok sosial tertentu, misalnya mantan narapidana atau penyintas gangguan mental. Kesadaran ini timbul akibat seringnya paparan terhadap pesan-pesan negatif melalui media, interaksi sosial, maupun pengalaman pribadi yang menegaskan keberadaan label buruk terhadap kelompok tersebut. Contohnya, narapidana kasus kekerasan seksual terhadap anak mungkin sering mendengar bahwa mereka adalah “orang jahat yang tak bisa berubah”, sehingga mulai mengenali bahwa masyarakat memiliki pandangan negatif terhadap mereka. Meskipun pada tahap ini individu belum

tentu menyetujui atau mempercayai stereotip tersebut, tetapi kesadaran terhadap keberadaannya merupakan titik awal terbentuknya *self-stigma*. Jika tidak ditangani, kesadaran ini akan menjadi pintu masuk ke tahapan yang lebih dalam dan merusak dari *self-stigma*.

2) *Agreement* (Persetujuan terhadap Stigma Publik)

Setelah menyadari adanya stigma sosial, individu kemudian masuk ke tahap *agreement*, yakni menerima dan menyetujui stereotip tersebut sebagai sesuatu yang benar. Pada titik ini, individu mulai berpikir bahwa memang benar kelompok mereka layak dipandang negatif. Misalnya, mantan narapidana dapat mulai percaya bahwa dirinya tidak dapat dipercaya atau memang orang yang buruk. Tahap ini bersifat internalisasi dari label sosial, di mana individu tidak hanya mengetahui bahwa stigma ada, tetapi juga mempercayainya. Persetujuan ini sangat berbahaya karena memperkuat keyakinan negatif yang mendalam, sekaligus melemahkan motivasi untuk mengembangkan harga diri dan kepercayaan diri dalam menjalani rehabilitasi sosial maupun kehidupan pasca-hukuman.

3) *Application* (Penerapan Stigma pada Diri Sendiri)

Setelah menerima stigma secara konseptual, individu lalu menerapkannya pada dirinya secara personal. Mereka mulai mengaitkan label negatif tersebut dengan identitas pribadinya. Dalam konteks ini, seseorang tidak lagi hanya percaya bahwa "narapidana itu buruk", tetapi berubah menjadi "saya memang orang yang buruk". Tahap ini mencerminkan bentuk tertinggi dari internalisasi stigma sosial karena seseorang mulai meragukan kelayakan dirinya untuk memperoleh pengampunan, kesempatan kedua, atau dukungan sosial. Penerapan stigma pada diri sendiri

memperkuat perilaku menyimpang seperti menarik diri dari hubungan sosial, menolak bantuan rehabilitasi, dan memperkuat perasaan tidak berharga.

4) *Harm to Self-Esteem* (Kerusakan pada Harga Diri dan Harapan)

Tahap akhir dari proses *self-stigma* adalah ketika individu mengalami penurunan harga diri secara signifikan serta kehilangan harapan untuk mengubah keadaan. Mereka mulai merasa tidak berdaya, malu, dan putus asa. Ini mengakibatkan dampak psikologis serius seperti depresi, *social anxiety*, gangguan identitas, hingga pemikiran untuk menyakiti diri sendiri. Dalam studi Corrigan disebutkan bahwa efek ini dikenal sebagai “*Why Try Effect*”, di mana individu berpikir, “Untuk apa saya mencoba, toh saya pasti gagal.” Dalam konteks narapidana, kerusakan harga diri ini berdampak pada rendahnya partisipasi mereka dalam program pembinaan atau reintegrasi sosial, serta semakin sulitnya mereka meyakinkan diri bahwa mereka layak diterima kembali oleh masyarakat.

c. Faktor-faktor *Self Stigma*

Dalam menjelaskan munculnya *self-stigma*, para ahli berpendapat bahwa proses ini bukanlah sesuatu yang sederhana. *Self-stigma* terbentuk melalui interaksi antara pengalaman individu dengan tekanan sosial yang dialaminya, sehingga menimbulkan perasaan malu, tidak berharga, dan keyakinan negatif terhadap diri sendiri. Untuk memahami lebih jauh, beberapa peneliti telah menguraikan faktor-faktor yang berkontribusi dalam terbentuknya *self-stigma*. Menurut Corrigan, Watson & Barr (2006) terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi self stigma, yaitu:

1. *Self-esteem* yang rendah adalah faktor utama yang memperkuat *self-stigma*. Pasien dengan citra diri negatif rentan memandang bahwa stigma yang melekat pada kelompoknya seperti orang dengan gangguan mental atau pecandu juga berlaku untuk dirinya secara pribadi. Semakin rendah *self-esteem*, semakin besar kemungkinan individu menerima stereotip negatif tersebut sebagai sesuatu yang benar. Hal ini tidak hanya melemahkan keyakinan diri, tetapi juga menciptakan siklus di mana individu merasa tidak layak, semakin ditolak, dan akhirnya menarik diri dari masyarakat demi menghindari penilaian lebih lanjut.
2. *Strategi Coping* yang Menghindar atau Tidak Adaptif
Gaya pencoping seperti penghindaran (*avoidance coping*) dan kurangnya keterampilan pemecahan masalah (*problem-solving coping*) juga berkontribusi terhadap *self-stigma*. Individu yang menghindari konfrontasi atau membiarkan masalah berlarut tanpa upaya penyelesaian cenderung memperkuat keyakinan bahwa stigma memang benar adanya. Menghindar membuat mereka kehilangan kesempatan membuktikan kemampuan diri, sedangkan kegagalan memecahkan masalah memperkuat rasa tidak berdaya dan memperparah internal stigma.
3. Persepsi dan Ekspektasi Stigma Publik (*Perceived Stigma*)
Orang yang merasa bahwa masyarakat memiliki stereotip negatif terhadap kondisi mereka (seperti gangguan mental atau kecanduan) sering kali menginternalisasinya. Proses dimulai dari persepsi bahwa publik menilai mereka secara negatif, kemudian menyetujui stereotip tersebut, hingga akhirnya menerapkannya pada diri sendiri. Apabila individu yakin bahwa orang lain melihat mereka sebagai “orang sakit mental”, “pecandu tidak bertanggung jawab”, atau

“berbahaya”, maka *self-stigma* pun muncul secara otomatis dan kua

4. Temperamen atau Trait Kepribadian (Misalnya *Harm Avoidance*)

Ciri kepribadian seperti *harm avoidance* yakni kecenderungan menghindari rasa sakit emosional atau fisik, kesensitifan terhadap ketidakpastian, dan rasa malu tinggi ditemukan sangat terkait dengan *self-stigma*. Individu dengan trait ini lebih mudah merasa takut dinilai, malu, atau tidak aman, sehingga lebih cepat menginternalisasi stigma negatif. Trait ini juga terkait dengan efek psikologis seperti rasa bersalah dan ketidakmampuan (*helplessness*)

3. Narapidana

a. Pengertian Narapidana

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), narapidana diartikan sebagai individu yang sedang menjalani hukuman akibat melakukan tindak pidana. Sementara itu, dalam kamus induk istilah ilmiah, narapidana disebut sebagai orang hukuman atau buian. Dalam Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP), Pasal 1 Angka (32) menyebutkan bahwa terpidana adalah seseorang yang telah dijatuhi hukuman berdasarkan putusan pengadilan yang telah berkekuatan hukum tetap.

Dalam Pasal 1 Ayat (7) Undang-Undang Pemasyarakatan, narapidana dijelaskan sebagai terpidana yang sedang menjalani hukuman berupa kehilangan kebebasan di Lembaga Pemasyarakatan. Selain itu, Pasal 1 Ayat (6) UU Pemasyarakatan mendefinisikan terpidana sebagai seseorang yang telah dijatuhi hukuman berdasarkan putusan pengadilan yang telah memiliki kekuatan hukum tetap. Dari berbagai definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa narapidana adalah individu yang hak kebebasannya dibatasi sementara dan sedang menjalani hukuman di Lembaga Pemasyarakatan.

Narapidana kasus pelecehan seksual terhadap anak adalah individu yang telah dijatuhi hukuman pidana karena melakukan tindakan asusila atau cabul terhadap anak di bawah umur. Tindakan ini mencakup perilaku seksual yang tidak diinginkan, baik secara fisik maupun non-fisik, yang ditujukan kepada anak-anak dan melanggar norma kesusilaan serta hukum yang berlaku. Menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak, pelaku pelecehan seksual terhadap anak dapat dikenai pidana penjara paling singkat 5 (lima) tahun dan paling lama 15 (lima belas) tahun serta denda maksimal Rp5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).

Pelecehan seksual terhadap anak merupakan bentuk kekerasan seksual yang serius dan memiliki dampak jangka panjang terhadap korban. Menurut WHO (2017), kekerasan seksual didefinisikan sebagai setiap tindakan seksual, usaha melakukan tindakan seksual, komentar atau saran seksual yang tidak diinginkan, atau tindakan lain yang menggunakan paksaan, ancaman, atau kekuasaan terhadap individu yang tidak mampu memberikan persetujuan. Dalam konteks anak-anak, tindakan ini sangat merusak perkembangan psikologis dan emosional mereka.

Penanganan terhadap narapidana kasus pelecehan seksual terhadap anak memerlukan pendekatan khusus yang tidak hanya berfokus pada hukuman, tetapi juga pada rehabilitasi dan reintegrasi sosial. Program pembinaan di lembaga pemasyarakatan harus mencakup aspek psikologis, sosial, dan spiritual untuk mencegah residivisme dan memastikan bahwa pelaku tidak mengulangi perbuatannya setelah bebas.

4. Hubungan *Self Stigma* Dengan *Social Anxiety*

Self-stigma adalah proses ketika individu mulai menerima dan menginternalisasi label negatif yang disematkan masyarakat terhadap dirinya, sehingga membentuk pandangan buruk terhadap diri sendiri. Corrigan et al. (2009) menyebut bahwa *self-stigma* terjadi melalui tiga

tahapan: kesadaran terhadap stigma sosial, setuju dengan stigma tersebut, dan penerimaan bahwa stigma itu mencerminkan dirinya sendiri. Dalam konteks narapidana, proses ini memicu rasa malu, rendah diri, dan keyakinan bahwa mereka tidak layak diterima kembali oleh masyarakat. Menurut Pratiwi dan Rahmadani (2020), narapidana yang mengalami *self-stigma* lebih rentan mengalami kecemasan sosial karena mereka percaya bahwa identitas mereka akan selamanya dikaitkan dengan tindakan kriminal masa lalu¹.

Social anxiety, atau kecemasan sosial, adalah gangguan yang ditandai dengan rasa takut dan cemas berlebihan saat menghadapi situasi sosial atau menjadi pusat perhatian. Corrigan dan Watson (2002) menjelaskan bahwa *self-stigma* dapat menjadi pencetus utama munculnya *social anxiety* karena adanya rasa takut akan penolakan dan penghakiman dari lingkungan sosial. Lestari dan Prakoso (2022) mendukung hal ini melalui penelitian mereka yang menunjukkan bahwa semakin tinggi *self-stigma*, maka semakin tinggi pula kecemasan sosial yang dirasakan oleh narapidana yang sedang menjalani masa pembinaan. Kecemasan ini berperan dalam memperburuk proses adaptasi sosial dan menghambat reintegrasi narapidana ke dalam masyarakat.

Dalam kerangka hubungan antara *self-stigma* dan *social anxiety*, Corrigan et al. (2014) menyatakan bahwa *self-stigma* menyebabkan hilangnya rasa efikasi diri (*self-efficacy*) dan harapan akan masa depan (*hope*), yang kemudian memperkuat penghindaran sosial. Ketika narapidana meyakini bahwa mereka tidak akan pernah diterima atau dihargai, maka muncul kecemasan tinggi saat harus berinteraksi dengan masyarakat. Damayanti dan Sari (2021) menyebut bahwa narapidana yang mengalami *self-stigma* cenderung menarik diri dari kegiatan sosial dan menunjukkan perilaku pasif serta isolatif. Akibatnya, mereka lebih rentan terhadap gangguan psikologis jangka panjang.

Corrigan menekankan bahwa siklus *self-stigma* dan *social anxiety* dapat menjadi lingkaran yang saling menguatkan. Ketika seseorang

mengalami *self-stigma*, ia akan menghindari situasi sosial karena takut dinilai negatif, dan penghindaran ini memperkuat keyakinan bahwa ia memang tidak layak. Hal ini kemudian memperburuk *social anxiety* dan membuat individu semakin terisolasi. Fitriani dan Yusnita (2021) menunjukkan bahwa narapidana dengan tingkat *self-stigma* tinggi memiliki tingkat kecemasan sosial yang lebih besar dan merasa tidak mampu menjalani hidup normal di tengah masyarakat. Oleh karena itu, penting untuk memutus siklus ini melalui intervensi yang menyasar perubahan persepsi diri.

Penelitian Corrigan juga menjelaskan bahwa adanya stigma dari lingkungan eksternal (*public stigma*) dapat memperkuat stigma internal (*self-stigma*), yang pada akhirnya memicu gangguan kecemasan sosial secara lebih parah. Ini relevan dengan temuan Nurcahyani et al. (2025), yang mencatat bahwa dukungan sosial yang rendah dan adanya diskriminasi terbuka di lingkungan sekitar memperparah *self-stigma* dan memicu peningkatan gangguan kecemasan sosial pada narapidana. Intervensi berbasis komunitas dan pendekatan kognitif perilaku menjadi metode efektif untuk memulihkan kepercayaan diri individu dan menurunkan tingkat *social anxiety*.

Hubungan antara *self-stigma* dan *social anxiety* juga memperlihatkan bahwa dukungan sosial dan penerimaan lingkungan sangat berpengaruh dalam proses pemulihan psikologis. Corrigan (2016) menekankan bahwa pemberdayaan individu melalui terapi afirmatif, serta menciptakan lingkungan yang inklusif, dapat memutus rantai antara *self-stigma* dan kecemasan sosial. Paramita dan Nurlela (2023) memperkuat hal ini dengan menyebut bahwa narapidana yang menerima konseling berbasis penerimaan diri menunjukkan penurunan signifikan dalam tingkat kecemasan sosial mereka. Oleh karena itu, penguatan aspek psikososial perlu menjadi bagian integral dalam proses pembinaan narapidana.

Akhirnya, intervensi terhadap *self-stigma* dan *social anxiety* tidak dapat hanya dilakukan secara individual, tetapi juga harus melibatkan sistem yang lebih luas seperti keluarga dan masyarakat. Putri dan Wibowo (2019) menekankan pentingnya peran dukungan sosial dalam menurunkan tekanan akibat stigma dan memperkuat identitas positif individu pasca-pembebasan. Ketika masyarakat terbuka untuk menerima dan memberi ruang partisipasi sosial kepada mantan narapidana, maka potensi terjadinya *social anxiety* akibat *self-stigma* akan semakin kecil. Upaya komprehensif ini menjadi kunci keberhasilan rehabilitasi sosial yang berkelanjutan.

B. Penelitian Yang Relevan

1. Penelitian ini dilakukan oleh Nunik Angelia, Megah Andriany, dan Annastasia Ediati (2023) di Lapas Kelas IIA Ambarawa dan Purwokerto dengan pendekatan fenomenologi "*Pengalaman Warga Binaan Pemasarakatan Laki-Laki Menghadapi Stigmatisasi sebagai Pelaku Pelecehan Seksual*". Hasilnya menunjukkan bahwa narapidana pelaku pelecehan seksual mengalami perlakuan buruk seperti kekerasan fisik dan verbal, yang memicu perasaan malu, takut, dan sedih. Sebagian besar narapidana memilih diam saat menghadapi stigma tersebut. Studi ini menyoroti dampak psikologis dari stigmatisasi terhadap narapidana pelaku pelecehan seksual. Persamaan dalam penelitian ini adalah Sama-sama membahas dampak stigma sosial terhadap narapidana pelaku pelecehan seksual. Perbedaan dari penelitian ini adalah Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan fokus pada pengalaman subjektif narapidana, sedangkan penelitian yang diusulkan berencana menggunakan pendekatan kuantitatif untuk mengukur tingkat *social anxiety* secara spesifik.
2. Penelitian dilakukan oleh Evita Apriani (2018) "*Self-Stigma terhadap Narapidana Anak Kasus Pencurian di LPKA Pekanbaru*" Narapidana anak kasus pencurian di LPKA Pekanbaru menunjukkan tingkat *self-*

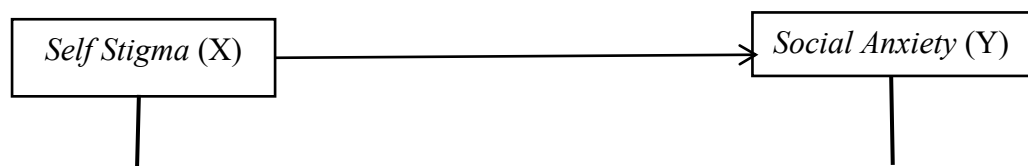
stigma yang tinggi, terutama karena merasa bersalah, malu, dan takut tidak diterima kembali oleh masyarakat. *Self-stigma* tersebut berdampak pada kepercayaan diri yang rendah dan ketidakmampuan dalam membangun relasi sosial pasca-penahanan. Persamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama membahas *self-stigma* pada narapidana, objek adalah individu yang sedang menjalani pidana di lembaga pemasyarakatan, dan menggunakan pendekatan psikologi terhadap narapidana. Perbedaan dari penelitian ini adalah tidak mengkaji *social anxiety*, fokus pada anak narapidana kasus pencurian, bukan dewasa atau pelaku kejahatan seksual, menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif, bukan korelasional kuantitatif.

3. Penelitian dilakukan oleh Anggita Putrie dan Hendra Prasetya (2021) “*Self-Stigma dan Proses Adaptasi Sosial pada Mantan Narapidana Perempuan*” Mantan narapidana perempuan mengalami *self-stigma* berupa rasa malu, bersalah, dan ketakutan akan penolakan sosial. Hal ini menghambat proses adaptasi sosial mereka di masyarakat setelah bebas. Dukungan sosial dan pemahaman diri menjadi faktor penting untuk mengurangi dampak stigma internal. Persamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama meneliti *self-stigma*, membahas efek psikologis dari pengalaman dipenjara dan penerimaan diri setelahnya, dan sama-sama menempatkan narapidana sebagai subjek dengan tekanan sosial. Perbedaan dari penelitian ini adalah tidak fokus pada *social anxiety*, objek adalah mantan narapidana perempuan, bukan narapidana aktif dan bukan pelaku kejahatan seksual, dan menggunakan metode kualitatif studi kasus, sedangkan penelitian yang disusul menggunakan metode kuantitatif.
4. Penelitian ini dilakukan oleh Arie Rachmawati Putri, Dewi Retno Suminar, dan Endang Puspitosari (2020) “*Penerimaan Diri dan Kecemasan Sosial pada Narapidana Anak Kasus Asusila*” Terdapat hubungan negatif yang signifikan antara penerimaan diri dan kecemasan sosial. Artinya, semakin tinggi penerimaan diri narapidana anak, maka

semakin rendah tingkat kecemasan sosial yang mereka alami dalam berinteraksi dengan orang lain. Persamaan dalam penelitian ini adalah membahas *social anxiety* pada narapidana, fokus pada hubungan antara variabel psikologis dan kecemasan sosial, dan Subjek narapidana yang masih berada dalam sistem pemasyarakatan. Perbedaan dari penelitian ini adalah tidak meneliti *self-stigma* secara langsung, variabel independen adalah penerimaan diri, bukan stigma internal, dan subjek masih anak-anak, bukan dewasa dan bukan pelaku pelecehan seksual.

5. Penelitian yang dilakukan oleh Viskarini dan Suharsono (2023) dengan penelitian yang diusulkan, yaitu berjudul "*Hubungan antara Self-Stigma dengan Social Anxiety pada Mantan Narapidana*". Persamaannya terletak pada fokus variabel yang dikaji, yaitu self-stigma dan social anxiety, serta tujuannya yang sama-sama ingin melihat hubungan antara stigma internal dengan kecemasan sosial pada individu yang memiliki latar belakang kriminal. Sedangkan perbedaannya, penelitian Viskarini meneliti mantan narapidana secara umum, tanpa membedakan jenis kejahatannya, sementara penelitian yang diusulkan fokus pada narapidana aktif pelaku pelecehan seksual terhadap anak, yang cenderung mengalami stigma lebih berat baik dari masyarakat luar maupun dari sesama narapidana. Selain itu, penelitian yang diusulkan dilakukan dalam konteks lembaga pemasyarakatan, yang penuh tekanan sosial, berbeda dengan mantan narapidana yang sudah berada di luar. Perbedaan ini menjadikan konteks sosial dan psikologis dalam penelitian yang diusulkan lebih spesifik dan kompleks.

C. Kerangka Konseptual Penelitian



Terdapat empat aspek utama *self stigma* menurut Corrigan dan Watson (2002) yang masih digunakan dan dikembangkan dalam penelitian kontemporer:

1. *Awareness*
2. *Agreement*
3. *Applications*
4. *Harm to Self-Esteem*

Greca & Lopez (1998) mengemukakan bahwa terdapat tiga aspek *social anxiety*, yaitu:

1. *Fear of negative evaluation*
2. *Social avoidance and distress in new (SAD-new)*
3. *Social avoidance and distress general situations (SAD-general)*

D. Hipotesis

Menurut Zaki & Saiman (2021), hipotesis adalah perkiraan atau jawaban sementara terhadap masalah yang dirumuskan, serta merupakan pertanyaan dari peneliti yang perlu dicari jawabannya. Hipotesis menjadi dasar bagi seseorang untuk melakukan penelitian, dan dalam setiap penelitian, hipotesis harus disampaikan dengan benar agar dapat menentukan teknik pengujian yang sesuai (Yuliawan, 2021).

Penelitian ini melibatkan dua variabel, yaitu variabel independen (*self stigma*) dan variabel dependen (*social anxiety*). Peneliti ingin menguji apakah terdapat hubungan antara *self stigma* dan *social anxiety* pada narapidana pelaku seksual di lapas kelas IIA Bukittinggi.

Berikut adalah hipotesis yang diuji dalam penelitian ini:

1. Ho: Tidak ada hubungan yang signifikan antara *self stigma* dan *social anxiety* pada narapidana pelaku seksual di lapas kelas IIA Bukittinggi.
2. Ha: Terdapat hubungan yang signifikan antara *self stigma* dan *social anxiety* pada narapidana pelaku seksual di lapas kelas IIA Bukittinggi.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menerapkan pendekatan kuantitatif dengan metode korelasi. Metode ini digunakan untuk menggambarkan serta menganalisis dua atau lebih fakta dan karakteristik dari objek yang diteliti. Tujuan utamanya adalah untuk mengidentifikasi persamaan maupun perbedaan antara fakta-fakta tersebut berdasarkan suatu kerangka berpikir tertentu. Dengan demikian, dalam penelitian korelasional, peneliti perlu mengumpulkan data dan menelaah apakah terdapat hubungan antara kedua variabel yang diteliti (Syahrizal & Jailani, 2023).

B. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Lembaga Pemasarakatan kelas IIA Bukittinggi

2. Waktu Penelitian

Adapun penelitian ini dilakukan dimulai dari bulan Agustus 2024 sampai juli 2025.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merujuk pada keseluruhan unsur yang menjadi fokus dalam suatu penelitian, baik berupa objek maupun subjek yang memiliki ciri dan karakteristik tertentu. Secara umum, populasi mencakup semua anggota dari suatu kelompok baik manusia, hewan, peristiwa, maupun benda yang secara sistematis berada dalam satu wilayah dan menjadi sasaran untuk diambil kesimpulan dari hasil penelitian. Populasi tidak terbatas pada individu, tetapi juga dapat mencakup narapidana, petugas lembaga pemasarakatan (lapas),

program pembinaan, fasilitas pemasyarakatan, interaksi antara warga binaan dan petugas, serta aktivitas keseharian di lingkungan lapas. Dalam konteks lapas, populasi bisa terdiri dari narapidana dengan berbagai jenis kasus pidana, seperti pencurian, penyalahgunaan narkoba, kekerasan, hingga tindak pidana seksual terhadap anak. Dengan demikian, populasi dapat mencakup manusia, organisasi, hewan, hasil ciptaan manusia, maupun unsur-unsur alam (Amin et al., 2017). Adapun dalam penelitian ini, populasi yang diteliti adalah 74 orang narapidana pelaku kekerasan seksual terhadap anak yang berada di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bukittinggi

2. Sampel

Sampel secara umum dapat diartikan sebagai sebagian dari populasi yang digunakan sebagai sumber data utama dalam sebuah penelitian. Dengan kata lain, sampel merupakan representasi dari populasi yang lebih besar (Amin et al., 2017). Penelitian ini menggunakan metode *Total Sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel di mana seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel penelitian. Artinya, tidak ada anggota populasi yang dikeluarkan dari proses pengambilan data. Oleh karena itu, sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling* yang berjumlah 74 orang narapidana pelaku kekerasan seksual terhadap anak yang berada di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bukittinggi.

D. Defenisi Operasional

1. *Social Anxiety* (Y)

Menurut La Greca dan Lopez (1998) *social anxiety* merupakan perasaan cemas terhadap situasi sosial yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan pada individu ketika berhadapan dengan situasi atau orang yang tidak dikenal, sehingga memicu kekhawatiran akan mengalami penghinaan, yang terdiri dari *fear of negative evaluation*,

social avoidance and distress in new situations, dan *social avoidance and distress in general situations*.

2. *Self Stigma* (X)

Menurut Corrigan & Watson (2002) *self-stigma* adalah kondisi ketika individu dari kelompok yang mengalami stigma publik mulai menerima dan mempercayai stereotip negatif tersebut sebagai bagian dari dirinya sendiri, yang meliputi *awereness*, *agreement*, *applications*, dan *harm to self esteem*.

3. Narapidana (S)

Narapidana dalam penelitian ini adalah individu yang sedang menjalani masa pidana di Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap, khususnya mereka yang terlibat dalam tindak pidana kekerasan seksual terhadap anak. Dalam konteks ini, narapidana ditetapkan sebagai subjek penelitian yang memiliki pengalaman langsung menjalani pembinaan pemasyarakatan, dan yang dapat mengalami kondisi psikologis tertentu seperti *self-stigma* dan *kecemasan sosial* sebagai dampak dari status hukum dan sosialnya.

E. Pengembangan Instrumen Dan Teknik Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat yang dibuat dan disusun mengikuti prosedur langkah-langkah pengembangan instrumen berdasarkan teori serta kebutuhan penelitian lalu digunakan untuk mengumpulkan data penelitian. Dengan kata lain instrumen dapat disebut sebagai alat pengumpul data (Adib, 2019). Untuk itu agar peneliti dapat dengan mudah dalam menyusun instrumen penelitian maka peneliti harus menyusun rancangan dengan membuat skala *Social Anxiety* dan *Self Stigma* untuk kisi-kisi instrumen yang akan dicantumkan dalam sebuah lampiran.

Tabel 3.1
Kategori Jawaban dan Skoring pada Skala

Respons	Favorable	Unfavorable
Sangat tidak sesuai	1	4
Tidak sesuai	2	3
Sesuai	3	2
Sangat sesuai	4	1

Berikut ini merupakan skala *social anxiety* dan stigma sosial:

1. Kisi-kisi instrumen *Social Anxiety*

Berdasarkan teori dari La greca dan Lopez (1998) yang terdiri dari 3 aspek diantaranya aspek ketakutan akan evaluasi negatif, aspek penghindaran sosial dan rasa tertekan dalam lingkungan atau situasi baru yang melibatkan orang asing atau orang baru, dan aspek penghindaran sosial dan rasa tertekan yang dialami secara umum atau dalam interaksi dengan orang yang dikenal.

Tabel 3.2
Kisi-kisi *Social Anxiety*

No	Aspek	Indikator	Aitem		Jumlah
			F	UF	
1	<i>Fear of negative evaluation</i>	Merasa cemas ketika orang lain mengamati atau memperhatikan	1,2	3,4	4
		Menghindari berbicara di depan umum karena takut dinilai buruk	5,6	7,8	4

2	<i>Social avoidance and distress in new situations</i>	Merasa gugup atau tidak nyaman saat pertama kali bertemu orang baru	9,10	11,12	4
		Cenderung menghindari pertemuan atau acara yang dihadiri oleh orang yang belum dikenal	13,14	15,16	4
3	<i>Social Avoidance and distress in general situations</i>	Merasa cemas saat berada di keramaian atau tempat umum	17,18	19,20	4
		Menghindari berbicara atau memulai percakapan dengan orang lain yang tidak dikenal.	21,22	23,24	4
Total			12	12	24

2. Kisi-kisi instrumen *Self Stigma*

Berdasarkan teori oleh Corrigan dan Watson (2002): “*Self-stigma occurs when individuals internalize public stereotypes, resulting in diminished self-esteem and self-efficacy*” (Corrigan & Watson, 2002), yang meliputi aspek *awereness*, *agreement*, *applications*, dan *harm to self esteem*.

Tabel 3.3
Kisi-kisi *Self Stigma*

No	Aspek	Indikator	Aitem		Jumlah
			F	UF	
1	<i>Awereness</i>	Menyadari bahwa masyarakat memiliki pandangan negatif terhadap kelompok tertentu	1,2	3,4	4
		Mengerti bahwa dirinya termasuk dalam kelompok yang distigmatisasi	5,6	7,8	4
2	<i>Agreement</i>	Meyakini bahwa stereotip negatif yang dilekatkan masyarakat kepada kelompoknya adalah benar	9,10	11,12	4
		Menerima anggapan bahwa kelompoknya memiliki kekurangan atau kelemahan sebagaimana yang digambarkan oleh publik	13,14	15,16	4
3	<i>Application</i>	Merasa tidak layak mendapatkan perlakuan atau kesempatan yang sama dengan orang lain	17,18	19,20	4

		Meyakini bahwa diri tidak mampu berubah atau memperbaiki keadaan	21,22	23,24	4
4	<i>Harm to Self esteem</i>	Merasa tidak berharga karena identitas atau latar belakang diri	25,26	27,28	4
		Meyakini bahwa diri tidak pantas dihargai atau dihormati oleh orang lain	29,30	31,32	4
Total			16	16	32

F. Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Menurut Sugiyono (dalam Hakim, Mustika, dan Yuliani, 2006), uji validitas bertujuan untuk mengevaluasi isi (content) dari suatu instrumen. Tujuan dari pengujian ini adalah untuk menilai sejauh mana instrumen tersebut dapat digunakan secara tepat dalam penelitian. Azwar (2015) menjelaskan bahwa validitas mengacu pada kemampuan suatu tes dalam mengukur atribut yang memang seharusnya diukur dengan akurat. Item yang sangat tidak relevan diberi skor 1, item yang tidak relevan diberi skor 2, yang relevan diberi skor 3, dan yang sangat relevan diberi skor 4.

Tabel 3.4
Hasil *Expert Judgement* Skala Social Anxiety

1. Aspek *Fear of evaluation*

Indikator Perilaku	No Aitem	Skor (1-4)	Keterangan
Merasa cemas ketika orang lain mengamati atau memperhatikan	1	4	Valid
	2	4	Valid
	3	4	Valid
	4	4	Valid
Menghindari berbicara di depan umum karena takut dinilai buruk	5	4	Valid
	6	4	Valid
	7	4	Valid
	8	4	Valid

2. Aspek *Social avoidance and distress in new situations*

Indikator Perilaku	No Aitem	Skor (1-4)	Keterangan
Merasa gugup atau tidak nyaman saat pertama kali bertemu orang baru	9	4	Valid
	10	4	Valid
	11	4	Valid
	12	4	Valid
Cenderung menghindari pertemuan atau acara yang dihadiri oleh orang yang belum dikenal	13	4	Valid
	14	4	Valid
	15	4	Valid
	16	4	Valid

3. Aspek *Social Avoidance and distress in general situations*

Indikator Perilaku	No Aitem	Skor (1-4)	Keterangan
Merasa cemas saat berada di keramaian atau tempat umum	17	4	Valid
	18	4	Valid
	19	4	Valid
	20	4	Valid
Menghindari berbicara atau memulai percakapan dengan orang lain yang tidak dikenal.	21	4	Valid
	22	4	Valid
	23	4	Valid
	24	4	Valid

Berdasarkan hasil *expert judgement* terhadap skala *Social Anxiety*, seluruh aitem pada ketiga aspek dinyatakan valid dengan skor penilaian 4. Pada aspek *Fear of Evaluation*, indikator perilaku seperti merasa cemas ketika diamati orang lain maupun menghindari berbicara di depan umum karena takut dinilai buruk semuanya memperoleh skor 4 dan dinyatakan valid. Selanjutnya, pada aspek *Social Avoidance and Distress in New Situations*, indikator berupa perasaan gugup atau tidak nyaman saat pertama kali bertemu orang baru serta kecenderungan menghindari pertemuan yang dihadiri orang asing juga mendapatkan skor 4 dan dinyatakan valid. Demikian pula pada aspek *Social Avoidance and Distress in General Situations*, indikator seperti merasa cemas saat berada di keramaian atau tempat umum serta menghindari percakapan dengan orang yang tidak dikenal seluruhnya memperoleh skor 4 dengan keterangan valid. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa keseluruhan aitem dalam instrumen skala *Social Anxiety* ini layak digunakan karena telah memenuhi kriteria validitas isi berdasarkan pertimbangan ahli.

Tabel 3.5
Hasil *Expert judgement* Skala *Self Stigma*

1. Aspek *Awereness*

Indikator Perilaku	No Aitem	Skor (1-4)	Keterangan
Menyadari bahwa masyarakat memiliki pandangan negatif terhadap kelompok tertentu	1	4	Valid
	2	4	Valid
	3	4	Valid
	4	4	Valid
Mengerti bahwa dirinya termasuk dalam kelompok yang distigmatisasi	5	4	Valid
	6	4	Valid
	7	4	Valid
	8	4	Valid

2. Aspek *Agreement*

Indikator Perilaku	No Aitem	Skor (1-4)	Keterangan
Meyakini bahwa stereotip negatif yang dilekatkan masyarakat kepada kelompoknya adalah benar	9	4	Valid
	10	4	Valid
	11	4	Valid
	12	4	Valid
Menerima anggapan bahwa kelompoknya memiliki kekurangan atau kelemahan sebagaimana yang digambarkan oleh publik	13	4	Valid
	14	4	Valid
	15	4	Valid
	16	4	Valid

3. Aspek *Application*

Indikator Perilaku	No Aitem	Skor (1-4)	Keterangan
Merasa tidak layak mendapatkan perlakuan atau kesempatan yang sama dengan orang lain	17	4	Valid
	18	4	Valid
	19	4	Valid
	20	4	Valid
Meyakini bahwa diri tidak mampu berubah atau memperbaiki keadaan	21	4	Valid
	22	4	Valid
	23	4	Valid
	24	4	Valid

4. Aspek *Harm to self esteem*

Indikator Perilaku	No Aitem	Skor (1-4)	Keterangan
Merasa tidak berharga karena identitas atau latar belakang diri	25	4	Valid
	26	4	Valid
	27	4	Valid
	28	4	Valid
Meyakini bahwa diri tidak pantas dihargai atau dihormati oleh orang lain	29	4	Valid
	30	4	Valid
	31	4	Valid
	32	4	Valid

Berdasarkan hasil expert judgement terhadap skala *Self Stigma*, seluruh aitem yang mencakup empat aspek utama dinyatakan valid dengan skor penilaian 4. Pada aspek *Awareness*, indikator perilaku seperti menyadari adanya pandangan negatif masyarakat terhadap kelompok tertentu serta memahami bahwa dirinya termasuk dalam kelompok yang distigmatisasi memperoleh skor 4 dan dinyatakan valid. Selanjutnya, pada aspek *Agreement*, indikator seperti meyakini kebenaran stereotip negatif yang dilekatkan masyarakat dan menerima anggapan bahwa kelompoknya memiliki kelemahan sebagaimana yang digambarkan publik juga mendapatkan skor 4 dengan keterangan valid. Pada aspek *Application*, indikator berupa perasaan tidak layak mendapat perlakuan yang sama dengan orang lain serta keyakinan bahwa dirinya tidak mampu berubah maupun memperbaiki keadaan, seluruhnya mendapat skor 4 dan dinyatakan valid. Terakhir, pada aspek *Harm to Self-Esteem*, indikator seperti merasa tidak berharga karena identitas diri maupun keyakinan bahwa dirinya tidak pantas dihargai atau dihormati orang lain juga memperoleh skor 4 dan dinyatakan valid. Dengan demikian, keseluruhan aitem skala *Self Stigma* dapat dinyatakan layak digunakan karena memenuhi kriteria validitas isi berdasarkan pertimbangan ahli.

2. Uji Reliabilitas

Menurut Amanda, Yanuar, dan Devianto (2019), uji reliabilitas digunakan untuk mengukur sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya dan diandalkan. Pengujian ini menunjukkan konsistensi hasil pengukuran ketika dilakukan berulang kali pada gejala yang sama dengan alat ukur yang sama.

Sanaky, Saleh, dan Titaley (2021) menjelaskan bahwa tingkat reliabilitas secara empiris ditunjukkan melalui angka koefisien reliabilitas. Semakin mendekati angka 1 ($r_{xx} \approx 1$), semakin tinggi reliabilitasnya, sedangkan reliabilitas dianggap cukup memuaskan jika nilainya $\geq 0,700$.

Menurut Azwar (2001), dalam skala psikologi, reliabilitas diuji menggunakan teknik *Alpha Cronbach*, yang bertujuan untuk memperoleh hasil pengukuran yang lebih akurat dan mendekati nilai

sebenarnya. Selanjutnya, pengolahan data dalam penelitian ini akan dilakukan dengan bantuan perangkat lunak SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*).

Tabel 3.6
Nilai CITC Skala *Social Anxiety*

No. Aitem	Nilai CITC Awal	Nilai CITC Akhir	Keterangan
1	0.475	0.414	Diterima
2	0.545	0.545	Diterima
3	0.413	0.483	Diterima
4	0.600	0.627	Diterima
5	0.367	0.360	Diterima
6	0.436	0.525	Diterima
7	0.539	0.590	Diterima
8	0.462	0.544	Diterima
9	0.425	0.455	Diterima
10	0.449	0.442	Diterima
11	0.552	0.578	Diterima
12	0.483	0.579	Diterima
13	0.439	0.376	Diterima
14	0.526	0.572	Diterima
15	0.459	0.448	Diterima
16	0.419	0.440	Diterima
17	0.292	0.445	Diterima
18	0.333	0.520	Diterima
19	-0.035	0.469	Gugur

20	0.315	0.457	Diterima
21	0.265	0.563	Diterima
22	-0.069	0.414	Gugur
23	-0.048	0.545	Gugur
24	0.360	0.483	Diterima

Berdasarkan hasil uji validitas menggunakan Corrected Item Total Correlation (CITC) pada skala Social Anxiety, diperoleh bahwa dari 24 item pernyataan terdapat 21 item yang valid dengan nilai CITC berada di atas batas minimum 0,30 sehingga dinyatakan diterima, sedangkan 3 item lainnya yaitu item 19, 22, dan 23 memiliki nilai CITC negatif sehingga dinyatakan gugur. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar butir pernyataan telah mampu mengukur konstruk Social Anxiety secara konsisten, sementara butir yang gugur perlu dihapus karena tidak sejalan dengan keseluruhan skala. Dengan demikian, instrumen skala Social Anxiety dapat disimpulkan memiliki validitas yang baik dan layak digunakan dalam penelitian setelah dilakukan penghapusan item yang tidak valid.

Tabel 3.7
Blueprint Skala *Social Anxiety*

No	Aspek	Indikator	Aitem		Jumlah
			F	UF	
1	<i>Fear of negative evaluation</i>	Merasa cemas ketika orang lain mengamati atau memperhatikan	21,14	8,20	4
		Menghindari berbicara di depan umum karena takut dinilai buruk	18,4	,12	3

2	<i>Social avoidance and distress in new situations</i>	Merasa gugup atau tidak nyaman saat pertama kali bertemu orang baru	16,17	7,24	4
		Cenderung menghindari pertemuan atau acara yang dihadiri oleh orang yang belum dikenal	6,	5,	2
3	<i>Social Avoidance and distress in general situations</i>	Merasa cemas saat berada di keramaian atau tempat umum	1,11	13,3	4
		Menghindari berbicara atau memulai percakapan dengan orang lain yang tidak dikenal.	9,10	2,15	4
Total			11	10	21

Tabel 3.8

Nilai CITC Skala *self stigma*

No. Aitem	Nilai CITC Awal	Nilai CITC Akhir	Keterangan
1	0.768	0.768	Diterima
2	0.660	0.666	Diterima
3	-0.712	0.701	Gugur
4	0.705	0.788	Diterima
5	0,778	0.673	Diterima
6	0.654	0.730	Diterima
7	0.718	0.616	Diterima
8	0.609	0.630	Diterima

9	0.629	0.629	Diterima
10	0.609	0.288	Diterima
11	0,270	0.539	Diterima
12	-0.354	0.393	Gugur
13	0.521	0.434	Diterima
14	0.364	0.569	Diterima
15	0.402	0.508	Diterima
16	0.576	0.289	Diterima
17	0.504	0.490	Diterima
18	-0.127	0.581	Gugur
19	0.324	0.535	Diterima
20	0.466	0.302	Diterima
21	0.567	0.354	Diterima
22	0.513	0.303	Diterima
23	0.304	0.388	Diterima
24	0.369	0.386	Diterima
25	0.294	0.606	Diterima
26	-0.129	0.466	Gugur
27	0.398	0.396	Diterima
28	0.373	0.768	Diterima
29	0.593	0.666	Diterima
30	0.464	0.701	Diterima
31	-0.225	0.788	Gugur
32	0.394	0.673	Diterima

Berdasarkan hasil uji validitas menggunakan teknik Corrected Item Total Correlation (CITC) pada skala penelitian, diperoleh bahwa dari 32 item pernyataan terdapat 27 item yang valid dengan nilai CITC berada di atas batas minimum 0,30 sehingga dinyatakan diterima, sedangkan 5 item lainnya yaitu item

nomor 3, 12, 18, 26, dan 31 memiliki nilai CITC negatif sehingga dinyatakan gugur. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar butir pernyataan telah mampu mengukur konstruk yang diteliti secara konsisten, sementara butir yang gugur perlu dihapus karena tidak sejalan dengan keseluruhan skala. Dengan demikian, instrumen penelitian ini dapat disimpulkan memiliki validitas yang baik dan layak digunakan setelah dilakukan penghapusan item yang tidak valid.

Tabel 3.9
Blueprint Skala *Self Stigma*

No	Aspek	Indikator	Aitem		Jumlah
			F	UF	
1	<i>Awareness</i>	Menyadari bahwa masyarakat memiliki pandangan negatif terhadap kelompok tertentu	14,8	21,20	4
		Mengerti bahwa dirinya termasuk dalam kelompok yang distigmatisasi	11,28	,24	3
2	<i>Agreement</i>	Meyakini bahwa stereotip negatif yang dilekatkan masyarakat kepada kelompoknya adalah benar	4,16	9,19	4
		Menerima anggapan bahwa kelompoknya memiliki kekurangan atau kelemahan sebagaimana yang digambarkan oleh publik	25,2	22,30	4
3	<i>Application</i>	Merasa tidak layak mendapatkan perlakuan atau kesempatan yang sama dengan orang lain	6,32	27,13	4
		Meyakini bahwa diri tidak mampu berubah atau memperbaiki keadaan	5,	17,29	3

4	<i>Harm to Self esteem</i>	Merasa tidak berharga karena identitas atau latar belakang diri	7,	23,	2
		Meyakini bahwa diri tidak pantas dihargai atau dihormati oleh orang lain	1,10	15	3
Total			14	13	27

Tabel 3.10

Skor jawaban Berdasarkan Skala Likert

Responden	Skor Item	
	Aitem Favorable	Aitem Unfavorable
Sangat Sesuai	4	1
Setuju	3	2
Tidak Setuju	2	3
Sangat Tidak Setuju	1	4

Tabel 3.11

Hasil Uji Coba Analisis Awal Reliabilitas

Variabel	Aitem	Cronbach's Alpha	Keterangan
Social anxiety	24	0.834	Reliabel
<i>Self stigma</i>	32	0.873	Reliabel
Total	56		

Tabel 3.12
Hasil Uji Coba Analisis Akhir Reliabilitas

Variabel	Aitem	Cronbach's Alpha	Keterangan
Social Anxiety	21	0.887	Reliabel
<i>Self stigma</i>	27	0.919	Reliabel
Total	48		

G. Teknis Analisis Data

Menurut Muhson (2006), analisis data merupakan proses yang dilakukan setelah seluruh data penelitian dikumpulkan untuk menyelesaikan masalah yang diteliti. Proses ini mencakup penelaahan, pengelompokan, sistematisasi, penafsiran, dan verifikasi data agar fenomena yang diungkap memiliki nilai sosial, akademis, dan ilmiah. Dalam penelitian ini, analisis data dilakukan menggunakan program *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) dengan tahapan sebagai berikut:

1. Analisis Deskriptif

Tahap ini bertujuan untuk memperoleh nilai mean/rata-rata (M), standar deviasi (SD), modus (Md), dan median (Me) dengan bantuan SPSS.

2. Uji Persyaratan Analisis

a. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk melihat apakah data dari variabel yang kita gunakan itu normal atau tidaknya dan untuk melihat apakah subjek yang dijadikan sampel dapat memenuhi syarat sebaran normal untuk mewakili jumlah populasi. Pada penelitian ini menggunakan *One Sampel*

Kolmogorov-Smirnov. Data dapat dikatakan normal jika signifikansinya lebih besar dari 0,05 (Anjani et al., 1997).

b. **Uji Linearitas**

Uji Linearitas dilakukan bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan tak bebas apakah linear atau tidak. Linear diartikan hubungan seperti garis lurus. Uji linearitas umumnya digunakan sebagai persyaratan analisis bila data penelitian akan analisis menggunakan regresi linear sederhana atau regresi linear berganda. Pengujian ini dimaksudkan untuk mengetahui apakah hubungan antara variabel-variabel bebas dan tak bebas penelitian tersebut terletak pada suatu garis lurus atau tidak. Data dapat dikatakan liner jika taraf signifikansinya kurang dari 0,05 (Widana, 2020).

3. **Uji Hipotesis**

Menurut Usmadi (2021), uji hipotesis adalah proses evaluasi terhadap kebenaran suatu hipotesis tentang populasi berdasarkan data sampel yang diperoleh. Dalam penelitian ini, uji hipotesis dilakukan menggunakan analisis korelasi untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel X dan variabel Y. Metode yang digunakan adalah *Pearson Product Moment* (PPM)

Tabel 3.13
Interpretasi koefisien korelasi nilai r

Interval koefisien	Tingkat hubungan
0,09 - 1,00	Sangat kuat
0,70 - 0,90	Kuat
0,40 - 0,70	Cukup kuat
0,20 - 0,40	Rendah
0,00 – 0,20	Sangat rendah

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Subjek Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada narapidana dengan kasus pelecehan seksual pada anak di Lapas kelas IIA Bukittinggi dengan jumlah populasi 74 orang dan sampel yang digunakan itu *total sampling* sebanyak 74 orang yang diambil dari semua populasi narapidana kasus pelecehan seksual terhadap anak.

Untuk menunjang kelengkapan data dalam penelitian ini maka perlu disajikan identifikasi subjek meliputi jenis kelamin dan usia yang akan dipapar melalui tabel berikut:

Tabel 4.1
Deskripsi Subjek Penelitian

Deskripsi	Keterangan	Jumlah	Presentase
Usia	Remaja Akhir (15-19 tahun)	2	3%
	Dewasa Awal (20-40 tahun)	26	35%
	Dewasa Madya (41-60 tahun)	35	47%
	Dewasa Akhir (60 tahun ke atas)	11	15%
Total		74	100%

Berdasarkan tabel deskripsi subjek penelitian, sebagian besar narapidana berada pada kategori Dewasa Madya (41–60 tahun) sebanyak 35 orang (47%). Menurut Santrock, masa dewasa madya ditandai dengan stabilitas karier, tanggung jawab keluarga yang besar, serta kesadaran akan penurunan kemampuan fisik (Santrock, 2011). Dalam konteks

narapidana, usia ini berpotensi memiliki beban psikologis yang tinggi karena status sosial dan ekonomi yang telah terbentuk sebelumnya terguncang akibat hukuman pidana.

Kategori terbesar kedua adalah Dewasa Awal (20–40 tahun) sebanyak 26 orang (35%). Santrock menjelaskan bahwa dewasa awal merupakan tahap membangun hubungan intim, kemandirian, dan penguatan identitas karier (Santrock, 2011). Pada narapidana, fase ini dapat terganggu karena stigma yang melekat, sehingga meningkatkan risiko *social anxiety*.

Kategori Dewasa Akhir (60 tahun ke atas) berjumlah 11 orang (15%). Santrock menyatakan bahwa dewasa akhir adalah periode refleksi hidup dengan penurunan fisik dan kognitif (Santrock, 2011). Stigma dan isolasi sosial pada usia ini dapat memicu kecemasan sosial yang lebih berat.

Kategori paling sedikit adalah Remaja Akhir (15–19 tahun) sebanyak 2 orang (3%). Menurut Santrock, masa remaja akhir merupakan transisi menuju kemandirian penuh, ditandai pencarian identitas dan pematangan nilai pribadi (Santrock, 2011). Pada narapidana remaja akhir, self stigma yang terbentuk di usia dini dapat berdampak jangka panjang terhadap kesehatan mental.

B. Deskripsi Data

Penelitian ini dilakukan di Lapas Kelas IIA Bukittinggi. Penelitian ini menggunakan metode Teknik pengumpulan data berupa skala Likert untuk mengukur *self stigma* dan *social anxiety* pada narapidana kasus pelecehan seksual di Lapas Kelas IIA Bukittinggi. Dalam penelitian ini peneliti menyebarkan skala berupa pernyataan berjumlah 56 butir mengenai *self stigma* dan *social anxiety*. Jumlah responden pada penelitian ini berjumlah 74 orang.

Data empirik diperoleh dari data penelitian sesungguhnya yang digunakan dalam penelitian dengan menggunakan bantuan SPSS 20. Data

empirik diperoleh dari hasil pengkategorian berdasarkan kurva normal. Sedangkan data hipotetik adalah hasil pengkategorian sesuai dengan skor hipotetik dari skala. Tabel dibawah ini adalah hasil data empirik dan data hipotetik pada penelitian ini :

1. Deskripsi Data *Social Anxiety*

Tabel 4.2

Hasil Data Hipotetik dan Data Empirik *Social Anxiety*

Variabel	Skor Hipotetik				Skor Empirik			
	Min	Max	Mean	SD	Min	Max	Mean	SD
<i>Social Anxiety</i>	21	84	52.5	10.5	28	74	47.7	10

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa rerata hipotetik dan rerata empiris dari variabel *social anxiety*. Artinya skor rerata empirik dari variabel *social anxiety* lebih rendah dari pada skor rerata hipotetik yaitu 47,7 berbanding 52,5 ini berarti rata-rata kelompok dalam penelitian ini memiliki skor *social anxiety* cenderung rendah. Langkah selanjutnya akan dilakukan pengelompokan *social anxiety* menjadi tiga kategori yaitu tinggi, sedang dan rendah. Kategori jenjang bertujuan untuk menempatkan individu ke dalam kelompok-kelompok yang terpisah secara berjenjang menurut suatu kontinum berdasarkan atribut yang diukur, berikut cara penentuan kategori.

Tabel 4.3
Rumus Perhitungan Pengkategorian

Kriteria	Rumus Skor
Tinggi	$(M+1SD) \leq X$
Sedang	$(M - 1SD) \leq X < (M+1SD)$
Rendah	$X < (M-1SD)$

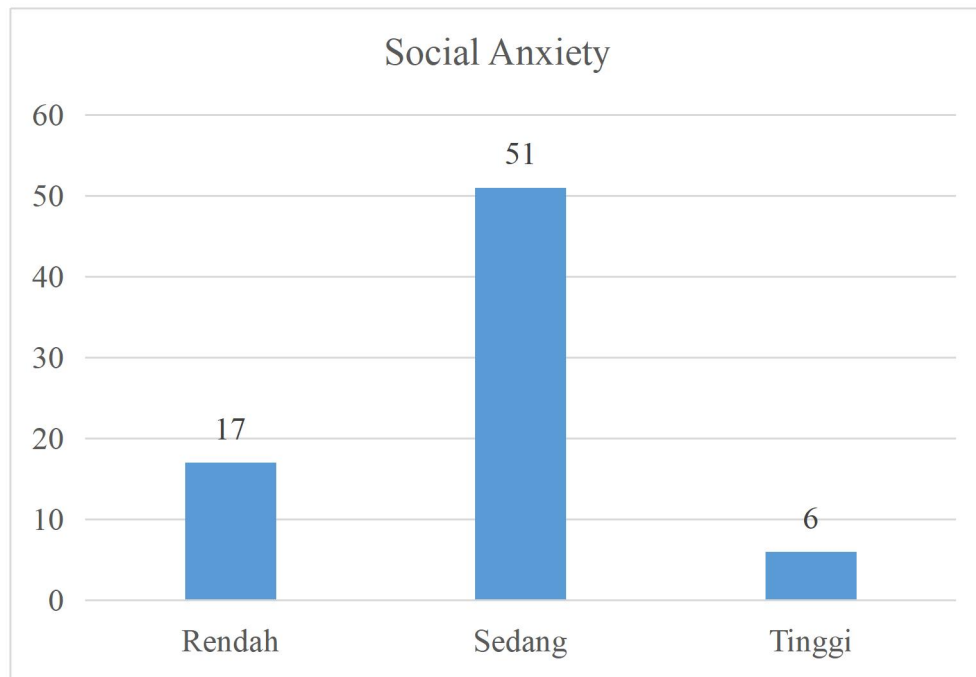
Jadi didapat kategori skor *social anxiety* secara keseluruhan dalam table berikut:

Tabel 4. 4
Presentase *Social Anxiety*

Rumus	Skor	Kategorisasi	F	Persentase (%)
$(M+1SD) \leq X$	$63 \leq X$	Tinggi	6	8%
$(M - 1SD) \leq X < (M+1SD)$	$42 \leq X < 63$	Sedang	51	69%
$X < (M-1SD)$	$X < 42$	Rendah	17	23%
Total			74	100

Berdasarkan data kategorisasi di atas, terdapat 6 orang subjek yang memiliki nilai skor *social anxiety* yang tinggi, 51 orang subjek yang memiliki nilai skor *social anxiety* yang sedang, dan 17 subjek memiliki nilai skor *social anxiety* yang rendah. Artinya dari keseluruhan total skor objek di penelitian tersebut rata-rata berada pada kategori sedang dengan persentase sebesar 69% (51 orang). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa *social anxiety* di Lapas Kelas IIA Bukittinggi berada dalam kategori sedang. Hasil analisis persentase penelitian tersebut dapat dilihat pada tabel

di bawah ini, apabila digambarkan dalam bentuk diagram batang pada gambar berikut:



Gambar 4.1

Deskripsi data Tingkat *Social anxiety*

2. Deskripsi Data Self Stigma

Data *self esteem* ini diambil dengan menggunakan skala likert tertutup dengan alternatif jawaban “Sangat Sesuai, Sesuai, Tidak Sesuai, Sangat Tidak Sesuai”. Pernyataan yang digunakan dalam skala likert ini adalah sebanyak 27 dengan 74 orang responden. Dari data yang diperoleh dapat ditentukan jumlah minimum, maximum dan mean serta standar deviasi dengan bantuan program windows SPSS 20. Adapun lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.5
Analisis data Deskriptif *Self stigma*

Variabel	Skor Hipotetik				Skor Empirik			
	Min	Max	Mean	SD	Min	Max	Mean	SD
<i>Self Stigma</i>	27	108	67.5	13.5	37	95	66.7	15

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa rerata hipotetik dan rerata empiris dari variabel *self stigma*. Artinya skor rerata empirik dari variabel *self stigma* lebih rendah dari pada skor rerata hipotetik yaitu 66,7 berbanding 67,5 ini berarti rata-rata kelompok dalam penelitian ini memiliki skor *self stigma* cenderung rendah. Langkah selanjutnya akan dilakukan pengelompokkan *self stigma* menjadi tiga kategori yaitu tinggi, sedang dan rendah.

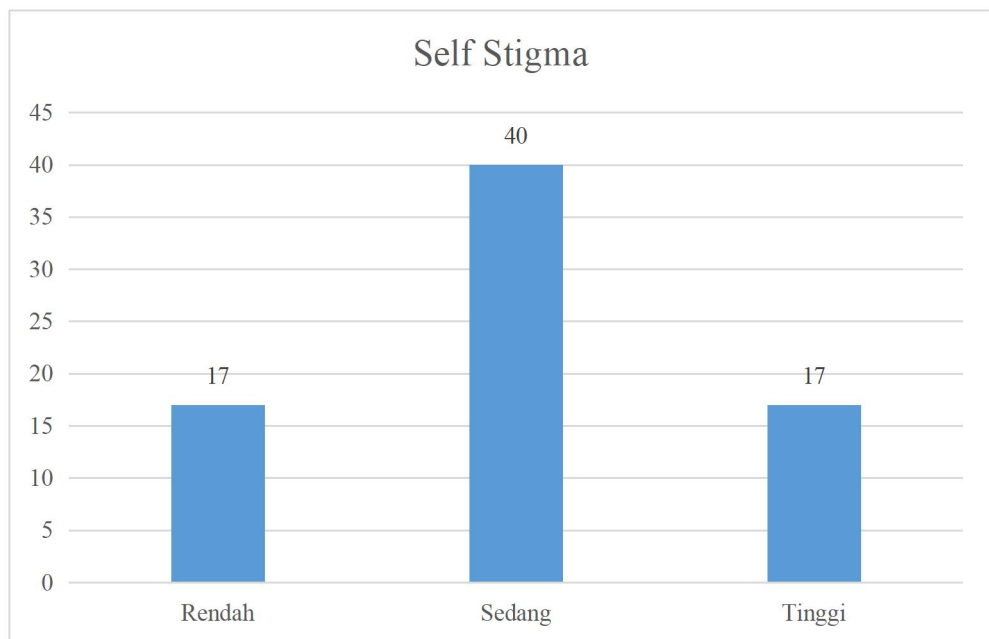
Jadi didapat kategori skor *self stigma* secara keseluruhan dalam tabel berikut:

Tabel 4.6
Presentase *self stigma*

Rumus	Skor	Kategorisasi	F	Persentase (%)
$(M+1SD) \leq X$	$81 \leq X$	Tinggi	17	23%
$(M - 1SD) \leq X < (M+1SD)$	$54 \leq X < 81$	Sedang	40	54%
$X < (M-1SD)$	$X < 54$	Rendah	17	23%
Total			74	100

Berdasarkan data kategorisasi di atas, terdapat 17 orang subjek yang memiliki nilai skor *self stigma* yang tinggi, 40 orang subjek yang memiliki nilai skor *self stigma* yang sedang, dan 17 orang subjek yang

memiliki nilai skor *self stigma* yang rendah. Artinya dari keseluruhan total skor subjek di penelitian tersebut rata-rata berada pada kategori sedang dengan persentase sebanyak 54% (40 orang). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa *self stigma* narapidana di Lapas Kelas IIA Bukittinggi dalam kategori sedang. Hasil analisis persentase penelitian tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini, apabila digambarkan dalam bentuk diagram batang pada gambar berikut:



Gambar 4.2

Deskriptif Data Tingkat *Self Stigma*

3. Analisis Deskriptif *Social Anxiety*

Analisis ini bertujuan untuk melihat bagaimana rata-rata yang diperoleh dari data yang peneliti kumpulkan terkait Tingkat *social anxiety* narapidana kasus pelecehan seksual terhadap anak di Lapas kelas IIA Bukittinggi usia. Data ini akan menggambarkan apakah terdapat perbedaan *social anxiety* berdasarkan usia pada narapidana kasus pelecehan seksual terhadap anak di Lapas kelas IIA Bukittinggi.

Tabel 4.7
Analisis *Social Anxiety* Berdasarkan Usia

Descriptives

Social_Anxiety

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Remaja Akhir (15-19 tahun)	2	46.5000	6.36396	4.50000	-10.6779	103.6779	42.00	51.00
Dewasa Awal (20 - 40 tahun)	26	44.7308	10.06204	1.97333	40.6666	48.7949	31.00	70.00
Dewasa Madya (41 - 60 tahun)	35	50.4000	10.29620	1.74038	46.8631	53.9369	32.00	74.00
Dewasa Akhir (60 tahun ke atas)	11	46.5455	8.48957	2.55970	40.8421	52.2488	28.00	60.00
Total	74	47.7297	10.06730	1.17030	45.3973	50.0621	28.00	74.00

Jika dilihat dari tabel diatas yaitu usia narapidana kasus pelecehan seksual terhadap anak pada kategori Dewasa Madya (41-60 tahun) memperoleh nilai rata-rata ($M=50.40$) yakni lebih tinggi dari Dewasa Akhir (60 tahun keatas) dengan nilai rata-rata ($M=46.54$), Remaja Akhir (15-19 tahun) dengan nilai rata-rata ($M=46.50$), dan Dewasa Awal (20-40 tahun) dengan nilai rata-rata ($M=44.73$).

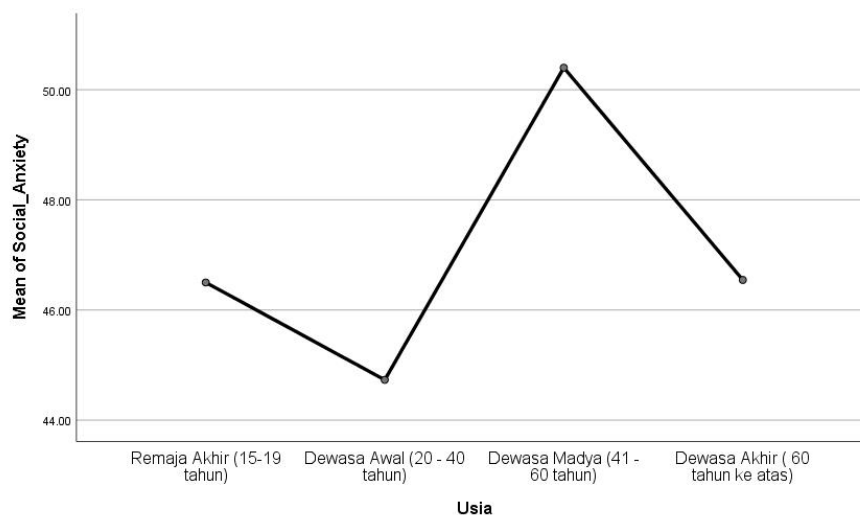
Tabel 4.8
ANOVA table usia

ANOVA

Social_Anxiety

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	501.852	3	167.284	1.698	.175
Within Groups	6896.743	70	98.525		
Total	7398.595	73			

Hasil analisis ANOVA *social anxiety* narapidana kasus pelecehan seksual terhadap anak di Lapas Bukittinggi dilihat dari usia menunjukkan bahwa pada tabel ANOVA diperoleh nilai sig 0.175 ($p > 0.05$) dengan ini dinyatakan bahwa tidak ada perbedaan *social anxiety* dilihat dari usia narapidana kasus pelecehan seksual terhadap anak di Lapas Bukittinggi. Hasil tersebut dapat dilihat pada gambar di bawah ini, apabila digambarkan dalam bentuk diagram plot ialah sebagai berikut:



Gambar 4.3
Rata-rata *social anxiety* berdasarkan usia

4. Analisis Deskriptif *Self Stigma*

Analisis ini bertujuan untuk melihat bagaimana rata-rata yang diperoleh dari data yang peneliti kumpulkan terkait Tingkat *self stigma* narapidana kasus pelecehan seksual terhadap anak di Lapas kelas IIA Bukittinggi usia. Data ini akan menggambarkan apakah terdapat perbedaan *self stigma* berdasarkan usia pada narapidana kasus pelecehan seksual terhadap anak di Lapas kelas IIA Bukittinggi.

Tabel 4.9
Analisis *Self Stigma* Berdasarkan Usia

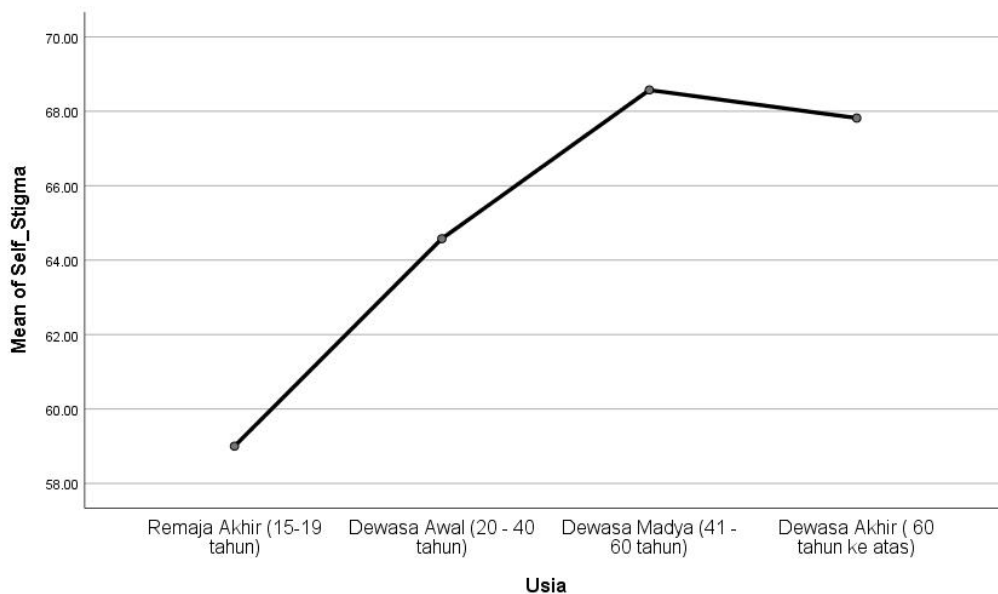
Descriptives								
Self_Stigma								
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Remaja Akhir (15-19 tahun)	2	59.0000	14.14214	10.00000	-68.0620	186.0620	49.00	69.00
Dewasa Awal (20 - 40 tahun)	26	64.5769	17.14683	3.36277	57.6512	71.5027	37.00	95.00
Dewasa Madya (41 - 60 tahun)	35	68.5714	14.88443	2.51593	63.4584	73.6844	39.00	91.00
Dewasa Akhir (60 tahun ke atas)	11	67.8182	13.67346	4.12270	58.6322	77.0041	44.00	91.00
Total	74	66.7973	15.40502	1.79080	63.2282	70.3664	37.00	95.00

Jika dilihat dari tabel diatas yaitu usia narapidana kasus pelecehan seksual terhadap anak pada kategori Dewasa Madya (41-60 tahun) memperoleh nilai rata-rata (M=68.57) yakni lebih tinggi dari Dewasa Akhir (60 tahun keatas) dengan nilai rata-rata (M=67.81), Dewasa Awal (20-40 tahun) dengan nilai rata-rata (M=64.57), dan Remaja Akhir (15-19 tahun) dengan nilai rata-rata (M=59.00).

Tabel 4.10
ANOVA table usia

ANOVA					
Self_Stigma					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	371.406	3	123.802	.511	.676
Within Groups	16952.554	70	242.179		
Total	17323.959	73			

Hasil analisis ANOVA *self stigma* narapidana kasus pelecehan seksual terhadap anak di Lapas Bukittinggi dilihat dari usia menunjukkan bahwa pada tabel ANOVA diperoleh nilai sig 0.676 ($p > 0.05$) dengan ini dinyatakan bahwa tidak ada perbedaan *social anxiety* dilihat dari usia narapidana kasus pelecehan seksual terhadap anak di Lapas Bukittinggi. Hasil tersebut dapat dilihat pada gambar di bawah ini, apabila digambarkan dalam bentuk diagram plot ialah sebagai berikut:



Gambar 4.4
Rata-rata *social anxiety* berdasarkan usia

C. Pengujian Persyaratan Analisis

Analisis data dimaksudkan untuk melakukan pengujian hipotesis dan menjawab rumusan masalah yang telah diajukan, Adapun dalam melakukan analisis regresi linear, terlebih dahulu dilakukan pengujian persyaratan analisis terhadap variabel *social anxiety* dan *self stigma*.

Uji persyaratan yang dimaksud sebagai berikut:

1. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui normal atau tidaknya penyebaran data dari variabel dengan kata lain uji normalitas sebaran dimaksud untuk melihat apakah subjek yang dijadikan sampel penelitian memenuhi syarat sebaran yang normal untuk mewakili populasi. Uji normalitas *Kolmogorov Smirnov* merupakan bagian dari uji asumsi klasik. Pada penelitian ini digunakan metode *One Sample Kolmogorov-Smirnov*.

Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah nilai residual berdistribusi normal atau tidak. Model regresi yang baik yakni memiliki nilai residual yang berdistribusi normal.

Uji normalitas sebaran di analisis dengan menggunakan formula Kolmogorov-Sminov. Dasar pengambilan keputusan sebagai berikut:

- a. Jika nilai $\text{sig} > 0,05$ maka nilai residual berdistribusi normal.
- b. Jika nilai $\text{sig} < 0,05$ maka nilai residual tidak berdistribusi normal

Uji normalitas akan dipaparkan dalam tabel berikut ini:

Tabel 4. 11
Uji Normalitas

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Self_Stigma	.072	74	.200*	.964	74	.034
Social_Anxiety	.098	74	.078	.965	74	.039
*. This is a lower bound of the true significance.						
a. Lilliefors Significance Correction						

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat hasil uji normalitas diketahui bahwa nilai Sig variabel *self stigma* sebesar 0.200 berarti lebih besar dari 0.05 ($0.200 > 0.05$) maka data dinyatakan normal. Sedangkan nilai Sig variabel *social anxiety* sebesar 0.078 berarti lebih besar dari 0.05 ($0.078 > 0.05$) maka data dinyatakan normal.

2. Uji Linearitas

Uji linearitas dilakukan untuk melihat pola hubungan kedua variabel bebas dan terikat akan membentuk garis lurus. Nilai signifikansi *linearity* ($p < 0.05$) berarti hubungan antar variabel dapat dijelaskan menggunakan model linear. Jika nilai signifikansi *deviation from linearity* signifikan ($p < 0.05$) itu artinya data tidak linear. Namun jika nilai signifikansi *deviation from linearity* tidak signifikan ($p > 0.05$) itu menunjukkan tidak ada perbedaan data penelitian dengan data linear ideal, dengan demikian dapat dinyatakan bahwa data linear.

Tabel 4.12
Uji Linearitas ANOVA Table

ANOVA Table							
			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Social_Anxiety * Self_Stigma	Between Groups	(Combined)	5960.728	40	149.018	3.420	.000
		Linearity	3697.951	1	3697.951	84.870	.000
		Deviation from Linearity	2262.777	39	58.020	1.332	.202
	Within Groups		1437.867	33	43.572		
	Total		7398.595	73			

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa nilai F *linearity* sebesar 84.870 dengan nilai signifikansi ($p=0.000 < 0.05$) dengan demikian dapat dikatakan model linear dapat menjelaskan dengan baik hubungan antar variabel. Jika dilihat nilai F *deviation from linearity* sebesar 1.332 dengan nilai signifikansi ($p=0.202 > 0.05$) maka menunjukkan tidak ada perbedaan data penelitian dengan data linear ideal, dengan demikian dapat dinyatakan bahwa data linear.

3. Uji Hipotesis

Menurut Zaki & Saiman (2021), hipotesis adalah perkiraan atau jawaban sementara terhadap masalah yang dirumuskan, serta merupakan pertanyaan dari peneliti yang perlu dicari jawabannya. Hipotesis menjadi dasar bagi seseorang untuk melakukan penelitian, dan dalam setiap penelitian, hipotesis harus disampaikan dengan benar agar dapat menentukan teknik pengujian yang sesuai (Yuliawan, 2021).

Penelitian ini melibatkan dua variabel, yaitu variabel independen (*self stigma*) dan variabel dependen (*social anxiety*). Peneliti ingin menguji apakah terdapat hubungan antara *self stigma*

dan *social anxiety* pada narapidana pelaku seksual di lapas kelas IIA Bukittinggi. Uji hipotesis ini menggunakan program SPSS *for windows version 20* dengan pengujian *two tailed test*.

Untuk mengetahui apakah ada korelasi antara kedua variabel dalam penelitian ini digunakan dasar pengambilan keputusannya apabila kedua variabel ini memiliki nilai signifikansi < 0,05 maka dianggap korelasi.

Berikut adalah hipotesis yang diuji dalam penelitian ini:

- a. Ho: Tidak ada hubungan yang signifikan antara *self stigma* dan *social anxiety* pada narapidana pelaku seksual di lapas kelas IIA Bukittinggi.
- b. Ha: Terdapat hubungan yang signifikan antara *self stigma* dan *social anxiety* pada narapidana pelaku seksual di lapas kelas IIA Bukittinggi.

Tabel 4.13
Hasil Uji Hipotesis

Correlations			
		Self_Stigma	Social_Anxiety
Self_Stigma	Pearson Correlation	1	.707**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	74	74
Social_Anxiety	Pearson Correlation	.707**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	74	74

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

n hasil analisis korelasi *Pearson* dilihat dari nilai signifikansi self stigma sebesar 0.000, untuk *social anxiety* nilai signifikansi nya 0.000, dari sini dapat diketahui bahwa kedua variabel ini memiliki hubungan atau berkorelasi pada taraf signifikansi 1% ($p=0.000 <$

0.01). Dari tabel tersebut dapat diketahui nilai korelasi sebesar 0.707 yang arahnya positif atau searah.

Maka dapat diambil kesimpulan bahwa kedua variabel memiliki hubungan positif yang signifikan kuat dengan menunjukkan bahwa jika tingkat *self stigma* narapidana di Lapas Kelas IIA Bukittinggi semakin tinggi maka semakin tinggi pula tingkat *social anxiety* mereka dan begitupun sebaliknya semakin rendah tingkat self stigma maka semakin rendah pula tingkat social anxiety pada narapidana tersebut.

Berikut pedoman yang dapat digunakan untuk mengukur derajat keterkaitan antara dua variabel (Sugiono 2017) :

Tabel 4. 14
Interpretasi koefisien korelasi

Interval koefisien	Tingkat hubungan
0,09 - 1,00	Sangat kuat
0,70 - 0,90	Kuat
0,40 - 0,70	Cukup kuat
0,20 - 0,40	Rendah
0,00 – 0,20	Sangat rendah

Berdasarkan tabel tersebut, dapat diketahui bahwa nilai koefisien korelasi variabel *self stigma* dan *social anxiety* sebesar 0,707 memiliki tingkat hubungan yang kuat. Jadi dapat disimpulkan bahwa variabel self stigma memiliki tingkat hubungan yang kuat dengan variabel social anxiety.

D. Pembahasan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara *self stigma* dengan *social anxiety* pada narapida kasus pelecehan seksual terhadap anak di Lapas Kelas IIA Bukittinggi. Pada penelitian ini memiliki subjek sebanyak 74 orang. Setelah dilakukan analisis data didapatkan hasil

bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan *self stigma* dengan *social anxiety* pada narapidana kasus pelecehan seksual terhadap anak di Lapas Kelas IIA Bukittinggi. Dapat dibuktikan dari *Pearson product Moment* melalui bantuan *SPSS versi 20* diketahui bahwa nilai Signifikansi (2-tailed) sebesar $0,00 < 0,01$ yang menunjukkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak. Sehingga hipotesis menyatakan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara kedua variabel.

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan, uji normalitas dilakukan menggunakan metode *Kolmogrov-Smirnov*. Hasil uji ini menunjukkan bahwa nilai sig variabel *self stigma* sebesar 0.200 yang berarti lebih besar dari 0.05 ($0.200 > 0.05$) maka data dinyatakan normal. Sedangkan nilai Sig variabel *social anxiety* sebesar 0.078 berarti lebih besar dari 0.05 ($0.078 > 0.05$) maka data dinyatakan normal.

Berdasarkan data hasil kategorisasi dari 74 orang narapidana terdapat 17 orang berada pada kategori rendah dengan presentase 23%, 40 orang berada pada kategori sedang dengan presentase 54% dan 17 orang berada pada kategori tinggi dengan presentase 23% pada variabel *self stigma*. Maka dapat disimpulkan *self stigma* pada narapidana berada pada kategori sedang. Berdasarkan hal ini menunjukkan bahwa *self stigma* tidak terlalu mempengaruhi narapidana.

Sedangkan kategorisasi pada variabel *social anxiety* menunjukkan terdapat 17 orang berada pada kategori rendah dengan presentase 23%, 51 orang berada pada kategori sedang dengan presentase 69% dan 6 orang berada pada kategori tinggi dengan presentase 8%. Maka dapat disimpulkan juga *social anxiety* pada narapidana berada pada kategori sedang, menunjukkan *social anxiety* tidak terlalu mempengaruhi narapidana.

Berdasarkan hasil analisis korelasi *Pearson* dilihat dari nilai signifikansi *self stigma* sebesar 0.000, untuk *social anxiety* nilai signifikansi nya 0.000, dari sini dapat diketahui bahwa kedua variabel ini memiliki hubungan atau berkorelasi pada taraf signifikansi 1% ($p=0.000 < 0.01$). Dari tabel tersebut dapat diketahui nilai korelasi sebesar 0.707 yang

arahnya positif atau searah. Makna nya adalah terjadinya kenaikan pada variabel *self stigma* diikuti dengan naiknya variabel *social anxiety*, sebaliknya terjadi kenaikan pada variabel *social anxiety* makan diikuti dengan naiknya variabel *self stigma*.

Narapidana kasus pelecehan seksual terhadap anak merupakan salah satu kelompok yang paling terstigmatisasi, baik di masyarakat maupun di dalam lembaga pemasyarakatan. Stigma sosial yang melekat kuat dapat mengalami internalisasi menjadi *self-stigma*, yaitu proses di mana individu menyetujui dan menerima stereotip negatif yang diarahkan kepadanya, sehingga merusak harga diri dan identitas dirinya. Moore, Tangney, dan Stuewig (2016) menemukan bahwa *self-stigma* pada pelaku kejahatan berkembang melalui empat tahap, yakni: *perceived stigma* (persepsi bahwa orang lain memiliki pandangan negatif), *stereotype agreement* (kesepakatan dengan stereotip), *internalized stigma* (penginternalisasian stereotip), dan *anticipated stigma* (ekspektasi perlakuan diskriminatif di masa depan) Moore et al., 2016. Mekanisme ini memperjelas bagaimana narapidana tidak hanya merasa dicap oleh orang lain, tetapi juga mulai menganggap dirinya tidak layak diterima kembali dalam masyarakat.

Self-stigma dan *social anxiety* memiliki hubungan yang erat, khususnya pada narapidana pelaku kekerasan seksual terhadap anak yang mengalami tekanan psikologis dan sosial yang sangat tinggi. Ketika seorang narapidana menginternalisasi *self stigma* seperti merasa dirinya kotor, tidak layak diterima, dan dianggap sebagai ancaman maka akan muncul kecenderungan untuk menghindari interaksi sosial karena takut dihakimi atau ditolak.

Dalam konteks penelitian ini, hasil menunjukkan bahwa narapidana kasus pelecehan seksual terhadap anak di Lapas Kelas IIA Bukittinggi sebagian besar adalah laki-laki dengan rentang usia 41–60 tahun. Hal ini mengindikasikan bahwa pelaku tidak hanya berasal dari kelompok usia muda, tetapi juga dari usia dewasa yang seharusnya telah matang secara psikologis maupun sosial. Fenomena ini memperlihatkan adanya penyimpangan perilaku seksual yang kompleks, yang tidak semata-mata

dipengaruhi faktor usia, melainkan juga kondisi psikologis, sosial, dan moral individu.

Selain itu, kasus pelecehan seksual yang terjadi tidak hanya menimpa anak remaja, melainkan juga anak-anak yang masih berada pada usia kanak-kanak bahkan ada yang memiliki hubungan keluarga dengan pelaku. Fakta ini memperlihatkan bahwa relasi kuasa dan kedekatan emosional dalam lingkup keluarga justru menjadi celah yang dimanfaatkan oleh pelaku untuk melakukan tindakan pelecehan. Hal ini memperkuat temuan sebelumnya bahwa anak sering kali berada pada posisi rentan karena keterbatasan mereka dalam melindungi diri serta karena adanya rasa percaya kepada anggota keluarga sendiri.

Menariknya, mayoritas korban dalam kasus-kasus ini adalah anak laki-laki. Kondisi ini mengindikasikan bahwa pelecehan seksual tidak hanya berfokus pada anak perempuan sebagaimana sering dipersepsikan dalam masyarakat, tetapi juga menimpa anak laki-laki. Stigma sosial yang melekat pada korban laki-laki sering kali membuat kasus ini tidak terungkap atau terlambat mendapatkan penanganan. Oleh sebab itu, hasil penelitian ini menegaskan perlunya pemahaman yang lebih luas bahwa pelecehan seksual terhadap anak dapat terjadi pada siapa saja, tanpa memandang jenis kelamin, usia, maupun relasi kekerabatan.

Dari keterangan yang diperoleh, sebagian pelaku pelecehan seksual terhadap anak di Lapas Kelas IIA Bukittinggi ternyata memiliki riwayat sebagai korban pada masa lalu. Artinya, pengalaman traumatis yang mereka alami ketika masih anak-anak atau remaja turut membentuk perilaku menyimpang di kemudian hari. Fenomena ini dikenal dalam kajian psikologi kriminal sebagai *cycle of abuse*, yaitu kondisi di mana korban kekerasan seksual berpotensi menjadi pelaku ketika dewasa apabila trauma yang dialami tidak ditangani secara tepat. Dengan kata lain, luka psikologis yang tidak dipulihkan dapat berubah menjadi dorongan untuk mengulangi perilaku serupa terhadap anak lain.

Hal ini memperlihatkan betapa pentingnya intervensi psikologis dan dukungan rehabilitatif bagi korban pelecehan seksual sejak dini. Tanpa adanya penanganan yang memadai, korban berpotensi membawa beban trauma sepanjang hidup yang pada akhirnya dapat menjerumuskan mereka ke dalam perilaku kriminal. Fakta ini juga memperkuat argumen bahwa penanganan pelecehan seksual tidak hanya berfokus pada aspek hukum berupa penghukuman pelaku, tetapi juga harus memperhatikan aspek pencegahan melalui pemulihan korban agar siklus kekerasan seksual tidak terus berulang.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Viskarini dan Suharsono (2023), ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *self-stigma* dengan *social anxiety* pada mantan narapidana. Penelitian ini menggunakan analisis statistik korelasi *Pearson Product Moment*, yang menghasilkan nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,676 dan nilai signifikansi (p) sebesar 0,000. Angka tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel termasuk dalam kategori kuat dan signifikan secara statistik. Artinya, semakin tinggi tingkat *self-stigma* yang dirasakan oleh mantan narapidana, maka semakin tinggi pula tingkat kecemasan sosial yang mereka alami. Kondisi ini mengindikasikan bahwa persepsi negatif terhadap diri sendiri yang berasal dari label sosial sebagai "mantan pelaku kejahatan" dapat memengaruhi kenyamanan dan keberanian mereka dalam berinteraksi di masyarakat. Temuan ini memperkuat pemahaman bahwa stigma internal bukan hanya berdampak pada citra diri, tetapi juga berkontribusi besar terhadap gangguan psikologis seperti *social anxiety* yang menghambat proses reintegrasi sosial. Oleh karena itu, intervensi psikososial yang fokus pada pengurangan self-stigma sangat penting untuk meminimalisir kecemasan sosial dan membantu mantan narapidana dalam membangun kembali kehidupannya secara sehat dan produktif (Viskarini & Suharsono, 2023).

Kecemasan sosial (*social anxiety*) adalah gangguan yang ditandai dengan rasa takut yang berlebihan terhadap evaluasi atau penilaian negatif

dari orang lain. Bagi narapidana kasus kekerasan seksual terhadap anak, kecemasan ini muncul karena mereka menyadari bahwa kejahatan yang dilakukan dipandang sangat menjijikkan dan tidak termaafkan secara sosial. Kanters et al. (2016) dalam penelitiannya menemukan bahwa pelaku kekerasan seksual terhadap anak memiliki tingkat *social anxiety* yang lebih tinggi dibandingkan pelaku tindak pidana lainnya, terutama karena mereka terus-menerus merasa diawasi, dihakimi, dan tidak diterima di lingkungan sosial, termasuk di dalam lembaga pemasyarakatan (Kanters et al., 2016).

Dalam Islam, ketakutan sosial yang berlebihan dapat diatasi dengan meyakini bahwa Allah adalah tempat bergantung yang paling utama, sebagaimana firman-Nya dalam Surah At-Taubah ayat 51:

اللَّهُ قُلْ لَنْ يُصِيبَنَا إِلَّا مَا كَتَبَ اللَّهُ لَنَا هُوَ مَوْلَانَا وَعَلَى اللَّهِ فَالْتَوَكَّلِ الْمُؤْمِنُونَ

"Katakanlah: Sekali-kali tidak akan menimpa kami melainkan apa yang telah ditetapkan Allah bagi kami. Dialah pelindung kami, dan hanya kepada Allah orang-orang mukmin harus bertawakal." (QS. At-Taubah: 51).

Keyakinan ini dapat menjadi sumber kekuatan mental bagi narapidana untuk bangkit dan percaya diri menghadapi stigma sosial. Ayat ini mengajarkan prinsip tawakal, yaitu berserah diri sepenuhnya kepada ketetapan Allah setelah berikhtiar. Dalam konteks narapidana yang mengalami *social anxiety*, ayat ini memberikan rasa tenang dan keteguhan hati bahwa segala bentuk stigma sosial, penolakan, atau tekanan yang mereka alami adalah bagian dari ujian yang telah ditentukan oleh Allah. Ayat ini mengajak individu untuk tidak takut terhadap penilaian manusia secara berlebihan, karena yang paling utama adalah keridhaan Allah, bukan sekadar penerimaan sosial. Dengan bertawakal, individu dapat membangun kekuatan mental dan spiritual yang membantunya menghadapi rasa takut berinteraksi atau bersosialisasi. Ini menjadi fondasi spiritual untuk mengatasi kecemasan sosial yang sering kali bersumber dari kekhawatiran duniawi.

Self-stigma dan *social anxiety* saling memperkuat dalam sebuah siklus yang merugikan kesehatan mental narapidana. Saat seseorang mulai percaya bahwa dirinya pantas mendapatkan penolakan sosial, ia akan menghindari hubungan sosial untuk menghindari rasa malu dan rasa bersalah. Penghindaran ini memperkuat isolasi sosial, yang justru memvalidasi pikiran negatif tentang diri mereka sendiri. Corrigan dan Rao (2012) menyebut bahwa *self-stigma* merupakan faktor predisposisi bagi *social anxiety*, karena seseorang yang menyerap stigma negatif secara internal cenderung mengalami peningkatan rasa tidak percaya diri dan rasa takut untuk terlibat dalam situasi sosial (Corrigan & Rao, 2012).

Dalam Islam, Allah SWT menekankan bahwa manusia tidak boleh berputus asa dari rahmat-Nya meskipun telah berbuat dosa. Firman Allah dalam Surah Az-Zumar ayat 53 menyatakan:

قُلْ يٰعِبَادِيَ الَّذِينَ أَسْرَفُوا عَلَىٰ أَنفُسِهِمْ لَا تَقْنَطُوا مِن رَّحْمَةِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يَغْفِرُ الذُّنُوبَ جَمِيعًا إِنَّهُ هُوَ الْغَفُورُ الرَّحِيمُ

“Katakanlah: Wahai hamba-hamba-Ku yang melampaui batas terhadap diri mereka sendiri, janganlah kamu berputus asa dari rahmat Allah. Sesungguhnya Allah mengampuni dosa-dosa semuanya” (QS. Az-Zumar: 53).

Ayat ini menjadi pengingat bahwa meskipun mereka pernah melakukan kesalahan besar, mereka tetap memiliki peluang untuk diperbaiki, dimaafkan, dan diterima kembali dalam masyarakat jika mereka bertaubat dengan sungguh-sungguh. Ayat ini secara langsung menyentuh inti dari *self-stigma*, yaitu perasaan bahwa diri ini sudah terlalu buruk, tidak pantas dimaafkan, dan tidak layak ditebus. Allah SWT menegaskan bahwa rahmat-Nya lebih besar dari dosa manusia, bahkan bagi mereka yang telah melampaui batas dalam berbuat dosa.

Dalam konteks narapidana kasus kekerasan seksual terhadap anak yang kerap menjadi objek penghinaan dan pengucilan ayat ini menjadi bentuk penguatan spiritual yang sangat penting, karena menyampaikan pesan

bahwa kesempatan untuk bertaubat dan diperbaiki selalu terbuka, selama ada kesungguhan. Ayat ini meruntuhkan mentalitas putus asa yang sering muncul akibat *self-stigma* dan membuka ruang harapan untuk rekonstruksi identitas diri yang positif. Ini sangat penting dalam proses pemulihan psikologis dan pembinaan moral di dalam lapas.

BAB V PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil uji korelasi *product moment person* yang dilakukan, didapat nilai signifikansi pada variabel dengan *Self Stigma* dan *Social Anxiety* memiliki nilai signifikan (2-tailed) sebesar 0,000 dengan demikian dapat diambil kesimpulan bahwa nilai signifikansi pada kedua variabel memiliki nilai $< 0,05$ yang artinya variabel *Self Stigma* dan *Social Anxiety* dapat dinyatakan memiliki korelasi atau hubungan yang signifikan pada tabel tersebut juga dapat dilihat bahwa koefisiensi korelation untuk kedua variabel bernilai 0,707. Maka dapat diambil kesimpulannya bahwa kedua variabel memiliki hubungan yang signifikan.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah peneliti lakukan tentang “ Hubungan *Self Stigma* Dengan *Social Anxiety* Pada Narapidana Kasus Pelecehan Seksual Terhadap Anak Di Lapas Kelas IIA Bukittinggi” dapat disimpulkan bahwa hipotesis alternatif (H_a) diterima, yang menyatakan adanya hubungan antara *Self Stigma* dengan *Social Anxiety* Pada Narapidana Kasus Pelecehan Seksual Terhadap Anak Di Lapas Kelas IIA Bukittinggi. Sedangkan hipotesis nul (H_0) ditolak, yang menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara *Self Stigma* Dengan *Social Anxiety* Pada Narapidana Kasus Pelecehan Seksual Terhadap Anak Di Lapas Kelas IIA Bukittinggi.

B. Implikasi

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap pemahaman teoritis, memperkaya literatur akademik, dan membuka peluang untuk penelitian lebih lanjut. Di sisi praktis, hasil penelitian ini dapat membantu pengambil kebijakan, praktisi, atau organisasi dalam mengambil keputusan yang lebih baik, menyusun strategi efektif, dan mengimplementasikan solusi berbasis bukti untuk permasalahan yang dihadapi. Selain itu, temuan penelitian dapat memberikan wawasan baru

yang dapat meningkatkan kualitas praktik, metode, atau kebijakan yang ada.

C. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah dijelaskan diatas, peneliti mengajukan beberapa saran yakni sebagai berikut :

1. Bagi Lapas dan Petugas Pemasyarakatan

Diharapkan dapat menyediakan layanan konseling psikologis secara rutin, baik individual maupun kelompok, untuk membantu narapidana mengatasi perasaan malu, rendah diri, dan kekhawatiran berlebihan dalam berinteraksi. Pendekatan rehabilitatif berbasis terapi kognitif-perilaku (*cognitive behavioral therapy*) dapat digunakan untuk mengurangi *self stigma* dan membangun keterampilan sosial narapidana.

2. Bagi Narapidana

Diharapkan dapat lebih terbuka dalam mengikuti program pembinaan dan konseling yang disediakan, serta berusaha membangun pola pikir positif terhadap diri sendiri. Kesadaran bahwa masa lalu tidak sepenuhnya menentukan masa depan diharapkan dapat mengurangi rasa cemas sosial dan membantu proses reintegrasi setelah bebas.

3. Bagi Keluarga Narapidana

Diharapkan mampu memberikan dukungan moral dan emosional yang konsisten kepada anggota keluarga yang sedang menjalani masa hukuman. Dukungan berupa penerimaan, komunikasi yang sehat, dan motivasi dapat membantu narapidana menurunkan rasa malu serta kecemasan sosial yang mereka alami. Keluarga juga diharapkan aktif menjalin komunikasi dengan pihak Lapas untuk mengetahui perkembangan pembinaan narapidana sehingga proses pemulihan psikologis dapat berjalan optimal.

4. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat mengembangkan sikap bijak dan tidak langsung memberikan stigma negatif yang memperburuk kondisi psikologis mantan narapidana. Penerimaan yang disertai pengawasan sosial yang

wajar akan membantu mantan narapidana kembali berperan positif di lingkungan. Edukasi publik mengenai pentingnya rehabilitasi dan reintegrasi sosial perlu digalakkan agar masyarakat tidak hanya melihat masa lalu pelaku, tetapi juga peluang untuk memperbaiki diri.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk melakukan penelitian lanjutan dengan melibatkan variabel lain seperti dukungan sosial, pengalaman diskriminasi, atau strategi koping, sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi *self stigma* dan *social anxiety* pada narapidana kasus pelecehan seksual terhadap anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Adib, H. S. (2019). Teknik Pengembangan Instrumen Penelitian Ilmiah Di Perguruan Tinggi Keagamaan Islam. *Sains Dan Teknoogi*.
- Afrizal, R., Kurniawan, I., & Wahyudi, F. (2024). Relevansi pelayanan tahanan dalam sistem pemasyarakatan terhadap tujuan pemasyarakatan (*Tinjauan perubahan Undang-Undang Pemasyarakatan*). Masalah-Masalah Hukum.
- Al-Ghazali. (n.d.). *Ihya Ulumuddin* [The Revival of Religious Sciences]. Beirut: Dar al-Fikr.
- Al-Qur'an. Surah Az-Zumar: 53; Surah Ar-Ra'd: 28.
- Amanda, R., Yanuar, A., & Devianto, D. (2019). *Statistik pendidikan: Konsep dan aplikasi dalam penelitian*. Padang: Universitas Negeri Padang Press.
- Amin, N. F., Garancang, S., & Kamaluddin, A. (2017). Buku Ajar Statistika Dasar. *Buku Ajar Statistika Dasar*.
- Andari, R. N. (2017). Evaluasi Kebijakan Penanganan Kejahatan Kekerasan Seksual terhadap Anak di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Kebijakan Hukum*.
- Angelia, N., Andriany, M., & Ediati, A. (2023). *Pengalaman warga binaan pemasyarakatan laki-laki menghadapi stigmatisasi sebagai pelaku pelecehan seksual*. Universitas Diponegoro.
- Anjani, R., Suryani, T., & Hartono, D. (1997). *Dasar-dasar statistika dalam penelitian sosial*. Jakarta: Rineka Cipta.
- ANTARA. (2025, Juni 28). *KemenPPPA: 13.845 kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak hingga Juni 2025*.
- Apriani, E. (2018). *Self-stigma terhadap narapidana anak kasus pencurian di LPKA Pekanbaru* (Skripsi, Universitas Riau). Repositori Universitas Riau.
- Awaludin, R., Nabillah, N., & Nurjanah, S. (2022). Tindakan Hukum terhadap Anak sebagai Korban Pelecehan Seksual yang Dilakukan Herry Wirawan. *Jurnal Indonesia Sosial Sains*.
- Azwar, S. (2001). *Reliabilitas dan validitas*. Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2015). *Reliabilitas dan validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa. (n.d.). Narapidana. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). *Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi*.

- Berry, L. (2003). *Psychological rehabilitation in prison settings*. American Psychological Association
- Boyd, J. E., Otilingam, P. G., & DeForge, B. R. (2020). Internalized Stigma of Mental Illness (ISMI) scale: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*.
- Brecht, M. (2023). *Social anxiety and the fear of interaction: Understanding psychological discomfort in public spaces*. New York, NY: pshychological press.
- Brehmer, L. (2024). Self-stigma of incarceration and its impact on health and community integration. *Journal of Offender Rehabilitation*.
- Butler, G. (1999). *Overcoming social anxiety and shyness: A self-help guide using cognitive behavioral techniques*. *Journal of Mental Health*.
- Clark, D. M., & Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. In R. G. Heimberg, M. R. Liebowitz, D. A. Hope, & F. R. Schneier (Eds.), *Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment* (pp. 69–93). Guilford Press.
- Corrigan, P. W. (2004). How stigma interferes with mental health care. *American Psychologist*.
- Corrigan, P. W. (2016). *Principles and practice of psychiatric rehabilitation: An empirical approach (2nd ed.)*. New York, NY: The Guilford Press.
- Corrigan, P. W., & Rao, D. (2012). On the self-stigma of mental illness: Stages, disclosure, and strategies for change. *Canadian Journal of Psychiatry*.
- Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2002). The paradox of self-stigma and mental illness. *Clinical Psychology: Science and Practice*.
- Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2002). Understanding the impact of stigma on people with mental illness. *World Psychiatry*, 1(1), 16–20.
- Corrigan, P. W., Larson, J. E., & Rüsçh, N. (2009). Self-stigma and the “why try” effect: Impact on life goals and evidence-based practices. *World Psychiatry*.
- Corrigan, P. W., Larson, J. E., & Rüsçh, N. (2014). Self-stigma and the “why try” effect: Impact on life goals and evidence-based practices. *World Psychiatry*.
- Corrigan, P. W., Rafacz, J. D., & Rüsçh, N. (2011). Examining a progressive model of self-stigma and its impact on people with serious mental illness. *Psychiatry Research*.

- Corrigan, P. W., Watson, A. C., & Barr, L. (2006). The self-stigma of mental illness: Implications for self-esteem and self-efficacy. *Journal of Social Psychology*.
- Damayanti, R., & Sari, F. (2021). Stigma internal dan pengaruhnya terhadap fungsi sosial napi wanita. *Jurnal Psikososial Indonesia*.
- Dewi, R. (2019). Sumber Makna Hidup bagi Narapidana di Lapas Klas IIA Banda Aceh. *Jurnal Sosiologi Agama Indonesia (JSAI)*.
- El-Mukhayyarah, A., Ulfa, F., Widiningsih, Y., & Ratnani, I. P. (2023). The role of mental health literacy education and self-stigma in shaping help-seeking intentions among male santri. *International Journal of Pedagogy and Learning Community*.
- Erlangga, H. (2018). Hubungan kecemasan masa depan dengan social anxiety pada mahasiswa. *Jurnal Psikologi*.
- Fauzi, A. C. (2025). Menteri PPPA prihatin ada 13 ribu kasus kekerasan hingga Juni 2025. *ANTARA*.
- Fauziah, D., & Arafah, H. (2021). Pembinaan spiritual terhadap kecemasan sosial narapidana kasus kekerasan seksual. *Jurnal Psikologi Islam*.
- Fitra, R., & Basyarudin. (2024). Peran Lembaga Pemasarakatan dalam Pembinaan Kemandirian bagi Narapidana Kasus Narkotika di Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Bukittinggi. *SINERGI: Jurnal Riset Ilmiah*.
- Fitriani, E., & Yusnita, N. (2021). Self-Stigma dan kecemasan sosial pada narapidana: Studi deskriptif. *Jurnal Psikologi Sosial*.
- Flora, H. S. (2024). Perlindungan hukum terhadap narapidana dari tindak pidana kekerasan antar narapidana di rumah tahanan. *Fiat Iustitia: Jurnal Hukum*.
- Fung, K. M. T., Tsang, H. W. H., & Cheung, W. M. (2022). The relationship between self-stigma and quality of life among ex-prisoners in Hong Kong. *Asian Journal of Psychiatry*.
- Goffman, E. (1953). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Prentice-Hall.
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Gonzalez, L. A., Revens, K. E., & Slesnick, N. (2017). Internalized stigma and its implications among criminal offenders. *Journal of Offender Rehabilitation*.

- Greca, A. M. L., & Lopez, N. (1998). Social anxiety among adolescents: Linkages with peer relations and friendships. *Journal of Abnormal Child Psychology*.
- Hakim, L., Mustika, I., & Yuliani, R. (2006). *Pengantar metode penelitian pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Halim, S. (2021). Tinjauan Yuridis terhadap Pembinaan Narapidana Narkotika di Lapas. *Jurnal Hukum dan Peradilan*.
- Handayani, D., & Kusumaningrum, D. (2022). Stigma dan gangguan kecemasan sosial pada narapidana kasus kejahatan seksual. *Jurnal Psikologi UMM*.
- Hasriati. (2003). Dampak Psikologis Hukuman Penjara. *Psychology Mania*.
- Hatzenbuehler, M. L., et al. (2021). Mental Health Risks in Stigmatized Prisoners. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*.
- Heatherton, T. F. (2003). The social psychology of stigma. In T. F. Heatherton, R. E. Kleck, M. R. Hebl, & J. G. Hull (Eds.), *The social psychology of stigma*. New York: Guilford Press.
- Heimberg, R. G., Horner, K. J., Juster, H. R., Safren, S. A., Brown, E. J., Schneier, F. R., & Liebowitz, M. R. (1999). Psychometric properties of the Liebowitz Social Anxiety Scale. *Psychological Medicine*.
- Huang, X., Liu, Y., & Wang, Y. (2023). The relationship between self-esteem, coping styles, and self-stigma in hospitalized psychiatric patients: A mediational analysis. *BMC Psychiatry*.
- Human Rights Watch. (2020). *Rising self-harm and suicide attempts among incarcerated sex offenders: The burden of untreated internalized stigma*.
- Jurnal Cakrawala Ilmiah. (2025). Perlindungan Hukum bagi Korban Kejahatan Seksual dalam Perspektif Viktimologi. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*.
- Kanters, T., Van den Berg, C., Bruinsma, G. J. N., & Lankveld, J. J. D. M. (2016). Sexual offenders' psychological functioning in prison: The influence of crime type and individual differences. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*.
- Kemenkumham. (2023). *Laporan Tahunan Direktorat Jenderal Pemasyarakatan Tahun 2023*. Jakarta: Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia.

Kementerian Agama Republik Indonesia. (2019). *Al-Qur'an dan terjemahannya*. Jakarta: Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an. (QS. At-Taubah: 51 & QS. Az-Zumar: 53)

Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia. (2024). Laporan tahunan pemasyarakatan 2024: *Evaluasi pembinaan dan perlakuan terhadap narapidana kasus kekerasan seksual*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pemasyarakatan.

Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. (2025, Juni 18). *Tingkatkan perlindungan anak, kasus kekerasan capai 11.850 hingga Juni 2025*.

Kementerian PPPA. (2025). **SIMFONI-PPA**. *Data 1 Januari–Juli 2025: 108 kasus, 97 korban perempuan, 23 korban laki-laki di Sumatera Barat*. (diakses dari aplikasi SIMFONI-PPA)

Khoirun Nisak. (2021). *The Psychological Dynamics of Prisoners Undergoing Assimilation Program During the Covid-19 Pandemic*. Direktorat Jenderal Pemasyarakatan.

Kompas.id. (2025, Februari 3). *Kekerasan seksual terus membayangi anak, meningkat pada awal 2025*.

Kurniawan, Y., & Astuti, I. P. (2021). Self-stigma pada narapidana kasus kekerasan seksual: Studi kualitatif. *Jurnal Psikologi Ulayat*.

Kusumaningsih, D. (2019). Hubungan stigma sosial dengan kecemasan sosial pada narapidana kasus pelecehan seksual di Lapas. *Jurnal Psikologi dan Konseling*.

La Greca, A. M., & Lopez, N. (1998). Social anxiety among adolescents: Linkages with peer relations and friendships. *Journal of Abnormal Child Psychology*.

Latipah, E. (2017). Psikologi stigma terhadap narapidana. *Jurnal Psikologi UIN Sunan Kalijaga*.

Lestari, E., & Siregar, M. (2023). Efektivitas konseling Islami dalam mengurangi kecemasan sosial narapidana. *Jurnal Bimbingan dan Konseling Islami*.

Lestari, S., & Prakoso, E. (2022). Dampak self-stigma terhadap kecemasan sosial pada mantan narapidana. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*.

Linda, A. (2023). Rasa khawatir dan panik berlebihan dalam social anxiety pada individu di lingkungan sosial. *Jurnal Psikologi Terapan*.

- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*.
- Livingston, J. D., & Boyd, J. E. (2010). Correlates and consequences of internalized stigma. *Social Science & Medicine*
- Livingston, J. D., & Boyd, J. E. (2021). Reducing the stigma of mental illness: A report on interventions. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*.
- Mak, W. W. S., Wu, C. F. L., & Zhang, H. (2023). Internalized stigma and psychological distress: The mediating role of social anxiety and social support. *Psychiatry Research*.
- Muhson, A. (2006). *Metodologi penelitian pendidikan*. Rake Sarasin.
- Nafarizka, M. A., & Santoso, I. (2022). Faktor yang Dapat Mempengaruhi Depresi pada Narapidana di Lapas. *NUSANTARA: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*.
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2005). *Psychology and the challenges of life: Adjustment and growth (11th ed.)*. Wiley.
- Nurchayani, N., Handayani, F., & Syahrir, M. (2025). Pengaruh intervensi CBT dan dukungan sebaya terhadap self-stigma dan social anxiety narapidana. *Jurnal Psikologi Rekonstruksi*.
- Oktaviani, R., & Sutarto, B. (2021). Reintegrasi sosial narapidana melalui pendekatan psikospiritual Islam di Lapas Nusakambangan. *Jurnal Psikologi Islam Indonesia*.
- Paramita, R., & Nurlela, S. (2023). Hubungan self-stigma dengan social anxiety pada narapidana. *Jurnal Psikologi Indonesia*.
- Pradana, I. Y., & Pranoto, E. (2023). Pelaksanaan pemenuhan hak-hak narapidana di Rutan Kelas IIB Demak. Terang: *Jurnal Kajian Ilmu Sosial, Politik dan Hukum*.
- Pratiwi, D., & Rahmadani, D. (2020). Self-stigma dan kecemasan sosial pada narapidana remaja. *Jurnal Psikologi Islami*.
- Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa. (1991). *Kamus Induk Istilah Ilmiah*. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia.

- Putra, F. F., & Wibowo, P. (2023). Analisis kebijakan pembinaan narapidana dalam rangka mewujudkan sistem pemasyarakatan yang manusia dan berkeadilan. *Triwikrama: Jurnal Ilmu Sosial*.
- Putri, A. R., Suminar, D. R., & Puspitosari, E. (2020). Penerimaan diri dan kecemasan sosial pada narapidana anak kasus asusila. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*.
- Putri, A., & Wibowo, S. (2019). Peran dukungan sosial dalam mengurangi self-stigma pada narapidana. *Jurnal Konseling dan Psikoterapi*.
- Putri, D. R., & Rahmawati, I. (2022). Dampak stigma terhadap motivasi hidup narapidana kasus kejahatan seksual. *Jurnal Kriminologi dan Pemasyarakatan*, 7(1), 32–40.
<https://ejournal.balitbangham.go.id/index.php/kriminologi/article/view/229>
- Putrie, A., & Prasetya, H. (2021). Self-stigma dan proses adaptasi sosial pada mantan narapidana perempuan. *Jurnal Psikologi*.
- Rahayu, D. P., & Wibowo, A. (2020). Self-stigma dan kecemasan sosial pada narapidana: Studi korelasional di lembaga pemasyarakatan. *Jurnal Psikologi Indonesia*.
- Rahman, A. A. (2023). Mengatasi Stres Narapidana Pidana Seumur Hidup: Efektivitas Psikoterapi dalam Pembinaan Narapidana di Lapas Kelas I Cirebon. *Jurnal Social Worker Indonesia*.
- Rahmawati, F., & Yusuf, M. (2023). Intervensi CBT pada narapidana dengan gangguan kecemasan dan stigma internal. *Jurnal Konseling dan Psikoterapi*.
- Rasyid, A. (2023). Pendekatan Restoratif terhadap Narapidana Kasus Kekerasan Seksual. *Jurnal Kajian Hukum dan Gender*.
- Rifa'i, A., & Ramli, M. (2019). Terapi keislaman dalam mengatasi rasa bersalah dan rendah diri pada narapidana. *Psikologi Islam*.
- Rüsch, N., Corrigan, P. W., Wassel, A., Michaels, P., Olschewski, M., Wilkniss, S., & Batia, K. (2020). A randomized controlled trial of a peer-led recovery support program for people with psychiatric disabilities. *Psychiatric Services*.
- Sanaky, H. A., Saleh, A., & Titaley, M. (2021). *Statistik inferensial: Teori dan aplikasi dalam penelitian sosial*. Yogyakarta: Deepublish.

- Santrock, J. W. (2011). *Life-span development* (13th ed.). New York, NY: McGraw-Hill.
- Santrock, J. W. (2011). *Perkembangan masa hidup* (Edisi ketigabelas, jilid 1 & 2). Jakarta: Erlangga.
- Saputra, A., Sari, D. P., & Nugroho, B. S. (2023). Dampak stigma internal terhadap kesehatan mental narapidana kasus kekerasan seksual di lapas Indonesia. *Jurnal Psikologi Forensik*.
- Saraswati, R. (2023). Penerapan perlindungan hukum tindak pidana kekerasan seksual terhadap anak di Unit PPA Sat Reskrim Polres Bukittinggi. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat*.
- Sari, E. P. (2023). Kelebihan kapasitas warga binaan pada Lembaga Pemasyarakatan dalam perspektif kebijakan kriminal. *JIM: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pendidikan Sejarah*.
- Shabani, M., Eftekhar, M., & Ahmadi, R. (2020). Self-stigma and its relationship with social anxiety among individuals with criminal background. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*.
- Syahrizal, S., & Jailani, J. (2023). *Statistik dan metode penelitian kuantitatif dalam pendidikan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Syaifudin, K. S., & Purwanto, G. H. (2023). Pengaruh over kapasitas dalam pelaksanaan pembinaan warga binaan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bojonegoro. *JUSTITABLE - Jurnal Hukum*.
- Syifawaru, S., Pawennei, A., & Fadil, M. (2021). Tinjauan Kriminologi terhadap Pelaku Pelecehan Seksual yang Dilakukan oleh Anak. *Journal of Lex Generalis*.
- Tarigan, H. (2023). Kedudukan Lembaga Pemasyarakatan dalam sistem peradilan pidana di Indonesia. *JURNAL RETENTUM*.
- Tsai, A. C., et al. (2022). Empowerment-Based Cognitive Behavioral Therapy Reduces Self-Stigma. *BMC Psychiatry*.
- Umiasih, T., Syafii, A., & Maulida, N. (2023). Efektivitas pembinaan spiritual Islam dalam mereduksi stigma internal narapidana. *Khidmatul Ummah: Jurnal Pengabdian Masyarakat Islam*.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 2022 *tentang Pemasyarakatan*. (2022).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang *Perlindungan Anak*.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (KUHP). (1981). *Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76*.

Usmadi, M. (2021). *Metode penelitian kuantitatif: Teori dan aplikasi*. Pustaka Ilmiah.

Utami, V. N. H., & Sasmita, S. (2023). Community governance dalam pencegahan dan penanganan kekerasan seksual terhadap anak di Kota Bukittinggi. *Villages: Journal of Community Empowerment*.

Viskarini, D. A., & Suharsono, Y. E. (2023). Hubungan antara self-stigma dengan social anxiety pada mantan narapidana. *Jurnal Psikologi Cognicia*.

Vogel, D. L., Bitman, R. L., Hammer, J. H., & Wade, N. G. (2013). Is stigma internalized? The longitudinal impact of public stigma on self-stigma. *Journal of Counseling Psychology*.

Wang, Z., Li, J., & Chen, R. (2021). Clinical and personality correlates of self-stigma in anxiety disorders. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*.

Widana, W. (2020). *Nouji Persyaratan Analisis Title* (T. Fiktorius (Ed.)). KLIK MEDIA.

Wirzahayati, D., Asril, & Rudiadi. (2023). Pelaksanaan pembinaan narapidana pada Lapas medium security di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bukittinggi. *Journal of Sharia and Law*.

World Health Organization. (2017). *Violence against women: Intimate partner and sexual violence against women*.

Yolandari, C., Nugrahmi, M. A., & Andriani, L. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan Anak Kelas VI Tentang Pelecehan Seksual di SDN 15 Lansano Sutera Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023. *Innovative: Journal Of Social Science Research*.

Yuliawan, A. (2021). *Metodologi penelitian: Konsep dan praktik penelitian ilmiah*. Yogyakarta: Deepublish.

Yunus, M. (2022). Perlindungan Hukum terhadap Anak Korban Kejahatan Seksual. *Jurnal Magister Hukum*.

Zaki, A., & Saiman, H. (2021). *Metodologi penelitian: Teori dan aplikasi*. Jakarta: Kencana.