

Terapi Cognitive Behavioral Therapi (CBT) Bagi Korban Penyalahgunaan Narkoba

Muhammad Shobirin^{*1}, Rini Sugiarti²

Universitas Semarang

muhammad.shobirin777@gmail.com¹

Article History:

Received

01 Agustus 2022

Revised

29 April 2023

Accepted

29 November 2025

Published

30 November 2025

Abstract. *The number of deviant behavior, especially teenagers of productive age in the form of violence, is often related to the use of drugs, alcohol, and drugs (addictive substances). The influence of narcotics in the social field, namely problems of circulation, illicit trafficking, abuse of narcotics, psychotropics, alcohol, and other addictive substances, not only results in the victims' dependence on narcotics, alcohol, psychotropic substances, and other addictive substances physically and psychologically, but also destroys their personality. because of the loss of self-confidence and self-esteem, then they lose their sense of awareness and social responsibility towards themselves, their families, their community and their nation and country and even to God Almighty. published in The British Journal Of Psychiatry (2016) is to use cognitive behavior therapy.*

Keywords: *Cognitive Behavioral Therapy, Narkoba*

Abstrak. Banyaknya perilaku penyimpangan terutama para remaja yang berusia produktif dalam bentuk kekerasan seringkali berhubungan dengan penggunaan narkoba, alkohol, dan obat-obatan (zat adiktif). Pengaruh narkotika di bidang sosial yaitu masalah peredarannya, perdagangan gelap, penyalahgunaan narkotika, psikotropika, alkohol, dan zat adiktif lainnya, bukan saja mengakibatkan ketergantungan para korban terhadap narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya secara fisik maupun psikis, melainkan juga menghancurkan kepribadiannya, karena hilangnya kepercayaan dan harga dirinya, seterusnya menghilangkan rasa kesadaran dan tanggung jawab, sosial mereka terhadap dirinya, terhadap keluarganya, lingkungan masyarakatnya serta terhadap bangsa dan negaranya bahkan terhadap Tuhan Yang Maha Esa. salah satu cara untuk mencegah terjadinya perilaku kekambuhan (relapse) yang diterbitkan di The British Journal Of Psychiatry (2016) adalah dengan menggunakan terapi cognitive behavior therapy.

Kata kunci: *Cognitive Behavioral Therapy, Narkoba*



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Pendahuluan

Salah satu permasalahan terbesar di negara ini adalah maraknya penyalahgunaan narkoba. Hubungan narkoba dengan generasi muda sangatlah erat. Artinya amat banyak kasus kecanduan dan pengedaran narkoba yang di dalam nya terlibat generasi muda. Hal ini sesuai dengan pernyataan willis, (2008: 161) bahwa di asia tenggara, Indonesia indonesia termasuk negara yang paling di incar oleh para pengedar narkoba dari berbagai penjuru dunia. Alasan nya nya adalah penduduk indonesia yang berjumlah 220 juta jiwa, terbesar 60% adalah anak dan remaja. Mereka inilah yang menjadi sasaran empuk pengedar narkoba

dengan alasan jiwa mereka masih labil, rasa ingin tau tinggi, ingin mencoba hal-hal baru dan merasa gengsi jika tidak merokok dan mencoba ganja .

Narkoba menurut bahasa yaitu narkoba, psikotropika, obat-obatan terlarang dan zat adiktif. Sehingga Departemen Kesehatan Republik Indonesia menyebutkan istilah tersebut sebagai NAPZA merupakan kepanjangan dari narkoba, psikotropika dan zat adiktif. Narkoba memiliki kepanjangan yakni narkoba, psikotropika, obat-obatan terlarang, dan zat adiktif. Sedangkan menurut Jakobus, pengertian narkoba adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis ataupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi bahkan sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan (Shidqi Noer Salsa. Liputan 6.Com, 10 Jan 2019, 22:58 WIB).

Di Amerika, penggunaan zat psikoaktif mulai menjadi masalah serius setelah perang dunia ke 2 dimana generasi muda yang muncul di periode transisi ini senang mencoba hal-hal terbaru seperti penggunaan halusinogen, ganja, dan morfin. Penggunaan ganja dan morfin meningkat dipengaruhi pula oleh kembalinya tentara yang berperang di Vietnam yang telah terlanjur merasa nyaman menggunakan morfin yang mulanya digunakan sebagai pengurang rasa sakit di medan perang (Katzung, 1989).

Pengaruh narkoba di bidang sosial yaitu masalah peredarannya, perdagangan gelap, penyalahgunaan narkoba, psikotropika, alkohol, dan zat adiktif lainnya, bukan saja mengakibatkan ketergantungan para korbannya terhadap narkoba, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya secara fisik maupun psikis, melainkan juga menghancurkan kepribadiannya, karena hilangnya kepercayaan dan harga dirinya, seterusnya menghilangkan rasa kesadaran dan tanggung jawab, sosial mereka terhadap dirinya, terhadap keluarganya, lingkungan masyarakatnya serta terhadap bangsa dan negaranya bahkan terhadap Tuhan Yang Maha Esa.

Bagi mereka yang tergantung pada narkoba, rehabilitasi merupakan hal yang harus dijalani untuk proses pemulihan total (total recovery) agar tidak mengalami ketergantungan narkoba. Jadi, rehabilitasi dapat disebut sebagai tempat untuk mulai membebaskan diri dari ketergantungan narkoba (drug free) sebagai modal awal untuk bisa bertahan dan bebas dari pengaruh keterkaitan pada keberadaan narkoba sebagai zat yang mempunyai ketentuan hukum (crime free). (Novia Rahmawati, 2010: 35)

Berkembangnya jumlah pecandu ditentukan oleh dua faktor, yaitu faktor dalam dan luar diri sendiri. Faktor penentu dalam diri adalah minat, rasa ingin tahu, lemahnya rasa ketuhanan dan ketidak stabilan emosi. Sedangkan faktor yang berasal dari luar diri sendiri adalah; gangguan psikososial keluarga, lemahnya hukum terhadap pengedar dan pengguna narkoba, lemahnya sistem sekolah termasuk bimbingan dan konseling serta yang terpenting adalah lemahnya pendidikan agama para siswa sekolah (Willis, 2008: 151).

Menurut F. Agsya dalam bukunya tentang, (Undang-Undang Narkotika dan Undang-Undang Psikotropika), Undang-undang No. 22 tahun 1997 tentang narkotika, Indonesia secara keseluruhan telah memiliki instrument Undang – undang sebagai berikut : a) Undangundang No. 8 tahun 1996 tentang Penegasan Konvensi Tunggal Narkotika 1961 beserta Protokol Perubahan-perubahannya, b) Undang-undang No. 7 tahun 1997 tentang Penegasan Konvensi PBB tentang Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika 1998, c) Undang-undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika. (F. Agsya, 2010: 53).

Undang-undang narkotika ini merupakan kekuatan hukum untuk penanggulangan dan pemberantasan penyalahgunaan narkotika baik nasional maupun internasional. Kendatipun adanya seperangkat instrument hukum untuk penanggulangan dan pemberantasan penyalahgunaan narkotika, namun secara faktual tindak pidana penyalahgunaan narkotika tidak pernah surut. Peran pemerintah dalam menangani pecandu narkoba maka dikeluarkanlah UU No.9 tahun 1976 yang merupakan usaha memulihkan dan menjadikan pecandu narkoba hidup sehat jasmaniah dan rohaniah sehingga dapat menyesuaikan dan meningkatkan kembali keterampilannya, pengetahuannya serta kepandaian dalam lingkungan hidup.

Pembahasan

Pendekatan Cognitive Behavior Therapy (CBT) pada dasarnya meyakini bahwa pola pemikiran manusia terbentuk melalui proses rangkaian stimulus-kognitif-respon (SKR), yang saling berkaitan dan membentuk semacam jaringan SKR dalam otak manusia, dimana proses kognitif akan menjadi faktor penentu dalam menjelaskan bagaimana manusia berfikir, merasa dan bertindak. Sementara dengan adanya keyakinan bahwa manusia memiliki potensi untuk menyerap pemikirann yang rasional dan irasional, dimana pemikiran yang irasional dapat menimbulkan gangguan emosi dan tingkah laku, maka terapi cognitive behavior diarahkan

kepada modifikasi fungsi berpikir, merasa dan bertindak, dengan menekankan peran otak dalam menganalisa, memutuskan, bertanya, berbuat, dan memutuskan kembali. Dengan mengubah status pikiran dan perasaannya, klien diharapkan dapat mengubah tingkah lakunya dari negatif menjadi positif. A. kasandra Oemarjoedi (2003).

Spiegler & Guevremont menyatakan bahwa CBT merupakan psikoterapi yang berfokus pada kognisi yang dimodifikasi secara langsung, yaitu ketika individu mengubah pikiran maladaptifnya (maladaptive thought) maka secara tidak langsung juga mengubah tingkah lakunya yang tampak (over action). Beck menyatakan bahwa salah satu tujuan utama CBT adalah untuk membantu individu dalam mengubah pemikiran atau kognisi yang irasional menjadi pemikiran yang lebih rasional. Elna Yusraini Siregar (2013).

Matson & Ollendick (1988: 44) mengungkapkan definisi cognitive-behavior therapy yaitu pendekatan dengan sejumlah prosedur yang secara spesifik menggunakan kognisi sebagai bagian utama terapi. Fokus terapi yaitu persepsi, kepercayaan dan pikiran. Para ahli yang tergabung dalam National Association of CognitiveBehavioral Therapists (NACBT), mengungkapkan bahwa definisi dari cognitive- behavior therapy yaitu suatu pendekatan psikoterapi yang menekankan peran yang penting berpikir bagaimana kita merasakan dan apa yang kita lakukan.

Berdasarkan paparan definisi mengenai CBT, maka CBT adalah pendekatan terapi yang menitik beratkan pada restrukturisasi atau pembenahan kognitif yang menyimpang akibat kejadian yang merugikan dirinya baik secara fisik maupun psikis. CBT merupakan terapi yang dilakukan untuk meningkatkan dan merawat kesehatan mental. Terapi ini akan diarahkan kepada modifikasi fungsi berpikir, merasa dan bertindak, dengan menekankan otak sebagai penganalisis pengambil keputusan, bertanya, bertindak, dan memutuskan kembali.

Cognitive Behavior Therapy (CBT) CBT merupakan bentuk psikoterapi yang sangat memperhatikan aspek dalam berfikir, merasa, dan bertindak. Terdapat beberapa pendekatan psikoterapi CBT termasuk didalamnya pendekatan Rational Emotive Behavior Therapy, Rational Behavior Therapy, Rational Living Therapy, Cognitive Therapy. Dan Dialectic Behavior Therapy. Akan tetapi CBT memiliki karakteristik yang membuat CBT lebih khas dari pendekatan lainnya, berikut akan disajikan mengenai karakteristik CBT :

1. CBT didasarkan pada model kognitif dari respon emosional. CBT didasarkan pada fakta ilmiah yang menyebabkan munculnya perasaan dan perilaku, situasi dan

peristiwa. Keuntungan dari fakta ini adalah seseorang dapat mengubah cara berpikir, cara merasa, dan cara berperilaku dengan lebih baik walaupun situasi tidak berubah.

2. CBT lebih cepat dan dibatasi waktu. CBT merupakan terapi yang memberikan bantuan dalam waktu yang relative lebih singkat dibandingkan dengan pendekatan lainnya. Rata-rata sesi terbanyak yang diberikan kepada residen hanya 16 sesi. Berbeda dengan bentuk terapi lainnya, seperti psikoanalisa yang membutuhkan waktu satu tahun. Sehingga CBT memungkinkan terapi yang lebih singkat dalam penanganannya.
3. Hubungan antara residen dengan konselor atau psikolog terjalin dengan baik. Hubungan ini bertujuan agar terapi dapat berjalan dengan baik. Konselor meyakini bahwa sangat penting untuk mendapatkan kepercayaan dari residen. Namun, hal ini tidak cukup bila tidak diiringi dengan keyakinan bahwa residen dapat belajar mengubah cara pandang atau berpikir sehingga akhirnya residen dapat memberikan konseling bagi dirinya sendiri
4. CBT merupakan terapi kolaboratif yang dilakukan konselor atau psikolog dan residen. Konselor harus mampu memahami maksud dan tujuan yang diharapkan residen serta membantu residen dalam mewujudkannya. Peranan konselor yaitu menjadi pendengar, pengajar, dan pemberi semangat.
5. CBT didasarkan pada filosofi stoic (orang yang pandai menahan hawa nafsu). CBT tidak menginformasikan bagaimana seharusnya residen merasakan sesuatu, tapi menawarkan keuntungan perasaan yang tenang walaupun dalam keadaan sulit.
6. CBT menggunakan metode sokratik. Konselor atau psikolog ingin memperoleh pemahaman yang baik terhadap hal-hal yang dipikirkan oleh residen. Hal ini menyebabkan konselor sering mengajukan pertanyaan dan memotivasi residen untuk bertanya dalam hati, seperti “Bagaimana saya tahu bahwa mereka sedang menertawakan saya?” “Apakah mungkin mereka menertawakan hal lain”.
7. CBT memiliki program terstruktur dan terarah. Konselor CBT memiliki agenda khusus untuk setiap sesi atau pertemuan. CBT memfokuskan pada pemberian bantuan kepada residen untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Konselor CBT tidak hanya mengajarkan apa yang harus dilakukan oleh residen, tetapi bagaimana cara siswa melakukannya.

8. CBT merupakan teori dan teknik didasarkan atas metode induktif. Metode induktif mendorong residen untuk memperhatikan pemikirannya sebagai sebuah jawaban sementara yang dapat dipertanyakan dan diuji kebenarannya. Jika jawaban semmentaranya salah (disebabkan oleh informasi baru), maka residen dapat mengubah pikirannya sesuai dengan situasi yang sesungguhnya.
9. Tugas rumah merupakan bagian terpenting dari teknik CBT, karena dengan pemberian tugas, konselor memiliki informasi yang memadai tentang perkembangan terapi yang akan dijalani residen. Beck, Judit S (2003)

Menurut teori cognitive behavior yang dikemukakan oleh Aaron T. Beck (Oemarjoedi), konseling cognitive-behavior memerlukan sedikitnya 12 sesi pertemuan, setiap langkah disusun secara sistematis dan terencana. Langkah yang pertama asesmen dan diagnosa dilakukan dengan dua sesi, langkah yang kedua yaitu pendektan kognitif dilakukan sampai dua atau tiga sesi, langkah yang ketiga yaitu formulasi status dilakukan sampai tiga sampai lima sesi, langkah keempat fokus konseling dilakukan sampai dengan empat sampai sepuluh sesi, dan langkah yang kelima intervensi tingkah laku dilakukan lima sampai tujuh sesi, langkah keenam perubahan core beliefs dilakukan delapan sampai sebelas sesi dan langkah yang terakhir pencegahan dilakukan dengan delapan sampai sebelas sesi. (Putranto A. Kasandra 2016:190)

Tujuan terapi Cognitive Behavior Therapy CBT adalah untuk mengajak klien menentang pikiran (dan emosi) yang salah dengan menampilkan bukti-bukti yang bertentangan dengan keyakinan mereka tentang masalah yang dihadapi. Terapis diharapkan mampu menolong klien untuk mencari keyakinan yang sifatnya dogmatis dalam diri klien dan secara kuat mencoba menguranginya. Terapis harus waspada terhadap munculnya pemikiran yang tiba-tiba mungkin dapat dipergunakan untuk merubah mereka. (Beck, Judit S. 2003: 571)

Para ahli Cognitive Behavior berpendapat masa lalu dari klien tidak menjadi fokus penting dalam terapi karena terapi ini bekerja lebih banyak merubah status kognitif masa kini dari negative menjadi positif. Beberapa ahli menghargai masa lalu klien sebagai bagian hidup dan membuat klien menerima masa lalunya untuk melakukan perubahan dalam pola pikir masa kini untuk mencapai perubahan masa yang akan datang.

Narkoba adalah singkatan dari narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lain. Narkoba adalah obat, bahan atau zat, yang jika masuk ke dalam tubuh, berpengaruh terutama pada kerja otak (susunan syaraf pusat), dan sering menyebabkan ketergantungan. Ada beberapa istilah yang digunakan untuk narkoba:

- 1) Bahan adiktif yaitu bahan yang menyebabkan ketergantungan
- 2) Bahan psikoaktif, artinya bahan yang bekerja terutama pada otak, sehingga berpengaruh pada perilaku pemakai.

- 3) Bahan berbahaya, bahan kimia yang berbahaya karena menyebabkan kerusakan pada organ-organ tubuh.

Menurut J.S Badudu (1994 : 249) kata pecandu dalam Kamus Umum Bahasa Indonesia (KUBI) bermakna sebagai pematik, pengisap candu, penggemar sesuatu yang sukar melepaskannya. Pecandu menurut Jeffrey D. Gordon dalam (Tina Afiatin 2010: 13) adalah seseorang yang sudah mengalami hasrat atau obsesi secara mental dan emosional serta fisik.

Adapun pengertian pecandu narkoba menurut Pasal 1 Angka 13 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 mengatakan bahwa pecandu narkoba adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika, baik secara fisik maupun psikis.

Sedangkan menurut Sahawiah Abdullah (2001:23) pecandu adalah seseorang yang pada saat itu atau masalalu, telah kecanduan terhadap satu atau lebih zat adiktif (narkoba).

Dari pendapat para ahli diatas dapat disimpulkan bahwa peecandu narkoba merupakan penyalahgunaan Narkoba sehingga menyebabkan ketergantungan serta kecanduan pada narkoba.

Ada beberapa faktor yang menjadi penyebab penyalahgunaan narkoba pada seseorang. Berdasarkan kesehatan masyarakat, factor penyebab penyalahgunaan narkotika, terdiri dari : Faktor individu, tiap individu memiliki perbedaan tingkat risiko untuk menyalahgunakan NAPZA, faktor yang mempengaruhi individu terdiri dari faktor kepribadian dan faktor konstitusi. Alasan-alasan yang biasanya berasal dari diri sendiri sebagai penyebab pecandu Napza antara lain: a) Keingintahuan yang besar untuk mencoba, tanpa sadar atau berpikir panjang mengenai akibatnya. b) Keinginan untuk bersenang-senang. c) Keinginan untuk mengikuti trend dan gaya d) Keinginan untuk diterima oleh lingkungan kelompok e) Lari dari kebosanan, masalah atau kesusahaan hidup f) Pengertian yang salah bahwa penggunaan sekali-sekali tidak menimbulkan ketagihan, dan tidak mampu atau tidak berani menghadapi tekanan dari lingkungan atau kelompok pergaulan untuk menggunakan NAPZA.

Faktor Lingkungan, Faktor lingkungan meliputi :

- a) Lingkungan Keluarga, hubungan ayah dan ibu yang retak, komunikasi yang kurang efektif antara orang tua dan anak dan kurangnya rasa hormat antara anggota keluarga merupakan faktor yang ikut mendorong seseorang pada gangguan penggunaan zat.
- b) Lingkungan Sekolah, sekolah yang kurang disiplin terletak dekat tempat hiburan ,kurang memberi kesempatan pada anak untuk mengembangkan dirin secara kreatif dan positif dan adanya penggunaan NAPZA merupakan faktor kontributif terjadinya penyalahgunaan NAPZA.
- c) Lingkungan Teman Sebaya, adanya kebutuhan akan pergaulan teman sebaya mendorong remaja untuk dapat diterima sepenuhnya dalam kelompoknya. Adakalanya

menggunakan NAPZA merupakan suatu hal yang penting bagi remaja agar diterima dalam kelompok dan dianggap sebagai orang dewasa. Subagyo Partodiharjo (2007:20-21)

Akibat Penyalahgunaan Narkoba

- a) Terganggunya fungsi otak dan perkembangan normal remaja
- b) Intoksikasi (keracunan) yaitu gejala yang timbul akibat pemakaian narkoba dalam jumlah yang cukup berpengaruh pada tubuh dan perilakunya.
- c) Overdosis (OD) dapat menyebabkan kematian karena terhentinya pernapasan (heroin) atau perdarahan otak (amfetamin, sabu).
- d) Gejala putus zat, yaitu gejala ketika dosis yang dipakai berkurang atau dihentikan pemakaiannya.
- e) Berulang kali kambuh, yaitu ketergantungan yang menyebabkan craving (rasa rindu pada narkoba) walaupun telah berhenti pakai.
- f) Gangguan perilaku/mental-sosial, sikap acuh tak acuh, sulit mengendalikan diri, mudah tersinggung, marah, menarik diri dari pergaulan hubungan dengan keluarga dan sesama terganggu.
- g) Gangguan kesehatan, yaitu kerusakan atau gangguan fungsi organ tubuh seperti hati, jantung, paru, ginjal, kelenjar endokrin, infeksi alat produksi, hepatitis B/C(80%), HIV/AIDS (40-50%), penyakit kulit, dan gigi berlubang. (Lydia H Martono dan Satya Joewan) 2006:204.

Menurut Yustian Sinaga (2017) dalam penelitiannya yang berjudul Efektivitas Group Cognitive Behavioral Therapy dalam meningkatkan Abstinence self efficacy Pecandu pada Masa Pemulihan dipusat Rehabilitasi X Kota Medan Penyalahgunaan narkoba merupakan pola penggunaan zat secara maladaptif yang dapat menyebabkan gangguan klinis signifikan (APA, 2004). Salah satu cara menanganinya adalah dengan membantu pecandu melalui program rehabilitasi (Wade, 2007). Kenyataannya, rehabilitasi narkoba bukan hal yang mudah karena dapat terjadi relapse sebagai wujud dari keraguan pecandu akan kemampuannya untuk menolak penggunaan narkoba, atau disebut juga dengan abstinence self efficacy yang rendah. Abstinence self efficacy dapat ditingkatkan dengan cara memberikan intervensi Cognitive Behavioral Therapy (CBT) agar pecandu memiliki coping skill yang baik dan pikiran yang rasional terhadap penggunaan narkoba. Jenis penelitian ini adalah eksperimen dengan desain pretest-posttest control group. Subjek dipilih menggunakan teknik purposive sampling sebanyak 20 orang yang dibagi dalam empat kelompok yaitu kelompok eksperimen pertama yang mendapatkan teknik restrukturisasi kognitif, kelompok eksperimen kedua mendapatkan teknik coping skill, kelompok eksperimen ketiga mendapatkan gabungan teknik coping skill & restrukturisasi kognitif dan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan teknik restrukturisasi kognitif maupun coping skill.

Alat ukur yang digunakan adalah skala brief situational confidence questionnaire (BSCQ) yang berguna untuk melihat abstinence self efficacy pecandu sebelum dan sesudah intervensi Group CBT. Data yang diperoleh dari skala BSCQ diolah menggunakan uji t independen dan ANAVA. Hasil penelitian membuktikan bahwa teknik restrukturisasi kognitif maupun coping skill efektif untuk meningkatkan abstinence self efficacy, namun gabungan teknik restrukturisasi kognitif dan coping skill lebih efektif untuk meningkatkan abstinence self efficacy dibandingkan dengan pemberian terapi tersebut secara terpisah.

Pada Penelitian selanjutnya yang berjudul Efektivitas Cognitive Behavior Therapy Untuk Menurunkan Kecemasan Narapidana Menjelang Bebas di Lapas Narkotika Kelas II Pamekasan oleh Sira Te'dang Patendean (2018) menyatakan bahwa Efektivitas cognitive behavior therapy untuk menurunkan kecemasan narapidana menjelang bebas di Lapas Narkotika Kelas II A Pamekasan dengan menggunakan desain kuasi eksperimen single subject design (A-B) pada 5 orang narapidana. Alat ukur yang digunakan adalah Taylor Manifest Anxiety Scale (TMAS) dari Janet Taylor Spence yang telah banyak digunakan di Indonesia termasuk di Lapas. Analisis data menggunakan visual analysis, Wilcoxon Signed Rank Test untuk uji beda dan penghitungan nilai r untuk mengetahui effect size. Garis trend pada visual analysis menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan narapidana menjelang bebas setelah intervensi Cognitive Behavior Therapy (CBT) diberikan. Teknik uji beda yang menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat kecemasan narapidana menjelang bebas sebelum dan setelah Cognitive Behavior Therapy (CBT) diberikan ($p = 0,042$). Hasil uji Wilcoxon pada post test 1 dan post tes 2 menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada tingkat kecemasan narapidana menjelang bebas ($p = 0,785$). Hal ini berarti bahwa hasil intervensi cenderung dapat dipertahankan. Hasil penghitungan effect size yang dilakukan dengan menghitung nilai r ($r = 0,65$) menunjukkan bahwa CBT memberikan large effect untuk menurunkan kecemasan narapidana menjelang bebas. Hal ini berarti bahwa CBT efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan narapidana menjelang bebas dengan large effect.

Simpulan

Pengaruh Cognitif Behavior Therapy (CBT) dan Relapse Prevention Training (RPT) terhadap pencegahan perilaku kekambuhan (Relapse) yang meliputi (pengetahuan, sikap, self efficacy dan stigma) pada residen post rehabilitasi Narkoba didapatkan nilai rata – rata yang bervariasi. Terdapat peningkatan nilai rata – rata sesudah diberikan tindakan Pengaruh Cognitif Behavior Therapy (CBT) dan Relapse Prevention Training (RPT) terhadap pencegahan perilaku kekambuhan (Relapse) yang meliputi (pengetahuan, sikap, self efficacy dan stigma) pada residen post rehabilitasi narkoba. Terdapat pengaruh antara sebelum dan

sesudah diberikan tindakan baik pada kelompok kontrol dan intervensi terhadap perilaku kekambuhan (Relapse) yang meliputi (pengetahuan, sikap, self efficacy dan stigma) pada residen post rehabilitasi narkoba dengan nilai $p < 0.005$, sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak.

Penelitian ini dilakukan terhadap pecandu dalam lingkungan rehabilitasi. Sehubungan dengan hal ini, peneliti menilai perlu untuk melakukan pengembangan dengan melibatkan pecandu yang menjalani program rawat jalan atau after care sehingga dapat dilihat efek intervensi hingga perilaku abstinence. Selain itu, menurut Ashley (2003) etiologi dan perkembangan gangguan penggunaan zat berbeda antara wanita dan pria. Dengan demikian penelitian selanjutnya dapat merancang teknik terapi khusus bagi pria dan wanita, maka penelitian dapat dilanjutkan dengan membagi kelompok berdasarkan jenis kelamin sehingga dapat mengetahui perbedaan efektivitas intervensi group CBT pada pecandu ditinjau dari jenis kelamin.

Kepustakaan

- Amriel, Reza Indragiri. (2008). Psikologi Kaum Muda Narkoba. Jakarta: Salemba Humanika.
- Bush, J. W. (2003). Cognitive behavioral therapy: The basics. Artikel. <http://cognitivetherapy.com/basics.html>. Diakses 15 November 2013 jam 10.00 WIB.
- Elna Yuslimi Siregar dan Rodistul Hasanah Siregar. Penerapan Cognitive Behavior Therapy/CBT Terhadap Pengurangan Durasi Bermain Games Pada Individu Yang Mengalami Addiction. (Fakultas Psikologi Universitas Sumatra Utara: Jurnal Psikologi), Volume 9 nomor 1, Juni 2013
- Kartono, Kartini (1990), Psikologi Perkembangan, Bandung: Mandar Maju
- Partodiharjo, Subagyo. Kenali Narkoba dan Musuh Penyalahgunaannya. Jakarta: Penerbit Erlangga, 2007
- Putranto, A Kasandra. Aplikasi Cognitive behavior dan Behavior Activation dalam Intervensi Klinis. Jakarta Selatan: Grafindo Books Media, 2016
- Romayta, Tri Andini. Implementasi Pendekatan Cognitive Behavior Therapy (CBT) Dengan Teknik Restrukturisasi Kognitif Dalam Mengelola Konsep Diri Peserta Didik di SMP NEGERI 18 BANDAR LAMPUNG TAHUN PELAJARAN 2016/2017. Skripsi Program Sarjana Bimbingan Konseling IAIN Raden Intan Lampung, 2016
- Sahawiah Abdullah. (2001). Masalah NAPZA Dan Bahaya Penyalahgunaannya Mekanisme Terjadinya Penyalahgunaan Dan Ketergantungan NAPZA Gejala-Gejala Klinis Serta Upaya Penyembuhannya. Jakarta: Direktorat pelayanan dan rehabilitasi sosial korban napza.
- Tina Afiatin. (2010). Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba dengan Program AJI. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press..
- Wijayanti, Daru. (2016). Revolusi Mental. Yogyakarta: Indonesia.
- Winkel, W. S. (2004). Psikologi Pengajaran. Yogyakarta: Media Abadi