

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seseorang yang melanggar norma hukum lalu menjadi tahanan pada umumnya mengalami keadaan yang jauh berbeda dibandingkan dengan kehidupan di masyarakat. Secara tidak langsung, kondisi tekanan mental akan mempengaruhi keadaan psikis tahanan saat berada dalam ruang tahanan atau setelah kembali dalam lingkungan masyarakat. Dampak kehidupan di penjara merusak kondisi psikologis seseorang diantaranya kecemasan. Kecemasan dapat terjadi pada siapa saja termasuk pada tahanan yang masih berstatus sebagai tahanan pihak kepolisian.

Lembaga Pemasyarakatan dan Ruang Tahanan adalah tempat yang *stressfull* atau menekan, dimana tahanan mengalami pidana secara fisik dan pidana secara psikologis, seperti hilangnya kebebasan individu, kasih sayang dari anak atau pasangan (Fitriani, 2008). Tahanan baik tahanan baru maupun residivis yang sedang menjalani masa hukuman di ruang tahanan tidak hanya akan mengalami hukuman secara fisik, tetapi juga mengalami hukuman secara psikologis seperti kehilangan kebebasan dan kasih sayang dari keluarga, anak atau pasangannya (Isnaini 2011).

Isnaini (2011) mengemukakan bahwa dampak fisik dan psikologis yang dialami oleh tahanan dapat membuat tahanan merasakan perasaan tidak berharga, tidak bermakna (*meaningless*) yang ditandai dengan perasaan hampa, gersang, bosan, dan penuh dengan keputusasaan. Kebutuhan ini disusun dalam sebuah hirarki atau tangga berjenjang dan disusun berdasarkan potensinya. Kebutuhan untuk dihargai dapat dicapai jika kebutuhan-kebutuhan sebelumnya dapat terpenuhi. Untuk memenuhi kebutuhan ini, seseorang harus memenuhi kebutuhan fisiologis, kebutuhan rasa aman, dan kebutuhan untuk dicintai dan dimiliki. Jika seseorang tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya maka otomatis ia akan mengalami kecemasan.

Bartollas (2012) menyatakan bahwa dampak kehidupan di dalam penjara merusak kondisi psikologi seseorang diantaranya kecemasan. Hal ini terkait stigma negatif sebagai mantan tahanan karena mantan tahanan saat ini masih dipandang negatif oleh masyarakat

sehingga menimbulkan kecemasan dalam diri tahanan. Tahanan yang berada di lingkungan Lembaga Pemasyarakatan maupun Rumah Tahanan Negara serta ruang tahanan kepolisian rentan mengalami gangguan kesehatan mental. Hasil 62 survei di 12 negara dan mencakup 22.790 tahanan menemukan tiap 6 bulan terjadi prevelensi psikosis pada laki-laki 3,7% dan perempuan 4%, depresi mayor pada laki-laki 10% dan perempuan 12% serta gangguan kepribadian pada laki-laki 65% dan perempuan 42% (*WHO Conference on Women's Health in Prison*, 2008).

Kecemasan dapat dialami oleh semua orang dalam rentang kehidupannya (Varcarolis, 2010), termasuk pada seseorang yang melakukan tindak pidana sehingga menyandang status sebagai tahanan. Harner dkk. (2010) mengatakan bahwa seseorang yang terlibat dalam masalah hukum seperti menjadi tahanan di penjara merupakan salah satu sumber stress yang dapat menyebabkan seseorang rentan mengalami gangguan mental termasuk kecemasan. Eytan dkk (2010) mengemukakan bahwa kecemasan adalah salah satu masalah kesehatan yang sering dialami oleh tahanan.

Beberapa masalah yang sering menjadi konflik sehingga menimbulkan kecemasan pada tahanan adalah takut tidak diterima oleh lingkungan, rasa malu untuk bergaul kembali kemasyarakat, gangguan harga diri dan sikap masyarakat yang cenderung menjauhi tahanan. Selain itu juga disebabkan oleh suasana tahanan seperti hubungan tahanan dengan tahanan yang lain, dan dengan petugas (Widianti 2011). Dampak menyandang status tahanan merupakan stressor yang berat dalam kehidupan seseorang. Menurut Wijayanti (2010) tahanan yang menjalani hukuman akan kehilangan kemerdekaan dan kebebasan, adanya ancaman terhadap pemenuhan kebutuhan fisiologis seperti pemenuhan kebutuhan seksual, kehilangan hak pribadi, kehilangan rasa aman dan nyaman, kehilangan akses informasi, kehilangan mendapatkan kebaikan dan bantuan serta stigma buruk dari masyarakat. Tahanan dalam menjalani hukuman berada di lingkungan yang berbeda budaya sehingga akan timbul perasaan tidak aman dan dituntut untuk mampu menyesuaikan diri dengan rutinitas ruang tahanan atau penjara yang kaku, hilangnya privasi, dan mengalami suatu kondisi tidak menyenangkan. Banyaknya perubahan-perubahan dan permasalahan yang dialami tahanan akan menyebabkan tahanan dalam suatu ketidaknyamanan dan berdampak pada masalah kesehatan mental seperti kecemasan (Liwarti, 2013).

Kecemasan memiliki dampak pada kognitif dan fisiologis. Tubuh memiliki reaksi terhadap kecemasan yang memicu pikiran dan ketegangan otot. Dampak kecemasan terhadap pikiran dapat diatasi dengan terapi kognitif, sedangkan dampak kecemasan pada fisik (ketegangan otot) diatasi dengan relaksasi otot. Menurut Stuart (2006) kecemasan dapat menyebabkan ketidak-seimbangan fisik, psikologi dan sosial. Ketidakseimbangan fisik berupa keluhan-keluhan somatik seperti terjadinya palpitasi, peningkatan tekanan darah, insomnia, dan ketegangan pada otot dan disertai aktivitas saraf otonom. Kecemasan yang dialami tahanan secara berkelanjutan dapat menimbulkan berbagai dampak seperti mengalami gangguan jiwa dan kejadian bunuh diri pada tahanan. Pembatasan fisik, keadaan terisolasi, pengawasan yang ketat, stress berat, kuatnya tekanan sosial dari keluarga, dari sesama tahanan, sipir atau penjaga, dan pemberitaan media massa merupakan stressor yang menjadi penyebab tahanan melakukan tindakan bunuh diri (Pujileksono, 2009).

Widianti (2011) menyebutkan bahwa dari 33 tahanan 16 orang diantaranya mengalami masalah kecemasan dimana 80% kecemasan berat, 15 % kecemasan sedang dan sisanya kecemasan ringan. Berdasarkan penelitian Pina dkk (2006) terhadap kesehatan mental tahanan, didapatkan hasil bahwa kecemasan merupakan diagnosa keperawatan tertinggi pada tahanan di Spanyol yang mencapai angka 70,6%. Penelitian yang dilakukan oleh Kjelberg dkk (2006) pada tahanan di Norwegia menunjukkan bahwa angka kecemasan pada tahanan mencapai 30,7%.

Berpijak pada hasil riset tersebut, maka perlu kiranya dilakukan terapi yang memadai bagi para tahanan guna mengatasi kecemasan yang tahanan alami. Psikoterapi yang diberikan bisa individu, kelompok atau keluarga (Videbeck, 2008). Salah satu bentuk psikoterapi yang dapat diberikan adalah terapi kognitif (Townsend, 2009). Terapi perilaku kognitif merupakan suatu bentuk psikoterapi yang didasarkan pada proses patologi jiwa, dimana fokus dari tindakannya berdasarkan modifikasi dari distorsi kognitif dan perilaku maladaptif (Townsend, 2009). Terapi tersebut bertujuan untuk membantu individu mengidentifikasi dan mengoreksi pikiran maladaptif, jenis pikiran otomatis dan mengubah perilaku sendiri yang disebabkan oleh berbagai masalah- masalah emosional (Nevid et al, 2006). Rieckert & Moller (2000) menyatakan bahwa terapi perilaku kognitif secara signifikan dapat mengurangi kemarahan, perasaan bersalah dan harga diri rendah.

Beberapa penelitian di Indonesia juga menunjukkan bahwa terapi perilaku kognitif efektif menurunkan tingkat kecemasan. Hasil penelitian Osman (2008) menyatakan terapi perilaku kognitif efektif menurunkan tingkat kecemasan tahanan penyalahgunaan NAPZA, serta efektif meningkatkan kualitas hidup tahanan penyalahgunaan NAPZA. Pada penelitian ini subyek adalah sejumlah 50 tahanan penyalahgunaan NAPZA, perlakuan pada responden yaitu dengan pemberian terapi perilaku kognitif sebanyak 10 sesi, dengan durasi waktu kira kira 120 menit setiap sesi. Penelitian yang dilakukan oleh Komarudin (2017) menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan pelatihan kognitif-perilaku terhadap penurunan kecemasan. Penelitian yang dilakukan oleh Asrori (2015) juga menunjukkan bahwa terapi kognitif perilaku dapat menurunkan tingkat kecemasan.

Terapi perilaku kognitif adalah sistem yang dikembangkan oleh Aaron Beck. Terapi tersebut menekankan pada pentingnya kepercayaan dan pemikiran dalam menentukan perilaku dan perasaan (Sharf, 2012). Beck (1979) sebagaimana dikutip oleh Limono (2013) mengembangkan model kognitif pada depresi yang membantu individu mengidentifikasi dan memodifikasi keyakinan dan harapan yang salah agar mereka dapat memperbaiki fungsinya. Terapi perilaku kognitif digunakan untuk mengatasi pikiran otomatis atau distorsi kognitif dan apabila pikiran otomatis berkurang maka kecemasan juga berkurang. Oleh karena itu, terapi tersebut dapat menjadi salah satu alternatif untuk mengurangi kecemasan pada tahanan. Penelitian yang dilakukan oleh Aini (2015) menunjukkan bahwa *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) berpengaruh terhadap penurunan derajat kecemasan pada tahanan.

Berdasarkan studi pendahuluan di ruang tahanan Polres Klaten yang dilakukan pada tanggal 23 – 30 Juli 2018 diperoleh informasi bahwa di ruang tahanan terdapat 30 orang tahanan yang terdiri dari berbagai karakteristik usia, jenis kelamin, jenis kasus pidana, dan ancaman hukuman. Tahanan mengatakan tidak betah tinggal di ruang tahanan Polres Klaten, sering memikirkan keadaan keluarga (anak dan istrinya) di rumah, susah tidur dan tidak nafsu makan waktu awal masuk ruang tahanan, sering merasa pusing, nyeri ulu hati, badan pegal pegal serta jenuh tinggal di ruang tahanan. Kondisi tersebut mencerminkan adanya rasa kecemasan pada diri tahanan. Selama ini pihak ruang tahanan Polres Klaten memberikan terapi guna mengurangi kecemasan yang mereka alami namun belum maksimal.

Subjek pada penelitian ini adalah tahanan yang menjalani masa tahanan di Ruang Tahanan Polres Klaten sejumlah 20 tahanan. Hasil *screening* awal yang dilakukan peneliti di Ruang Tahanan Polres Klaten mulai tanggal 23-31 Juli 2018 dengan wawancara dan observasi menunjukkan tahanan diliputi oleh rasa cemas. Tahanan mengungkapkan mengalami gangguan berupa keluhan antara lain tidak bisa tidur, badan pegal dan tegang, bangun tidur terasa tidak bugar, nyeri ulu hati, pusing-pusing. Pengambilan data dilakukan setelah mendapat izin dari Kapolres melalui Kasat Reskrim (reserse dan kriminal) dan Kasat Tahti (tahanan dan barang bukti).

Penyebab kecemasan yang dialami tahanan tersebut antara lain tekanan psikologis, perasaan bersalah, menyesal, malu, ketakutan-ketakutan karena berpikir bahwa masyarakat akan mengucilkan dan menjauhinya. Oleh karena itu dalam psikoterapi, yang penting adalah tindakan yang diberikan agar seseorang tahanan yang sedang menjalani proses penyidikan dan penyelidikan mampu menghilangkan kecemasan selama menjalani kehidupan di penjara menunggu proses penyidikan sampai dengan persidangan dan putusan hakim.

Penelitian ini menggunakan intervensi terapi perilaku kognitif untuk meminimalkan kecemasan pada tahanan karena (1) banyak hasil penelitian yang melaporkan kemanjuran terapi perilaku kognitif dalam membantu mengatasi masalah terutama untuk kecemasan. (2) terapi perilaku kognitif adalah terapi yang merupakan perpaduan antara perilaku fisik, psikologis, serta sosial. Secara teoritis pikiran, perasaan dan tingkah laku saling berhubungan secara kausal. Oleh karena itu, pendekatan yang digunakan harus dapat mengatasi kecemasan tersebut. Terapi perilaku kognitif merupakan kombinasi strategi kognitif dan perilaku menekankan agar subjek belajar memahami pikiran-pikirannya yang dapat menimbulkan kecemasan dan merubah pola-pola pikiran tersebut untuk mengurangi kemungkinan meningkatnya kecemasan. Terapi perilaku untuk kecemasan juga memfokuskan pada perubahan tindakan-tindakan tertentu dan menggunakan beberapa teknik untuk mengurangi atau mencegah tingkah laku yang tidak sesuai.

Keperawatan adalah suatu model pelayanan profesional dalam memenuhi kebutuhan dasar yang diberikan kepada individu baik sehat maupun sakit yang mengalami gangguan fisik, psikis, social agar individu untuk dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal berupa meningkatkan kemampuan yang ada pada individu, mencegah, memperbaiki, dan

melakukan rehabilitasi dari suatu keadaan yang dipersepsikan sakit oleh individu (Nursalam, 2013). Keperawatan jiwa adalah pelayanan keperawatan yang berdasarkan pada ilmu perilaku, mencakup gangguan bio-psiko-sosial dengan menggunakan diri sendiri, pendekatan proses keperawatan untuk meningkatkan, mencegah, mempertahankan, dan memulihkan masalah kesehatan jiwa individu, keluarga, kelompok komunitas. Salah satu tatanan alternatif dari keperawatan jiwa ialah pada kelompok khusus di komunitas yaitu di penjara (Susilawati, 2005).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas tersebut, maka peneliti tertarik untuk menerapkan terapi perilaku kognitif pada tahanan yang mengalami kecemasan. Terapi perilaku kognitif digunakan karena dari berbagai temuan yang ada terbukti adanya komponen kognitif yang kuat dalam kecemasan. Peneliti menyusun modul terapi perilaku kognitif yang digunakan sebagai acuan konselor dalam menerapkan teknik-teknik terapinya terhadap tahanan dalam penelitian ini. Peneliti meminta bantuan konselor yang berpengalaman untuk melakukan terapi perilaku kognitif terhadap tahanan yang mengalami kecemasan. Penelitian ini ingin melihat bagaimana terapi perilaku kognitif berpengaruh pada kecemasan tahanan menghadapi kehidupan selama di ruang tahanan Polres Klaten.

B. Rumusan Masalah

Setelah peneliti melakukan studi pendahuluan di ruang tahanan Polres Klaten didapatkan data-data awal banyak dari tahanan yang mengalami gangguan berupa keluhan antara lain tidak bisa tidur, badan pegal dan tegang, bangun tidur terasa tidak bugar, nyeri ulu hati, pusing-pusing, tahanan mengungkapkan terganggu pikirannya dan terus memikirkan keluarga yang di rumah, selain itu tahanan mengungkapkan penyesalan atas perbuatan yang telah dilakukan yang membuat dirinya harus menjalani hidup sebagai tahanan. Pengambilan data tersebut dilakukan setelah mendapat ijin dari Kapolres melalui Kasat Reskrim (reserse dan kriminal) dan Kasat Tahti (tahanan dan barang bukti).

Kecemasan tahanan di ruang tahanan Polres Klaten berbeda beda antara tahanan satu dengan tahanan lainnya hal tersebut dapat terjadi dikarenakan banyak faktor diantara lain faktor usia, jenis kelamin, jenis kasus, maupun ancaman pidana. Untuk menghindarkan tahanan dari rasa cemas berlebihan dan menimbulkan efek perilaku yang berakibat tahanan

mengambil tindakan negatif selama berada di dalam ruang tahanan perlu diberikan satu tindakan yang tepat dan efektif terhadap tahanan yang berada di dalam ruang tahanan dengan tujuan kecemasan tahanan menurun.

Teknik pemberian intervensi terapi perilaku kognitif secara penelitian yang telah banyak dilakukan oleh peneliti sebelumnya efektif dalam menurunkan kecemasan. Teknik terapi perilaku kognitif adalah terapi yang merupakan perpaduan antara perilaku fisik, psikologis, serta sosial. Secara teoritis pikiran, perasaan dan tingkah laku saling berhubungan secara kausal. Terapi perilaku kognitif merupakan kombinasi strategi kognitif dan perilaku menekankan agar tahanan belajar memahami pikiran-pikirannya yang dapat menimbulkan kecemasan dan merubah pola-pola pikiran tersebut untuk mengurangi kemungkinan meningkatnya kecemasan.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah: “Apakah pemberian terapi perilaku kognitif terhadap tahanan yang menjalani masa tahanan selama menunggu proses penyelidikan, penyidikan, penuntutan, dan proses persidangan akan mempengaruhi kecemasan pada tahanan di Ruang Tahanan Polres Klaten?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk menganalisa pengaruh terapi perilaku kognitif terhadap skor kecemasan tahanan di Ruang Tahanan Polres Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden tahanan di Ruang tahanan Polres Klaten berdasarkan usia, jenis kelamin, jenis kasus, ancaman hukuman.
- b. Mengidentifikasi skor kecemasan tahanan di Ruang Tahanan Polres Klaten sebelum diberikan intervensi terapi perilaku kognitif.
- c. Mengidentifikasi skor kecemasan tahanan di Ruang Tahanan Polres Klaten setelah diberikan intervensi terapi perilaku kognitif.
- d. Mengidentifikasi perbedaan skor kecemasan tahanan di Ruang Tahanan Polres Klaten sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi perilaku kognitif.

- e. Mengidentifikasi pengaruh pemberian terapi perilaku kognitif terhadap skor kecemasan tahanan di Ruang Tahanan Polres Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan kepada masyarakat, khususnya masyarakat dengan keluarga sebagai tahanan tentang bagaimana mendampingi keluarga yang mengalami kasus hukum dan menjadi tahanan agar tidak gangguan kesehatan mental pada tahanan dan bagaimana cara menanggulangnya.

2. Manfaat bagi Institusi Kepolisian dan Lembaga Pemasyarakatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan bagi pihak ruang tahanan baik di Institusi Kepolisian maupun Lembaga Pemasyarakatan untuk lebih memperhatikan kesehatan mental tahanan dan membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi tahanan terkait kecemasan dengan cara memberikan terapi kognitif perilaku kepada tahanan.

3. Manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi adanya pengaruh terapi kognitif perilaku terhadap kecemasan yang dialami oleh tahanan dengan kejadian yang dialami oleh tahanan dan dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya yang tertarik meneliti tentang kesehatan mental tahanan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian terdahulu yang mendasari penelitian ini dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Aini (2015) dengan judul “Pengaruh *Cognitive Behavior Therapy (CBT)* terhadap Penurunan Derajat Kecemasan pada Narapidana yang Akan Bebas di Lembaga Pemasyarakatan Wanita Klas II A Bandung”

Metode penelitian yang digunakan yaitu *Quasi Experimental* dengan desain *The One Group Pretest-Posttest Design*. Subjek penelitian diambil berdasarkan metode *non-probability sampling* yaitu *purposive sampling* (sampel yang bertujuan). Subjek yang memenuhi kriteria sebanyak 2 orang Narapidana yang akan bebas dalam waktu 4 bulan

ke depan di Lembaga Pemasyarakatan Wanita Klas IIA Bandung. Kecemasan pada penelitian ini diukur dengan menggunakan alat ukur yang berdasarkan teori dari DSM IV, meliputi aspek ciri fisik, ciri behavior dan ciri kognitif. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah statistik deskriptif. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kesimpulan bahwa *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) berpengaruh terhadap penurunan derajat kecemasan pada kedua Narapidana yang akan bebas di Lembaga Pemasyarakatan Wanita Klas IIA Bandung.

Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan adalah penelitian yang dilakukan menggunakan desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi Experimental One Group with Pre Test-Post Test Desain*, yaitu dalam penelitian ini hanya terdapat 1 kelompok yang diberikan intervensi berupa terapi perilaku kognitif. Responden adalah tahanan yang ada di ruang tahanan Polres Klaten. Teknik pengukuran kecemasan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan kuisioner HARS yang meliputi 14 komponen.

2. Komarudin (2017) dengan judul “Efektivitas Pelatihan Kognitif-Perilaku untuk Menurunkan Kecemasan Berbicara di Depan Umum pada Siswa Kelas XI”

Penelitian ini bertujuan untuk menguji efektivitas pelatihan kognitif-perilaku untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum pada siswa kelas XI Sosial di MAN II Yogyakarta. Teknik pengumpulan data menggunakan Skala Kecemasan Berbicara di Depan Umum. Analisis data dilakukan dengan menggunakan metode analisis statistik wilcoxon sign rank test dengan bantuan SPSS release 16. Hasil analisis data diperoleh probabilitas nilai Z sebesar -2,023 ($p < 0,050$), yang artinya ada pengaruh signifikan pelatihan kognitif-perilaku terhadap penurunan kecemasan berbicara di depan umum pada siswa kelas XI Sosial di MAN II Yogyakarta. Kecemasan berbicara di depan umum pada siswa menurun setelah mendapatkan perlakuan. Hal ini dapat diketahui dari skor kecemasan berbicara di depan umum pada saat post test lebih rendah daripada pre test, yaitu dengan rerata penurunan sebesar 15,61.

Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan adalah penelitian yang dilakukan pada responden semua tahanan yang berada di ruang tahanan Polres Klaten teknik pengumpulan data menggunakan kuisioner HRSA dan pada penelitian yang akan

dilakukan menggunakan desain *Quasi Experimental with Pre Test-Post Test Desain*, total populasi dan teknik sampling dengan *purposive sampling*.

3. Asrori (2015) dengan judul “Terapi Kognitif Perilaku untuk Mengatasi Gangguan Kecemasan Sosial”. Penelitian ini dilakukan untuk melihat bagaimana Terapi Kognitif Perilaku dalam menurunkan tingkat kecemasan pada gangguan kecemasan sosial. Subjek dalam penelitian ini adalah mahasiswa yang memenuhi kriteria kecemasan sosial. Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus, yang lazim digunakan untuk uji efektivitas terapi. Hasilnya menunjukkan bahwa Terapi Kognitif Perilaku dapat menurunkan tingkat kecemasan pada gangguan kecemasan sosial yang dialami oleh kedua subjek, bahkan meningkatkan kepercayaan diri subjek dalam berinteraksi sosial.

4. Hastuti dan Setianingsih (2016) dengan judul “Pengaruh *Cognitive Behaviour Therapy* Pada Klien dengan Masalah Keperawatan Perilaku Kekerasan dan Halusinasi di RSJD dr. RM Soedjarwadi Klaten”.

Penelitian ini bertujuan mendapatkan gambaran pengaruh CBT terhadap perubahan gejala dan kemampuan kognitif, afektif dan psikomotor klien dengan perilaku kekerasan dan halusinasi yang dirawat di ruang rawat inap RSJD Dr.RM.Soedjarwadi Klaten. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi Experimental Pre-Post Test with Control Group* dengan jumlah sample 56 responden yang terbagi 28 kelompok intervensi dan 28 kelompok kontrol. Analisa data menggunakan dependen dan independent t test. Hasil penelitian ini menemukan penurunan gejala perilaku kekerasan dan halusinasi yang lebih besar untuk klien yang mendapatkan daripada yang tidak mendapatkan CBT (pvalue <0,05). Kemampuan kognitif, afektif dan perilaku klien yang menerima CBT meningkat secara signifikan (p nilai <0,05). Hasil penelitian ini klien penurunan gejala PK 48% pengurangan gejala halusinasi 47% dari penelitian ini juga meningkatkan kemampuan kognitif, klien perilaku kekerasan afektif dan perilaku dan halusinasi dengan hasil tertinggi hingga 57%. CBT direkomendasikan sebagai klien keperawatan perilaku kekerasan terapi dan halusinasi di RSJD Dr RM.Soedjarwadi Klaten.

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan adalah responden adalah tahanan di ruang tahanan Polres Klaten, total populasi dan teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*, *Quasi Eksperiment One Group With Pre Test-Post test Desain*.