

**PELAKSANAAN KONSELING INDIVIDU
BERBASIS *COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY* (CBT)
UNTUK MENGEMBANGKAN PENERIMAAN DIRI
RESIDEN NAPZA DI SENTRA “SATRIA” DI BATURRADEN
KABUPATEN BANYUMAS**



SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Prof. K.H.
Saifuddin Zuhri Purwokerto Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)**

**Disusun oleh:
Afi Zahrotun Nisa
NIM. 1917101037**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
JURUSAN KONSELING DAN PENGEMBANGAN MASYARAKAT
FAKULTAS DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI PROF. K.H. SAIFUDDIN ZUHRI
PURWOKERTO
2023**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Afi Zahrotun Nisa
NIM : 1917101037
Jenjang : Strata satu (S1)
Fakultas : Dakwah
Jurusan : Konseling dan Pengembangan Masyarakat
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Judul Skripsi : Pelaksanaan Konseling Individu Berbasis *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) Untuk Mengembangkan Penerimaan Diri Residen Napza Di Sentra "Satria" Di Baturraden Kabupaten Banyumas

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi ini adalah hasil penelitian atau karya saya sendiri. Hal-hal yang bukan karya saya dalam skripsi ini, diberi tanda citasi dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Demikian pernyataan ini, apabila kemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Brebes, 23 Desember 2022
Yang Menyatakan



Afi Zahrotun Nisa
NIM. 1917101037



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
FAKULTAS DAKWAH
PROFESOR KIAI HAJI SAIFUDDIN ZUHRI
PURWOKERTO

Jalan Jenderal A. Yani, No. 40A Purwokerto 53126
Telepon (0281) 635624 Faksimili (0281) 636553 www.uinsaizu.ac.id

PENGESAHAN


Skripsi Berjudul :

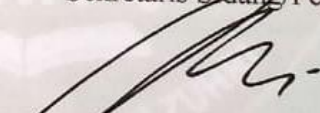
**Pelaksanaan Konseling Individu Berbasis *Cognitive Behavior Therapy* (CBT)
Untuk Mengembangkan Penerimaan Diri Residen Napza Di Sentra "Satria"
Di Baturraden Kabupaten Banyumas**

Yang disusun oleh Afi Zahrotun Nisa NIM. 191711037 Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Jurusan Konseling dan Pengembangan Masyarakat Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto, telah diujikan pada hari **Jum'at tanggal 6 Januari 2023** dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar **Sarjana Sosial (S.Sos) dalam Bimbingan dan Konseling Islam** oleh Sidang Dewan Penguji Skripsi.

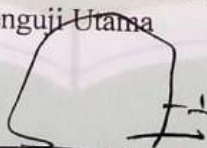
Ketua Sidang/Pembimbing

Sekretaris Sidang/Penguji II


Nur Azizah, S.Sos.I., M.Si
NIP. 19810117 200801 2 010


Lutfi Faishol, S.Sos.I., M.Pd
NIP. 19921028 201903 1 013

Penguji Utama

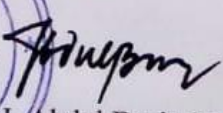

Dr. Mustain, S.Pd., M.Si
NIP. 1971302 200901 1 004

Mengesahkan,

Purwokerto, 25.1.2023

Dekan




Prof. Dr. H. Abdul Basit, M.Ag.
NIP. 19691219 199803 1 001

NOTA DINAS PEMBIMBING

Hal : Pengajuan Munaqosyah Skripsi
Sdr. Afi Zahrotun Nisa

Brebes, 23 Desember 2022

Lamp : -

Yth.
Dekan Fakultas Dakwah
UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto
Di Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb

Setelah melakukan bimbingan, koreksi dan perbaikan seperlunya maka bersama ini kami kirimkan naskah skripsi saudara:

Nama : Afi Zahrotun Nisa

NIM : 1917101037

Judul : Pelaksanaan Konseling Individu Berbasis *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) Untuk Mengembangkan Penerimaan Diri Residen Napza Di Sentra “Satria” Di Baturraden Kabupaten Banyumas.

Dengan ini kami memohon agar skripsi tersebut dapat diajukan dalam sidang munaqosyah. Demikian atas perhatian Bapak kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Pembimbing



Nur Azizah, S.Sos.I, M.Si
NIP. 198101172008012010

MOTTO

“Jangan menyerah”



PERSEMBAHAN

Skripsi ini dipersembahkan kepada :

Yang pertama untuk orang tua saya, Bapak Sobirin dan Ibu Ulfiah yang senantiasa memberikan doanya kepada penulis sehingga penulis mampu menyelesaikan tugas akhir ini. Terimakasih atas dukungan, doa, kasih sayang, motivasi untuk penulis bisa dititik sekarang.

Yang kedua Dosen Pembimbing skripsi Ibu Nur Azaizah, M.Si yang telah meberikan waktu dan pikirannya untuk mengarahakan kepada penulis guna menyelesaikan skripsi ini.

Yang ketiga untuk balai Sentra “Satria” Di Baturraden yang sudah memeberikan izin dan bantuannya dalam melaksanakan penelitian.



PELAKSANAAN KONSELING INDIVIDU BERBASIS *COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY* (CBT) UNTUK MENGEMBANGKAN PENERIMAAN DIRI RESIDEN NAPZA DI SENTRA “SATRIA” DI BATURRADEN KABUPATEN BANYUMAS

Afi Zahrotun Nisa

NIM. 1917101037

Program Studi Bimbingan Dan Konseling Islam
Jurusan Konseling Dan Pengembangan Masyarakat
Fakultas Dakwah
Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri

ABSTRAK

Penerimaan diri merupakan salah satu bentuk menyadari akan kelebihan maupun kekurangan yang dimiliki setiap individu, dengan perasaan bangga dan senang terhadap dirinya. Bagi residen napza penerimaan diri tidak mampu menyelesaikan masalahnya sendiri dan berkurangnya fungsi sosial yang ada di dalam diri dan melakukan tindakan yang menyimpang bahkan melakukan hal-hal yang mampu menyakiti diri sendiri. Bentuk menolak diri seperti diam, murung, memberontak, tidak menaati peraturan bahkan menggunakan zat berbahaya. Pendekatan yang diperlukan dalam proses konseling ini perlu mengambil pendekatan yang tepat untuk permasalahan ini seperti *cognitive behavior therapy* (CBT) untuk mengembangkan penerimaan diri residen napza. Penulis melaksanakan penelitian di Sentra “Satria” di Baturraden karena terdapat pelaksanaan konseling dengan CBT ini sudah diterapkan, sehingga tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan konseling individu berbasis CBT dan penerimaan diri residen Napza.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Penulis menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi dalam proses mengumpulkan data. Dengan subjek 2 Psikolog, 1 Konselor, 1 Pekerja Sosial dan 2 residen Napza Sentra “Satria” Di Baturraden. Teknik analisis data penulis menggunakan reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Hasil dari penelitian ini yaitu pelaksanaan konseling individu berbasis *cognitive behavior therapy* (CBT) dilaksanakan kepada residen yang mempunyai kapasitas kognitif yang bagus, karena pendekatan ini memfokuskan pada kognitif residen. Pelaksanaan konseling ini dilakukan berdasarkan hasil assesment mengenai permasalahan dari residen, dan penting dilakukan untuk dalam proses rehabilitasi karena tujuannya untuk mengubah cara berpikirnya, dengan begitu residen mampu menyadari hal-hal yang tidak disadari. Disamping itu pelaksanaan konseling individu berbasis CBT ini penting dilakukan dalam proses rehabilitasi kaitannya dengan menumbuhkan atau meningkatkan kesadaran diri residen yang nantinya akan berdampak pada penerimaan diri residen napza.

Kata Kunci: Konseling Individu, CBT, Penerimaan diri, Residen Napza

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji hanya bagi Allah SWT. Tuhan Yang Maha Pengasih lagi Penyayang yang telah memebrikan nikmat kepada makhluk seluruh alam semesta tanpa terkecuali. Sholawat tetap tercurahkan dan dijunjungkan kepada Nabi Agung Nabi Besar Muhammad SAW, keluarga, sahabat dan para umat yang mencintainya. Sehingga penulis mampu menyelesaikan tugas kahir ini yang berjudul “Pelaksanaan Konseling Individu Berbasis *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) Untuk Mengembangkan Penerimaan Diri Residen Napza Di Sentra “Satria” Di Baturraden Kabupaten Banyumas.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini banyak dibantu oleh banyak pihak. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih atas doa, dukungan, bimbingan kepada:

1. Prof. Dr. Moh. Roqib, M.Ag., Rektor Universitas Islam Negeri Prof. Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto.
2. Prof. Dr. H. Abdul Basit, M.Ag., Dekan Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Prof. Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto.
3. Dr. Muskinul Fuad, M.Ag., Wakil Dekan I Fakultas Universitas Islam Negeri Prof. Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto.
4. Dr. Khusnul Khotimah, M.Ag., Wakil Dekan II Fakultas Universitas Islam Negeri Prof. Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto.
5. Dr. Musta'in, M.Si., Wakil Dekan III Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Prof. Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto.
6. Nur Azizah, S.Sos.I, M.Si., Ketua Jurusan Konseling dan Pengembangan Masyarakat Universitas Islam Negeri Prof. Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto sekaligus sebagai dosen pembimbing penulis.
7. Segenap dosen serta staff Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Prof. Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto yang telah membantu secara akademik serta administrasi.
8. Lembaga rehabilitasi Sentra “Satria” Di Baturraden yang sudah memberikan izin untuk melakukakn penelitian dan membantu dalam proses penelitian.

9. Terimakasih untuk keluarga terutama kedua orang tua, Bapak Sobirin dan Ibu Ulfiyah yang senantiasa memberikan doa dan restunya. Serta kakak dan adik saya yang selalu membuat semangat.
10. Teman-teman angkatan 2019, keluarga BKI A. Terimakasih sudah memberikan dukungan dan semangatnya kepada penulis. Dan terimakasih untuk Ce Unan yang senantiasa memberikan hal-hal positif dan mengajarkan penulis untuk berpikir realistis.
11. Untuk keluarga KPMDB yang selalu kebersamai, terutama mba Nur Baeti Atik, S.Pd., Irin Bahtiar, S.Pd., terimakasih sudah memberikan ilmu dan semangat kepada penulis dan memberikan tips-tips kehidupan.
12. Kepada Bu Nisa, Bu Winda, Pak Darno, Pak Asep, Mbak Ninta, Reside AH, Residen HJ yang bersedia untuk diwawancarai penulis.
13. Kepada Sapta Aji Saputra yang senantiasa memberikan semangat dan supportnya. Dengan membuat penulis patah hati sehingga semangat dalam mengerjakan tugas akhir ini.
14. Terimakasih untuk diri saya yang sudah kuat bertahan dititik sekarang, yang mampu bangkit kembali dalam berbagai keadaan.
15. Dan seluruh pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyampaikan banyak terimakasih atas bantuan doa, semangat, bimbingan, arahan serta memohon maaf apabila terdapat kesalahan dalam penulisan ini. Semoga Allah memeberikan balasan yang lebh baik. Aamiin.

Berebes, 23 Desember 2022



Afi Zahrotun Nisa

DAFTAR IS

| | |
|------------------------------------------------------|------------------------------|
| COVER | i |
| SURAT PERNYATAAN KEASLIAN | ii |
| LEMBAR PENGESAHAN | Error! Bookmark not defined. |
| NOTA DINAS PEMBIMBING | iv |
| MOTTO | v |
| PERSEMBAHAN | vi |
| ABSTRAK | vii |
| KATA PENGANTAR | viii |
| DAFTAR ISI | x |
| | |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang Masalah | 1 |
| B. Penegasan Istilah | 7 |
| 1. <i>Konseling Individu</i> | 7 |
| 2. <i>Cognitive Behavior Therapy (CBT)</i> | 8 |
| 3. <i>Penerimaan Diri</i> | 8 |
| 4. <i>Residen Napza</i> | 9 |
| C. Batasan dan Rumusan Masalah | 10 |
| D. Tujuan Penelitian | 10 |
| E. Manfaat Penelitian | 11 |
| F. Telaah Pustaka | 11 |
| G. Sistematika Penulisan | 18 |
| | |
| BAB II KAJIAN TEORI | 20 |
| A. Konseling Individu | 20 |
| 1. <i>Pengertian Konseling Individu</i> | 20 |
| 2. <i>Tujuan dan Fungsi Konseling Individu</i> | 20 |
| 3. <i>Proses Layanan Konseling Individu</i> | 21 |
| B. Cognitive Behavior Therapy (CBT) | 23 |

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1. Pengertian Cognitive Behavior Therapy (CBT)..... | 23 |
| 2. Proses Terapi Cognitive Behavior Therapy (CBT)..... | 24 |
| 3. Tujuan Cognitive Behavior Therapy (CBT) | 26 |
| 4. Karakteristik Cognitive Behavior Therapy (CBT)..... | 27 |
| 5. Fokus Cognitive Behavior Therapy (CBT)..... | 29 |
| 6. Teknik dan Metode Cognitive Behavior Therapy (CBT) | 29 |
| C. Penerimaan Diri | 31 |
| 1. Pengertian Penerimaan Diri..... | 31 |
| 2. Ciri-Ciri Penerimaan Diri..... | 33 |
| 3. Tahapan Penerimaan Diri..... | 36 |
| 4. Faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Diri | 38 |
| 5. Dampak Penerimaan Diri | 41 |
| D. Residen Napza | 43 |
| BAB III METODOLOGI PENELITIAN | 44 |
| A. Pendekatan dan jenis penelitian | 44 |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian | 44 |
| C. Data dan Sumber data | 45 |
| D. Subjek dan Objek Penelitian | 46 |
| E. Teknik pengumpulan data | 47 |
| F. Teknik analisis data | 49 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | 52 |
| A. Gambaran Umum Sentra “Satria” Di Baturraden | 52 |
| B. Hasil Temuan..... | 61 |
| 1. Gambaran umum subjek..... | 61 |
| 2. Program Layanan Rehabilitasi | 62 |
| 3. Pelaksanaan Konseling Individu Berbasis <i>Cognitive Behavior Therapy</i> (CBT)..... | 65 |
| 4. Penerimaan Diri Residen NAPZA Sentra “Satria” Di Baturraden..... | 74 |
| C. Pembahasan..... | 79 |
| BAB V PENUTUP..... | 93 |
| DAFTAR PUSTAKA | 95 |
| LAMPIRAN-LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| | |
|---------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 1 Sarana Dan Prasarana di Sentra “Satria” di Baturraden | 60 |
|---------------------------------------------------------------------|----|



DAFTAR GAMBAR

| | |
|----------------------------------------------------------------------|----|
| Gambar 1 Alur Pelayanan Sentra “Satria” Di Baturraden | 56 |
| Gambar 2 Bagan Susunan Organisasi Sentra “Satria Di Baturraden | 58 |
| Gambar 3 Dokumentas SDM Sentra “Satria Di Baturraden | 61 |



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Era sekarang Indonesia dalam fase darurat narkoba dimana suatu negara yang memiliki tingkat kerawanan sangat tinggi terkait penyalahgunaan narkoba dan peredaran gelap narkoba. Dalam periode tahun 2021 hingga pertengahan Juni tahun 2022 pihak dari Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia (BNN RI) sudah berhasil mengungkap sebanyak 55.392 kasus terkait tindak pidana kasus narkoba dan sebanyak 71.944 orang sebagai tersangka. Dari beberapa temuan barang bukti berupa narkoba berupa 42,71 ton Sabu; sebanyak 71,33 ton Ganja; sebanyak 1.630.102,69 butir Ekstasi dan sebanyak 186,4 kg Kokain. Dan menurut Kepala BNN RI mengungkapkan sebanyak 20 kasus Tindak Pidana Pencucian Uang (TPPU) dan sudah diamankan sebanyak 25 tersangka dengan jumlah keseluruhan aset yang sudah disita mencapai Rp. 122.508.814.354,-;¹ Saat ini, bukan rahasia lagi bahwa orang memakai narkoba. Peningkatan luar biasa dalam penggunaan narkoba telah mempengaruhi masyarakat di semua tingkatan. Penggunaan narkoba tidak terlalu memperhatikan kelas sosial ekonomi, lokasi geografis, kelompok usia, jenis kelamin, maupun mereka yang hidup dalam lingkungan perkotaan atau pedesaan. Banyak pengguna narkoba telah ditempatkan di fasilitas penahanan dan menjalani rehabilitasi, belum lagi situasi yang tidak dilaporkan.

Obat-obatan terlarang seperti narkoba yang mengandung bahan-bahan yang tidak baik untuk dikonsumsi oleh tubuh baik alami, semi sintetik dan sintetik, tidak memiliki peraturan yang khusus dalam Al-Qur'an atau hadits, tetapi berdasarkan *qiyas* (analogi), mereka dibandingkan dengan alkohol atau minuman keras karena keduanya memiliki efek yang sama yaitu

¹ Imadudin Muhammad, "BNN RI Ungkap 55.392 Kasus Narkoba Tahun 2021 Hingga Pertengahan 2022," Timesindonesia. <https://www.timesindonesia.co.id/read/news/416027/bnn-ri-ungkap-55392-kasus-narkoba-selama-tahun-2021-hingga-pertengahan-2022> diakses pada 5 Oktober 2022

memabukkan. Atas hukum tersebut atas kesepakatan bersama semua zat yang memabukkan diharamkan oleh Allah SWT dalam Islam, dan banyak ulama yang menggolongkan narkoba termasuk golongan khamr karena hal tersebut. Di dalam Al-Qur'an Surah Al-Maidah ayat 90, menjelaskan mengenai hal ini:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رَجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ
٩٠

Artinya: “Hai orang-orang yang beriman, sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah, adalah termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan ” (QS. Al-Maidah [5]: 90).²

Al-Imam Al-Qarafi menyatakan bahwa tanaman yang sudah banyak kita kenal dan terdengar tidak asing ditelinga kita yaitu tanaman yang sudah diketahui menghasilkan ganja yang digunakan oleh orang fasik, telah ditetapkan oleh para ulama jika menggunakannya dalam jumlah yang cukup dan disalahgunakan dapat menyebabkan efek menghilangkan kinerja akal dan itu sangat dilarang. Secara global, ulama lain pun telah mencatat beberapa obat-obatan lain termasuk opium, ganja, dan lainnya juga dilarang selain ganja.³

Jika penyalahgunaan narkoba terus berkembang, Indonesia akan kehilangan generasi yang hilang baik jasmani maupun rohani. Akibatnya, komponen masyarakat harus menangani masalah narkoba secara menyeluruh dan komprehensif dari semua sudut. Akan sangat sulit bagi orang untuk membalikkan efek ini setelah mereka menyadarinya dan telah berkembang menjadi pengguna, bahkan mungkin pecandu atau ketergantungan. Selain itu, pecandu narkoba akan merasa sulit untuk berintegrasi kembali ke dalam masyarakat; mereka menjauhkan diri dari lingkungannya, membatasi interaksi sosialnya, dan membatasi komunikasinya karena merasa tidak mampu menahan godaan narkoba, berkurangnya kepercayaan diri, dan mereka

² Lajinah Pentasihan Mushaf Al-Qur'an Badan Litbang Dan Diklat Kementerian Agama RI, "*Mushaf Dan Terjemah*", (Boyolali: Mecca, 2017), h. 123.

³ Warso Sasongko, "*Narkoba*", ed. Abd Kholiq (Yogyakarta: Relasi Inti Media, 2017).h.26.

meyakini bahwa orang lain tidak akan mempercayainya. oleh budaya. Pengguna narkoba akan melalui proses hukum yang meliputi perawatan medis dan non medis. Hasil dari proses hukum akan menentukan apakah pengguna dinyatakan bersalah atau direhabilitasi.

Pemerintah akhir-akhir ini secara besar-besaran telah melaksanakan sebuah program pemulihan untuk mereka pecandu narkoba dengan merekomendasikan sebuah program rehabilitasi, namun bagi yang sudah mandiri dan ingin berubah atau ingin berhenti mengonsumsi narkoba bisa datang untuk direhabilitasi. Tujuan program ini adalah untuk membantu penderita mendapatkan keberfungsian sosialnya dan memulihkan kesehatan psikologis mereka sehingga mereka dapat memperoleh kembali hubungan sosial mereka dan melanjutkan interaksi sosial yang normal. Tujuan dari rehabilitasi adalah untuk mengidentifikasi dan memperbaiki masalah dari mantan pemakai narkoba untuk mendapatkan kembali kesehatannya. Kesehatan yang dimaksud disini adalah kesehatan mental, fisik, emosional, sosial dan spiritualnya agar bebas dari ketergantungan narkoba serta mencegah terjadinya kembali *relaps* atau kekambuhan.

Proses rehabilitasi dilakukan menggunakan beberapa terapi seperti konseling individu yang memanfaatkan terapi kognitif perilaku (CBT). Konseling individu merupakan salah satu bantuan dalam bimbingan dan konseling yang dilakukan secara langsung guna memberikan bantuan atau dukungan kepada konseli oleh orang yang profesional dalam bidangnya (konselor) untuk mengentaskan masalah yang dihadapi pribadi tersebut. Terapi kognitif perilaku (CBT) adalah sebuah strategi terapeutik yang bertujuan agar meningkatkan kemampuan berpikir yang menyimpang dari pengalaman yang tidak menguntungkan bagi orang tersebut secara jasmani ataupun psikologis. Kegiatan konseling ini akan merestrukturisasi proses mental berpikir, merasa, dan bertindak, yang bertanggung jawab atas kemampuan otak untuk menganalisis dan mengambil keputusan.⁴

⁴ Yahya Ad, Egalia, "Pengaruh Konseling *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) Dengan Teknik *Self Control* Untuk Mengurangi Perilaku Agresif Peserta Didik Kelas VIII di SMPN 9

Kondisi ini diperkuat dengan data bahwa proses rehabilitasi menggunakan beberapa terapi seperti fisik, mental, spiritual yang mampu memberikan perubahan pada residen untuk menerima diri. Kondisi ini diperkuat dengan data penelitian dari Muhammad Solehuddin Harahap bahwa pelaksanaan penyuluhan agama yang dilakukan terbukti mampu meningkatkan penerimaan diri residen napza melalui beberapa kegiatan seperti muhadhoroh, yasinan, tahlil dan kultum, *religy class*.⁵ Begitu juga dari Shidiq Ikhsanudin menyatakan bahwa setelah pemberian *cognitive bahvior therapy* (CBT) pada klien akan mampu memberikan bantuan untuk klien memahami atas apa yang dikerjakan dan tahu akan konsekuensinya. Klien juga mampu berpikir positif dan mengontrol emosinya karena sudah tahu konsekuensinya selanjutnya.⁶ Dengan ini membahas mengenai konseling individu yang dilakukan menggunakan pendekatan *cognitive behavior therapy* (CBT) penting dilakukan untuk mengembangkan penerimaan diri residen napza karena terdapat kesenjangan antara konseling individu berbasis *cognitive behavior therapy* (CBT) dengan penerimaan diri. Pada kenyataannya pendekatan ini mampu memberikan bantuan dalam mengembangkan penerimaan diri residen dengan memberikan pemahaman mengenai sesuatu yang terjadi berdasarkan perilaku atau dari pikiran mereka yaitu dengan mengubah cara berpikir dan berperilaku mereka.

Penerimaan diri merupakan salah satu bentuk menyadari akan kelebihan maupun kekurangan yang dimiliki setiap individu, dengan perasaan bangga dan senang terhadap dirinya. Bagi residen napza penerimaan diri tidak mampu menyelesaikan masalahnya sendiri dan berkurangnya fungsi sosial yang ada di dalam dirinya. Menurut Aderson menerima diri sendiri merupakan

Bandar Lampung Tahun Pelajaran 2016/2017, *Konseli Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, vol3, no 2, 2016, hlm 134.

⁵ Muhammad Solehuddin Harahap, "*Pelaksanaan Penyuluhan Agama Untuk Penerimaan Diri Residen Narkoba Di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza (BRSKPN) Galih Pakuan Bogor*. (Jakarta: Program Studi Bimbingan dan Penyuluhan Islam, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2019).

⁶ Shidiq Ikhsanudin, "*Penerapan Cognitive Behavior Therapy (Cbt) Bagi Pecandu Narkoba Di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta Skripsi*," (Surakarta: Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, Institut Agama Islam Negeri Surakarta, 2013).

tanda keberhasilan dalam mengakui kelebihan dan kekurangan yang ada didalam diri. Menerima diri memiliki arti bahwa kita sudah mendapatkan diri kita yang mendasar yang menciptakan untuk tidak sombong dan berintegritas.⁷

Setiap orang harus memiliki penerimaan diri agar berhasil dan berkontribusi pada keseimbangan eksistensi karena pada hakekatnya Allah SWT menciptakan manusia tanpa cacat apapun agar nanti bisa Sebagai Muslim, kita harus merangkul diri kita terlepas dari kekurangan kita karena hal itu memengaruhi cara setiap orang berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Individu yang dapat melakukan penerimaan diri dianggap berani untuk melihat dirinya secara jujur, baik secara verbal maupun emosional dan dari luar dalam hal tingkah laku dan performanya. Karena pada hakekatnya kita adalah makhluk sosial, kita tidak dapat melarikan diri dari diri kita sendiri. Untuk menyatukan kembali akal, jamani dan rohani seseorang harus sangat menerima diri sendiri.

Bahwa di Kabupaten Banyumas sendiri terdapat tempat untuk rehabilitasi napza yaitu Sentra “Satria” Di Baturraden yang bertempat di Desa Ketenger Jl Raya Barat No. 35 Kecamatan Di Baturraden Kabupaten Banyumas merupakan salah satu lembaga yang dibawah naungan Kementerian Sosial yang sekarang memiliki beberapa layanan yang tergolong dalam lima klaster yaitu napza, anak, disabilitas, tuna sosial dan lansia. Sentra “Satria” Di Baturraden ini memiliki tugas untuk memberikan bimbingan dan layanan rehabilitasi dalam berbagai bentuk terapi seperti terapi fisik, terapi mental, terapi psikososial, pelatihan keterampilan atau penghidupan (vokasional). Tahapan rehabilitasi dilakukan dengan proses rawat inap dalam jangka waktu yang sesuai dengan rujukannya (dari keluarga, putusan pengadilan dan dari berbagai instansi), dimulai dari tahapan yang pertama yaitu tahapan pertama akses (sumber dari residen baik dari perorangan atau keluarga, rujukan instansi, dan respon kasus), *intake* yaitu informasi layanan, registrasi atau penerimaan, *screening* dan kesepakatan, tahapan ketiga yaitu *assesment* atau

⁷ Vera Permatasari, Witrin Gamayanti, “Gambaran Penerimaan Diri (Self-Acceptance) Pada Orang Yang Mengalami Skizofrenia”, *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, vol 3 no. 1 (2014) hlm 140.

melakukan observasi terhadap residen selama 5 atau 7 hari, tahapan keempat yaitu proses rehab yang dijalani dengan batas waktu yang sesuai dari sumber dan umumnya 4 bulan, tahapan kelima yaitu resosialisasi, keenam yaitu after care dan monitoring evaluasi, dan terakhir yaitu sampai pada tahap terminasi untuk dikembalikan kembali kepada keluarga dan masyarakatnya. Menurut Restyaningsih kepala Sentra “Satria” Di Baturraden menyebutkan bahwa disini mempunyai dua layanan, pemilihan layanan tersebut ditentukan berdasarkan tingkat keseriusan dari keadaan residen. Ketika tingkat keseriusannya sudah berat maka akan dilakukan perawatan secara rawat inap atau didalam balai, namun ketika keadaan atau tingkat keseriusannya sedang atau ringan maka akan dilakukan rawat jalan atau diluar balai.

Bahwa di Sentra “Satria” Di Baturraden ini terdapat 15 orang pekerja sosial dan 8 orang sebagai konselor dengan jumlah penerima manfaat atau residen napza sebanyak 18 orang serta 10 orang merupakan orang dalam gangguan jiwa (ODGJ). Pekerja disini juga dibantu oleh psikolog yang berjumlah 2 orang dan 2 orang sebagai instruktur mental. Penulis akan melakukan teknik pengumpulan data melalui wawancara bersama 2 orang sebagai konselor untuk menggali data mengenai pelaksanaan konseling individu berbasis *cognitive behavior therapy* (CBT), 1 orang pekerja sosial dan 3 residen napza untuk menggali data mengenai penerimaan diri mereka⁸.

Sebab penyalahgunaan terhadap narkoba salah satu problem yang signifikan dalam masyarakat yang sudah memakan banyak korban, maka harus ditangani dengan tepat untuk membantu pengguna narkoba menghentikan ketergantungan mereka. Pelaksanaan konseling merupakan metode untuk membantu individu yang terlibat masalah (konseli) oleh konselor guna menyelesaikan persoalan-persoalan itu termasuk masalah narkoba. Bagi mantan pemakai narkoba yang melakukan rehabilitasi akan menolak diri dan melakukan tindakan yang menyimpang bahkan melakukan hal-hal yang mampu menyakiti diri sendiri. Bentuk menolak diri seperti

⁸ Wawancara, Bapak Darno (Peksos), 25 Oktober 2022, Ruang Makan Sentra “Satria” Di Baturraden

diam, murung, memberontak, tidak menaati peraturan yang ada bahkan menggunakan zat berbahaya. Pendekatan yang diperlukan dalam proses konseling ini perlu mengambil pendekatan yang tepat untuk permasalahan ini seperti *cognitive behavior therapy* (CBT) untuk mengembangkan penerimaan diri residen napza. Di Sentra “Satria” Di Baturraden sudah menerapkan konseling menggunakan pendekatan ini dan memiliki ketersediaan data yang cukup bagi penulis. Lokasi yang dekat dengan penulis memudahkan akses untuk menggali data dengan mudah dan mampu menyelesaikan penelitian ini tepat pada waktunya.

Sesuai pembahasan yang sudah penulis paparkan, penulis tertarik untuk mengangkat topik permasalahan dalam penelitian yaitu dengan judul “*Pelaksanaan Konseling Individu Berbasis Cognitive Behavior Therapy Dan Penerimaan Diri Residen Napza di Sentra “Satria” Di Baturraden Kabupaten Banyumas*”.

B. Penegasan Istilah

1. Konseling Individu

Prayitno mengemukakan bahwa konseling individu atau perorangan adalah jenis bantuan konseling yang diberikan dari seseorang yang profesional (konselor) kepada konseli guna memecahkan permasalahan yang dihadapi konseli sendiri.⁹

Konseling perorangan adalah pemberian dukungan yang dilakukan oleh orang yang profesional (konselor) melalui percakapan konseling terhadap individu yang sedang mengalami permasalahan di dalam dirinya guna untuk mencapai tujuannya yaitu mengatasi masalah tersebut.¹⁰

Konseling individu yang penulis lakukan dalam penelitian ini adalah konseling individu yang diberikan kepada residen napza yang berada di Sentra “Satria” Di Baturraden. Konseling ini bertujuan pada

⁹ Geandra Ferdiansa & Yeni Karneli, “Konseling Individu Menggunakan Teknik Modeling Untuk Meningkatkan Kedisiplinan Belajar Siswa,” *Jurnal Ilmu Pendidikan*, vol 3, No 3, (2021) hlm 849.

¹⁰ Ayong Lianawati, “Implementasi Keterampilan Konseling Dalam Layanan Konseling individu,” *Proceedings: Jambore Konseling 3*, no. 1 (2017) hlm 86.

tercapainya pengentasan masalah pribadi residen agar pikiran, perasaan dan tindaknya lebih terarah.

2. *Cognitive Behavior Therapy (CBT)*

Cognitive behavior therapy (CBT) merupakan salah satu pendekatan dalam mempraktikkan konseling. Menurut Harun *cognitive behavior therapy (CBT)* merupakan strategi konseling yang dibuat khusus untuk mengatasi suatu masalah yang sedang dihadapi oleh individu (konseli) ketika melakukan perilaku menyimpang.¹¹

Konseling yang menggunakan model terapi perilaku kognitif (CBT) berpusat dalam interpretasi setiap individu (konseli), khususnya, seperangkat keyakinan dan kecenderungan karakter yang unik. Salah satu tujuan konseling terapi perilaku kognitif (CBT), memelaknurut Oemarjoedi, adalah untuk mendorong dan mendukung konseli dalam melihat pikiran dan perasaan yang salah dengan menantang mereka dan dengan menawarkan kenyataan-kenyataan yang menentang keyakinan mereka mengenai masalah tertentu.¹²

Terapi *Cognitive behavior therapy (CBT)* yang dimaksud didalam penelitian ini yaitu terapi yang digunakan dalam pelaksanaan konseling individu bagi residen napza. Terapi ini untuk mengubah cara berpikir dan bertindak mereka dengan menginterpretasi pikiran-pikiran positif mereka terhadap memadang suatu masalah yang sedang dihadapi, sehingga residen dapat menyeimbangkan antara pikiran, perasaan dan tindakan.

3. **Penerimaan Diri**

Penerimaan diri dapat dikatakan ketika seseorang mempunyai kesadaran dalam menerima dirinya sendiri sebagaimana adanya dan memahami dirinya atas semua hal yang melekat dalam dirinya. Setiap

¹¹ Yahya Ad, Egalia, "Pengaruh Konseling *Cognitive Behavior Therapy (CBT)* Dengan Teknik *Self Control* Umtuk Mengurangi Perilaku Agresif Peserta Didik Kelas VIII di SMPN 9 Bandar Lampung Tahun Pelajaran 2016/2017, *Konseli Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, vol3, no 2, 2016, hlm 134.

¹² Yahya Ad, Egalia, "Pengaruh Konseling *Cognitive Behavior Therapy (CBT)* Dengan Teknik *Self Control* Umtuk Mengurangi Perilaku Agresif Peserta Didik Kelas VIII di SMPN 9 Bandar Lampung Tahun Pelajaran 2016/2017, *Konseli Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, vol3, no 2, 2016, hlm 189.

orang yang terampil dalam penerimaan diri yang baik dapat membimbing dirinya pada pengenalan diri dan pemahaman diri, yang memungkinkannya merangkul dirinya sendiri dengan sepenuh hati dan dengan kebahagiaan.¹³

Self-acceptance adalah gambaran perasaan senang menerima diri sehubungan dengan kenyataan ataupun kondisi yang terjadi pada dirinya, dalam keadaan tersebut mereka dapat menerima kelebihan dan kekurangannya sendiri dan dapat menerima diri apa adanya.

Self-acceptence yang prlu digarisbawahi dalam penleitian ini yaitu mereka yag mampu mengendalikan emosi mereka, mampu berpikir dengan jernih. Mereka yang tidak memiliki penerimaan diri pada awalnya tidak dapat mengntrol emosi dan melakukan hal-hal yang menyimpang, seperti memberontak, melanggar tata tertib yang ada, murung, emosional. Menurut Jersild ciri-ciri penerimaan diantaranya yaitu mampu memahami kenyataan dan menghargai dirinya sendiri, percaya diri, memiliki pandangan positif terhadap diri sendiri, merasakan kebebasan atas dirinya, tidak melakukan *self-blaming* (menyalahkan diri sendiri).

4. Residen Napza

Yang dimaksud dengan kata “residen” dalam konteks rehabilitasi narkoba adalah mantan pengguna (pecandu) narkoba yang sedang menjalani perawatan dan tinggal di sarana rehabilitasi yang belum pulih sepenuhnya karena masih dalam tahap proses pemulihan yang membutuhkan waktu cukup lama sebelum pengelola panti rehabilitasi menyatakan siap kembali ke masyarakat. Sebagaimana telah diatur dalam UU Narkotika pasal 1 ayat 13 yang berbunyi jika “Pecandu narkotika adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan Narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada Narkotika, baik secara fisik maupun psikis”. Sedangkan dalam pasal 1 ayat 15 berbunyi bahwa “penyalahguna

¹³Ardyanti Nadya Azhari, “*Bimbingan Kelompok Dengan Metode Therapeutic Community Untuk Menumbuhkan Penerimaan Diri Eks Pengguna Narkoba Di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Surakarta*”, (Surakarta: Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Institut Agama Islam Negeri Surakarta, 2020).

adalah prang yang menggunakan Narkotika tanpa hak atau melawan hukum”¹⁴.

C. Batasan dan Rumusan Masalah

1. Batasan Masalah

Berdasarkan hasil identifikasi yang sudah dipaparkan sebelumnya, penulis mengerucutkan masalah penelitian ini yaitu dengan “Pelaksanaan Konseling Individu Berbasis *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) Untuk Mengembangkan Penerimaan Diri Residen NAPZA di Sentra “Satria” Di Baturraden Kabupaten Banyumas”.

2. Rumusan Masalah

Berdasarkan kerangka yang sudah dipaparkan pada bab sebelumnya sesuai dengan fenomena yang ada, penulis merumuskan topik penelitian sebagai berikut:

- a. Bagaimana Pelaksanaan Konseling Individu Berbasis *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) Untuk Mengembangkan Penerimaan Diri Residen NAPZA di Sentra “Satria” Di Baturraden Kabupaten Banyumas?
- b. Bagaimana Penerimaan Diri Residen Napza yang menerima Layanan *Konseling Individu Berbasis Cognitive Behavior Therapy* (CBT) di Sentra “Satria” Di Baturraden Kabupaten Banyumas?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui proses “Pelaksanaan Konseling Individu Berbasis *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) Untuk Mengembangkan Penerimaan Diri Residen NAPZA di Sentra “Satria” Di Baturraden Kabupaten Banyumas.
2. Selain itu bertujuan untuk mengetahui Penerimaan Diri Residen Napza yang menerima Layanan Konseling Individu Berbasis *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) di Sentra “Satria” Di Baturraden Kabupaten Banyumas.

¹⁴ Pasal 1 UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Berdasarkan penelitian telah dilakukan oleh penulis, diharapkan mampu memberikan kontribusi dalam berbagai aspek diantaranya adalah:

- a. Menambah pengetahuan yang lebih luas mengenai pelaksanaan konseling individu berbasis *cognitive behavior therapy* (CBT) dan penerimaan diri.
- b. Diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmu pengetahuan yang meliputi ilmu konseling individu dan juga menjadi pedoman atau referensi dalam mengembangkan kembali konsep maupun teori yang terkait dengan penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi residen NAPZA, mampu memberikan pengetahuan untuk residen napza dalam proses rehabilitasi untuk mengembangkan sikap penerimaan diri dengan konseling individu berbasis *cognitive behavior therapy* (CBT).
- b. Bagi konselor, sebagai bahan masukan yang khususnya mengenai pengembangan penerimaan diri melalui konseling individu berbasis *cognitive behavior therapy* (CBT).
- c. Bagi lembaga rehabilitasi Sentra “Satria” Di Baturraden, hasil penelitian ini dijadikan sebagai bahan untuk evaluasi dan masukan dalam melakukan program konseling individu dengan pendekatan CBT.
- d. Bagi pembaca, diharapkan sebagai ilmu pengetahuan mengenai pelaksanaan konseling individu berbasis *cognitive behavior therapy* (CBT) secara menyeluruh dan mendalam, serta memberikan perhatian kepada mereka yang pernah menggunakan obat terlarang bahwa mereka juga ingin berubah dan belajar menerima diri.

F. Telaah Pustaka

Penulis meninjau sejumlah materi yang berkaitan dengan penelitian sebelumnya tentang konseling individu menggunakan terapi perilaku kognitif

(CBT) untuk mengatur dan mendukung penelitian yang akan dilakukan. Rujukan atau referensi yang dibuat dari berbagai penelitian terdahulu yang relevan dan sesuai dengan tema permasalahan penelitian ini yaitu “Pelaksanaan Konseling Individu Berbasis Cognitive Behavior Therapy (CBT) untuk Mengembangkan Penerimaan Diri Residen Napza”.

1. Sebelumnya terdapat riset yang dilakukan oleh Muhammad Sholehuddin Harahap berjudul “ *Pelaksanaan Penyuluhan Agama Untuk Penerimaan Diri Residen Narkoba Di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA (BRSKPN) Galih Pakuan Bogor* ”. Bertujuan untuk mengetahui bagaimana penyuluhan agama dilaksanakan dan sejauh mana penerimaan diri korban penyalahgunaan napza. Menggunakan pendekatan kualitatif berbasis fenomenologi. Penelitian ini fokus pada kegiatan penyuluhan agama untuk meningkatkan penerimaan diri para residen. Peneliti menemukan keberhasilan dalam pelaksanaan penyuluhan agama tersebut, penyuluhan agama yang dilakukan untuk meningkatkan penerimaan diri para residen diantaranya dengan Ceramah, Muhadhoroh, Yasinan, Tahlilan dan serta *Religy Class* yang dilakukan setiap hari dan secara berkala tiap tahunnya pada peringatan hari besar islam (PHBI). Selain itu, diketahui bahwa setelah menerima penyuluhan agama yang dilakukan untuk korban penyalahgunaan narkoba, rasa penerimaan diri mereka sangat tinggi.¹⁵

Penelitian yang dijelaskan di atas dan penelitian yang akan penulis lakukan adalah sebanding dan berbeda. Perbedaan utamanya terletak pada titik fokus diskusi; Secara khusus, penelitian ini berfokus pada penerapan penyuluhan agama bagi warga narkoba dan menggunakan lokasi penelitian yang berbeda. Sedangkan kemiripan penelitian terletak pada penggunaan hipotesis yang sama dalam kaitannya dengan kemampuan para pengidap narkoba untuk menerima dirinya apa adanya.

¹⁵ Muhammad Solehuddin Harahap, “*Pelaksanaan Penyuluhan Agama Untuk Penerimaan Diri Residen Narkoba Di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza (BRSKPN) Galih Pakuan Bogor*”. (Jakarta: Program Studi Bimbingan dan Penyuluhan Islam, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2019).

2. Penelitian oleh Shidiq Ikhsanudin yang berjudul “ *Penerapan Cognitive Behavior Therapy (CBT) Bagi Pecandu Narkoba Di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta*”. Pendekatan yang digunakan adalah metode kualitatif deskriptif, dengan subjek penelitiannya yaitu konselor IPWL. Dan peneliti menemukan beberapa hal yang diterapkan dalam CBT yaitu pendekatan, *assesment*, dan tindakan. Ketika proses dilakukan terdapat beberapa kondisi yang berkaitan dengan hukuman dan penghargaan. Dalam prosesnya konselor mengarahkan residen NAPZA untuk mengolah fungsi berpikir, merasa, bertindak dan membuat keputusan kembali bagi residen napza. Dan dalam hal perilaku konselor mengarahkan residen NAPZA untuk membentuk hubungan yang positif ketika menghadapi tantangan.¹⁶

Meskipun ada beberapa perbedaan antara penelitian ini dan yang dilakukan oleh penulis, ada juga beberapa kesamaan. Fokus pembahasan dalam penelitian ini berbeda; ini lebih terfokus pada penggunaan metode terapi perilaku kognitif (CBT). Sedangkan penulis memiliki fokus pembahasan disamping itu yaitu pelaksanaan konseling individu dan penerimaan diri residen napza. Sehingga subjek yang digunakan sedikit berbeda, penulis menambahkan residen napza sebagai subjek. Sedangkan persamaan penelitian ini adalah pelaksanaan *cognitive behavior therapy* (CBT).

3. Penelitian oleh Ade Setiawan yang berjudul “ *Pendekatan Cognitive Behavior Therapy Dalam Layanan Konseling Terhadap Korban Pengyalahgunaan Narkoba Di House Of Serenity Bandar Lampung* ” dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana penerapan pendekatan *cognitive behavior therapy*. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan deskriptif kualitatif dan konselor sebagai subjeknya. Dan menurut temuan penelitian, sementara terapi perilaku kognitif cukup efektif dalam mengobati masalah kecanduan bagi orang yang tinggal di

¹⁶ Shidiq Ikhsanudin, “*Penerapan Cognitive Behavior Therapy (CBT) Bagi Pecandu Narkoba Di Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta Skripsi,*” (Surakarta: Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, Institut Agama Islam Negeri Surakarta, 2013).

fasilitas rehabilitasi House of Serenity, terapi ini gagal bagi mereka yang memiliki IQ rendah karena berkonsentrasi pada domain kognitif.¹⁷

Penelitian penulis dan penelitian ini memiliki beberapa kesamaan dan beberapa perbedaan. Penelitian ini hanya berfokus pada bagaimana menggunakan pendekatan terapi perilaku kognitif. Sedangkan penulis berfokus pada bagaimana pelaksanaan konseling individu berbasis *cognitive behavior therapy* (CBT) untuk mengembangkan penerimaan diri dari residen napza. Persamaan penelitian ini adalah menggunakan teori yang sama mengenai pendekatan *cognitive behavior therapy* dan konselor sebagai subjeknya.

4. Penelitian oleh Akbar Heriyadi yang berjudul “*Meningkatkan Penerimaan Diri (self-acceptence) Siswa Kelas VIII Melalui Konseling Realita di SMP Negeri 1 Bantrabolang Kabupaten Pemalang Tahun Ajaran 2012/2013*”.¹⁸ Penelitian ini menggunakan jenis penelitian eksperimen yang menggunakan 6 subjek siswa kelas VIII. Menurut temuan penelitian ini, terapi realitas dapat meningkatkan tingkat penerimaan diri siswa yang rendah. Sebelum menjalani konseling individu, 48% peserta memenuhi kriteria penerimaan diri rendah; setelah konseling, persentase ini naik menjadi 64%, memenuhi ambang batas sedang.

Penelitian ini dan penelitian penulis memiliki beberapa persamaan dan beberapa perbedaan. Perbedaan penelitian ini terletak pada metode yang digunakan yakni menggunakan konseling realita sedangkan penulis menggunakan konseling *cognitive behavior therapy*, dan subjek dari penelitian ini juga berbeda yakni penelitian ini menggunakan subjek siswa kelas VIII sedangkan penulis menggunakan subjek residen napza.

¹⁷ M. Ade setiawan, “*Pendekatan Cognitive Behavior Therapy Dalam Layanan Konseling Terhadap Korban Penyalahgunaan Narkoba Di House Of Serenity Bandar Lampung,*” (Lampung: Program Studi Bimbingan Dan Konseling Islam, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, 2019).

¹⁸ Akbar Heriyadi, “*Meningkatkan Penerimaan Diri (Self Acceptance) Siswa Kelas VIII Melalui Konseling Realita Di SMP Negeri 1 Bantarbolang Kabupaten Pemalang Tahun Ajaran 2012/2013*”, (Semarang: Program Studi Bimbingan Dan Konseling, Universitas Negeri Semarang, 2013).

Sedangkan persamaan penelitian ini yaitu pada tujuannya untuk meningkatkan penerimaan diri.

5. Dalam penelitian yang ditulis oleh Maswandhani Destriando dan Agus Suriadi yang berjudul “ *Kiat-Kiat Menumbuhkan Rasa Penerimaan Diri Residen Narkoba Dengan Bimbingan Konseling Melalui Metode TC* ” dengan metode penelitian kualitatif menggunakan metode *case work* dengan 8 tahapan yaitu Pertama menyadari masalah, Kedua mengembangkan ikatan yang lebih dekat dengan konselor, Ketiga adalah menumbuhkan motivasi, keempat mengkonseptualisasikan masalah, Kelima menyelidiki pendekatan untuk memecahkan masalah, Keenam memilih strategi untuk pemecahan masalah, Ketujuh implementasi, dan yang terakhir yaitu tahap evaluasi. Dengan hasil yang di temukan pada residen NAPZA yaitu sudah memiliki rasa penerimaan diri yang terlihat dari sikap maupun perilaku, selain itu juga mulai mampu mengontrol perasannya, munculnya rasa peduli dengan sekitar dan menghargai orang lain serta mampu mengembangkan potensi yang dimiliki di dalam dirinya.¹⁹

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini dan penelitian penulis berbeda; untuk mendorong penerimaan diri residen narkoba, penulis menggunakan konseling individu berbasis terapi perilaku kognitif (CBT), sedangkan penelitian ini menggunakan konseling dengan menggunakan teknik komunitas terapeutik (TC). Selain itu, lokasi penelitian menghadirkan perbedaan tambahan. Tujuan dari penelitian ini serupa yaitu berusaha untuk membantu pengguna narkoba dan warga lebih menerima diri mereka sendiri.

6. Penelitian Dewi Khurun Aini yang berjudul “*Penerapan Cognitive Behavior Therapy Dalam Mengembangkan Kepribadian Remaja Di Panti Asuhan*” denan 30 remaja putri Panti Asuhan Aisyiyah sebagai respondennya. Penelitian ini dilakukan menggunakan jenis pendekatan

¹⁹ Maswandhani Destriando & Agus Suriadi, “Kiat-Kiat Menumbuhkan Rasa Penerimaan Diri Resident Narkoba Dengan Bimbingan Konseling Melalui Metode TC”, *Abdisoshum: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sosial Dan Humaniora*, vol 1, No. 1, Taun 2022, hlm 12–17.

kualitatif *participatory action research*, hasilnya menunjukkan bahwa program pengembangan kepribadian berbasis terapi perilaku kognitif untuk wanita muda dapat meningkatkan kognisi dan perilaku mereka. Mereka mampu melakukan interaksi sosial dengan baik, dan kepribadian mereka semakin berkembang menjadi lebih baik.²⁰

Ada perbedaan dan kesejajaran antara penelitian ini dan penelitian penulis sendiri ketika dibandingkan. Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian penulis terletak pada subjek yang digunakan, penelitian ini meneliti remaja di panti asuhan sedangkan penulis menggunakan konselor dan residen napza. Selain itu penelitian ini fokus pada mengembangkan kepribadian remaja, sedangkan penulis fokus pada mengembangkan penerimaan diri residen napza. Penelitian ini sebanding karena berpijak pada teori yang sama, yaitu metode terapi perilaku kognitif (CBT).

7. Penelitian oleh Ardyanti Nadya Azhari yang berjudul “ *Bimbingan Kelompok Dengan Metode Therapeutic Community Untuk Menumbuhkan Penerimaan Diri Eks Pengguna Narkoba Di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Surakarta* ” untuk mengetahui bagaimana konseling kelompok yang dikombinasikan dengan teknik komunitas terapeutik dapat membantu mantan pengguna narkoba merangkul diri mereka sendiri. Penelitian ini menggunakan metodologi deskriptif kualitatif dan menghasilkan temuan jika konseling kelompok dilakukan dalam kelompok atau komunitas seminggu sekali, dengan fokus pertemuan yang berbeda. Pendekatan ini menggunakan sesi terapeutik (terapi) untuk membantu pengguna narkoba meningkatkan pertumbuhan pribadi mereka dan mempercepat proses penyembuhan.²¹

Terdapat persamaan dan perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian penulis. Variabel yang digunakan penulis berbeda yaitu

²⁰ Dewi Khurun Aini, “Penerapan Cognitive Behaviour Therapy Dalam Mengembangkan Kepribadian Remaja Di Panti Asuhan”, *Jurnal Ilmu Dakwah*, vol 39, no. 1 (2019) hlm70–90.

²¹ Ardyanti Nadya Azhari, “*Bimbingan Kelompok Dengan Metode Therapeutic Community Untuk Menumbuhkan Penerimaan Diri Eks Pengguna Narkoba Di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Surakarta*”, (Surakarta: Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Institut Agama Islam Negeri Surakarta, 2020).hlm 24.

konseling individu berbasis terapi perilaku kognitif. Sedangkan penelitian ini menggunakan konseling kelompok dengan menggunakan teknik komunitas terapeutik. Meskipun penelitian ini menggunakan subjek yang sama yaitu para pengguna narkoba, namun memiliki tujuan yang sama yaitu membantu para pengguna narkoba untuk dapat menerima diri mereka sendiri.

8. Penelitian oleh Rina Mirza dan Wiwiek Sulistyaningsih yang berjudul “*Cognitive Behavior Therapy Untuk Meningkatkan Regulasi Emosi Pada Anak Korban Konflik Aceh*”.²² pendekatan yang digunakan yaitu pendekatan kualitatif dengan *single-case design*. Yang bertujuan untuk meningkatkan regulasi emosi pada anak korban dari konflik Aceh. Hasilnya menyatakan bahwa AG, yang awalnya menunjukkan distorsi kognitif yang parah, telah meningkatkan regulasi emosi (overgeneralisasi). Jika demikian, AG harus bertanggung jawab atas kelangsungan hidup keluarganya. Namun, setelah konseling, AG mungkin dapat memaafkan si pembunuh dan menentukan apakah kematian ayahnya sudah ditakdirkan untuk terjadi.

Ada persamaan dan perbedaan antara penelitian ini dan penelitian penulis sendiri. Fokus penulis adalah menumbuhkan penerimaan diri, namun penelitian ini berfokus pada peningkatan pengaturan emosi. Perbedaan juga ada dalam topik penelitian yaitu anak-anak yang pernah mengalami pertempuran di Aceh menjadi partisipan penelitian ini, sedangkan penulis menggunakan pengguna narkoba sebagai subjeknya. Kesamaan antara penelitian ini dengan penelitian lainnya adalah keduanya menggunakan pendekatan *cognitive behavioral therapy* (CBT).

Dapat disimpulkan dari penelitian sebelumnya bahwa ada beberapa kesamaan dan perbedaan antara temuan penulis dan peneliti lain. Fokus penelitian ini, “Pelaksanaan Konseling Individu Berbasis Cognitive Behavior

²² Rina Mirza & Wiwiek Sulistyaningsih, “Cognitive Behavioral Therapy Untuk Meningkatkan Regulasi Emosi Pada Anak Korban Konflik Aceh,” *Psikologia: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi*, vol 8, No. 2, Tahun 2013, hlm 59–72.

Therapy (CBT) Untuk Mengembangkan Penerimaan Diri Residen Napza Di Sentra “Satria” Di Baturraden Kabupaten Banyumas” membedakannya dengan penelitian sejenis.

G. Sistematika Penulisan

Penulisan skripsi ini terdiri dari 5 BAB yaitu:

BAB I Pendahuluan.

Berisi: Latar Belakang Masalah, Penegasan Istilah, Batasan Dan Rumusan Masalah, Tujuan dan, Manfaat Penelitian, Kajian Pustaka, Dan Sistematika Penulisan.

BAB II Kajian Teori

Berisi: Teori Konseling Individu, *Cognitive Behavior Therapy* (CBT), Penerimaan Diri dan Residen Napza.

BAB III Metodologi Penelitian

Berisi: Jenis dan Pendekatan Penelitian, Tempat dan Waktu Penelitian, Data dan Sumber Data, Subjek dan Objek Penelitian, Metode Pengumpulan Data dan Metode Analisis Data.

BAB IV Penyajian dan Analisis Data

Berisi: Gambaran Umum Lokasi dan Subjek Penelitian, Penyajian Data dan Analisis Data..

BAB V Penutup

Berisi Dari Simpulan dan Saran.

BAB II KAJIAN TEORI

A. Konseling Individu

1. Pengertian Konseling Individu

Salah satu layanan Bimbingan dan Konseling (BK) yang merupakan jantung dari layanan konseling adalah konseling individual karena memungkinkan siswa atau klien untuk mengekspresikan masalah mereka sendiri dan juga menemukan solusi untuk masalah tersebut. mereka berurusan. Setelah itu bantuan pembimbing/penasihat mereka mampu mengorientasikan diri dan mencapai kemandirian serta perkembangan marga yang sebaik-baiknya²³.

Konseling individu adalah jenis bimbingan dan konseling yang berlangsung secara khusus antara siswa (klien) dan seorang profesional yang memenuhi syarat (konselor), memberikan layanan langsung atau tatap muka untuk membahas dan menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi siswa (klien).²⁴

Menurut Sudrajad konseling individu merupakan layanan yang membantu siswa dalam menyelesaikan masalah pribadi mereka, untuk membantu seorang konseli (baca: siswa) dengan permasalahan pribadinya, guru Bimbingan dan Konseling (konselor) memberikan layanan konseling individu.²⁵

Konseling individu adalah konseling yang dilaksanakan oleh konselor untuk klien, artinya konselor dan klien bertemu secara tatap muka untuk membantu klien memecahkan masalah-masalahnya dan mencapai tujuannya sehingga dapat mengaktualisasikan dirinya. Menurut

²³ Hengki Yandri, *et. al*, "Penerapan Perilaku Altruistik Dalam Layanan Konseling Individu Oleh Guru Bimbingan Dan Konseling Di Sekolah", *Jurnal Tarbawi: Jurnal Ilmu Pendidikan*, Vol. 15, No. 01 (2019) hlm 54.

²⁴ Wardani Robikan, *Layanan Konseling individu* (Jakarta: Penerbit Gramedia, 2012).

²⁵ M Fatchurrahman, "Problematik Pelaksanaan Konseling individu," *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Ar-Rahman* 3, no. 2 (2017) hlm 26.

pendekatan konseling individual, setiap manusia pada dasarnya mengalami perasaan rendah diri, terutama perasaan lemah dan tidak berdaya yang



terjadi akibat interaksi dengan orang lain atau lingkungannya. Perbedaan kondisi fisik, psikologis, atau sosial seseorang dapat menjadi penyebab dari emosi tersebut.

2. Tujuan dan Fungsi Konseling Individu

Menurut Syansy Yusuf tujuan konseling individu adalah melakukan upaya untuk membantu klien memahami keadaan yang ada dalam dirinya, lingkungan sekitarnya, masalah yang dihadapi, serta kelemahan dan kelebihanannya sehingga klien dapat mengatasinya.²⁶

Selain itu mengacu pada peran konseling dan bimbingan sesuai dengan definisi yang dijelaskan sebelumnya, yaitu fungsi pemahaman yaitu dimaksudkan pada konseli untuk memahami secara lebih dalam mengenai dirinya baik apa yang sedang dialami secara mendalam dan keseluruhan. Yang kedua yaitu fungsi pengentasan yaitu proses pengentasan konseli terhadap berbagai permasalahan yang sedang dihadapi. Selain itu terdapat peran yang disebut peran pertumbuhan dan pemeliharaan yang berupaya memaksimalkan setiap potensi yang dimiliki konseli dengan tetap menjaga sifat-sifat baik dan potensi tersebut agar dapat dimaksimalkan.

Menurut Gibson, Mitchell, dan Basile, konseling individu memiliki sembilan tujuan:

- a. Pertama, tujuan perkembangan, yang meliputi membantu konseli dalam pertumbuhan dan perkembangan mereka dalam mempersiapkan mereka untuk peristiwa yang dapat diprediksi seperti perkembangan kehidupan sosial mereka, kehidupan pribadi, perkembangan emosional, dan perkembangan kognitif.
- b. Kedua adalah untuk membantu konseli menghindari hasil yang tidak diinginkan.

²⁶ Diniatul Aliah, "Pelaksanaan Konseling Individu Dalam Mengatasi Perilaku Agresif Siswa Mts Al Khoiriyyah Semarang (Analisis Bimbingan Konseling Islam)", (Semarang: Program Studi Bimbingan dan Penyuluhan Islam, UIN Walisongo Semarang, 2018).

- c. Tujuan ketiga adalah perbaikan, yang bertujuan membantu orang yang menerima konseling memperbaiki dan menghentikan perkembangan yang tidak diinginkan.
- d. Tujuan keempat adalah menguji keefektifan tujuan, memeriksa kemungkinan, meningkatkan keterampilan, dan mencoba hal baru.
- e. Tujuan yang kelima yaitu dukungan konseli dalam menumbuhkan keyakinan bahwa apa yang dilakukannya, pikirkan, dan rasakan.
- f. Tujuan penciptaan landasan kognitif untuk belajar dan kemampuan kognitif adalah tujuan keenam.
- g. Penciptaan pengetahuan dasar dan praktik hidup sehat adalah tujuan ketujuh.
- h. Kedelapan, tujuan psikologis untuk mendukung perkembangan konsep diri positif konseli, pengendalian emosi, dan keterampilan sosial yang kuat.²⁷

3. Proses Layanan Konseling Individu

Pelaksanaan konseling dapat dikatakan terealisasi dengan baik dan sukses lantaran terjalinnya hubungan yang baik antara peserta konseling. Brammer mengemukakan jika pelaksanaan konseling merupakan suatu peristiwa yang sudah berjalan dan memberikan pengertian terhadap partisipan dari proses konseling yaitu konselor dan konseli.²⁸

Tercapainya proses konseling tidak terlepas dari hubungan yang baik dari keduanya, begitu juga tercapainya hubungan yang baik tidak terlepas dari usaha atau keterampilan yang dimiliki konselor yang profesional. Kemampuan tersebut adalah mampu menyelesaikan konseling dari awal hingga akhir, kemampuan ini yang harus dimiliki oleh seorang konselor.²⁹ Namun keterampilan ini bukan satu-satunya kunci agar

²⁷ Ati Kusmawati, *“Modul Konseling”*, (Jakarta: Universitas Muhammadiyah Jakarta, 2019).

²⁸ Ati Kusmawati, *“Modul Konseling”*, (Jakarta: Universitas Muhammadiyah Jakarta, 2019). hlm 10

²⁹ Hartono & Boy Soedarmadji, *Psikologi Konseling*, ed. rev (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2012).

terjalinnnya hubungan yang baik. Oleh karena itu, peserta konseling (konselor dan konseli) tidak merasakan proses konseling yang membosankan. Sehingga, mereka terlibat dalam proses konseling sejak awal dan merasakan makna dan kegunaannya. Menurut Wilis proses konseling secara umum terpecah menjadi tiga tahapan³⁰:

a. Tahap Awal Konseling

Agar berhasil menciptakan interaksi konseling dengan klien pada tahapan awal ini, semua aspek konseling harus diikuti, termasuk kerahasiaan, kesukarelaan, dan penemuan. Setelah konseling berjalan dengan baik dan melibatkan konseli, tahap selanjutnya adalah membantu konseli dalam mengklarifikasi dan menyelesaikan situasi. Lakukan evaluasi dimana konselor mencoba menganalisis kesulitan yang diantisipasi dan berfokus pada potensi konseli dan memilih opsi berdasarkan seberapa baik mereka dapat mengantisipasi hambatan yang akan dihadapi konseli, maka dukungan dapat ditawarkan. Dan menegosiasikan kontrak, khususnya membuat kontrak antara konselor dan klien yang mencakup: (1) kontrak waktu yang menetapkan waktu yang disukai dan dapat diterima klien untuk bertemu; (2) kontrak kerja yang menentukan bagaimana konselor dan klien akan membagi tugas; dan (3) kontrak kerjasama dalam proses konseling yang menetapkan peran dan tanggung jawab.

b. Tahap Pertengahan (Tahap Kerja)

Untuk membuat keputusan serta mengambil tindakan, konseli akan mendapat manfaat dari sudut pandang dan opsi baru yang berbeda dari sebelumnya. Memiliki sudut pandang yang segar menunjukkan bahwa klien terbuka untuk berubah. Konselor meninjau kembali bersama konseli mengenai masalah yang dihadapi dan menjaga hubungan agar tetap terjaga.

³⁰ Juli Andriyani, "Konsep Konseling individu Dalam Proses Penyelesaian Perselisihan Keluarga," *Jurnal At-Taujih Bimbingan Dan Konseling Islam*, vol 1, No 1, (2018) hlm 27-28.

c. Tahap akhir konseling (tahap tindakan)

Tujuan dari langkah terakhir ini adalah untuk memilih arah modifikasi sikap dan perilaku yang tepat, melaksanakannya, dan menyelesaikan sesi konseling. Tahap akhir ini akan berhasil jika terjadi beberapa hal, antara lain: tingkat kecemasan klien akan lebih rendah; perilaku mereka akan berubah menjadi lebih positif, sehat, dan dinamis; mereka akan lebih sadar akan masalah yang mereka hadapi, dan mereka akan memiliki strategi yang jelas untuk masa depan..

B. Cognitive Behavior Therapy (CBT)

1. Pengertian Cognitive Behavior Therapy (CBT)

Konseptualisasi atau pengetahuan masing-masing konseli, khususnya kumpulan keyakinan dan pola perilaku mereka sendiri, merupakan inti dari konseling yang menggunakan model terapi perilaku kognitif (CBT). Salah satu tujuan konseling terapi perilaku kognitif (CBT), menurut Oemarjoedi, adalah untuk mendorong dan mendukung konseli dalam melihat pikiran dan perasaan yang salah dengan menantang mereka dan dengan menawarkan kenyataan-kenyataan yang menentang keyakinan mereka mengenai masalah tertentu.³¹

Menurut Spiegler dan Guevremont mendefinisikan CBT sebagai bentuk mengubah perilaku yang terlihat secara tidak langsung dengan proses psikoterapi yang menekankan kognisi yang diubah secara langsung melalui perubahan keyakinan yang tidak membantu. Menurut Beck salah satu tujuan mendasar CBT ialah membantu orang mengubah pikiran atau kognisi yang irasional menjadi lebih masuk akal.³²

Terapi konseling perilaku kognitif (CBT) membantu orang belajar mengidentifikasi dan memperbaiki kesalahan. Berpikir positif dan berpikir

³¹ Geandra Ferdiansa & Yeni Karneli, "Konseling Individu Menggunakan Teknik Modeling Untuk Meningkatkan Kedisiplinan Belajar Siswa," *Jurnal Ilmu Pendidikan*, vol 3, No 3, (2021) hlm 849.

³² Erman Amti H. Prayitno, *Dasar-Dasar Bimbingan Dan Konseling*, 3rd ed. (Jakarta: Rineka Cipta, 2015).

ceria keduanya terkait dengan pengobatan Cognitive Behavior Therapy (CBT). Namun, terapi perilaku membantu membangun hubungan antara keadaan bermasalah dan masalah pola respon Pendidikan individu memodifikasi perilaku, meningkatkan ketenangan mental dan fisik untuk meningkatkan suasana hati, kejernihan pikiran, dan mendukung pengambilan keputusan yang baik³³.

Dalam *cognitive behavior therapy*, pasien dan konselor bekerja sama untuk menemukan dan mengubah kebiasaan mental dan perilaku yang merusak dengan melukai tubuh dan emosi seseorang. Tujuan terapi ini adalah mengubah perilaku atau cara berpikir diri sendiri (*self-talk*). Terapi ini berhasil mengobati kecemasan dan depresi, menurut meta-analisis dan penyakit somatik.

2. Proses Terapi Cognitive Behavior Therapy (CBT)

Menurut Corey dalam kegiatan konseling menggunakan pendekatan *cognitive behavior therapy* (CBT) terdapat beberapa tahapan yaitu³⁴:

a. *Initial stage*

Merupakan tahap awal perkenalan dan menciptakan lingkungan yang ramah yang bertujuan untuk membangun hubungan, menumbuhkan pemahaman, dan memastikan pelaksanaan layanan konseling berjalan dengan baik.

Informasi yang harus digali yaitu mengenai diagnosis konseli, pengalaman sebelumnya, keadaan saat ini, kondisi psikologis, sikap pengobatan, dan motivasi. Dan mulai mengidentifikasi masalah dan membantu konseli, beberapa sesi dapat digunakan untuk mengidentifikasi masalah dan mengumpulkan data tentang keadaan

³³ Yahya Ad, Egalia, "Pengaruh Konseling *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) Dengan Teknik *Self Control* Untuk Mengurangi Perilaku Agresif Peserta Didik Kelas VIII di SMPN 9 Bandar Lampung Tahun Pelajaran 2016/2017, *Konseli Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, vol3, no 2, 2016, hlm 189

³⁴ Linda Fitria, *et.al.* "Cognitive Behavior Therapy Counseling Untuk Mengatasi Anxiety Dalam Masa Pandemi Covid-19" *Jurnal Pendidikan dan Konseling*, vol 10, No. 1 (2020) hlm 28.

seputar latar belakangnya. Namun, tetap berkonsentrasi pada masalah spesifik dan menawarkan bantuan cepat selama sesi pertama³⁵.

b. *Transition stage*

Tahap menjelaskan tugas-tugas yang harus dilakukan pada langkah berikutnya. Menawarkan dan memperhatikan apakah peserta siap untuk kegiatan berikut. Konselor berkonsentrasi untuk meninjau masalah konseli dan menantang pemikiran konseli. Masalah konseli adalah bahwa mereka mengalami pemikiran irasional yang dihasilkan dari persepsi negatif. Konselor mencoba menginterpretasikan pemikiran irasional tersebut dan mengarahkan konseli menuju pemikiran rasional.

c. *Working stage*

Merupakan tahap utama dalam konseling, di mana konseli berkonsentrasi pada tujuan yang harus dicapai dengan memperoleh informasi baru, memperdebatkan berbagai mata pelajaran, menyelesaikan tugas, dan berlatih dengan kebiasaan yang baru. Pada titik ini, keintiman emosional dan sentimen empati. Konselor dan klien membuat komitmen terstruktur untuk menjamin bahwa klien dapat serius dalam melakukan penyesuaian terhadap perilakunya, perasaan tidak menyenangkan, dan/atau gagasan negatifnya³⁶.

d. *Terminating stage*

Ketika tujuan telah tercapai dan klien merasa percaya diri menggunakan ide dan keterampilan segar mereka sendiri. Konseli dapat diberi tahu bahwa kemunduran adalah hal biasa dan harus diatasi karena hambatan sebelumnya juga dapat diatasi saat sesi akan segera berakhir. Terapis mungkin meminta klien untuk menjelaskan bagaimana masalah sebelumnya diselesaikan melalui terapi. Terapis juga dapat memanfaatkan latihan kognitif untuk membantu klien

³⁵ Akhmad Syah Roni Amanullah, "Pendekatan Konseling Kognitif Perilaku," *Jurnal Konseling Andi Matappa* 3, no. 1 (2019) hlm 12.

³⁶ Sutya Dewi, Nurjannah, "Pendekatan Cognitive Behavior Therapy (Cbt) Dalam Upaya Pemulihan Eks Penyalahgunaan Narkotika", *Jurnal Kopasta*, vol 9, No. 1 (2022) hlm 67.

mengantisipasi tantangan yang mungkin mereka hadapi dan memberikan strategi untuk mengatasi tantangan tersebut.

3. Tujuan Cognitive Behavior Therapy (CBT)

Tujuan terapi kognitif perilaku menurut Oemarjoedi adalah untuk menantang keyakinan dan perasaan salah klien dengan menyajikan data yang menyangkal keyakinan tersebut. Konseli diharapkan mampu menggali dalam dirinya sendiri dari pandangan-pandangan dogmatis dan berusaha sungguh-sungguh untuk meminimalkannya dari kondisi mental yang buruk ke kondisi mental yang baik..³⁷

Dengan membantu klien dalam mengidentifikasi pola pikir otomatis dan distorsi kognitif yang dihasilkan dari keyakinan yang mendasarinya. Konseling terapi perilaku kognitif (CBT) pada dasarnya bertujuan untuk mengubah sikap disfungsional konseli. Oleh karena itu, membantu konseli mengubah keyakinan negatif mereka menjadi positif adalah hal yang perlu dilakukan. Perilaku dan emosi manusia ditentukan oleh apa pun yang mereka pertimbangkan³⁸.

Kejadian yang terjadi di masa kini menjadi fokus dari terapi CBT ini, namun dengan begitu masa lalu juga tidak dapat dialihkan atau dibiarkan. Terapi ini tetap menghargai semua masa lalu yang ada didalam kehidupan konseli (klien) selanjutnya berusaha mendorong konseli (klien) untuk tidak menolak masa lalu agar mencapai perubahan di kehidupan kedepannya. Akibatnya CBT lebih menekankan status kognitif, mengubah negatif menjadi positif pada saat ini. Tujuan CBT adalah mendorong orang untuk belajar bagaimana mengubah perilaku yang bermasalah, berpikir positif, menenangkan pikiran, dan tubuh sehingga mampu berpikir lebih jernih dalam mengambil sebuah keputusan, dengan begitu CBT

³⁷ Yahya Ad, Egalia, "Pengaruh Konseling *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) Dengan Teknik *Self Control* Untuk Mengurangi Perilaku Agresif Peserta Didik Kelas VIII di SMPN 9 Bandar Lampung Tahun Pelajaran 2016/2017, *Konseli Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, vol3, no 2, 2016, hlm 189-190.

³⁸ Faiz Abdillah, Siti Fitriana, "Penerapan Konseling *Cognitive Behaviour* Dengan Teknik *Self Management* Untuk Mengatasi Prokrastinasi Akademik Pada Mahasiswa," *Sultan Agung Fundamental Research Journal*, vol 2, no. 1 (2021) hlm 17.

diharapkan mampu membantu konseli untuk menyeimbangkan ID, Ego, dan super Ego.

4. Karakteristik Cognitive Behavior Therapy (CBT)

Suatu jenis psikoterapi yang dikenal sebagai pendekatan perilaku-kognitif yang berkonsentrasi pada hubungan timbal balik antara berpikir, merasakan, dan melakukan. Ada sejumlah pendekatan yang digunakan dalam terapi perilaku kognitif (CBT), termasuk terapi perilaku dealectic, terapi perilaku rasional, terapi hidup rasional, dan terapi perilaku emotif rasional. Namun *cognitive behavior therapy* memiliki karakteristik tersendiri yang membuat pendekatan ini memiliki ciri khas dari pendekatan yang lainnya. Berikut adalah beberapa karakteristik dari CBT³⁹:

- a. Model kognitif dari reaksi emosional berfungsi sebagai dasar pendekatan CBT. Metode CBT didasarkan pada situasi, perasaan, perilaku, dan peristiwa yang baru muncul. Ini sangat membantu karena memberi pilihan untuk berubah pikiran, perasaan, dan perilaku mereka menjadi lebih baik, bahkan ketika tidak ada hal lain yang berubah di lingkungan mereka.
- b. Pendekatan CBT lebih cepat dan terbatas waktunya. Jika dibandingkan dengan pendekatan lain, CBT menawarkan bantuan dalam waktu yang sangat singkat. Biasanya hanya 16 sesi yang dijadwalkan untuk setiap konseli. Berbeda dengan jenis terapi lainnya, seperti psikoanalisis, yang berlangsung selama setahun. Untuk mengatasinya CBT memungkinkan sesi konseling lebih singkat.
- c. Interaksi terapeutik antara konseli dan konselor terikat dengan baik. Tujuan dari interaksi ini adalah untuk memastikan konseling yang efektif. Mendapatkan kepercayaan konseli sangat penting di mata konselor. Namun ini tidak cukup jika tidak disertai dengan keyakinan

³⁹ Akhmad Syah Roni Amanullah, "Pendekatan Konseling Kognitif Perilaku," *Jurnal Konseling Andi Matappa* 3, no. 1 (2019) hlm 11-12

bahwa konseli pada akhirnya akan dapat belajar untuk mengubah perspektifnya dan menawarkan konseling untuk diri mereka sendiri.

- d. Kerja sama antara konselor dan klien adalah dasar dari CBT. Untuk membantu konseli mencapai tujuan dan sasarnya, konselor perlu berupaya menafsirkan apa yang diinginkan konseli dan mampu mewujudkannya. Tanggung jawab konselor meliputi bertindak sebagai pendengar, guru, dan motivator.
- e. Filosofi dari *Stoic* yaitu orang yang pandai menahan nafsu. Meskipun pendekatan CBT tidak menyarankan dengan cara apa sebaiknya perasaan konseli tentang apapun, hal itu memberikan manfaat membuat klien merasa nyaman bahkan dalam situasi yang sulit.
- f. Metode socrates digunakan dalam CBT yang bertujuan untuk memahami sepenuhnya apa yang sedang dipertimbangkan oleh konseli. Hal ini mendorong mereka yang menerima konseling untuk memikirkan hal-hal seperti, "Bagaimana saya tahu bahwa mereka menertawakan saya?" dan "Mungkinkah mereka menertawakan hal lain?" di hati mereka.
- g. Pendekatan CBT mempunyai program yang sistematis dan terfokus. Konselor disetiap sesi atau pertemuan memiliki agenda yang telah ditetapkan. Tujuan utama dari CBT adalah mencapai tujuan yang ditetapkan. Konseli diinstruksikan tentang apa yang harus dilakukan dan bagaimana melakukannya oleh konselor.
- h. Model pendidikan berfungsi sebagai dasar untuk pendekatan CBT yang didasarkan pada bukti bahwa praduga perilaku dan penuh emosi yang dibahas dan didukung oleh sains. Untuk mengajarkan bagaimana konseli mengendalikan reaksi mereka dan bagaimana mengembangkan reaksi baru merupakan tujuan utama konseling.
- i. Metode induktif berfungsi sebagai dasar filosofi dan praktik CBT. Pendekatan induktif memungkinkan klien untuk menyadari keyakinannya sebagai solusi sementara yang dapat ditantang dan dievaluasi validitasnya. Konseli dapat mengubah jawabannya

mengingat keadaan saat ini jika tanggapan awal salah (sebagai akibat dari pengetahuan baru).

- j. Komponen terpenting dari CBT adalah pekerjaan rumah karena memberikan konselor pengetahuan yang cukup tentang bagaimana konseli akan maju melalui konseling. Selain itu, konseli melanjutkan proses konseling dengan pekerjaan rumah meskipun konselor tidak hadir. Pendekatan CBT mempercepat proses konseling karena tugas rumah ini.

5. Fokus Cognitive Behavior Therapy (CBT)

Pendekatan ini lebih menitikberatkan pada perubahan atau perbaikan penyimpangan kognitif karena kejadian yang terjadi mengakibatkan kerugian baik secara fisik maupun psikis. Terapi perilaku kognitif (CBT) adalah pemberian bantuan dengan konseling menggunakan teknik pemrosesan kognitif dan perilaku konseli. Perubahan yang dilakukan dalam pendekatan ini diantaranya perubahan cara berpikir yang lebih positif, keyakinan, sikap dan perilaku, anggapan dan imajinasi untuk memberikan kekuatan positif kepada konseli untuk belajar memahami serta merubah kesalahannya melalui segi kognitif. Begitu juga dalam segi perilaku konseli dapat merasakan perubahan merubah cara konseli menanggapi situasi dengan mengubah perilakunya, menjernihkan pikirannya, dan beristirahat sehingga ia merasa lebih baik dan dapat berpikir jernih.⁴⁰

6. Teknik dan Metode Cognitive Behavior Therapy (CBT)

Berbagai teknik yang dapat dilakukan oleh seorang konselor atau terapis didalam melaksanakan konseling menggunakan *cognitive behavior therapy* (CBT) untuk mendapatkan kesepakatan perilaku sasaran bersama konseli, beberapa teknik diantaranya yaitu⁴¹:

⁴⁰ Yahya Ad, Egalia, "Pengaruh Konseling *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) Dengan Teknik *Self Control* Untuk Mengurangi Perilaku Agresif Peserta Didik Kelas VIII di SMPN 9 Bandar Lampung Tahun Pelajaran 2016/2017, *Konseli Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, vol3, no 2, 2016, hlm 189-190.

⁴¹ Akhmad Syah Roni Amanullah, "Pendekatan Konseling Kognitif Perilaku," *Jurnal Konseling Andi Matappa* 3, no. 1 (2019) hlm 13

- a. Membantah asumsi yang tidak masuk akal.
- b. Membingkai ulang masalah; misalnya, memahami bahwa keadaan emosional internal lebih menarik daripada sesuatu yang menakutkan.
- c. Menggunakan pernyataan diri yang berbeda secara berulang-ulang saat bermain peran bersama konselor.
- d. Percobaan dengan berbagai pernyataan diri dalam keadaan otentik.
- e. Menilai sentimen, misalnya dengan menilai kecemasan saat ini pada skala 0 sampai 100.
- f. Menghentikan pikiran.
- g. Desensitisasi secara sistematis. Respons relaksasi yang diperoleh menggantikan reaksi awal ketakutan dan kekhawatiran. Untuk menghilangkan rasa takut, konselor menuntun klien (konseli) melalui situasi dengan tingkatan.
- h. Sertifikasi atau pelatihan keterampilan sosial
- i. Pekerjaan rumah diberikan. Sesi terapi melibatkan penggunaan teknik kognitif tingkat lanjut dan perilaku baru.
- j. Paparan saat hidup. Masukkan skenario paling menakutkan dengan seorang konselor di sisi konseli. Membujuk konseli untuk memanfaatkan strategi perilaku kognitif untuk memecahkan masalah merupakan tugas dari konselor.
- k. *Covert conditioning*, tekanan yang diterapkan pada proses psikologis dalam diri individu melalui upaya conditioning yang tersembunyi. Fungsinya sebagai pengatur perilaku imajinatif, emosi, dan persepsi.

Menurut Kuehnel dan Liberman ada beberapa teknik dan metode *cognitive behavior therapy* (CBT) mengarah pada sebuah program yang terstruktur langkah demi langkahnya antara konselor dan konseli yaitu⁴²:

- a. Mempererat interaksi dan memberikan arahan untuk kedepannya.
- b. Menganalisis potensi dari permasalahan perilaku dan kognisi.
- c. Membuat intensi peralihan.

⁴² Fibriana Miftahus Sa'adah & Imas Kania Rahman, "Konsep Bimbingan Dan Konseling Cognitive Behavior Therapy (CBT) Dengan Pendekatan Islam Untuk Meningkatkan Sikap Altruisme Siswa," *Jurnal Hisbah*, vol 12, No, 2 (2015), hlm 55.

- d. Menerapkan teknik *cognitive* dan *behavior*.
- e. Monitoring perubahan konseli.
- f. Menyelesaikan dan mengembangkan program lanjutan.

C. Penerimaan Diri

1. Pengertian Penerimaan Diri

Menurut Ryff *self-acceptance* atau penerimaan diri merupakan situasi ketika setiap seseorang mampu menunjukkan evaluasi terhadap dirinya dengan mengakui kekurangan maupun keunggulan yang dimiliki dengan perasaan senang dan tidak merasa malu atau bersalah.⁴³ Ketika seseorang sadar menerima dirinya apa adanya dan memahami dirinya sendiri untuk semua hal yang dia miliki, orang itu dikatakan menerima diri sendiri. Setiap orang yang terampil dalam penerimaan diri dapat membimbing dirinya pada pengenalan diri dan pemahaman diri, yang memungkinkannya merangkul dirinya sendiri dengan sepenuh hati dan dengan kebahagiaan.

Menurut Hurlock penerimaan diri adalah memahami secara realistis dan subjektif mengenai kekuatan dan kekurangan seseorang. masalah ini dapat dicapai dengan melepaskan kritik untuk diri dan mengakui kekurangan sebagai sesuatu yang benar-benar dimiliki oleh diri sendiri yang unik dalam bentuk ketidaksempurnaan yang diterima.⁴⁴

Johnson berpendapat bahwa penerimaan diri adalah keadaan mental yang ditandai dengan harga diri yang tinggi. Untuk menciptakan konsep diri yang positif, seseorang harus dapat mempraktikkan penerimaan diri. Seseorang akan memiliki sense positif tentang siapa

⁴³ Ida Ayu Karina Putri, David Hizkia Tobing, "Gambaran Penerimaan Diri Pada Perempuan Bali Pengidap HIV-AIDS," *Jurnal Psikologi Udayana*, vol 3, no. 9 (2016) hlm 22.

⁴⁴ Hersatgusa Yusda, Rinaldi, "Hubungan Penerimaan Diri Dengan Penyesuaian Diri Pada Mantan Pecandu Narkoba Di Sumatera Barat Bagian Utara," *Jurnal Riset Psikologi* 1, no. 3 (2019) hlm 5.

dirinya jika memiliki konsep diri yang positif, begitu pula sebaliknya jika memiliki sense negatif tentang siapa dirinya.⁴⁵

Individu yang mempunyai penerimaan diri akan mengenali kekurangan dan kelemahan mereka sebagai aspek yang mengkhawatirkan dari diri mereka karena mereka akan dapat membuat kesimpulan positif tentang mereka. Tak perlu dikatakan bahwa setiap orang memiliki kekurangan atau masalah, dan ini tidak akan menyulitkan mereka untuk memperbaiki diri.

Chaplin mendefinisikan penerimaan diri sebagai sikap positif yang mencakup puas dengan kualitas dan kemampuan diri sendiri serta memiliki kerendahan hati untuk mengakui semua kekurangan seseorang.⁴⁶

Penulis menyimpulkan dari penjelasan di atas bahwa memiliki penerimaan diri adalah menghargai diri sendiri dan menerima keunggulan dan kekurangan sekaligus bangga terhadap diri sendiri. Setiap orang dalam daftar tersebut akan mengalami berbagai masalah sepanjang hidupnya, yang dianggap sebagai ujian proses pembelajaran dalam banyak hal. Namun, masalah yang dihadapi setiap orang adalah bermacam-macam dalam lingkup atau tingkat kesulitannya. Bakat setiap orang untuk menangani masalah saat ini dapat membantunya dalam mencapai tujuan hidupnya yang utama. Dalam studi ini, konsep "penerimaan diri" mengacu pada kapasitas orang untuk mengakui dan menerima masalah yang mereka hadapi dengan mengadopsi pandangan positif, mulai menerima keadaan mereka, dan memahami pengalaman mereka secara tepat. Penerimaan diri dan penerimaan fisik individu sekarang keduanya sangat terkait. Selain masalah fisik, penggunaan narkoba saat ini menjadi masalah yang meluas yang menimpa orang-orang dari segala usia, dari remaja hingga dewasa, dari strata sosial ekonomi miskin dan tinggi, dan tanpa memandang

⁴⁵ Arimbi Kaniasih Putri, "Hubungan Antara Penerimaan Diri Dengan Depresi Pada Wanita Perimenopause", *Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial*, vol 1, no. 02 (2012) hlm 124.

⁴⁶ Ratna BR Karo Sekali, "Upaya Meningkatkan Penerimaan Diri (Selfacceptance) Siswa Melalui Konseling Individu Dengan Pendekatan Realita Kelas XI SMA Negeri 15 Bandar Lampung", *Jurnal Evaluasi dan Pembelajaran*, vol 2, No. 2 (2020) hlm 137.

gender. Penggunaan narkoba memiliki efek pada kehidupan seseorang pada tingkat sosial maupun fisik.

Bagi pecandu narkoba mereka sulit untuk masuk kembali ke lingkungan masyarakat, mereka menarik diri dari hubungan lingkungan sekitar, mempersempit interaksi sosial, membatasi komunikasi dilingkungan sosial karena adanya perasaan tidak mampu menghadapi godaan narkoba, tidak dipercaya diri, dan mereka merasa tidak diberikan kepercayaan oleh masyarakat.⁴⁷

2. Ciri-Ciri Penerimaan Diri

Kita perlu menerima diri kita dengan baik karena penerimaan diri mempengaruhi evaluasi diri dan berhubungan positif dengan strategi penyesuaian, pencapaian kesejahteraan, hubungan interpersonal yang memuaskan. Saat kita menerima diri kita apa adanya, kita sebenarnya sedang benar-benar memberikan perhatian positif pada diri kita sendiri. Seseorang yang memiliki penerimaan diri dan tidak memiliki penerimaan diri yang baik akan terlihat dari perkataan dan perilakunya.

Menurut Johnson David, ciri-ciri seseorang yang telah melakukan penerimaan diri dengan baik adalah sebagai berikut⁴⁸:

a. Menerima diri apa adanya

Ketika seseorang memiliki emosi yang tulus, jujur, dan memiliki kapasitas untuk menilai dirinya sendiri, dapat dikatakan bahwa mereka memiliki pemahaman yang baik tentang kepribadian mereka. Bersamaan dengan mengenal diri sendiri, seseorang harus mampu mengenali kebenaran yang ada di dalam dirinya. Pemahaman diri dan penerimaan diri berjalan beriringan, semakin seseorang dapat memahami apa yang dibutuhkan oleh kepribadian mereka, semakin banyak penerimaan diri yang akan mereka rasakan. Jika seseorang

⁴⁷ Hersatgusa Yusda, Rinaldi, "Hubungan Penerimaan Diri Dengan Penyesuaian Diri Pada Mantan Pecandu Narkoba Di Sumatera Barat Bagian Utara," *Jurnal Riset Psikologi* 1, no. 3 (2019), hlm 4

⁴⁸ Atika Fitrianingrum Efendi, "Tingkat Penerimaan Diri Mahasiswa Fakultas Dakwah Angkatan 2019 Yang Belum Lulus Baca Tulis Al- Qur 'an Dan Pengetahuan Pengalaman Ibadah (BTA-PPI) Untuk Mengikuti Program Pesantrenisasi", 2020.

dikatakan menerima diri dengan baik, maka hal tersebut menyiratkan bahwa dia dapat dikatakan individu yang puas dengan apa yang dia miliki.

b. Tidak menolak dirinya sendiri mengenai kelebihan dan kekurangan

Respons atau sikap lingkungan berdampak pada sikap seseorang terhadap dirinya sendiri atau orang lain. Orang cenderung lebih menerima diri mereka sendiri ketika mereka menghadapi sikap positif dan lingkungan yang ramah. Berbeda halnya ketika berhadapan dengan sikap buruk dan setting yang tidak tepat karena orang tersebut tidak akan memiliki penerimaan diri dalam situasi tersebut. Diyakini bahwa orang yang mampu menerima kenyataan, tidak menyesali dirinya sendiri, tidak merendahkan dirinya sendiri, dan jujur pada dirinya sendiri memiliki sikap penerimaan. Salah satu komponen atau kualitas diri kita yang lebih kita hargai daripada keterampilan atau aspek lain dari diri kita merupakan arti dari kelebihan. Jadi Salah satu alasan mengapa sulit bagi kita untuk menghargai kekuatan kita adalah karena ada kalanya kita benar-benar menginginkan lebih di satu bidang atau lebih dengan cara lain. Kelemahan adalah kecenderungan yang sebenarnya kita yakini lebih baik daripada keadaan sebenarnya tetapi, secara mengejutkan, tidak demikian sebuah menerima kekuatan dan kelemahan pribadi individu. Akibatnya, apa yang kita anggap kurang biasanya adalah apa yang ingin kita miliki. Ini dan perasaan rendah diri biasanya merupakan akibat dari kekurangan.

c. Percaya bahwa seseorang tidak membutuhkan kasih sayang dan persetujuan orang lain untuk mencintai diri sendiri.

Orang yang dapat mengidentifikasi diri mereka sendiri dan memiliki kesehatan mental yang baik sering merangkul diri mereka sendiri dan percaya bahwa mereka setara dengan apa yang orang lain pikirkan tentang mereka. Karena orang benar-benar membutuhkan dirinya sendiri untuk dicintai, orang seperti itu cenderung memahami dan merangkul dirinya sendiri. Mencintai diri sendiri adalah

memberikan rasa hormat tertinggi pada pikiran, tubuh, dan jiwa Anda dengan merangkul semua kekurangan Anda, memaafkan pelanggaran Anda sebelumnya, dan merayakan semua kesuksesan Anda. Ini adalah manfaat yang dapat memudahkan kita untuk merengkuh nikmat yang Allah SWT berikan kepada kita, membuat kita lebih siap menghadapi kekurangan diri sendiri.

d. Seseorang tidak harus sempurna untuk merasa berharga

Orang dengan konsep diri terapan yang solid menganggap diri mereka sebagai konstanta yang tidak dapat diubah. Menurut beberapa orang, konsep diri seseorang tidak stabil ketika mereka terkadang melihat diri mereka secara positif dan di lain waktu secara negatif, yang menghalangi mereka untuk memiliki pemahaman yang kuat tentang siapa mereka seharusnya. Citra diri positif melibatkan tindakan memperkenalkan ide, kata, dan gambar yang dapat membantu pikiran kita berkembang. Ini adalah sikap mental. Gagasan positif mengarah pada kebahagiaan, kegembiraan, kesehatan, dan kesuksesan dalam situasi dan tindakan. Harapan positif akan membawa hasil yang diinginkan ketika mereka direnungkan.

Sheerer menegaskan bahwa seseorang yang telah menerima dirinya memiliki sifat-sifat berikut⁴⁹:

- a. Seseorang yang menerima dirinya sendiri akan memiliki keyakinan pada kemampuannya untuk mengatasi tantangan hidup.
- b. Orang akan menganggap dirinya sebagai manusia berharga yang setara dengan orang lain.
- c. Menganggap diri sendiri normal dan tidak takut ditolak orang lain.
- d. Tidak egois atau merasa malu.
- e. Bertanggung jawab atas semua tindakan masa lalunya.
- f. Mampu menerima pujian dan celaan secara adil.
- g. Menghindari kritik diri atau meremehkan kemampuan sendiri.

⁴⁹ Ida Ayu Karina Putri, David Hizkia Tobing, "Gambaran Penerimaan Diri Pada Perempuan Bali Pengidap HIV-AIDS," *Jurnal Psikologi Udayana*, vol 3, no. 9 (2016) hlm 25-26.

Penjelasan di atas memperjelas bahwa ciri-ciri penerimaan diri antara lain percaya pada kemampuan diri sendiri untuk mengatasi kesulitan, memandang diri sendiri sebagai manusia berharga yang setara dengan orang lain, tidak memandang diri sendiri tidak biasa atau menyimpang, dan tidak mengantisipasi penolakan dari orang lain, tidak merasa sadar diri atau hanya berkonsentrasi pada diri sendiri, siap menerima pertanggungjawaban atas perbuatan sendiri, mampu menyerap pujian atau kritik yang masuk akal, dan banyak lagi.

3. Tahapan Penerimaan Diri

Menurut Kubler Ross, lima tahap penerimaan diri termasuk *denial* (tahap penyangkalan atau penolakan), *anger* (tahap marah), *bergaining* (tahap tawar-menawar), *depression* (tahap depresi), dan penerimaan diri (*acceptance stage*)⁵⁰.

a. *Denial and Isolation* (tahap Penolakan dan Isolasi)

Penolakan adalah mekanisme koping yang digunakan seseorang untuk menunda menghadapi masalah yang biasanya muncul dalam beberapa hari. Seseorang tidak mempercayainya, merasa gelisah, gugup, dan menyangkal terjadi ketika mereka menyadari bahwa dia berada di titik terendah dalam hidup mereka. Penyangkalan adalah jenis pertahanan diri yang belum sempurna, dan jarang berhasil karena hanya meredakan ketegangan yang sementara. Pada tahap ini seakan dunia sudah tidak berarti lagi.

Kemampuan untuk mengatasi rintangan dan mempertahankan kesinambungan hidup kita yang dibantu oleh penyangkalan dan keterkejutan yang memungkinkan kita untuk mengendalikan sensasi kesedihan kita. Didalam penolakan terdapat anugerah. Ini adalah cara tubuh kita secara alami membiarkan sebanyak yang kita bisa ambil. Secara tidak sengaja telah memulai proses penyembuhan ketika

⁵⁰ Novira Faradina, "Penerimaan Diri Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus", *Jurnal Psikoborneo*, vol 4, no. 1 (2016) hlm 20.

mampu menerima kebenaran kehilangan dan mulai bertanya pada diri sendiri.

b. *Anger* (tahap marah)

Ketika pada tahap awal penyangkalan tidak dapat dipertahankan lagi, hal tersebut akan tergantikan oleh kemarahan, iri hati, dan kebencian. Tahap penyangkalan telah memuncak, atau perasaan tidak berdaya untuk melakukan perubahan yang diinginkan, itulah yang menyebabkan kemarahan. Semua orang akan bertanya-tanya, "Mengapa saya harus melalui ini?" Anda memiliki kesempatan untuk mengalami titik terendah dalam hidup. Ketika dihadapkan pada keadaan ini, seseorang secara alami bertanya-tanya, "Dapatkah saya melewati ini?", "Apa yang harus saya lakukan?" Emosi ini kemudian akan membuat Anda marah.

c. *Bargaining* (tahap tawar-menawar)

Mungkin kita bisa berhasil dalam semacam perjanjian yang bisa menunda hal yang tak terelakkan jika kita tidak mampu menghadapi kenyataan menyedihkan di tahap pertama dan secara bertahap menjadi marah baik kepada manusia maupun Tuhan di tahap kedua. Dalam hal ini, tawaran adalah sesuatu yang seringkali berbentuk kesepakatan dengan Tuhan, di mana orang setuju untuk terlibat dalam kegiatan keagamaan, atau paling tidak, setuju untuk mengesampingkan keegoisan mereka dan kembali ke tingkat kebaikan sebelumnya. Dia harus menghindari hadiah yang diberikan sebagai imbalan atas perilaku yang sangat baik karena tawar-menawar sebenarnya adalah upaya untuk menunda hal tersebut, dan itu juga menetapkan batasan dan dipaksakan seiring waktu.

d. *Depression* (tahap depresi)

Istilah "emosional" mengacu pada perubahan suasana hati (terus-menerus merasa murung, melankolis, sedih, atau murung). Kemudian Anda bisa merasa tertekan atau menangis, lebih sering marah, mudah gelisah, atau kehilangan kesabaran. Kurangnya motivasi

termasuk merasa tidak termotivasi, kesulitan memulai aktivitas, dan bahkan sering merasa sulit untuk bangun dari tempat tidur. Kapasitas untuk menanggapi pujian atau hadiah hilang, dan tingkat interaksi sosial atau minat dalam aktivitas yang menyenangkan menurun. Bergerak atau berbicara lebih lambat dari biasanya merupakan tanda perilaku motorik. Tidur terlalu banyak atau terlalu sedikit pada satu waktu dapat menyebabkan kesulitan tidur atau insomnia.

e. *Acceptance* (tahap penerimaan)

Orang yang mampu menerima diri sendiri akan lebih mampu memahami keadaan dirinya, memiliki harapan dan cita-cita untuk masa depan, serta diantisipasi untuk dapat memenuhi cita-cita tersebut. Menurut Kubler Ross, penerimaan diri berujung pada takdir yang diterima.

Setelah memahami langkah-langkah spesifik yang terlibat dalam menerima identitas diri sendiri, seseorang dapat menentukan dalam kondisi apa seseorang dapat melakukannya. Seperti dalam penyangkalan, seseorang akan ragu untuk berbicara ketika sesuatu yang dapat dilakukannya atau diyakininya akan terjadi tidak sesuai dengan harapannya. Kemudian menjadi marah, yang menyebabkan perasaan tidak tenang dan pikiran negatif tambahan muncul ketika keadaan tidak stabil akibat penolakan sebelumnya. Tawar-menawar dengan diri sendiri seringkali berbentuk komitmen untuk mengikuti aturan agama. Depresi mengikuti karena emosi seseorang yang terus-menerus tidak stabil dan ide-ide yang terlalu suram. Kemudian datanglah penerimaan; seseorang yang merangkul dirinya sendiri sepenuhnya mampu mengatasi segala hal tentang dirinya, baik kekuatan maupun kelemahannya.

4. Faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Diri

Karena tidak semua orang bisa menerima dirinya apa adanya, setiap orang pasti ingin menjadi versi dirinya yang lebih benar dan otentik. Jika sesuatu tidak layak atau tidak dapat dicapai dalam kehidupan nyata, seseorang akan merasa tidak puas, gugup, atau kecewa. Individu dengan

penerimaan diri yang tinggi tidak peduli berapa banyak kekurangan yang mereka miliki dan menggunakannya sebagai sumber kekuatan untuk menonjolkan sifat positif mereka. Oleh karena itu, sejumlah faktor harus diperhatikan untuk mendorong berkembangnya penerimaan diri yang tinggi.

Hurlock mengklaim bahwa sejumlah variabel mempengaruhi tingkat penerimaan diri seseorang, antara lain sebagai berikut⁵¹:

a. Pemahaman diri (*self-understanding*)

Kesadaran diri ini memberikan seseorang kesempatan untuk mengenali keterampilan dan bidang kelemahannya. Semakin banyak orang yang sadar diri, semakin menerima dia terhadap dirinya sendiri.

b. Harapan yang realistis (*realistic expectation*)

Orang dapat menetapkan harapan unik mereka sendiri dengan menggunakan pengetahuan dan keterampilan mereka, terlepas dari orang lain, sehingga mereka dapat memiliki harapan yang realistis untuk mencapai tujuan mereka

c. Tidak ada hambatan dari lingkungan (*absence of environmental obstacles*)

Perlawanan lingkungan yang tidak terkendali, seperti prasangka gender atau agama, dapat menghalangi seseorang untuk mencapai tujuannya.. Seseorang akan dapat terpuaskan dengan tawaran tersebut jika hambatan dapat dihilangkan dan jika keluarga, teman, atau individu terdekat lainnya dapat menginspirasi mereka untuk mencapai tujuan mereka.

d. Sikap sosial yang positif

Masyarakat mampu karena ada rasa hormat terhadap kemampuan sosial dan penerimaan pribadi terhadap kebiasaan lingkungan. Jika seseorang memiliki sikap sosial yang positif, mereka

⁵¹ Vera Permatasari, Witrin Gamayanti, "Gambaran Penerimaan Diri (Self-Acceptance) Pada Orang Yang Mengalami Skizofrenia", *Psymphathic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, vol 3 no. 1 (2014) hlm 141-142.

lebih mampu menerima diri mereka sendiri. Kurangnya prasangka seseorang, rasa hormat terhadap orang lain, keterampilan sosial, dan kemauan untuk mematuhi tradisi adalah tiga faktor utama yang antara lain mengarah pada evaluasi positif.

e. Tidak ada stress yang berat (*absence of emotional stress*)

Stres ataupun ketegangan sentimental menyebabkan seseorang bekerja keras dan menjadi lebih sadar secara ekologis daripada mementingkan diri sendiri, damai, dan bahagia.

f. Faktor keberhasilan

Jika seseorang individu mengalami kesuksesan, maka akan mengarah pada penerimaan diri, dan jika gagal, maka akan mengarah pada penolakan,

g. Identifikasi dengan orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik

Pola pikir ini akan menghasilkan penilaian diri sendiri yang menguntungkan dan diterima dengan baik. Anak usia dini adalah saat bimbingan paling membantu. Kemampuan untuk membangun sikap yang menyenangkan terhadap diri sendiri dan bertindak sesuai untuk meningkatkan tingkat evaluasi diri dan penerimaan diri yang positif adalah sesuatu yang dapat dilakukan oleh mereka yang dapat mengidentifikasi seseorang dengan penyesuaian diri yang baik.

h. Pandangan yang luas tentang diri sendiri

Seseorang yang memandang dirinya secara luas dibandingkan dengan seseorang yang memandang dirinya secara sempit memiliki kapasitas yang lebih besar untuk memperoleh pemahaman diri. Pertimbangkan persepsi orang lain tentang Anda pengetahuan mendalam yang diperoleh melalui penelitian dan pengalaman.

i. Pola asuh yang baik pada masa kanak-kanak

Pendidikan di rumah dan di sekolah sangat penting untuk menyesuaikan diri dengan kehidupan orang dewasa karena pendidikan yang memadai di rumah dan di sekolah selama masa kanak-kanak sangat penting. Seorang anak yang dibesarkan secara berbeda akan

tumbuh dewasa menjadi orang dewasa yang menghargai dirinya sendiri.

j. Konsep diri yang stabil

Seseorang hanya dapat memiliki konsep diri yang positif jika tidak memandang dirinya secara konsisten. Orang dengan citra diri yang lemah mungkin kesulitan untuk menunjukkan diri mereka yang sebenarnya kepada orang lain karena mereka tersiksa secara internal.

Faktor-faktor yang tercantum di atas membuat sangat jelas bahwa mencapai penerimaan diri melibatkan semacam stimulus yang memotivasi dan tidak terjadi begitu saja. Dalam hal ini, cara Anda memperoleh penerimaan diri sangat dipengaruhi oleh keluarga, lingkungan, dan masyarakat.

5. Dampak Penerimaan Diri

Kemampuan untuk menerima diri sendiri sangat penting untuk hubungan sosial. Penerimaan diri dapat meningkatkan harga diri seseorang, mendorong kreativitas, dan meningkatkan hubungan interpersonal. Hubungan semakin dekat karena kesadaran bahwa setiap orang sejajar dan memiliki kelebihan dan kekurangan. Orang merasa sulit untuk berinteraksi dengan orang lain jika mereka tidak menyukai diri mereka sendiri. Hurlock mengklaim bahwa "penyesuaian sosial dan diri seseorang akan lebih baik jika dia lebih baik dalam menerima dirinya sendiri." Akibatnya, hal itu dapat berdampak buruk pada kepribadian dan mengakibatkan masalah dalam kehidupan sehari-hari. Hurlock mengklasifikasikan efek penerimaan diri ke dalam dua kelompok berikut⁵²:

a. Dalam penyesuaian diri

Mampu mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan seseorang, memiliki kepercayaan diri dan harga diri, lebih toleran terhadap kritik, dan memiliki rasa aman yang sejalan dengan penerimaan diri,

⁵² Vera Permatasari, Witrin Gamayanti, "Gambaran Penerimaan Diri (Self-Acceptance) Pada Orang Yang Mengalami Skizofrenia", *Psympathic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, vol 3 no. 1 (2014), hlm 142

semuanya membantu seseorang lebih menghargai diri sendiri dan menggunakan potensi mereka secara lebih realistis. Penyesuaian diri merupakan mekanisme atau proses untuk mencapai keselarasan antara kebutuhan internal dan eksternal. Orang-orang didorong untuk melihat beberapa perilaku potensial yang sesuai untuk meredakan ketegangan dan konflik yang mungkin timbul selama proses tersebut jika hal itu menyebabkan konflik, stres, atau frustrasi.

Menurut temuan studi, penerimaan diri dan penyesuaian secara signifikan berkorelasi positif di antara mantan pecandu narkoba. Hasil positif menunjukkan korelasi yang jelas antara penerimaan diri dan penyesuaian diri. Dengan tingkat penerimaan diri yang lebih tinggi datang dengan tingkat penyesuaian diri yang lebih besar dan sebaliknya, hubungan antara penerimaan diri dan penyesuaian diri dapat dibandingkan⁵³. Hurlock mengklaim bahwa penerimaan diri berdampak pada seberapa sukses orang menyesuaikan diri. Seseorang yang percaya diri lebih mampu beradaptasi.

b. Dalam penyesuaian sosial

Kemampuan untuk menerima orang lain, memperhatikan orang lain, menunjukkan minat pada orang lain, bahkan menunjukkan rasa kasihan dan empati akan muncul secara alami pada orang yang merasa nyaman dengan dirinya sendiri. Setelah menerima diri sendiri, seseorang kemudian dapat menerima orang lain. Orang yang tertarik pada orang lain dan yang dapat berhubungan dengan orang lain serta menghargai satu sama lain adalah mereka yang menerima diri mereka sendiri.

Interaksi sosial dipengaruhi oleh penerimaan diri sendiri, penerimaan dapat meningkatkan kepercayaan diri dan bermanfaat bagi orang lain. Saat orang lain mengenal mereka lebih baik, individu menyadari bahwa setiap orang adalah makhluk unik dengan potensi

⁵³ Hersatgusa Yusda, Rinaldi, "Hubungan Penerimaan Diri Dengan Penyesuaian Diri Pada Mantan Pecandu Narkoba Di Sumatera Barat Bagian Utara," *Jurnal Riset Psikologi* 1, no. 3 (2019), hlm 4.

tak terbatas baik keuntungan maupun kerugiannya. Penerimaan diri meningkatkan kesadaran seseorang akan identitasnya, kekurangan apa yang dimilikinya. Tidak hanya mengakui, penerimaan diri juga memungkinkan individu untuk menerima penerimaan oleh orang lain.

D. Residen Napza

Yang dimaksud dengan kata “residen” dalam konteks rehabilitasi narkoba adalah mantan pengguna (pecandu) narkoba yang sedang menjalani perawatan dan tinggal di sarana rehabilitasi yang belum pulih sepenuhnya karena masih dalam tahap proses pemulihan yang membutuhkan waktu cukup lama sebelum pengelola panti rehabilitasi menyatakan siap kembali ke masyarakat. Sebagaimana telah diatur dalam UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika terdapat dalam pasal 1 ayat 13 yang berbunyi “Pecandu narkotika adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan Narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada Narkotika, baik secara fisik maupun psikis”. Sedangkan dalam pasal 1 ayat 15 berbunyi bahwa “penyalahguna adalah prang yang menggunakan Narkotika tanpa hak atau melawan hukum”.⁵⁴

Narkoba atau napza merupakan singkatan yang terdiri dari Narkoba, Psikotropika, dan Zat adiktif yang sangat berbahaya karena mampu mempengaruhi segala aspek kondisi seseorang, baik pikiran, perilaku atau perasaan seseorang dimana efek samping dari penggunaan bahan-bahan ini dapat menimbulkan kecanduan yang membuat pengguna ketergantungan dengan zat atau bahan ini. Narkoba memiliki efek langsung dan tidak langsung pada tubuh. Efek langsungnya antara lain keracunan obat, yang dapat menyebabkan infeksi akut pada otot jantung dan gangguan peredaran darah, serta gangguan jantung yang dapat menyebabkan kejang, halusinasi, perilaku agresif, dan sesak di dada. Dampak tidak langsung antara lain kemungkinan tertular penyakit menular seperti HIV/AIDS, hepatitis, dan tuberkulosis. Overdosis yang disebabkan oleh penggunaan narkoba yang berlebihan bisa mematikan.

⁵⁴ Pasal 1 UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Pendekatan dan jenis penelitian

1. Pendekatan Penelitian

Investigasi ini dilakukan dengan menggunakan metodologi penelitian kualitatif. Definisi penelitian kualitatif oleh Denzin dan Lincoln adalah “penelitian berdasarkan fenomena yang ada dengan menggunakan ilmu alam secara keseluruhan dan dilakukan dengan menggunakan metodologi yang sudah mapan.”⁵⁵

2. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif, artinya data dikumpulkan dalam berbagai format bukan dalam bentuk angka, melainkan seperti kata-kata, foto, gambar. Angka hanya sebagai penunjang, data yang didapatkan mencakup hasil wawancara secara mendalam, arsip catatan dari lapangan, dokumentasi gambar, dokumen pribadi dan sebagainya.⁵⁶

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat yang akan dijadikan sebagai penelitian yaitu Sentra “Satria” Di Baturraden yang bertempat di Desa Ketenger Jl Raya Barat No. 35 Kecamatan Di Baturraden Kabupaten Banyumas merupakan salah satu lembaga yang dibawah naungan Kementerian Sosial yang sekarang memiliki beberapa layanan yang tergolong dalam lima klaster yaitu napza, anak, disabilitas, tuna sosial dan lansia. Sentra “Satria” Di Baturraden ini memiliki tugas untuk memberikan bimbingan dan layanan rehabilitasi dalam berbagai bentuk terapi seperti terapi fisik, terapi mental, terapi psikososial, pelatihan keterampilan atau penghidupan (vokasional).

Waktu pelaksanaan penelitian dimulai pada observasi pertama kali yaitu pada bulan Oktober tanggal 25 hingga 7 Desember 2022.

⁵⁵ Johan Setiawan Albi Anggito, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, ed. Ella Devi Lestari, 1st ed. (Sukabumi: CV Jejak, 2018).

⁵⁶ Sudarwan Danim, “*Menjadi Peneliti Kualitatif*”, (Bandung: CV Pustaka Satri, 2012)

C. Data dan Sumber data

1. Data

Muhammad Idrus menyatakan bahwa data (tunggal; datum) merupakan berbagai temuan atau informasi yang mempunyai keterkaitan dari tujuan penelitian yang dilakukan. Data merupakan sebagian dari informasi yang digunakan untuk penelitian, karena menurutnya semua hasil informasi maupun keterangan yang terkumpul tidak pasti data penelitian.⁵⁷

Penelitian ini berfokus pada data “Pelaksanaan Konseling Individu Berbasis *Cognitive Behavior Therapy* Untuk Mengembangkan Penerimaan Diri Residen Napza di Sentra “Satria” Di Baturraden Banyumas”.

2. Sumber Data

a. Sumber Data Primer

Menurut Umi Narimawati, data primer adalah informasi yang berasal dari sumber pokok yang asli atau awal. Data ini tidak tersedia dalam bentuk berkas atau formulir yang disusun karena seluruhnya atau hasilnya dikumpulkan langsung dari lapangan atau dari informan yang digunakan sebagai sumber informasi dalam prosedur pengumpulan data.⁵⁸

2 psikolog, 1 konselor, 1 pekerja sosial, 2 residen napza di Sentra "Satria" Di Baturraden semuanya akan diwawancarai langsung untuk penelitian ini, yang merupakan sumber data primer.

b. Sumber Data Sekunder

Sugiono mendefinisikan sumber data sekunder sebagai informasi yang dikumpulkan melalui cara tidak langsung yang dapat digunakan untuk melengkapi atau mengkonfirmasi informasi utama dan memberikan informasi kepada pengumpul data.⁵⁹ Sumber data

⁵⁷ Rahmadi, *Pengantar Metodologi Penelitian*, Antasari Press, 2011.

⁵⁸ Nuning Indah Pratiwi, “Penggunaan Media Video Call Dalam Teknologi Komunikasi,” *Jurnal Ilmiah Dinamika SosiaL*, vol. 1, No 2, Tahun 2017.

⁵⁹ Nuning Indah Pratiwi, “Penggunaan Media Video Call Dalam Teknologi Komunikasi,” *Jurnal Ilmiah Dinamika SosiaL*, vol. 1, No 2, Tahun 2017..

sekunder yang digunakan pengarang diambil dari berbagai karya sastra, antara lain kajian terdahulu, buku atau catatan, dan publikasi ilmiah.

D. Subjek dan Objek Penelitian

1. Subjek Penelitian

Yang dimaksud dengan “subjek penelitian” adalah orang, benda, atau organisme yang dapat dijadikan sebagai sumber informasi selama tahap pengumpulan data penelitian.⁶⁰ Penulis menggunakan strategi sampel purposive untuk memilih informan mereka, yang mensyaratkan pemilihan informan berdasarkan standar yang telah ditentukan.⁶¹

Wawancara akan dilakukan kepada beberapa informan, dimana penulis akan mengklasifikasikan menjadi dua kriteria informan yaitu *key-informan* dan informan pendukung guna mempermudah penulis dalam mengklasifikasikan informan sesuai latar belakang dan pengalaman masing-masing informan.

Kriteria pertama yaitu *key-informan* yang ditentukan dengan 2 orang psikolog dan 1 konselor adiksi yang sesuai dengan kriteria sebagai berikut:

- 1) Menerapkan konseling individu berbasis CBT
- 2) Pengalaman konselor adiksi lebih dari 1 tahun
- 3) Pendidikan minimal strata 1 Psikolog atau Konselor
- 4) Bersedia untuk diwawancara
- 5) Mendapat izin dari pimpinan

Selain konselor sebagai *key-informan*, penulis juga memasukan 2 residen napza sebagai *key -informan* dengan kriteria sebagai berikut:

- 1) Residen napza
- 2) Masa rehabilitas lebih dari 2 bulan
- 3) Mendapatkan konseling individu berbasis CBT

⁶⁰ Faizal Musaqqif Affan, “Analisis Perubahan Penggunaan Lahan Untuk Permukiman Dan Industri Dengan Menggunakan Sistem Informasi Geografis (Sig),” *Jurnal Ilmiah Pendidikan Geografi* vol. 2, no. 1 (2014).

⁶¹ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "*Panduan Penelitian Dan Pelaporan Penelitian Kualitatif*", ed. Evi Martha and Agus Suswandono, ke 1 (Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB), 2018)

- 4) Laki-laki atau perempuan
- 5) Bersedia di wawancara
- 6) Mendapatkan izin dari pimpinan

Dengan adanya *key-informan* dapat memudahkan penulis dalam mendapatkan sumber data yang asli sesuai di lapangan yang bersumber dari informan (konselor) yang berpengalaman dalam bidangnya selama bertahun-tahun dan melakukan pendekatan CBT yang dibutuhkan penulis. Selain itu terdapat informan pendukung yang diambil dari 1 pekerja sosial.

Penentuan kriteria di atas dilakukan bukan tanpa sebab, karena dalam penelitian kualitatif informan yang dibutuhkan adalah informan yang berada didalam daerah penelitian dan atau individu didalamnya terlibat dalam kegiatan yang menunjang penelitian, serta diharapkan mampu memberikan informasi yang dibutuhkan penulis dan mampu menyempatkan waktunya untuk ikut dalam proses wawancara nantinya.⁶²

2. Objek Penelitian

Objek sedangkan objek dalam penelitian ini adalah Konseling Individu Berbasis *Cognitive Behavior Therapy* Dan Penerimaan Diri Residen Napza di Sentra “Satria” Di Baturraden Kabupaten Banyumas.

E. Teknik pengumpulan data

1. Observasi

Observasi dilakukan untuk mencapai tujuan tertentu secara analitis dengan 3M yaitu melihat, mengamati dan mencermati. observasi juga didefinisikan sebagai proses dalam pengumpulan data yang diperlukan dalam penelitian guna memberikan kesimpulan atau analisis terhadap penelitian.⁶³

Observasi dilakukan untuk mengetahui kondisi yang ada di Sentra “Satria” guna melengkapi sumber data yang dibutuhkan dalam proses penulisan skripsi. Observasi dilakukan secara langsung dalam beberapa

⁶² Nunik Kusumawardani et al., *Penelitian Kualitatif Di Bidang Kesehatan*, ed. Kasnodihardjo (Yogyakarta: PT Kanisius, 2015).

⁶³ Haris Herdiansyah, *Wawancara, Observasi Dan Focus Groups Sebagai Instrumen Penggalan Data Kualitatif* (Jakarta: Rajawali Pers, 2013).

kali kunjungan, terdapat 3 komponen yang ada didalam observasi yaitu lokasi atau tempat (*place*), karakter atau pelaku (*actor*), dan kegiatan atau aktivitas (*activities*)⁶⁴. Tempat disini adalah semua yang berkaitan dengan lingkungan rehabilitasi dan aktivitas Sentra “Satria” Di Baturraden di dalamnya. Pelaku yang dimaksud yaitu semua individu yang terlibat di dalam lingkungan Sentra “Satria” Di Baturraden tersebut. Dan aktivitas dalam komponen observasi merupakan kegiatan yang berada di Sentra “Satria” Di Baturraden, termasuk kegiatan rehabilitasi seperti aktivitas harian.

2. Wawancara (*Interview*)

wawancara atau *interview* dilaksanakan dengan melakukan hubungan baik dengan subjek ataupun individu yang terlibat didalam penelitian yang mempunyai informasi untuk menunjang hasil dari penelitian. Proses ini dapat dilakukan dengan satu atau lebih dari pewawancara (*interviewer*) dengan satu atau lebih dari narasumber. Sebelumnya dari pewawancara menjelaskan terlebih dahulu mengenai data ruang lingkup data dan menjalin hubungan yang baik untuk menciptakan suasana saling percaya, kemudian memasuki topik yang akan diangkat dalam wawancara.⁶⁵

Dalam wawancara penulis melakukannya dengan wawancara secara mendalam yaitu pengumpulan data dalam penelitian kualitatif dengan mencari fakta maupun peristiwa yang sedang terjadi.⁶⁶ Wawancara diberikan kepada 3 residen napza untuk menggali data mengenai penolakan diri mereka sebelum rehabilitasi dan penerimaan diri mereka setelah melakukan rehabilitasi melalui konseling individu berbasis *cognitive behavior therapy* (CBT). Wawancara juga dilakukan bersama 2 psikolog dan koselor serta 1 pekerja sosial yang memberikan konseling

⁶⁴ Hadeli, “Metode Penelitian Kependidikan”, (Ciputat: Ciputat Press, 2006).

⁶⁵ Muhammad, *Metodologi Penelitian Ekonomi Islam Pendekatan Kuantitatif* (Jakarta: Rajawali, 2013).

⁶⁶ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Panduan Penelitian Dan Pelaporan Penelitian Kualitatif*, ed. Evi Martha and Agus Suswandono, ke 1 (Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB), 2018).

individu berbasis CBT yang berada di Sentra “Satria” Di Baturraden Kabupaten Banyumas guna memberikan data berupa pemberian dan pelaksanaan konseling individu berbasis *cognitive bahvior therapy* (CBT) dan perubahan yang terlihat dari residen napza yang diperlukan oleh penulis yaitu terkait pelaksanaan konseling individu berbasis *cognitive behavior therapy* untuk mengembangkan penerimaan diri residen NAPZA di Sentra “Satrua Baturden Kabupaten Banyumas.

3. Dokumentasi

Dokumentasi ialah bentuk catatan dari sebuah peristiwa yang sudah berlalu. Catatan atau dokumen seperti foto, film, video, surat, rekaman medis khusus klinis, memo, atau karya-karya monumnetal dari seseorang. Bentuk dokumen dalam bentuk tulisan seperti diary, biografi, riwayat, sejarah, dan konstitusi. Sedangkan dokumen dalam bentuk visual misalnya, gambar hidup, sketsa, foto dan lain-lain.⁶⁷

Proses pengumpulan data dengan dokumentasi dilakukan guna menambah atau melengkapi sumber data dari hasil observasi dan wawancara. Penulis mengumpulkan dengan berbagai bentuk, seperti foto kegiatan atau aktivitas harian residen napza selama rehabilitasi, dokumen-dokumen, rekam medis residen napza, buku pedoman alur penerimaan rehabilitasi, artikel-artikel baik dokumen online yang dicari di internet maupun dokumen yang sesuai dengan dengan pembahasan penulis yaitu konseling individu berbasis *cognitive behavuur therapy* (CBT).

F. Teknik analisis data

Lexy J. Moleong sebagaimana dikutip oleh Ade Setiawan menyebutkan bahwa analisis data adalah pengelolaan dan mengatur data yang sudah ditemukan sesuai dengan model, kelompok dan uraian yang mendasar untuk menemukan tema pembahasan yang sesuai yang nantinya digunakan dalam merumuskan hipotesis sesuai data yang terkumpul. Analisis kualitatif ketika

⁶⁷ Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, ke 10 (Bandung: Alfabeta, 2014).

mengungkapkan dalam kata-kata atau kalimat dan kemudian dibagi ke dalam beberapa kategori untuk mencapai kesimpulan.⁶⁸

Menurut Miles & Huberman (1984), tugas analisis data harus diselesaikan secara terus menerus. Tugas yang terlibat dalam analisis data ini adalah sebagai berikut.⁶⁹

1. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Pengurangan data mencakup meringkas, mengidentifikasi komponen-komponen kunci, dan lebih menekankan pada elemen-elemen yang, mengingat tema dan polanya, lebih penting. Banyaknya data yang dikumpulkan di lapangan membutuhkan pencatatan yang cermat dan menyeluruh, dengan merudksi data akan mempermudah penulis dalam melakukan langkah selanjutnya karena sudah mempunyai representasi yang jelas dan penulis memilah data yang diperlukan juga membuang yang tidak dibutuhkan.

2. Penyajian Data (*Data Display*)

Deskripsi singkat, bagan, korelasi antar kategori, dan metode lain digunakan untuk menyajikan data. Akan lebih mudah bagi penulis untuk memahami apa yang terjadi dan merencanakan tindakan selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipelajari dengan menyediakan data.

Berdasarkan observasi yang penulis lakukan di lapangan, materi disajikan dalam bentuk temuan dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi yang nantinya akan diteliti dan dianalisis.

3. Penarikan Kesimpulan Atau *Verifikasi*

Menarik kesimpulan adalah langkah ketiga. Kesimpulan awal bersifat tentatif dan dapat direvisi jika tidak ada cukup dukungan dari data yang solid untuk pengumpulan data berikutnya. Namun, kesimpulan yang disajikan adalah kesimpulan yang dapat dipercaya ketika kesimpulan awal

⁶⁸ M. Ade setiawan, “*Pendekatan Cognitive Behavior Therapy Dalam Layanan Konseling Terhadap Korban Penyalahgunaan Narkoba Di House Of Serenity Bandar Lampung,*” (Lampung: Program Studi Bimbingan Dan Konseling Islam, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, 2019).

⁶⁹ Zuchri Abdussamad, “*Metode Penelitian Kualitatif*”, (CV Syakir Media Press, 2021)

telah didukung oleh banyak bukti yang valid dan konsisten ketika penulis kembali ke lapangan untuk mengumpulkan data.

Menarik kesimpulan dari observasi, wawancara, dan dokumentasi di Sentra “Satria” Di Baturraden yang dituangkan dalam kata-kata atau kalimat naratif dan didukung oleh bukti-bukti yang kuat untuk membangun temuan yang dapat dipercaya.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Sentra “Satria” Di Baturraden

1. Sejarah Berdirinya Sentra “Satria” Di Baturraden

Dulu sebelum bernama menjadi Sentra "Satria" Di Baturraden, sebelumnya yaitu Rumah Sosial Kesejahteraan Anak (PSPA) Di Baturraden yang didirikan pada tanggal 2 Februari 1976, terletak di Desa Karangmangu, Kec. Di Baturraden Kab. Banyumas. Panti Perahan Anak Di Baturraden (PPAB) mendirikan lokasi baru pada tahun 1977 di Desa Ketenger, sekitar satu kilometer dari yang pertama. Sesuai Surat Keputusan Menteri Sosial Nomor: 41/HUK/KEP/XI/1979, Pusat Pemerahan Anak (PPAB) Di Baturraden diganti dengan Pusat Pemerahan Anak (SPA). PSPA menawarkan layanan dan berfokus pada penanganan masalah kesejahteraan sosial untuk anak-anak, seperti masalah perilaku dan tantangan penyesuaian yang disebabkan oleh hambatan fungsi sosial dan masalah sosial ekonomi dalam keluarga. Menggunakan nama ini dari tahun 1976 hingga 1979, kemudian berubah menjadi PRSKPN.

Sesuai Surat Keputusan Kepala Kanwil Kemensos Jawa Tengah Nomor: 32.6/VI.08/VI/91, Sasana Anak Di Baturraden (SPA) diubah namanya menjadi Sasana Anak Di Baturraden "Satria" pada Tanggal 20 Juni 1991. Selain itu, pada tanggal 2 Mei 1995, nama Balai Kesejahteraan Anak “Satria” Di Baturraden diubah menjadi Rumah Kesejahteraan Anak “Satria” Di Baturraden sesuai dengan Dirjen Binsos RI Nomor: 48/KPTS/BKS/V/95. PSPA memberikan program layanan kepada penerima manfaat yang mempunyai hambatan perilaku yang kurang terawasi perkemabngannya seperti malas, nakal, agresif dan kurang percaya diri. Dan sasaran pelayanan meliputi 3 karesidenan yakni Banyumas, Kudus, Pekalongan (18 Kabupaten/ kota). Alih fungsi dari PSPA “satria” Di Baturraden mnejadi Panti Sosial Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (PSRSKP) NAPZA “satria” Di Baturraden berdasarkan Peraturan Menteri Sosial RI

Nomor 18 tahun 2016 pada 4 Oktober 2016. Dan PSRSKPN ini memberikan pelayanan dan rehabilitasi sosial penyalahgunaan NAPZA. Dengan tujuan mencapai cakupan pelayanan di sembilan provinsi, antara lain Papua, Jawa Tengah, Daerah Istimewa Yogyakarta, Jawa Timur, Bali, Nusa Tenggara Barat, dan Nusa Tenggara Timur.

Selanjutnya dilakukan peralihan dari PSRSKPN ke BRSKPN (2016-2018). Sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2018 tentang Organisasi dan Tata Kerja UPT KP Narkoba di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial Kementerian Sosial RI, Nomenklatur PSRSKP NAPZA "Satria" Di Baturraden menjadi BRSKP NAPZA "Satria" Di Baturraden.

Bagi penderita masalah substansi, BRSKPN (2018-2022) terus memberikan bantuan dan rehabilitasi sosial sesuai Peraturan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial yang dikeluarkan oleh Menteri Sosial. Perubahan Nomenklatur Narkoba BRSKP Di Baturraden dari Balai "Satria" menjadi "Satria" Di Baturraden mengikuti Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial Kementerian Sosial RI, Peraturan Menteri Sosial Nomor 03 tahun 2022. Pusat ini menawarkan berbagai layanan kepada korban penyalahgunaan narkoba serta klaster lainnya (kelompok rentan, penyandang disabilitas, anak-anak, lansia, dan korban keadaan darurat/bencana)⁷⁰.

2. Letak geografis

Sentra "Satria" Di Baturraden terletak di Desa Ketenger Jalan Raya Barat No. 35 Kecamatan Di Baturraden Kabupate Banyumas Provinsi Jawa Tengah. Posisi ini berada sekitar 600 meter di atas permukaan laut di lereng Gunung Slamet. Sentra "Satria" Di Baturraden berdiri di atas tanah seluas 12.278 m² dengan jumlah total terdapat 47 unit bangunan. Adapun batas wilayah Sentra "Satria" Di Baturraden yaitu dari sebelah Utara yakni Objek Wisata Di Baturraden, kemudian di sebelah selatan ditandai dengan

⁷⁰ Dokumentasi, arsip Sentra "Satria" Di Baturraden

Desa Karang Tengah. Untuk daerah barat dibatasi oleh Desa Melung dan Desa Karangmangu sebagai batas sebelah timur⁷¹.

3. Tugas dan fungsi Sentra “Satria” Di Baturraden

Kewajiban balai tersebut tertuang dalam pasal 8 Bab II Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial yang menyebutkan bahwa Balai bertanggung jawab dalam penyediaan bantuan sosial. bantuan rehabilitasi. Selain itu, Sentra melakukan tugas dalam melaksanakan kegiatan yang disebutkan dalam Pasal 8⁷²:

- a. Penyusunan rencana program, evaluasi, dan anggaran;
- b. Pelaksanaan fasilitasi akses;
- c. Pelaksanaan asesmen;
- d. Pelaksanaan layanan asistensi rehabilitasi sosial;
- e. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi layanan asistensi rehabilitasi sosial;
- f. Pelaksanaan terminasi dan layanan asistensi rehabilitasi sosial;
- g. Pemetaan data dan informasi;
- h. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
- i. Pelaksanaan urusan tata usaha

4. Proses Pelayanan Sentra “Satria” Di Baturraden

Pelayanan Sentra “Satria” di Baturraden memiliki layanan rawat inap dan rawat jalan. Lamanya proses rehabilitasi tergantung dari asal rujukan residen. Dari dinas sekolah, kejaksan itu masing-masing tergantung keputusan dari instansi tersebut. Biasanya residen yang mengikuti rehabilitasi diluar balai atau rawat jalan kisaran 3 bulan, sedangkan yang didalam balai atau rawat inap kisaran antara 4 s/d 6 bulan. Lamanya masa rehabilitasi adalah tergantung dari sumber datangnya penerima manfaat atau residen.

⁷¹ Dokumentasi Arsip Sentra “Satria” di Baturraden

⁷² Pasal 8 Undang-Undang No 3 Tahun 2022 Tentang



Gambar 3. Alur pelayanan Sentra Satria Di Baturraden⁷³

a. Fasilitasi Akses

Penerimaan sumber residen atau penerima manfaat yang datang dari berbagai sumber, bisa dari perorangan (keluarga), rujukan instansi (BNN, Pengadilan, sekolah) dan aduan dari masyarakat atau respon kasus.

b. Pendekatan dan kesepakatan

Penyuluhan mengenai informasi layanan, registrasi penerimaan residen, dan dilakukan screening dan tes urine. Screening yang dilakukan oleh konselor, peksos, bidang kesehatan dan dari psikolog. Setelah screening selama kurang lebih 2 jam baru terdapat kesepakatan.

c. Assesment komprehensif

Dilakukan observasi selama 5-7 hari penjangkauan dalam pemilihan, identifikasi, dan pelaksanaan assesmen klien dan tahap penilaian kebutuhan. Setelah itu, diadakan konferensi kasus untuk memutuskan apakah klien memenuhi syarat atau tidak untuk mengikuti prosedur layanan di Sentra “Satria”.

d. Perencanaan layanan sosial

Setelah klien disetujui, prosedur layanan diterima dan proses penempatan dilakukan di wisma yang sudah ditentukan. Sampai dengan tahap akhir yaitu terminasi atau dipulangkan ke rumah. Proses rehabilitasi ini

⁷³ Dokumentasi Arsip Sentra “Satria” di Baturraden

dilakukan dengan kegiatan harian, terapi (fisik, mental spiritual, vokasional), kegiatan koseling individu dan kelompok, *family support*.

e. Implmentasi

f. After care

Dilakukan monitoring dan evaluasi. Namun tidak semua residen mendapatkan after care. After care dilakuakan untuk melatih residen untuk mengembangkan potensi vokasional yang sudah diikuti selama rehab.

g. Pasca layanan dan terminasi

Tahap ini yaitu residen meninggal pada saat ini atau telah memutuskan tidak lagi menginginkan bantuan atau pelayanan dan akan kembali ke keluarga mereka.

Adapun komponen layanan atensi sosial yang berada di Sentra “Satria” Di Baturraden yaitu:

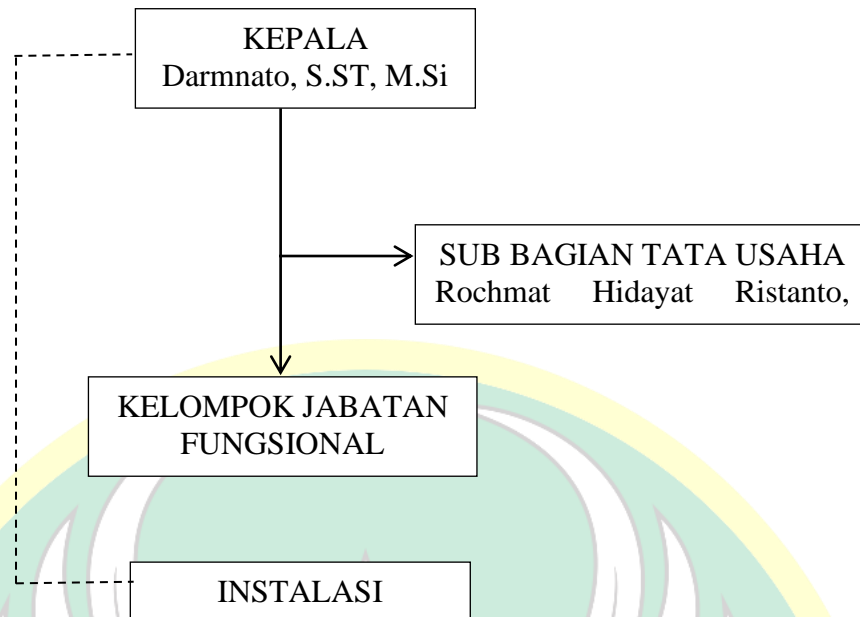
- a. Pemenuhan hidup yang layak
- b. Pengasuhan dan perawatan sosial
- c. Dukungan keluarga
- d. Terapi fisik, psikososial, mental dan spiritual
- e. Pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan
- f. Bantuan dan asistensi sosial
- g. Dukungan aksesibilitis

5. Struktur Organisasi Sentra “Satria” Di Baturraden

Struktur organisasi yang berada di Sentra “Satria” Di Baturraden adalah sebagai berikut:

Bagan susunan organisasi Sentra “Satria” Di Baturraden berdasarkan peraturan menteri sosial RI Nomor 3 tahun 2022⁷⁴:

⁷⁴ Dokumentasi 7 desember 2022



Gambar 1. Bagan Susunan Organisasi ⁷⁵

- a. Subbagian tata usaha bertanggung jawab untuk melaksanakan pengkajian dan pelaporan, serta kepegawaian, keuangan, kehumasan, perlengkapan, dan rumah tangga. Selain itu juga menyusun rencana program dan anggaran.
- b. Jabatan pada kelompok fungsional bertugas melaksanakan tanggung jawab dan fungsi Kepala UPT sesuai dengan bidang spesialisasi dan kompetensinya.
- c. Instalasi merupakan unit nonstruktural yang dipimpin oleh seorang koordinator yang ditunjuk oleh Kepala UPT sebagai asilitas untuk mendukung pelaksanaan teknis operasi dan pengembangan rehabilitasi sosial berupa fisioterapi, terapi psikososial, terapi mental spiritual, pusat-pusat bantuan rehabilitasi sosial, dan instalasi lainnya⁷⁶.

⁷⁵ Dokumentasi Arsip Sentra "Satria" di Baturraden

⁷⁶ Peraturan Menteri Sosial RI No 3 Tahun 2022

6. Bentuk-bentuk Layanan

- a. Berbagai teknik digunakan untuk melakukan terapi fisik, termasuk pelatihan dan latihan terapi, pijat, perawatan elektronik, bantuan alat bantu, dan latihan terapi.
- b. Terapi psikososial adalah kombinasi dari berbagai jenis terapi yang dirancang untuk membantu penderita PPKS menghadapi masalah yang muncul ketika mereka terlibat apakah itu dengan keluarga, organisasi, komunitas, atau masyarakat, lingkungan sosial. Berbagai terapi digunakan untuk mengatasi masalah dengan komponen kognitif, psikologis, dan sosial untuk mencapai hal ini, juga dengan memberikan bantuan dengan teknologi alat bantu.
- c. Terapi mental spiritual, untuk menyembuhkan kecemasan dan depresi, perawatan mental spiritual menelaraskan pikiran, tubuh dan jiwa menggunakan prinsip moral, spiritual, dan agama dilakukan dengan bantuan teknologi alat bantu, perenungan, terapi seni, ketaatan beragama, bisa dikatakan terapi yang mengutamakan keharmonisan dengan alam.
- d. Pemberian Peralatan Mobilitas
- e. Terapi penghidupan, pelatihan vokasional atau pembinaan kewirausahaan, adalah untuk memberikan PPKS keterampilan yang mereka butuhkan untuk hidup mandiri dan/atau berkontribusi kepada masyarakat. Hal itu diwujudkan melalui pengembangan dan penyaluran minat, bakat, dan potensi; penciptaan kegiatan produktif; akses ke sumber keuangan untuk bisnis; dorongan kemerdekaan; dorongan penggunaan sarana dan prasarana produksi; dan penciptaan jaringan pemasaran⁷⁷.

7. Pendekatan Pelayanan Sentra “Satria” Di Baturraden

- a. Pendekatan dengan keluarga, seperti home care, penguatan keluarga untuk mendorong kemandirian residen, dll. Pelayanan *emergency* dan *case response* serta perlindungan sementara.
- b. Berbasis komunitas atau strategi pengembangan masyarakat yang dikenal dengan istilah “berbasis masyarakat” bertujuan untuk meningkatkan

⁷⁷ Dokumen Arsip Sentra “Satria” Di Baturraden

standar residen atau penerima manfaat di daerah setempat. Keluarga penerima manfaat paling dekat dengan masyarakat. Oleh karena itu, perlu dilakukan pembinaan terhadap masyarakat melalui LKS agar lebih tanggap dan tanggap dalam mencegah dan mengatasi permasalahan yang dihadapi oleh penerima manfaat.

- c. Alternatif yang terakhir bagi residen atau penerima manfaat yang mengalami tindak kekerasan atau bentuk perlindungan sementara lainnya adalah pengasuhan berbasis hunian.

8. Sarana dan Prasarana Sentra “Satria” Di Baturraden

Di dalam Sentra "Satria" Di Baturraden mempunyai sarana dan prasarana guna membantu pekerjaan kantor serta tugas pembangunan dan pelayanan kepada masyarakat dan penerima manfaat. Selama observasi yang telah dilakukan penulis menemukan sarana dan prasarana yang terdapat di Sentra "Satria" Di Baturraden diantaranya terdapat 47 unit bangunan yang terdiri di atas tanah sebesar 12.278 m²:

Tabel 1
Sarana dan prasarana di Sentra “Satria” Di Baturraden⁷⁸

| Bangunan | Jumlah |
|---------------------------------|--------|
| Bangunan kantor | 2 buah |
| Bangunan klinik atau puskesmas | 1 buah |
| Masjid | 1 buah |
| Ruang pertemuan | 2 buah |
| Gedung pendidikan | 1 buah |
| Bangunan olahraga terbuka | 1 buah |
| Bangunan pos jaga atau satpam | 4 buah |
| Bangunan garasi | 5 buah |
| Bangunan tempat bekerja lainnya | 3 buah |
| Bangunan lainnya | 6 buah |
| Rumah dinas | 4 buah |
| Mess atau wisma | 2 buah |
| Asrama | 5 buah |

⁷⁸ Dokumentasi Arsip Sentra “Satria” di Baturraden

| | |
|----------------------|--------|
| Pagar keamanan | 3 unit |
| Jalan khusus komplek | 5 unit |
| Bangunan air | 2 unit |

Dari bangunan tersebut didalamnya terdapat pos satpam, ruang *spot check*, ruang seksi layanan rehab, ruang konselor adiksi, ruang koseling, ruang psikolog, rang intake, ruang observasi, ruang isolasi, kamar, kamar mandi, dapur, ruang makan, pendopo, ruang tv, ruang *case conference*, ruang bimbingan kolektif, gudang, ruang bimbingan kelompok, aula serba guna, ruang terbuka *nicotin break*, lapangan olahraga voly dan tenis ball, basket, tenis meja, babershop, angkringan, bengkel.

9. Sumber Daya Manusia (SDM) Sentra “Satria” Di Baturraden

Jumlah keseluruhan sumber daya manusia di Sentra “Satria” Di Baturraden berjumlah 54 orang yang didalamnya terdiri dari 28 laki-laki dan 26 perempuan. Berdasarkan kelompok jabatan seperti struktural berjumlah 2 orang, pelaksana berjumlah 22 orang, JFT perencana berjumlah 1 orang, arsiparis berjumlah 2 orang, pekerja sosial berjumlah 16 orang, penyuluh sosial berjumlah 5 orang, perawat berjumlah 2 orang, psikolog klinis berjumlah 1 orang, pranata komputer berjumlah 1 orang, instruktur terampil berjumlah 1 orang, analis kebijakan berjumlah 1 orang.



Gambar 3⁷⁹. Dokumentasi SDM Sentra “Satria” Di Baturraden

Hal ini juga diperkuat dari hasil wawancara bersama peksos yaitu Bapak Darno:

⁷⁹ Dokumen Arsip Sentra “Satria” di Baturraden

“Jumlah residen per Desember 2022 tercatat sebanyak 18 residen napza dan 10 residen ODGJ. Untuk jumlah peksos ada 15 orang, konselor 8 orang, instruktur kegiatan 2, psikolog 2 orang, instruktur mental 2 orang yang terakit dengan pelayanan rehabilitasi. Untuk seluruh pegawai berjumlah 53 orang yang mempunyai NIP, terus untuk tenaga kerja yang kontrak atau honor itu sekitar 37 jadi totalnya 80.”⁸⁰

B. Hasil Temuan

1. Gambaran umum subjek

a. Bu Winda (*key informan*/psikolog)

Bu Winda merupakan lulusan S2 psikolog klinis di Universitas Ahmad Dahlan yang sebelumnya menempuh S1 di UIN Yogyakarta, dan beliau berasal dari Yogyakarta. Kini menjadi psikolog di Sentra “Staria” Di Baturraden. Beliau kelahiran tahun 1991 yang sekang berdomisili di Sumbang. Sebelum masuk ke Sentra “Satria” di Baturraden beliau sempat bekerja dibagian poli jiwa Di Puskesmas Jakarta Pusat selama kurang lebih setengah tahun. Dan masuk ke Sentra “Satria” tahun 2018 hingga sekarang.

b. Bu Nisa (*key informan*/psikolog)

Bu Nisa merupakan salah psikolog yang berada di Sentra “Satria” Di Baturraden yang sudah menjadi psikolog untuk membantu proses rehabilitasi selama kurang lebih 8 tahun (2014-sekarang). Sebelumnya sempat menjadi pembimbing psikologi di Solo yang mana masih dibawah naungan Kementrian Sosial yaitu Sentra Terpadu “Prof. Dr. Soeharso” di Surakarta dari tahun 2010-2014, yang kemudian dipindah tugaskan ke Sentra “Satria” Di Baturraden.

c. Pak Asep (Konselor)

Pak Asep merupakan salah satu konselor yang berada di Sentra “Satria” Di Baturraden sejak tahun 2019 hingga sekarang (2022), sebelum menjadi konselor Pak Asep merupakan konselor adiksi di IPWL BNNK Banyumas yang kemudian bergabung ke

⁸⁰ Wawancara pak Darno (Peksos), 25 Oktober 2022 di Ruang makan Sentra “Staria” Di Baturraden

Sentra “Satria” Di Baturraden. Tercatat Pak Asep sudah cukup lama menjadi konselor adiksi yaitu sekitar 7 tahunan.

d. Residen AH

AH merupakan residen napza yang sedang menjalani masa rehabilitasi dengan masa rehab selama 6 bulan. AH mendapat rujukan dari putusan pengadilan yang kemudian dirujuk oleh BNN untuk direhabilitasi di Sentra “Satria” Di Baturraden. AH merupakan residen yang berasal dari Cilacap yang kini berusia 28 tahun. AH sudah menggunakan narkoba selama kurang lebih 4 tahun, yang awalnya karena pensaran dan ingin mencoba-coba hingga AH kecanduan terhadap narkoba. Kronologi AH masuk ke Sentra “Satria” Di Baturraden diawali karena AH memesan narkoba lewat paket, kemudian paket diantarkan dan ternyata kurirnya adalah seorang polisi. Dan AH dibawa ke BNN untuk mengikuti TAT dan mendapat putusan dari pengadilan untuk direhabilitasi selama 6 bulan.

e. Residen HJ

HJ merupakan residen napza yang sedang menjalani rehabilitasi karena putusan pengadilan yaitu 6 bulan masa rehabilitasi. Kasus HJ sama dengan AH karena mereka berteman, dan sudah menggunakan narkoba selama 4 tahun. AH berasal dari Purwokerto yang kini berusia 27 tahun. AH tertangkap karena memesan narkoba melalui paket dan polisi menyamar menjadi kurir. Setelah tertangkap HJ dibawa ke BNN Banyumas yang kemudian dirujuk untuk di rehabilitasi di Sentra “Satria” Di Baturraden.

2. Program Layanan Rehabilitasi

Program layanan Sentra “Satria” Di Baturraden dilakukan agar penerima manfaat atau residen dengan proses pemulihan dan perkembangan seseorang yang mengalami disfungsi sosial (penerima

manfaat) sehingga mampu menjalankan fungsi sosialnya kembali secara normal. Bentuk program layanan terdiri dari⁸¹:

- a. Premier (pencegahan)
- b. Sekunder (penguatan keluarga)
- c. Tersier (pengasuhan, perawatan dan perlindungan)

Adapun kegiatan rehabilitasi sosial yang dilaksanakan di Sentra “Satria” Di Baturraden ini terdapat 2 layanan yakni rawat inap dan rawat jalan. Rawat jalan dilakukan selama 3 bulan, sedangkan untuk lama menjalani rehabilitasi yang rawat inap selama 4 s/d 6 bulan. Namun lamanya masa rehabilitasi residen yang berada di Sentra “Satria” setiap residen berbeda, hal itu tergantung dari sumber residen diperoleh. Sumber residen bisa dari keluarga, rujukan instansi, dinas sosial, pendidikan, pengadilan, dan respon kasus.

“Macam-macam mbak, maksudnya macam-macam itu seperti ini. Misalnya residen itu sumbernya dari putusan pengadilan ya kita mengikuti hasil putusan pengadilan, tetapi kalo residen datang dari keluarga ya kita rehabilitasi selama 4 bulan. Kalo yang datang dari pendidikan ya kita mengikuti surat yang dikeluarkan dari sekolah, kalo hanya 1 bulan ya kita laksanakan 1 bulan, kalo hanya 2 bulan ya kita lakukan 2 bulan. Tapi untuk yang umum biasanya 2 bulan masa rehabilitasi”⁸²

Kegiatan rehabilitasi seperti sosial yang dilaksanakan Sentra “Satria” Di Baturraden untuk residen agar pulih diantaranya yaitu:

- a. Pemenuhan hidup layak
- b. Pengasuhan dan perawatan sosial
- c. Dukungan keluarga
- d. Terapi fisik, psikososial, mental dan spiritual
- e. Pelatihan vokasional dan pembinaa kewirausahaan
- f. Bantuan dan atensi sosial
- g. Dukungan aksesibilitas

⁸¹ Dokumen Arsip Sentra “Satria” Di Baturraden

⁸² Wawancara Pak Darno (Peksos), 25 Oktober 2022 di Ruang Makan Sentra “Satria” Di Baturraden

Adapun alur dalam pelayanan rehabilitasi di Sentra “Satria” Di Baturraden dari awal masuk hingga masa rehabilitasi sampai pada tahap akhir yaitu terminasi adalah sebagai berikut:

a. Fasilitasi Akses

Penerimaan sumber residen atau penerima manfaat yang datang dari berbagai sumber, bisa dari perorangan (keluarga), rujukan instansi (BNN, Pengadilan, sekolah) dan aduan dari masyarakat atau respon kasus.

b. Pendekatan dan kesepakatan

Penyuluhan mengenai informasi layanan, registrasi penerimaan residen, dan dilakukan screening dan tes urine. Screening yang dilakukan oleh konselor, peksos, bidang kesehatan dan dari psikolog. Setelah screening selama kurang lebih 2 jam baru terdapat kesepakatan.

c. Assesment komprehensif

Dilakukan observasi selama 5-7 hari penjangkauan dalam pemilihan, identifikasi, dan pelaksanaan assesmen klien dan tahap penilaian kebutuhan. Setelah itu, diadakan konferensi kasus untuk memutuskan apakah klien memenuhi syarat atau tidak untuk mengikuti prosedur layanan di Sentra “Satria”.

d. Perencanaan layanan sosial

Setelah klien disetujui, prosedur layanan diterima dan proses penempatan dilakukan di wisma yang sudah ditentukan. Sampai dengan tahap akhir yaitu terminasi atau dipulangkan ke rumah. Proses rehabilitasi ini dilakukan dengan kegiatan harian, terapi (fisik, mental spiritual, vokasional), kegiatan koseling individu dan kelompok, *family support*.

e. Implementasi

f. After care

Dilakukan monitoring dan evaluasi. Namun tidak semua residen mendapatkan after care. After care dilakukan untuk melatih residen untuk mengembangkan potensi vokasional yang sudah diikuti selama rehab.

g. Pasca layanan dan terminasi

Tahap ini yaitu residen meninggal pada saat ini atau telah memutuskan tidak lagi menginginkan bantuan atau pelayanan dan akan kembali ke keluarga mereka.

3. Pelaksanaan Konseling Individu Berbasis *Cognitive Behavior Therapy* (CBT)

a. Pelaksanaan Konseling

Salah satu bentuk rehabilitasi di Sentra “Satria” Di Baturraden yaitu dengan konseling baik kelompok maupun individu. Dalam pelaksanaan konseling individu Sentra “Satria” menggunakan beberapa pendekatan salah satunya yaitu dengan pendekatan *cognitive behavior therapy* (CBT) yang lainnya seperti *art tehrapy*, *client centered*. Tujuan dari CBT merupakan proses terapi yang bertujuan untuk mengubah cara berpikir yang menyimpang, sehingga nantinya akan berpengaruh pada apa yang dirasakan dan nantinya akan berdampak pada perilaku yang didapatkan dari perasaan tersebut.

“konseling yang lebih ke bagaimana dia bisa apa ya lebih ke kognitif jadi bagaimana si pikiran itu mempengaruhi perasaan dan nantinya akan berpengaruh sama perilaku gitu jadi kalau konseling CBT ya lebih banyak merekonstruksi pola kognitif yang dia pikirkan itu pola pikiran yang atau pola persepsi untuk dia pikirkan. Jadi ya menurut saya kalau saling berbasis CVT itu lebih ke bagaimana kita mengubah-mengubah persepsinya itu atau pikiran-pikirannya gitu terhadap sesuatu yang dialami.”⁸³

“Menurut saya ya konseling, salah satu konseling psikoterapi yang membantu si klien atau PM untuk menyadari pola pikir yang tadinya keliru. Contoh yang seoerti penggunaan napza dan lain-lain agar dia menyadari dan mau merubah untuk berhenti dan lebih baik lagi. Sebenarnya tujuan dari cbt ini ya untuk menyadari bagaimana tadinya pola pikiran yang salah, perilaku yang salah agar dia sadar dan dia mau merubah untuk menjadi lebih baik lagi untuk memperbaiki diri lagi, seperti itu.”⁸⁴

⁸³ Wawancara Bu Winda, 7 Desember 2022, Ruang Konseling Sentra “Satria” Di Baturraden

⁸⁴ Wawancara Pak Asep (Konselor), 2 Desember 2022, Ruang Tv Sentra “Satria” Di Baturraden

Hal ini serupa dengan hasil wawancara penulis bersama dengan psikolog yaitu Bu Nisa bahwa CBT sangat penting dilakukan dalam proses rehabilitasi karena tujuannya untuk mengubah cara berpikirnya, dengan begitu residen mampu menyadari hal-hal yang tidak disadari. Disamping itu pelaksanaan konseling individu berbasis CBT ini penting dilakukan dalam proses rehabilitasi kaitannya dengan menumbuhkan atau meningkatkan kesadaran diri residen sehingga mampu menerima diri dengan baik. Menurut Bu Winda pelaksanaan konseling ini sangat penting:

“Penting, penting dilakukan karena yaitu kadang-kadang kan mereka melakukan mereka kalau kita kan melihat ke belakang kenapa sih dia kok pakai obat karena pemahaman yang salah terhadap dirinya sendiri pikiran-pikirannya yang kurang bagus terhadap dirinya sendiri ataupun lingkungannya. Sehingga sebenarnya CBT bagus banget untuk dia itu merekonstruksi pikirannya dia untuk jadi pulih. Kalau bahasa kerennya kan *you are what you think* ya “kamu adalah apa yang kamu pikirin” gitu. Jadi ketika dia berhasil merekonstruksi pikirannya dia itu akan berpengaruh nanti kedepannya untuk pemulihan dia itu jadi menurut Bu Winda sih rasanya penting.”⁸⁵

“tujuannya mengubah cara berpikirnya karena kognitifnya kan yang diubah dan misalnya terkait narkoba dia akan merasa aku fun aja kok bukan masalah, masih bisa mengontrol. Kita ajak untuk selama menggunakan positif negatif mengatasi CBT penting dilakukan dalam proses rehabilitasi karena tadi sih dengan pendekatan CBT mampu mengajak residen mengubah menyadari hal-hal yang tidak disadari itu.”⁸⁶

Penggunaan *cognitive bahvior therapy* (CBT) tidak dapat digunakan untuk semua residen atau penerima manfaat, konselor disini melihat keadaan atau kapasitas kognitif dari penerima manfaat karena dalam pendekatan ini memerlukan kapasitas kognitif yang bagus.

Dalam wawancara bersam Bu winda menjelaskan bahwa:

“pelaksanaan di sini yaitu kalau kita nggak semua kain di sini kita pakai CBT mbak, jadi kita lihat dilihat juga kapasitas

⁸⁵ Wawancara Bu Winda (Psikolog), 7 Desember 2022, Ruang Psikolog Sentra “Satria” Di Baturraden

⁸⁶ Wawancara Bu Nisa (Psikolog), 5 Desember 2022, Ruang Konseling Sentra “Satria” Di Baturraden

kognitifnya itu kalau kapasitas kognitifnya bagus kita bisa pakai CBT. Tapi kalau kapasitas kognitifnya kurang kita jarang pakai CBT terus misalnya dia tipenya misalnya kapasitasnya bagus tapi tipe dia itu dia orang yang introvert mungkin dia nggak sering cerita itu dia juga kita enggak pakai CBT juga, kita lebih pakai Art therapy... jadi iya nggak semua residen pakai CBT, jadi tergantung dari hasil assesmen dan rencana intervensi.”

Untuk pelaksanaan konseling dilakukan setiap hari dalam waktu kerja 1 minggu dengan setiap sesi maksimal 1 jam. Untuk pelaksanaan konseling individu dengan CBT ini tidak terjadwal secara khusus karena pelaksanaan dengan CBT ini tergantung dari hasil intervensi setelah assesment dilakukan. Karena keterbatasan dari residen dan keterbatasan SDM yang faham mengenai pendekatan CBT. Menurut Bu Winda

“...kalau pelaksanaannya iya enggak terjadwal sebenarnya kita punya kalau misalnya waktu pertama assesment. Dari hasil itu ada rencana intervensi rencana intervensi untuk menentukan sesi konseling misalnya seminggu sekali atau dua minggu sekali kayak gitu seperti itu jadwalnya kayak gitu tapi waktunya misalnya hari Senin atau hari Selasa itu tidak pasti selalu seperti itu karena keterbatasan saya dan ada tugas lain gitu terus eee di sini kan kalau untuk konseling individu kita hanya dikasih waktu satu jam maksimal dari jam 10.30 sampai jam 11.30 itu jadwal lihat mau rutin di sini ya karena ee biasanya mereka lebih banyak kelompok jadi kayak misalnya ada morning meeting ada morning briefing gitu banyak yang kelompok terapi kelompok mungkin ada yang vokasional juga masak atau barbershop atau desain gitu jadi banyak yang kelompok hingga yang individual biasanya kalau enggak di tengah 12 sampai jam 10.30 kan kalau kita 5 hari kerja nih biasanya itu Senin ada kayaknya ini Selasa dia enggak ada Rabu Kamis enggak ada Jumat hari itu terus eh biasanya kita saya dalam tulisan ini yang psikologi ya dan secara individual eh sama Bu Nisa enggak selalu pakai waktu itu waktu jam setengah 11 sampai 11.30 itu enggak selalu pakai jam itu karena pertama keterbatasan eee residen juga maksudnya kalau eee kelihatan mereka capek apa nanti habis konseling kegiatan lagian capek gitu biasanya saya sama bisa pakainya di sore hari setelah ashar kan setelah ashar free time tuh nah biasanya kita pakai free time-nya mereka gitu jadi ashar sampai misalnya jam 03.00 ashar sampai nanti jam 04.00 kalau misalnya dia

kebutuhan yang lebih banyak ya jam 03.00 sampai jam 05.00 bisa 2 jam juga jadi enggak terjadwal cuman seringnya kita pakai di free time mereka untuk konseling individunya ya,”

Pelaksanaan konseling individu berbasis CBT tidak dilakukan dengan jadwal yang khusus, karena pelaksanaan dengan terapi CBT ini tergantung dari hasil assesment di awal. Dan tidak semua residen mendapatkan terapi CBT, mengingat CBT lebih menekankan pada aspek kognitif sehingga diperlukan kapasitas kognitif yang bagus. Lamanya pelaksanaan terapi CBT juga dari hasil assesment untuk berapa sesi dalam masa rehabilitasinya, semakin banyak permasalahan semakin banyak sesi yang dibutuhkan. Hal ini diungkapkan oleh Bu Nisa sebagai Psikolog yang menerapkan terpai CBT:

“Jadi enggak bisa pasti sesuai jadwal oh ada berapa sesi. Kalau di kami kan 1 klien itu itu kita sampaikan ini loh hasil assesment psikologi kurang lebihnya karena ketemu dengan kami itu ada yang 4 ada yang 5 tergantung gitu. Misalnya, dari sisi perilaku seksnya juga luar biasa. Di situ jadi nanti kan kita membahasnya terkait penggunaannya. Satu sesi kan kadang penggunaan bisa 2 sesi tergantung. Ini minimnya satu sesi terkait penggunaan terkait konsep diri dan kepercayaan diri satu sesi sudah 2 lah terus yang 3 terkait kontrol emosi atau *coping stress* yang keempat terkait hubungan dengan orang tua kita *family discuss* yang kelima itu terkait hubungan apabila ada indikasi kesana, jadi satu orang itu kadang minimal maksimalnya bisa 5 pertemuan. Membahas itu tadi kalau ada terkait traumatiknya lagi lama lagi. Gitu makanya tergantung permasalahannya”⁸⁷

b. Tahapan dan Metode

Tahapan dalam pelaksanaan konseling individu berbasis *cognitive behavior therapy* (CBT) ini dilakukan melalui tahapan seperti konseling pada umumnya, yang membedakan hanya CBT lebih menekankan pada proses merekonstruksi kognitif residen untuk bagaimana residen atau klien menyadari pikiran mereka, bahwa pikiran mereka dapat mempengaruhi pada perilaku juga.

⁸⁷ Wawancara Bu Nisa (Psikoog), 5 Desember 2022 Ruang Konseling Sentra “Satria” Di Baturraden

“Tahapan tahapannya di antaranya kan pertama kita melakukan assessment dulu kan asesmen awal asesmen lanjutan gitu. Nah setelah itu dilakukanlah rencana intervensi. Kan setelah dilakukan rencana intervensi kan ketahuan nih si klien mana yang perlu tindakan CBT. Gitu itu tahapan tahapan di antaranya. Baru nanti kita sampaikan ke peksos atau kita jemput bola langsung disampaikan ke klien bahwa kamu butuh sekian sesi pertemuan dengan kami tim psikolog. Nah untuk misalnya pertemuan kapan kita terkait ini CBT nya, misalnya apakah penggunaan atau hal yang lain. Gitu tahapannya nanti dilakukan konseling itu sendiri”⁸⁸

Tahapan yang dilakukan pertama yaitu assesment untuk menentukan rencana rehabilitasi dengan konseling individu berbasis CBT atau tidak. Setelah dilakukan assesment awal dan lanjutan, kemudian dilaksanakan rencana intervensi. Rencana intervensi dilakukan untuk melihat man saja yang perlu tindakan menggunakan CBT, dan berapa sesi yang diperlukan untuk terapi CBT dilakukan. Banyaknya sesi tergantung dari permasalahan setelah assesment, sehingga pelaksanaan terapi CBT tidak terjadwal seperti jadwal harian yang berada di Sentra “Satria”. Pelaksanaan CBT tergantung dari hasil assesment residen mengenai permasalahannya.

“Sebenarnya tahapan-tahapan tergantung kliennya ya. Kliennya begitu awal masuk otomatis kita kan harus bisa menggali perkenalan dan belum terlalu mendalam ya. Tapi ketika ko emang si klien itu udah agak lumayan lama baru kita bisa masuk ke tahap selanjutnya.”⁸⁹

Hal ini serupa dengan Bu winda mengenai tahapan dalam pelaksanaan konseling individu menggunakan CBT:

“Biasanya kita suruh mereka mengidentifikasi dulu. Identifikasi pikiran-pikirannya dulu. Biasanya sih saya pakai cbt-nya tipe yang *mind over mood* jadi lebih banyak kita identifikasi dulu pikiran-pikirannya dia, nah nanti ada disuruh nih mereka jadi kita pakai kertas gitu ada kolom-kolom. Kolom pertama pikiran otomatis negatifnya apa terus kolom

⁸⁸ Wawancara Bu Nisa (Psikolog), 5 Desember 2022 Ruang Konseling Sentra “Satria” Di Baturraden

⁸⁹ Wawancara Pak Asep (Konselor), 2 Desember 2022, Ruang Tv Sentra “Sentra” Di Baturraden.

kedua perasaan dari pikiran otomatis negatifnya ini apa tuh. Terus berapa nih rentangnya perasaannya. Di situ setelah diidentifikasi habis itu tahap selanjutnya kita kayak *brainstorming*''⁹⁰

- 1) Mengajak residen untuk mengidentifikasi terlebih dahulu mengenai pikiran, perasaan dan perilaku yang dialami. Pada tahap ini residen dibantu psikolog mengenali situasi yang paling mendasar dari pikiran residen, kemudian perasaan yang muncul akibat perasaan tersebut dan apa yang dilakukan ketika pikiran-pikiran itu muncul.
- 2) setelah residen menemukan poin-poin pikiran yang timbul pada saat itu. Dibuatkan jurnal yang berisi kolom-kolom antara pikiran positif negati dan perasaanya.
- 3) Setelah diidentifikasi residen diminta untuk membuat skala mengenai pikiran dan perasaanya renang 0-10.
- 4) Kemudian psikolog merkonstruksi pikiran residen dengan memepertanyakan serta menganalisa mengenai pikira-pikiran yang timbul dan meminta residen untuk mengevaluasinya.
- 5) Resdien membuat koreksi mengenai pikiran-pikiran yang timbul yang dapat mempergaruhi perasaanya.
- 6) Kemudian residen diminta untuk membuat catatn jurnal sebagai pekerjaan rumah untuk mencatat pikiran-pikiran yang timbul saat itu dan membuat kolom-kolom pikiran otomatis negatif dan positifnya.

c. Perubahan Residen

Terapi *cognitive behavior therapy* (CBT) diharapkan dapat membantu residen dalam prose pemulihan, diantaranya dapat menumbuhkan dan mengembangkan penerimaan diri. Perubahan dalam memandang rehabilitasi dan bisa menerima untuk menjalani rehabilitasi merupakan perubahan kecil. Hal ini disampaikan oleh psikolog Bu Winda yang menerapkan CBT juga:

⁹⁰ Wawancara Bu Winda (Psikolog), 7 Desember 2022, Ruang Psikolog Sentra "Satria" Di Baturraden.

“Biasanya mereka berupaya enggak langsung serta merta satu pikiran sih mbak, biasanya mereka ada yang eee dari enggak betah di sini jadi bisa menerima yaitu udah perubahan kecil yang berarti awalnya mereka enggak betah merasa bosan kita kadang-kadang pakai CBT coba merekonstruksi tadi pikirannya tuh jadi mereka bisa memaknai oh ternyata eh di sini tuh aku lagi dibentuk untuk menjadi sesuatu misalnya gitu, eee di sini itu ternyata lebih baik dari penjara misalnya gitu. Yang awalnya dia mikirnya di sini kayak penjara gitu nah kita coba memasukkan atau memberikan masukan atau merekonstruksi bareng-bareng terhadap pikiran itu jadi mereka lebih bisa nerima berada di sini, lebih bisa ya kalau bosen pasti bosen ya mereka tapi sama ini mereka bisa nerima bisa eee dengan ikhlas menjalani rehab di sini, itu sih paling perubahan ya. Tapi kalau untuk perubahan yang nantinya dia enggak akan pakai lagi itu Bu Winda belum bisa jamin karena sih selama ini belum evaluasinya belum ini ya belum mendalam maksudnya kita belum ngelakuin setelah dia pergi apakah sudah berhasil CBTnya karena di sini eee tim psikologi ataupun konselor ataupun konselor tidak melakukan intervensi sendiri gitu. Jadi jadi gini mbak misalnya ini satu orang ya satu orang dari psikologi pakai CBT misalnya terus dari peksos enggak pakai CBT dari konselor misalnya enggak pakai CBT misalnya kayak gitu. Nah kita kan enggak bisa menjamin nih yang berhasil CBT-nya Bu Winda atau dari peksos atau dari kosnelor gitu kan enggak bisa menjamin itu jadi kita keroyok bersama-sama gitu. Tapi ketika misalnya eee di lapangan di sini nih di ruang konsultasi kalau mereka di sini terus bosen terus habis itu kita CBT bisa jadi tim psikologi CBT terus ada perubahan oh iya Bu gini gini gini nah itu kita bisa jamin tapi kalau untuk nanti dia enggak pakai laki nah itu kita enggak bisa dijamin ke arah sana cuman kita bisa jaminnyanya ya eee lebih memaknai atau lebih menilai positif terhadap dirinya sendiri paling gitu sih nah itu mungkin nanti bisa jadi bekal dia enggak pakai lagi ya mungkin bisa kearah sana”⁹¹

Begitu juga hasil dari wawancara dengan Bu Nisa mengenai perubahan residen setelah menjalani konseling individu dengan CBT. Perubahan terkadang tidak sesuai dengan yang diharapkan, perubahan yang terlihat biasanya dari skala mengenai beberapa aspek seperti aspek penggunaan obat, minum keras, masalah *seks*, masalah

⁹¹ Wawancara Bu Winda (Psikolog), 7 Desember 2022 Ruang Psikolog Sentra “Satria” Di Baturraden

emosional, masalah kecemasan sakala dari 0-10. Psikolog akan memberikan pemahaman terhadap residen mengenai skala dari permasalahan residen, dan mendorong residen untuk berpikir dan menyadari hal tersebut. Yang kemudian setelah kembali konseling residen dapat menyadari permasalahan yang sbeneranya terjadi adalah dampak dari apa yang dilakukannya.

“Untuk perubahan hasilnya tidak selalu sesuai yang kita harapkan Dan kita inginkan terkadang ada yang menunjukkan perubahan. ada perubahan tapi buat klien yang terkadang dia sudah kami lakukan cbt juga tapi faktor diri sendirinya kesadaran dirinya memang belum ada ditambah selama menjalani rehabilitasi itu sendiri dia pun lingkungannya kan sama-sama berada di rehab ini belum tentu kesadaran untuk benar-benar berubah sudah muncul Mbak sehingga kadang mempengaruhi yang baru-baru itu gitu nah apalagi kayak gitu akhirnya juga berdampak ke cbt-nya nggak efektif gitu karena memang peran tadi susah untuk benar-benar menumbuhkan kesadaran diri melalui teknik cbt kadang berhasil kadang tidak pada beberapa individu berhasil kadang masih belum.”⁹²

d. Faktor pendukung dan Penghambat

Faktor pendukung dala pelaksanaan konsleing ini bisa dari beberapa faktor seperti keadaan residen yang sesuai dengan kebutuhan pelaksanaan CBT yaitu memiliki tingkat kognitif yang bagus, fasilitas layanan yang diberikan memadai. Untuk faktor penghambat atau kendala dalam melakukan konseling individu berbasis *cognitive behavior therapy* (CBT) ini tidak dapat digunakan kepada individu yang memiliki kapasitas kognitif kurang bagus karena dlam pelaksanaan CBT yaitu merekonstruksi pola kognitifnya sehingga kapasitas kognitif yang kurang akan kurang efisien. Selain itu kendala yang dialami konselor yaitu ketika individu atau residen tidak mau terbuka kepada konselor sehingga sulit untuk melaksanakan konseling dengan CBT, sehingga konselor atau psikolog memakai pendekatan

⁹² Wawancara Bu Nisa (Psikolog), 5 Desember 2022 Ruang Konseling Sentra “Satria” Di Baturraden.

lain seperti *art therapy*, *client centered*. Setelah penulis melakukan wawancara bersama psikolog dan konselor.

“...jadi kita dilihat juga kapasitas kognitifnya itu kalau kapasitas kognitifnya bagus kita bisa pakai CBT tapi kalau kapasitas kognitifnya kurang kita jarang pakai CBT terus misalnya dia tipenya misalnya kapasitasnya bagus tapi tipe dia itu dia orang yang introvert mungkin dia nggak sering cerita itu dia juga kita enggak pakai CBT juga kita lebih pakai *art therapy*...”

“Tapi kalau faktor penghambatnya biasanya ya karena yang apa di sini itu nggak semua dari kapasitas kognitif yang bagus jadi kadang-kadang itu nggak bisa masuk terus juga untuk kebiasaan tadi membuat jurnal mereka juga males kadang-kadang, itu juga salah satu faktor penghambatnya gitu. ...Nggak kita lakuin kalo klien sakit, sama aja kalo sakit. Kecuali dia yang minta sendiri.”⁹³

Hal ini serupa dengan hasil wawancara bersama pak Asep sebagai konselor di Sentra “Satria”:

“Salah satu hambatannya kadang residen atau PM kalo yang tertutup itu salah satu menjadi hambatan karena mereka menutup semua permasalahan itu tinggal kita pandai-pandainya bagaimana si kita agar mereka open. Tapi menurut saya salah satu hambatan yang ada ya memang tertutupnya klien”

Dari hasil wawancara di atas dapat disimpulkan mengenai hambatan dalam pelaksanaan konseling individu dengan CBT yaitu sebagai berikut:

1. Kondisi kognitif dari klien. Karena dalam pendekatan *cognitive behavior therapy* ini lebih bermain dengan kognitif atau IQ klien. Ketika klien yang mempunyai kapasitas kognitif yang bagus ini akan mempermudah proses konseling karena mudah mengerti.
2. Pendidikan juga berpengaruh dalam konseling ini, hal nya kita tidak bisa memaksakan keadaan klien untuk memahami dengan penggunaan bahasa-bahasa yang yang tinggi, karena itu akan sulit untuk dicerna.

⁹³ Wawancara Bu Winda (Psikolog), (Psikolog), 7 Desember 20 22, Ruang Psikolog Sentra “Satria” Di Baturraden.

3. Keadaan kesehatan klien juga berpengaruh, ketika kondisi kesehatan klien sedang tidak baik maka tidak akan dilakukan kegiatan konseling.
4. Usia klien, penggunaan bahasa yang mudah dipahami mengingat kondisi klien remaja dengan lansia berebeda.
5. Keterbatasan waktu. Pelaksanaan konseling dilakukan 1 jam dalam sehari, namun karena banyaknya kegiatan yang dilakukan residen ini membuat konselor mencari waktu yang luang untuk konselig.
6. Keterbatasan SDM. Pemahaman SDM mengenai *cognitive bahavior therapy* (CBT) di Sentra “Satria” haanya terdapat 2 psikolog.
7. Keterbukaan klien atau residen. Percaya atau tidak masih terdapat klien yang enggan untuk bercerita mengenai maslaahnya, dan konselor dituntut untuk membantu klien agar terbuka.

Di Sentra “Satria” tidak hanya menggunakan pendekatan *cognitive behavior therapy* (CBT) saja, mereka juga menggunakan pendekatan lain seperti *art therapy*, *clien centered*, *therapy community* terdapat relaksasi imaginari, relaksasi progresif sehingga tidak hanya konseling saja tetapi terdapat relaksasi dan terapi. Namun yang membedakan dan menjadi keunggulan CBT adalah ketika CBT lebih membantu residen untuk menyadari pikiran mereka, karena apa yang dipikirkan akan berpengaruh pada perasaab dan perilakunya. Meskipun tujuannya sama untuk membantu residen menyadari kalo CCT lebih mendengarkan cerita dar residen sedangkan CBT menyadari mnegenai pikirannya yang dapat berdampak pada perilakunya.

4. Penerimaan Diri Residen NAPZA Sentra “Satria” Di Baturraden

Penerimaan diri residen bermacam-macam. Tidak semua residen sudah menerima diri dengan baik, penerimaan diri juga dipengaruhi beberapa hal yang nampak. Residen yang sudah bisa menerima diri biasanya mampu mengikuti dan aktif dalam kegiatan yang berada di Sentra “Satria” dengan baik setiap harinya. Meskipun diawal residen

menolak diri, dengan program konseling individu yang dilakukan terus menerus mampu membuat residen terbuka dan menerima dirinya. Hal ini dijelaskan oleh Pak Asep sebagai konselor.

“Ya biasanya aktif dalam kegiatan dalam arti aktif menerima kegiatan dan mau menjalani rehabilitasi dan mau menjalani peraturan yang ada disini”

“...pertama pasti ada penolakan ya, selanjutnya dengan program konseling terus menerus akhirnya mereka baru benar-bener bisa menerima diri”

Hal ini diperkuat dari hasil wawancara bersama psikolog Bu Winda

“Jadi kalau penerimaan diri presiden di sini kebanyakan mereka belum menerima konsekuensi atas perilakunya mereka sendiri gitu tuh. Sehingga ketika di sini pun eh susah juga untuk mereka disadarkan bahwa ini loh kamu tuh rehab karena ya karena perilaku sendiri itu disini orangnya seperti itu. Mereka menerima diri itu kalo udah ya kita intervensi kasih pelayanan disini nanti lama-lama tidak bisa menerima, ada yang lama-lama bisa menerima juga. Biasanya mereka yang bisa menerima akan lebih aktif di sini akan benar-benar apa ya berterima kasih benar-benar matur nuwun gitu ternyata aku di sini itu bisa berubah gitu jadi sadar bahwa dia butuh berubah dan dia sadar sendiri dia butuh berubah dia bisa mudah menerima dirinya. Tapi kalau misalnya iya belum sadar bahwa dia butuh berubah menurut bu Winda dia belum menerima dirinya...”

a. Residen AH

Apakah anda merasa nyaman disini? “*Ya saya merasa nyaman, klao ngga nyaman saya udah kabur dari dulu mba*”.

Apa yang memebuat mas nya merasa nyaman? “*Ya fasilitasnya banyak, kan ada itu lapangan badminton di aula, lapangan tenis, terus ada ruang fitnes, ruang musik, ada perpustakaanya juga. Terus vokasionalnya juga, kan vokasional itu pelatihan keterampilan ada barbershop, bikin sabun (sabun cuci piring, sabun cuci baju, sabun lantai), terus ada desain grafis, banyak sarana prasaranya disini. Tinggal pilih aja mau fokus kemana.*”

Kegiatan harian yang ada disini diikuti dengan baik ngga mas? “*Kegiatan harian disini ya harus wajib diikuti mbak, kalo ngga diikuti ada sanksiya masing-masing. Misal ngga solat subuh suruh sapu ngepel musola, itu nggo solat ashar juga ya itu yang solat 5 waktu itu wajib ikut kalo ngga ikut morning meeting juga kena sanksi juga biasanya suruh muterin lapangan kadang nyapu halaman. Misal kao berantem antar residen hukumannya di isolasi, disini kan ada ruang isolasi, masukin disitu lamanya tergantung keputusan petugas sih.*”

Apakah pembimbing berpengaruh dalam prose pemulihan? *“ya berpengaruh”*

Kalo kegiatan yang disukai kegiatan seperti apa? *“tata boga. Isinya ya masak-masak bareng-bareng”*

Motivasi apa yang membuat mas tetap semangat dalam menjalani keadaan yang sekarang? *“Ya ada. Ya lebih ini kalo diterusin pakai narkoba kan kasian orang tuanya”*

Apakah mas mempunyai kemampuan untuk percaya diri setelah keluar dari sini? *“ya punya mbak”*

Apakah mas bertanggungjawab atas kesalahan yang sudah dilakukan? *“ya bertanggung jawab”*

“Pernah, tapi ngga sering. Kaya kenapa si aku ini ngga berubah-berubah gitu, gini gini terus.”

Apakah sudah bisa menerima sifat orang lain dengan nyaman? *“ya bisa”⁹⁴*

Dari hasil wawancara bersama residen AH yang merupakan residen yang berasal dari putusan pengadilan, dari BNN dimasukkan ke Sentra “Satria” Di Baturraden dengan waktu selama 6 bulan. AH sudah mengonsumsi narkoba sudah 4 tahun, dan tertangkap oleh polisi karena memesan narkoba melalui paket dan ternyata polisi yang menjadi kurirnya. Hasil wawancara dapat diambil kesimpulan:

- 1) Residen sudah merasa nyaman berada di Sentra “Satria” dan dapat mengikuti kegiatan harian yang ada disana.
- 2) Residen sudah bisa menyadari dampak dari penggunaan narkoba yang bisa berdampak negati pada diri sendiri dan lingkungannya.
- 3) Residen mempunyai kepercayaan diri untuk menghadapi dunia luar setelah menjalani rehailitasi.
- 4) Residen dapat bertanggung jawab atas apa yang sudah dilakukan dan untuk kedepannya.
- 5) Residen mampu menerima orang lain dengan nyaman.

b. Residen HJ

Apakah anda merasa nyaman disini? *“Di bilang nyaman ya nyaman. Kita lebih baik di sini daripada ibaratnya kayak di hutan atau di mana gitu.”*

⁹⁴ Wawancara residen AH 5 Desember 2022

Butuh berapa lama untuk bisa beradaptasi disini? *“Kalo adaptasi biasanya itu kan kita kalau misalnya baru datang pasti dulu di ruang satu observasi nunggu 3 hari apa 4 hari apa 2 Minggu, seminggu dan tergantung kita kan diawasi juga waktu ini entah didapat ini bisa masuk program atau belum kan di sini program kita harus masuk program dan wajib mengikuti kegiatan yang terjadwal yang ada.”*

Apa yang membuat mas merasa nyaman disini? Apakah pernah merasa jenuh atau bosan? *“Kalau bikin nyaman sih kayak ibaratnya sesuatu yang aku gak bisa lagi di rumah bisa lakuin di sini misalnya bisa masak, terus desain, aku juga anaknya suka olahraga jadi aku sering main badminton ya asik aja si maksudnya nambah teman baru nambah family baru kami kan menyebutnya family baru, jadi nambah lagi loh bertukar cerita yang kamu kenapa sih? Ada banyak kasus, apa masalahnya?. Kalo jenuh atau bosan pernah. Mungkin 1 2 bulan lalu pas bilang jenuh kan gini gini aja maksudnya. Kita jalan kan pasti cuma muter muter aja enggak boleh keluar itu masa jenuhnya di situ sih lebih ke kayak pengen angin segar gitu loh”*

Kegiatan harian disini bisa diikuti dengan baik ngga mas? *“iya wajib diikuti semua. Kalo aku paling suka kegiatannya tata boga sama desain sih.”*

Apakah dari kegiatan itu berpengaruh pada proses pemulihan? *“Menurutku iya. masalahnya kalau misalnya di rumah kan aku enggak ada pengalihan kalo disini kan mungkin aku lebih suka ya. Ada kegiatan kita dialihkan terus. Dari kegiatan itu kita dapat ilmu bisa kita mungkin kita bisa terapkan di rumah atau di mana atau ingin apa gitu.”*

Apakah anda sudah bisa menerima diri dengan baik? *“Belum sepenuhnya sih mbak. Maksudnya belum secara penuh kadang masih ada hal-hal kenapa sih aku melakukan ini.”*

Bagaimana tahapann penerimaan dirinya hingga bisa samai sekarang? Ada penolakan tidak sebelumnya? *“ada penolakan kaya, aku bisa ngga sih ngejalaninya. Penolaknya paling cuma pengen pulang sih pasti cuma penolakannya diri cuma itu sih. Pernah sempet marah karena keadaan, cuma setelah aku mikir itu berkelanjutan loh. Aku merenung kalau malam. Kadang suka merenung terus ngerangkai urutan kejadian kejadian. Ya mau nggk mau harus tanggung jawab jedi menyadari kesalahannya”*

Apa Apa yang membuat anda termotivasi untuk menerima keadaan yang anda alami saat ini? *“Kalau motivasi aku biasanya kalo setiap malam lebih berterima kasih ke diri sendiri. Maksudnya terima kasih sudah bertahan kasarnya terima sudah berusaha bertahan terus berterima kasih pada diri sendiri, lebih kayak mudah buat misalnya perubahan kecil nih menghargai oh aku bisa seperti ini sebelum tidur*

biasanya kayak ngasih sugess. Terima kasih udah bisa bertahan. Terima kasih udah menerima ada disini.”

Pernah merasa berbeda sama orang lain ngga mas? “aku ngga banding-bandingin aku sama orang lain si. Aku lebih suka ibaratnya kalo orang lain bisa kenapa aku ngga bisa, pasti aku juga bisa. Entah itu dalam tanda kutip mengetahui kemampuan diri sendiri.”

Apakah anda menyalahkan diri sendiri atas keterbatasan yang anda miliki? “Kalau dulu mungkin iya mungkin kalau aku sekarang nggak. Lebih baik gitu udah ada perubahan sedikit.”

Apakah anda mempunyai kemampuan untuk percaya diri dalam menghadapi kehidupan setelah keluar dari sini? “Ada. Toh aku di sini juga mungkin mereka yang ada di rumah udah pada tahu masalahnya tetangga tahu aku nggak bikin mereka aku pulang tuh cuma satu tujuan. Misalnya aku pulang entar paling menyelesaikan masalah yang dengan keluarga kan pasti ada menyelesaikan masalah masalah masalah itulah. Misalnya stigma dari masyarakat sih gak begitu peduli ya.”

Apakah anda dapat menerima sifat orang lain dengan tenang? “Ya masih bisa bisa dalam dalam batas. Maksudnya aku nggak suka sama seseorang. Kalau bisa dia ngomong kayak ibaratnya. Aku lebih menghindar daripada aku enggak suka entar malah jadinya masalah aku lebih ini diam sama ngehindar. Tapi nerima, itu kan orang sifatnya beda-beda. Mungkin aku ini juga ada yang nggak nerima jadi maksudnya ada yang ga suka pasti ada.”⁹⁵

Dari hasil wawancara bersama residen HJ dapat diambil kesimpulan bahwa:

- 1) HJ dapat menjalani kegiatan yang ada di Sentra “Satria” dan mulai nyaman dengan lingkungan yang berada disana sehingga mampu beradaptasi.
- 2) Residen merasa nyaman disini karena semua yang tidak bisa dilakukan dirumah, disini dapat dilakukan meskipun terkadang merasa bosan.
- 3) Residen sudah mempunyai kesadaran diri, dan bangga terhadap diri sendiri karena sudah bisa bertahan.
- 4) Residen mampu memandang semua orang sama, tidak membanding-bandingkan dirinya dnegan orang lain.

⁹⁵ Wawancara residen HJ, 5 Desember 2022

- 5) Residen mampu percaya diri untuk menjalani kehidupan setelah rehabilitasi
- 6) Menyadari keterbatasan yang dimiliki tanpa membandingkan dengan orang lain
- 7) Dapat menerima sifat orang lain dengan nyaman

Dari pemaparan di atas mengenai penerimaan diri residen antara AH dan HJ sudah memenuhi ciri-ciri penerimaan diri, yakni mereka memiliki kemampuan kesadaran diri sehingga menyadari apa yang ada di dalam dirinya baik kekurangan maupun kelebihan. Dan belajar untuk menerima, meskipun awalnya terdapat penolakan atas keadaan yang terjadi, setelah melakukan rehabilitasi mereka mampu merubah pikiran-pikiran yang salah dan bisa mengikuti kegiatan rehabilitasi dengan baik.

C. Pembahasan

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif sebagaimana telah dikemukakan pada bab sebelumnya. Data yang dikumpulkan dalam penelitian deskriptif kualitatif akan lebih berbentuk naratif daripada data numerik. Informasi tersebut akan berbentuk narasi, catatan tertulis atau tidak tertulis, dan deskripsi. Setiap studi memiliki tujuan dan aplikasi yang berbeda. Pada umumnya ada tiga jenis tujuan penelitian: pengembangan, bukti, dan penemuan. Ketika informasi ditemukan, itu berarti itu adalah informasi baru yang belum pernah diketahui sebelumnya. Verifikasi adalah proses menggunakan data untuk menentukan apakah masih ada pertanyaan tentang fakta atau pengetahuan, dan pengembangan adalah proses memperluas dan memperdalam pengetahuan yang sudah ada.

1. Pelaksanaan Konseling Individu Berbasis *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) Untuk Mengembangkan Penerimaan Diri Residen Napza Di Sentra “Satria” Di Baturraden Kabupaten Banyumas

Dalam teknik penyajian data penulis menggunakan teknik reduksi data, selanjutnya penyajian data setelah itu yaitu penarikan kesimpulan dari analisis yang dilakukan. Analisis mengenai pelaksanaan konseling

individu berbasis *cognitive behavior therapy* (CBT) untuk mengembangkan penerimaan diri residen napza, yang bertujuan pada untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan konseling individu dan penerimaan diri residen napza. Setelah penulis melakukan penelitian dan mencari data dengan melakukan beberapa kali observasi, dan wawancara bersama beberapa informan guna mendapatkan data yang diperlukan dalam penelitian ini. Terdapat keberhasilan dalam mengembangkan penerimaan diri residen melalui pelayanan program yang berada di Sentra “Satria” Di Baturraden salah satunya yaitu dengan pelaksanaan konseling individu dan kelompok salah satunya mengguakan pendekatan *cognitive behavior therapy* (CBT).

Pelaksanaan konseling individu yang dilakukan di Sentra “Satria” sebagai salah satu program layanan dalam proses rehabilitasi residen, tidak hanya residen napza saja tetapi semua residen atau penerima manfaat yang berada disana. Hal ini sesuai dengan tujuan konseling individu itu sendiri yakni menurut Syamsu Yusuf konseling individu bertujuan untuk membantu klien dalam memahami diri ataupun keadaan yang sedang dialami, tidak hanya dala diri namun apa yang sedang terjadi dengan lingkungan dan membantu klien untuk mengetahui lebih dalam mengenai dirinya baik kelebihan maupun kekurangan yang dimilikinya.⁹⁶ Ketika individu mampu mengenali diri dan mengetahui apa yang dimiliki itu akan mudah dalam penerimaan diri karena individu tersebut telah memahami dirinya sendiri. Hal ini serupa dengan penjelasan dari psikolog Bu Winda

“Penerimaan diri menurut bu Winda itu bagaimanan kita bisa mengenali, kenal dulu nih sama diri sendiri. Setelah itu memahami, jadi kenal dulu kan oh aku orangnya gini gini jadi kita harus tahu dulu kelebihanku apa kekuranganku apa, itu terus aku tuh kenapa aku ya kayak kenapa. dan paham betul bagaimana kelebihan kekurangan kitakarakter kita, kesukaan kita, ketidaksukaan kita gitu ketika kita bisa menerima diri kita seapadanya kita lebih bisa mengontrol apa yang bisa kita kontrol itu

⁹⁶ Diniatul Aliah, “Pelaksanaan Konseling Individu Dalam Mengatasi Perilaku Agresif Siswa Mts Al Khoiriyyah Semarang (Analisis Bimbingan Konseling Islam)”, (Semarang: Program Studi Bimbingan dan Penyuluhan Islam, UIN Walisongo Semarang, 2018).

penerimaan diri menurut bu Winda. Dan penerimaan diri itu juga eh ada di dalamnya itu sadar gitu, sadar bahwa oh ini sesuatu yang terjadi itu karena aku seperti ini sadar kalau misalnya oh aku berpikir seperti ini maka dampaknya gini eh kalau aku ngelakuin ini nantinya akan begini⁹⁷

Dalam pelaksanaannya konseling individu dapat menggunakan banyak pendekatan, salah satu pendekatan yang digunakan dalam program layanan di Sentra “Satria” adalah pendekatan *cognitive behavior therapy* (CBT). Dimana pendekatan ini bertujuan untuk mengubah cara berpikir individu sehingga mempengaruhi perasaan dan perilaku nantinya. Pendekatan ini lebih memfokuskan pada merekonstruksi reaksi kognitif guna menentukan perasaan dan tindakan yang akan dilihat. Menurut Oemardji konseling terapi kognitif perilaku ini bertujuan untuk membantu klien melihat lebih luas dan mendorong klien untuk membuka pikiran dan perasaan yang selama ini salah dengan memberikan kenyataan-kenyataan yang menentang dengan keyakinan yang mereka yakini. Mempengaruhi kognitif klien dengan mengubah pola pikir atau persepsi dirinya mengenai hal-hal yang sedang dialami yang nantinya berpengaruh pada perasaan dan perilakunya.⁹⁸ Pelaksanaan konseling ini tidak dilakukan dengan semua residen yang berada di Sentra “Satria”, hal ini tergantung dari beberapa aspek hal tersebut sejalan dengan wawancara bersama Bu Winda:

“Pelaksanaan di sini yaitu kalau kita nggak semua kain di sini kita pakai CBT mbak, jadi kita lihat dilihat juga kapasitas kognitifnya itu kalau kapasitas objektifnya bagus kita bisa pakai CBT. Tapi kalau kapasitas kognitifnya kurang kita jarang pakai CBT terus misalnya dia tipenya misalnya kapasitasnya bagus tapi tipe dia itu dia orang yang introvert mungkin dia nggak sering cerita itu dia juga kita nggak pakai CBT juga, kita lebih pakai Art therapy...”⁹⁹

⁹⁷ Wawancara Bu Winda (Psikolog), 7 Desember 2022, Ruang Psikolog Sentra “Satria” Di Baturraden.

⁹⁸ Yahya Ad, Egalia, “Pengaruh Konseling *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) Dengan Teknik *Self Control* Untuk Mengurangi Perilaku Agresif Peserta Didik Kelas VIII di SMPN 9 Bandar Lampung Tahun Pelajaran 2016/2017, *Konseli Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, vol3, no 2, 2016, hlm 189-190.

⁹⁹ Wawancara Bu Winda (Psikolog), 7 Desember 2022, Ruang Psikolog Sentra “Satria” Di Baturraden.

“Salah satu hambatannya kadang residen atau PM kalo yang tertutup itu salah satu menjadi hambatan karena mereka menutup semua permasalahan itu tinggal kita pandai-pandainya bagaimana si kita agar mereka open. Tapi menurut saya salah satu hambatan yang ada ya memang tertutupnya klien”¹⁰⁰

Cognitive behavior therapy (CBT) mempunyai karakteristik yang membuat pendekatan ini berbeda dengan yang lain. Pendekatan ini terjadi dengan interaksi terapeutik antara konseli dengan konselor yang bertujuan pada menumbuhkan kepercayaan konseli untuk terbuka dan memberikan keyakinan kepada konseli mengenai perspektifnya dan menawarkan konseling untuk mereka sendiri. Mendapatkan kepercayaan dari konseli sangat penting dilakukan, karena itu konselor harus mampu membangun hubungan yang baik dengan konseli.

Jadi pelaksanaan konseling individu berbasis *cognitive behavior therapy* (CBT) ini memiliki beberapa hambatan sehingga tidak dapat dilaksanakan secara optimal. Hambatan dalam pelaksanaannya di antaranya yaitu:

1. Kondisi kognitif dari klien. Karena dalam pendekatan *cognitive behavior therapy* ini lebih bermain dengan kognitif atau IQ klien. Ketika klien yang mempunyai kapasitas kognitif yang bagus ini akan mempermudah proses konseling karena mudah mengerti.
2. Pendidikan juga berpengaruh dalam konseling ini, hal nya kita tidak bisa memaksakan keadaan klien untuk memahami dengan penggunaan bahasa-bahasa yang yang tinggi, karena itu akan sulit untuk dicerna.
3. Keadaan kesehatan klien juga berpengaruh, ketika kondisi kesehatan klien sedang tidak baik maka tidak akan dilakukan kegiatan konseling.
4. Usia klien, penggunaan bahasa yang mudah diapahami mengingat kondisi klien remaja dengan lansia berebeda.

¹⁰⁰ Wawancara Bapak Asep (Konselor), 2 Desember 2022, Ruang TV Sentra “Satria” Di Baturraden.

5. Keterbatasan waktu. Pelaksanaan konseling dilakukan 1 jam dalam sehari, namun karena banyaknya kegiatan yang dilakukan residen ini membuat konselor mencari waktu yang luang untuk konselig.
6. Keterbatasan SDM. Pemahaman SDM mengenai *cognitive behavior therapy* (CBT) di Sentra “Satria” haanya terdapat 2 psikolog.
7. Keterbukaan klien atau residen. Percaya atau tidak masih terdapat klien yang enggan untuk bercerita mengenai maslaahnya, dan konselor dituntut untuk membantu klien agar terbuka.

Tahapan yang dilakukan pertama yaitu assement untuk menentukan rencana rehabilitasi dengan konseling individu berbasis CBT atau tidak. Setelah dilakukan assesment awal dan lanjutan, kemudian dilaksanakan rencana intervensi. Rencana intervensi dilakukan untuk melihat man saja yang perlu tindakan menggunakan CBT, dan berapa sesi yang diperlukan untuk terapi CBT dilakukan. Banyaknya sesi tergantung dari permasalahan setelah assesment, sehingga pelaksanaan terapi CBT tidak terjadwal seperti jadwal harian yang berada di Sentra “Satria”. Pelaksanaan CBT tergantung dari hasil assesment residen mengenai permasalahannya.

“Tahapan tahapannya di antaranya kan pertama kita melakukan assesment dulu kan asesmen awal asesmen lanjutan gitu. Nah setelah itu dilakukanlah rencana intervensi. Kan setelah dilakukan rencana intervensi kan ketahuan nih si klien mana yang perlu tindakan CBT. Gitu itu tahapan tahapan di antaranya. Baru nanti kita sampaikan ke peksos atau kita jemput bola langsung disampaikan ke klien bahwa kamu butuh sekian sesi pertemuan dengan kami tim psikolog. Nah untuk misalnya pertemuan kapan kita terkait ini CBT nya, misalnya apakah penggunaan atau hal yang lain. Gitu tahapannya nanti dilakukan konseling itu sendiri”¹⁰¹

Hal serupa dijelaskan oleh Bu Winda mengenai tahapan dalam pelaksanaan CBT:

“Biasanya kita suruh mereka mengindetifikasi dulu. Identifikasi pikiran-pikirannya dulu. Biasanya sih saya pakai cbt-nya tipe yang *mind over mood* jadi lebih banyak kita identifikasi dulu pikiran-pikirannya dia, nah nanti ada disuruh nih mereka jadi kita pakai kertas gitu ada kolom-kolom. Kolom pertama pikiran otomatis negatifnya apa

¹⁰¹ Wawancara Bu Nisa (Psikolog), 5 Desember 2022 Ruang Konseling Sentra “Satria” Di Baturraden

terus kolom kedua perasaan dari pikiran otomatis negatifnya ini apa tuh. Terus berapa nih rentangnya perasaannya. Di situ setelah diidentifikasi habis itu tahap selanjutnya kita kayak *brainstorming*¹⁰²

Pedekatan CBT ini menjadikan model kognitif dan emosional sebagai dasarnya. Metode ini didasarkan pada situasi pikiran, perasaan yang sedang dihadapi sekarang. Dengan menjalin hubungan yang baik bertujuan untuk mengantarkan konseli mencapai tujuan dan sasarannya, konselor harus berupaya menafsirkan apa yang diinginkan konseli dan mewujudkannya. Dengan mengidentifikasi mengenai model kognitif dan emosional atau dinamakan metode *scorates* ini bertujuan untuk memahami sepenuhnya apa yang sedang dipertimbangkan oleh konseli.

Identifikasi pikiran-pikiran yang muncul dituliskan dalam jurnal yang nantinya akan dinilai dengan skala antara 0-10 mengenai pikiran-pikiran tersebut. Dan menghentikan pikiran-pikiran yang salah dengan model pendidikan yakni mengubah praduga atau asumsi konseli yang penuh emosi yang dibahas dengan didukung oleh sains. Dan membawa konseli pada pikiran-pikiran yang bertentangan. Program CBT mempunyai program yang sistematis dan terstruktur, setiap sesi sudah mempunyai agenda yang akan dibahas untuk mencapai tujuan yang sudah ditetapkan diawal. Yang berbeda adalah pemberian tugas untuk konseli mengenai pikiran-pikiran yang ditulis dalam jurnal untuk dibahas pada sesi selanjutnya dan meminta konseli untuk menerapkan tugas rumah tersebut.

2. Penerimaan Diri Residen Napza Di Sentra “Satria” Di Baturraden Kabupaten Banyumas

Menurut Hurlock penerimaan diri adalah memahami secara realistis dan subjektif mengenai kekuatan dan kekurangan seseorang. masalah ini dapat dicapai dengan melepaskan kritik untuk diri dan mengakui kekurangan sebagai sesuatu yang benar-benar dimiliki oleh diri sendiri yang unik dalam

¹⁰² Wawancara Bu Winda (Psikolog), 7 Desember 2022 Ruang Psikolog Sentra “Satria” Di Baturraden

bentuk ketidaksempurnaan yang diterima.¹⁰³ Individu yang mempunyai penerimaan diri akan mengenali kekurangan dan kekurangan mereka sebagai aspek yang mengkhawatirkan dari diri mereka karena mereka akan dapat membuat kesimpulan positif tentang mereka. Tak perlu dikatakan bahwa setiap orang memiliki kekurangan atau masalah, dan ini tidak akan menyulitkan mereka untuk memperbaiki diri. memiliki penerimaan diri adalah menghargai diri sendiri dan menerima keunggulan dan kekurangan sekaligus bangga terhadap diri sendiri. Setiap orang dalam daftar tersebut akan mengalami berbagai masalah sepanjang hidupnya, yang dianggap sebagai ujian proses pembelajaran dalam banyak hal. Namun, masalah yang dihadapi setiap orang adalah bermacam-macam dalam lingkup atau tingkat kesulitannya. Bakat setiap orang untuk menangani masalah saat ini dapat membantunya dalam mencapai tujuan hidupnya yang utama.

Dalam studi ini, konsep "penerimaan diri" mengacu pada kapasitas orang untuk mengakui dan menerima masalah yang mereka hadapi dengan mengadopsi pandangan positif, mulai menerima keadaan mereka, dan memahami pengalaman mereka secara tepat. Penerimaan diri dan penerimaan fisik individu sekarang keduanya sangat terkait. Selain masalah fisik, penggunaan narkoba saat ini menjadi masalah yang meluas yang menimpa orang-orang dari segala usia, dari remaja hingga dewasa, dari strata sosial ekonomi miskin dan tinggi, dan tanpa memandang gender. Penggunaan narkoba memiliki efek pada kehidupan seseorang pada tingkat sosial maupun fisik. Menurut Sheerer tiap individu yang sudah menerima dirinya memiliki sifat-sifat yang diantaranya yaitu¹⁰⁴:

- a. Seseorang yang menerima dirinya sendiri akan memiliki keyakinan pada kemampuannya untuk mengatasi tantangan hidup.

¹⁰³ Hersatgusa Yusda, Rinaldi, "Hubungan Penerimaan Diri Dengan Penyesuaian Diri Pada Mantan Pecandu Narkoba Di Sumatera Barat Bagian Utara," *Jurnal Riset Psikologi* 1, no. 3 (2019), hlm 4.

¹⁰⁴ Ida Ayu Karina Putri, David Hizkia Tobing, "Gambaran Penerimaan Diri Pada Perempuan Bali Pengidap HIV-AIDS," *Jurnal Psikologi Udayana*, vol 3, no. 9 (2016) hlm 25-26.

- b. Orang akan menganggap dirinya sebagai manusia berharga yang setara dengan orang lain.
- c. Menanggap diri sendiri normal dan tidak takut ditolak orang lain.
- d. Tidak egois atau merasa malu.
- e. Bertanggung jawab atas semua tindakan masa lalunya.
- f. Mampu menerima pujian dan celaan secara adil.
- g. Menghindari kritik diri atau meremehkan kemampuan sendiri.

Penerimaan diri residen HJ dijelaskan sebagai berikut :

“ada penolakan kaya, aku bisa ngga sih ngejalaninya. Penolaknya paling cuma pengen pulang sih pasti cuma penolakannya diri cuma itu sih. Pernah sempet marah karena keadaan, cuma setelah aku mikir itu berkelanjutan loh. Aku merenung kalau malam. Kadang suka merenung terus ngerangkai urutan kejadian kejadian. Ya mau nggak mau harus tanggung jawab jedi menyadari kesalahannya”

“Kalau motivasi aku biasanya kalo setiap malam lebih berterima kasih ke diri sendiri. Maksudnya terima kasih sudah bertahan kasarnya terima sudah berusaha bertahan terus berterima kasih pada diri sendiri, lebih kayak mudah buat misalnya perubahan kecil nih menghargai oh aku bisa seperti ini sebelum tidur biasanya kayak ngasih sugess. Terima kasih udah bisa bertahan. Terima kasih udah menerima ada disini.”

“aku ngga banding-bandingin aku sama orang lain si. Aku lebih suka ibaratnya kalo orang lain bisa kenapa aku ngga bisa, pasti aku juga bisa. Entah itu dalam tanda kutip mengetahui kemampuan diri sendiri.”

Percaya atau meyakini jika seseorang tidak membutuhkan kasih sayang dan persetujuan dari orang lain untuk merasa berharga dan mencintai diri sendiri. Orang yang mampu mengidentifikasi diri dengan baik akan berusaha merangkul dirinya dan meyakini bahwa setiap individu adalah sama, setara tidak ada yang berbeda. Mencintai diri sendiri berarti memberikan rasa hormat pada pikiran, tubuh dan jiwa dengan merangkul semua kekurangan dan memaafkan kesalahan yang telah diperbuat sebelumnya.

HJ mampu mencintai diri sendiri dengan mengetahui kemampuan yang dimiliki dan merasa dirinya sama dengan orang lain. Memiliki pandangan mengenai diri yang lebih luas dapat membantu individu memahami diri yang mengantarkan pada penerimaan diri. Tidak enolak diri mengenai kelebihan

maupun kekurangan, karena yang kita aggap kurang adalah apa yang kita inginkan, perasaan rendah diri akibat dari merasa kurang dan belum menerima diri. Dengan menerima apa yang dimiliki dan percaya bahwa setiap individu sama, maka mereka tidak akan takut untuk bertemu dengan orang lain. Begitu yang dilakukan oleh HJ, bertanggung jawab atas kejadian masa lalunya, mempunyai keberanian untuk mengatasi tantangan di dalam hidupnya.

Serupa dengan pendapat Jhonson David mengenai ciri-ciri seseorang sudah mampu menerima diri adalah tidak menolak dirinya mengenai kelebihan dan kekurangan, diyakini bahwa orang yang mampu menerima kenyataan, tidak menyesali dirinya sendiri, tidak merendahkan dirinya sendiri, dan jujur pada dirinya sendiri memiliki sikap penerimaan. Salah satu komponen atau kualitas diri kita yang lebih kita hargai daripada keterampilan atau aspek lain dari diri kita merupakan arti dari kelebihan.¹⁰⁵

Memahami diri apa adanya dengan mengetahui bahwa dirinya mempunyai emosi yang tulus, jujur, dan mempunyai kapasitas untuk menilai dirinya berharga dan setara dengan orang lain. Pemahaman diri dengan penerimaan diri berjalan beriringan, ketika individu memahami apa yang dibutuhkan semakin banyak pula penerimaan diri yang akan mereka rasakan. Individu yang menerima diri dengan baik berarti individu tersebut puas dengan apa yang dimiliki oleh dirinya.

“Kalau dulu mungkin iya mungkin kalau aku sekarang nggak. Lebih baik gitu udah ada perubahan sedikit.”

“Ada. Toh aku di sini juga mungkin mereka yang ada di rumah udah pada tahu masalahnya tetangga tahu aku nggak bikin mereka aku pulang tuh cuma satu tujuan. Misalnya aku pulang entar paling menyelesaikan masalah yang dengan keluarga kan pasti ada menyelesaikan masalah masalah masalah itulah. Misalnya stigma dari masyarakat sih gak begitu peduli ya.”

“Ya masih bisa bisa dalam dalam batas. Maksudnya aku nggak suka sama seseorang. Kalau bisa dia ngomong kayak ibaratnya. Aku lebih menghindar daripada aku enggak suka entar malah jadinya masalah aku lebih ini diam sama ngehindar. Tapi nerima, itu kan orang sifatnya

¹⁰⁵ Atika Fitrianingrum Efendi, "Tingkat Penerimaan Diri Mahasiswa Fakultas Dakwah Angkatan 2019 Yang Belum Lulus Baca Tulis Al- Qur ' An Dan Pengetahuan Pengalaman Ibadah (BTA-PPI) Untuk Mengikuti Program Pesantrenisasi", 2020.

beda-beda. Mungkin aku ini juga ada yang nggak terima jadi maksudnya ada yang ga suka pasti ada”¹⁰⁶

Dari hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa:

Resdien HJ sebelumnya belum menerima diri sepenuhnya, meskipun selama 2 bulan menjalani rehabilitasi HJ sudah menyadari akan kesalahannya dan mampu menerima diri sedikit demi sedikit. Sesuai dengan Adapun tahapan penerimaan diri residen melalui beberapa tahapan, menurut Kubbler Ross, lima tahap penerimaan diri termasuk *denial* (tahap penyangkalan atau penolakan), *anger* (tahap marah), *bergaining* (tahap tawar-menawar), *depression* (tahap depresi). tahap), dan penerimaan diri (*acceptance stage*).¹⁰⁷

Tahapan penerimaan diri HJ yang pertama yaitu tahap *denial* (tahap penyangkalan) terdapat penyangkalan terhadap keadaan yang dialami, karena HJ tertangkap oleh polisi yang akhirnya dibawa ke balai rehab dan pada awal menjalani rehabilitasi HJ hanya diam, merenung karena masih dalam tahap penolakan. Tahapan kedua yaitu *anger* (tahap marah) setelah masuk proses rehabilitasi HJ merasa marah karena keadaannya sekarang dan belum bisa menerima diri. Setelah HJ merasa marah dengan dirinya dan keadaan yang dialaminya sekarang, HJ mulai melakukan kegiatan yang berada di Sentra “Satria”, melakukan konseling dan mulai terbuka dengan keluarga, merenung setiap malam dengan merangkai kejadian-kejadian yang terjadi. Kemudian masuk ke tahap keempat yaitu *acceptence stage* (penerimaan diri) dengan mulai mengakui kesalahan yang sudah diperbuat dan bertanggung jawab atas perilaku yang diperbuat dengan menjalanni kegiatan rehabilitasi dengan baik. Mengakui apa yang ada didalam dirinya, menerima dengan ikhlas dan memiliki harapan untuk pulih dan kembali kepada keluarga.

Dari sifat-sifat individu yang sudah menerima diri menurut Sheerer residen yang berada di Sentra “Satria” sudah mampu menerima dirinya. Hasil wawancara penulis bersama residen dan psikolog.

¹⁰⁶ Wawancara residen HJ, 5 Desember 2022 di Ruang Tv Sentra “Satria” Di Baturraden

¹⁰⁷ Novira Faradina, “Penerimaan Diri Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus”, *Jurnal Psikoborneo*, vol 4, no. 1 (2016) hlm 20.

“Ya biasanya aktif dalam kegiatan dalam arti aktif menerima kegiatan dan mau menjalani rehabilitasi dan mau menjalani peraturan yang ada disini”

“...pertama pasti ada penolakan ya, selanjutnya dengan program konseling terus menerus akhirnya mereka baru benar-bener bisa menerima diri”¹⁰⁸

Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara bersama Bu Winda:

“ada yang apa doang kalau menyakiti diri sendiri itu Awal-awal memang ada yang ngga mau direhab juga, ngamuk-ngamuk, ada yang nyakiti diri sendiri ia juga tapi ada beberapa orang.”¹⁰⁹

Hal ini juga disampaikan oleh Bu Nisa jika residen ketika di awal dapat melakukan hal-hal yang biasa hingga ekstrem. Residen ada yang memberontak, agresif, murung, tidak menaati peraturan, menyakiti diri sendiri bahkan ada yang mencoba beberapa kali kabur. Ketika residen kabur Sentra “Satria” melakukan upaya pengejaran residen.

“jadi ketika ini ya si anak berontak gitu. Ya kadang dipaksa diproses masuk ke sininya nggak mau nggak mau nggak setuju sudah datang ke sini dimasukin aja ke ruang observasi ya beberapa kalau dia gagal kabur ada sering kalau yang sudah kabur kita lakukan tetap satu upaya pengajaran, ada yang menyakiti diri sendiri, murung gitu mbak”¹¹⁰

Dari hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa:

Residen yang datang untuk rehabilitasi bermacam-macam sumbernya, ada yang dari keluarga yang pastinya sudah memiliki kesadaran untuk pulih dan menyadari jika dirinya perlu bantuan orang lain untuk proses pemulihannya. Sedangkan beberapa residen yang bersumber paksaan baik dari keluarga atau memang bersumber dari putusan pengadilan atau datang dari dinas-dinas sosial, pendidikan akan berbeda dengan residen yang datang karena keinginan sendiri. Karena residen datang dengan terpaksa dan belum mempunyai kesdaran untuk pulih dan kesadarn diri akan kesalahan yang sudah dilakukan belum muncul didalam dirinya. Sehingga disini peran dari

¹⁰⁸ Wawancara Pak Asep (Konselor), 2 Desember 2022 di Ruang TV Sentra “Satria” Di Baturraden

¹⁰⁹ Wawancara Bu Winda (Psikolog), 7 Desember 2022, Ruang Psikolog Sentra “Satria” Di Baturraden.

¹¹⁰ Wawancara Bu Nisa (Psikolog), 5 Desember 2022 di Ruang Konseling Sentra “Satria” Di Baturraden

lingkungan sekitar seperti keluarga sangat penting untuk memberikan dorongan, dan juga tugas sebagai konselor dan psikolog yang memberikan konseling untuk menumbuhkan dan mengembangkan kesadaran diri residen agar mampu menerima diri seapaadanya.

Meskipun dari residen yang awalnya menolak untuk direhab bahkan tidak menerima diri, karena sebelum dibalai rehab pun sebenarnya mereka belum menerima diri yang akhirnya membuat residen mengonsumsi obat-obat terlarang. Dengan kegiatan yang berada di Sentra “Satria” dan diberikan layanan konseling individu dan konseling kelompok, hal itu akan berdampak pada proses penerimaan diri dan memberikan efek pada residen untuk mempunyai kesadaran diri yang baik. Tahapan penerimaan diri pertama memberikan pemahaman kepada residen untuk mengenali diri dan memahami yang kemudian dia dapat menerima dirinya, menerima keadaan yang sedang dialami selama menjalani rehabilitasi.

“Ya, kadang kita bantu dengan alat ukur, kalau dari kami tim psikolog sendiri di awal itu kan kita lakukan tes kecemasan, depresi, tingkat kemarahan ya selain tes kepribadian dan tes intelegensi...”¹¹¹

Residen yang sudah bisa menerima diri biasanya mampu mengikuti dan aktif dalam kegiatan yang berada di Sentra “Satria” dengan baik setiap harinya. Meskipun diawal residen menolak diri, dengan program konseling individu yang dilakukan terus menerus mampu membuat residen terbuka dan menerima dirinya. Penerimaan diri residen bermacam-macam. Namun tidak semua residen sudah menerima diri dengan baik, penerimaan diri juga dipengaruhi beberapa hal yang nampak. Menurut Hurlock salah satu faktor penerimaan diri yaitu pemahaman diri (*self-understanding*) yaitu kesadaran diri ini memberikan seseorang kesempatan untuk mengenali keterampilan dan bidang kelemahannya. Semakin banyak orang yang sadar diri, semakin

¹¹¹ Wawancara Bu Nisa (Psikolog), 5 Desember 2022 di Ruang Konseling Sentra “Satria” Di Baturraden

menerima dia terhadap dirinya sendiri.¹¹² hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dari psikolog Bu Winda:

“Penerimaan diri menurut bu Winda itu bagaimana kita bisa mengenali, kenal dulu nih sama diri sendiri. Setelah itu memahami, jadi kenal dulu kan oh aku orangnya gini gini jadi kita harus tahu dulu kelebihanku apa kekuranganku apa, itu terus aku tuh kenapa aku ya kayak kenapa aku pencemas ya oh dulu pola asuhku gimana ya ya jadi kenal gitu..”

“...nah proses paham itulah yang juga termasuk proses menerima untuk menerima diri kelebihan, kekurangan, latar belakang kita tuh. Kita terima itu...”¹¹³

Faktor penerimaan diri didalam individu salah satunya dipengaruhi oleh faktor pola asuh saat individu pada masa kanak-kanak. Pendidikan di rumah dan di sekolah sangat penting untuk menyesuaikan diri dengan kehidupan orang dewasa karena pendidikan yang memadai di rumah dan di sekolah selama masa kanak-kanak sangat penting. Seorang anak yang dibesarkan secara berbeda akan tumbuh dewasa menjadi orang dewasa yang menghargai dirinya sendiri. Tidak hanya karena faktor pola asuh saja, seseorang yang memandang dirinya secara luas dibandingkan dengan seseorang yang memandang dirinya secara sempit memiliki kapasitas yang lebih besar untuk memperoleh pemahaman diri.

“faktor diri sendirinya kesadaran dirinya memang belum ada ditambah selama menjalani rehabilitasi itu sendiri dia pun lingkungannya kan sama-sama berada di rehab ini belum tentu kesadaran untuk benar-benar berubah sudah muncul Mbak sehingga kadang mempengaruhi yang baru-baru itu gitu”¹¹⁴

Bagi pecandu narkoba mereka sulit untuk masuk kembali ke lingkungan masyarakat, mereka menarik diri dari hubungan lingkungan sekitar, mempersempit interaksi sosial, membatasi komunikasi dilingkungan sosial karena adanya perasaan tidak mampu menghadapi

¹¹² Vera Permatasari, Witrin Gamayanti, “Gambaran Penerimaan Diri (Self-Acceptance) Pada Orang Yang Mengalami Skizofrenia”, *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, vol 3 no. 1 (2014), hlm 141

¹¹³ Wawancara Bu Winda (Psikolog), 7 Desember 2022, Ruang Psikolog Sentra “Satria” Di Baturraden.

¹¹⁴ Wawancara Bu Nisa (Psikolog), 5 Desember 2022 di Ruang Konseling Sentra “Satria” Di Baturraden

godaan narkoba, tidak percaya diri, dan mereka merasa tidak diberikan kepercayaan oleh masyarakat. Sehingga penting dilakukan pembekalan mengenai kesadaran diri yang nantinya membantu residen untuk menerima segala hal yang ada di dalam dirinya. Mempunyai keyakinan jika mereka dengan orang lain sama, meskipun mereka menjalani rehabilitasi dan mereka sudah menyadari kesalahannya dan bertanggung jawab atas kesalahannya itu.



BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan penulis mengenai pelaksanaan konseling individu berbasis *cognitive behavior therapy* (CBT) untuk mengembangkan penerimaan diri residen napza di Sentra “Satria” Di Baturraden Kabupaten Banyumas penulis menemukan hasil dari rumusan masalah penelitian, pemaparan hasilnya adalah sebagai berikut:

1. Pada proses pelaksanaan konseling individu berbasis *cognitive behavior therapy* (CBT) guna mengembangkan penerimaan diri residen napza dilakukan kepada residen yang mempunyai kapasitas kognitif yang bagus dan setelah melakukan assesmen awal dan lanjutan. CBT ini penting dilakukan dalam proses rehabilitasi karena tujuannya untuk mengubah cara berpikirnya, dengan begitu residen mampu menyadari hal-hal yang tidak disadari. Tahapan dalam pelaksanaan konseling individu berbasis CBT residen diminta untuk mengidentifikasi pikiran positif negatif yang timbul dan menuliskannya pada sebuah jurnal. Kemudian membuat skala mengenai pikiran-pikiran tersebut yang selanjutnya residen akan dibantu untuk mengolah pikirannya dengan mengubah pikiran tersebut melalui melawan keyakinan yang tidak benar. Biasanya tiap residen memiliki jumlah jadwal dan jumlah sesi yang berbeda, hal tersebut sesuai dengan hasil assesmen, dan pelaksanaannya setiap sesi antara 45 menit hingga 1 jam.
2. Penerimaan diri residen napza di Sentra “Satria” bermacam-macam dan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Sebelum menerima diri ketika awal masuk residen menolak diri dengan belum bisa menerima konsekuensi atas perilakunya, merasa dirinya tidak mampu menjalani rehabilitasi, hingga ada yang memberotak, agresif, merenung dan menyendiri, diam, bahkan hingga melukai diri sendiri. Setelah mendapatkan konseling secara rutin dan psikolog menggunakan CBT untuk merekonstruksi pikiran-

pikirannya sehingga residen mampu berpikir dan menyadari kesalahannya. Residen mempunyai kemampuan untuk menerima diri seapadanya, dan bertanggungjawab dengan cara aktif mengikuti kegiatan yang berada di Sentra “Satria” Di Baturraden.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dipaparkan sebelumnya, penulis menyadari terdapat keterbatasan dalam hasilnya. Sehingga penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Kepada Sentra “Satria” Di Baturraden

Kepada Sentra “Satria” untuk memberikan program yang menarik agar residen nyaman dan tidak bosan selama menjalani rehabilitasi. Dan untuk membakan SDM seperti psikolog untuk lebih menerapkan banyak terapi sehingga residen terjangkau dengan maksimal.

2. Kepada residen dan pembaca

Mengingat pentingnya penerimaan diri untuk mengetahui kualitas diri, kita sebagai manusia perlu untuk memahami diri sendiri apa adanya dan berpikir positif terhadap diri sendiri

3. Kepada peneliti selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan sebagai bahan rujukan untuk mengembangkan kembali teori-teori yang sesuai dengan pembahasan. Mengingat tujuan penelitian ini untuk mengetahui pelaksanaan konseling individu, diharapkan dapat lebih dalam mengkaji mengenai keefektifan konseling individu berbasis CBT untuk mengembangkan penerimaan diri residen yang berada di Sentra “Satria” Di Baturraden.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, Zuchri. 2021. *“Metode Penelitian Kualitatif”*. (CV Syakir Media Press).
- Abdillah, Faiz., Fitriana, Siti. (2021). “Penerapan Konseling Cognitive Behaviour Dengan Teknik Self Management Untuk Mengatasi Prokrastinasi Akademik Pada Mahasiswa,” *Sultan Agung Fundamental Research Journal*, vol 2, no. 1.
- AD, Yahya., Megalia. (2017). “Pengaruh Konseling Kognitif Behavior Therapy (CBT) Dengan Teknik Self Control Untuk Mengurangi Perilaku Agresif Peserta Didik Kelas VIII Di SMPN 9 Bandar Lampung Tahun Pelajaran 2016/2017.” *Konseli : Jurnal Bimbingan Dan Konseling*. vol 3, No 2.
- Affan, Faizal Musaqqif. (2014). “Analisis Perubahan Penggunaan Lahan Untuk Permukiman Dan Industri Dengan Menggunakan Sistem Informasi Geografis (SIG).” *Jurnal ilmiah pendidikan geografi* 2, no. 1.
- Aliah, Diniatul. (2018). *“Pelaksanaan Konseling Individu Dalam Mengatasi Perilaku Agresif Siswa MTS Al Khoiriyyah Semarang (Analisis Bimbingan Konseling Islam).”* (S1 Bimbingan dan Konseling Islam UIN Walisongo Semarang).
- Amanullah, Akhmad Syah Roni. (2019). “Pendekatan Konseling Kognitif Perilaku,” *Jurnal Konseling Andi Matappa* 3, no. 1.
- Amti, Erman. (2015). *“Dasar-Dasar Bimbingan Dan Konseling”*. 3rd ed. Jakarta: Rineka Cipta.
- Andriyani, Juli. (2018). “Konsep Konseling individu Dalam Proses Penyelesaian Perselisihan Keluarga.” *Jurnal At-Taujih Bimbingan Dan Konseling Islam*. Vol 1, No. 1.
- Anggito, Albi., Setiawan, Johan. (2018). *“Metodologi Penelitian Kualitatif.”* Sukabumi: CV Jejak.
- Arsip Dokumentasi Sentra "Satria" Di Baturraden, 5 Desember 2022.
- Azhari, Ardyanti Nadya. (2020). *“Bimbingan Kelompok Dengan Metode Therapeutic Community Untuk Menumbuhkan Penerimaan Diri Eks Pengguna Narkoba Di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Surakarta..(S1 Bimbingan dan Konseling Islam Institut Agama Islam Negeri Surakarta).*
- Aini, Dewi Khurun, (2019). “Penerapan Cognitive Behaviour Therapy Dalam Mengembangkan Kepribadian Remaja Di Panti Asuhan” 39, no. 1.
- Danim, Sudarwan. 2012. *“Menjadi Peneliti Kualitatif”*, (Bandung: CV Pustaka Satri).
- Dewi, Sutya., Nurjannah, (2022). “Pendekatan Cognitive Behavior Therapy (Cbt) Dalam Upaya Pemulihan Eks Penyalahgunaan Narkotika”, *Jurnal*

Kopasta, vol 9, No. 1.

Destriando, Maswandhani., Suriadi, Agus. (2022) “Kiat-Kiat Menumbuhkan Rasa Penerimaan Diri Resident Narkoba Dengan Bimbingan Konseling Melalui Metode TC.” *Abdisoshum: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sosial Dan Humaniora*. Vol 1, No. 1.

Obeservasi dokumentasi 7 Desember 2022.

Efendi, Atika Fitrianingrum, (2020). "*Tingkat Penerimaan Diri Mahasiswa Fakultas Dakwah Angkatan 2019 Yang Belum Lulus Baca Tulis Al- Qur ' An Dan Pengetahuan Pengalaman Ibadah (BTA-PPI) Untuk Mengikuti Program Pesantrenisasi*"

Faradina, Novira. (2016). “Penerimaan Diri Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus”, *Jurnal Psikoborneo*, vol 4, no. 1.

Fatchurrahman, M. (2017). “Problematik Pelaksanaan Konseling individu,” *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Ar-Rahman* 3, no. 2.

Ferdiansa, Geandra., Yeni, Karneli. (2021). “Konseling Individu Menggunakan Teknik Modeling Untuk Meningkatkan Kedisiplinan Belajar Siswa.” *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*. Vol 3. No 3.

Fitria, Linda, *et.al.* (2020). “Cognitive Behavior Therapy Counseling Untuk Mengatasi Anxiety Dalam Masa Pandemi Covid-19” *Jurnal Pendidikan dan Konseling*, vol 10, No. 1.

Hadeli, “Metode Penelitian Kependidikan”, (Ciputat: Ciputat Press, 2006).

Harahap, Muhammad Sholehuddin. (2019). “Pelaksanaan Penyuluhan Agama Untuk Penerimaan Diri Residen Narkoba Di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza (BRSKPN) Galih Pakuan Bogor.” (S1 Bimbingan dan Penyuluhan Islam UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.

Hartono., Boy, Soedarmadji. (2012). "*Psikologi Konseling*". Ed. rev. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

Herdiansyah, Haris. (2013). "*Wawancara, Observasi Dan Focus Groups Sebagai Instrumen Penggalan Data Kualitatif*." Jakarta: Rajawali Pers.

Ikhasanudin, Shidiq. (2020). "*Penerapan Cognitive Behavior Therapy (CBT) Bagi Pecandu Narkoba Di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta*" (S1 Bimbingan dan Konseling Islam Institut Agama Islam Negeri Surakarta.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). "*Panduan Penelitian Dan Pelaporan Penelitian Kualitatif*." Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).

Kusmawati, Ati. (2019). "*Modul Konseling*." Jakarta: Universitas Muhammadiyah Jakarta.

Kusumawardani, Nunik., Soerachman, Rachmalina., Laksono, Agung Dwi., Indrawati, Lely. (2015). "*Penelitian Kualitatif Di Bidang Kesehatan*."

Yogyakarta: PT Kanisius.

- Lianawati, A. (2017). "Implementasi Keterampilan Konseling Dalam Layanan Konseling individu." *Proceedings: Jambore Konseling*. Vol 3, No. 1.
- Mirza, Rina., Sulistyaningsih, Wiwiek. (2013). "Cognitive Behavioral Therapy untuk Meningkatkan Regulasi Emosi Pada Anak Korban Konflik Aceh." *Psikologia: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi*. Vol 8. No. 2.
- Muhammad. (2013). "*Metodologi Penelitian Ekonomi Islam Pendekatan Kuantitatif*." Jakarta: Rajawali.
- Muhammad, Imadudin. (2022). "BNN RI Ukap 55.392 Kasus Narkoba Tahun 2021 Hingga Pertengahan 2022." *Timesindonesia*.
- Permatasari, Vera., Gamayanti, Writin. 2014. "Gambaran Penerimaan Diri (Self-Acceptance) Pada Orang Yang Mengalami Skizofrenia", *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, vol 3 no. 1.
- Pratiwi, Nuning Indah. (2017). "Penggunaan Media Video Call Dalam Teknologi Komunikasi." *Jurnal Ilmiah Dinamika Sosial*. Vol 1. No. 2.
- Putri, Arimbi Kianasih. (2012). "Hubungan Antara Penerimaan Diri Dengan Depresi Pada Wanita Perimenopause", *Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial*, vol 1, no. 02.
- Putri, Ida Ayu Karina., Tobing, David Hizkia. (2019). "Gambaran Penerimaan Diri Pada Perempuan Bali Pengidap HIV-AIDS." *Jurnal Psikologi Udayana*. Vol 3. No. 9.
- Rahmadi. (2011). *Pengantar Metodologi Penelitian*. Antasari Press.
- Robikan, Wardani. (2012). "*Layanan Konseling individu*." Jakarta: Penerbit Gramedia.
- Sa'adah, Fibriana Miftahus., Rahman, Imas Kania. (2015). "Konsep Bimbingan Dan Konseling Cognitive Behavior Therapy (CBT) Dengan Pendekatan Islam Untuk Meningkatkan Sikap Altruisme Siswa." *Jurnal Hisbah*. Vol 12. No. 2.
- Sasongko, Warso. (2017). "*Narkoba*." Yogyakarta: Relasi Inti Media.
- Sekali, Ratna BR Karo. (2020). "Upaya Meningkatkan Penerimaan Diri (Selfacceptance) Siswa Melalui Konseling Individu Dengan Pendekatan Realita Kelas XI SMA Negeri 15 Bandar Lampung", *Jurnal Evaluasi dan Pembelajaran*, vol 2, No. 2.
- Setiawan, M. Ade. (2019). "*Pendekatan Cognitive Behavior Therapy Dalam Layanan Konseling Terhadap Korban Penyalahgunaan Narkoba Di House Of Serenity Bandar Lampung*." (S1 Bimbingan dan Konseling Islam Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung)
- Sugiyono. (2014). "*Memahami Penelitian Kualitatif*." Ke 10. Bandung: Alfabeta.
- Wawancara Bu Nisa (Psikolog), 5 Desember 2022.

Wawancara Bu Winda (Psikolog), 7 Desember 2022.

Wawancara Pak Asep (Konselor), 2 Desember 20

Wawancara Pak Darno (Peksos), 25 Oktober 2022.

Wawancara Residen AH, 5 Desember 2022.

Wawancara Residen HJ, 5 Desember 2022.

Yandri, Hengki. *et. al*, 2019. “Penerapan Perilaku Altruistik Dalam Layanan Konseling Individu Oleh Guru Bimbingan Dan Konseling Di Sekolah”, *Jurnal Tarbawi: Jurnal Ilmu Pendidikan*, Vol. 15, No. 01.

Yusdi, Hersatgusa., Renaldi. (2015). “Hubungan Penerimaan Diri Dengan Penyesuaian Diri Pada Mantan Pecandu Narkoba Di Sumatera Barat Bagian Utara.” *Jurnal Riset Psikologi*. Vol 1, No. 3.



LAMPIRAN-LAMPIRAN

