

**KONSELING INDIVIDU DENGAN METODE *COGNITIF
BEHAVIORAL THERAPY* (CBT) UNTUK MEREDUKSI
KEINGINAN MENGGUNAKAN NAPZA DI
REHABILITASI HOUSE OF SERENITY**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas Dan Memenuhi Syarat-
Syarat Guna Mendapatkan Gelar Sarjana S1 dalam Fakultas
Dakwah Dan Ilmu Komunikasi

Oleh :

ANDRIAN SANJAYA

NPM : 1941040173



Jurusan : Bimbingan Dan Konseling Islam

**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
1445 H / 2024**

**KONSELING INDIVIDU DENGAN METODE *COGNITIF
BEHAVIORAL THERAPY* (CBT) UNTUK MEREDUKSI
KEINGINAN MENGGUNAKAN NAPZA DI
REHABILITASI HOUSE OF SERENITY**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas Dan Memenuhi Syarat-
Syarat Guna Mendapatkan Gelar Sarjana S1 dalam Fakultas
Dakwah Dan Ilmu Komunikasi

Oleh :
ANDRIAN SANJAYA
NPM : 1941040173

Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam

Pembimbing I : Dr. H. Rosidi, M.A

Pembimbing II : Risna Rogamelia, M.Pd

**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
1444 H / 2023**

ABSTRAK

Penyalahgunaan NAPZA pada dasarnya merupakan orang yang tidak sengaja menggunakan NAPZA. Korban NAPZA biasanya korban penyalahgunaan NAPZA diakibatkan oleh [ergaulan yang kurang sehat, korban menggunakan NAPZA karena dibujuk oleh teman, dipaksa dan merasa mendapat tantangan untuk menggunakan narkoba. Karena terjerat kasus narkoba ini, korban mengalami masalah yaitu dijauhi oleh lingkungan sekitar tempat tinggalnya. Narkoba merupakan ancaman bagi keselamatan jiwa residen. Kasus narkoba sudah menelan banyak korban. Upaya membantu koeban sudah dilakukan oleh banyak pihak baik badan narkoba nasional maupun pihak lain yang terkait untuk mengembalikan para korban Narkotika kembali hidup normal. Terapi yang dilakukan oleh salah satu rehabilitasi House Of Serenity Bandar Lampung. Atas dasar inilah penulis tertarik mengangkat judul penelitian dengan judul “Konseling Individu Dengan Metode *Cognitif Behavioral Therapy* (CBT) Untuk Mereduksi Keinginan Menggunakan Napza Di Rehabilitasi House Of Serenity”

Jenis penelitian ini merupakan penelitian lapangan (*field research*) dengan sifat penelitian deskriptif kualitatif. Sumber data primer diperoleh dari 1 konselor dan 2 residen. Data sekunder diperoleh dari jurnal, skripsi, buku dan penelitian terdahulu. Teknik pengumpulan data menggunakan metode observasi, interview dan dokumentasi. Sedangkan untuk menganalisis data digunakan metode analisis data yang bersifat kualitatif dengan menggunakan pendekatan berpikir induktif dan deduktif.

Berdasarkan pengolahan dan analisis data yang penulis lakukan dalam skripsi ini diketahui bahwa pelaksanaan layanan konseling individu dengan metode *cognitif behavioral therapy* (CBT) ini dilaksanakan dengan cara assesment (menggali data), treatment (pemberian terapi) dan yang terakhir evaluasi (penyampaian materi yang belum dipahami oleh residen). Dari layanan CBT ini klien (residen) banyak mengalami perubahan ke hal yang lebih positif dalam hidupnya. Seperti tahu bahayanya NAPZA yang digunakan terus-menerus maka akan menyebabkan kematian.

Kata Kunci : *Cognitif Begavioral Therapy*, Konseling Individu, Narkoba (NAPZA)

ABSTRACT

Drug abusers are basically people who accidentally use drugs. Usually victims of drug abuse are caused by unhealthy relationships, victims use drugs because they are persuaded by friends, are forced and feel challenged to use drugs. Because he was caught in this drug case, the victim experienced the problem of being shunned by the environment around where he lived. Drugs are a threat to the resident's mental safety. Drug cases have claimed many victims. Efforts to help victims have been made by many parties, both the National Drug Agency and other related parties, to return drug victims to a normal life. Therapy carried out by one of the House Of Serenity Bandar Lampung rehabilitation staff. It is on this basis that the author is interested in raising the research title "Individual Counseling Using the Cognitive Behavioral Therapy (CBT) Method to Reduce the Desire to Use Drugs at the Rehabilitation House of Serenity Bandar Lampung"

This type of research is field research with the nature of qualitative descriptive research. Primary data sources were obtained from 1 counselor and 2 residents. Secondary data was obtained from journals, theses, books and previous research. Data collection techniques use observation, interview and documentation methods. Meanwhile, to analyze the data, qualitative data analysis methods were used using inductive and deductive thinking approaches.

Based on the data processing and analysis carried out by the author in this thesis, it is concluded that the implementation of individual counseling services using the cognitive behavioral therapy (CBT) method is carried out by means of assessment (excavating data), treatment (providing therapy) and finally evaluation (delivering material that is not yet understood by resident). From this CBT service, clients (residents) experience many changes to more positive things in their lives. As you know the dangers of drugs that are used continuously will cause death.

Keywords: Cognitive Behavioral Therapy, Individual Counseling, Drugs (NAPZA)

PERNYATAAN ORISINIL

Saya yang bertanggung jawab di bawah ini:

Nama : Andrian Sanjaya
NPM : 1941040173
Judul skripsi : *Konseling Individu Dengan Metode *Cognitif Behavioral Therapy* (CBT) Untuk Mereduksi Keinginan Menggunakan Napza di Rehabilitasi House Of Serenity*

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penulisan skripsi ini berdasarkan hasil penelitian, pemikiran dan pemaparan asli dari saya sendiri. Jika terdapat karya orang lain, maka saya akan mencantumkan sumber yang jelas

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya dan sanksi ini sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa paksaan dari pihak manapun.

Bandar Lampung, Juni 2024
Yang membuat pernyataan,



Andrian Sanjaya
NPM. 1941040173



KEMENTERIAN AGAMA
UIN RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

Alamat : Jl. Let. Kol. H. Endro Suratmin Sukarame 1 Bandar Lampung 35131 ☎ (0721) 703260

PERSETUJUAN

Judul : **Konseling Individu Dengan Metode *Cognitif Behavioral Therapy*(CBT) Untuk Mereduksi Keinginan Menggunakan NAPZA Di Rehabilitasi House Of Serenity**

Nama : **Andrian Sanjaya**

NPM : **1941040173**

Jurusan : **Bimbingan dan Konseling Islam**

Fakultas : **Dakwah dan Ilmu Komunikasi**

MENYETUJUI

Telah dimunaqosahkan dan dipertahankan dalam Sidang Munaqosah Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.

Pembimbing I

Pembimbing II


Dr.H. Rosidi, M.A

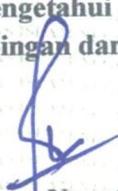
NIP. 196503051994031005


Risna Rogamelia, M.Pd

NIP. 198702122020122009

Mengetahui

Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam


Dr.Hj. Sri Ilham Nasution, M.Pd

NIP. 196909151994032002



KEMENTERIAN AGAMA
UIN RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

Alamat : Jl. Let. Kol. H. Endro Suratmih Sukarame 1 Bandar Lampung 35131 ☎(0721) 703260

PENGESAHAN

Skripsi dengan Judul “**Konseling Individu Dengan Metode *Cognitif Behavioral Therapy*(CBT) Untuk Mereduksi Keinginan Menggunakan Napza di Rehabilitasi House Of Serenity**”, disusun oleh **Andrian Sanjaya**, NPM: 1941040173, Jurusan: **Bimbingan dan Konseling Islam**, Telah diujikan dalam sidang Munaqasyah Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung Pada Hari/Tanggal: Rabu, 12 Juni 2024

TIM PENGUJI

Ketua : M.Husaini, S.T, M.T (.....)

Sekretaris : Fiqih Amalia, M.Psi, Psikolog (.....)

Penguji I : Dr. Mubasit, S.Ag., MM (.....)

Penguji II : Dr. H. Rosidi, M.A (.....)

Penguji III : Risna Rogamelia, M.Pd (.....)

Mengetahui

Plt. Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi
Wakil Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi



S.Ag.M.Ag
0171996031001

MOTTO

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلٍ
الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ

Wahai orang-orang yang beriman! Sesungguhnya minuman keras, berjudi, (berkorban untuk) berhala, dan mengundi nasib dengan anak panah, adalah perbuatan keji dan termasuk perbuatan setan. Maka jauhilah (perbuatan-perbuatan) itu agar kamu beruntung.
(QS. Al-Maidah/90:5)



PERSEMBAHAN

Dengan mengucap puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT atas segala nikmat yang diberikan, skripsi ini saya persembahkan untuk orang-orang yang sangat saya sayangi dan cintai yang telah memberikan dukungan serta memotivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Konseling Individu Dengan Metode *Cognitif Behavioral Therapy*(CBT) Untuk Mereduksi Keinginan Menggunakan Napza di Rehabilitasi House Of Serenity ”. Skripsi ini sebagai bukti dan kasihku kepada:

1. Allah SWT, karena hanya atas izin dan karunia-Nya lah skripsi ini dapat dibuat dan selesai pada waktunya.
2. Bapak Wawan, seseorang yang biasa saya panggil bapak tercinta, tersayang dan tersegalanya. Alhamdulillah kini saya bisa berada ditahap ini, menyelesaikan skripsi.
3. Ibu Mardiyana tercinta, wanita hebat dan luar biasa yang telah memberikan kasih sayangnya dan membesarkan saya dengan ikhlas dan tulus, atas dukungan moril maupun material serta doa yang tiada henti untuk kesuksesan saya, karena tiada kata paling indah kecuali dalam bentuk doa yang dilantikkan setiap hari.
4. Saudara kandung saya tercinta Edo Prayoga dan Elsa Mareta, yang selalu memberikan motivasi dan semangat kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan penelitian skripsi ini.

RIWAYAT HIDUP

Nama lengkap Andrian Sanjaya, biasa dipanggil Andrian. lahir pada tanggal 17 September 1999, di Rejomulyo Kecamatan Tulang Bawang Tengah, Kabupaten Tulang Bawang Barat. Sebagai anak pertama dari 4 bersaudara dari pasangan Bapak Wawan dan Ibu Mardiyana

Riwayat pendidikan yang telah ditempuh oleh penulis adalah dari pendidikan Sekolah Dasar (SD) di SD Negeri 4 Tulang Bawang Tengah lulus pada tahun 2013. Penulis melanjutkan pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) di SMP Negeri 6 Tulang Bawang Tengah lulus pada tahun 2016. Kemudian penulis melanjutkan pendidikan di Sekolah Menengah Pertama (SMA) di SMA Negeri 1 Tulang Bawang Tengah lulus pada tahun 2019. Selanjutnya penulis melanjutkan pendidikan di Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung dan mengambil jurusan Bimbingan dan Konseling Islam tepatnya di Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi.

Pada tahun 2022 penulis melaksanakan Kuliah Kerja Nyata-Daring (KKN-DR) di Desa Tiyuh Tirta Kencana, Kecamatan Tulang Bawang Tengah, Kabupaten Tulang Bawang Barat. Kemudian ditahu yang sama penulis melaksanakan Praktik Pengalaman Lapangan (PPL) di UPTD Pelayanan Sosial Lanjut Usia Tresna Werdha Natar.

Bandar Lampung, Juni 2024

Andrian Sanjaya
NPM. 1941040173

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarokatuh

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang senantiasa memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini. Sholawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Agung Muhammad SAW, serta kepada keluarga, para sahabat dan serta pengikutnya.

Skripsi dengan judul “Konseling Individu Dengan Metode *Cognitif Behavioral Therapy*(CBT) Untuk Mereduksi Keinginan Menggunakan Napza di Rehabilitasi House Of Serenity” adalah salah satu tugas dalam rangka memenuhi syarat guna mendapatkan gelar Sarjana (S1) pada jurusan Bimbingan dan Konseling Islam (BKI) Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung. Oleh karena itu dengan dengan segala kerendahan hati dari segala rasa hormat, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Abdul Syukur, M.Ag selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Radenn Intan Lampung.
2. Ibu Dr. Hj. Sri Ilham Nasution, M.Pd selaku Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam UIN Raden Intan Lampung.
3. Ibu Umi Aisyah, M.Pd selaku Sekertaris Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam UIN Raden Intan Lampung.
4. Bapak Dr. H. Rosidi, M.A selaku Pembimbing I skripsi yang senantiasa membimbing dan mengarahkan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Risna Rogamelia, M.Pd selaku Pembimbing II skripsi yang senantiasa membimbing dan mengarahkan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Bapak dan Ibu dosen yang telah membantu dan mengarahkan serta membekali ilmunya kepada penulis.
7. Bapak Resty Pramitha Dewi, M.Psi selaku direktur Rehabilitasi House Of Serenity yang telah memberi izin kepada penulis untuk melaksanakan penelitian di Rehabilitasi House Of Serenity
8. Bapak M. Alan Saputra, S.Sos, selaku konselor di Rehabilitasi House Of Serenity

9. Sahabat-sahabatku (sahabat yang kutemui di bangku SD, SMP, SMA dan bangku kuliah) yang telah mendukungku dari awal masuk kuliah sampai dengan menyelesaikan skripsi ini.

Semoga alam kebaikan yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan lebih dari Allah SWT. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangatlah penulis harapkan. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi diri penulis dan berguna bagi bangsa dan agama.

Wassalamu'alaikum WarahmatullahiWabarokatuh

Bandar Lampung, Juni 2024
Peneliti,

Andrian Sanjaya
NPM. 1941040173



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
ABSTRAK.....	ii
SURAT PERNYATAAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
LEMBAR PENGESAHAN.....	vi
MOTTO.....	vii
PERSEMBAHAN.....	viii
RIWAYAT HIDUP	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii

BAB I PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul	1
B. Latar Belakang Masalah.....	6
C. Fokus dan Sub Fokus Penelitian	10
D. Rumusan Masalah	11
E. Tujuan Penelitian	11
F. Manfaat Penelitian	11
G. Kajian Penelitian Terdahulu yang Relevan.....	13
H. Metode Penelitian	17
I. Sistematika Penulisan.....	25

BAB II KONSELING INDIVIDU DAN *COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY*

A. Konseling Individu.....	27
1. Pengertian Konseling Individu	27
2. Tujuan dan Fungsi Konseling Individu	30
3. Pelaksanaan Konseling Individu.....	33
4. Teknik-Teknik Konseling Individu	34
5. Prinsip-Prinsip Konseling Individu	37
B. <i>Cognitive Behavioral Therapy</i>	38
1. Pengertian <i>Cognitive Behavioral Therapy</i> (CBT).....	38
2. Proses Terapi Dalam <i>Cognitive Behavioral Therapy</i> (CBT).....	41
3. Prinsip-Prinsip Dalam <i>Cognitive Behavioral Therapy</i> (CBT).....	44

4. Tujuan <i>Cognitive Behavioral Therapy</i> (CBT)	46
5. Karakteristik <i>Cognitive Behavioral Therapy</i> (CBT)	47
6. Fokus Pendekatan <i>Cognitive Behavioral Therapy</i> (CBT).....	49
7. Teknik-Teknik <i>Cognitive Behavioral Therapy</i> (CBT)	50
8. Aspek-aspek <i>Cognitif Behavioral Therapy</i> (CBT)	51
C. Napza atau Narkoba	52
1. Pengertian Napza atau Narkoba	52
2. Jenis-Jenis Napza	53
3. Faktor Yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Napza atau Narkoba	57
4. Dampak Penyalagunaan Napza.....	60
5. Ciri-ciri Penggunaan Napza	61

BAB III HOUSE OF SERENITY(HOS) DAN PELAKSANAAN KONSELING INDIVIDU DENGAN COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY(CBT)

A. Gambaran Umum House Of Serenity	65
1. Sejarah Tentang House Of Serenity.....	65
2. Visi, Misi dan Moto	67
3. Tujuan dan sasaran.....	68
4. Sarana dan Prasarana	70
5. Struktur Pengurusan.....	71
6. Tahap Pelayanan House Of Serenity Bandar Lampung	72
7. Alur Rujukan Residen House Of Serenity Bandar Lampung.....	73
B. Proses konseling individu dengan metode <i>Cognitive Behavioral Therapy</i> (CBT) Dalam Mereduksi Keinginan Menggunakan Napza di Rehabilitasi House Of Serenity, Bandar Lampung	73

BAB IV PELAKSANAAN *COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY* (CBT) DALAM MEREDUKSI PENGGUNA NAPZA (Studi Kasus di Rehabilitasi House Of Serenity)
Pelaksanaan Konseling Analisis Pelaksanaan
Konseling Individu Dengan Metode *Cognitif Behavioral Therapy* (CBT) 95

BAB V PENUTUP
A. Kesimpulan..... 105
B. Saran..... 105

**DAFTAR RUJUKAN
LAMPIRAN**



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Kondisi Residen Sebelum Diberikan Terapi <i>Cognitif Behavioral Therapy</i>	76
Tabel 3.2	Kondisi Residen Setelah Diberikan Terapi <i>Cognitif Behavioral Therapy</i>	92



DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Struktur Kepengurusan	71
Gambar 3.2 Alur Rujukan House Of Serenity.....	73



BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Sebelum melangkah dan memfokuskan apa saja yang ada didalam penulisan skripsi ini, penulis membahas dan menghindari penafsiran yang berbeda-beda atau bahkan salah dikalangan pembaca, maka dalam hal ini penulis perlu adanya penjelasan dengan memberikan gambaran dalam penulisan skripsi ini dengan judul "Konseling Individu Dengan Metode *Cognitif Behavioral Therapy*(CBT) Untuk Mereduksi Keinginan Menggunakan Napza di Rehabilitasi House Of Serenity”, Maka perlu dijelaskan istilah-istilah yang terdapat didalam judul, adapun beberapa istilah yang ada didalam judul skripsi ini akan penulis uraikan sebagai berikut:

Pengertian Konseling individu mempunyai makna spesifik dalam arti pertemuan konselor dan klien secara individual, dimana terjadi hubungan konseling yang bernuansa *rapport*, dan konselor berupaya memberikan bantuan untuk pengembangan pribadi klien serta klien dapat mengantisipasi masalah-masalah yang dihadapinya. Konseling individu merupakan kunci semua kegiatan bimbingan dan konseling. Proses konseling individu merupakan relasi antara konselor dan klien dengan tujuan agar dapat mencapai tujuan klien.¹

Menurut *Tolbert* yang dikutip dari buku Prayitno dan Erman Amti konseling individu adalah hubungan pribadi yang dilakukan secara tatap muka antara dua orang dalam mana konselor melalui hubungan itu dengan kemampuan-kemampuan khusus yang yang dimilikinya, menyediakan situasi belajar. Dalam hal ini klien dibantu untuk memahami

¹ Haolah, S., Atus, A., & Irmayanti, R. (2018). Pentingnya kualitas pribadi konselor dalam pelaksanaan konseling individual. *FOKUS (Kajian Bimbingan & Konseling Dalam Pendidikan)*, 1(6), 215-226.

diri sendiri, keadaannya sekarang, dan kemungkinan keadaannya masa depan yang ia ciptakan dengan menggunakan potensi yang dimilikinya, demi untuk kesejahteraan pribadi maupun masyarakat. Lebih lanjut klien dapat belajar bagaimana memecahkan masalah-masalah dan memotivasi seorang klien.²

Berdasarkan pengertian tersebut maka dapat disimpulkan konseling individu dalam penelitian ini adalah layanan konseling yang diselenggarakan oleh seorang konselor terhadap seorang (klien) dalam rangka menyelesaikan masalah yang dihadapinya . Dalam suasana tatap muka dilaksanakan interaksi langsung antara klien dan Konselor, membahas tentang masalah yang dialami seseorang (klien) .

Cognitive Behavioral Therapy (CBT) yaitu teknik modifikasi perilaku dan mengubah keyakinan maladaptif. Ahli terapi membantu individu mengganti interpretasi yang irasional terhadap suatu peristiwa dengan interpretasi yang lebih realistik Atau membantu pengendalian reaksi emosional yang terganggu, seperti kecemasan dan depresi dengan mengajarkan mereka cara yang lebih efektif untuk menginterpretasikan pengalaman mereka. *Cognitive behavioral therapy* juga merupakan metode konseling yang dilakukan untuk meningkatkan dan merawat mental. Metode ini juga digunakan untuk memodifikasi fungsi berfikir, merasa dan bertindak dengan menekankan otak sebagai penganalisa, pengambil keputusan, bertanya, bertindak dan memutuskan kembali.³

Menurut J.S.Beck,yang dikutip pada Anisa Fitriani pedekatan *cognitive behavioral therapy* adalah terapi yang bertujuan untuk mengubah kognitif atau persepsi terhadap

² Prayitno, Erman Amti, “*Dasar-Dasar Bimbingan Dan Koseling* ,(Jakarta:Rineka Cipta, 2013), 101.

³ Chusnul Maulidyah E.A, *Bimbingan dan Konseling Islam Dengan Cognitive Behavioral Therapy Untuk Mengurangi Kecemasan Akibat Cultur Shock Mahasiswa Dari Malaysia Di Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya*, Skripsi, (Surabaya : Fakultas Dakwah dan Komunikasi 2015), 46.

masalah, dalam rangka melakukan perubahan emosi dan tingkah laku. Hal tersebut berhubungan dengan pikiran, emosi dan tingkah laku sebagai suatu sistem yang saling berhubungan satu dengan lainnya.⁴

Berdasarkan pengertian *cognitive behavioral therapy* tersebut dapat disimpulkan bahwa *cognitive behavioral therapy* pada penelitian ini adalah pendekatan yang digunakan dalam konseling individu yang bertujuan memodifikasi proses berfikir seseorang yang berkaitan dengan psikologi, emosional dan perilaku-perilaku yang menyimpang pada seseorang individu, untuk mengubah ke dalam hal yang positif.

Mereduksi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah membuat pengurangan, mengurangi, potongan dan sebagainya.⁵

Menurut George Ritzer perilaku adalah tingkah laku individu yang berlangsung dalam hubungannya dengan faktor lingkungan yang menimbulkan perubahan pada tingkah laku.⁶

Berdasarkan pengertian tersebut mereduksi perilaku dalam penelitian ini adalah untuk mengurangi perilaku seseorang yang menyimpang dalam menggunakan Napza dan membuat suatu kebiasaan lama dikurangi atau mengubah kebiasaan lama menjadi kebiasaan baru yang lebih baik.

Napza atau Narkoba adalah bahan atau zat yang dapat mempengaruhi kondisi kejiwaan/psikologi seseorang (pikiran, perasaan, dan perilaku) serta dapat menimbulkan ketergantungan fisik dan psikologi. Yang termasuk dalam Napza adalah narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya.⁷

⁴ Fitriani, A. (2018). *Cognitive Behavior Religious Therapy* Untuk Menurunkan Tingkat Episode Depresi Pada Pasien depresi dengan Gejala Psikotik. *Proyeksi: Jurnal Psikologi*, 12(1), 77-87.

⁵ Peter Salim, *kamus Besar Bahasa Indonesia Kontemporer*, (Jakarta: Moderen EnglisPrees, 1991),103.

⁶ Bimo Walgito, "Pengantar Psikologi Umum", (Yogyakarta : Andi Yogyakarta, 2003), 15.

⁷ Burhan Arifin, *Narkoba dan Permasalahnya*, (Semarang: PT Bengawan Ilmu 2007), 4.

Menurut Soedjono Dirjosisworo, narkoba atau yang sering diistilahkan dengan drug adalah sejenis zat yang bisa menimbulkan pengaruh-pengaruh tertentu bagi mereka yang menggunakan dengan memasukkannya ke dalam tubuh. Pengaruh tersebut berupa pembiusan, hilangnya rasa sakit, rangsangan semangat dan halusinasi atau timbulnya khayalan-khayalan.⁸

Penguna Napza adalah seseorang yang menggunakan obat-obatan seperti narkotika, psikotropika, dan zat adiktif yang tidak sesuai dengan fungsinya. Kondisi ini dapat menyebabkan kecanduan yang bisa merusak otak hingga menimbulkan kematian. Penyalahgunaan Napza terjadi akibat faktor internal dan eksternal . faktor internal adalah rasa ingin tahu yang kemudian mencoba dan menjadi kebiasaan. Sedangkan faktor eksternal bersumber dari lingkungan yang tidak sehat atau berteman dengan pecandu Napza.

Berdasarkan pengertian tersebut, peneliti menyimpulkan Napza adalah suatu zat yang memiliki fungsi sebagai obat dalam medis dan memiliki efek negatif dan berbahaya jika digunakan tidak sesuai dengan fungsinya, jika digunakan terus-menerus yang dapat mengakibatkan kecanduan, penyalagunanya dapat merusak otak hingga kematian.

Rehabilitasi terhadap pecandu narkotika adalah suatu proses pengobatan untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan, dan masa menjalani rehabilitasi tersebut diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman. Rehabilitasi terhadap pecandu narkotika juga merupakan suatu bentuk perlindungan sosial yang mengintegrasikan pecandu narkotika ke dalam tertib sosial agar dia tidak lagi melakukan penyalagunaan narkotika.⁹

⁸ Soedjono Dirdjosisworo, ” *Segi Hukum Tentang Narkotika di Indonesia*,(Bandung: Karya Nusantara,2011), 14.

⁹ Novitasari, D. (2017). Rehabilitasi Terhadap Terhadap Anak Korban Penyalahgunaan Narkoba. *Jurnal Hukum Khaira Ummah*, 12(4), 917-926.

Dalam Kamus Konseling, rehabilitasi adalah proses atau program-program penugasan kesehatan mental atau kemampuan hilang yang dipolakan untuk membetulkan hasil-hasil dari masalah-masalah emosional dan mengembalikan kemampuan yang hilang.¹⁰

Berdasarkan pernyataan tersebut dapat disimpulkan rehabilitasi adalah proses pemulihan yang dilakukan setelah adanya pengobatan oleh seseorang konselor untuk mengubah perilaku-perilaku yang menyimpang pada seorang individu.

Rehabilitasi House Of Serenity merupakan salah satu pusat ketergantungan narkoba yang terletak di Kota Bandar Lampung, Kecamatan Tanjung Karang Barat. Merupakan Rumah Rehabilitasi yang menyediakan layanan rehabilitasi penyalagunaan zat , dengan pengobatan rawat inap, rawat jalan dan pasca rehab yang bertujuan mempersiapkan korban penyalagunaan Narkoba untuk kembali berfungsi secara adaptif di lingkungan masyarakat. Dengan konsep empat pilar untuk pemulihan yaitu 1)Metode Kognitif Prilaku(CBT). 2)Metode *mindfulness* untuk penyembuhan *mind-body-spirit*. 3)Pendekatan 12 Langkah, dan. 4)Peningkatan Kesehatan dan Kebugaran.

Dari pengertian di atas yang maksud dalam penelitian ini adalah metode *cognitive behavioral therapy*(CBT) dalam layanan konseling individu terhadap korban penyalahgunaan narkoba merupakan proses pemberian bantuan dalam merubah pola pikir dan tingkah laku yang buruk menjadi lebih baik lagi yang dilakukan oleh konselor kepada seorang individu klien / residen (korban penyalahgunaan napza) dalam rangka mengurangi/menghilangkan keinginan menggunakan Napza oleh klien/residen dengan didasarkan pada sebuah Teori/Pendekatan CBT demi tercapainya pikiran yang rasional dan tingkah laku yang positif sehingga residen bisa terbebas dari ketergantungan (adiksi) narkoba di House of Serenity, Bandar Lampung.

203. ¹⁰ Sudarsono, " *Kamus Konseling* " (Jakarta: PT Rineka Cipta,1997),

B. Latar Belakang Masalah

Napza atau Narkoba merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika, dan bahan adiktif lainnya baik zat alami atau sintesis. Napza di bagi menjadi tiga jenis, yaitu narkotika, *psikotropika*, dan bahan adiktif lainnya. Ketiga istilah tersebut mengacu pada kelompok senyawa yang dapat menyebabkan kecanduan. Contoh dari *narkotika* adalah opium, codein dan lain-lain. Kemudian jenis *psikotropika* diantaranya ada ektasi, demerol, dan sabu-sabu. Semetara itu contoh zat adiktif adalah kafein, alkohol, dan nikotin.¹¹

Pada zaman sekarang Indonesia dalam fase darurat napza dimana suatu negara yang memiliki tingkat kerawanan sangat tinggi terkait penyalahgunaan napza 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 asset yang sudah disita mencapai Rp. 122.508.814.354,-.¹² 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,

¹¹ Alatas, H.,2010, *Penanggulangan korban narkoba*, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta

¹² 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 13 Juni 2023

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.

Sebenarnya telah ada peraturan yang melarang adanya penyalahgunaan narkotika, tetapi dalam kenyataannya penyalahgunaan narkotika tetap ada, bahkan sekarang ini persoalan narkotika menjadi masalah serius bagi bangsa Indonesia. Penyalahgunaan narkotika inilah yang membahayakan karena akan membawa pengaruh terhadap diri si pemakai, di mana ia akan kecanduan dan hidupnya akan tergantung pada zat-zat narkotika, yang jika tidak tercegah (terobati), jenis narkotika yang digunakan akan semakin kuat dan semakin besar dosisnya sehingga akan memperparah keadaan diri pecandu.¹³

Penggunaan Napza memiliki dua sisi, yaitu sisi baik yang sangat bermanfaat dan sisi buruk bila disalahgunakan . manfaat dari Napza banyak dipakai untuk kepentingan pengobatan, misalnya penggunaan morfin yang dapat menghilangkan rasa nyeri dan kokain yang digunakan sebagai anestetik (obat bius) lokal pada pembedahan mata, hidung , dan tengorokan. Namun karena efeknya seperti halusinasi, meningkatkan stamina, dan menimbulkan rasa senang bagi pemakainya, NAPZA sering disalahgunakan bukan untuk terapi pengobatan namun hanya untuk pemberi rasa nikmat bagi penggunanya.¹⁴

Berdasarkan berbagai hal yang dapat diakibatkan oleh penggunaan narkoba, ada satu dampak yang cukup memberikan perubahan besar, yaitu dampak secara psikologis. Tentunya banyak sekali dampak psikologis yang dapat diakibatkan penggunaan narkoba seperti tegang/gelisah,

¹³ Soedjono Dirdjosisworo, " *Narkotika dan Remaja*", (Bandung:Alumni,2010), 24.

¹⁴ Courtwright Davit T.2001. *Forces OF Habit. Drugs And The Making Of Modern World*. Harvard University Press

lamban kerja, ceroboh dalam bekerja, hilangnya percaya diri, sulit berkonsentrasi, suka mengkhayal, curiga secara berlebihan, hilangnya kontrol pada diri sendiri, pemalas, keadaan emosi yang tidak stabil, perasaan tidak aman, perasaan kesal, tertekan, menjadi ganas dengan tingkah laku yang brutal, hingga dapat menyebabkan gangguan kejiwaan.¹⁵

Narkoba secara alami baik semisintetis maupun sintetis memang tidak disebutkan hukumnya secara khusus baik di dalam Al-qur'an maupun dalam hadits Nabi. Akan tetapi, berdasarkan *qiyas (analogi)*, maka narkoba dapat disetarakan (disamakan) dengan *khamar* (minuman keras) karena alasan hukum yang sama yaitu memabukkan.¹⁶ Hal ini terdapat dalam Al-qur'an surah Al-Maidah ayat 90 ;

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

“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-Mai’dah [5]: 90.

Pasal 54 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, yang menentukan: “Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial”. Pasal 57 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 menyatakan “Selain melalui pengobatan dan rehabilitasi medis, penyembuhan Pecandu Narkotika dapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah

¹⁵ Ananda, Lia. Dkk. 2022. Efek Penggunaan NAPZA Terhadap Kesehatan Psikologis, Jurnal Ilmiah : J HESTECH, Vol. 5, No.2, Hal 97-114.

¹⁶ Yappi Manafe, Narkotika Dalam Pandangan Islam (Jakarta : Direktorat Diseminasi Informasi, Deputi Bidang Pencegahan BNN RI, 2012). 2.

atau masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional”.¹⁷

Berdasarkan masalah di atas penyalagunaan narkoba merupakan permasalahan besar yang harus segera diatasi, Salah satu cara yang dilakukan untuk mengatasi kecanduan adalah dengan memberikan bantuan pada pengguna narkoba dengan rehabilitasi yang bertujuan untuk mengurangi tingkat penggunaan narkoba merubah pikiran bahwa narkoba itu tidak baik bagi kesehatan tubuh, sebat dapat merugikan diri kita sendiri dan orang lain.

Salah satu Lembaga Rehabilitasi yang ada di kota Bandar Lampung, yaitu Rumah Rehabilitasi House of Serenity (HOS) adalah sebuah Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) dibawah naungan Kementerian Sosial Republik Indonesia, yang bermula dari keinginan untuk membantu korban penyalahgunaan narkoba dengan menyediakan layanan rehabilitasi.¹⁸ Lembaga tersebut sekarang memiliki enam pasien penyalagunaan napza dan dapat menampung maksimal sepuluh pasien penyalagunaan napza. House of serenity juga sudah menggunakan pendekatan *cognitive behavioral therapy* dalam konselingnya, karena pendekatan tersebut yang telah terbukti dalam berbagai penelitian sebagai metode yang sangat efektif untuk menangani penyalahgunaan zat dan mampu memberikan output yang lebih berkualitas dibandingkan metode terapi pemulihan lainnya, terutama dalam segi keberhasilan pencegahan kekambuhan.

Cognitive behavioral therapy(CBT) adalah salah satu terapi spesialis keperawatan jiwa yang dapat diberikan pada semua korban penyalahgunaan Napza. Selain itu, CBT merupakan sebuah proses perlakuan yang memungkinkan individu untuk mengoreksi kepercayaan diri yang salah, yang dapat menimbulkan perasaan dan tingkah laku yang negatif.

¹⁷ Hidayatun, S., & Widowaty, Y. (2020). Konsep Rehabilitasi Bagi Pengguna Narkotika yang Berkeadilan. *Jurnal penegakan hukum dan keadilan*, 1(2).

¹⁸ Official Facebook House Of Serenity, <https://www.facebook.com/HOSLampung/>, diakses pada tanggal 21 mei 2023

CBT juga berlandaskan konsep bahwa pikiran manusia akan mempengaruhi bagaimana manusia bertingkah laku, serta apa yang dilakukan oleh klien akan mempengaruhi pikirannya.¹⁹ Jika dibandingkan dengan pendekatan-pendekatan konseling yang lainnya seperti pendekatan rasional emotif, analisis transaksional, behavioristik, dan humanistik pendekatan CBT menggabungkan antara pola pikir dan tingkah laku dalam teknik konselingnya.

Dari penjelasan judul di atas yang peneliti maksud adalah pendekatan cognitive behavior therapy dalam layanan konseling terhadap korban penyalahgunaan narkoba merupakan proses pemberian bantuan dalam merubah pola pikir dan tingkah laku yang buruk menjadi lebih baik lagi yang dilakukan oleh konselor kepada seorang individu klien/residen (korban penyalahgunaan narkoba) dalam rangka mengatasi/menyembuhkan dari ketergantungan narkoba yang dihadapi oleh klien/residen dengan didasarkan pada sebuah Teori/Pendekatan CBT demi tercapainya pikiran yang rasional dan tingkah laku yang positif sehingga residen bisa terbebas dari ketergantungan (adiksi) narkoba.

Jadi lebih jelasnya yang dimaksud dalam judul ini adalah *Konseling Individu Dengan Metode Cognitif Behavioral Therapy(CBT) Untuk Mereduksi Keinginan Menggunakan Napza di Rehabilitasi House Of Serenity.*

C. Fokus dan Sub Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah diatas,maka fokus penelitian ini adalah proses dan hasil pelaksanaan metode *Cognitif Behavioral Therapy* (CBT) dalam mereduksi keinginan menggunakan Napza di Rehabilitasi House Of Serenity. fokus penelitian tersebut kemudian akan dijabarkan kedalam sub-fokus penelitian yaitu:

¹⁹ Herni Susanti, Perubahan Perilaku Dan Fungsi Kognitif Dengan Terapi Perilaku Kognitif Pada Penderita Napza (Jurnal Ners: Jurnal Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia,2010, Vol.5 No.2), h.172

1. Metode *Cognitif Behavioral Therapy* (CBT) seperti apa yang digunakan dalam mereduksi keinginan menggunakan Napza di Rehabilitasi House Of Serenity.
2. Peran konselor dalam melaksanakan konseling individu, dengan metode *Cognitif Behavioral Therapy* (CBT) di Rehabilitasi House Of Serenity.
3. Kendala yang dihadapi saat melakukan konseling individu dengan metode *Cognitif Behavioral Therapy* (CBT) di Rehabilitasi House Of Serenity.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang sudah dijelaskan diatas, maka rumusan masalah yang dapat disimpulkan dalam penelitian ini adalah bagaimana proses konseling individu dengan metode *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) Dalam Mereduksi Keinginan Menggunakan Napza di Rehabilitasi House Of Serenity, Bandar Lampung?

E. Tujuan Penelitian

Dalam sebuah penelitian , tentu terdapat suatu tujuan yang ingin dicapai. Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengkaji tentang pelaksanaan layanan konseling individu dengan metode *Cognitif Behavioral Therapy* (CBT) dalam mereduksi kenginan menggunakan Napza di Rehabilitasi House Of Serenity, Bandar Lampung.

F. Manfaat Penelitian

Berdasarkan pola tujuan penelitian tersebut, maka diharapkan hasil dari penelitian ini memiliki manfaat, baik secara teoritis maupun secara praktis.

1. Manfaat Teoritis

Manfaat Teoritis dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Menjadi landasan pengembangan wawasan pengetahuan secara ilmiah dengan “Metode *Cognitive Behavioral Therapy* dalam mereduksi keinginan menggunakan Napza ” disebut Perguruan Tinggi Islam, sehingga dapat dijadikan salah satu panduan operasional yang bersifat konseptual.
- b. Dijadikan kajian-kajian teoritis dalam pengembangan dan pengaplikasian ”metode *Cognitif Behavioral Therapy* dalam mereduksi keinginan menggunakan Napza bagi dunia perguruan tinggi islam, agar ditemukan sebuah strategi yang dapat memotivasi remaja dengan penelitian ini agar mereka dapat mencegah terjadinya penyalahgunaan Napza dengan metode *Cognitif Behavioral Therapy*.
- c. Sebagai bahan bacaan dan memperkaya khazanah ilmu pengetahuan tentang “metode *Cognitive Behavioral Therapy* dalam mereduksi keinginan menggunakan Napza” dalam pembelajaran di Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.

2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Bagi penulis
Semoga penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan, memperluas wawasan ilmu dibidang Konseling individu tentang metode *Cognitive Behavioral Therapy*.
- b. Bagi Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi
Hasil penelitian ini digunakan sebagai informasi tentang Metode *Cognitif Behavioral Therapy* dalam mereduksi keinginan menggunakan Napza di Rehabilitasi House Of Serenity.
- c. Bagi lokasi atau tempat pelaksanaannya penelitian ini
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dalam menentukan kebijakan, khususnya yang

berkaitan dengan peningkatan keprofesionalan konselor .

d. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan jawaban atas permasalahan yang sedang diteliti khususnya mengenai metode *Cognitif Behavioral Therapy* dalam mereduksi keinginan menggunakan Napza.

G. Kajian Terdahulu Yang Relevan

Peneliti telah menelusuri beberapa literatur untuk memudahkan penulisan dan memperjelas perbedan bahasa dan kajian dengan penulisan-penulisan sebelumnya. Setelah peneliti mencari beberapa literatur yang berkaitan dengan skripsi ini, beberapa penelitian terdahulu disebutkan diantaranya :

1. Jurnal Dewi Khurun Aini, dengan judul “Penerapan *Cognitive Behaviour Therapy* dalam Mengembangkan Kepribadian Remaja di Panti Asuhan ” Dalam jurnal yang ditulis oleh Dewi Khurun Aini mengulas proses dan respon pelaksanaan “Pendekatan Brainology dan Psikologi *Cognitive Behaviour Therapy*(CBT) ” dalam mengembangkan kepribadian remaja putri yang berada di panti asuhan Aisyiyah Ronggowarsito Semarang. Penelitian ini melibatkan 30 responden remaja putri Panti Asuhan Aisyiyah sebagai subjek penelitian, contoh satu masalah yang dihadapi anak panti, di antaranya adalah masalah *Bullying*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa CBT efektif meningkatkan kemampuan kognitif dan perilaku subjek penelitian. Subjek penelitian melakukan interaksi sosial dengan baik, sehingga subjek penelitian tetap menjaga hubungan atau kontak sosial, sehingga subjek penelitian merasa tidak sendiri. Penerapan terapi perilaku kognitif menunjukkan perubahan status pikiran dan perilaku subjek penelitian,

sehingga perilaku negatif yang muncul menjadi perilaku yang positif. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dalam ilmu psikologi khususnya tentang motif santri yang melakukan *bullying* pada lingkungan panti dan sekolah agar bersama-sama dengan guru atau pengurus panti untuk memberikan penyuluhan kepada siswa untuk tidak melakukan bullying dan dampaknya serta menyarankan kepada siswa untuk tidak melakukan bullying secara verbal ataupun fisik kepada temannya.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian penulis yaitu pada variable awal mengenai metode *cognitive behavioral therapy* (CBT). Sedangkan perbedaannya terletak pada objek penelitian, peneliti berfokus pada konselor dalam menggunakan metode (CBT) untuk mereduksi pengguna Napza sedangkan jurnal membahas masalah remaja putri dalam kasus *bullying*.²⁰

2. Jurnal Alya Nurmaya, pada tahun 2016 dengan judul “Penyalahgunaan Napza Dikalangan Remaja (Studi Kasus pada 2 Siswa di MAN 2 Kota Bima)” dalam jurnal yang di tulis mengulas faktor-faktor yang menyebabkan siswa melakukan penyalahgunaan Napza. (1) untuk mengetahui dampak yang ditimbulkan oleh penyalahgunaan Napza. (2) untuk mengetahui upaya guru bimbingan dan konseling terhadap siswa yang menyalahgunakan Napza, menggunakan pendekatan studi kasus. hasil penelitian yang dilakukan di MAN 2 Kota Bima tentang penyalahgunaan NAPZA dikalangan remaja, maka dapat disimpulkan sebagai berikut: (1) Faktor penyebab penyalahgunaan Napza pada subyek pertama yaitu faktor individu (kepribadian) dan faktor lingkungan pergaulan (teman sebaya). Sedangkan faktor penyebab penyalahgunaan Napza pada subyek kedua

²⁰ Aini, D. K. (2019). Penerapan *Cognitive Behaviour Therapy* dalam Mengembangkan Kepribadian Remaja di Panti Asuhan,. *Jurnal Ilmu Dakwah*, 39(1), 70-90.

yaitu faktor keluarga (*broken home*) dan faktor lingkungan tempat tinggal. (2) Penyalahgunaan Napza berdampak negatif pada fisik, psikologis, sosial dan spiritual sehingga berpengaruh pada hasil prestasi belajar kedua subyek di sekolah. (3) Upaya guru bimbingan dan konseling terhadap kedua subyek yang sudah terlanjur menyalahgunakan Napza dilakukan melalui layanan informasi, konseling individual, home visit dan mengadakan razia. Namun hal tersebut belum maksimal, karena masalah Napza seharusnya perlu mendapatkan perhatian lebih serius dalam penanganannya, untuk itu dibutuhkan tempat terapi dan rehabilitasi yang secara professional dapat dipertanggung jawabkan.²¹

Kesamaan peneliti dengan penulis jurnal sama-sama mengenai permasalahan mengenai Napza , perbedaannya terletak fokus masalah penulis jurnal fokus pada remaja dan metode studi kasus sedangkan peneliti berfokus pada proses penerepan metode (CBT) oleh konselor.

3. Skripsi Afifah sabrina tahun 2020 yang berjudul “Pengaruh Konseling *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dengan Teknik *Self Instruction* Terhadap Kedisiplinan Peserta Didik Kelas XI Ipa MAN 2 Bandar Lampung tahun ajaran 2019/2020” skripsi Afifah Sabrina menjelaskan bahwa masih banyak siswa di MAN 2 Bandar lampung yang memiliki perilaku tidak disiplin mengikuti peraturan sekolah banyak kasus seperti membolos sekolah, terlambat masuk, membolos jam pelajaran ,berpakain tidak rapi dan sebagainya. Dalam hal ini penulis menggunakan metode (CBT) dalam pendekatannya dengan teknik *self instruction*. Tujuan seluruh disiplin adalah untuk membentuk perilaku sedemikian rupa hingga ia akan sesuai dengan peran-peran yang ditetapkan kelompok budaya, tempat individu

²¹ Nurmaya, A. (2016). Penyalahgunaan Napza di Kalangan Remaja (Studi Kasus pada 2 Siswa di MAN 2 Kota Bima). *Jurnal Psikologi Pendidikan & Konseling*, 2(1), 26-32.

itu diidentifikasi .²² Hasil penelitian ini yaitu dengan metode (CBT) dan teknik *self instruction* memberikan pemahaman diri dan motivasi untuk merubah perilaku yang tidak baik dengan mengembangkan pengetahuan ,kedisiplinan dan pemanfaatan waktu. Persamaan skripsi penulis dan peneliti yaitu sama-sama menggunakan metode (CBT) dan tujuan terhadap penelitian yang sama, perbedaannya objek dan permasalahnya yang berbeda antara penulis dan peneliti.

4. Jurnal Nurjanisah, Teuku Tahlil dan Kartini Hasballah, tahun 2017 yang berjudul “Analisis Penyalahgunaan Napza Dengan Pendekatan *Health Belief Model*” dalam jurnal yang di tulis peneliti mengkaji masalah penggunaan Napza di Rehabilitasi yang ada di Aceh , dampak penggunaan napza, penyebab penggunaan napza ,hambatan pemulihan. Fokus penelitian ini yaitu persepsi penyalahguna Napza tentang rehabilitasi ketergantungan obat dengan pendekatan *Health Belief Model* pada residen rehabilitasi Napza di Kota Banda Aceh. Hasil penelitian Hasil penelitian menunjukkan partisipan mengetahui resiko yang dapat terjadi akibat penyalahgunaan Napza baik secara fisik, psikis, sosial, spiritual dan bahkan perilaku kriminal. Beberapa dampak Napza yang disebutkan diantaranya menyebabkan HIV, hepatitis, dan kerusakan pada diri sendiri, kerusakan hubungan dengan keluarga, serta kerusakan interaksi sosial dan seks bebas, Tingkat keparahan yang dirasakan berbeda setiap partisipan, bergantung dari lama dan tingkat kecanduan yang dirasakan partisipan, Menurut partisipan hambatan utama untuk berhenti menggunakan napza adalah faktor pengaruh lingkungan. Selama mengikuti program rehab partisipan dapat berhenti menggunakan Napza, namun tidak yakin jika setelah

²² AFIFAH SABRINA “Pengaruh Konseling *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dengan Teknik *Self Instruction* Terhadap Kedisiplinan Peserta Didik Kelas XI Mipa Man 2 Bandar Lampung Tahun Ajaran 2019/2020”. (Skripsi,UIN RIL, 2020)

keluar dari pusat rehab karena akan sangat besar dipengaruhi oleh lingkungan sekitar terutama teman.²³ Persamaan jurnal ini dengan peneliti yaitu sama-sama mengkaji penggunaan Napza di Rehabilitasi, perbedaannya yaitu pada metode pendekatannya penulis jurnal menggunakan pendekatan *Health Belief* sedangkan peneliti pada skripsi ini menggunakan metode pendekatan *cognitive behavioral therapy*(CBT).

H. Metode Penelitian

Metode penelitian merupakan seperangkat pengetahuan tentang langkah-langkah sistematis dan logis tentang pencarian data yang berkaitan dengan masalah tertentu untuk diolah, dianalisis, diambil kesimpulan, kemudian selanjutnya mencari cara pemecahannya. Pendekatan yang dilakukan dalam penelitian ini *kualitatif deskriptif* merupakan suatu metode dalam meneliti status kelompok manusia, suatu objek, suatu kondisi atau bahkan sistem pemikiran seseorang serta peristiwa atau fenomena yang terjadi pada masa sekarang.

Penelitian kualitatif berarti proses eksplorasi dan memahami makna perilaku individu dan kelompok, menggambarkan masalah sosial atau masalah kemanusiaan. Proses penelitian mencakup membuat pertanyaan penelitian dan prosedur yang masih bersifat sementara, mengumpulkan data pada setting partisipan, analisis data secara *induktif*, membangun data yang parsial ke dalam tema, dan selanjutnya memberikan interpretasi terhadap makna suatu data. Kegiatan akhir adalah membuat laporan ke dalam struktur yang fleksibel.²⁴ Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek

²³ Nurjanisah, N., Tahlil, T., & Hasballah, K. (2017). Analisis Penyalahgunaan Napza Dengan Pendekatan Health Belief Model. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 5(1), 23-35.

²⁴ Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, Januari 2020),4

yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik mengumpulkan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat *induktif*, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi.²⁵ Dalam penelitian kualitatif peneliti sebagai *Human Instrument* dan dengan teknik mengumpulkan data *participant observation* (observasi berperan serta) dan *In Depth Interview* (wawancara mendalam), maka peneliti harus berinteraksi dengan sumber data. Dengan demikian peneliti kualitatif harus mengamati betul orang yang memberikan data.²⁶

Adapun penelitian yang akan dilaksanakan ini merupakan penelitian yang sifatnya deskriptif kualitatif. Berikut ini adalah hal-hal yang terkait dengan metode penelitian yang akan digunakan dalam meneliti permasalahan ini :

1. Jenis dan Sifat Penelitian

a. Jenis penelitian

Jenis penelitian ini adalah kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang dilakukan dengan kondisi objek yang alami, peneliti sebagai instrumen kunci, teknik mengumpulkan data, dilakukan dengan cara gabungan, data yang dihasilkan bersifat deskriptif dan analisis data dilakukan dengan induktif dan penelitian ini lebih menekankan makna dari generalisasi.²⁷

Data pendukung dan pelengkap lainnya adalah dari buku-buku, jurnal ilmiah serta dokumen laporan yang berkaitan dengan materi pembahasan, serta dari sumber-sumber lainnya yang berkaitan dengan permasalahan penelitian, Penelitian ini menggunakan kenyataan atau realitas lapangan sebagai sumber data

²⁵ Ibid,9

²⁶ Ibid,17

²⁷ Sedarmayanti, dkk, *Metodologi Penelitian* (Bandung: Mandar Maju, 2012), 33

primer yang objek utamanya adalah metode (CBT) dalam mereduksi keinginan menggunakan Napza, yang penulis peroleh langsung dari objek penelitian, baik dari hasil pengamatan maupun yang bersumber dari informan.

b. Sifat Penelitian

Penelitian bersifat deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang berusaha untuk menuturkan pemecahan masalah yang ada sekarang berdasarkan data-data jadi ia juga menyajikan data, menganalisis dan menginterpretasi data, dan juga bersifat komparatif dan korelatif.²⁸ Penelitian kualitatif memandang objek sebagai sesuatu yang dinamis, hasil konstruksi pemikiran, dan utuh (*holistic*) karena setiap aspek dari obyek itu mempunyai satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan.²⁹ Kaitannya dengan penelitian menggambarkan apa adanya dan proses yang sedang berlangsung yang berkaitan dengan metode *cognitive behavioral therapy* (CBT) sebagai upaya yang dilakukan dalam mereduksi keinginan menggunakan Napza. Dan dari berbagai data baik primer maupun sekunder yang telah dikumpulkan akan diolah dan dianalisis yang berkaitan dengan “ konseling individu dengan Metode *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) dalam mereduksi keinginan menggunakan Napza di Rehabilitasi *House Of Serenity* .

2. Sumber Data

Sumber data adalah subjek darimana data yang kita peroleh. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sumber data primer dan sumber data sekunder, berikut penjelasannya:

²⁸ Cholid Narbuko, dkk, (Metodologi Penelitian, (Jakarta : PT. Bumi Aksara, 2012),44

²⁹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung : Alfabeta, Januari 2020),8

a. Sumber Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari hasil penelitian lapangan, data hasil wawancara dengan narasumber, ide dari pokok pemikiran para narasumber, data ini diperoleh langsung dari responden atau objek yang diteliti secara khusus, dikumpulkan oleh peneliti untuk menjawab pertanyaan riset.³⁰

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* (pengambilan sampel berdasarkan tujuan) yakni pengambilan sampel berdasarkan kapasitas dan kapabelitas atau yang kompeten / benar-benar paham dibidangnya di antara anggota populasi.³¹

Peneliti mengambil beberapa orang yang tepat untuk dijadikan informan dengan kriteria sebagai berikut :

1. 1 orang konselor yang sudah berpengalaman menangani residen penyalahgunaan narkoba dengan menggunakan pendekatan *cognitive behaviour therapy*(CBT).
2. 2 residen penyalahgunaan narkoba yang telah mengikuti kegiatan konseling individu dengan CBT yang dilaksanakan oleh konselor di House Of Serenity Bandar Lampung.

b. Sumber data sekunder

Data sekunder adalah data yang di peroleh atau dikumpulkan oleh seseorang yang melakukan penelitian dari sumber-sumber yang ada atau diperoleh dari sumber data internal maupun

³⁰ Mardalis, *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal* (Jakarta : PT Bumi Aksara , 2013), 26.

³¹ DR.Mahi M. Hikmat, *Metode Penelitian Dalam perspektif Ilmu Komunikasi Dan Sastra* (Yogyakarta : Graha Ilmu, 2011).h 62

eksternal³². Dalam penelitian ini sumber data sekunder didapat dari literatur, buku-buku, jurnal penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian ini.

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik mengumpulkan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan.³³

a. Wawancara

Wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu.³⁴ Wawancara digunakan sebagai teknik mengumpulkan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, tetapi juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam. Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode *interview* yaitu tanya jawab terarah untuk mengumpulkan data yang relevan saja. dalam penelitian ini penulis melakukan wawancara dengan Konselor untuk memperoleh data-data yang diinginkan.

Jenis wawancara dalam penelitian ini adalah wawancara semistruktur (*semistruktur interview*) jenis wawancara ini sudah termasuk dalam kategori *In Depth Interview*, dimana dalam pelaksanaannya lebih bebas bila dibandingkan dengan wawancara

³² Mardalis, *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal* (Jakarta : PT Bumi Aksara , 2013), 26.

³³ Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, Januari 2020), 104

³⁴ *Ibid.*, 114

terstruktur. Tujuan dari wawancara jenis ini adalah untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, dimana pihak yang diajak wawancara diminta pendapat, dan ide-idenya. Dalam melakukan wawancara, peneliti perlu mendengarkan secara teliti dan mencatat apa yang dikemukakan oleh informan.³⁵

Penulis mempersiapkan terlebih dahulu kerangka-kerangka pertanyaan. Metode ini digunakan untuk memperoleh keterangan tentang metode *Cognitive Behavioral Therapy* yang digunakan dalam mereduksi keinginan menggunakan Napza. Wawancara ditujukan kepada Konselor. Metode ini dipakai sebagai metode utama dalam teknik pengumpulan data.

b. Observasi

Observasi adalah dasar semua ilmu pengetahuan. Para ilmuwan hanya dapat bekerja berdasarkan data, yaitu fakta mengenai dunia kenyataan yang diperoleh melalui observasi.³⁶ Penelitian menggunakan cara ini untuk mengumpulkan data dengan cara observasi terus terang atau tersamar, dalam hal ini peneliti dalam melakukan pengumpulan data menyatakan terus terang kepada sumber data, bahwa sedang melakukan penelitian.³⁷

Jenis observasi dalam penelitian ini adalah non partisipan yaitu peneliti tidak terlibat dan hanya menjadi pengamat independen. Peneliti mencatat, menganalisis dan selanjutnya dapat membuat kesimpulan.³⁸ dan observasi terstruktur yaitu observasi yang telah dirancang secara sistematis tentang apa yang akan diamati, kapan dan dimana

³⁵ Ibid., 115

³⁶ Ibid., 106

³⁷ Ibid., 108

³⁸ Lexy Moelong, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung : PT. Remaja Rosdakarya, 1999), 104

tempatnyanya dan dilakukan apabila peneliti lebih tahu dengan pasti variable yang akan diamati yaitu Metode *Cognitive Behavioral Therapy* untuk mereduksi keinginan menggunakan Napza di Rehabilitasi House of serenity. Pengamatan dilakukan dengan cara penulis datang langsung ke Lokasi Penelitian yaitu rumah Rehabilitasi House of Serenity (HOS) untuk melihat bagaimana metode *Cognitive Behavioral Therapy* yang dilakukan, untuk mereduksi keinginan menggunakan Napza di HOS.

c. Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang. Hasil penelitian dari observasi dan wawancara, akan lebih kredibel/dapat dipercaya kalau didukung oleh sejarah pribadi kehidupan di masa kecil, di sekolah, di tempat kerja, dimasyarakat, dan autobiografi. Hasil penelitian juga akan semakin kredibel apabila didukung oleh foto-foto atau karya tulis akademik dan seni yang telah ada. Tetapi perlu dicermati bahwa tidak semua dokumen memiliki kredibilitas yang tinggi.³⁹ Penulis menggunakan metode ini untuk mendapatkan data-data yang bersumber dokumen tertulis, dan lainnya sesuai dengan keperluan peneliti sekaligus pelengkap untuk mencari data-data yang lebih objektif dan jelas yang berisi mengenai segala kegiatan yang dilakukan oleh Konselor dan pasien pada saat melakukan proses konseling dengan metode *Cognitive Behavioral Therapy*. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan data yang otentik, yang diambil dari sumbernya langsung.

³⁹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, Januari 2020),124-125

4. Teknik Pengelola Data

Teknik mengolah data menjelaskan prosedur pengelolaan dan analisis data sesuai dengan pendekatan yang dilakukan. Karena penelitian ini menggunakan metode kualitatif atau lapangan, maka teknik pengelolaan data dilakukan dengan menguraikan data dalam bentuk kalimat teratur, runtut logis, tidak tumpang tindih, dan efektif. Sehingga memundahkan pemahaman dan interpersi data. Diantaranya melalui beberapa tahap berikut:

a. *Editing* (Pemeriksaan Data)

Editing adalah meneliti data-data yang telah diperoleh, terutama dari kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan, kejelasan makna, kesesuaian dan relevansinya dengan data lain.

b. *Classifying* (Klarifikasi)

Clasifying adalah proses pengelompokan semua data baik yang berasal dari wawancara dengan subjek penelitian, pngamatan, dan pencatatan langsung dilapangan atau observasi. Seluruh data yang didapat tersebut dibaca dan ditelaah secara mendalam, kemudian digolongkan sesuai kebutuhan. Hal ini dilakukan agar data yang telah diperoleh menjadi mudah dibaca dan dipahami, serta memberikan informasi yang objektif yang diperlukan oleh peneliti.

c. *Verifyng* (Verifikasi)

Veriflyng adalah proses pemerksaan data dan informasi yang telah didapat dari lapangan agar validasi data dapat diakui dan dogunakan dalam penelitian.

d. *Concluding* (Kesimpulan)

Selanjutnya adalah kesimpulan, yaitu langkah terakhir yang ditempuh untuk proses pengelolaan data. Kesimpulan inilah yang nantinya dapat menjadi

sebuah data terkait dengan objek penelitian. Hal ini disebut dengan istilah *concluding* yaitu kesimpulan.⁴⁰

5. Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan metode penelitian Kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. metode penelitian kualitatif dalam pembahasan skripsi ini adalah dengan menggunakan analisis dalam bentuk uraian kata-kata tertulis, dan tidak berbentuk angka-angka. Dengan metode analisis inilah peneliti berusaha untuk menggambarkan sekaligus menganalisa secara deskriptif dari hasil penelitian yang telah dilakukan.

Sehingga data yang didapatkan nanti dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan modal analisis untuk mengetahui seberapa besar usaha yang harus dikeluarkan dalam mengimplementasikan kekuatan data tersebut. Untuk itu diperlukan analisa sebagaimana data ini didapatkan dalam proses penelitian.⁴¹

I. Sistematika Pembahasan

Bab I PENDAHULUAN, Bab ini membahas tentang gambaran umum mengenai penegasan judul, latar belakang masalah, fokus dan sub fokus penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian penelitian terdahulu yang relevan, metode penelitian, dan sistematika pembahasan.

Bab II KONSELING INDIVIDU DENGAN *METODE COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY* MEREDUKSI KEINGINAN MENGGUNAKAN NAPZA, pada bab ini memuat uraian kajian teori tentang landasan teori

⁴⁰ Lexy Moelong, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 1993), 104-105

⁴¹ Susiadi, *Metode Penelitian* (UIN Raden Intan Lampung, 2014), 37

yang terkait dengan dua sub tema yaitu yang pertama ada pengertian konseling individu dalam pengertian umum, fungsi, landasan-landasan teori . Sub tema yang kedua yaitu *Cognitive Behavioral Therapy* dalam pengertian umum, sejarah metode ini , teori ahli , proses (CBT), tujuan (CBT) , fokus pendekatan (CBT) ,teknik-teknik(CBT) dan Sub tema yang ketiga yaitu pengertian Napza pengertian napza, menurut para ahli, jenis-jenis Napza, faktor-faktor yang mempengaruhi keinginan menggunakan Napza, tingkatan pengguna.

Bab III GAMBARAN RUMAH REHABILITASI *HOUSE OF SERENITY*, pada bab ini membahas tentang gambaran umum dan lokasi penelitian, gambaran umum sub bab ini terdiri dari dua sub bab yaitu: sub bab pertama tentang profil identitas House Of Serenity, seperti letak geografisnya, sejarah , visi misi, struktur layanan, sarana prasarana dan fasilitas, layanan dijalankan oleh SDM terlatih. Sementara sub bab kedua tentang Metode *Cognitive Behavioral Therapy* dalam mereduksi keinginan menggunakan Napza, dan biografi konselor.

Bab IV adalah analisis data penelitian dan temuan penelitian bab ini membahas mengenai analisis metode *Cognitive Behavioral Therapy* dalam mereduksi keinginan menggunakan Napza di Rehabilitasi House Of Serenity dan temuan metode *Cognitive Behavioral Therapy* dalam mereduksi keinginan menggunakan Napza di Rehabilitasi House Of Serenity, serta analisis hambatan dalam pelaksanaan konseling dengan metode *cognitive behavioral therapy* dalam mereduksi, analisis hasil pelaksanaan konseling dengan metode *Cognitive Behavioral Therapy*.

Bab V PENUTUP, bab ini berisi simpulan berdasarkan hasil penelitian dan rekomendasi. Kesimpulan menyajikan secara ringkas seluruh penemuan penelitian yang ada hubungannya dengan masalah penelitian. Rekomendasi dikhususkan untuk penelitian selanjutnya untuk meneruskan penelitian ini atau menggunakan penelitian ini sebagai literatur.

BAB II

KONSELING INDIVIDU, METODE *COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY* DAN NAPZA

A. Konseling Individu

1. Pengertian konseling individu

Secara etimologi, istilah konseling berasal dari Latin, yaitu "*consilium*" yang berarti "dengan" atau "bersama" yang dirangkai dengan "menerima" atau "memahami". Sedangkan dalam bahasa *Anglo-Saxon*, istilah konseling berasal dari "*sellan*" yang berarti "menyerahkan" atau "menyampaikan".¹

Konseling merupakan suatu proses yang membantu individu mengatasi hambatan-hambatan perkembangan dirinya, dan untuk mencapai perkembangan optimal kemampuan pribadi yang dimilikinya, proses tersebut dapat terjadi setiap waktu. (*Devision of Conseling Psychology*).² *Devision of Psychology* merumuskan konseling yaitu:

- a. Konseling merupakan proses pemberian bantuan.
- b. Bantuan di berikan kepada induvidu-induvidu yang sedang mengalami hambatan atau gangguan dalam proses perkembangnya.
- c. Konseling dapat di lakukan setiap waktu.
- d. Konseling bertujuan agar individu dapat mencapai perkembangan yang optimal.³

Konseling individu menurut Prayitno adalah proses layanan konseling yang diselenggarakan oleh seorang konselor terhadap seorang klien dalam rangka penyelesaian masalah. Lalu, konseling individu menurut Willis yang di

¹ Prayitno, Erman Amti, "*Dasar-Dasar Bimbingan Dan Koseling* ,(Jakarta:Rineka Cipta,2013) 99.

² Ibid, 100

³ Ibid, 102

kutip pada Putra,A, yaitu merupakan layanan yang ada dalam bimbingan konseling yang dilakukan atau secara tatap muka yakni antar konselor dengan klien. Dengan demikian, konseling individu adalah pertemuan konselor dengan klien secara individual, memberikan bantuan untuk mengembangkan pribadi klien dan siap menjalani masalah yang bisa datang kapan saja bagi dirinya.⁴

Menurut Yusuf Konseling Individu merupakan salah satu bentuk hubungan yang bersifat membantu sebagai upaya agar klien mampu dalam tumbuh ke arah yang di pilihnya sendiri, mampu dapat memecahkan permasalahan yang di alaminya, dan mampu menghadapi krisis-krisis yang dialami dalam kehidupannya.⁵

Konseling individu merupakan kunci semua kegiatan bimbingan dan konseling. Proses konseling individual merupakan relasi antara konselor dan konseli dengan tujuan agar dapat mencapai tujuan konseli. Tujuan utama dari konseling individual adalah pengentasan masalah konseli, sehingga konselor memiliki tanggung jawab membantu konseli dalam pengentasan masalah tersebut dengan menggunakan keterampilan dan pendekatan dalam konseling melalui tahapan-tahapan proses konseling. Kualitas pribadi konselor dalam proses konseling individual merupakan titik tumpu antara pengetahuan dan keterampilan dari konselor. Dengan kata lain keberhasilan atau keefektifan dalam proses konseling dipengaruhi oleh kualitas pribadi konselor dalam melakukan teknik atau keterampilan dalam setiap tahap peroses konseling.⁶

⁴ Putra, A.(2019). Dakwah Melalui Konseling Individu. *Enlighten: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 2(2), 97-111.

⁵ Mawarni, P., Sultani, S., & Anisah, L. (2019). Efektivitas Konseling Individual dengan Pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* (cbt) untuk Mengurangi Perilaku Agresif Siswa Kelas VII B di SMP Negeri 4 Alalak Barito Kuala. *Jurnal Mahasiswa BK An-Nur: Berbeda, Bermakna, Mulia*, 5(3), 26-31.

⁶ Haolah, S., Atus, A., & Irmayanti, R.(2018). Pentingnya kualitas pribadi konselor dalam pelaksanaan konseling individual. *FOKUS (Kajian Bimbingan & Konseling dalam Pendidikan)*, 1(6), 215-226.

Sebenarnya, terlalu banyak pengertian konseling yang ditawarkan oleh para pakar konseling, yang satu dengan lainnya sangat variatif. Namun, jika pengertian-pengertian yang ada ditelaah secara cermat, mereka sebenarnya secara esensial memiliki kesamaan maksud dan makna. Oleh karena itu, pada prinsipnya dapat disimpulkan bahwa konseling adalah suatu proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara konseling oleh orang yang ahli (konselor) kepada individu yang sedang mengalami suatu masalah, yang bermuara pada teratasinya masalah yang dihadapi klien. Dalam proses tersebut, klien menyampaikan semua permasalahannya atau kesulitan-kesulitan yang di alaminya kepada konselor. konselor membangun dan menciptakan suasana hubungan yang hangat, akrab, dengan menerapkan prinsip-prinsip dan teknik-teknik pendekatan yang memadai sehingga setiap persoalan dapat terjelajahi dan terungkap secara terbuka, rinci sesuai dengan kondisi yang sebenarnya dari lubuk hati klien. Dengan demikian, konselor dapat mendayagunakan kekuatan atau potensi klien untuk dapat menyelesaikan permasalahannya sendiri dengan asistensi konselor.⁷

Konseling individu adalah proses belajar melalui hubungan khusus secara pribadi dalam wawancara antara konselor dan konseli(klien). Klien mengalami kesukaran atau permasalahan pribadi yang tidak dapat ia pecahkan sendiri, kemudian ia meminta bantuan konselor sebagai petugas yang profesional dalam jabatannya dengan pengetahuan dan keterampilan psikologi. Konseling ditunjukkan kepada individu yang normal, yang menghadapi permasalahan pribadi maupun sosial dalam hidupnya dan tidak dapat memilih dan memutuskan sendiri dalam menyelesaikannya, konseling hanya ditunjukkan kepada

⁷ Abidin, Z. (2009). Optimalisasi Konseling Individu dan Kelompok untuk Keberhasilan Siswa. *INSANIA: Jurnal Pemikiran Alternatif Kependidikan*, 14(1), 132-148.

individu-individu yang di bantu konselor dalam menyelesaikan masalahnya(klien).⁸

Proses layanan konseling individu di sini menekankan/berpusat pada klien (melibatkan klien) untuk memecahkan dan menyelesaikan masalah pribadinya secara optimal, bukan konselor yang memutuskan menyelesaikan masalah klien tetapi konselor hanya memberi alternatif pemecahan masalahnya yang dihadapi kliennya. Individu klien yang setaraf dengan individu konselor, sehingga dapat dihindari kesan bahwa klien yang menggantung diri pada konselor dalam memutuskan menyelesaikan masalahnya sendiri.

Berdasarkan beberapa pengertian mengenai konseling induvidu di atas, maka peneliti menyimpulkan bahwa konseling induvidu merupakan proses konseling yang hanya di lakukan empat mata antara konselor dan klien, untuk menyelesaikan sebuah permasalahan yang sedang di alami oleh klien dengan bantuan konselor untuk mencari serta menentukan cara yang baik dalam pemecahan masalah klien itu sendiri.

2. Tujuan dan Fungsi Konseling Individu

Tujuan dari konseling individu adalah membantu klien menstrukturkan kembali masalah nya dan menyadari *life style* serta mengurangi penilaian negatif terhadap dirinya sendiri serta perasaan-perasaan inferioritasnya. Kemudian membantu dalam mengoreksi presepsinya terhadap lingkungan , agar klien bisa mengarahkan tingkah laku serta mengembangkan kembali minat sosialnya.⁹ Secara lebih khusus, tujuan layanan konseling induvidu adalah merujuk kepada fungsi-fungsi Bimbingan dan Konseling sebagaimana telah dikemukakan di atas.

⁸ Ahmad Juntika Nurihsan, “*Strategi Layanan Bimbingan dan Konseling*,”(Bandung:Refika Aditama,2017), 8.

⁹ Prayitno, *Konseling Perorangan* , (Padang, Universitas Negeri Padang,2005), 52.

Pertama, merujuk kepada fungsi pemahaman, maka tujuan layanan konseling adalah agar klien memahami seluk-beluk yang dialami secara mendalam dan komprehensif, positif, dan dinamis. Kedua, merujuk pada fungsi pengentasan, maka layanan konseling perorangan bertujuan untuk mangentaskan klien dari masalah yang dihadapinya. Ketiga, dilihat dari fungsi pengembangan dan pemeliharaan, tujuan layanan konseling induvidu adalah untuk mengembangkan potensi-potensi induvidu dan memelihara unsure-unsur positif yang ada pada diri klien. Dan seterusnya sesuai dengan fungsi-fungsi Bimbingan dan Konseling di atas. Prayitno mengemukakan tujuan khusus konseling individual dalam 5 hal, Yakni fungsi pemahaman, fungsi pengentasan, fungsi pengembangan, fungsi pencegahan dan fungsi advokasi. Menurut Gibson, Mitchell dan Basile ada sembilang tujuan konseling induvidu, yakni;

- a. Tujuan perkembangan yakni klien dibantu dalam proses pertumbuhan dan perkembangnya serta mengatisipasi hal-hal yang akan terjadi pada proses tersebut (seperti perkembangan sosial, emosinal, dan sebagainya).
- b. Tujuan pencegahan yakni konselor membantun klien menghindari hasil-hasil yang tidak diinginkan,
- c. Tujuan perbaikan adalah klien dibantu mengatasi dan menghilangkan prilaku yang tidak diinginkan.
- d. Tujuan penyelidikan yakni menguji kelayakan tujuan untuk memeriksa pilihan pilihan,pengetesan keterampilan, dan mencoba aktifitas baru.
- e. Tujuan penguatan yakni membantu klien untuk menyadari apa yang dilakukan, difikirkan, dan dirasakan sudah baik.
- f. Tujuan kognitif yakni menghasilkan fondasi dasar pembelajaran dan ketrampilan kognitif.
- g. Tujuan *fisiologis* yakni menghasilkan pemahaman dasar dan kebiasaan untuk hidup sehat.

- h. Tujuan *psikologis* yakni membantu mengembangkan keterampilan social yang baik, belajar mengontrol emosi, dan mengembangkan konsep diri positif dan sebagainya.¹⁰

Konseling individu memiliki beberapa fungsi yaitu sebagai berikut:

1. Fungsi pencegahan.

Melalui fungsi ini pelayanan konseling individu dimaksudkan untuk mencegah timbulnya masalah pada diri klien sehingga mereka terhindar dari berbagai masalah yang dapat menghambat perkembangannya.

2. Fungsi pemahaman.

Melalui fungsi ini pelayanan konseling individu dilaksanakan dalam rangka memberikan pemahaman tentang diri klien, beserta permasalahannya dan juga lingkungannya oleh klien itu sendiridan pihak-pihak yang membantunya (konselor).

3. Fungsi pengentasan.

Melalui fungsi pengentasan ini pelayanan bimbingan konseling akan tertuntaskan atau teratasinya berbagai permasalahan yang dialami oleh klien.

4. Fungsi pemeliharaan.

Melalui memelihara segala sesuatu yang baik (positif) yang ada pada diri individu (klien), baik hal yang merupakan pembawaan maupun hasil-hasil perkembangan yang telah dicapai selama ini.

5. Fungsi penyaluran.

Melalui fungsi ini pelayanan konseling individu, klien berupaya mengenali masing-masing klien secara perorangan, selanjutnya memberikan bantuan menyalurkan ke arah kegiatan atau program yang dapat menunjang tercapainya perkembangan yang optimal.

¹⁰ Hibana Rahman S, *Bimbingan dan Konseling Pola*, (Jakarta, Rineka Cipta, 2003), 85.

6. Fungsi penyesuaian.

Melalui fungsi ini pelayanan konseling klien membantu terciptanya penyesuaian antara klien dengan lingkungannya.

7. Fungsi pengembangan.

Melalui fungsi ini pelayanan konseling individu diberikan kepada klien untuk membantu para klien dalam mengembangkan keseluruhan potensinya secara lebih terarah.

8. Fungsi perbaikan.

Melalui fungsi ini pelayanan konseling individu diberikan kepada klien untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi klien sehingga diharapkan masalah yang dialami oleh klien tidak terjadi lagi pada masa yang akan datang.

9. Fungsi advokasi.

Layanan bimbingan dan konseling melalui fungsi ini adalah membantu klien memperoleh pembelaan atas hak dan atau kepentingannya yang kurang mendapat perhatian.¹¹

3. Pelaksanaan Konseling Individu

Pelaksanaan konseling individu seperti halnya layanan-layanan yang lain, pelaksanaan konseling individu juga menempuh beberapa tahapan kegiatan yaitu:

b. Perencanaan

Perencanaan yang meliputi kegiatan: mengidentifikasi klien, mengatur waktu pertemuan, mempersiapkan tempat dan perangkat penyelenggaraan layanan, menetapkan fasilitas layanan.

¹¹ Tohirin, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah (Berbasis Integrasi)*, Edisi Revisi, Rajawali Pers, Jakarta, 2013, hlm. 36-47

c. Pelaksanaan

Pelaksanaan yang meliputi kegiatan menerima klien, menyelenggarakan penstrukturan, membahas masalah klien dengan menggunakan teknik-teknik, mendorong pengentasan masalah klien, memantapkan komitmen klien dalam pengentasan masalahnya, melakukan penilaian segera.

d. Melakukan evaluasi jangka pendek

Menganalisis hasil evaluasi dan menafsirkan hasil konseling individu yang telah dilaksanakan.

e. Tindak lanjut

Tindak lanjut yang meliputi kegiatan: menetapkan jenis arah tindak lanjut, mengomunikasikan rencana tindak lanjut kepada pihak terkait dan melaksanakan rencana tindak lanjut.

f. Laporan

Laporan yang meliputi kegiatan menyusun laporan layanan konseling individu, menyampaikan laporan kepada pihak terkait dan mendokumentasikan laporan.¹²

4. Teknik- Teknik Konseling Individu

Dalam konseling terdapat hubungan yang dinamis dan khusus, karena dalam interaksi tersebut, konseli merasa diterima dan dimengerti oleh konselor. Dalam hubungan ini, konselor menerima klien secara pribadi dan tidak memberikan penilaian, klien merasa ada orang lain yang dapat mengerti masalah pribadinya dan mau membantu memecahkannya. Konselor dan klien saling belajar dalam pengalaman hubungan yang bersifat khusus dan pribadi. Implementasi teknik layanan konseling individual bisa merujuk kepada teknik-teknik konseling secara umum. Konseling yang efektif bisa diwujudkan melalui penerapan

¹² Tohirin, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah (Berbasis Integrasi)*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2007), 169.

berbagai teknik secara tepat (*high touch*) terlebih apabila dukungan oleh teknik-teknik yang bernuansa *high tech*. Banyak teknik yang digunakan dalam konseling individual yaitu:

- a. Menghampiri klien (*Attending*) yaitu konselor berperilaku menghampiri klien yang mencakup komponen kontak mata, bahasa badan dan bahasa lisan.
- b. *Empati* yaitu konselor mencoba memahami klien mengenai emosi, perasaan serta ketika klien sedang menyampaikan permasalahannya kepada konselor.
- c. *Refleksi* yaitu konselor coba mengulang apa yang telah dikatakan oleh klien dalam rangkaian kata pendek.
- d. *Eksplorasi* yaitu konselor mencoba menggali perasaan, pengalaman, dan pikiran klien.
- e. Menangkap pesan utama (*Paraphrasing*) konselor memahami inti ungkapan klien secara sederhana dan mudah di pahami disampaikan dengan bahasa konselor sendiri.
- f. Bertanya untuk membuka percakapan (*Open Questions*), konselor mencoba membuka percakapan dengan konseli.
- g. Bertanya tertutup (*Closed Questions*), konselor tidak selalu bertanya terbuka, akan tetapi ada juga yang tertutup yaitu bentuk pertanyaan yang sering dimulai dengan kata-kata apakah, adakah dan klienpun menjawab dengan kata “ya” atau “tidak”.
- h. Dorongan minimal yaitu konselor mencoba memberikan dorongan melalui kata-kata kepada klien agar klien dapat menyampaikan permasalahannya.
- i. *Interpretasi* yaitu upaya konselor untuk mengulas pikiran, perasaan, dan perilaku klien yang merujuk pada teori.

- j. Mengarahkan yaitu konselor mencoba mengajak klien untuk melakukan sesuatu atau bermain peran.
- k. Menyimpulkan sementara (*Summarizing*) supaya pembicaraan maju secara bertahap dan arah pembicaraan makin jelas, maka setiap periode waktu tertentu konselor bersama klien menyimpulkan pembicaraan.
- l. Memimpin, agar pembicaraan tidak menyimpang konselor mencoba memimpin arah pembicaraan sehingga tujuan konseling tercapai.
- m. Fokus, konselor mencoba fokus melalui perhatiannya terhadap pembicaraannya dengan klien.
- n. Konfrontasi suatu teknik konseling yang menantang klien untuk melihat perbedaan antara perkataan dan ekspresi bahasa tubuh.
- o. Menjernihkan, konselor mencoba memperjelas ucapan-ucapan klien yang samar-samar, kurang jelas, dan agak meragukan.
- p. Memudahkan, keterampilan membuka komunikasi agar konseli dengan mudah berbicara dengan konselor dan menyatakan perasaan, pikiran dan pengalaman secara bebas.
- q. Diam, dalam pelaksanaan konseling konselor mencoba diam seketika untuk memberikan ruang kepada konselor dan klien untuk memikirkan hal yang akan dilakukan untuk selanjutnya.
- r. Mengambil Inisiatif perlu dilakukan konselor manakala klien kurang bersemangat untuk berbicara, sering diam dan sering partisipatif. Konselor mengucapkan kata-kata yang mengajak untuk inisiatif dalam menuntaskan diskusi.
- s. Memberi nasehat, pemberian nasehat oleh konselor kepada konseli hanya dilakukan ketika klien memintanya, sebab dalam memberi nasehat tetap

dijaga agar tujuan konseling yakni kemandirian klien harus dicapai.

- t. Pemberian informasi, konselor dapat memberikan informasi kepada klien apabila dibutuhkan dan itupun kalau konselor mengetahui informasi tersebut.
- u. Merencanakan, menjelang akhir konseling konselor dapat membantu klien untuk dapat membuat rencana berupa suatu program untuk tindakan nyata yang produktif bagi kemajuan dirinya.
- v. menyimpulkan pada akhir sesi konseling, konselor membantu klien untuk menyimpulkan hasil pembicaraan.¹³

Menurut Tohirin, banyak teknik yang dapat digunakan dalam pelaksanaan layanan konseling individual, yaitu: Teknik rapport, perilaku attending, teknik structuring, empati, refleksi perasaan, teknik eksplorasi, teknik paraphrasing (menangkap pesan utama), teknik bertanya, dorongan minimal, interpretasi, teknik mengarahkan, teknik menyimpulkan sementara, teknik memimpin, teknik fokus, teknik konfrontasi, menjernihkan, memudahkan, diam sebagai suatu teknik, mengambil inisiatif, memberi nasehat, pemberian informasi, merencanakan, menyimpulkan, dan teknik mengakhiri (menutup sesi konseling)¹⁴

5. Prinsip-prinsip Konseling Individu

Konseling individu sebagai proses membantu individu agar berkembang, memiliki beberapa prinsip penting yaitu:

- a. Memberikan kabar gembira dan kegairahan hidup
Dalam hubungan konseling sebaiknya tidak mengungkapkan berbagai kelemahan, kesalahan, dan

¹³ Achmad Juntika Nurihsan. *Strategi Layanan dan Bimbingan Konseling*. (Bandung: Refika Aditama.2012), 11.

¹⁴ Tohirin, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah (Berbasis Integrasi)*, Edisi Revisi, Rajawali Pers, Jakarta, 2013, hlm 310 -325.

kesulitan klien. Akan tetapi berupaya membuat situasi konseling yang menggembirakan. Situasi tersebut akan membuat klien senang, tertarik untuk melibatkan diri dalam pembicaraan, dan akhirnya akan terbuka untuk membeberkan isi hati dan rahasianya. Dengan suasana yang gembira, kemungkinan besar hati klien terbuka menerima peringatan-peringatan, dan mudah untuk mengungkapkan kelemahannya.

- b. Melihat klien sebagai subjek dan hamba Allah klien adalah subjek yang berkembang. Klien merupakan hamba Allah yang menjadi tugas amanat bagi seorang konselor. Maka dari itu, klien harus dihargai sebagai pribadi yang merdeka. Dalam hubungan konseling, klien yang harus banyak berbicara mengenai dirinya bukan konselor.¹⁵

B. Metode Metode *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT)

1. Pengertian *Cognitive Behavioral Therapy*(CBT)

Strategi psikologis yang disebut dengan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) digunakan untuk membimbing orang ke jalan yang lebih benar. Komponen kunci dari CBT adalah penggunaan berbagai pendekatan untuk mengubah kognisi, emosi, dan perilaku. Strategi ini, yang proaktif, direktif, terbatas waktu, terstruktur, dan berpusat pada klien, menyesuaikan dengan permasalahan klien.

Pada tahun 1960, salah satu psikolog penting di Amerika yaitu Aaron (Tim) Beck merasa dikecewakan oleh terapi psikoanalisis, yang dia anggap tidak cukup ampuh atau mujarab. Beck menjadi sangat tertarik pada emosi yang ditampilkan oleh klien-kliennya, dimana emosi tersebut tidak terlihat berhubungan dengan kisah-kisah masa kecil yang mereka ceritakan kepadanya. Ketika bekerja dengan beberapa klien, Beck menjelaskan contoh

¹⁵ Dewa Ketut Sukardi, *Pengantar Program Bimbingan dan Konseling Di Sekolah*, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2000), hal. 46-47.

pertamanya yang sangat jelas, tentang rentetan pikiran kliennya yang muncul seiring dengan kisah yang diceritakan kliennya.¹⁶ Latar belakang sebagai seorang psiokanalisis dimana dia sering menemukan adanya karakteristik pola pikir yang menyimpang dalam kasus-kasus klinis yang ditanganinya, membuat Beck tertarik untuk menjajah pikiran otomatis klien dalam teori cognitive-nya. Beck meyakinkan bahwa klien dengan gangguan emosi cenderung memiliki kesulitan berpikir logis yang menimbulkan gangguan pada kapasitas pemahamannya, yang disebut dengan distorsi *cognitive*.

Menurut Willis “*cognitive behavioral therapy* (CBT) merupakan terapi tingkah laku yang menghubungkan dengan pikiran yang berasal dari dua konsep yang dituangkan oleh Ivan Pavlov dan B. F. Skinner. Pendekatan ini dapat menangani kompleksitas masalah klien mulai dari kegagalan individu untuk merespons secara adaptif hingga mengatasi masalah tingkah laku.”¹⁷

Pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) berusaha memfokuskan untuk menempatkan suatu pikiran, keyakinan, atau bentuk pembicaran diri (*self talk*) terhadap orang lain (misalnya, hidup saya sengsara sehingga sulit untuk dapat menentukan tujuan hidup saya). Teori *Kognitif Behavior* di kembangkan oleh Michenbaum dan diaplikasikan oleh Kasandra Oemarjoedi dalam praktek psikoterapi.¹⁸

Menurut J.S.Beck, pendekatan CBT adalah pendekatan yang menitik beratkan dan bertujuan kepada

¹⁶ Nohasida Binti Norhisam, “Perbedaan antara Teknik Konseling Cognitive Behavior Therapy dengan Teknik Konseling Islam dalam Penanganan Sifat Sombong”, Skripsi, (Banda Aceh, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Ar-Raniry, 2018), h.12.

¹⁷ Namora Lumongga Lubis, *Memahami Dasar-Dasar Konseling Dalam Teori Dan Praktik* (Jakarta: Kencana Prenada Media, 2011), 167.

¹⁸ A. Kasandra Oemarjoedi, *Pedekatan Cognitive Behavior dalam Psikoterapi* (Jakarta: Creativ Media, 2003), hal, 20

upaya mengubah pandangan kognitif terhadap masalah dan memfokuskan kepada penerimaan yang disselaraskan dengan perubahan perilaku atau kognitif, yang mencakup pada pikiran, emosi dan tingkah laku sebagai sistem yang saling berhubungan.¹⁹

Dahulu sebelum dikenal dengan nama *Cognitive Behavior Therapy* (CBT), disebut dengan *Rasional Emotive Behavior Therapy* (REBT), yang merupakan sebuah terapi yang empiris, komprehensif berdasarkan psikoterapi dan berfokus kepada bagaimana menyesuaikan masalah, emosi, dan perilaku seseorang serta mengembalikan perasaan bahagia, hidup bermakna kepada konseli tersebut.²⁰ Diungkapkan oleh Bush yang mengungkapkan bahwa pendekatan CBT adalah gabungan dari beberapa pendekatan didalam psikoterapi yaitu *cognitive therapy* dan *behavior therapy*, terapi ini memberikan kepada konseli agar mengenali dirinya serta mengubah pemikiran dan perilaku yang selama ini dia pandang tidak rasional menjadi rasional, contohnya adalah kecemasan dan emosional.

“Pendekatan *cognitive behavioral therapy* berasal dari penerapan aneka ragam teknik dan prosedur yang berakar dari berbagai teori tentang belajar. Pendekatan ini menyertakan penerapan yang sistematis prinsip-prinsip belajar pada pengubahan tingkah laku dan cara berpikir ke arah cara-cara yang lebih adaptif”.²¹

Berdasarkan pengertian di atas, *cognitive behavioral therapy* dalam penelitian ini adalah proses terapi yang menitik beratkan pada perilaku, emosional dan keyakinan seseorang (klien) untuk merubah perilaku

¹⁹ Anisa Fitriani, *Cognitive Behavior Religious Therapy untuk Menurunkan Tingkat Episode Depresi pada Pasien Depresi dengan Gejala Psikotik*(*Jurnal Proyeksi*, Vol.12,No.1, 2017),78.

²⁰ Makmun Khairani, *Psikologi Konseling* (Yogyakarta: CV Asawaja Pressindo,2014), 57.

²¹ Gerald Corey, *Teori Dan Praktik Konseling & Psikoterapi* (Bandung: Refika Aditama, 2013), 193.

menyimpan (penyalahgunaan napza) dalam kehidupnya agar dirubah menjadi pribadi yang lebih baik dalam lingkungan keluarga dan masyarakat.

2. Proses Terapi Dalam *Cognitive Behavioral Therapy*(CBT)

Berikut akan disajikan proses *cognitif behavioral therapy* (CBT) yang diungkapkan oleh Kasandra Oemarjoedi dalam buku A.Kasandra Putranto :

Sesi 1: Asesmen dan Diagnosa Awal

Dalam sesi ini, terapis (konselor) diharapkan mampu:

- a. Melakukan asesmen, observasi, anamnese, dan analisis gejala, demi menegakkan diagnosa awal mengenai gangguan yang terjadi.
- b. Memberikan dukungan dan semangat kepada klien untuk melakukan perubahan
- c. Memperoleh komitmen dari klien untuk melakukan terapi dan pemecahan masalah terhadap gangguan yang dialami.
- d. Menjelaskan kepada klien formulasi masalah dan situasi kondisi yang dihadapi.

Sesi 2: Mencari emosi negatif, pikiran otomatis, dan keyakinan utama yang berhubungan dengan gangguan.

Beberapa tokoh meyakini bahwa sesi ini sebaiknya dilakukan di sesi (paling tidak) 8-10. Namun pada prakteknya sesi ini lebih mudah dilakukan segera setelah asesmen dan diagnosa, selain karena tuntutan klien akan gambaran yang lebih jelas dalam waktu 22 yang singkat, klien juga menuntut adanya manfaat terapi yang dapat segera dirasakan dalam pertemuan kedua, dalam sesi ini, terapis diharapkan mampu:

- a. Memberikan bukti bagaimana sistem keyakinan dan pikiran otomatis sangat erat hubungannya dengan emosi

dan tingkah laku, dengan cara menolak pikiran negatif secara halus dan menawarkan pikiran positif sebagai alternatif untuk dibuktikan bersama.

- b. Memperoleh komitmen klien untuk melakukan modifikasi secara menyeluruh, mulai dari pikiran, perasaan sampai perbuatan, dari negatif menjadi positif. Pada umumnya, dalam sesi ini klien cukup dapat menerima penjelasan terapis dan tertarik untuk mencoba bereksperimen dengan pikiran dan perasaannya.

Namun seringkali, mereka melaporkan kesulitan dalam menerapkan teknik-teknik modifikasi pikiran dan perasaan, karena sistem keyakinan mereka sudah membentuk semacam rajutan yang kokoh dalam ingatannya. Semakin negatif pikiran seseorang semakin gelap dan tebal pula rajutan distorsi kognitifnya. Oleh karena itu, hipnoterapi sudah dapat dilakukan dalam sesi ini, karena umumnya klien akan dapat langsung merasakan manfaat hipnoterapi segera setelah menyelesaikan sesi ini, terutama terhadap perasaannya. Klien juga diberikan rekomendasi untuk melakukan latihan di rumah, demi mencapai keterampilan “*auto hypnose*” yang diharapkan dapat meningkatkan potensi keberhasilan terapi.

Sesi 3: Menyusun rencana intervensi.

Dengan memberikan konsekuensi positif-konsekuensi negatif kepada klien dan kepada “*significant persons*” Pada dasarnya terapis diharapkan mampu menerapkan prinsip-prinsip teori belajar dengan memberikan penguatan (*reinforcement*) dan hukuman (*punishment*) secara kreatif kepada klien dan keluarganya sebagai orang-orang yang signifikan dalam hidupnya. Terapis juga diharapkan dapat memantapkan komitmen untuk merubah tingkah laku dan keinginan untuk merubah situasi. Namun seringkali terjadi, istilah hukuman dan hadiah kurang dapat diterima klien, terutama pada klien dewasa. Oleh karena itu terapis dapat menampilkan

keaktivitas dengan memberikan istilah yang lebih sesuai, misalnya istilah konsekwensi positif dan negatif. Terapis juga perlu memperjelas hubungan antara pikiran negatif yang menghasilkan konsekwensi negatif, dan pikiran positif yang menghasilkan konsekwensi positif. Klien diajak membuat komitmen tentang bagaimana ia dan terapis menerapkan konsekwensi positif dan negatif terhadap kemajuan proses belajarnya. Keterlibatan “*significant persons*” untuk turut memberi dan menerima konsekwensi yang telah disepakati akan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan terapi. Penggunaan konsekwensi positif dan negatif ini pada tahap selanjutnya bahkan dianggap sebagai faktor utama dalam kemampuan klien mengatasi *relapse* (kekambuhan).

Sessi 4: Formulasi status, Intervensi Tngkah Laku

Fokus terapi, intervensi tingkah laku lanjutan Pada sesi ini, formulasi status yang dilakukan adalah lebih kepada kemajuan dan perkembangan terapi. Terapis diharapkan dapat memberikan *feed back* atas hasil kemajuan dan perkembangan terapi, mengingatkan fokus terapi, dan mengevaluasi pelaksanaan intervensi tingkah laku dengan konsekwensi-konsekwensi yang telah disepakati. Beberapa perubahan mungkin dilakukan untuk memberikan efek yang lebih maksimal. Dalam sesi ini, terapis diharapkan mampu memberikan:

- a. Dukungan dan semangat kepada kemajuan yang dicapai klien
- b. Keyakinan untuk tetap fokus kepada masalah utama

Sessi 5: Pencegahan *Relapse*.

Pada sesi ini, diharapkan klien sudah memiliki pengalaman yang lebih mendalam tentang *Cognitive Behavior* dan bagaimana manfaat langsung dari

hipnoterapi, serta pentingnya melakukan keterampilan “*auto hypnose*” untuk mencegah *relapse* (kembalinya gejala gangguan). Pengetahuan umum tentang istilah *relapse* perlu diperjelas oleh terapis di awal sesi untuk meyakinkan agar klien

memahami artinya dan mampu memilih tindakan yang harus dilakukan. Dalam sesi ini, terapis diharapkan mampu memperoleh:

- a. Komitmen klien untuk melanjutkan terapi dalam sesi yang lebih jarang dan melakukan metode “*self help*” secara berkesinambungan.
- b. Komitmen klien untuk secara aktif membentuk pikiran-perasaan-perbuatan positif dalam setiap masalah yang dihadapi.²²

Selama sesi awal, konselor dan konseli membuat daftar permasalahan. Daftar permasalahan bisa terdiri atas gejala, perilaku, dan masalah pervasif yang spesifik. Fungsinya adalah untuk menetapkan prioritas penanganan. Pertimbangan dalam memprioritaskan penanganan termasuk besarnya distres, beratnya gejala dan pervasivitas.²³

3. Prinsip dalam *Cognitive Behaviour Therapy* (CBT)

a. *Modelling*

Modelling digunakan untuk membantu pasien mempelajari perilaku baru dengan meminta pasien berpartisipasi dalam permainan peran dengan terapis selama perawatan. Pasien belajar untuk merespons dengan cara-cara baru dan asing dengan pertama-tama mengamati terapis memodelkan strategi-strategi baru dan kemudian mempraktikkan strategi-strategi

²² A.Kasandra Putranto, *Aplikasi Cognitive Behaviour dan Behaviour Activation dalam Intervensi Klinis*, (Jakarta:Grafindo Books Media,2016),235-239

²³ Singgih D Gunarsa, *Konseling Dan Psikoterapi* (Jakarta: Libri, 2011).
Hlm. 34

tersebut dalam konteks yang mendukung dari jam terapi. Perilaku baru *cognitif behavioral therapy*, dapat mencakup cara menolak tawaran obat atau cara memutuskan hubungan atau membatasi hubungan dengan rekanan pengguna narkoba.

b. Operan conditioning

Dilakukan melalui pemeriksaan mendetail tentang anteseden dan konsekuensi penyalahgunaan zat, terapis berusaha memahami mengapa pasien lebih mungkin menggunakan dalam situasi tertentu dan memahami peran mereka. Analisis fungsional zat ini digunakan untuk mengidentifikasi situasi berisiko tinggi pasien cenderung menyalahgunakan narkoba dan, dengan demikian, memberikan dasar untuk belajar perilaku koping yang lebih efektif dalam situasi tersebut. Terapis berupaya membantu pasien mengembangkan penguat alternatif yang bermakna untuk penyalahgunaan obat, yaitu, kegiatan dan keterlibatan lainnya (hubungan, pekerjaan, hobi) yang berfungsi sebagai alternatif yang layak untuk penyalahgunaan kokain dan membantu mereka tetap berpantang. Pemberian pengetahuan atas dampak baik jangka panjang maupun jangka pendek, dari penyalahgunaan zat digunakan sebagai strategi untuk membangun atau memperkuat tekad pasien untuk mengurangi atau menghentikan penyalahgunaan zat. Dengan demikian, terapis berusaha untuk membantu pasien memahami dan mengenali keinginan, mengidentifikasi serangkaian isyarat khusus menghindari paparan terhadap isyarat tersebut, dan mengatasi secara efektif dengan keinginan ketika itu terjadi sehingga keinginan berkondisi berkurang

c. Pengkondisian Klasik

Konsep pengkondisian klasik juga memainkan peran penting dalam CBT, khususnya dalam intervensi yang diarahkan untuk mengurangi beberapa

bentuk keinginan untuk menggunakan kokain. Sama seperti Pavlov menunjukkan bahwa pasangan berulang dari stimulus terkondisi dengan stimulus tanpa syarat dapat memperoleh respon terkondisi, ia juga menunjukkan bahwa paparan berulang terhadap stimulus terkondisi tanpa stimulus tanpa syarat akan, dari waktu ke waktu, memadamkan.²⁴

4. Tujuan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT)

Seperti yang sudah dijelaskan pengertian dari metode (CBT) yang berfokus kepada *cognitif* dan *behavior* atau pola pikir dan prilaku, jadi tujuan utama dari pendekatan ini diantaranya adalah meyakinkan kepada individu atau klien yang mengalami ketakutan, kecemasan dan emosional untuk menyadari baik dari pola pikir dan prilaku tersebut menjadi rasional dan dapat diterima oleh dirinya. Sedangkan tujuan dari metode (CBT) yaitu:

- a. Membantu memperbaiki serta memecahkan sebuah masalah.
- b. Mendorong individu agar mampu dan mendapatkan strategi yang benar ketika menghadapi masalah.
- c. Individu lebih terbuka dalam menghadapi masalahnya.
- d. Membantu individu agar membentuk pertahanan pribadi ketika terjadi masalah sepertiberfikir dan perilaku yang rasional.²⁵

Tujuan CBT adalah mengajak klien untuk menentang pikiran dan emosi yang salah dengan menampilkan bukti-bukti yang bertentangan dengan keyakinan mereka tentang masalah yang dihadapi. Terapis atau konselor diharapkan mampu menolong klien untuk mencari keyakinan yang sifatnya dogmatis dalam diri konseli dan secara kuat

²⁴ Wahyuni, S. E., Daulay, W., & Nasution, M. L. N. *Cognitive Behaviour Therapy*.

²⁵ Stepen Palmer, *Konseling dan Psikoterapi* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011), 106-107.

mencoba mengurangnya. Terapis harus waspada terhadap munculnya pemikiran yang tiba-tiba yang mungkin dapat dipergunakan untuk merubah klien.²⁶

Cognitive Behavior Therapy (CBT) memiliki pendapat bahwa masa lalu tidak perlu menjadi fokus penting dalam terapi, karenanya CBT lebih banyak bekerja pada status kognitif masa kini untuk dirubah dari negatif menjadi positif. Tetapi CBT bukan berarti mengabaikan masa lalu “*How to Change present, then future*”. (A Kasandra Oemarjoedi, 2003 : 23). Dalam penelitian ini, pelaksanaan layanan konseling kelompok akan menggunakan model pendekatan CBT. CBT psikoterapi non directive yang merupakan suatu model konseling yang dilakukan dengan cara berdialog antara konselor dan klien , agar pemikiran klien yang negatif bisa sedikit demi sedikit berubah menjadi ke arah yang lebih positif.²⁷

5. Karakteristik *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT)

Cognitif behavioral therapy (CBT) merupakan bentuk *psikoterapi* yang sangat memperhatikan aspek peran dalam berfikir, merasa, dan bertindak. Terdapat beberapa pendekatan dalam *psikoterapi* CBT termasuk di dalamnya pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy*, *Rational Behavior Therapy*, *Rational Living Therapy*, *Cognitive Therapy*, dan *Dialectic Behavior Therapy*. Akan tetapi CBT memiliki karakteristik tersendiri yang membuat CBT lebih khas dari pendekatan lainnya. Berikut akan disajikan mengenai karakteristik CBT (NACBT, 2007) :

- a. CBT didasarkan pada model kognitif dari respon emosional. CBT didasarkan pada fakta ilmiah yang

²⁶ Sulistianingsih, S., & Widiartari, D. (2020). Konseling Kelompok dengan Pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) untuk Meningkatkan Kesadaran Pendidikan. *Coution: journal of counseling and education*, 1(1), 59-69.

²⁷ Azhari, A. (2020). Konseling Kelompok dengan Pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) untuk Meningkatkan Kesadaran Pendidikan. *At-Taujih: Bimbingan Dan Konseling Islam*, 3(1), 48-59.

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

- b. CBT lebih cepat dan dibatasi waktu. CBT merupakan konseling yang memberikan bantuan dalam waktu yang relative lebih singkat 45 dibandingkan dengan pendekatan lainnya. Rata-rata sesi terbanyak yang diberikan kepada konseli hanya 16 sesi. Berbeda dengan bentuk konseling lainnya, seperti psikoanalisa yang membutuhkan waktu satu tahun. Sehingga CBT memungkinkan konseling yang lebih singkat dalam penanganannya.
- c. Hubungan antara konseli dengan terapis atau konselor terjalin dengan baik. Hubungan ini bertujuan agar konseling dapat berjalan dengan baik. Konselor meyakini bahwa sangat penting untuk mendapatkan kepercayaan dari konseli. Namun, hal ini tidak cukup bila tidak diiringi dengan keyakinan bahwa konseli dapat belajar mengubah cara pandang atau berpikir sehingga akhirnya konseli dapat memberikan konseling bagi dirinya sendiri.
- d. CBT merupakan konseling kolaboratif yang dilakukan terapis atau konselor dan konseli. Konselor harus mampu memahami maksud dan tujuan yang diharapkan konseli serta membantu konseli dalam mewujudkannya. Peranan konselor yaitu menjadi pendengar, pengajar, dan pemberi semangat.
- e. CBT tidak menginformasikan bagaimana seharusnya konseli merasakan sesuatu, tapi menawarkan keuntungan perasaan yang tenang walaupun dalam keadaan sulit.
- f. CBT memiliki program terstruktur dan terarah. Konselor CBT memiliki agenda khusus untuk setiap sesi atau pertemuan. CBT memfokuskan pada pemberian bantuan kepada konseli untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Konselor CBT tidak hanya

- mengajarkan apa yang harus dilakukan oleh konseli, tetapi bagaimana cara konseli melakukannya.
- g. CBT didasarkan pada model pendidikan. Cognitive behavioral therapy (CBT) didasarkan atas dukungan secara ilmiah terhadap asumsi tingkah laku dan emosional yang dipelajari.
 - h. CBT merupakan teori dan teknik didasarkan atas metode induktif. Metode induktif mendorong konseli untuk memperhatikan pemikirannya sebagai sebuah jawaban sementara yang dapat dipertanyakan dan diuji kebenarannya.²⁸

6. Fokus Pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT)

Cognitive behavioral therapy (CBT) adalah perubahan dalam pola berpikir yang dapat menghasilkan perubahan dalam perilaku seseorang. Menitik beratkan pada masa kini tanpa mengabaikan masa lalu klien tersebut. Pendekatan *cognitive behavioral therapy* (CBT) mengajarkan seorang untuk mengurangi kecemasan yang terjadi pada dirinya tersebut.²⁹

Aspek kognitif dalam pendekatan *cognitive behavioral therapy* (CBT) antara lain mengubah cara berpikir nya yang seperti apa, sikapnya yang muncul seperti apa, dan asumsi asumsi yang dilakukan bagaimana serta memfasilitasi klien belajar mengenali dan mengubah kesalahan dalam aspek berpikir dan emosionalnya.³⁰ Sedangkan aspek *behavioral* dalam pendekatan *cognitive*

²⁸ Nurrohmah, I. I. (2019). *Pengaruh Konseling Kelompok Pendekatan Cbt Dengan Teknik Cognitive Restructuring Terhadap Peningkatan Motivasi Belajar Siswa* (Doctoral dissertation, Skripsi, Universitas Muhammadiyah Magelang).

²⁹ Idat Muqadas, "Cognitive Behavioral Therapy: Solusi Pendekatan Praktek Konseling Di Indonesia", *Jurnal Cognitive Behavioral Therapy*, 02 No. 04 (2016), 6–7.

³⁰ Elna Yuslaini Siregar and Rodiatul Hasanah Siregar. "Penerapan Cognitive Behavioral Therapy (CBT) Terhadap Pengurangan Durasi Bermain Game Pada Individu Yang Mengalami Games Addiction". *Jurnal Psikologi*, Vol. 9 No. 1 (Juni 2013), 19.

behavioral therapy (CBT) adalah, untuk mengubah hubungan yang salah antara situasi permasalahan yang dihadapi dengan kebiasaan yang sering dilakukan, seperti mengubah perilaku-perilaku yang negatif menjadi perilaku positif, serta mampu berfikir dan bertindak sebagaimana peraturan-peraturan yang telah ditetapkan agar menjadi seseorang yang bermartabat dan bermanfaat.

7. Teknik-teknik metode *cognitive behavioral therapy*(CBT)

Berbagai variasi teknik perubahan *kognif*, emosi, dan tingkah laku menjadi sarana psikoterapi yang penting *Cognitive Behavior*. Metode ini berkembang sesuai kebutuhan klien, dimana terapis bersikap aktif, direktif, terbatas waktu, berstruktur, dan berpusat pada masa kini.³¹ Teknik yang biasa dipergunakan oleh para ahli dalam CBT (Cognitive Behavior Therapy) yaitu:

- a. Menata keyakinan irasional.
- b. *Bibliotherapy*, menerima konsisi emosional internal sebagai sesuatu yang menarik ketimbang sesuatu yang menakutkan.
- c. Mengulangi kembali penggunaan beragam pernyataan diri dalam *role play* dengan konselor.
- d. Mencoba berbagai penggunaan pernyataan diri yang berbeda dalam situasi nyata.
- e. Mengukur perasaan, misalnya perasan cemas yang di alami saat ini.
- f. Menghentikan pikiran. Individu belajar untuk menghentikan pikiran negatif dan mengubahnya menjadi pikiran positif.
- g. Pelatihan keterampilan sosial. Melatih individu untuk dapat menyesuaikan dirinya dengan lingkungan sosialnya.

³¹ A. Kasandra Oemarjoedi, Pendekatan Cognitive, 10.

- h. *Assertiveness skill training* atau pelatihan keterampilan supaya bisa bertindak tegas.
- i. Penugasan rumah. Mempraktikan perilaku baru dan strategi kognitif antara sesi konseling.
- j. Mengatasi situasi yang menyebabkan masalah dengan memasuki situasi tersebut.
- k. *Convert conditing*, upaya pengkondisian tersembunyi dengan menekankan kepada proses psikologi yang terjadi didalam diri individu. Perannya didalam mengontrol perilaku berdasarkan kepada imajinasi dan presepsi.³²

8. Aspek-aspek *Cognitif Behavioral Therapy* (CBT)

Menurut Spiegler dan Guevremont menyatakan bahwa sebagai langkah penting dalam memahami masalah partisipan dengan lebih tepat berdasarkan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT), perlu dilakukan Analisa fungsional atau Analisa masalah berdasarkan prinsip “S-O-RC” sebagai berikut :

- a. *Stimulus* merupakan peristiwa yang terjadi sebelum individu menunjukkan perilaku tertentu.
- b. *Organism* merupakan partisipan dengan aspek kognisi dan emosi didalamnya.
- c. *Response* merupakan apa yang dilakukan oleh individu atau organisme, sering juga disebut dengan perilaku yang tampak (*overt behavior*) ataupun perilaku yang tidak tampak (*covert*)
- d. *Consequences* merupakan peristiwa yang terjadi setelah atau sebagai suatu hasil dari perilaku.

³² Khusnul Maulidiah, “Bimbingan Konseling Islam dengan Cognitive Behavior Therapy untuk Mengurangi Kecemasan Akibat Culture Shock Mahasiswi dari Malaysia di UIN Sunan Ampel Surabaya” , Skripsi, (Surabaya, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Ampel, 2015), 61-62.

C. NAPZA Atau NARKOBA

1. Pengertian Napza atau Narkoba

Napza atau Narkoba adalah kepanjangan dari narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya yang merupakan sekelompok obat, yang berpengaruh pada kerja tubuh, terutama otak. Satu sisi narkoba merupakan obat atau bahan yang bermanfaat di bidang pengobatan, pelayanan kesehatan, dan pengembangan ilmu pengetahuan. Namun, di sisi lain dapat menimbulkan ketergantungan apabila dipergunakan tanpa adanya pengendalian. Napza (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lain) adalah bahan/ zat/ obat yang bila masuk ke dalam tubuh manusia akan mempengaruhi tubuh terutama otak / susunan saraf pusat, sehingga menyebabkan gangguan kesehatan fisik, psikis, dan fungsi sosialnya karena terjadi kebiasaan, ketagihan (adiksi) serta ketergantungan (dependensi) terhadap Napza. Menurut Azmiyati penyalahgunaan Napza adalah penggunaan salah satu atau beberapa jenis Napza secara berkala atau teratur diluar indikasi medis, sehingga menimbulkan gangguan kesehatan fisik, psikis dan gangguan fungsi sosial.³³

Menurut Badan Narkotika Provinsi (BNP) Aceh sebagaimana dikutip oleh Mahdi NK yaitu:

Semua istilah baik Napza maupun Narkoba mengacu pada sekelompok zat yang umumnya mempunyai resiko kecanduan bagi pemakainya jika disalahgunakan. Apabila Napza masuk kedalam tubuh, bisa mempengaruhi terutama system saraf pusat atau otak sehingga bilamana disalahgunakan akan menyebabkan gangguan fisik, psikis atau jiwa, dan fungsi social.³⁴

³³ Sholihah, Q. (2015). Efektivitas Program P4gn Terhadap Pencegahan Penyalahgunaan NAPZA. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 153-159.

³⁴ Mahdi NK, *Kesehatan Mental Anak dan Remaja Suatu Pengantar*, (Banda Aceh: Yayasan Pena, 2014), hlm. 61.

Istilah Napza merupakan singkatan dari Narkotika, psikotropika obat-obatan terlarang (berbahaya). Artinya bahwa istilah narkoba tidak hanya merujuk pada narkotika saja, melainkan juga termasuk di dalamnya adalah berbagai obat-obatan yang masuk dalam kategori berbahaya dan dilarang oleh undang-undang. Selain istilah narkoba, dalam masyarakat juga dikenal dengan istilah Napza. Istilah ini juga merupakan singkatan dari Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan zat adiktif.³⁵

Menurut Kabain, Ahmad Napza digunakan dengan cara melalui mulut (oral), melalui hidung (dihirup), maupun disuntikkan melalui pembuluh darah. Napza dapat mempengaruhi pikiran, suasana hati dan perasaan, serta perilaku pemakainya. Sehingga pada akibatnya akan memiliki efek ketergantungan baik secara fisik maupun psikologis, diikuti kerusakan yang terjadi pada sistem saraf dan organ tubuh. Efek ketergantungan inilah yang kerap kali menyebabkan timbulnya penyalahgunaan Napza.³⁶

2. Jenis – Jenis Napza atau Narkotika

a. Narkotika

Lisa dan Sutrisna menyatakan bahwa, terdapat 3 golongan jenis Narkotika, diantaranya yaitu:

1) Narkotika Golongan I

Narkotika golongan I hanya digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contohnya: ganja, heroin, kokain, dan opium.

³⁵ Abdul Rozak Dan Wahdi Sayuti, *Remaja dan Bahaya Narkotika*, (Jakarta: Prenada Media Group, 2006), hlm.14.

³⁶ Sianturi, R., Hartawan, L. A., Rahmah, N. A., & Nuril, P. Efek Penggunaan NAPZA Terhadap Kesehatan Psikologis. *Jurnal Ilmiah: J-HESTECH*, 5(2).

2) Narkotika Golongan II

Narkotika golongan II ini berkhasiat dalam pengobatan yang digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contohnya: morfina, pentanin, petidin, dan turunannya.

3) Narkotika Golongan III

Narkotika golongan III berkhasiat dalam pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contohnya: kodein dan turunannya, metadon, naitrexon dan sebagainya.

b. Psikotropika

Dalami, dkk menyatakan bahwa, jenis obat-obatan yang termasuk dalam golongan psikotropika adalah :

- 1) Obat penenang Bentuknya berupa tablet, digunakan dengan cara ditelan secara langsung. Contohnya: obat tidur, pil koplo, BK, *Nipam*, *Valium*, *Lexotan*, dan lain – lain.
- 2) Ekstasi Bentuknya berupa tablet warna – warni, cara penggunaannya ditelan secara langsung. Ekstasi biasanya dikenal dengan *inex*, *ekstasi*, *huge drug*, *yupple drup*, *essence*, *clarity*, *butterfly*, dan lain – lain.
- 3) Methamphetamine Bentuknya seperti serbuk kristal dan cairan, cara penggunaannya dihisap dengan bantuan alat (di-bong). Contohnya adalah sabu – sabu atau ubas.
- 4) ATS ATS (*Amphetamine Type Stimulas*) adalah nama sekelompok zat/obat yang mempunyai khasiat sebagai stimulan susunan syaraf pusat. Nama lainnya adalah *Speed*, *Crystal*.

Contoh zat *psikotropika* antara lain :

1). *Halusinogen*

Halusinogen adalah kelas obat-obatan yang dapat menyebabkan halusinasi, sensasi dan gambaran yang tampak nyata meskipun sebenarnya tidak. *Halusinogen* telah digunakan selama berabad-abad, sebagian besar untuk ritual keagamaan. *Halusinogen* juga dapat ditemukan di beberapa tanaman dan jamur atau dapat dibuat oleh manusia.

2). *Stimulan*

Stimulan adalah zat yang terkandung dalam obat resep seperti *Ritalin* atau *Adderall*, zat ilegal seperti metamfetamin. Obat-obatan ini sangat adiktif, sehingga menimbulkan ketergantungan dan kecanduan yang sulit dikontrol.

3). *Depresan*

Depresan merupakan zat atau obat yang berfungsi menekan susunan saraf pusat. Jika depresan dikonsumsi dalam jumlah kecil akan mengatasi cemas, sedangkan dalam dosis besar dapat menjadi obat tidur bahkan menyebabkan amnesia.

4). *Barbiturat*

Barbiturat adalah obat depresan dan memiliki skor kecanduan rata-rata 2,01. Obat ini menghasilkan spektrum depresi sistem saraf pusat yang luas mulai dari penurunan tingkat kesadaran ringan hingga koma. Barbiturat beredar dalam bentuk pil namun ada juga yang menggunakannya dalam bentuk cair dan disuntikkan ke dalam tubuh pengguna. Ada banyak jenis *barbiturate*, tetapi beberapa yang umum adalah *Amobarbital*, *Pentobarbital*, *Fenobarbital*, *Secobarbital* dan *Tuinal*. Obat ini dapat memberikan efek *euphoria* ringan, menghilangkan kecemasan dan mengantuk.

c. Zat Adiktif

Dalami, dkk zat adiktif merupakan bahan aktif yang dalam organisme hidup menimbulkan kerja biologi yang jika disalahgunakan menimbulkan ketergantungan yaitu, keinginan menggunakan kembali secara terus – menerus. Contohnya: rokok, alkohol, thinner, lem kayu, penghapus cair, aseton, cat, bensin, dan lain sebagainya. Alkohol yang dimaksud adalah beralkohol diatas 4%.³⁷

Macam-macam Zat Adiktif :

1. Kafein

Kafein sebagai minuman yang sering dijumpai sehari-hari. Contohnya seperti teh, kopi, cokelat, minuman berenergi dan minuman bersoda. Tidak heran sebagian orang merasa harus minum teh dan kopi setiap harinya.

2. Alkohol

Alkohol sebagai obat psikoaktif yang menyebabkan orang kecanduan dengan level rata-rata 1,93. Itu adalah peringkat tinggi dalam kategori zat untuk kesenangan. Jadi, masuk akal kenapa banyak orang senang mengonsumsi alkohol saat berpesta atau bersantai.

Konsumsi alkohol yang berlebih juga dapat merusak otak dan sebagian besar organ tubuh, termasuk jantung, hati dan pankreas. Dikutip dari *National Institute of Health* alkohol juga dapat meningkatkan risiko beberapa penyakit seperti kanker, sistem kekebalan tubuh lemah, membahayakan perkembangan janin dan

³⁷ Dewi, N. H., & Reliani, S. K. (2016). *Pengaruh Health Education Dengan Metode Social Support Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Dalam Mencegah Penyalahgunaan Napza Pada Komunitas Anak Jalanan Di Taman Bungkul Surabaya* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surabaya).

menyebabkan kecelakaan kendaraan yang mematikan akibat mabuk.

3. Nikotin

Zat adiktif selanjutnya yang masuk golongan bukan narkoba psicotropika adalah nikotin. Contoh zat adiktif ini bisa ditemukan pada rokok. Meskipun tembakau yang terkandung dalam rokok tidak ilegal, tetapi penggunaannya dapat merenggut lebih banyak nyawa setiap tahunnya daripada zat adiktif lainnya.

4. *Benzodiazepine*

Benzodiazepine (Benzos) adalah golongan obat yang membantu mengurangi kecemasan dan kejang, mengendurkan otot serta sebagai obat tidur. Namun obat ini sering disalahgunakan karena sifat adiktifnya yang mempunyai skor adiktif rata-rata 1,83. contoh obat Benzodiazepin ini meliputi Xanax, Valium dan Restoril.

5. Amfetamin

Amfetamin adalah obat stimulan yang biasa digunakan untuk mengobati *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) dan narkolepsi. Amfetamin sebagai zat adiktif yang mempunyai skor adiktif rata-rata 1,67. Amfetamin yang diproduksi secara ilegal seperti Meth, terkadang dicampur dengan kafein, gula dan bahan pengikat.

3. Faktor Yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Napza atau Narkoba

Zaman sekarang banyak yang terlibat oleh kasus narkoba, tentu ada beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang terlibat dalam penyalahgunaan narkoba, sebagai berikut:

a. Faktor Pribadi

Penyebab dari diri sendiri yaitu ketidakmampuan menyesuaikan diri dengan lingkungan, kepribadian yang lemah kurangnya percaya diri tidak mampu mengendalikan diri dorongan ingin tahu, ingin mencoba, dan mengalami tekanan jiwa sehingga tidak memikirkan sebab dan akibat di kemudian hari ketidaktahuan akan bahaya narkoba. Sehingga menyebabkan tidak percaya pada dirinya sendiri dan dapat berpengaruh kepada terhadap Seseorang yang mempunyai konsep diri yang negatif akan menimbulkan kurangnya percaya diri dalam pergaulan sosial dan pekerjaannya sehari-hari.³⁸

b. Faktor Keluarga

Penyebab yang bersumber dari keluarga (orang tua) salah satu atau kedua orang tua adalah pengguna narkoba tidak mendapatkan perhatian, dan kasih sayang dari orang tua dan keluarga tidak harmonis (tidak ada komunikasi yang terbuka dalam keluarga) dan orang tua tidak memberikan pengawasan kepada anaknya, orang tua terlalu memanjakan anaknya , orang tua sibuk mencari uang/ mengejar karir sehingga perhatian kepada anaknya menjadi terabaikan. Oleh karna itu faktor yang mendalam seseorang yang pengguna narkoba termasuk penyebab kurangnya perhatian dan ketegasan orang tua terhadap anaknya .³⁹

c. Faktor Lingkungan

- 1) Lingkungan Keluarga, hubungan ayah dan ibu yang retak, komunikasi yang kurang efektif orang tua dan anak, dan kurangnya rasa hormat

³⁸ Syaifulah Khalk,Dkk, Jurnal Skala Kesehatan: Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Narkoba Pada Klien Rehabilitasi Narkoba Dan Poli Napza , (Kalimantan, Vol.5, No 1, 2014), hal. 9.

³⁹ Ida Listyarini Handoyo , Narkoba Perluah Mengenalnya?, (Bandung: Pakar Raya Pustaka, 2004), hal. 24.

antara anggota keluarga merupakan faktor yang ikut mendorong seseorang yang terlibat dalam penyalahgunaan narkoba. Oleh karena itu keluarga sangatlah mempunyai peran penting dalam mengajarkan anaknya tentang Narkoba. Perlukah Mengenalnya?, hal-hal yang tidak baik ketika di luar pengawasan orang tuanya⁴⁰.

- 2) Lingkungan Sekolah, sekolah yang kurang disiplin, terletak dengan tempat hiburan, kurang memberi kesempatan kepada siswa untuk mengembangkan diri secara kreatif dan positif, dan ada nya salah satu murid yang pengguna narkoba merupakan faktor yang berkontribusi terjadinya penyalahgunaan narkoba, sehingga mulainya penyalahgunaan narkoba di lingkungan sekolah ini di akibtkan lingkungan sekolah yang kurang kondusif bagi siswa.
- 3) Lingkungan Teman Sebaya, adanya kebutuhan akan pergaulan teman sebaya sangat mendorong remaja untuk dapat diterima sepenuhnya dalam kelompok, sehingga individu yang ada dalam kelompok dapat mempengaruhi teman yang ada didalam kelompok atau perkumpulan yang di bentuk sendirinya tanpa ada setruktur tertentu. Dengan adanya lingkungan ini seseorang dengan mudah untuk mempengaruhi temn-temannya untuk menjerumuskan ke dalam penyalahgunaan narkoba.

⁴⁰ Denny I Yatim& Irwanto , Kepribadian, Keluarga, dan Narkotika, (Jakarta: Arcan, 1986), hal.14

4. Dampak Penyalahgunaan Napza atau Narkoba

a. Bagi diri sendiri

- 1) Fungsi otak dan perkembangan normal remaja terganggu, mulai dari ingatan, perhatian, persepsi, perasaan dan perubahan pada motivasinya.
- 2) Menimbulkan ketergantungan, over dosis, gangguan pada organ tubuh, seperti; hati, ginjal, paru-paru, jantung, lambung, reproduksi serta gangguan jiwa.
- 3) Perubahan pada gaya hidup dan nilai-nilai agama, sosial dan budaya, misalnya tindakan asusila, asosial bahkan anti sosial.
- 4) Akibat jarum suntik yang tidak steril dapat terkena HIV/AIDS, radang pembuluh darah, jantung, hepatitis B dan C, *Tuberculosis Abses*.

b. Bagi keluarga

- 1) Orang tua menjadi malu, sedih, merasa bersalah, marah bahkan kadang-kadang sampai putus asa.
- 2) Suasana kekeluargaan berubah tidak terkendali karena sering terjadi pertengkaran, saling mempersalahkan, marah, bermusuhan dan lainnya.
- 3) Uang dan harta benda habis terjual, serta masa depan anak tidak jelas karena putus sekolah dan menganggur.

c. Bagi masyarakat

- 1) Lingkungan menjadi rawan terhadap penyalahgunaan narkoba dan peredaran gelap narkoba.
- 2) Kriminalitas dan kekerasan meningkat.

- 3) Ketahanan kewilayahan menurun.⁴¹

5. Ciri-Ciri Penyalahguna Napza

Menurut Alaras ciri-ciri seseorang yang mempunyai kemungkinan besar mengalami gangguan atau ketergantungan terhadap napza, adalah sebagai berikut:

- a. Sifat mudah kecewa dan kecenderungan menjadi agresif dan destruktif.
- b. Perasaan rendah diri (*low self-esteem*).
- c. Tidak bisa menunggu atau bersabar yang berlebihan.
- d. Suka mencari sensasi, melakukan hal-hal yang mengandung resiko berbahaya berlebihan.
- e. Cepat bosan dan merasa tertekan, murung dan merasa tidak sanggup berfungsi dalam kehidupan sehari-hari.
- f. Hambatan atau penyimpangan psikoseksual dengan akibat kegagalan.
- g. Keterbelakangan mental.
- h. Cenderung mengalami gangguan kejiwaan, seperti kecemasan, obsesi, apatis, menarik diri dalam pergaulan, depresi, kurang mampu menghadapi stres atau sebaliknya hiperaktif.
- i. Kurangnya motivasi untuk mencapai keberhasilan dalam pendidikan atau pekerjaan atau bidang lapangan lainnya.⁴²

⁴¹ Subagyo Partodiharjo, Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya (Ketua Umum Komite Anti Penyalahgunaan Narkoba: Gelora Aksara Pratama), 31-34.

⁴² Hadibowo, M. (2017). Pemilihan Efek Samping Dan Gambaran Efek Kombinasi Psikotropika Dalam Usaha Detoksifikasi Ketergantungan Napza Di Panti Rehabilitasi Puri Nurani Tahun 2017. *Yogyakarta. USD*.

Ciri-Ciri Penyalahgunaan Narkoba Menurut Badan Narkotika Nasional (BNN)

1) Fisik

Ciri-ciri fisik penyalahguna Narkoba antara lain

- a) Kesehatan fisik dan penampilan menurun
- b) Badan kurus, lemas dan malas
- c) Mata kemerah-merahan
- d) Muka pucat dan bibir kehitaman
- e) Berkeringat secara berlebihan
- f) Badan gemeteran
- g) Bicara cadel
- h) Mata berair
- i) Bekas suntikan di tangan
- j) Sembelit atau sakit perut tanpa alasan yang jelas
- k) Nafsu makan turun
- l) Suhu badan tidak beraturan
- m) Dalam keadaan yang sudah parah, pernafasan lambat dan dangkal
- n) Pupil mata menurun
- o) Kejang otot
- p) Kesadaran makin lama makin menurun

2) Emosi

Seorang pengguna Narkoba, dari segi emosi berbeda dengan yang lainnya. Emosi mereka tidak stabil. Karena telah dipengaruhi oleh Narkoba yang dipakainya.

Ciri-ciri emosi penyalahguna Narkoba, antara lain:

- a) Sangat sensitif dan cepat bosan
- b) Jika ditegur atau dimarahi malah membangkang dan menentang
- c) Mudah tersinggung, cepat emosi

- d) Curiga berlebihan sampai tingkat waham (tidak sejalan antara pikiran dengan kenyataan)
- e) Ketakutan yang luar biasa
- f) Hilang ingatan (gila) berusaha menyakiti diri sendiri
- g) Selalu berada dalam dunia khayalan

3) Perilaku

Pengguna Narkoba akan menunjukkan perilaku yang tidak wajar yang sebelumnya jarang bahkan tidak pernah melakukannya. Misalnya yang sebelumnya pendiam akan banyak bicara atau sebaliknya, yang sebelumnya rajin akan berubah malas bahkan pengguna Narkoba berani melawan terhadap apa dan siapapun.

Ciri-ciri perilaku penyalahguna Narkoba, antara lain:

- a) Susah diajak bicara
- b) Kurang disiplin
- c) Sering meghindari kontak mata langsung
- d) Suka membolos dan malas belajar
- e) Mengabaikan kegiatan ibadah
- f) Menarik diri dari aktifitas bersama keluarga
- g) Apabila permintaannya tidak dituruti, ia menjadi lebih mudah tersinggung
- h) Berbicara kasar kepada orang lain disekitarnya termasuk kepada orang tuany
- i) Bersandiwara/memanipulasi keadaan atau berpura-pura
- j) Sulit berkonsentrasi
- k) Selalu kehabisan uang, sering meminjam uang dari orang lain
- l) Mulai menjual barang-barang milik sendiri

- m) Sering membawa obat tetes mata, memakai kacamata hitam untuk menutup matanya yang merah berair
- n) Sering menggunakan baju lengan panjang untuk menutupi bekas suntikan di tangannya
- o) Takut air, sehingga tidak suka mandi
- p) Punya teman-teman yang baru dan aneh.⁴³



⁴³ sumber: buku mengenal penyalahgunaan narkoba, BNN T.A 2009

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- A Kasandra, Putranto, *Aplikasi Cognitive Behavior dan Behavior Activation dalam Intervensi Klinis*. Jakarta Selatan Grafindo Books Media,2016.
- Achmad, Juntika Nurihsan. *Strategi Layanan dan Bimbingan Konseling*. Bandung: Refika Aditama.2012
- Alatas, H., *Penanggulangan korban narkoba*, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2010.
- Burhan Arifin, *Narkoba dan Permasalahannya*. Semarang: PT Bengawan Ilmu 2007.
- Corey, Gerald, *Teori Dan Praktik Konseling & Psikoterapi*. Bandung: Refika Aditama.
- Courtwright Davit T. *Forces OF Habit. Drugs And The Making Of Modern World*. Harvard University Press, 2001.
- Hikmat, Mahi M.,*Metode Penelitian Dalam perspektif Ilmu Komunikasi Dan Sastra* . Yogyakarta : Graha Ilmu, 2011.
- Khairani, Makmun, *Psikologi Konseling*. Yogyakarta: CV Asawaja Pressindo,2014.
- Lexy Moelong, *Metode Penelitian Kualitatif* . Bandung : PT. Remaja Rosdakarya, 1999.
- Mardalis, *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*. Jakarta : PT Bumi Aksara , 2013.
- Mardalis, *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*. Jakarta : PT Bumi Aksara , 2013.
- Nurihsan, Ahmad Juntika, “*Strategi Layanan Bimbingan dan Konseling*”. Bandung:Refika Aditama,2017.

Oemarjoedi, A. Kasandra, *Pedekatan Cognitive Behavior dalam Psikoterapi*. Jakarta: Creativ Media, 2003

Palmer, Stepen, *Konseling dan Psikoterapi* .Yogyakarta: Pustaka Pelajar,2011.

Prayitno, Erman Amti, "*Dasar-Dasar Bimbingan Dan Koseling*". Jakarta:Rineka Cipta, 2013.

Konseling Perorangan. Padang, Universitas Negeri Padang,2005.

Rahman S, Hibana, *Bimbingan dan Konseling Pola*. Jakarta, Rineka Cipta, 2003.

Salim, Peter, *kamus Besar Bahasa Indonesia Kontemporer*. Jakarta: Moderen EnglisPrees, 1991.

Sedarmayanti, dkk, *Metodologi Penelitian*. Bandung: Mandar Maju, 2012.

Soedjono Dirdjosisworo," *Narkotika dan Remaja*". Bandung:Alumni,2010.

Soedjono Dirdjosisworo," *Segi Hukum Tentang Narkotika di Indonesia*. Bandung: Karya Nusantara,2011.

Sudarsono," *Kamus Konseling*". Jakarta: PT Rineka Cipta,1997.

Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta, 2020.

Susiadi, *Metode Penelitian*. UIN Raden Intan Lampung, 2014.

Tohirin, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah (Berbasis Integrasi)*. Jakarta: Raja Grafindo Persada,2007.

Walgitto, Bimo, "*Pengantar Psikologi Umum*". Yogyakarta : Andi Yogyakarta, 2003.

Yappi Manafe, *Narkotika Dalam Pandangan Islam*. Jakarta : Direktorat Diseminasi Informasi, Deputi Bidang Pencegahan BNN RI, 2012.

Jurnal

- Aini, D. K. (2019). Penerapan *Cognitive Behaviour Therapy* dalam Mengembangkan Kepribadian Remaja di Panti Asuhan,. *Jurnal Ilmu Dakwah*, 39(1)
- Fitriani, Anisa, *Cognitive Behavior Religious Therapy* untuk Menurunkan Tingkat Episode Depresi pada Pasien Depresi dengan Gejala Psikitik. *Jurnal Proyeksi*, Vol.12,No.1, 2017.
- Haolah, S., Atus, A., & Irmayanti, R.(2018). Pentingnya kualitas pribadi konselor dalam pelaksanaan konseling individual. *FOKUS (Kajian Bimbingan & Konseling dalam Pendidikan)*, 1(6).
- Herni Susanti, Perubahan Perilaku Dan Fungsi Kognitif Dengan Terapi Perilaku Kognitif Pada Penderita Napza (Jurnal Ners: Jurnal Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia,2010, Vol.5 No.2.
- Hidayatun, S., & Widowaty, Y. (2020). Konsep Rehabilitasi Bagi Pengguna Narkotika yang Berkeadilan. *Jurnal penegakan hukum dan keadilan*, 1(2).
- Maulidyah, Khusnul, “Bimbingan Konseling Islam dengan Cognitive Behavior Therapy untuk Mengurangi Kecemasan Akibat Culture Shock Mahasiswi dari Malaysia di UIN Sunan Ampel Surabaya”, Skripsi, (Surabaya, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Ampel, 2015.
- Sholihah, Q. (2015). Efektivitas Program P4gn Terhadap Pencegahan Penyalahgunaan NAPZA. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2)
- Muqadas, Idat,” *Cognitive Behavioral Therapy: Solusi Pendekatan Praktek Konseling Di Indonesia*”, *Jurnal Cognitive Behavioral Therapy*, 02 No. 04 (2016).
- Novitasari, D. (2017). Rehabilitasi Terhadap Terhadap Anak Korban Penyalahgunaan Narkoba. *Jurnal Hukum Khaira Ummah*, 12(4)
- Nurjanisah, N., Tahlil, T., & Hasballah, K. (2017). Analisis Penyalahgunaan Napza Dengan Pendekatan Health Belief Model. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 5(1).

Nurmaya, A. (2016). Penyalahgunaan Napza di Kalangan Remaja (Studi Kasus pada 2 Siswa di MAN 2 Kota Bima). *Jurnal Psikologi Pendidikan & Konseling*, 2(1)

Putra, A. Dakwah Melalui Konseling Individu. *Enlighten: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, . 2019.

Siregar, Elna Yulsaini and Rodiatul Hasanah Siregar. “Penerapan Cognitive Behavioral Therapy (CBT) Terhadap Pengurangan Durasi Bermain Game Pada Individu Yang Mengalami Games Addiction”. *Jurnal Psikologi*, Vol. 9 No. 1 (Juni 2013)

Skipsi

Maulidyah E.A , Chusnul, *Bimbingan dan Konseling Islam Dengan Cognitive Behavioral Therapy Untuk Mengurangi Kecemasan Akibat Cultur Shock Mahasiswa Dari Malaysia Di Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya*, Skripsi. Surabaya : Fakultas Dakwah dan Komunikasi 2015.

Sabrina, Afifah “Pengaruh Konseling *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dengan Teknik *Self Instruction* Terhadap Kedisiplinan Peserta Didik Kelas XI Mipa Man 2 Bandar Lampung Tahun Ajaran 2019/2020”. (Skripsi,UIN RIL, 2020)

Internet

Oficial Facebook *House Of Serenity*,
<https://www.facebook.com/HOSLampung/>, diakses pada tanggal 21 mei 2023

Imadudin Muhammad, “BNN RI Ungkap 55.392 Kasus Narkoba Tahun 2021 Hingga Pertengahan 2022,” *Timesindonesis*.
<https://www.timesindonesia.co.id/read/news/416027/bnn-ri-ungkap-55392-kasus-narkoba-selama-tahun-2021-hingga-pertengahan-2022>. diakses pada 13 Juni 2023