

**KONSELING CBT (*COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY*) DALAM
PENCEGAHAN RESIKO RELAPSE PASCA REHABILITASI PADA
PASIEN BNN KOTA SURAKARTA**

SKRIPSI

Diajukan Kepada
Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam
Jurusan Dakwah dan Komunikasi
Fakultas Ushuluddin dan Dakwah
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta
Guna Memenuhi Sebagian Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Sosial



Oleh :

DINDA RAHADHATUL KHALDA

NIM. 191221171

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA**

2023

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dinda Rahadhatul Khalda
NIM : 191221171
Tempat, Tanggal Lahir : Tangerang, 06 Desember 2001
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Jurusan : Dakwah dan Komunikasi
Fakultas : Ushuludin dan Dakwah
Alamat : Perum Griya Citra Permai Blok SLE 04 RT 16
RW 06, Kec. Kresek, Kabupaten Tangerang, Banten
Judul Skripsi : Konseling CBT (*Cognitive Behavior Therapy*)
Dalam Pencegahan Resiko Relapse Pasca
Rehabilitasi Pada Pasien BNN Kota Surakarta

Menyatakan dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran bahwa skripsi ini benar adalah hasil karya sendiri, jika di kemudian hari terbukti bahwa skripsi ini merupakan duplikat, tiruan, plagiat, atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka skripsi dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Demikian pernyataan ini saya buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 10 November 2023

Penulis,



Dinda Rañadhatul Khalda

NIM. 191221171

Dr. Hasanatul Jannah, M.Si
DOSEN FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA

NOTA DINAS PEMBIMBING

Hal : Skripsi Sdr. Dinda Rahadhatul Khalda
Kepada Yth
Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta
Di tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Setelah membaca, meneliti, mengoreksi dan mengadakan perbaikan
seperlunya terhadap skripsi saudara :

Nama : Dinda Rahadhatul Khalda

NIM : 191221171

Judul : ~~Konseling Cognitive Behavior Terapy Dalam Pencegahan Resiko~~
~~Relapse Pasca Rehabilitasi Pada Pasien BNN Kota Surakarta~~

Dengan ini kami menilai skripsi tersebut dapat disetujui dan diajukan pada Sidang
Munaqosyah Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Ushuluddin
dan Dakwah Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Surakarta, 10 November 2023

Pembimbing,



Dr. Hasanatul Jannah, M.Si

NIP.197506142000032002

HALAMAN PENGESAHAN

**Konseling Cognitive Behavior Terapy Pencegahan Resiko Relapse Pasca
Rehabilitasi Pada Pasien BNN Kota Surakarta**

Disusun Oleh:

Dinda Rahadhatul Khalda
NIM. 191221171

Telah dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi
Fakultas Ushuluddin Dan Dakwah

Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta

Pada hari Rabu Tanggal 29 November 2023

Dan dinyatakan telah memenuhi persyaratan Guna ~~Memperoleh~~

Gelar Sarjana Sosial

Surakarta, 07 November 2023

Penguji Utama

Nur Muhlashin, S.Psi, M.A
NIP. 19760525 2011010 1 007

Penguji II/Ketua Sidang

Dr. Hasanatul Jannah, S.Ag, M.SI
NIP. 19750614 200003 2 002

Pengujian/Sekretaris Sidang

Athia Tamyizatur Nisa, S.Pd, M.Pd
NIP. 19920808 201903 2027

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta



Dr. Khoirurrohman, M.Si
NIP. 19741225 200501 1 005

ABSTRAK

DINDA RAHADHATUL KHALDA (191221171). “Konseling Cbt (*Cognitive Behavior Therapy*) Dalam Pencegahan Resiko Relapse Pasca Rehabilitasi Pada Pasien BNN Kota Surakarta”. Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Ushuluddin dan Dakwah Universitas Raden Mas Said Surakarta, Tahun 2023

Relapse didefinisikan sebagai penyalahgunaan narkoba kembali setelah beberapa lama berhenti menyalahgunakan narkoba. Dengan ini pelaksanaan konseling CBT merupakan salah satu cara dalam memberikan arahan kepada pasien pasca rehabilitasi di BNN Kota Surakarta terhadap pencegahan relapse. Tujuan penelitian yaitu Untuk mendeskripsikan tahapan-tahapan konseling dengan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* di BNN Kota Surakarta serta mendeskripsikan perubahan yang di dapatkan dalam pelaksanaan konseling *Cognitive Behavior Therapy* terhadap pencegahan resiko relapse di BNN Kota Surakarta.

Penelitian ini menggunakan kualitatif dengan pendekatan deskriptif, subjek dalam penelitian adalah konselor sebagai subjek utama dan pasien pasca rehabilitasi sebagai subjek pendukung, yang dipilih secara purposive sampling. Teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Selain itu untuk menguji keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan triangulasi sumber. Hasil penelitian di analisis dengan cara melalui pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya relapse adalah tidak bisa mengendalikan diri, lingkungan sekitar dan lingkungan pertemanan. Dalam konseling CBT Konselor memberikan arahan dalam pencegahan relapse, pemberian edukasi mengenai relapse prevention, dan pemberian motivasi. Adapun perubahan yang dirasakan oleh klien setelah mengikuti sesi konseling CBT , yaitu dapat bersosialisasi, memiliki semangat hidup, merasa lebih segar, hidup lebih sehat, pemikiran jauh lebih tenang dan memiliki jadwal tidur yang teratur.

Kata Kunci : Konseling *Cognitive Behavior Therapy*, Relapse, Pasca Rehabilitasi

ABSTRACT

Dinda Rahadhatul Khalda (191221171) “CBT (Cognitive Behavior Theraphy) Counseling In Preventing the Risk of post-Rehabilitation Relapse in Surakarta City BNN Patiens”. Islamic Guidance and Counseling Study Program, Faculty of Ushuluddin and Da'wah Raden Mas Said University Surakarta, 2023

Relapse is a relapse which is defined as drug abuse again after stopping abusing drugs for some time. In this way, the implementation of CBT counseling is one way to provide direction to post-rehabilitation patients at BNN Surakarta City regarding relapse prevention. The aim of the research is to describe the stages of counseling using the Cognitive Behavior Theraphy approach at the Surakarta City BNN and to describe the changes obtained in the implementation of Cognitive Behavior Theraphy counseling towards preventing the risk of relapse at the Surakarta City BNN.

This research uses qualitative with a descriptive approach. The subjects in the research are counselor as the main subject and post-rehabilitation patiens as supporting subject, who were selected using purposive sampling. Data collection techniques through interviews, observation and documentation. Apart from that, to test the validity of the data in this research, source triangulation was used. The research results were analyzed through data collection, data reduction, data presentation and drawing conclusions.

The results of this study show that the factors that cause relapse are not being able to control oneself, the surrounding environment and friendships. In CBT counseling, the counselor provides direction in preventing relapse by providing education regarding relapse prevention and providing motivation. The changes felt by clients after attending a counseling session are being able to socialize, having a passion for life, feeling fresher, living healthier, thinking much calmer and having a regular sleep schedule.

Keywords : Cognitive Behavior Theraphy Counseling, Relapse, Post Rehabilitation

HALAMAN MOTTO

“Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari suatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain.”

(QS. Al-Insyirah, 6-7)

“Belajarlah bersyukur dari hal-hal yang baik di hidupmu dan belajarlah menjadi kuat dari hal-hal yang buruk di hidupmu”.

(B.J Habibie)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini peneliti persembahkan kepada Kedua orang tua saya tercinta dan yang sangat hebat Bapak (Alm) Nurmuhadi dan Ibu Asih Sugiyanti yang selalu melangitkan doa-doa baik dan menjadikan motivasi untuk saya dalam menyelesaikan skripsi ini. Terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan saya, berkat dukungan Ibu dan Bapak saya bisa berada di titik ini. Untuk Ibu sehat selalu dan hiduplah lebih lama lagi harus selalu ada disetiap perjalanan dan pencapaian hidup. Saya persembahkan karya tulis sederhana ini dan gelar sarjana untuk Bapak dan Ibu.

Terimakasih kepada Kakakku tercinta Fauzan Fadillah Akbar & Riskhatunnisah, Adikku tersayang Danial Dhiyaulhaq yang telah mendoakan, menghibur dan selalu kebersamai serta selalu mendukung sampai saya lulus mendapat gelar sarjana.

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufiq, hidayah, dan inayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul "Konseling Cognitive Behavior Terapy Dalam Pencegahan Resiko Relapse Pasca Rehabilitasi Pada Pasien BNN Kota Surakarta". Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat yang diperlukan dalam menyelesaikan studi pada program studi Bimbingan dan Konseling Islam Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta guna mendapatkan gelar Sarjana Sosial.

Peneliti menyadari sepenuhnya tersusunnya skripsi ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini peneliti sampaikan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. Toto Suharto, S.Ag., M.Ag. selaku Rektor Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.
2. Dr. Kholilurrohman, M.Si. selaku Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah UIN Raden Mas Said Surakarta.
3. Dr. H. Lukman Harahap, S.Ag., M.Pd. selaku Sekretaris Jurusan Dakwah dan Komunikasi yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
4. Dr. Isnanita Noviya Andriyani, M.Pd.I selaku koordinator Program Studi Bimbingan Konseling Islam.
5. Dr. Hasanatul Jannah, M.Si selaku Dosen Pembimbing yang selalu memberikan motivasi, masukan, dan arahan selama penyusunan skripsi.
6. Nur Muhlashin, S.Psi, M.A selaku Dosen Penguji Utama siding Munaqosah dan memberikan saran serta masukan dalam penyelesaian penyusunan skripsi.
7. Athia Tamyizatun Nisa, S.Pd., M.Pd. selaku Dosen Penguji II skripsi ini.
8. Seluruh Dosen Fakultas Ushuluddin dan Dakwah, khususnya kepada Dosen Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam dan segenap karyawan yang telah memberikan ilmu pengetahuan, bantuan dan pelayanan administrasi.
9. Seluruh staff bagian akademik yang telah mengkomordir segala urusan keperluan peneliti dalam urusan akademik dan penelitian skripsi.

10. Bapak Henry Anhar Hutapea, S.H., M.Si selaku Kepala Badan Narkotika Nasional Kota Surakarta yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian ini sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
11. Ibu Layla Fitri dan bapak Heri Susanto selaku staff Badan Narkotika Nasional Kota Surakarta yang telah membantu perizinan penelitian.
12. Bapak Agus Winarno dan Bapak Ardian Kurniawan Simanjuntak selaku Konselor yang bersedia menjadi narasumber saya.
13. Pasangan saya Nurrohman yang selama ini selalu menemani dalam waktu kapanpun dan memberikan dukungan serta motivasi sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
14. Teman terdekat dan seperjuangan saya, Inarotun Riswanda Nuraini, Al Fina Ngarofati Munawaroh, Jihan Dewi Rahmawati, Rieke Ayu Meisolawati dan Dirva Delmeida Albi Raditya yang telah memberikan dukungan, semangat dalam pengerjaan skripsi dan juga telah kebersamai dalam penyusunan skripsi.
15. Almamater tercinta Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.

Serta seluruh pihak yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan penelitiannya yang tidak dapat peneliti sebut satu per satu Terhadap semuanya tiada kiranya peneliti dapat membalas kebaikannya, semoga Allah SWT yang membalas kebaikan semua dan mendapat ridho-nya *Aamiin*.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surakarta, 10 November 2023

Penulis



Dinda Rahadhatul Khalda

NIM. 191221171

x

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	ii
NOTA DINAS PEMBIMBING	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
HALAMAN MOTTO	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah.....	8
C. Pembatasan Masalah.....	8
D. Rumusan Masalah.....	9
E. Tujuan Penelitian	9
F. Manfaat Penelitian	10
1. Manfaat Secara Teoritis	10
2. Secara Praktis.....	10
BAB II LANDASAN TEORI	12
A. Kajian Teori.....	12
1. CBT (Cognitive Behavior Terapy)	12
2. Relapse.....	18

3. Rehabilitasi Narkoba.....	24
B. Hasil penelitian yang relevan.....	28
C. Kerangka Berfikir	31
BAB III METODE PENELITIAN.....	33
A. Pendekatan Penelitian	33
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	34
1. Tempat Penelitian	34
2. Waktu Penelitian.....	34
C. Subyek Penelitian	35
D. Teknik Pengumpulan Data	36
1. Wawancara.....	36
2. Observasi.....	37
3. Dokumentasi	38
E. Teknik Keabsahan Data.....	38
F. Teknik Analisi Data.....	39
1. Pengumpulan Data	39
BAB IV HASIL PENELITIAN	42
A. Deskripsi Lokasi Penelitian	42
1. Sejarah Badan Narkotika Nasional Kota Surakarta (BNNK)	42
2. Visi dan Misi BNN Kota Surakarta	43
3. Pelaksanaan Tugas BNN Kota Surakarta	43
B. Hasil Temuan.....	46
1. Deskripsi Umum Subjek Penelitian	46
2. Pelaksanaan Konseling CBT (Cognitive Behavior Thraphy) Dalam pencegahan Resiko Relapse.....	48
3. Perubahan yang di dapat dari hasil Pelaksanaan Konseling CBT di BNN Kota Surakarta	Error! Bookmark not defined.
C. Pembahasan	56
1. Konseling CBT (Cognitive Behavior Theraphy) dalam Pencegahan Resiko Relapse Pasca Rehabilitasi di BNN Kota Surakarta.....	56

BAB V PENUTUP.....	62
A. Kesimpulan.....	62
B. Keterbatasan Penelitian	60
C. Saran	60
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN.....	65

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Waktu Penelitian	34
--------------------------------	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Data kasus relapse Di BNN Kota Surakarta.....	6
Gambar 2 Kerangka Berfikir.....	32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup.....	65
Lampiran 2 Pedoman Wawancara	66
Lampiran 3 Pedoman Observasi	68
Lampiran 4 Transkrip Wawancara	69
Lampiran 5 Hasil observasi lapangan	100
Lampiran 6 Dokumentasi.....	100
Lampiran 7 Surat izin penelitian	102
Lampiran 8 surat kesediaan menjadi narasumber	103

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Narkoba merupakan singkatan dari narkotika, psikotropika, dan bahan aktif lainnya. Bila zat ini masuk kedalam tubuh manusia, baik secara oral (melalui mulut), melalui suntik dan ini akan berpengaruh pada kerja otak atau susunan saraf pusat. Narkotika memiliki daya adiksi (ketagihan), daya toleran (penyesuaian), daya habitual (kebiasaan) yang sangat kuat, sehingga menyebabkan pemakai narkotika menjadi kecanduan (Ramadani, 2017).

Penyalahgunaan narkoba (narkotika dan obat-obatan terlarang) merupakan masalah yang terus berkembang, baik secara kuantitas maupun kualitas. Ini adalah masalah yang tidak bisa dianggap ringan. Penyalahgunaan narkoba ini menyebabkan kecanduan, yang menurut WHO didefinisikan sebagai kondisi intoksikasi yang periodik atau kronis, yang dihasilkan oleh penggunaan obat berulang kali (Purwatingsih, 2001). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Johnston (1998) menemukan bahwa alasan seseorang mencoba narkoba adalah untuk memenuhi rasa ingin tahu, merasa bahagia, jauh dari masalah, untuk mendapatkan penerimaan dalam kelompok, dan untuk meningkatkan energi dan tetap fokus (Wulandari et al., 2020).

Upaya yang dilakukan dalam pengentasan narkoba adalah melalui rehabilitasi pecandu narkoba. Rehabilitasi pada penyalahguna napza dilakukan sesuai dengan berapa lama penyalahguna menggunakan napza atau seberapa parah tingkat kecanduan penyalahguna (Yunitasari, 2018). Seseorang yang

kecanduan narkoba membutuhkan proses penyembuhan dalam waktu yang sangat panjang. Hasil yang didapatkan seringkali tidak memberikan perubahan yang berarti. Misalnya setelah menjalani proses rehabilitasi, mantan pengguna narkoba mengalami relapse. Kejadian relapse merupakan hal yang wajar dalam proses rehabilitasi, relapse sendiri ditandai dengan adanya pemikiran dan rasa sugesti terhadap keinginan kembali zat narkoba. Relapse merupakan tindakan yang dilakukan oleh pecandu yang sedang mengalami penekanan baik dari dirinya sendiri maupun dari luar dirinya (Maulida & Khairulyadi, 2019).

Ada dua kemungkinan yang terjadi pada pecandu pasca rehabilitasi, yaitu kembali terjerumus dengan narkoba atau bisa pulih dari narkoba dan melanjutkan hidupnya dengan normal (Shafira et al., 2022). Kejadian relapse pecandu juga karena masih lemahnya kontrol diri terhadap sugesti yang timbul. Seperti masih banyaknya penyangkalan-penyangkalan dan juga konflik-konflik diri pecandu yang tidak bisa pecandu selesaikan dengan pemikiran yang positif. Sehingga semua hal negatif tersebut membuat pecandu tidak bisa mengelola tekanan yang ada dan akhirnya memilih untuk relapse demi mendapatkan rasa tenang yang diinginkannya (Maulida & Khairulyadi, 2019). Pada tahap kecanduan individu telah mengalami kerusakan pola pikir sehingga menjadi individu yang menyimpang didalam masyarakat, baik secara sikap maupun tingkah lakunya (Maulida & Khairulyadi, 2019).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) merupakan upaya bantuan yang dilakukan konselor untuk mencegah resiko relapse mantan pecandu narkoba yang dimana bentuk

pendekatan konseling ini dapat digunakan untuk mengatasi problem emosional mantan penyalahguna narkoba yang bertujuan untuk menghilangkan gejala, atau masalah emosional dengan cara merubah dan membangun kembali pemikiran yang positif/rasional sehingga mempunyai perilaku dan reaksi yang sehat.

Cognitive Behavior Therapy (CBT) merupakan pendekatan konseling yang didasarkan atas konseptualisasi atau pemahaman pada setiap klien, yaitu pada keyakinan khusus klien dan pola perilaku klien. Proses konseling dengan cara memahami klien didasarkan pada restrukturisasi kognitif yang menyimpang, keyakinan klien untuk membawa perubahan emosi dan strategi perilaku ke arah yang lebih baik. Oleh sebab itu CBT merupakan salah satu pendekatan yang lebih integratif dalam konseling (Setiawan, 2019).

Pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* memiliki peran dalam merestrukturisasi dan meningkatkan keberfungsian pada aspek kognitif individu sebagai komponen penting untuk perubahan perilaku yang diharapkan (Dewi & Nurjannah, 2022). *Cognitive behavior therapy* (CBT) secara umum berfokus pada pembenahan kognitif yang menyimpang sebagai sebuah akibat yang dapat merugikan dirinya sendiri secara fisik maupun psikis dan lebih melihat kemasa depan dibandingkan masa lalu (AD & Megalia, 2017).

Spiegler & Guevremont menyatakan bahwa CBT merupakan psikoterapi yang berfokus pada kognisi yang dimodifikasi secara langsung, yaitu ketika individu mengubah pikiran maladaptinya, maka secara tidak langsung juga mengubah tingkah lakunya yang tampak (over action). Beck

juga menyatakan bahwa salah satu tujuan utama CBT adalah untuk membantu individu dalam mengubah pemikiran atau kognisi yang irasional menjadi pemikiran yang lebih rasional (Elna Yuslimi Siregar & Rodiatul Hasanah Siregar, 2013).

Konseling *Cognitif Behavior Therapy* (CBT) memfasilitasi individu belajar mengenali dan mengubah kesalahan. *Konseling Cognitif Behavior Therapy* (CBT) tidak hanya berkaitan dengan positive thinking, tetapi berkaitan pula dengan happy thinking. Sedangkan Terapi tingkah laku membantu membangun hubungan antara situasi permasalahan dengan kebiasaan mereaksi permasalahan. Individu belajar mengubah perilaku, menenangkan pikiran dan tubuh sehingga merasa lebih baik, berpikir lebih jelas dan membantu membuat keputusan yang tepat (AD & Megalia, 2017).

Dalam penanganan korban eks pecandu narkoba BNNK Surakarta yang sudah dalam tahap pasca rehabilitasi memiliki teknik yang digunakan dalam menangani eks pecandu narkoba agar tidak terjadinya relapse. Salah satu teknik yang digunakan adalah konseling dengan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy*. BNNK surakarta memberikan fasilitas rawat jalan bagi para pengguna narkoba yang sudah berada pada tahap pasca rehabilitasi. Setiap individu akan memiliki jadwal konseling yang dilaksanakan 1-2 kali pertemuan dalam seminggu di Klinik Pratama Rehabilitasi “Ngudi Waras”.

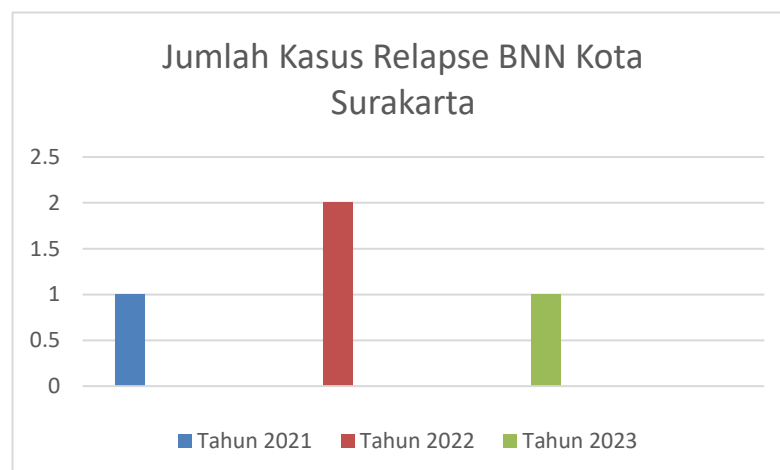
Pasca Rehabilitasi BNN merupakan perawatan lanjut yang diberikan kepada pecandu narkoba setelah menjalani rehabilitasi. Pasca rehabilitasi merupakan program yang integral dalam rangkaian perawatan ketergantungan

narkoba. Pada saat program pasca rehabilitasi, klien tetap diberikan intervensi psikologi sosial dengan cara konseling, baik secara individu maupun kelompok juga diberikan program pencegahan kekambuhan karena, penyakit adiksi ini penyakit kronis atau kambuhan, jadi kapanpun klien bisa kambuh atau menggunakan kembali narkotika. (Ramadani, 2017). Adapun tujuan pasca rehabilitasi yaitu untuk membimbing klien agar mampu menghadapi trigger, dengan situasi yang dapat menimbulkan terjadinya craving (keadaan nagih) dalam rangka mempertahankan kepulihan, memfasilitasi klien dalam mengembangkan minat, bakat, dan keterampilan sehingga mampu hidup produktif dan mandiri, mempersiapkan klien agar mampu menyatu kembali dalam lingkungan keluarga dan masyarakat serta berfungsi sosial (Raharni et al., 2020).

Berdasarkan data BNN, Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat ke-5 tingkat nasional penyalahgunaan narkoba pada tahun 2019. Angka prevalensi atau prosentase angka pecandu narkoba di Jawa Tengah tahun 2018 mencapai 1,16 persen dari jumlah penduduk (Salsabilla & Widjanarko, 2022)

Menurut BNN RI (2019) Relapse merupakan tantangan yang tidak terpisahkan dari proses panjangnya menuju untuk sembuh penuh. Meski demikian mantan pengguna narkoba sudah lepas dari ketergantungan, akan tetapi kecenderungan atau sugesti untuk masih menggunakan akan terasa. Sugesti ini bisa juga dipicu secara tak terkendalikan dan mendadak, apabila situasi batin seseorang mulai kacau (Wijaya & Ghozali, 2021).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018) Kekambuhan atau yang disebut dengan relapse yaitu hasil perubahan belum tetap hal itu karena individu terlibat dalam situasi risiko tinggi yang mana kekambuhan tidak dapat dihindarkan, contohnya karena tidak mendapatkan dukungan sosial (Wijaya & Ghozali, 2021). Ada beberapa efek yang melatarbelakangi terjadinya relapse, yaitu efek fisiologis, anatomis, dan psikologis. Faktor terpenting dan tersulit dalam proses penyembuhan adalah memulihkan kondisi mental pecandu narkoba agar tidak mulai menggunakan narkoba lagi (Shafira et al., 2022).



Sumber : BNN Kota Surakarta

Gambar 1 Data kasus relapse Di BNN Kota Surakarta

Dari data yang didapatkan di BNN Kota Surakarta terdapat peningkatan dan penurunan tiap tahun pada kasus relapse. Pada 3 tahun terakhir di BNN Kota Surakarta memiliki peningkatan dan penurunan yang dimana pada tahun 2021 terdapat 1 kasus relapse, tahun 2022 terdapat 2 kasus relapse dan pada tahun 2023 terdapat 1 kasus relapse. Faktor yang melatarbelakangi terjadinya

relapse beragam diantaranya, yaitu pengaruh lingkungan pertemanan, sulit mengendalikan diri dan kurangnya support system dari keluarga.

Kekambuhan pada mantan pecandu narkoba disebabkan oleh faktor teman (58,36%), faktor sugesti (23,21%), dan faktor frustrasi atau stress (18,43%) individu yang berada dalam lingkungan pergaulan pengguna narkoba lebih mudah terpengaruh untuk menggunakan narkoba kembali (Setyowati et al., 2010). Stigma negatif pun masih ada di tengah masyarakat terhadap penyalahguna bahkan mantan penyalahguna narkoba. Hal inilah yang menyebabkan mantan penyalahguna narkoba mengalami kesulitan untuk mendapatkan bantuan dan dukungan yang mereka butuhkan dan menjadi terpojok sehingga meskipun sudah berhenti, namun mantan penyalahguna narkoba tetap diperlakukan sama oleh masyarakat. Banyak mantan pengguna narkoba yang merasa rendah diri dan tidak nyaman dengan stigma negatif yang ditunjukkan oleh masyarakat kepada mantan penyalahguna narkoba padahal telah pulih (Firdha, 2016).

Setiap wilayah Kabupaten atau Kota memiliki BNN (Badan Narkotika nasional) tersendiri yang disebut BNNK (Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota). BNNK (Badan Narkotika Nasional Kota) Surakarta adalah sebuah lembaga negara Non Kementrian Indonesia yang mempunyai tugas melaksanakan tugas negara di bidang pencegahan, penyalahgunaan dan peredaran gelap psikotropika, prekursor, dan bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol. BNNK ini yang bertugas dalam lingkup Kota Surakarta.

Dari uraian latar belakang masalah diatas. Hal ini menjadikan ketertarikan bagi peneliti untuk meneliti bagaimana pelaksanaan konseling dengan pendekatan Cognitive Behavior Terapy di BNN Kota Surakarta dalam mencegah terjadinya resiko relapse pasca rehabilitasi. Karena relapse merupakan hal yang sangat berbahaya bagi mantan pecandu narkoba, maka dari itu dibutuhkannya arahan bagi mantan pecandu narkoba agar tidak kembali menggunakan narkoba.

B. Identifikasi Masalah

Permasalahan yang dapat di identifikasikan sebagai berikut :

1. Lingkungan keluarga, Masyarakat dan keluarga mantan pecandu narkoba yang mempengaruhi resiko relapse.
2. Masih memungkinkan bahwasannya mantan pecandu narkoba akan mengalami relapse pasca rehabilitasi.
3. Upaya pelaksanaan konseling dengan pendekatan Cognitive Behavior Terapy dalam mencegah terjadinya relapse.

C. Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah diatas dan agar penelitian ini dapat dilakukan dengan baik, fokus, sempurna dan mendalam, maka batasan masalah dalam penelitian ini difokuskan pada konseling dengan pendekatan Cognitive Behavior Terapy dalam pencegahan resiko relapse pasca rehabilitasi pada mantan pasien BNN kota Surakarta.

D. Rumusan Masalah

Dalam suatu penelitian, perumusan masalah adalah langkah yang sangat penting. Dengan perumusan masalah diharapkan dapat mengarahkan peneliti untuk mengumpulkan data dan metodologi yang tepat untuk penelitian. Rumusan masalah dalam penelitian adalah “Bagaimana pelaksanaan konseling dengan pendekatan *Cognitive Behavior Terapy* dalam pencegahan resiko relapse terhadap mantan penyalahguna narkoba di BNN Kota Surakarta?”

Dalam penelitian ini rumusan masalah diatas secara rinci akan dijabarkan sebagai berikut:

1. Bagaimana pelaksanaan konseling dengan pendekatan *Cognitive Behavior Terapy* di BNN Kota Surakarta.
2. Perubahan apa saja yang di dapatkan dari pelaksanaan konseling *Cognitive Behavior Terapy* terhadap pencegahan resiko relapse pada pasien pasca rehabilitasi di BNN Kota Surakarta.

E. Tujuan Penelitian

Pada dasarnya setiap penelitian yang baik yang berskala kecil maupun besar akan berhasil apabila disertai tujuan yang jelas dan telah direncanakan sebelumnya, dengan demikian *planning* yang tepat sasaran dan akurat pasti akan menghasilkan suatu hasil yang maksimal. Tujuan yang ingin dicapai pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mendeskripsikan tahapan-tahapan konseling dengan pendekatan *Cognitive Behavior Terapy* di BNN Kota Surakarta.

2. Untuk mendeskripsikan perubahan yang di dapatkan dalam pelaksanaan konseling *Cognitive Behavior Terapy* terhadap pencegahan resiko relapse di BNN Kota Surakarta.

F. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian diharapkan dapat bermanfaat baik dalam pengembangan pengetahuan dalam bidang. Adapun rinciannya sebagai berikut :

1. Manfaat Secara Teoritis

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih pemikiran dan pengembangan khasanah keilmuan yang berkaitan dengan konseling dengan dalam mencegah relapse mantan penyalahguna narkoba.

2. Secara Praktis

a. Bagi peneliti

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan manfaat bagi peneliti sehingga dapat memberikan pemahaman dan pengetahuan tentang konseling pendekatan *Cognitive Behavior Terapy* dalam pencegahan resiko relapse pasca rehabilitasi pada mantan pasien.

b. Bagi pasien pasca rehabilitasi

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan manfaat atau motivasi bagi mantan pasien pasca rehabilitasi agar dapat menghindari relapse pada diri individu.

c. Bagi Badan Narkotika Nasional Kota Surakarta

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan manfaat untuk penilaian bagi para pekerja sosial dalam menangani permasalahan yang ada, salah satunya yaitu terhadap pencegahan mantan pecandu narkoba dalam mencegah relapse.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini di harapkan dapat berguna sebagai pijakan dan referensi bagi para konselor dan pihak-pihak di bidang keilmuan yang terkait dalam menangani permasalahan relapse.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kajian Teori

1. CBT (Cognitive Behavior Terapy)

a. Pengertian Cognitive Behavior Terapy

Cognitive Behavioral Therapy (CBT) pada awalnya dicetuskan oleh Aaron Beck sebagai pengembangan dari psikoterapi pada awal 1960. Terapi ini dirancang secara terstruktur, dalam jangka waktu yang singkat, berorientasi pada pemecahan masalah saat ini dengan memodifikasi pikiran dan perilaku disfungsional (Ahmad, 2019).

Menurut Beck CBT merupakan pendekatan konseling yang dirancang untuk menyelesaikan permasalahan konseli pada saat ini dengan cara melakukan restrukturisasi kognitif dan perilaku yang menyimpang. Pendekatan CBT didasarkan pada formulasi kognitif, keyakinan dan strategi perilaku yang mengganggu. Proses konseling didasarkan pada konseptualisasi atau pemahaman konseli atas keyakinan khusus dan pola perilaku konseli. Harapan dari CBT yaitu munculnya restrukturisasi kognitif yang menyimpang dan sistem kepercayaan untuk membawa perubahan emosi dan perilaku ke arah yang lebih baik (Aini, 2019).

Menurut Stallard menyebutkan bahwa CBT merupakan suatu intervensi yang memperhatikan mengenai proses kognitif yang terjadi pada klien dan bagaimana hubungannya dengan perubahan emosi dan

tingkah laku klien. Dengan kata lain, konseling dengan menggunakan pendekatan CBT mendorong konselor mencari berbagai cara untuk menghasilkan/memodifikasi perubahan kognitif klien (pikiran dan keyakinan klien) agar menghasilkan perubahan emosi dan pada akhirnya memunculkan perilaku yang lebih adaptif (Stallard, 2004).

Menurut Matson definisi *cognitive behavior therapy* yaitu pendekatan dengan sejumlah prosedur yang secara spesifik menggunakan kognisi sebagai bagian utama konseling. Fokus konseling yaitu persepsi, kepercayaan dan pikiran (Aini, 2019).

Menurut Kendall CBT didasarkan pada asumsi dasar yang mempengaruhi perilaku dan sebagian besar merupakan bagian dari kognisi dan dengan demikian, kognitif dan perilaku intervensi dapat membawa perubahan dalam pemikiran, perasaan dan perilaku (Stallard, 2004).

Maka dapat disimpulkan dari beberapa pendapat para tokoh diatas bahwa konseling CBT (*Cognitive Behavior Terapy*) merupakan pendekatan konseling yang didasarkan atas konseptualisasi atau pemahaman pada setiap konseli, yaitu pada keyakinan khusus konseli dan pola perilaku konseli. Proses konseling dengan cara memahami konseli didasarkan pada restrukturisasi kognitif yang menyimpang, keyakinan konseli untuk membawa perubahan emosi dan strategi perilaku ke arah yang lebih baik.

b. Tahap Pelaksanaan

Beck mengemukakan terdapat beberapa tahap pelaksanaan yang terdapat dalam CBT antara lain :

- 1) Membangun hubungan terapeutik, membangun hubungan terapeutik dilakukan sejak pertemuan pertama merupakan hal yang sangat penting karena kelancaran proses konseling selanjutnya ditentukan oleh bagaimana kesan yang didapat klien pada pertemuan pertama.
- 2) Perencanaan intervensi dan struktur sesi, perencanaan pemberian intervensi dilakukan oleh konselor bahkan sebelum bertemu dengan klien, yaitu dengan melihat data-data yang sudah ada mengenai klien. Perencanaan awal dibuat secara umum mengenai bagaimana sesi konseling akan berjalan untuk selanjutnya jalannya konseling akan bergantung pada gejala yang muncul pada klien.
- 3) Mengidentifikasi dan menanggapi disfungsi kognitif, bagian terpenting dalam pendekatan CBT adalah membantu klien merespon pikiran-pikirannya yang tidak akurat atau tidak membantu, seperti misalnya pikiran otomatis dan keyakinan inti yang mendasari perilaku tertentu.
- 4) Fokus pada hal yang positif, klien dengan berbagai permasalahannya cenderung terlalu fokus pada hal yang negatif. Ketika berada pada kondisi tertekan klien secara otomatis memberi penekanan besar pada pengalaman negatif dan gagal dalam mengenali pengalaman yang lebih positif.

5) Memfasilitasi perubahan kognitif dan perilaku antar sesi (homework).

c. Tujuan CBT (*Cognitive Behavior Therapy*)

Tujuan dari CBT, yaitu Tujuan dari konseling CBT adalah untuk membantu individu dalam mengevaluasi bagaimana pemikiran mereka memengaruhi dan bagaimana mereka berperilaku. Untuk membantu individu menghilangkan perilaku maladaptif dan belajar baru dan lebih efektif pola perilaku (Beck. et al., 2015).

Menurut Corey Konseling CBT pada hakekatnya memiliki tujuan untuk mengubah cara berpikir konseli yang maladaptif dengan membantu mereka menyadari automatic thought (pikiran-pikiran otomatis) dan distorsi kognitif yang bersumber pada core belief yang telah menetap. Maka hal yang perlu untuk dilakukan adalah dengan membantu individu menstruktur kembali pikiran-pikiran negative yang dimiliki menuju pikiran-pikiran yang lebih adaptif. Individu cenderung untuk mempertahankan keyakinan mereka tentang diri mereka sendiri, dunia mereka, dan masa depan mereka. Fokus utama dari konseling CBT adalah untuk membantu konseli dalam menguji dan merestrukturisas keyakinan inti yang mereka miliki. Dengan mendorong konseli untuk mengumpulkan dan mempertimbangkan bukti yang mendukung keyakinan mereka tersebut, konselor membantu konseli untuk mengubah suasana hati dan perilaku mereka (Situmorang, 2019).

d. Prinsip-prinsip *Cognitive Behaviour Therapy* (CBT)

Pemahaman prinsip-prinsip CBT akan mempermudah konselor dalam memahami konsep, strategi pada saat melaksanakan proses konseling pada setiap sesi. Berikut ini adalah prinsip-prinsip teknik *Cognitive Behaviour Therapy* menurut Aaron T. Beck (Aini, 2019) :

- 1) *Cognitive behaviour therapy* yang didasarkan pada formulasi yang terus berkembang dari permasalahan konseli dan juga konseptualisasi kognitif konseli. Formulasi bimbingan selalu diperbaiki seiring berkembangnya evaluasi pada saat sesi bimbingan. Saat momen yang tepat konselor akan mengkoordinasikan penemuan konseptualitas kognitif yang menyimpang dari konseli dan akan meluruskannya sehingga dapat membantu klien dalam menyesuaikan antara berfikir, merasa juga bertindak.
- 2) *Cognitive behaviour therapy* didasarkan pada pemahaman konselor dan klien yang sama terhadap masalah yang dihadapi klien. Melalui situasi bimbingan yang penuh dengan kehangatan, empati, peduli dan juga orisinalitas respon konselor terhadap apa yang klien alami. Maka kondisi tersebut akan menunjukkan sebuah keberhasilan dalam proses bimbingan.
- 3) *Cognitive behaviour therapy* perlu adanya kolaborasi dan partisipasi aktif. Menempatkan klien sebagai tim dalam bimbingan maka dari itu keputusan bimbingan merupakan keputusan yang telah disetujui oleh

klien. Klien akan lebih aktif, karena klien telah mengetahui apa yang harus dilakukan pada tiap sesi bimbingan.

- 4) Cognitive behaviour therapy berorientasi dan juga berfokus pada tujuan dan permasalahan. Setiap sesi bimbingan akan dilakukan evaluasi guna mengetahui tingkat pencapaian tujuan. Melalui evaluasi konselor berharap klien merespon adanya pikiran yang mengganggu tujuannya, atau dengan kata lain adalah tetap berfokus pada permasalahannya.
- 5) Cognitive behaviour therapy berfokus pada kejadian saat ini. Bimbingan dimulai pada saat menganalisis permasalahan klien pada saat ini dan disini (here and now). Perhatian bimbingan beralih pada dua keadaan, pertama adalah ketika klien mengatakan sumber kekuatan pada saat melakukan kesalahannya. Kedua, ketika klien terjebak pada proses pemikirannya yang menyimpang dan keyakinan klien dimasa lampau yang berpotensi merubah keyakinan dan tingkah laku ke arah yang lebih baik.
- 6) Cognitive behaviour therapy adalah edukasi yang bertujuan mengajarkan klien untuk menjadi therapist bagi dirinya sendiri dan menekankan pada pencegahan. Sesi pertama bimbingan mengajarkan klien untuk mempelajari permasalahan yang sedang dihadapinya adalah merupakan salah satu proses konseling cognitive behaviour dan model kognitifnya karena CBT beranggapan bahwa pikiran adalah yang mempengaruhi emosi dan perilaku. Konselor membantu

menetapkan tujuan klien, setelah itu konselor merencanakan pelatihan untuk perubahan tingkah laku klien.

- 7) Cognitive behaviour therapy berlangsung pada waktu yang terbatas.
- 8) Sesi cognitive behaviour therapy yang berstruktur. Struktur ini terbagi menjadi tiga bagian yaitu : Bagian awal, menganalisis emosi dan perasaan klien. Bagian tengah, membahas kembali permasalahan yang muncul pada saat sesi bimbingan berlangsung. Bagian akhir, melakukan umpan balik terhadap perkembangan pada saat bimbingan. Bimbingan yang terstruktur ini membuat bimbingan akan lebih mudah dipahami klien.
- 9) Cognitive behaviour therapy mengajarkan klien untuk mengidentifikasi, mengevaluasi dan menanggapi pemikiran dan juga keyakinan mereka.
- 10) Cognitive behaviour therapy menggunakan beberapa teknik dalam mengubah perasaan, pemikiran dan tingkah laku.

2. Relapse

a. Pengertian Relapse

Menurut Hendershot (2011) relapse merupakan proses yang dinamis dan berkesinambungan. Menurut Marlatt dan Gordon relapse adalah proses dimana pecandu menggunakan kembali narkoba setelah melewati periode abstinence selama proses rehabilitasi (Wulandari et al., 2020).

Menurut Talbott & Martin dalam Sari (2003) relapse (kekambuhan) didefinisikan sebagai penyalahgunaan narkoba kembali setelah beberapa lama berhenti menyalahgunakan narkoba. Relapse merupakan karakteristik alamiah penderita ketergantungan narkoba (Hurriyati, 2010).

Menurut beberapa ahli diatas dapat disimpulkan bahwa relapse adalah menggunakan kembali narkoba setelah sembuh dari kecanduan narkoba karna adanya dorongan pada diri individu untuk terjerumus kembali yang disebabkan oleh rendahnya pengendalian diri yang dimiliki oleh individu.

b. Faktor-faktor relapse pasca rehabilitasi

Menurut Maulida & Khairulyadi (2019) terdapat Faktor internal dan eksternal yang ada dilingkungan pecandu juga menjadi pemicu yang sangat mungkin terjadinya relapse pada pecandu pasca rehabilitasi selesai dijalankan. Dimana faktor ini menjadi alasan bagaimana pecandu kembali bertindak didalam masyarakatnya, seperti adanya stigma dan tekanan sosial terhadap pecandu didalam lingkungannya.

1) Faktor internal

Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri pecandu, dimana faktor internal ini meliputi bagaimana cara pecandu dalam mengelola dan juga menyelesaikan masalah yang ada dikehidupannya setelah selesainya program rehabilitasi.

Individu menjadi salah satu faktor internal. Individu atau pecandu adalah pribadi yang menjadi penyebab utama terjadinya relapse, dimana adanya ketidakmampuan pecandu dalam mengelola stress dan juga memiliki tingkat emosional yang masih tinggi. Sehingga tidak adanya penyelesaian masalah yang positif jika individu pecandu masih susah dalam menekan tingkatan emosional yang dimilikinya.

Meskipun selama menjalani program rehabilitasi pecandu juga memiliki aktivitas seperti kreativitas, tapi masih banyak dari mereka yang hanya sekedar memenuhi program rehabilitasi. Bukan benar-benar melakukannya untuk mengisi waktu luang baik selama masih menjalankan program rehabilitasi, maupun nanti setelah selesai dari program rehabilitasi tersebut.

Hal yang paling nampak dari faktor internal yang pecandu tampilkan adalah, bahwa relapse yang terjadi adalah buah dari asumsi pecandu yang merasa terkekang atau terpaksa menjalankan program rehabilitasi. Yang pecandu sendiri merupakan individu yang tidak bisa dikondisikan, sehingga pecandu telah merencanakan kejadian relapsenya dan akan melakukannya setelah keluar dari rehabilitasinya.

2) Faktor eksternal

Faktor eksternal lainnya seperti keluarga, teman bermain dan juga lingkungan adalah realitas sosial yang harus dihadapi oleh pecandu, dimana masyarakat masih memiliki penilaiannya tersendiri

terhadap pecandu sekalipun pecandu telah menjalankan program rehabilitasi. Namun stigma tersebut tidak akan hilang dengan mudahnya, dan jika di latar belakang oleh keadaan keluarga, teman sebaya dan lingkungan yang tidak kondusif bagi pecandu. Ini akan membuat realitas yang ada didalam masyarakat menjadi pemicu pecandu untuk relapse, seperti tekanan stres yang telalu berat terhadap pecandu membuat pecandu akan mengalihkan dirinya kembali pada pemakainnya, dengan tujuan untuk mendapatkan ketenangan diri.

a) Keluarga

Selain faktor individu dari pecandunya sendiri. Keluarga menjadi salah satu faktor relapsenya, kondisi keluarga yang tidak ideal dapat memicu pecandu kembali kambuh. Seperti adanya konflik keluarga yang membuat pecandu tertekan dan mudah emosional, atau kondisi keluarga yang tidak harmonis. Kondisi keluarga sangat berpengaruh terhadap keberhasilan atau kegagalan pecandu pasca rehabilitasi, dimana pecandu yang telah rehabilitasi membutuhkan dukungan keluarga yang besar untuk mempertahankan keputihannya. Seperti halnya motivasi dan juga dukungan dengan tidak mengasingkan pecandu dalam lingkungan dan interaksi keluarga.

Meskipun faktor eksternal tidak begitu banyak berperan dalam kejadian relapse pecandu, namun faktor tersebut juga menjadi pemicu secara tidak langsung. Dimana faktor ini akan

menjadi alasan dari tindakan yang pecandu lakukan untuk kembali memakai narkoba, yang dimana tindakan ini nantinya memiliki makna dan motif tersendiri oleh pecandu tersebut. Seperti ingin mendapatkan perhatian dari keluarga dan lingkungannya.

b) Teman sebaya

Teman sebaya adalah salah satu faktor yang dapat membuat pecandu kembali relapse, dimana pengaruh teman sebaya dalam kehidupan pecandu sangat besar. Pengaruh teman sebaya menjadi tekanan tersendiri bagi pecandu, dimana pecandu yang masih belum beranjak dari teman yang masih menyalahkan narkoba. Pada akhirnya akan sangat mudah tersugesti untuk relapse, seperti adanya tekanan atau intimidasi dari teman sebaya karena pecandu tidak lagi sama dengan apa yang mereka jalani saat itu.

c) Lingkungan

Lingkungan yang tidak kondusif membuat pecandu mudah untuk kembali dalam lingkungan yang sama dan dengan pola kehidupan lamanya terhadap pemakaian kembali narkoba. Lingkungan yang tidak kondusif, dimana pecandu masih berhubungan erat dengan orang-orang yang terlibat dengan narkoba akan membuat pecandu sangat rentan terhadap kejadian relapse tersebut. Pada awalnya mungkin tidak begitu berpengaruh, namun semakin pecandu terlibat maka pecandu akan mudah tersugesti

dengan lingkungan yang masih sangat mudah mendapatkan barang atau zat narkoba tersebut.

Proses ini yang membuat pecandu pada akhirnya kembali relapse, terlepas dari tekanan yang pada mulanya hanya sedikit. Namun lama-lama teman sebaya ini secara tidak langsung akan mengubah asumsi pecandu dalam mempertahankan pemulihannya, seperti adanya keinginan untuk kembali mencoba memakai sekali saja dan akan berhenti setelah pemakaian pertama.

c. Tahapan Relapse

Tahap kekambuhan menurut Malemis (2015) dalam (Dwianty, 2022) ada tiga tahap, yaitu :

1) Emotional Relapse

Saat mengalami kekambuhan pengguna tidak berfikir untuk menggunakan obat-obatan kembali karena mengingat masa rehabilitasi hingga mereka tidak ingin menggunakan kembali. Namun emosi dan perilaku mereka yang mengatur mereka untuk kembali kambuh di jalan, penyangkalan adalah bagian besar dari kekambuhan emosional. Tanda dari emosional relapse adalah :

- a) Tidak mengekspresikan emosi
- b) Isolasi diri dari keluarga dan teman
- c) Tidak mau bertemu
- d) Pergi ke suatu acara, namun tidak merespon/tidak aktif

- e) Terfokus pada permasalahan orang lain atau terfokus pada pandangan orang tentang mereka
- f) Tidak memperhatikan kebiasaan makan, tidur dan olahraga

2) Mental Relapse

Pada tahap mental pengguna akan mengalami konflik perasaan ingin menggunakan dan ingin tetap sadar. Berikut tanda-tanda peringatan kekambuhan mental :

- a) Dorongan untuk mengkonsumsi alkohol dan obat-obatan
- b) Mengingat kembali tentang hal-hal terkait pada saat menggunakan zat
- c) Tidak jujur, bahkan dalam hal-hal kecil
- d) Memikirkan cara-cara dimana pengguna dapat mengontrol penggunaan zat
- e) Memikirkan peluang yang akan digunakan
- f) Merencanakan kekambuhan.

3) Physical Relapse

Pada tahap ini pengguna sudah menggunakan narkoba setelah dalam jangka waktu yang lama tidak menggunakan narkoba. Lapse adalah awal pengguna mengkonsumsi narkoba dan alkohol, sementara Relapse adalah pengguna kembali kambuh mengkonsumsi narkoba dengan tidak terkendali.

3. Rehabilitasi Narkoba

a. Pengertian Rehabilitasi & Pasca Rehabilitasi Narkoba

Menurut Prof. Dadang Hawari dalam (Fitriyah et al., 2020) rehabilitasi adalah upaya memulihkan dan mengembalikan kondisi

mantan penyalahguna NAPZA (Narkoba) kembali sehat dalam hal psikologik, sosial, dan spiritual/agama (keimanan). Dengan kondisi seperti tersebut diharapkan mereka akan kembali berfungsi secara wajar dalam kehidupannya sehari-hari baik di rumah, di sekolah/kampus, di tempat kerja dan di lingkungan sosialnya.

Menurut pasal 1 angka 13 UU Narkotika, dijelaskan definisi pecandu adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika baik secara fisik maupun psikis (Yuli W & Winanti, 2019).

Pasca rehabilitasi adalah merupakan tahapan rehabilitasi terakhir dalam rangkaian perawatan ketergantungan narkoba. Pada tahap ini, diharapkan pecandu sudah memiliki kematangan, kesiapan dan keterampilan minimal untuk berhadapan dengan lingkungan masyarakat yang berisiko tinggi (Ramadani, 2017).

b. Fungsi & tujuan rehabilitasi

1) Fungsi Rehabilitasi

Dalam pelaksanaan Rehabilitasi (Ma'ruf, 2018) menyatakan ada 3 fungsi rehabilitasi diantaranya :

- a) Fungsi *preventif* (pencegahan), yakni mencegah timbulnya masalah seseorang.
- b) Fungsi *kuratif/korektif*, yakni memecahkan dan menanggulangi masalah yang dihadapi seseorang.

- c) Fungsi *preventif dan developmental*, yakni memelihara agar keadaan yang telah baik tidak menjadi tidak baik kembali dan mengembalikan keadaan yang sudah baik menjadi lebih baik.

2) Tujuan Rehabilitasi

Rehabilitasi bagi para penyalahguna Narkoba dilakukan dengan maksud untuk memulihkan dan mengembalikan kemampuan fisik, mental dan sosial penderita yang bersangkutan. Menurut Dadang Hawari dalam (Ma'ruf, 2018) hasil yang diharapkan setelah mereka melakukan rehabilitasi adalah dapat kembali sehat dalam arti :

- a) Sehat Jasmani (fisik biologik)
- b) Sehat jiwa (psikologik)
- c) Sehat sosial (adaptasi)
- d) Sehat rohani (keimanan spiritual keagamaan)

Kemudian setelah mereka telah selesai menjalani proses rehabilitasi, diharapkan mendapatkan hasil yang ditujukan yaitu:

- a) Beriman dan bertaqwa
- b) Memiliki kekebalan baik fisik maupun mental terhadap NAPZA
- c) Memiliki keterampilan
- d) Dapat kembali berfungsi secara wajar (layak) dalam kehidupan sehari-hari, baik di rumah, di sekolah, di kampus, di tempat kerja, maupun di masyarakat.

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa tujuan rehabilitasi secara umum yakni untuk membantu individu,

mewujudkan dirinya menjadi manusia seutuhnya, memiliki jiwa yang kuat dan sehat dalam menjalankan kehidupan sehari-hari.

c. Bentuk-bentuk Rehabilitasi

Ada beberapa bentuk rehabilitasi bagi penyalahguna narkoba. Amar Ma'ruf (2018) menyebutkan bentuk-bentuk rehabilitasi diantaranya :

1) Rehabilitasi Medis

Rehabilitasi medis merupakan suatu proses kegiatan pelayanan kesehatan secara utuh terpadu melalui pendekatan medis dan sosial agar penderita yang menderita sindrom ketergantungan dapat mencapai kemampuan fungsional semaksimal mungkin. Penderita disini selain mendapatkan pengobatan secara medis juga diberi pengertian akan kepercayaan diri supaya sehat seperti semula (Ma'ruf, 2018).

2) Rehabilitasi Sosial

Rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan dan pengembangan baik fisik, mental, maupun sosial agar pengguna yang menderita ketergantungan dapat melaksanakan fungsi sosial secara optimal dalam kehidupan masyarakat. Pasien dipulihkan kemampuan fisiknya, mentalnya dibina seperti diberi ceramah agama, pemahaman tentang obat – obatan terlarang dan sebagainya, kegiatan sosial dalam lingkungan terbatas misalnya diikutsertakan melakukan suatu pekerjaan sesuai kemampuan yang bersangkutan, sehingga dari

kegiatan tersebut dapat dijadikan bekal untuk berhubungan dengan kehidupan masyarakat setelah selesai menjalankan rehabilitasi (Ma'ruf, 2018).

3) Rehabilitasi Psikologis

rehabilitasi psikologis adalah bantuan yang diberikan oleh psikolog kepada korban yang memiliki trauma atau masalah kejiwaan lainnya untuk memulihkan kembali kondisi kejiwaannya. Rehabilitasi psikologis termasuk ke dalam rehabilitasi mental dan sosial dan merupakan hak korban atas pemulihan (Pithaloka, 2022).

B. Hasil penelitian yang relevan

1. Jurnal dengan judul Efektivitas Layanan Konseling Kelompok Pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) dalam Meningkatkan Self Esteem Siswa, yang ditulis oleh Rice Meliani Putri, Ardimen, Silvianetri, Diah Suci Ramadhani. Hasil penelitian peneliti melakukan pengamatan bahwa tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji dan menganalisis pengaruh konseling kelompok pendekatan *cognitive behavior therapy* terhadap *self esteem* siswa yang dimana penelitian ini menggunakan metode eksperimen tipe *Nonequivalent Control Group Design* dimana design ini melibatkan dua kelompok subjek satu diberi perlakuan eksperimental dan yang lain tidak diberikan perlakuan (kelompok kontrol). Perbedaan dengan penelitian adalah pada jurnal tersebut menggunakan konseling CBT untuk meningkatkan *self esteem* dengan metode penelitian kuantitatif sedangkan

dalam penelitian ini CBT digunakan untuk pencegahan resiko relapse dengan metode penelitian kualitatif.

2. Jurnal dengan judul *Cognitive Behavioral Therapy* Untuk Menangani Kemarahan Pelaku Bullying Di Sekolah, yang ditulis oleh Erna Hervina Ahmad. Hasil penelitian peneliti menemukan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dapat digunakan untuk menangani kemarahan pelaku bullying di sekolah dengan beberapa alasan yaitu CBT efektif untuk digunakan pada anak remaja usia sekolah, mengutamakan kolaborasi dalam proses intervensinya, dan menggunakan teknik yang sesuai dengan karakteristik remaja. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada jurnal tersebut CBT digunakan untuk menangani kasus Bullying sedangkan pada penelitian ini CBT digunakan untuk pencegahan resiko relapse.
3. Jurnal dengan judul Pengaruh Rational Emotion Behavior Therapy (Rebt) dan Penyuluhan Kesehatan dalam Pencegahan Penggunaan Narkoba Kembali (Relapse) Pada Remaja Post Rehabilitasi, yang ditulis oleh Marizki Putri, Rista Nora. Hasil penelitian penulis memberikan terapi REBT dan penyuluhan kesehatan guna mengetahui perbedaan rerata sebelum dan sesudah diberikannya terapi dalam pencegahan relapse. Perbedaan dengan penelitian ini adalah metode penelitian jurnal tersebut menggunakan metode penelitian kuantitatif sedangkan pada penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif
4. Skripsi dengan judul Faktor Terjadinya Relapse Kepada Mantan Pengguna Narkoba Studi Yayasan Rehabilitasi Pintu Hijrah Kota Banda Aceh, yang

ditulis oleh Riski Hardiansyah. Hasil penelitian peneliti menemukan bahwa terdapat beberapa faktor yang memicu terjadinya relapse pada partisipan yaitu terjadinya konflik batin dan kondisi yang membuat partisipan tidak nyaman sehingga memicu terjadinya relapse. Adanya konflik batin membuat partisipan sulit berfikir positif untuk menyelesaikan masalah dengan benar sehingga dengan demikian partisipan memilih untuk lari dan menghindar dari masalah lalu melampiaskannya kembali narkoba. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada fokus permasalahan, penelitian ini memfokuskan permasalahan pada pencegahan resiko relapse dengan menggunakan konseling *Cognitive Behavior Therapy*.

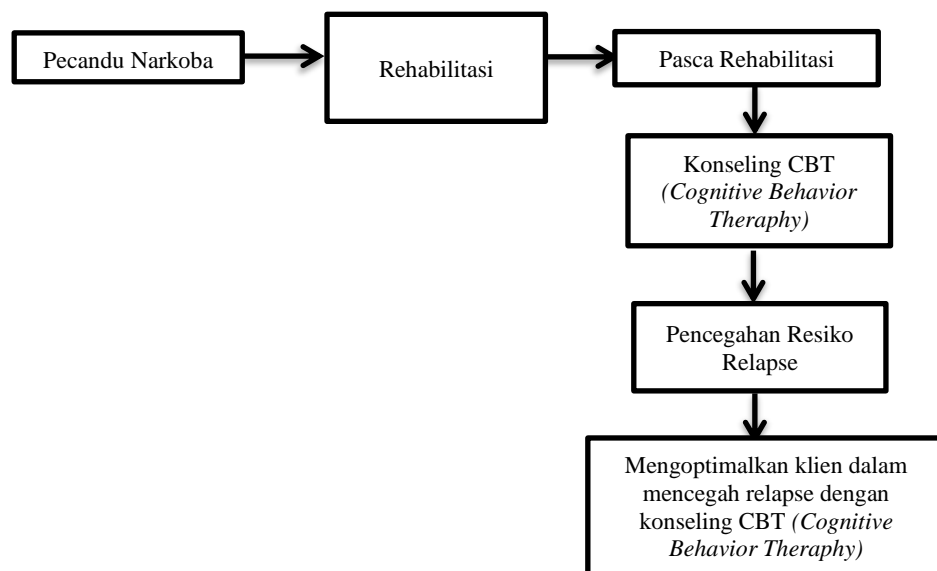
5. Jurnal dengan judul *Relapse Prevention Therapy: A Cognitive-Behavioral Approach*, yang ditulis oleh George A. Parks, Ph.D. & G. Alan Marlatt, Ph.D. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Kekambuhan mengacu pada gangguan atau kegagalan dalam upaya seseorang mempertahankan perubahan dalam setiap rangkaian perilaku. Seperti terapi perilaku kognitif lainnya, RPT menggabungkan intervensi perilaku dan kognitif dalam pendekatan keseluruhan yang menekankan manajemen diri dan menolak pelabelan klien dengan sifat-sifat seperti "alkohol" atau "pecandu narkoba". Perbedaan dengan penelitian ini adalah fokus permasalahan dan teknik yang digunakan. Penelitian ini memfokuskan permasalahan pada pencegahan resiko relapse.

C. Kerangka Berfikir

Mantan pecandu narkoba adalah seseorang yang telah lepas dari ketergantungan narkoba dan telah selesai dari tahapan rehabilitasi terakhir dalam rangkaian perawatan ketergantungan narkoba. Seseorang yang sudah lama lepas dari kecanduan narkoba dapat terjerumus kembali untuk menggunakan narkoba disebut dengan relapse. Penyebab utama terjadinya relapse adalah pribadi individu itu sendiri, dimana adanya ketidakmampuan pecandu dalam mengelola stress dan juga memiliki tingkat emosional yang tinggi. Mantan pecandu narkoba memerlukan arahan/bantuan dalam mencegah dirinya agar tidak relapse, maka dari itu layanan konseling *Cognitive Behavior Therapy* merupakan salah satu hal yang bisa membantu mantan pecandu narkoba agar tidak relapse.

Pecandu narkoba yang sudah selesai rehabilitasi akan melaksanakan tahap pasca rehabilitasi, pada tahap ini eks pecandu narkoba akan diberikan konseling 1-2 kali dalam seminggu, sesi konseling menggunakan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* tujuan dari konseling ini agar konselor mengetahui sudah sejauh mana perubahan yang dimiliki pasien apakah pasien benar-benar sudah menjauhi narkoba atau ada kemungkinan untuk relapse dan tujuan dari sesi konseling ini konselor mendengarkan keluhan kesah pasien yang menjadi hambatannya pada saat mencegah relapse lalu memberikan arahan-arahan bagaimana caranya agar pasien tidak Kembali menggunakan narkoba/relapse. Konselor melakukan konseling secara perseorangan (*case work*), konseling ini dilaksanakan dalam bentuk tatap muka langsung (*face to*

face). Pada sesi konseling perseorangan ini konselor memiliki kesempatan untuk mengeksplorasi, mengevaluasi klien dengan cara-cara yang lebih personal sehingga konselor dapat mengetahui setelah bebas dari penggunaan narkoba apa saja aktivitas yang klien jalani di lingkungannya apakah klien berada di lingkungan yang tepat atau berada di lingkungan yang membuat klien berpengaruh menggunakan narkoba kembali. Dari sesi konseling pasca rehabilitasi ini, konselor harus bisa memberikan arahan yang tepat pada pasien dalam melakukan pencegahan resiko relapse pada diri pasien.



Gambar 2 Kerangka Berfikir

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian

Penelitian yang saya lakukan yaitu dengan pendekatan deskriptif kualitatif. Deskriptif kualitatif adalah suatu metode penelitian yang bergerak pada pendekatan kualitatif sederhana dengan alur induktif. Alur induktif ini maksudnya penelitian deskriptif kualitatif diawali dengan proses atau peristiwa penjas yang akhirnya dapat ditarik suatu generalisasi yang merupakan sebuah kesimpulan dari proses atau peristiwa tersebut (Yuliani, 2020).

Menurut Denzin dan Lincoln yang dikutip oleh (Sidiq & Choiri, 2019) menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang menggunakan latar belakang alamiah, dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan jalan melibatkan berbagai metode yang ada dalam penelitian kualitatif. Metode yang biasanya dimanfaatkan adalah wawancara, pengamatan, dan pemanfaatan dokumen.

Dari beberapa pendapat mengenai penelitian kualitatif diatas maka dapat disimpulkan bahwa penelitian kualitatif adalah sebuah proses penelitian yang menghasilkan data-data berdasarkan dari kejadian nyata yang dialami oleh responden yang sifatnya dengan penggambaran, penjelasan serta ungkapan-ungkapan terhadap penelitian. Dalam penelitian ini penulis mendeskripsikan pelaksanaan Konseling *Cognitive Behavior Therapy* dalam Pencegahan Resiko Relapse Pasca Rehabilitasi pada pasien BNN Kota Surakarta secara teliti berdasarkan fakta-fakta yang ada di lapangan.

C. Subyek Penelitian

Menurut Tantang Amirin yang dikutip oleh (Suharsimi, 2006) Subyek penelitian adalah tentang orang-orang menjadikan sumber informasi dan dapat memberikan data sesuai dengan masalah yang akan diteliti. Teknik pengambilan sample pada penelitian ini menggunakan Purposive Sampling, di mana Purposive Sampling adalah teknik pengambilan sample sumber data dengan pertimbangan tertentu, pertimbangan tertentu ini misalnya orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi obyek/situasi sosial yang diteliti (Suharsimi, 2006).

Dalam penelitian ini peneliti menentukan jumlah subyek/narasumber yang akan diteliti, yaitu 4 diantaranya 2 mantan pasien BNN Kota Surakarta dan 2 Konselor BNN Kota Surakarta. Dalam penelitian ini subyek utama terdapat pada konselor BNN Kota Surakarta karena pada penelitian ini peneliti mengambil pelaksanaan konseling individu yang dilaksanakan oleh BNN Kota surakarta terhadap mantan pasien BNN kota surakarta dalam pencegahan resiko relapse. Adapun yang menjadi subyek penelitian, yaitu :

1. Subjek utama Konselor dengan kriteria :
 - a. Konselor yang berumur 25-50 tahun.
 - b. Konselor yang menangani pasien tahap pasca rehabilitasi.
2. Subjek pendukung Mantan pecandu narkoba dengan kriteria :
 - a. Mantan pecandu narkoba yang menjalani konseling pasca rehabilitasi.
 - b. Mantan pecandu narkoba yang berusia 20-50 tahun.

- c. Mantan pecandu narkoba yang pernah menjalani rehabilitasi di BNN Kota Surakarta.

D. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam dan observasi

1. Wawancara

Wawancara pada penelitian kualitatif merupakan pembicaraan yang mempunyai tujuan dan didahului beberapa pertanyaan informal. Wawancara penelitian lebih dari sekedar percakapan dan berkisar dari informal ke formal. Tidak seperti padapercakapan biasa, wawancara penelitian ditujukan untuk mendapatkan informasi dari satu sisi saja, oleh karena itu hubungan asimetris harus tampak. Peneliti cenderung mengarahkan wawancara pada penemuan perasaan, persepsi, dan pemikiran partisipan (Rachmawati, 2007).

Menurut Hollowey & Wheeler yang dikutip oleh (Rachmawati, 2007) Struktur wawancara dapat berada pada rentang tidak berstruktur sampai berstruktur. Penelitian kualitatif umumnya menggunakan wawancara tidak berstruktur atau semi berstruktur. Pada penelitian ini peneliti menggunakan wawancara tidak berstruktur. Menurut (Rachmawati, 2007) Wawancara tidak berstruktur, tidak berstandard, informal, atau berfokus. Jenis wawancara ini bersifat fleksibel dan peneliti dapat mengikuti minat dan pemikiran partisipan. Pewawancara dengan bebas menanyakan berbagai pertanyaan kepada partisipan dalam urutan manapun bergantung pada

jawaban. Wawancara dilakukan kepada konselor dan mantan pasien BNN Kota Surakarta. Wawancara yang dilakukan kepada konselor guna untuk mendapatkan informasi mengenai pelaksanaan konseling individu pada mantan pasien BNN kota surakarta yang sudah dalam tahap pasca rehabilitasi lalu juga untuk mendapatkan data pasien yang sedang melaksanakan pasca rehabilitasi. Wawancara yang dilakukan kepada mantan pasien BNN Kota surakarta guna untuk mendapatkan data-data mantan pasien dalam menjalani kehidupan sehari-hari pasca rehabilitasi apakah ada yang berubah atau tidak dalam pelaksanaan konseling individu untuk menghindari dirinya relapse.

2. Observasi

Observasi adalah proses mengamati tingkah dalam suatu situasi tertentu. Situasi yang dimaksud dapat berupa situasi sebenarnya atau alamiah (Ramadani, 2017). Menurut (Suardi, 2019) Metode observasi atau pengamatan adalah kegiatan keseharian manusia dengan menggunakan panca indra mata dan dibantu dengan panca indra lainnya. Kunci keberhasilan observasi sebagai teknik pengumpulan data sangat banyak ditentukan pengamat sendiri, sebab pengamat melihat, mendengar, mencium, atau mendengarkan suatu objek penelitian dan kemudian menyimpulkan dari apa yang ia amati itu. Adapun yang peneliti lakukan dalam observasi ini adalah melakukan pengamatan terhadap bagaimana proses keberhasilan konselor dalam pelaksanaan konseling individu untuk mencegah terjadinya relapse bagi mantan pasien BNN Kota Surakarta pasca rehabilitasi.

3. Dokumentasi

GJ. Ranier, sejarawan terkemuka dari University College London, menjelaskan istilah dokumen dalam tiga pengertian pertama dalam arti luas, yaitu yang meliputi semua sumber, baik sumber tertulis maupun sumber lisan, kedua dalam arti sempit yaitu yang meliputi semua sumber tertulis saja, ketiga dalam arti spesifik yaitu hanya meliputi surat-surat resmi dan surat-surat negara, seperti surat perjanjian, undang-undang, konsesi, hibah dan sebagainya (Sidiq & Choiri, 2019).

Selain melalui wawancara dan observasi, informasi juga bisa diperoleh lewat fakta yang tersimpan dalam bentuk surat, catatan harian, arsip foto, hasil rapat, cendramata, jurnal kegiatan dan sebagainya. Data berupa dokumen seperti ini bisa dipakai untuk menggali informasi yang terjadi di masa silam. Berbagai macam dokumen seperti yang telah diuraikan di atas, sering dimanfaatkan peneliti sebagai sumber data dalam penelitian, karena dalam banyak hal dokumen-dokumen tersebut sangat berguna untuk menguji, menafsirkan, bahkan untuk meramalkan data penelitian yang dikumpulkan di lapangan, untuk menuju pada temuan hasil penelitian (nugrahani farida, 2014).

E. Teknik Keabsahan Data

Data yang diambil dan berhasil dikumpulkan dalam penelitian harus dijamin kebenaran dan keabsahannya. Perpanjangan pengamatan untuk menguji kredibilitas data penelitian. Dengan perpanjangan pengamatan ini, peneliti mengecek kembali apakah data yang telah diberikan selama ini benar

atau tidak setelah dicek kembali pada sumber data asli atau sumber lain ternyata tidak benar, maka peneliti melakukan pengamatan lagi yang lebih luas dan mendalam sehingga diperoleh data yang pasti kebenarannya akan tetapi apabila data yang sudah diperoleh dicek kembali dan data sudah benar berarti kredibel, maka waktu perpanjangan pengamatan dapat diakhiri (Sidiq & Choiri, 2019).

Keabsahan data dalam penelitian ini yaitu menggunakan teknik triangulasi. Triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan triangulasi sumber data dimana peneliti Menggali kebenaran informasi tertentu melalui berbagai metode dan sumber perolehan data. Misalnya, selain melalui wawancara, observasi dan dokumen-dokumen penelitian bisa menggunakan buku, jurnal, maupun web (Ramadani, 2017).

F. Teknik Analisi Data

Menurut Patton dalam (Wandi et al., 2013) analisa data adalah proses mengatur urutan data, mengorganisasikan ke dalam suatu pola, kategori dan kesatuan uraian data. Selain itu, analisis data juga suatu proses mencari dan Menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain.

1. Pengumpulan Data

Menurut Moleong dalam (Rijali, 2019) pengumpulan data berkaitan dengan sumber dan jenis data, setidaknya sumber data dalam penelitian

berupa dokumen, sumber data tertulis, foto dan statistik. Kata-kata dan tindakan orang-orang yang diamati atau diwawancarai merupakan sumber data utama. Oleh karena itu, catatan lapangan sangat perlu untuk digunakan dalam pengumpulan data selama di lapangan, catatan lapangan merupakan instrumen utama yang melekat dalam pengumpulan data kualitatif.

a. Reduksi data

Menurut Agusta (2003) reduksi data adalah proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Reduksi data merupakan bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu, dan mengorganisasikan data dengan cara sedemikian rupa sehingga kesimpulan akhir dapat diambil (Agusta, 2003).

b. Penyajian data

Menurut Milles & Hubberman dalam (Wandi et al., 2013) Penyajian data adalah sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Bentuk penyajiannya antara lain berupa teks naratif, matriks, grafik jaringan dan bagan. Tujuannya adalah untuk memudahkan membaca dan menarik kesimpulan. Dalam proses ini peneliti mengelompokkan hal-hal yang serupa menjadi kategori atau kelompok satu, kelompok dua, kelompok tiga dan seterusnya. Masing-masing kelompok tersebut

menunjukkan tipologi yang ada sesuai dengan rumusan masalah, dalam proses ini diklasifikasikan berdasarkan tema-tema (Murdiyanto, 2020).

c. Kesimpulan/Verifikasi

Menurut Milles dan Hubberman dalam (Murdiyanto, 2020) Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

1. Sejarah Badan Narkotika Nasional Kota Surakarta (BNNK)

Badan Narkotika Nasional (BNN) adalah sebuah Lembaga pemerintahan Non Kementerian (LPNK) Indonesia yang mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pencegahan, pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika, precursor dan bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol. Dasar hukum BNN adalah Undang-Undang 35 tahun 2009 tentang Narkotika. Sebelumnya, BNN merupakan Lembaga nonstruktural yang dibentuk berdasarkan keputusan presiden Nomor 17 Tahun 2002, yang kemudian diganti dengan peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2007.

Badan Narkotika Nasional Kota Surakarta, dibentuk berdasarkan Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Surat Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor :B/614/M.KT/2017 tentang pembentukan 21 Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota tanggal 27 November 2017 dan Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2017 tentang perubahan ke Lima atas Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional No. 3 Tahun 2015 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional Provinsi dan Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota tanggal 29 Desember 2019. Sehingga pada tanggal 29

Desember Tahun 2017, ditetapkan lah Badan Narkotika Nasional Kota Surakarta.

2. Visi dan Misi BNN Kota Surakarta

a. Visi BNN Kota Surakarta

Menjadi lembaga yang professional, Tangguh, dan terpercaya dalam pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika.

b. Misi BNN Kota Surakarta

Mengembangkan dan memperkuat kapasitas kelembagaan. Mengoptimalisasi sumberdaya dalam penyelenggaraan pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, melaksanakan pencegahan penyalahgunaan narkotika secara komprehensif, memberantas peredaran gelap narkotika secara professional.

3. Pelaksanaan Tugas BNN Kota Surakarta

a. Sub Bagian Umum

Sub Bagian Umum mempunyai tugas melaksanakan koordinasi penyusunan rencana strategis dan rencana kerja tahunan P4GN, evaluasi dan pelaporan BNNK, dan administrasi serta sarana prasarana BNNK.

b. Pencegahan dan Pemberdayaan Masyarakat (P2M)

P2M Mempunyai tugas Melaksanakan kebijakan teknis P4GN di bidang pencegahan dan pemberdayaan masyarakat dalam wilayah Kabupaten.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud Pencegahan dan Pemberdayaan Masyarakat menyelenggarakan fungsi :

- 1) penyiapan pelaksanaan koordinasi penyusunan rencana strategis, dan rencana kerja tahunan P4GN di bidang pencegahan dan pemberdayaan masyarakat dalam wilayah Kabupaten.
- 2) penyiapan pelaksanaan diseminasi informasi dan advokasi P4GN di bidang pencegahan dalam wilayah Kabupaten.
- 3) penyiapan pelaksanaan peran serta masyarakat dan pemberdayaan alternatif P4GN di bidang pemberdayaan masyarakat dalam wilayah kabupaten.
- 4) penyiapan pelaksanaan evaluasi dan pelaporan P4GN di bidang pencegahan dan pemberdayaan masyarakat dalam wilayah Kabupaten.

c. Seksi Penyidik dan Rehabilitasi

Seksi Penyidik dan Rehabilitasi memiliki tugas :

- 1) penyiapan pelaksanaan koordinasi penyusunan rencana strategis, dan rencana kerja tahunan P4GN di bidang rehabilitasi dalam wilayah kabupaten.

- 2) penyiapan pelaksanaan asesmen penyalah guna dan/atau pecandu narkotika dalam wilayah kabupaten.
- 3) penyiapan pelaksanaan peningkatan kemampuan lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial penyalah guna dan/atau pecandu narkotika, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat dalam wilayah Kabupaten.
- 4) penyiapan pelaksanaan peningkatan kemampuan layanan pasca rehabilitasi dan pendampingan bagi mantan penyalah guna dan/atau pecandu narkotika dalam wilayah kabupaten.
- 5) penyiapan pelaksanaan penyatuan kembali ke dalam masyarakat dan perawatan lanjut bagi mantan penyalah guna dan/atau pecandu narkotika dalam wilayah kabupaten.
- 6) penyiapan pelaksanaan evaluasi dan pelaporan P4GN di bidang rehabilitasi dalam wilayah kabupaten.

d. Seksi Pemberantasan

Seksi Pemberantasan mempunyai tugas

- 1) penyiapan pelaksanaan koordinasi penyusunan rencana strategis, dan rencana kerja tahunan P4GN di bidang rehabilitasi dalam wilayah kabupaten.
- 2) penyiapan pelaksanaan asesmen penyalah guna dan/atau pecandu narkotika dalam wilayah kabupaten.
- 3) penyiapan pelaksanaan peningkatan kemampuan lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial penyalah guna dan/atau

- pecandu narkoba, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat dalam wilayah Kabupaten.
- 4) penyiapan pelaksanaan peningkatan kemampuan layanan pasca rehabilitasi dan pendampingan bagi mantan penyalah guna dan/atau pecandu narkoba dalam wilayah kabupaten.
 - 5) penyiapan pelaksanaan penyatuan kembali ke dalam masyarakat dan perawatan lanjut bagi mantan penyalah guna dan/atau pecandu narkoba dalam wilayah kabupaten.
 - 6) penyiapan pelaksanaan evaluasi dan pelaporan P4GN di bidang rehabilitasi dalam wilayah kabupaten.

B. Hasil Temuan

Dalam hal ini peneliti akan menguraikan hasil penelitian yang telah dilakukan, khususnya berkaitan dengan Konseling *Cognitive Behavior Therapy* dalam pencegahan resiko relapse pasca rehabilitasi pada pasien BNN Kota Surakarta. Hasil penelitian akan dipaparkan :

1. Deskripsi Umum Subjek Penelitian

a. Konselor Badan Narkotika Nasional Kota Surakarta

1) Bapak Agus Winarno

Bapak Agus Winarno merupakan pegawai BNN yang bertugas menjadi konselor atau yang biasa disebut konselor adiksi. Salah satu peranannya yaitu memberikan konseling kepada pasien rehabilitasi dan pasien pasca rehabilitasi yang berada di BNN. Bapak Agus sudah

bekerja di BNN kurang lebih 1 tahun dan sudah melakukan konseling pasien rehabilitasi dan pasca rehabilitasi.

2) Bapak Ardian

Bapak Ardian merupakan pegawai BNN yang bertugas menjadi konselor atau yang biasa disebut konselor adiksi, salah satu peranannya yaitu memberikan konseling kepada pasien rehabilitasi dan pasca rehabilitasi yang berada di BNN. Bapak Ardian sudah bekerja di BNN kurang lebih 3 Tahun dan sudah banyak melakukan konseling kepada pasien rehabilitasi dan pasca rehabilitasi.

b. Klien Pasca Rehabilitasi

1) A

A merupakan salah satu pasien pasca rehabilitasi yang berada di Badan Narkotika Nasional Kota Surakarta. Pasien berusia 29 Tahun, dengan penggunaan narkoba jenis sabu dan dengan alasan penggunaan narkoba untuk bersenang-senang.

2) ARI

ARI merupakan salah satu pasien pasca rehabilitasi yang berada di Badan Narkotika Nasional Kota Surakarta. Pasien berusia 35 Tahun, dengan penggunaan narkoba jenis sabu dan dengan alasan penggunaan narkoba karena pengaruh lingkungan pertemanan.

3) S

S merupakan salah satu pasien pasca rehabilitasi yang berada di Badan Narkotika Nasional Kota Surakarta. Pasien berusia 40

Tahun, dengan penggunaan narkoba jenis sabu dan dengan alasan penggunaan narkoba untuk doping bekerja.

2. Pelaksanaan Konseling CBT (Cognitive Behavior Thraphy) Dalam pencegahan Resiko Relapse

Terdapat proses pelaksanaan konseling CBT (*Cognitive Behavior Theraphy*) dalam pencegahan resiko relapse pasca rehabilitasi pada pasien BNN Kota Surakarta, yaitu :

a. Tahapan proses Konseling CBT

Berikut merupakan bagaimana pelaksanaan konseling CBT yang diberikan. Sebagaimana yang disampaikan oleh Konselor Adiksi di bawah ini :

“...Dalam pelaksanaan konseling tersebut ada beberapa Teknik yang kita pakai biasanya ada Teknik konseling dasar itu sudah pasti yang kedua ada Teknik motivasi interviewing ataupun CBT Cognitive Behavior Terapi dan yang kita gunakan secara garis besar dalam sesi konseling adalah CBT. Nah secara keseluruhan itu nama rehab nya adalah rehabilitasi berkelanjutan, jadi ada rehab intinya dulu mungkin 4-8 kali pertemuan itu yang rehab dasar setelah itu baru program pasca rehabilitasi atau bina lanjut, Namanya bina lanjut atau pasca rehabilitasi.” (N1.W1.4)

Adapun tahapan-tahapan yang dijelaskan pada pelaksanaan konseling CBT. Berikut tahapan-tahapan yang dijelaskan oleh konselor Adiksi :

“...yang pertama adalah ketika pasien datang kita asesmen baru nanti perencanaan terapinya dalam rencana terapi itu ada perpaduan antara konseling dan pemeriksaan medis, jadi setiap pertemuan itu nanti ada sesi konselingnya ada pemeriksaan medisnya, kalau ada keluhan medis nanti medis yang menangani dan konselingnya membatu untuk proses pemulihan si pasien.” (N1.W1.4)

“...pertama kita harus mengetahui dulu tahapan perubahan dari si klien ini sampai mana tahapan perubahannya klien untuk memulihkan penggunaannya. Disini kita ada instrument atau formulir yang digunakan untuk kita mendapatkan skor atau penilaian sampai di tahap mana klien ini tahap perubahannya lalu setelah kita mengetahui, di pertemuan berikutnya kita bisa memberikan konseling dimana pada tahapan perubahan itu ada beberapa cognitive atau perilaku yang menjadi kendala atau menjadi kekuatan untuk mencapai pemulihan klien.” (N2.W2.6)

Berdasarkan dari hasil wawancara dengan konselor, maka dapat dijelaskan bahwa dalam pelaksanaan konseling pasca rehabilitasi di BNN Kota Surakarta menggunakan Teknik Motivasi Interviewing dan Teknik CBT (Cognitive Behavior Therapy), akan tetapi yang digunakan secara garis besar dalam pelaksanaan konseling adalah Teknik CBT. Adapun tahapan-tahapan dalam pelaksanaan konseling adalah memberikan asesmen kepada klien, lalu merencanakan sesi konseling, kemudian konselor mencari tahu tahapan perubahan yang sudah dimiliki oleh klien dengan cara memberikan instrument kepada klien, lalu konselor melakukan penilaian sudah sejauh mana perubahan yang dimiliki oleh klien, hal tersebut dilakukan agar konselor mengetahui pelaksanaan konseling seperti apa yang akan diberikan kepada klien, setelah itu baru konselor bisa melaksanakan sesi konseling kepada klien.

b. Memberikan arahan guna mencegah relapse

Konseling CBT dalam membantu klien untuk mencegah relapse guna tidak menggunakan narkoba Kembali. Sebagaimana yang disampaikan oleh Konselor Adiksi di bawah ini :

“...dalam sesi konseling biasanya ada sesi khusus yang membahas tentang relapse prevention, karna yang utama untuk

penyakit kronis biasanya yang paling penting adalah dia supaya tidak kambuh lagi kedepannya itu bagaimana, mungkin dalam rehab 2 bulan sampai 3 bulan itu biasanya klien mampu menahan tidak makai tapi nanti setelahnya itu dia yang harus tau bagaimana supaya dia tidak memakai lagi, nah rangkaian konselor disini itu kita memberikan konseling ataupun edukasi tentang relapse prevention.” (N1.W1.8)

“...Kalau itu membekali dalam bentuk edukasi atau dengan bentuk sesi konseling dengan teknik CBT itu untuk perubahan perilaku tapi untuk perihal relapse atau tidaknya itu paling penting dari support system nya, jadi gambarannya sebenarnya program rehabilitasi itu membantu seorang pecandu hingga pulih dan bisa bertahan dalam jangka Panjang untuk bekal ketika si klien ini Kembali ke Masyarakat pada umumnya dan kehidupan yang sesungguhnya, namun support system keluarga, lingkungan juga sangat penting untuk klien ini agar dia tidak menggunakan Kembali.” (N2.W2.10)

Dalam hal ini klien juga memaparkan bahwa pada saat pelaksanaan konseling diberikan arahan untuk mencegah relapse. Berikut penjelasan yang diberikan oleh klien di bawah ini :

“...diberikan arahan bagaimana cara untuk mencegah, bagaimana cara mengantisipasi saya supaya tidak Kembali kesitu lagi gitu terus juga untuk saling menguatkan, ya banyak sih mbak.” (N3.W3.10)

“...diberikan arahan-arahan dan nasehat agar kita tau bahwa hal itu tidak baik, dan memberi pengetahuan-pengetahuan bagaimana cara agar kita tidak terjerumus kesitu lagi lalu memberi tau juga apa yang membuat kita baik dan apa yang membuat kita jadi tidak baik selain itu konselor juga mendorong kita dan menyemangati untuk sembuh dan tidak terjerumus lagi.” (N4.W4.11)

“...di kasih arahan mana yang baik dan mana yang tidak, jadi saya itu di kasih banyak motivasi terus juga diberi gambaran kalau misal menggunakan narkoba itu lebih banyak memberikan hal positif atau negatif.” (N5.W5.10)

Berdasarkan hasil wawancara dengan konselor maupun klien, maka dapat di jelaskan bahwa dalam pelaksanaan Konseling CBT konselor memberikan arahan kepada klien. Arahan yang diberikan adalah

memberikan edukasi mengenai relapse prevention. Klien juga menjelaskan bahwa dalam pelaksanaan Konseling CBT konselor memberikan arahan guna mencegah relapse. Arahan yang diberikan adalah mengantisipasi klien agar tidak menggunakan narkoba Kembali, memberikan nasehat dan motivasi.

c. Membantu klien mencegah relapse pasca rehabilitasi

Konseling CBT dalam membantu klien pasca rehabilitasi guna membantu klien mencegah terjadinya relapse. Sebagaimana yang disampaikan oleh konselor Adiksi di bawah ini :

”...Untuk pelaksanaan konseling pasca rehabilitasi ini kita lebih ke arah bagaimana klien bisa benar-benar mengetahui bahwa pemakaian narkoba itu salah, misalnya kalau kasusnya seperti yang tadi untuk pekerjaan manfaatnya ya jadi bisa kerja. Berarti kan bagaiman kita bisa kasih edukasi selama konseling ialah biar si klien ini paham bahwa itu melanggar hukum kemudian kita nanti pancing-pancing apakah dengan makai itu rugi sama untungnya itu lebih rugi yang mana, biasanya kan nanti kalau diitung-itung pasti akan rugi kalau makai narkoba, nah itu nanti kliennya lagi yang bisa pelajari, seperti itu.” (N1.W1.18)

“Disini konselor itu kita tidak hanya memberikan solusi terhadap si klien tapi kita juga mengarahkan memberikan atau menuntun klien ini untuk mencapai insight atau pemahaman, pemahaman yang dimana klien ini bisa mendapatkan solusi yang keluar dari dirinya sendiri sampai klien ini mengenal solusi dari masalah tersebut, jadi kita tidak semerta-merta memberikan perintah sesuai dengan apa yang kita mau karna kalau seperti itu nanti si klien ini jadi manja, kalau kita memberikan solusi nanti klien punya masalah datang lagi minta solusi jadi akan seperti itu terus-menerus, nah jadi fungsinya bagaimana kita melatih keterampilan klien untuk bisa memiliki problem solving yang bisa diterapkan dalam setiap masalah yang di kehidupannya.” (N2.W2.4)

Dari penjelasan diatas selain Konselor. Klien juga menjelaskan solusi yang dilakukan guna mencegah relapse pada dirinya. Berikut penjelasan yang diberikan oleh klien di bawah ini :

“karna sudah sering di kasih tau sama konselor pada saat konseling jadi saya disuruh cari solusi bagaimana cara menghindarinya untuk sekarang dan mungkin seterusnya saya sering isi waktu luang untuk ikut acara-acara yang positif, contohnya saya ikut acara-acara yang ada di gereja disitu kan banyak program yang positif.” (N3.W3.20)

”Kebetulan saya kan sekarang jadi relawan PMI dan juga saya mengikuti kegiatan pendakian di banser, jadi saya isi dengan kegiatan-kegiatan positif yang bisa membuat saya lupa sama barang itu, Karna itu juga yang disuruh oleh konselor, jadi setiap saya konseling saya selalu di kasih masukan-masukan untuk mencari solusi dan mencari kegiatan positif bagaimana agar saya punya cara sendiri biar ga pakai barang itu lagi” (N4.W4.21)

”Kan sudah pernah di bimbing sama konselor bagaimana cara untuk menghindari narkoba Kalau saya yang pertama membetengi diri saya sendiri, saya kasih kegiatan yang positif untuk diri saya, contohnya bekerja, saya ini kan pedagang ya mbak jadi pokonya saya ini harus kerja terus bahkan hari libur saya juga tetep kerja, itu berhentinya kalau saya sakit yang kedua itu ke hobi jadi hobi saya itu naik gunung, jadi kalau saya lagi stress gitu ya saya mending naik gunung saja untuk menghindari pemakaian itu lagi.” (N5.W5.20)

Berdasarkan hasil wawancara dengan konselor maupun klien, maka dapat di jelaskan bahwa dalam pelaksanaan konseling CBT Konselor memberikan bantuan kepada klien dalam pencegahan resiko relapse pasca rehabilitasi, konselor memberikan bantuan bahwa dalam pelaksanaan konseling konselor tidak hanya memberikan solusi kepada klien melainkan konselor mengarahkan, memberikan atau menuntun klien untuk mencapai pemahaman bahwa relapse adalah hal yang salah dan tidak baik, dengan begitu klien akan memiliki problem solving untuk

dirinya sendiri. Klien juga menjelaskan bahwa dalam pelaksanaan konseling CBT Konselor membimbing dalam menemukan solusi untuk menghindari narkoba dan konselor juga sering memberi tahu klien agar mengikuti kegiatan-kegiatan positif untuk mengisi waktu luang agar tidak Kembali menggunakan narkoba.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi relapse

Konselor Adiksi memaparkan beberapa hal yang mempengaruhi terjadinya relapse. Berikut merupakan pemaparan konselor adiksi di bawah ini :

“...faktornya macam-macam ya, biasanya diajak teman, karna pekerjaan misalnya supir antar kota atau provinsi supaya tidak mengantuk ya dia pakai supaya melek terus itu kalau dia pake sabu. Faktornya itu banyak jadi ada faktor tujuannya untuk apa kemudian jenisnya apa kan bedabeda. Tapi nanti kalau tahapnya sudah ketergantungan itu ya berarti jadi kebutuhan dirinya gitu.” (N1.W1.14)

“...Paling utama support system itu dimana misalnya di dalam rumah dia masih mengalami stigma yang jelek dari keluarganya atau lingkungan dari masyarakatnya itu yang paling utama yang paling berpotensi banget si klien jatuh ke relapse, lalu yang kedua karna komunikasi dengan teman-teman yang dulu pada saat menggunakan kembali lagi yang dimana klien berteman kembali dengan orang-orang yang masih menggunakan narkoba kemudian dia ikut-ikutan memakai lagi, yang ketiga karna pekerjaan yang dimana pekerjaannya menuntut dia agar bisa menyelesaikan pekerjaan dengan cepat lalu dia pakai lagi agar memiliki stamina yang kuat dan bisa melek lama atau tidak mengantuk tapi rata-rata kalau yang seperti itu supir antar daerah atau antar provinsi.” (N2.W2.16)

Berdasarkan hasil wawancara dengan konselor, maka dapat dijelaskan terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya relapse.

Faktor berikut berupa kurangnya support system dari keluarga, Kembali

berteman dengan orang-orang yang masih menggunakan narkoba dan faktor pekerjaan yang menuntut harus memiliki stamina karna waktu kerja yang lebih lama dari biasanya

3. Pencegahan Relapse yang dilakukan pasien dari hasil pelaksanaan Konseling CBT di BNN Kota Surakarta

a. Melakukan kegiatan positif

Berikut penjelasan yang diberikan klien dibawah ini :

“...kalau untuk sekarang ya sering isi waktu luang untuk ikut acara-acara yang positif, contohnya saya ikut acara-acara yang ada di gereja disitu kan banyak program yang positif.” (N3.W3.20)

Adapun penjelasan yang diberikan oleh klien lainnya :

“...kebetulan saya kan sekarang jadi relawan PMI dan juga saya mengikuti kegiatan pendakian di banser, jadi saya isi dengan kegiatan-kegiatan positif yang bisa membuat saya lupa sama barang itu.” (N4.W4.21)

“...kalau saya yang pertama membentengi diri saya sendiri, saya kasih kegiatan yang positif untuk diri saya, contohnya bekerja, kedua itu ke hobi jadi hobi saya naik gunung, kalau saya lagi stress gitu ya saya mending naik gunung saja untuk menghindari pemakaian itu lagi.” (N5.W5.20)

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa setelah pelaksanaan konseling CBT membuat klien dapat kembali melakukan kegiatan-kegiatan positif yang membuat dirinya mencegah kembalinya penggunaan narkoba.

b. Mengalihkan kepada kegiatan lain

Berikut penjelasan yang diberikan oleh klien dibawah ini :

“...saya alihkan ke hobi saya mbak, kebetulan saya punya anjing hobi saya memelihara anjing, jadi kalau terbesit ada keinginan gitu saya langsung main sama anjing saya.” (N3.W3.22)

Adapun penjelasan yang diberikan oleh klien lainnya :

“...istighfar dan sholat mbak, jadi kalau saya tiba-tiba terbesit ada rasa ingin pakai saya langsung istigfar terus ambil wudhu sholat tapi kadang-kadang juga saya alihkan ke olahraga seperti lari gitu mbak.” (N5.W5.22)

Hal ini dapat disimpulkan bahwa setelah pelaksanaan konseling CBT klien mendapatkan kembali pemikiran-pemikiran positif yang bisa mengalihkan kepada kegiatan lain ketika terbesit ada rasa keinginan menggunakan narkoba.

c. Mengalihkan pemikiran

Berikut penjelasan yang diberikan oleh klien dibawah ini :

“...kalau saya ada keinginan kaya gitu saya berfikirnya gini, saya gapunya uang dan saya gamau buang uang saya untuk membeli barang itu lagi, saya berusaha untuk memikirkan hal-hal yang buruk kalau saya sampe pakai barang itu lagi, saya gamau apa yang sudah saya usahakan sekarang hancur sia-sia kalau saya sampe pakai barang itu lagi.” (N4.W4.24)

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa setelah pelaksanaan konseling CBT klien memiliki pikiran yang lebih positif yang mana pemikiran positif tersebut membuat klien dapat mengalihkan pikirannya ketika ada rasa keinginan menggunakan narkoba Kembali.

C. Pembahasan

Setelah menyajikan data dan hasil penelitian lapangan dengan pengambilan data yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi maka peneliti melakukan analisis data. Adapun analisis data yang diperoleh peneliti dari penyajian data yaitu sebagai berikut :

1. Konseling CBT (Cognitive Behavior Theraphy) dalam Pencegahan Resiko Relapse Pasca Rehabilitasi di BNN Kota Surakarta

a. Faktor-faktor yang mempengaruhi relapse

Terdapat Faktor internal dan eksternal yang ada dilingkungan pecandu juga menjadi pemicu yang sangat mungkin terjadinya relapse pada pecandu pasca rehabilitasi selesai dijalankan. Dimana faktor ini menjadi alasan bagaimana pecandu kembali bertindak didalam masyarakatnya, seperti adanya stigma dan tekanan sosial terhadap pecandu didalam lingkungannya.

Faktor internal yang mempengaruhi terjadinya relapse adalah klien tidak bisa mengendalikan dirinya ketika mengalami kelelahan pada saat bekerja sehingga hal ini membuat klien menggunakan narkoba sebagai doping pada saat bekerja agar memiliki stamina yang lebih kuat.

Faktor eksternal yang mempengaruhi terjadinya relapse adalah lingkungan sekitar yang dikarenakan klien masih mendapatkan pandangan negatif dari keluarga maupun Masyarakat sekitar, Adapun faktor lainnya adalah lingkungan pertemanan yang dimana klien

melakukan komunikasi Kembali dengan teman-teman yang dahulu pernah menggunakan narkoba.

Hal ini relevan dengan faktor-faktor relapse pasca rehabilitasi menurut Maulida & Khairulyadi, yang Dimana terdapat faktor internal dan eksternal yang ada di lingkungan menjadi pemicu terjadinya relapse pasca rehabilitasi. Pertama faktor internal yang berasal dari dalam diri pecandu, kedua faktor eksternal seperti keluarga, teman dan lingkungan.

b. Pelaksanaan Konseling CBT

Pelaksanaan konseling CBT meliputi teknik motivasi interviewing yang mana pada pelaksanaan ini konselor memberikan dorongan kepada klien, memberikan keyakinan kepada klien dan mendukung perubahan pada diri klien kepada perubahan yang lebih baik dengan menggunakan motivasi-motivasi yang diberikan. Adapun tahapan-tahapan yang dilaksanakan, yaitu memberikan asesmen, perpaduan konseling dan pemeriksaan medis guna mengetahui kondisi klien, instrument penilaian guna mengetahui skor perubahan pada diri klien agar mengetahui pada pertemuan berikutnya bisa memberikan konseling di bagian mana dan seperti apa

Hal ini relevan dengan tahap pelaksanaan konseling Menurut Beck, tahap pelaksanaan konseling salah satunya yaitu perencanaan intervensi dan struktur sesi, perencanaan pemberian intervensi dilakukan oleh konselor bahkan sebelum bertemu klien, yaitu dengan melihat data-data yang sudah ada mengenai klien. Perencanaan awal dibuat secara

umum mengenai bagaimana sesi konseling akan berjalan untuk selanjutnya jalannya konseling akan bergantung pada gejala yang muncul pada klien.

c. Membantu Klien mencegah relapse pasca rehabilitasi

Terdapat beberapa cara untuk menghindari agar tidak kembali kambuh (relapse). Hal ini berguna agar seorang mantan pengguna tetap menjalankan komitmennya.

Dalam pelaksanaan konseling pasca rehabilitasi konselor berusaha meyakinkan klien bahwa apa yang dia perbuat merupakan hal yang salah dan melanggar hukum, dalam memberikan bantuan juga konselor tidak serta-merta hanya memberikan solusi kepada klien tetapi konselor juga mengarahkan, memberikan pemahaman kepada klien agar klien bisa memberikan problem solving pada dirinya sendiri, sehingga ketika klien memiliki permasalahan relapse pada dirinya, dia mengetahui bagaimana cara agar keluar dari permasalahan tersebut.

Hal ini relevan dengan tujuan konseling CBT menurut Corey, yaitu membantu individu menstruktur Kembali pikiran-pikiran negative yang dimiliki menuju pikiran-pikiran yang lebih adaptif.

2. Pencegahan Relapse yang dilakukan pasien dari hasil pelaksanaan Konseling CBT di BNN Kota Surakarta

a. Melakukan kegiatan positif

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan hasil penelitian dan analisis yang telah dilakukan terkait “Konseling CBT dalam pencegahan resiko relapse pasca rehabilitasi pada pasien Badan Narkotika Nasional Kota Surakarta”, maka dapat disimpulkan, yaitu pelaksanaan konseling CBT dalam pelaksanaannya kepada klien konselor melaksanakan konseling CBT dengan teknik Motivasi Interviewing yang mana dengan teknik ini konselor memberikan motivasi, dorongan dan keyakinan kepada klien guna mencapai perubahan yang lebih baik, memberikan arahan kepada klien dalam mencegah relapse arahan yang diberikan meliputi memberikan edukasi, memberikan nasehat-nasehat dan memberikan gambaran positif dan negatif ketika terjadinya relapse Adapun konselor disini membantu klien untuk mencegah terjadinya relapse pasca rehabilitasi, yaitu dengan cara meyakinkan klien bahwa relapse merupakan hal yang salah serta melanggar hukum dan memberikan pemahaman kepada klien agar klien memiliki problem solving pada diri sendiri sehingga klien dapat menemukan solusinya sendiri untuk keluar dari permasalahan yang dimilikinya.

Terdapat dua faktor yang mempengaruhi terjadinya relapse yang pertama faktor internal, yaitu klien tidak bisa mengendalikan dirinya ketika mengalami kelelahan pada saat bekerja yang kedua faktor eksternal, yaitu lingkungan sekitar keluarga, Masyarakat dan lingkungan pertemanan. Terdapat

perubahan perilaku yang dirasakan oleh klien setelah mengikuti konseling diantaranya dapat bersosialisasi Kembali, memiliki semangat hidup, hidup lebih sehat dan mendapatkan ketenangan dalam menjalani hidup.

B. Keterbatasan Penelitian

Dalam sebuah penelitian pasti terdapat yang namanya kendala atau hambatan, walaupun sudah diusahakan dengan seoptimal mungkin, seperti halnya dalam penelitian ini mengenai Konseling CBT (Cognitive Behavior Therapy) dalam pencegahan resiko relapse pasca rehabilitasi pada pasien Badan Narkotika Nasional Kota Surakarta, juga terdapat keterbatasan dalam penelitiannya, yaitu Dalam penelitian ini peneliti terkendala pada saat melakukan wawancara dengan klien, karena klien hanya memiliki waktu yang singkat pada saat wawancara secara langsung sehingga ketika peneliti masih membutuhkan data hanya bisa wawancara secara online.

C. Saran

Berdasarkan hasil dari pengamatan dan penelitian yang telah dilaksanakan maka peneliti memberikan saran kepada pihak-pihak terkait untuk dilakukan sebaiknya.

1. Bagi penulis, diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang Konseling CBT (Cognitive Behavior Therapy) dalam pencegahan resiko relapse pasca rehabilitasi pada pasien Badan Narkotika Nasional Kota Surakarta.
2. Bagi Konselor, diharapkan bisa lebih dekat dengan klien. Hal itu agar klien merasa memiliki tempat untuk bercerita sehingga pada saat klien bercerita

tentang permasalahan yang dialami, klien mengikuti arahan atau saran yang diberikan oleh konselor.

3. Bagi klien pasca rehabilitasi, diharapkan dapat memahami apa yang telah konselor berikan pada saat sesi konseling. Hal itu, agar klien dapat mengatasi dan mencegah terjadinya relapse dan lebih baik untuk kedepannya.
4. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan penelitian ini dapat dijadikan bahan acuan dan perbandingan untuk menambah referensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ad, Y., & Megalia, M. (2017). Pengaruh Konseling Cognitif Behavior Therapy (Cbt) Dengan Teknik Self Control Untuk Mengurangi Perilaku Agresif Peserta Didik Kelas Viii Di Smpn 9 Bandar Lampung Tahun Pelajaran 2016/2017. *Konseli : Jurnal Bimbingan Dan Konseling (E-Journal)*, 3(2), 133–146.
- Agusta, I. (2003). Teknik Pengumpulan Dan Analisis Data Kualitatif. *Pusat Penelitian Sosial Ekonomi. Litbang Pertanian, Bogor*, 27, 02(1), 59.
- Ahmad, E. H. (2019). Cognitive-Behavioral Therapy Untuk Menangani Kemarahan Pelaku Bullying Di Sekolah. *Jbki (Jurnal Bimbingan Konseling Indonesia)*, 4(1), 14.
- Aini, D. K. (2019). Penerapan Cognitive Behaviour Therapy Dalam Mengembangkan Kepribadian Remaja Di Panti Asuhan. *Jurnal Ilmu Dakwah*, 39(1), 70.
- Beck., A. T., Freeman., A., & Davis., D. D. (2015). Cognitive Therapy Of Personality Disorders. *Progress In Behavior Modification*, 28, 55–81.
- Desi Maulida Dan Khairulyadi. (2019). Relapse Pada Pecandu Narkoba Pasca Rehabilitasi (Studi Kasus Pada Pecandu Di Yakita Aceh). *Relapse Pada Pecandu Narkoba Pasca Rehabilitasi (Studi Kasus Pada Pecandu Di Yakita Aceh)*, 4(4), 1689–1699.
- Dewi, S., & Nurjannah. (2022). Pendekatan Cognitive Behavior Therapy (Cbt) Dalam Upaya Pemulihan Eks Penyalahgunaan Narkoba. *Jurnal Kopasta*, 9(1), 63–72.
- Dwianty, S. (2022). *Gambaran Faktor-Faktor Relapse Dan Perilaku Percobaan Bunuh Diri Pada Pengguna Narkoba Di Balai Besar Rehabilitasi Bnn Lido Bogor*. 1–62.
- Elna Yuslaini Siregar, & Rodiatul Hasanah Siregar. (2013). Penerapan Cognitive Behavior Therapy (Cbt) Terhadap Pengurangan Durasi Bermain Games Pada Individu Yang Mengalami Games Addiction. *Jurnal Psikologi Uin Sultan Syarif Kasim Riau*, 9(Juni), 17–24.
- Firdha, R. (2016). Rehabilitasi Sosial Untuk Penyalahguna Napza Di Yayasan Karya Peduli Kita Tangerang Selatan. *Skripsi*.
- Fitriyah, Z., Ahmad, M., & Asrul, A. (2020). Konsep Pendidikan Islam Sebagai Alternatif Pendampingan Rehabilitasi Santri Di Pondok Rehabilitasi Narkoba Islahul Jeil Gerbo Purwodadi Pasuruan. *Rumah Jurnal*, 1(5), 63–79.
- Hurriyati, E. A. (2010). Mengapa Pengguna Narkoba Pada Remaja Akhir Relapse? *Humaniora*, 1(2), 303.
- Ma'ruf, A. (2018). Pendekatan Studi Islam Dalam Rehabilitasi Penyalahguna

- Narkoba. *Jurnal Penelitian Agama*, 19(2), 30–47.
<https://doi.org/10.24090/jpa.v19i2.2018.p30-47>
- Murdiyanto, E. (2020). Metode Penelitian Kualitatif (Sistematika Penelitian Kualitatif). In *Bandung: Rosda Karya*.
- Pithaloka, D. (2022). Upaya Rehabilitasi Terhadap Korban Pelecehan Seksual Melalui Media Sosial Online (Study Di Savvy Amira Women's Crisis Centre). *Skripsi*.
- Rachmawati, I. N. (2007). Pengumpulan Data Dalam Penelitian Kualitatif: Wawancara. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 11(1), 35–40. *Jurnal Keperawatan Indonesia*
- Ramadani, S. (2017). Perilaku Pecandu Narkoba Pasca Rehabilitasi Pada Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi-Selatan Tahun 2016. *A Psicanalise Dos Contos De Fadas. Tradução Arlene Caetano*, 466.
- Rijali, A. (2019). Analisis Data Kualitatif. *Alhadharah: Jurnal Ilmu Dakwah*, 17(33), 81.
- Setiawan, M. A. (2019). Pendekatan Cognitive Behavior Ter Apy Dalam Layanan Konseling Terhadap Korban Penyalahgunaan Narkoba Di House Of Serenity Bandar Lampung. *Skripsi*.
- Setyowati, A., Hartati, S., & Sawitri, D. R. (2010). Resiliensi Pada Siswa Penghuni Rumah Damai. *Psikologi Undip*, 7(1), 67–77.
- Sidiq, U., & Choiri, M. M. (2019). *Metode Penelitian Kualitatif Di Bidang Pendidikan* (A. Mujahidin (Ed.); 1st Ed.). Nata Karya.
- Situmorang, D. D. B. (2019). Academic Anxiety Sebagai Distorsi Kognitif Terhadap Skripsi: Penerapan Konseling Cognitive Behavior Therapy Dengan Musik. *Jurnal Psikologi Pendidikan Dan Konseling: Jurnal Kajian Psikologi Pendidikan Dan Bimbingan Konseling*, 4(2), 114.
- Stallard, P. (2004). Think Good - Feel Good. A Cognitive Behaviour Therapy Workbook For Children And Young People. In *Child And Adolescent Mental Health* (Vol. 9, Issue 2).
- Suardi, W. I. (2019). Metode Penelitian Ekonomi Syariah. In *Gawe Buku* (Issue September).
- Suharsimi, A. (2006). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. *Jakarta: Rineka Cipta*, 48–67.
- Wandi, S., Nurharsono, T., & Raharjo, A. (2013). Pembinaan Prestasi Ekstrakurikuler Olahraga Di Sma Karangturi Kota Semarang. *Journal Of Physical Education, Sport, Health And Recreations*, 2(8), 524–535.
- Wulandari, P. D., Alfian, I. N., & Widiyasavitri, P. N. (2020). Pelatihan Kontrol

Diri Untuk Mencegah Relapse Pada Narapidana Kelompok Rehab Mantan Pecandu Narkoba Di Lapas. *Jurnal Diversita*, 6(2), 175–182.

Yuli W, Y., & Winanti, A. (2019). Upaya Rehabilitasi Terhadap Pecandu Narkotika Dalam Perspektif Hukum Pidana. *Adil: Jurnal Hukum*, 10(1).

Yuliani, W. (2020). Metode Penelitian Deskriptif Kualitatif Dalam Perspektif Bimbingan Dan Konseling. *Quanta*, 4(1), 44–51.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Dinda Rahadhatul Khalda
Tempat,Tanggal Lahir : Tangerang, 6 Desember 2001
NIM : 191221171
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Jurusan : Komunikasi dan Dakwah
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Email : dinda.rahadatul@gmail.com
Alamat : Perum Griya Citra Permai blok SLE 04 RT 16 RW
06, Kec. Kresek, Kab. Tangerang, Banten
Riwayat Pendidikan : TK Ash-Sidiq
SD Negeri 2 Kresek
MTS Miftahul Huda
SMAN 1 Kabupaten Tangerang

Lampiran 2 Pedoman Wawancara

1. KONSELOR ADIKSI

1. Apa saja tahapan-tahapan konseling CBT yang diberikan pada saat proses konseling ?
2. Seperti apa konseling CBT yang diberikan kepada pasien yang sudah menjalani rehabilitasi ?
3. Bagaimana pelaksanaan konseling CBT dalam mencegah pasien agar tidak relapse ?
4. Banyak atau tidak pasien yang relapse di BNN Kota Surakarta ?
5. Ketika ada pasien rehabilitasi yang memungkinkan untuk relapse apakah ada penanganan khusus yang diberikan ?
6. Faktor apa saja yang membuat pasien relapse ?
7. Berapa kali pelaksanaan konseling CBT pasca rehabilitasi dalam seminggu ?
8. Apa saja konseling yang dilakukan pada saat pelaksanaan konseling pasca rehabilitasi ?
9. Jika pasien tidak mengikuti jadwal konseling yang sudah diberikan apakah ada konsekuensi yang diberikan ?
10. Bagaimana upaya konselor dalam pencegahan resiko relapse bagi pasien pasca rehabilitasi ?
11. Apa saja hambatan-hambatan yang dialami konselor pada pelaksanaan konseling ?
12. Bagaimana cara konselor mengontrol pasien yang sudah selesai rehabilitasi agar tidak relapse ?
13. Jenis-jenis narkoba apa saja yang sering dipakai oleh pasien ?
14. Apa rata-rata alasan pasien menggunakan narkoba ?

2. PASIEN PASCA REHABILITASI

1. Sudah berapa lama anda mendapatkan konseling pasca rehabilitasi dan sudah berapa kali pertemuan ?
2. Apa alasan anda menggunakan narkoba ?
3. Apa yang membuat anda yakin untuk berhenti menggunakan narkoba ?

4. Apa yang konselor berikan pada saat pelaksanaan konseling ?
5. Apakah ada konsekuensi yang diberikan jika anda tidak datang pada saat sesi konseling ?
6. Apakah konseling yang diberikan berhasil untuk membuat anda berhenti menggunakan narkoba ?
7. Apakah ada perubahan perilaku yang anda rasakan selama menjalani konseling ?
8. Setelah melakukan konseling apakah anda memiliki tujuan yang baik untuk kedepannya ?
9. Bagaimana cara konselor untuk membuat anda berhenti narkoba ?
10. Bagaimana cara anda mengalihkan pada saat ada keinginan menggunakan narkoba Kembali ?

Lampiran 3 Pedoman Observasi

1. Mengamati secara langsung di lapangan pelaksanaan konseling CBT (Cognitive Behavior Therapy) dalam pencegahan resiko relapse.
2. Melihat dan mengamati konselor dalam proses memberikan konseling.
3. Melihat kondisi subjek secara langsung untuk dijadikan narasumber penelitian.

Lampiran 4 Transkrip Wawancara

TRANSKIP HASIL WAWANCARA 1

KONSELOR ADIKSI

Narasumber : Agus Winarno

Lokasi Wawancara : Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Surakarta

Waktu Wawancara : Selasa, 17 Oktober 2023

Kode : N1.W1

No		Dialog	Interprestasi
1	P	“Selamat pagi pak, mohon izin memperkenalkan diri saya terlebih dahulu, saya Dinda Rahadhatul Khalda mahasiswi UIN Raden Mas Said Surakarta. Disini saya izin memberikan beberapa pertanyaan terkait dengan pelaksanaan konseling terhadap pencegahan resiko relapse pasca rehabilitasi di BNN kota Surakarta ini, Pak.”	<i>Opening</i>
2	N	“iya mbak.”	
3	P	“Apa saja tahapan-tahapan konseling yang diberikan pada saat proses konseling CBT ?”	Tahapan pelaksanaan Konseling CBT
4	N	“Baik saya jelaskan dulu secara umum, jadi kalau di bnnk Surakarta ada beragam rehabilitasi rawat jalan, rawat jalannya berbasis medis, nah alurnya layanan yang kita berikan kepada pasien yang pertama adalah ketika pasien datang kita asesmen baru nanti perencanaan terapinya dalam rencana terapi itu ada	

		<p>perpaduan antara konseling dan pemeriksaan medis, jadi setiap pertemuan itu nanti ada sesi konselingnya ada pemeriksaan medisnya, kalau ada keluhan medis nanti medis yang menangani dan konselingnya membantu untuk proses pemulihan si pasien. Dalam proses konseling tersebut ada beberapa Teknik yang kita pakai biasanya ada Teknik konseling dasar itu sudah pasti yang kedua ada Teknik motivasi interviewing ataupun CBT Cognitive Behavior Terapi dan yang kita gunakan secara garis besar dalam sesi konseling adalah CBT. Nah secara keseluruhan itu nama rehab nya adalah rehabilitasi berkelanjutan, jadi ada rehab intinya dulu mungkin 4-8 kali pertemuan itu yang rehab dasar setelah itu baru program pasca rehabilitasi atau bina lanjut, Namanya bina lanjut atau pasca rehabilitasi.”</p>	
5	P	<p>“Seperti apa konseling yang diberikan kepada pasien yang sudah menjalani rehabilitasi ?”</p>	
6	N	<p>“Ada yang namanya program pasca rehabilitasi atau bina lanjut nah dalam program pasca rehabilitasi itu baru nanti ada program yang Namanya pendampingan atau pemulihan itu ada beberapa kali pertemuan yang bisa sampai 4 kali pertemuan kemudian ada kunjungan diri atau home visit tapi sebelum itu dilaksanakan ada penilaian pasca rehabilitasi, nah setelah itu semua</p>	

		baru kita melakukan tes urin di tahap akhir, gitu.”	
7	P	“Bagaimana pelaksanaan konseling CBT dalam mencegah pasien agar tidak relapse ?”	Memberikan arahan mencegah relapse
8	N	“Jadi adiksi itu kan penyakit kronis ya jadi kemungkinan kambuh ada, nah kita dalam sesi-sesi konseling biasanya ada sesi khusus yang membahas tentang relapse prevention, karna yang utama untuk penyakit kronis biasanya yang paling penting adalah dia supaya tidak kambuh lagi kedepannya itu bagaimana, mungkin dalam rehab 2 bulan sampai 3 bulan itu biasanya klien mampu menahan tidak makai tapi nanti setelahnya itu dia yang harus tau bagaimana supaya dia tidak memakai lagi, nah rangkaian konselor disini itu kita memberikan konseling ataupun edukasi tentang relapse prevention. Contohnya gimana kita mencoba sharing tentang pencetus internal atau pencetus eksternal, agar klien ini tau sebenarnya kondisi-kondisi apa yang membuat klien ini pakai, misalnya apakah saat merasa sedih apakah saat merasa senang itu yang bikin pakai biasanya apa atau kalau eksternal misalnya Ketika punya uang habis gajian atau Ketika diajak temannya atau Ketika Bersama seseorang tertentu dia jadi ingin pakai, dia harus menganali itu, nah kita konseling kira-kira bagaimana klien ini mengatasi ketika	

		<p>menemui kondisi itu, jadi nanti si klien sudah punya antisipasi-antisipasi ketika kejadian itu dialaminya, tapi nanti pada sesi bina lanjut atau pendampingan pemulihan ada sesi kelompok yang dimana saling sharing atau pertemuan kelompok pemulihan, jadi ada beberapa klien pasca atau yang sudah rehab terus lanjut ke bina lanjut disitu lebih sharing bagaimana mereka mempertahankan pemulihannya, jadi saling sharing satu sama lain yang lain biasanya itu pengalamannya berbeda-beda nah itu Namanya pertemuan kelompok pemulihan.”</p>	
9	P	<p>“Apakah pasien di BNN banyak atau tidak yang relapse ?</p>	
10	N	<p>“Untuk tahun ini ada, tapi dari keluarganya yang datang jadi dia awal tahun sudah rehab kemudian keluarganya datang katanya kambuh, kemudian ada satu klien yang ketangkap tapi dia tidak untuk rehab lagi tapi langsung berurusan kepada pihak berwajib atau kepolisian.”</p>	
11	P	<p>“Ketika ada pasien rehabilitasi yang memungkinkan untuk relapse apakah ada penanganan khusus yang diberikan ?”</p>	Penanganan khusus
12	N	<p>“Kalau untuk penanganan khusus kita tidak ada ya, tapi kita akan melakukan asesmen ulang nanti kita tau kondisinya apakah berubah atau sama seperti yang lalu, apakah relapse nya itu ibaratnya tambah parah atau ngga nah itu di asesmen agar</p>	

		mengetahui apakah itu parah atau tidak, jika itu sudah parah oh berarti butuh rujukan, misalnya kan kita rawat jalan ni oh rawat jalan ngga bisa, berarti dari pemeriksaan butuh rujukan, maka nanti kita rujuk ke Lembaga yang rawat inap atau butuh yang ada psikiater misalnya RSJ, rawat inap milik BNN di lido atau nanti sesuai kondisi pasiennya .”	
13	P	“Faktor apa saja yang membuat pasien relapse ?”	Faktor relapse
14	N	“Kalau selama saya mendapat klien faktornya macam-macam ya, biasanya diajak teman, karna pekerjaan misalnya supir antar kota atau provinsi supaya tidak mengantuk ya dia pakai supaya melek terus itu kalau dia pake sabu. Faktornya itu banyak jadi ada faktor tujuannya untuk apa kemudian jenisnya apa kan beda-beda. Tapi nanti kalau tahapnya sudah ketergantungan itu ya berarti jadi kebutuhan dirinya gitu.”	
15	P	“Berapa kali pelaksanaan konseling pasca rehabilitasi dalam seminggu ?”	
16	N	“Sebenarnya sesuai dengan kebutuhan klien ya, tapi kita sebagai konselor biasanya menjadwalkan kalau tidak seminggu 1 kali atau sampe 2 kali tergantung kebutuhannya klien, kalau masih minggu-minggu awal ada kemungkinan masih ada resiko sakaw biasanya 2 kali.”	
17	P	“Bagaimana konseling CBT dilakukan pada saat pelaksanaan	Proses konseling CBT pasca rehabilitasi

		konseling pasca rehabilitasi?”	
18	N	<p>“untuk pelaksanaan konseling pasca rehabilitasi ini kita lebih ke arah bagaimana klien bisa benar-benar mengetahui bahwa pemakaian narkoba itu salah, misalnya kalau kasusnya seperti yang tadi untuk pekerjaan manfaatnya ya jadi bisa kerja. Berarti kan bagaiman kita bisa ngasih edukasi selama konseling ialah biar si klien ini paham bahwa itu melanggar hukum kemudian kita nanti pancing-pancing apakah dengan makai itu rugi sama untungnya itu lebih rugi yang mana, biasanya kan nanti kalau diitung-itung pasti akan rugi kalau makai narkoba, nah itu nanti kliennya lagi yang bisa pelajari, seperti itu.”</p>	
19	P	<p>“Jika pasien tidak mengikuti jadwal konseling yang sudah diberikan apakah ada konsekuensi yang diberikan ?”</p>	
20	N	<p>“Kalau konsekuensi tidak ya, tapi kita lebih meningkatkan kalau memang mau sembuh ya harus menjalani konseling kalau untuk konsekuensi atau sanksi-sanksi ya tidak ada. Biasanya kalau memang susah ya kita coba hubungi kita tanya kenapa tidak datang, tapi kalau pada saat dihubungi alasannya banyak atau berkelit ya kita tidak bisa maksa, karna rehabilitasi yang bagus adalah rehabilitasi yang sukarela dan kemauan dari diri sendiri.”</p>	
21	P	<p>“Apa upaya konselor dalam pencegahan resiko relapse bagi</p>	

		pasien pasca rehabilitasi ?”	
22	N	“ya itu perjalanan rehab ini program rehab ini adalah upaya konselor agar klien itu tidak relapse, pelayanan rehab ini ya memang jangka biar ga relapse, walaupun relapse yang penting klien tau sebelum relapse atau setelah relapse segera untuk lapor ke tempat rehab gitu.”	
23	P	“Apa saja hambatan-hambatan yang dialami konselor pada saat pelaksanaan konseling ?”	
24	N	“Yang paling sering ya kedisiplinan klien untuk datang sesuai pertemuan, karna kan gini misalnya kalau klien sudah bisa sebulan sudah berhenti, wah merasa bisa ya yaudah merasa ngga butuh untuk datang, biasanya klien-klien seperti itu yang menjadi hambatan, kadang kan dalam tahap-tahap rehab nanti kita sebenarnya butuh waktu untuk sampai evaluasi, misalnya nanti pas diawal kan kita mengukur perubahannya, nah nanti setelah menjalani rehab kita ukur lagi akan mengalami peningkatan atau tidak itu sebagai penilaian keberhasilan rehab kita disitu, kadang ada beberapa klien juga di tengah jalan sudah tidak menjalani, walaupun ada yang sampai selesai.”	
25	P	“Bagaimana cara konselor mengontrol pasien yang sudah selesai rehabilitasi agar tidak relapse ?”	
26	N	“Seperti yang tadi kita kontrolnya sampai program bina lanjut, jadi	

		<p>pada program inti rehab rawat jalan ini 3 sampai 4 bulan itu ada program inti. 4 sampai 8 minggu itu ada program inti rehab rawat klinik, setelah itu program bina lanjut itu juga 4 sampai 8 minggu, nah jadi totalnya 3 sampai 4 bulan kita mengontrol menjalankan rehab untuk klien ini, setelah itu yaudah nanti selesai program klien mempertahankan agar tidak relapse sampai kapanpun gitu, jadi ya dari diri pasien karna ya seharusnya sudah punya bekal pada saat menjalani selama proses rehabilitasi.”</p>	
27	P	<p>“Jenis-jenis narkoba apa saja yang sering dipakai oleh pasien?”</p>	
28	N	<p>“Kalau jenis macam-macam ya, tapi rata-rata yang digunakan itu klien kita itu biasanya ada sabu, obat penenang, benzol dan obat-obat yang disalah gunakan misalnya, obat dextro tapi kebanyakan kalau narkotika itu sabu.</p>	
29	P	<p>“Apa rata-rata alasan pasien menggunakan narkoba ?”</p>	
30	N	<p>“banyak ada yang karna coba-coba penasaran, untuk senang-senang, pekerjaan, ada yang karna situasi karna ada masalah keluarga atau apalah paling ya gitu. Karena ya sebenarnya narkoba itu sangat kompleks tidak hanya satu alasan untuk memakainya ada macam-macam tapi ya kebanyakan untuk mendapat kesenangan.”</p>	
31	P	<p>“Baik, mungkin cukup sekian pertanyaan dari saya pak,</p>	<p><i>Closing</i></p>

		Terimakasih atas waktu yang bapak luangkan untuk saya. Semoga bapak sehat selalu dan sukses selalu pak.”	
32	N	“Aamin, terimakasih juga dek, semoga lancar skripsinya ya dek.”	

TRANSKIP HASIL WAWANCARA 2

KONSELOR ADIKSI

Narasumber : Ardian Kurniawan Simanjuntak

Lokasi Wawancara : Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Surakarta

Waktu Wawancara : Selasa, 17 Oktober 2023

Kode : N2.W2

No		Dialog	Interpretasi
1	P	“Selamat pagi pak, mohon izin memperkenalkan diri saya terlebih dahulu, saya Dinda Rahadhatul Khalda mahasiswi UIN Raden Mas Said Surakarta. Disini saya izin memberikan beberapa pertanyaan terkait dengan pelaksanaan konseling terhadap pencegahan resiko relapse pasca rehabilitasi di BNN kota Surakarta ini, Pak.”	<i>Opening</i>
2	N	“Iya mbak.”	
3	P	“Bagaimana Konseling CBT dilakukan pada saat pelaksanaan konseling pasca rehabilitasi?”	Proses konseling CBT pasca rehabilitasi
4	N	“Disini konselor itu kita tidak memberikan solusi terhadap si klien tapi kita mengarahkan memberikan atau menuntun klien ini untuk mencapai insight atau pemahaman, pemahaman yang dimana klien ini bisa mendapatkan solusi yang keluar dari dirinya sendiri sampai klien ini mengenal solusi dari masalah tersebut, jadi kita tidak semerta-merta memberikan perintah sesuai dengan apa yang kita mau karna kalau seperti itu nanti si klien ini jadi manja, kalau kita memberikan solusi nanti klien punya masalah datang lagi minta solusi jadi akan seperti itu terus-menerus, nah jadi fungsinya bagaimana kita melatih keterampilan	

		klien untuk bisa memiliki problem solving yang bisa diterapkan dalam setiap masalah yang di kehidupannya.”	
5	P	“Apa saja tahapan-tahapan konseling yang diberikan pada saat proses konseling CBT?”	Tahapan pelaksanaan konseling CBT
6	N	“Jadi kalau di konseling adiksi itu kita ada yang namanya motivasi interviewing dan CBT (Cognitiv Behavior Terapy) nah biasanya yang pertama kita harus mengetahui dulu tahapan perubahan dari si klien ini sampai mana tahapan perubahannya klien untuk memulihkan penggunaannya. Disini kita ada instrument atau formulir yang digunakan untuk kita mendapatkan skor atau penilaian sampai di tahap mana klien ini tahap perubahannya lalu setelah kita mengetahui di pertemuan berikutnya kita bisa memberikan konseling dimana di tahapan perubahan itu ada beberapa cognitive atau perilaku yang menjadi kendala atau menjadi kekuatan untuk mencapai pemulihan klien. Di pertemuan berikutnya-berikutnya kita lebih banyak mengevaluasi dari hasil pertemuan sebelumnya, kan misalnya jarak 1 minggu nah di dalam 1 minggu itu setelah konseling sebelumnya dan di pertemuan berikutnya ada perubahan perilaku yang spesifik atau tidak, kalau ada biasanya kita memberikan apresiasi tapi kalau menurun itu kita membahas ulang lagi, mungkin ada isu yang belum diungkapkan oleh si klien kalau memang ada disitu kita bongkar lagi. Ya seperti itu tahapannya.”	
7	P	“Bagaimana konseling yang diberikan kepada pasien ?” “Bagaimana Konseling CBT dilakukan pada saat pelaksanaan konseling pasca rehabilitasi?”	

8	N	<p>“Di dalam konseling itu kita harus mengetahui secara SDM klien, kita juga harus mengetahui lingkup klien itu sebatas mana circle nya, jadi misalnya ada klien yang dia hanya Pendidikan nya di SMP atau SMA dari situ kita secara pendekatannya pun tidak terlalu dari Bahasa atau kata-kata kita ga terlalu akademisi, jadi agar klien ini bisa menerima apa yang kita berikan ke klien tetapi beda hal kalau yang dia yang sudah akademisi atau dia dari suatu instansi disitu kita memakai keterampilan komunikasi yang berbeda lagi yang dimana kita menggunakan komunikasi yang akademisi. Intinya bagaimana caranya kita membuat klien ketika berhadapan dengan konselor pada saat sesi konseling merasa nyaman, aman dan percaya karna disitu yang kita utamakan kenyamanan klien terhadap konselor.”</p>	
9	P	<p>“Bagaimana pelaksanaan konseling CBT dalam mencegah agar tidak relapse ?”</p>	<p>Memberikan arahan mencegah relapse</p>
10	N	<p>“Kalau itu membekali dalam bentuk edukasi atau dengan bentuk sesi konseling dengan teknik CBT itu untuk perubahan perilaku tapi untuk perihal relapse atau tidaknya itu paling penting dari support system nya, jadi gambarannya sebenarnya program rehabilitasi itu membantu seorang pecandu hingga pulih dan bisa bertahan dalam jangka Panjang untuk bekal ketika si klien ini Kembali ke Masyarakat pada umumnya dan kehidupan yang sesungguhnya namun support system keluarga, lingkungan juga sangat penting untuk klien ini agar dia tidak menggunakan Kembali.”</p>	
11	P	<p>“Apakah pasien di BNN banyak atau tidak yang relapse ?</p>	

12	N	“Kalau banyak atau tidaknya kita melihat dari beberapa klien yang memang berani ngaku, ketika konseling tiba-tiba dia ngomong kalau dia pakai, tapi kalau meningkat atau tidaknya dari penilaian konselor tiap tahunnya berbeda. Pada tahun 2021 ada 1 orang lalu pada tahun 2022 ada 2 orang dan tahun ini sudah ada 1 orang, jadi kalau untuk secara peningkatan ya naik turun tidak bisa dikatakan naik dan tidak bisa dikatakan turun juga cuman untuk 3 tahun terakhir bisa dikatakan rendah.”	
13	P	“Ketika ada pasien rehabilitasi yang memungkinkan untuk relapse apakah ada penanganan khusus yang diberikan ?”	Penanganan khusus
14	N	“Ada, ada beberapa yang kita lihat potensinya untuk relapse besar. Yang kita lakukan sebagai konselor kita melakukan pendekatan ulang dan mengarahkannya untuk masuk ke satu circle komunitas, di solo itu kan ada komunitas yang di dalam circle itu pecandu semua yang sedang berjuang itu namanya komunitas narkotik anonymous, biasanya kita mengarahkan atau menarik dia untuk ke komunitas tersebut namun kalau kliennya menolak maka kita akan membuat rujukan ke Lembaga yang rawat inap atau butuh yang ada psikiater misalnya RSJ, rawat inap milik BNN di lido atau nanti sesuai kondisi pasiennya .”	
15	P	“Faktor apa saja yang membuat pasien relapse ?”	Faktor relapse
16	N	“Paling utama support system itu dimana misalnya di dalam rumah dia masih mengalami stigma yang jelek dari keluarganya atau lingkungan dari masyarakatnya itu yang paling utama yang paling berpotensi banget si klien jatuh ke relapse, lalu yang kedua karna komunikasi dengan teman-	

		teman yang dulu pada saat menggunakan kembali lagi yang dimana klien berteman kembali dengan orang-orang yang masih menggunakan narkoba kemudian dia ikut-ikutan memakai lagi, yang ketiga karna pekerjaan yang dimana pekerjaannya menuntut dia agar bisa menyelesaikan pekerjaan dengan cepat lalu dia pakai lagi agar memiliki stamina yang kuat dan bisa melek lama atau tidak mengantuk tapi rata-rata kalau yang seperti itu supir antar daerah atau antar provinsi.”	
17	P	“Berapa kali pelaksanaan konseling pasca rehabilitasi dalam seminggu ?”	
18	N	“Pelaksanaan Konseling Pasca Rehabilitasi kita melakukan 1-2 kali dalam seminggu, tapi kalau untuk pasca rehabilitasi kan masa nya hanya 8 minggu atau 2 bulan setelah program rehabilitasi utama dilaksanakan.”	
19	p	“Apa saja konseling yang dilakukan pada saat pelaksanaan konseling pasca rehabilitasi?”	
20	N	“Kita observasi secara lingkungan dengan home visit dimana klien tinggal, kita juga mengobservasi support system nya yang ada di internal keluarga klien jadi kita tidak hanya menemui klien nya saja ketika visit tapi kita juga mengobrol dengan keluarganya, tetangga atau pasangannya jadi kita sesuaikan juga apa yang dikatakan klien ini sesuai atau tidak dengan apa yang diterima oleh orang-orang di sekitarnya, disitu kita evaluasi lagi, seperti itu.”	
21	P	“Apa upaya konselor dalam pencegahan resiko relapse bagi pasien pasca rehabilitasi ?”	
22	N	“Setelah mengikuti program rehabilitasi kita memberikan arahan untuk klien untuk tidak meninggalkan circle positifnya atau teman sebaya	

		nya dalam satu perjuangan pemulihan itu kita beri tahu jangan sampai putus disitu kalau si klien sudah keluar dari lingkup itu nanti taktnya ada resiko untuk relapse lagi, jadi yang dilakukan konselor hanya tetap menjalin komunikasi dan mengarahkan klien tetap di suatu circle yang saat ini terutama di circle pemulihan jadi selalu kita dorong untuk selalu berada di circle yang positif.”	
23	P	“Jika pasien tidak mengikuti jadwal konseling yang sudah diberikan apakah ada konsekuensi yang diberikan ?”	
24	N	“Tidak ada, kita paling hanya bertanya kenapa tidak datang ada kendala apa lalu apa yang membuat klien ini tidak datang paling hanya itu karna kan ya sebenarnya untuk suatu pendekatan juga untuk mengetahui kok si klien ini tidak datang selama beberapa pertemuan, biasanya kalau seperti itu kita support lagi klien untuk selalu datang pada saat sesi konseling	
25	P	“Apa saja hambatan-hambatan yang dialami konselor pada saat pelaksanaan konseling ?”	
26	N	“Kalau hambatan yang paling utama schedule waktu yang sudah ditetapkan untuk konseling tetapi klien ada benturan dengan keperluan lain, sehingga kalau sudah keluar dari schedule itu biasanya bakal diundur-undur terus dan udah ketinggalan beberapa waktu dalam sesi konselingsnya jadi udah berantakan lagi schedule nya itu ya hambatan yang paling sering banyak dialami	
27	P	“Bagaimana cara konselor mengontrol pasien yang sudah selesai rehabilitasi agar tidak relapse ?”	
28	N	“Mengontrol secara intens tidak tapi di lepas secara total juga tidak, jadi	

		kita tetap jalan komunikasi mungkin sekedar menanyakan keadaannya agar klien merasa bahwa dia tetap diperhatikan bukan hanya pada saat rehabilitasi saja, karna konselor dan klien itu hubungannya sampai jangka Panjang, sampai kapanpun bahkan kalau emang si klien ini sudah benar-benar percaya kepada konselor sampai akhir hidupnya itu ya tetap menganggap konselor nya gitu tidak ada putusya. Tapi dalam hubungan konselor dan klien itu ada kode etiknya jadi klien dengan konselor tidak boleh menjalani hubungan relationship, bisnis atau pinjam meminjam yang menimbulkan putusya hubungan.”	
29	P	“Jenis-jenis narkoba apa saja yang sering dipakai oleh pasien?”	
30	N	“Rata-rata dominan itu menggunakan sabu, obat anti depresi seperti aprezolam bahkan ada obat lainnya seperti obat anti nyeri yang Namanya tramadol, obat anti kejang seperti Trihexphenidyl itu banyak disalahgunakan juga yang seharusnya untuk penyembuhan penyakit malah digunakan untuk narkoba dengan dosis yang tinggi.”	
31	P	“Apa rata-rata alasan pasien menggunakan narkoba ?”	
32	N	“Alasannya mereka lebih relax, mereka lebih percaya diri dan juga mereka merasa lebih kuat dalam bekerja jadi lebih focus dan konsentrasi dan dia lebih kuat dalam melebihi batas jam kerjanya pada umumnya, ada juga yang banyak memberi alasan lebih produktif dan lebih berpengaruh ke suasana hati mereka, gitu.”	
33	P	“Baik, mungkin cukup sekian pertanyaan dari saya pak, Terimakasih atas waktu yang bapak luangkan untuk saya. Semoga bapak	<i>Closing</i>

		sehat selalu dan sukses selalu pak.”	
34	N	“Aamin, terimakasih juga dek, semoga lancar skripsinya ya dek.”	

TRANSKIP HASIL WAWANCARA 3
PASIEN PASCA REHABILITASI

Narasumber : A

Lokasi Wawancara : Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Surakarta

Waktu Wawancara : Selasa, 20 Oktober 2023

Kode : N3.W3

No		Dialog	Interpretasi
1.	P	“Selamat pagi, Mas. Perkenalkan saya Dinda Rahadhatul Khalda Mahasiswa Bimbingan dan Konseling Islam di UIN RMS. Disini saya mohon izin untuk memberikan pertanyaan, seputar konseling yang diberikan untuk pencegahan Relapse klien guna memenuhi tugas penelitian saya. Sebelumnya, mas. Saya disini akan merahasiakan identitas mas nya, seperti itu mas.”	<i>Opening</i>
2.	N	“Iya mbak.”	
3.	P	“Sudah berapa lama mas mendapatkan konseling pasca rehabilitasi dan sudah berapa kali pertemuan dalam sesi konseling pasca rehabilitasi ?”	
4.	N	“Kalau untuk setelah rehabilitasi ini saya sudah 2 bulan dan kalau untuk pertemuannya kebetulan ini pertemuan terakhir dalam tahap pasca rehabilitasi mbak.”	
5.	P	“Baik, pertanyaan selanjutnya ya mas. Apa alasan mas menggunakan narkoba?”	
6.	N	“Alasan saya menggunakannya itu untuk mencari kesenangan mbak jadi pada saat makai itu saya merasa happy dan juga sebagai pelarian saya kalau saya stress dan banyak pikiran lalu saya merasa setelah pakai ni masalahnya ilang jadi enteng pikiran saya	
7.	P	“Apa yang membuat mas yakin untuk berhenti menggunakan narkoba?”	

8.	N	“Keluarga terutama motivasi saya untuk berhenti lalu yang kedua untuk masa depan saya sendiri.”	
9.	P	“Apa yang konselor berikan pada saat pelaksanaan sesi Konseling?”	Memberikan arahan
10.	N	“Ya saya diberikan arahan bagaimana cara untuk mencegah, bagaimana cara mengantisipasi saya supaya tidak Kembali kesitu lagi gitu terus juga untuk saling menguatkan, ya banyak sih mbak.”	
11.	P	“Apakah ada konsekuensi yang diberikan jika mas tidak datang pada saat sesi konseling ?”	
12.	N	“Ngga ada sih mba, soalnya disini tidak ada keterpaksaan, jadi kemauan dari diri sendiri karena kalau kemauan dari diri sendiri itu ngejalaninnya enak mbak.”	
13.	P	“Apakah konseling yang diberikan berhasil untuk membuat mas berhenti menggunakan narkoba?”	
14.	N	“Sangat sangat berhasil, saya sekarang benar benar sudah tidak menggunakan narkoba lagi.”	
15.	P	“Apakah ada perubahan perilaku dari mas selama menjalani konseling ?”	Perubahan perilaku
16.	N	“Ada mbak, perubahannya banyak sih mbak saya jadi tidak pendiem, karna kan saya dulu orangnya pendiem ya orangnya, ngga bisa bersosialisasi gitu kan karna itu sifat dari karakter si pecandu itu kan tapi setelah saya mengikuti konseling ini saya jadi bisa bersosialisasi satu dengan yang lainnya, sama tetangga, sama warga sekitar dan bisa jadi lebih memiliki semangat hidup karna mendapat motivasi-motivasi dari konselor terus lebih ceria juga.”	
17.	P	“Setelah melakukan konseling apakah anda memiliki tujuan yang lebih baik untuk kedepannya ?”	
18.	N	“Iya pasti mbak.”	
19.	P	“Untuk sekarang bagaimana cara mas menghindari narkoba?”	Memberikan solusi
20.	N	“Kalau untuk sekarang ya sering isi waktu luang untuk ikut acara-acara yang	

		positif, contohnya saya ikut acara-acara yang ada di gereja disitu kan banyak program yang positif.”	
21.	P	“Bagimana cara mas mengalihkan pada saat ada keinginan menggunakan narkoba Kembali?”	Menghindari relapse
22.	N	“Saya alihkan ke hobi saya mbak, kebetulan saya punya anjing hobi saya memelihara anjing, jadi kalau terbesit ada keinginan gitu saya langsung main sama anjing saya.”	
23.	P	“Yang terakhir ya mas, Jenis narkoba apa yang mas gunakan ?”	
24.	N	“Kalau yang sering saya gunakan itu sabu.”	
25.	P	“Mungkin cukup itu saja mas, terimakasih banyak sebelumnya sudah mau menjawab pertanyaan-pertanyaan saya dan sudah mau menjadi narasumber saya, semoga mas sehat selalu dan selalu sukses untuk kedepannya.”	<i>Closing</i>
26.	N	“Iya mbak sama-sama.”	

TRANSKIP HASIL WAWANCARA 4
PASIEN PASCA REHABILITASI

Narasumber : S

Lokasi Wawancara : Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Surakarta

Waktu Wawancara : Selasa, 20 Oktober 2023

Kode : N4.W4

No		Dialog	Interpensi
1.	P	“Selamat pagi, Bapak. Perkenalkan saya Dinda Rahadhatul Khalda Mahasiswa Bimbingan dan Konseling Islam di UIN RMS. Disini saya mohon izin untuk memberikan pertanyaan, seputar konseling yang diberikan untuk pencegahan Relapse klien guna memenuhi tugas penelitian saya. Sebelumnya, pak. Saya disini akan merahasiakan identitas bapak, seperti itu pak.”	<i>Opening</i>
2.	N	“Baik mbak”	
4.	P	“Sudah berapa lama bapak mendapatkan konseling pasca rehabilitasi dan sudah berapa kali pertemuan dalam sesi konseling pasca rehabilitasi ?”	
5.	N	“Sudah 2 bulan dan ini pertemuan terakhir.”	
6.	P	“Baik, pertanyaan selanjutnya ya pak. Apa alasan bapak menggunakan narkoba?”	
7.	N	“Dulu buat doping, saat kerja karna kan kerjanya kerja malam jadi biar ga ngantuk bisa punya stamina yang lebih kuat.”	
8.	P	“Apa yang membuat bapak yakin untuk berhenti menggunakan narkoba?”	
9.	N	“Keluarga dan diri saya sendiri, saya merasa kalau uang yang saya dapatkan itu lebih banyak untuk saya belikan barang itu dari pada saya	

		kasih untuk keluarga saya dan juga saya ingin merubah diri saya menjadi yang lebih baik, saya pengen bekerja memang yang benar-benar natural dari diri saya sendiri tanpa embel-embel doping itu.”	
10.	P	“Apa yang konselor berikan pada saat pelaksanaan sesi Konseling?”	Memberikan arahan
11.	N	“Ya diberikan arahan-arahan dan nasehat agar kita tau bahwa hal itu tidak baik, dan memberi pengetahuan-pengetahuan bagaimana cara agar kita tidak terjerumus kesitu lagi lalu memberi tau juga apa yang membuat kita baik dan apa yang membuat kita jadi tidak baik selain itu konselor juga mendorong kita dan menyemangati untuk sembuh dan tidak terjerumus lagi.”	
12.	P	“Apakah ada konsekuensi yang diberikan jika bapak tidak datang pada saat sesi konseling ?”	
13.	N	“Gaada mbak, karna kan kadang juga suka terhalang karna pekerjaan jadi atas dasar kemauan dan keyakinan dari diri sendiri	
14.	P	“Apakah konseling yang diberikan berhasil untuk membuat bapak berhenti menggunakan narkoba?”	
15.	N	“Berhasil mbak.”	
16.	P	“Apakah ada perubahan perilaku dari bapak selama menjalani konseling ?”	Perubahan perilaku
17.	N	“Ada mbak, saya jadi banyak pengetahuan-pengetahuan cara menghindari penggunaan narkoba, hidup lebih sehat dan tenang kerja juga jadi lebih relax enjoy badan juga jadi lebih seger dan ternyata kerja tanpa menggunakan doping itu lebih enak kalau kita istirahat yang cukup jadi staminanya memang yang benar-benar dari dalam tubuh bukan karna doping, kalau pake doping itukan memang pada saat bekerja tidak merasakan capek tapi nanti	

		setelah selesai kerja badan rasanya capek banget kaya gabisa ngapain lagi habis itu tapi kalau tidak pakai doping setelah bekerja pun saya masih bisa menjalani aktivitas yang lain dan saya juga jadi mengetahui mana yang baik dan mana yang tidak untuk saya.	
18.	P	“Setelah melakukan konseling apakah bapak memiliki tujuan yang lebih baik untuk kedepannya ?”	
19.	N	“Jelas mbak, saya merasa hidup saya sekarang lebih jelas, tertata dan saya tau kemana arahnya.”	
20.	P	“Bagaimana cara konselor untuk membuat bapak berhenti narkoba ?”	Memberikan solusi
21.	N	”Kebetulan saya kan sekarang jadi relawan PMI dan juga saya mengikuti kegiatan pendakian di banser, jadi saya isi dengan kegiatan-kegiatan positif yang bisa membuat saya lupa sama barang itu karna itu juga yang disuruh oleh konselor, jadi setiap saya konseling saya selalu di kasih masukan-masukan untuk mencari solusi dan mencari kegiatan positif bagaimana agar saya punya cara sendiri biar ga pakai barang itu lagi.”	
22.	P	“Bagaimana cara bapak mengalihkan pada saat ada keinginan menggunakan narkoba Kembali?”	Menghindari relapse
23.	N	“Kalau saya ada keinginan kaya gitu saya berfikirnya gini, saya gapunya uang dan saya gamau buang uang saya untuk membeli barang itu lagi jadi ya untuk mengalihkannya saya berusaha untuk memikirkan hal-hal yang buruk kalau saya sampe pakai barang itu lagi, saya gamau apa yang sudah saya usahakan sekarang hancur sia-sia kalo sampe saya pakai barang itu lagi.”	
24.	P	“Yang terakhir ya pak, Jenis narkoba apa yang bapak gunakan ?”	
25.	N	“Sabu mbak.”	

26.	P	“Mungkin cukup itu saja pak, terimakasih banyak sebelumnya sudah mau menjawab pertanyaan-pertanyaan saya dan sudah mau menjadi narasumber saya, semoga bapak sehat selalu.”	<i>Closing</i>
27.	N	“Iya mbak sama-sama.”	

TRANSKIP HASIL WAWANCARA 5

PASIEN PASCA REHABILITASI

Narasumber : ARI

Lokasi Wawancara : Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Surakarta

Waktu Wawancara : Selasa, 20 Oktober 2023

Kode : N5.W5

No		Dialog	Intrpretasi
1.	P	“Selamat pagi, Mas. Perkenalkan saya Dinda Rahadhatul Khalda Mahasiswa Bimbingan dan Konseling Islam di UIN RMS. Disini saya mohon izin untuk memberikan pertanyaan, seputar konseling yang diberikan untuk pencegahan Relapse klien guna memenuhi tugas penelitian saya. Sebelumnya, mas. Saya disini akan merahasiakan identitas mas nya, seperti itu mas.”	<i>Opening</i>
2.	N	”Iya mbak.”	
3.	P	“Sudah berapa lama mas mendapatkan konseling pasca rehabilitasi dan sudah berapa kali pertemuan dalam sesi konseling pasca rehabilitasi ?”	
4.	N	“Kurang lebih sudah dua bulan ya mbak, kalau untuk pertemuannya ini pertemuan terakhir.”	
5.	P	“Baik pertanyaan selanjutnya ya mas, Apa alasan mas menggunakan narkoba ?”	
6.	N	“Alasan yang pertama menggunakan narkoba itu pengaruh lingkungan pertemanan dan kedua karena broken home”	
7.	P	“Apa yang membuat mas yakin untuk berhenti menggunakan narkoba?”	
8.	N	“Karena kehilangan bapak saya, disitu saya mulai menyesal dan disitu memacu saya untuk bagaimana caranya memulai hidup lebih baik dan	

		membuka lembaran baru lagi, saya bertekad tidak mau seperti ini terus	
9.	P	“Apa yang konselor berikan pada saat pelaksanaan sesi Konseling?”	Memberikan arahan
10.	N	“Ya di kasih arahan mana yang baik dan mana yang tidak, jadi saya itu di kasih banyak motivasi terus juga diberi gambaran kalau misal menggunakan narkoba itu lebih banyak memberikan hal positif atau negatif.	
11.	P	“Apakah ada konsekuensi yang diberikan jika mas tidak datang pada saat sesi konseling ?”	
12.	N	“Tidak ada mbak jadi ya kemauan dari sendiri, kalau saya sibuk tidak datang, jadi sebenarnya ya dari hati sendiri aja mbak soalnya kan kalau kemauan sendiri itu menjalaninya enjoy tidak ada paksaan dan tekanan.”	
13.	P	“Apakah konseling yang diberikan berhasil untuk membuat mas berhenti menggunakan narkoba?”	
14.	N	”Sangat tepat dan berhasil, istilahnya saya punya pendirian pribadi sendiri dan ini konsepnya sama, jadi saya tidak mau ada paksaan dan pengennya sesuai dari kemauan diri sendiri dan konseling yang diberikan konsepnya sama sesuai dengan apa yang saya inginkan.	
15.	P	“Apakah ada perubahan perilaku dari mas selama menjalani konseling ?”	Perubahan perilaku
16.	N	”Pasti ada mbak yang pertama pemikiran saya bisa lebih tenang, tidur nyenyak dan juga saya jadi suka keramaian kalau dulu itu saya gasuka keramaian mbak pengennya sendiri terus, lalu untuk kehidupan sehari-hari itu bisa lebih diterima warga sekitar dan yang paling penting itu bisa diterima oleh keluarga besar jadi merasa lebih senang karena dulu pas masih pakai itu selalu diacuhkan, dicuekin kalau lagi kumpul tapi kalau sekarang semuanya jadi lebih dekat	

		pokoknya saya bersyukur sekali mbak.”	
17.	P	“Setelah melakukan konseling apakah anda memiliki tujuan yang lebih baik untuk kedepannya ?”	
18.	N	“Iya mbak, tujuan saya sekarang jadi lebih jelas kalau saya melihat kehidupan saya yang dulu itu kayanya berantakan banget tapi melihat yang sekarang hidup saya lebih tertata tau arahnya harus kemana.”	
19.	P	“Bagaimana cara konselor untuk membuat bapak berhenti narkoba ?”	Memberikan solusi
20.	N	”Karna sudah sering di kasih tau sama konselor bagaimana cara untuk menghindari narkoba, Kalau saya yang pertama membetengi diri saya sendiri, saya kasih kegiatan yang positif untuk diri saya, contohnya bekerja, saya ini kan pedagang ya mbak jadi pokonya saya ini harus kerja terus bahkan hari libur saya juga tetep kerja, itu berhentinya kalau saya sakit yang kedua itu ke hobi jadi hobi saya itu naik gunung, jadi kalau saya lagi stress gitu ya saya mending naik gunung saja untuk menghindari pemakaian itu lagi.”	
21.	P	“Bagimana cara mas mengalihkan pada saat ada keinginan menggunakan narkoba Kembali?”	Menghindari relapse
22.	N	“Istighfar dan sholat mbak, jadi kalau saya tiba-tiba terbesit ada rasa ingin pakai saya langsung istigfar terus ambil wudhu sholat tapi kadang-kadang juga saya alihkan ke olahraga seperti lari gitu mbak	
23.	P	“Yang terakhir ya mas, Jenis narkoba apa yang mas gunakan ?”	
24.	N	“Jenis yang saya gunakan sabu.”	
25.	P	“Mungkin cukup itu saja mas, terimakasih banyak sebelumnya sudah mau menjawab pertanyaan-pertanyaan saya dan sudah mau menjadi narasumber saya, semoga mas sehat selalu dan selalu sukses untuk	<i>Closing</i>

		kedepannya.”	
26.	N	“Iya mbak, semoga mbak juga sehat dan sukses selalu.”	

Lampiran 5 Hasil observasi lapangan

Catatan Lapangan

Hari/Tanggal : Jum'at, 20 Oktober 2023

Lokasi Observasi : Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Surakarta

Pada pagi hari, Pak Agus selaku konselor BNN Kota Surakarta mengabari bahwasannya Kliennya yang Berinisial A dan S akan datang ke kantor BNN Kota Surakarta untuk melaksanakan sesi konseling pasca rehabilitasi. Pada pukul 10.00 WIB, Kemudian peneliti datang ke BNN dan Pak Agus sudah menunggu di ruang konseling dengan Klien yang berinisial A.

Setibanya peneliti di BNN, kemudian Konselor memulai konseling dengan menanyakan kabar dari Klien A, hubungan keluarga, pasangan, lingkungan sekitar, kegiatan sehari-hari dan perubahan yang dialaminya. Dan disitulah klien mulai bercerita tentang kemajuan dan perubahan-perubahan yang terdapat pada dirinya. Klien bercerita bahwa dirinya sudah mulai bisa bersosialisai dengan lingkungan sekitar, mulai bisa membuka diri dengan keluarga dan sudah menyukai keramaian namun terkadang klien juga masih merasakan ingin menggunakan Kembali narkoba jika mengalami stress dan kelelahan akan tetapi pada saat klien berpikir seperti itu berusaha klien alihkan dengan kegiatan lain sesuai dengan arahan yang sudah diberikan oleh konselor. Kemudian konselor memahami permasalahan yang sedang dialami klien, Konselor memberikan lagi arahan serta motivasi kepada klien. Hal itu agar dapat lebih menguatkan klien, konselor juga memberikan dorongan-dorongan agar klien tetap kokoh dengan pendiriannya yang sekarang tidak memakai narkoba Kembali. Konselor menyarankan agar klien lebih banyak melakukan kegiatan-kegiatan positif.

Kemudian setelah selesai melakukan konseling terhadap Klien yang berinisial A berganti dengan klien yang berinisial S. Lalu konselor memulai konseling dengan menanyakan kabar klien S, hubungan keluarga, pasangan, lingkungan sekitar, kegiatan sehari-hari dan perubahan yang dialaminya. Klien

mulai bercerita bahwa dia sudah bisa bekerja tanpa menggunakan narkoba untuk dopping agar staminanya lebih kuat, sekarang klien mulai bisa merasakan enakya bekerja tanpa menggunakan dopping akan tetapi ketika ia mulai kelelahan dalam bekerja terkadang terbesit dipikirannya untuk menggunakan narkoba Kembali agar staminanya lebih kuat tapi hal itu bisa dihindari oleh klien dengan cara ketika klien sudah mengalami kelelahan klien akan beristirahat sebentar lalu baru Kembali bekerja lagi. Disini konselor memberikan apresiasi kepada klien sudah bisa menahan dirinya untuk tidak menggunakan narkoba Kembali dan juga konselor memberikan motivasi, nasehat dan dorongan agar klien bisa bertahan dengan kondisi yang sekarang, yaitu tidak menggunakan narkoba konselor juga memberikan arahan-arahan lain dalam mencegah narkoba.

Catatan Lapangan

Hari/tanggal : Jum'at, 20 Oktober 2023

Lokasi Observasi : BNN Kota Surakarta

Pada siang hari, Pak Ardian selaku konselor BNN Kota Surakarta mengabari bahwasannya Kliennya yang Berinisial ARI akan datang ke kantor BNN Kota Surakarta untuk melaksanakan sesi konseling pasca rehabilitasi yang akan dilaksanakan Pada pukul 13.00 WIB, karena peneliti sudah berada ditempat, maka peneliti masih menunggu klien datang, lalu pada pukul 13.00 klien sudah datang dan konselor langsung melakukan sesi konseling dengan klien yang berinisial ARI.

Konselor memulai konseling dengan menanyakan kabar dari Klien ARI, hubungan keluarga, pasangan, lingkungan sekitar, kegiatan sehari-hari dan perubahan yang dialaminya. Lalu klien mulai bercerita mengenai perubahan-perubahan yang terdapat dirinya, klien bercerita bahwa sudah banyak perubahan yang dirasakan oleh dirinya, yaitu klien mulai bisa diterima oleh keluarganya yang sebelumnya keluarganya tidak peduli dengan klien selalu mengacuhkan klien ketika sedang kumpul keluarga tetapi sekarang keluarganya sangat menerima dirinya bahkan sekarang klien merasa bahwa keluarganya sudah terbuka dengan klien dan sebaliknya klien juga mulai terbuka dengan keluarganya, klien juga sudah bisa bersosialisai, bisa mengobrol dengan orang-orang yang ada di sekitarnya dan suka keramaian, disini klien juga mengatakan kepada konselor bahwa sudah tidak ada lagi rasa ingin menggunakan narkoba klien merasa sangat menyesal sudah menggunakan narkoba dan klien berjanji hal itu tidak akan terulang Kembali. Konselor memberi apresiasi atas perubahan yang sudah dialami oleh klien, akan tetapi konselor juga memberikan nasehat agar klien menjauhi circle-circle negatif yang bisa membuat dirinya relapse karena jika hal itu terjadi sangat disayangkan sekali dikarenakan perubahan yang dialami klien sudah sangat jauh.

Lampiran 6 Dokumentasi



Dokumentasi 6.1 wawancara dengan konselor



Dokumentasi 6.2 Wawancara dengan Klien



Lampiran 7 Surat izin penelitian



BNNK SURAKARTA

**BADAN NARKOTIKA NASIONAL REPUBLIK INDONESIA
KOTA SURAKARTA**

Jl. Ki Ageng Mangir Gg. II Penumping Laweyan Surakarta Kode Pos 57141
Telp. (0271) 7464379
e-mail: bnnkota_surakarta@bnn.go.id
website www.surakartakota.bnn.go.id

SURAT KETERANGAN

No: SKet/037/IX/KATU.00/2023/BNNK

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : David Henry Andar Hutapea, S.H., M.Si
NIP : 19740292006041003
Pangkat/ Gol : Pembina / IV-a
Jabatan : Kepala BNN Kota Surakarta
Alamat : Jl. Ki Ageng Mangir Gg II Penumping Laweyan Surakarta

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa Program Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Ushuluddin dan Dakwah UIN Raden Mas Said Surakarta berikut ini:

NO	NAMA	NIM
1.	Dinda Rahadhatul Khalda	191221171

telah melaksanakan kegiatan Penelitian Skripsi dengan judul "Konseling dalam Pencegahan Resiko Relaps Pasca rehabilitasi Pada Mantan Pasien BNN Kota Surakarta" di BNN Kota Surakarta pada 27 September – 20 Oktober 2023.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 23 Oktober 2023

Kepala Badan Narkotika Nasional
Kota Surakarta

David H. Hutapea

Tembusan :

Kepala BNN Provinsi Jawa Tengah

Lampiran 8 surat kesediaan menjadi narasumber



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA
 Jalan Pandawa Pucangan Kartasura – Sukoharjo Telepon (0271) 781516
 Faksimile (0271) 782774 Homepage : iain-surakarta.ac.id. – Email :
info@iainsurakarta.ac.id

**SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN/NARASUMBER
 PENELITIAN**

Kepada Bapak/Ibu Responden Yth.

Saya Dinda Rahadhatul Khalda, mahasiswa program studi Bimbingan dan Konseling Islam Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta (HP 0855 175 8405), saat ini tengah menyelesaikan penelitian tentang *Konseling Cognitive Behavior Therapy* Dalam Pencegahan Resiko Relapse Pasca Rehabilitasi Pada Pasien BNN Kota Surakarta. Berkaitan dengan hal tersebut saya bermaksud melakukan penggalan data dan informasi terkait tema tersebut. Adapun penggalan data dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam dan pengamatan. Waktu dan tempat penggalan data dilakukan di rumah Bapak/Ibu atau lokasi yang dianggap nyaman oleh Bapak/Ibu dan bersifat fleksibel menyesuaikan aktivitas kerja Bapak/Ibu. Adapun kerahasiaan identitas dan informasi yang diperoleh akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata tanpa dikaitkan dengan apapun. Demi kelancaran proses wawancara maka saya akan menggunakan alat bantu berupa alat perekam, sehingga saya mohon kesediaannya untuk direkam. Namun, setelah proses pencatatan selesai maka data rekaman akan dihapus.

1. Gambaran Umum Penelitian

Tema pelatihan ini adalah mengenai *Konseling Cognitive Behavior Therapy* dalam pencegahan resiko relapse pasca rehabilitasi

2. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah untuk menggali bagaimana pelaksanaan *Konseling Cognitive Behavior Therapy* dalam Pencegahan Resiko Relapse Pasca Rehabilitasi.

3. Keterlibatan Partisipan

Penelitian ini membutuhkan partisipasi Bapak/Ibu dalam beberapa kali pertemuan. Bentuk keterlibatan Bapak/Ibu dalam penelitian ini adalah bersedia dan berkomitmen untuk berpartisipasi dalam keseluruhan rangkaian agenda kegiatan sebagai berikut:

- a. Membaca dan menandatangani surat persetujuan partisipasi penelitian.
- b. Mengisi instrumen penelitian jika diperlukan.
- c. Wawancara mendalam dan observasi.

4. Rentang Waktu Penelitian

Penggalan data akan berhenti jika data yang menjadi tujuan penelitian sudah tercapai dan mencapai titik jenuh. Atau pengambilan data terhadap responden atau narasumber terkait dapat dihentikan jika responden atau narasumber merasa dirugikan, tidak nyaman, serta mengundurkan diri.

5. Manfaat dan Risiko

Manfaat dari penelitian ini adalah mendalami fenomena mengenai pencegahan relapse dengan *Konseling Cognitive Behavior Therapy*. Adapun risiko yang diperoleh adalah tergunakannya waktu untuk proses menjawab pertanyaan wawancara mendalam.



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA
 Jalan Pandawa Pucangan Kartasura – Sukoharjo Telepon (0271) 781516
 Faksimile (0271) 782774 Homepage : iain-surakarta.ac.id – Email :
 info@iainsurakarta.ac.id

6. Jaminan Kerahasiaan

Seluruh data dan hasil rekaman yang didapatkan selama Bapak/Ibu mengikuti penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti dan akan ditampilkan sesuai dengan persetujuan Bapak/Ibu. Hasil penelitian ini akan dipublikasikan sebagai laporan penelitian (dan bentuk lain, misalkan jurnal atau buku), dimana nama serta data pribadi Bapak/Ibu akan disamarkan oleh peneliti sehingga terjamin kerahasiaan dan keamanannya.

7. Hak untuk Berpartisipasi dan Mengundurkan Diri

Bapak/Ibu berhak untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sepenuh hati. Bapak/Ibu bisa menarik diri dari keterlibatan dalam penelitian ini apabila dirasa ada hal yang membuat Bapak/Ibu tidak nyaman atau ada hal yang Bapak/Ibu rasa telah melanggar privasi Bapak/Ibu, dengan terlebih dahulu menyampaikannya pada peneliti. Jika selama penelitian ini ada yang mengganjal perasaan Bapak/Ibu, jangan sungkan untuk menyampaikannya pada peneliti. Fotokopi (salinan) dari surat persetujuan ini akan menjadi milik Bapak/Ibu.

Setelah membaca dengan seksama, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Ardian Kurniawan - dmayjuthak.
 Pekerjaan Karyawan Bekerja.
 Jenis Kelamin Laki-laki.
 Usia 38 th.
 Alamat Wirogan RT 1/c, Bakiwanti, Purwarliwon. S.K.S.

Menyatakan bersedia untuk:

1. Berpartisipasi dalam proses penelitian dalam bentuk kesediaan untuk diwawancarai secara mendalam.
2. Memberikan data sejujurnya tanpa ada paksaan melalui teknik apapun, misalkan wawancara dan kuesioner.
3. Setiap proses wawancara yang dilakukan kepada saya direkam dengan alat bantu.
4. Diambil foto ketika proses wawancara dan disamarkan wajahnya.
5. Memberikan izin kepada peneliti untuk menggunakan data-data penelitian ini dalam kepentingan akademik dan kebermanfaatannya bagi sesama manusia. Peneliti juga selanjutnya bertanggung jawab atas segala kerahasiaan data yang ada dalam proses penelitian ini. Keikutsertaan saya ini sepenuhnya atas dasar kesadaran saya pribadi setelah membaca penjelasan di atas.

Surakarta,
 Narasumber/ responden



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA
 Jalan Pandawa Pucangan Kartasura – Sukoharjo Telepon (0271) 781516
 Faksimile (0271) 782774 Homepage : iain-surakarta.ac.id – Email :
info@iainsurakarta.ac.id

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN/NARASUMBER PENELITIAN

Kepada Bapak/Ibu Responden Yth.

Saya Dinda Rahadhatul Khalda, mahasiswa program studi Bimbingan dan Konseling Islam Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta (HP 0855 175 8405), saat ini tengah menyelesaikan penelitian tentang *Konseling Cognitive Behavior Therapy* Dalam Pencegahan Resiko Relapse Pasca Rehabilitasi Pada Pasien BNN Kota Surakarta. Berkaitan dengan hal tersebut saya bermaksud melakukan penggalan data dan informasi terkait tema tersebut. Adapun penggalan data dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam dan pengamatan. Waktu dan tempat penggalan data dilakukan di rumah Bapak/Ibu atau lokasi yang dianggap nyaman oleh Bapak/Ibu dan bersifat fleksibel menyesuaikan aktivitas kerja Bapak/Ibu. Adapun kerahasiaan identitas dan informasi yang diperoleh akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata tanpa dikaitkan dengan apapun. Demi kelancaran proses wawancara maka saya akan menggunakan alat bantu berupa alat perekam, sehingga saya mohon kesediaannya untuk direkam. Namun, setelah proses pencatatan selesai maka data rekaman akan dihapus.

1. Gambaran Umum Penelitian

Tema pelatihan ini adalah mengenai *Konseling Cognitive Behavior Therapy* dalam pencegahan resiko relapse pasca rehabilitasi

2. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah untuk menggali bagaimana pelaksanaan *Konseling Cognitive Behavior Therapy* dalam Pencegahan Resiko Relapse Pasca Rehabilitasi.

3. Keterlibatan Partisipasi

Penelitian ini membutuhkan partisipasi Bapak/Ibu dalam beberapa kali pertemuan. Bentuk keterlibatan Bapak/Ibu dalam penelitian ini adalah bersedia dan berkomitmen untuk berpartisipasi dalam keseluruhan rangkaian agenda kegiatan sebagai berikut:

- a. Membaca dan menandatangani surat persetujuan partisipasi penelitian.
- b. Mengisi instrumen penelitian jika diperlukan.
- c. Wawancara mendalam dan observasi.

4. Rentang Waktu Penelitian

Penggalan data akan berhenti jika data yang menjadi tujuan penelitian sudah tercapai dan mencapai titik jenuh. Atau pengambilan data terhadap responden atau narasumber terkait dapat dihentikan jika responden atau narasumber merasa dirugikan, tidak nyaman, serta mengundurkan diri.

5. Manfaat dan Risiko

Manfaat dari penelitian ini adalah mendalami fenomena mengenai pencegahan relapse dengan *Konseling Cognitive Behavior Therapy*. Adapun risiko yang diperoleh adalah tergunakannya waktu untuk proses menjawab pertanyaan wawancara mendalam.



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA
 Jalan Pandawa Pucangan Kartasura – Sukoharjo Telepon (0271) 781516
 Faksimile (0271) 782774 Homepage : iain-surakarta.ac.id. – Email :
 info@iainsurakarta.ac.id

6. Jaminan Kerahasiaan

Seluruh data dan hasil rekaman yang didapatkan selama Bapak/Ibu mengikuti penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti dan akan ditampilkan sesuai dengan persetujuan Bapak/Ibu. Hasil penelitian ini akan dipublikasikan sebagai laporan penelitian (dan bentuk lain, misalkan jurnal atau buku), dimana nama serta data pribadi Bapak/Ibu akan disamarkan oleh peneliti sehingga terjamin kerahasiaan dan keamanannya.

7. Hak untuk Berpartisipasi dan Mengundurkan Diri

Bapak/Ibu berhak untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sepenuh hati. Bapak/Ibu bisa menarik diri dari keterlibatan dalam penelitian ini apabila dirasa ada hal yang membuat Bapak/Ibu tidak nyaman atau ada hal yang Bapak/Ibu rasa telah melanggar privasi Bapak/Ibu, dengan terlebih dahulu menyampaikannya pada peneliti. Jika selama penelitian ini ada yang mengganjal perasaan Bapak/Ibu, jangan sungkan untuk menyampaikannya pada peneliti. Fotokopi (salinan) dari surat persetujuan ini akan menjadi milik Bapak/Ibu.

Setelah membaca dengan seksama, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Agur Winarno
 Pekerjaan : PNS
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Usia : 31
 Alamat : Kuning, Jaten, Karanganyar

Menyatakan bersedia untuk:

1. Berpartisipasi dalam proses penelitian dalam bentuk kesediaan untuk diwawancarai secara mendalam.
2. Memberikan data sejujurnya tanpa ada paksaan melalui teknik apapun, misalkan wawancara dan kuesioner.
3. Setiap proses wawancara yang dilakukan kepada saya direkam dengan alat bantu.
4. Diambil foto ketika proses wawancara dan disamarkan wajahnya.
5. Memberikan izin kepada peneliti untuk menggunakan data-data penelitian ini dalam kepentingan akademik dan kebermanfaatannya bagi sesama manusia. Peneliti juga selanjutnya bertanggung jawab atas segala kerahasiaan data yang ada dalam proses penelitian ini. Keikutsertaan saya ini sepenuhnya atas dasar kesadaran saya pribadi setelah membaca penjelasan di atas.

Surakarta,
 Narasumber/ responden


 (Agur Winarno)



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA
 Jalan Pandawa Pucangan Kartasura – Sukoharjo Telepon (0271) 781516
 Faksimile (0271) 782774 Homepage : iain-surakarta.ac.id – Email :
info@iainsurakarta.ac.id

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN/NARASUMBER PENELITIAN

Kepada Bapak/Ibu Responden Yth.

Saya Dinda Rahadhatul Khalda, mahasiswa program studi Bimbingan dan Konseling Islam Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta (HP 0855 175 8405), saat ini tengah menyelesaikan penelitian tentang *Konseling Cognitive Behavior Therapy* Dalam Pencegahan Resiko Relapse Pasca Rehabilitasi Pada Pasien BNN Kota Surakarta. Berkaitan dengan hal tersebut saya bermaksud melakukan penggalan data dan informasi terkait tema tersebut. Adapun penggalan data dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam dan pengamatan. Waktu dan tempat penggalan data dilakukan di rumah Bapak/Ibu atau lokasi yang dianggap nyaman oleh Bapak/Ibu dan bersifat fleksibel menyesuaikan aktivitas kerja Bapak/Ibu. Adapun kerahasiaan identitas dan informasi yang diperoleh akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata tanpa dikaitkan dengan apapun. Demi kelancaran proses wawancara maka saya akan menggunakan alat bantu berupa alat perekam, sehingga saya mohon kesediaannya untuk direkam. Namun, setelah proses pencatatan selesai maka data rekaman akan dihapus.

1. Gambaran Umum Penelitian

Tema pelatihan ini adalah mengenai *Konseling Cognitive Behavior Therapy* dalam pencegahan resiko relapse pasca rehabilitasi

2. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah untuk menggali bagaimana pelaksanaan *Konseling Cognitive Behavior Therapy* dalam Pencegahan Resiko Relapse Pasca Rehabilitasi.

3. Keterlibatan Partisipasi

Penelitian ini membutuhkan partisipasi Bapak/Ibu dalam beberapa kali pertemuan. Bentuk keterlibatan Bapak/Ibu dalam penelitian ini adalah bersedia dan berkomitmen untuk berpartisipasi dalam keseluruhan rangkaian agenda kegiatan sebagai berikut:

- a. Membaca dan menandatangani surat persetujuan partisipasi penelitian.
- b. Mengisi instrumen penelitian jika diperlukan.
- c. Wawancara mendalam dan observasi.

4. Rentang Waktu Penelitian

Penggalan data akan berhenti jika data yang menjadi tujuan penelitian sudah tercapai dan mencapai titik jenuh. Atau pengambilan data terhadap responden atau narasumber terkait dapat dihentikan jika responden atau narasumber merasa dirugikan, tidak nyaman, serta mengundurkan diri.

5. Manfaat dan Risiko

Manfaat dari penelitian ini adalah mendalami fenomena mengenai pencegahan relapse dengan *Konseling Cognitive Behavior Therapy*. Adapun risiko yang diperoleh adalah tergunakannya waktu untuk proses menjawab pertanyaan wawancara mendalam.



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
 UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA
 Jalan Pandawa Pucangan Kartasura – Sukoharjo Telepon (0271) 781516
 Faksimile (0271) 782774 Homepage : iain-surakarta.ac.id. – Email :
 info@iainsurakarta.ac.id

6. Jaminan Kerahasiaan

Seluruh data dan hasil rekaman yang didapatkan selama Bapak/Ibu mengikuti penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti dan akan ditampilkan sesuai dengan persetujuan Bapak/Ibu. Hasil penelitian ini akan dipublikasikan sebagai laporan penelitian (dan bentuk lain, misalkan jurnal atau buku), dimana nama serta data pribadi Bapak/Ibu akan disamarkan oleh peneliti sehingga terjamin kerahasiaan dan keamanannya.

7. Hak untuk Berpartisipasi dan Mengundurkan Diri

Bapak/Ibu berhak untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sepenuh hati. Bapak/Ibu bisa menarik diri dari keterlibatan dalam penelitian ini apabila dirasa ada hal yang membuat Bapak/Ibu tidak nyaman atau ada hal yang Bapak/Ibu rasa telah melanggar privasi Bapak/Ibu, dengan terlebih dahulu menyampaikannya pada peneliti. Jika selama penelitian ini ada yang mengganggu perasaan Bapak/Ibu, jangan sungkan untuk menyampaikannya pada peneliti. Fotokopi (salinan) dari surat persetujuan ini akan menjadi milik Bapak/Ibu.

Setelah membaca dengan seksama, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ARI
 Pekerjaan : Pedagang
 Jenis Kelamin : Laki Laki
 Usia : 35
 Alamat : Sud. Pucangan

Menyatakan bersedia untuk:

1. Berpartisipasi dalam proses penelitian dalam bentuk kesediaan untuk diwawancarai secara mendalam.
2. Memberikan data sejujurnya tanpa ada paksaan melalui teknik apapun, misalkan wawancara dan kuesioner.
3. Setiap proses wawancara yang dilakukan kepada saya direkam dengan alat bantu.
4. Diambil foto ketika proses wawancara dan disamarkan wajahnya.
5. Memberikan izin kepada peneliti untuk menggunakan data-data penelitian ini dalam kepentingan akademik dan kebermanfaatan bagi sesama manusia. Peneliti juga selanjutnya bertanggung jawab atas segala kerahasiaan data yang ada dalam proses penelitian ini. Keikutsertaan saya ini sepenuhnya atas dasar kesadaran saya pribadi setelah membaca penjelasan di atas.

Surakarta,
 Narasumber/ responden

(ARI)



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
 UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA
 Jalan Pandawa Pucangan Kartasura – Sukoharjo Telepon (0271) 781516
 Faksimile (0271) 782774 Homepage : iain-surakarta.ac.id – Email :
info@iainsurakarta.ac.id

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN/NARASUMBER PENELITIAN

Kepada Bapak/Ibu Responden Yth.

Saya Dinda Rahadhatul Khalda, mahasiswa program studi Bimbingan dan Konseling Islam Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta (HP 0855 175 8405), saat ini tengah menyelesaikan penelitian tentang Konseling *Cognitive Behavior Therapy* Dalam Pencegahan Resiko Relapse Pasca Rehabilitasi Pada Pasien BNN Kota Surakarta. Berkaitan dengan hal tersebut saya bermaksud melakukan penggalan data dan informasi terkait tema tersebut. Adapun penggalan data dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam dan pengamatan. Waktu dan tempat penggalan data dilakukan di rumah Bapak/Ibu atau lokasi yang dianggap nyaman oleh Bapak/Ibu dan bersifat fleksibel menyesuaikan aktivitas kerja Bapak/Ibu. Adapun kerahasiaan identitas dan informasi yang diperoleh akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata tanpa dikaitkan dengan apapun. Demi kelancaran proses wawancara maka saya akan menggunakan alat bantu berupa alat perekam, sehingga saya mohon kesediaannya untuk direkam. Namun, setelah proses pencatatan selesai maka data rekaman akan dihapus.

1. Gambaran Umum Penelitian

Tema pelatihan ini adalah mengenai Konseling *Cognitive Behavior Therapy* dalam pencegahan resiko relapse pasca rehabilitasi

2. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah untuk menggali bagaimana pelaksanaan Konseling *Cognitive Behavior Therapy* dalam Pencegahan Resiko Relapse Pasca Rehabilitasi.

3. Keterlibatan Partisipan

Penelitian ini membutuhkan partisipasi Bapak/Ibu dalam beberapa kali pertemuan. Bentuk keterlibatan Bapak/Ibu dalam penelitian ini adalah bersedia dan berkomitmen untuk berpartisipasi dalam keseluruhan rangkaian agenda kegiatan sebagai berikut:

- a. Membaca dan menandatangani surat persetujuan partisipasi penelitian.
- b. Mengisi instrumen penelitian jika diperlukan.
- c. Wawancara mendalam dan observasi.

4. Rentang Waktu Penelitian

Penggalan data akan berhenti jika data yang menjadi tujuan penelitian sudah tercapai dan mencapai titik jenuh. Atau pengambilan data terhadap responden atau narasumber terkait dapat dihentikan jika responden atau narasumber merasa dirugikan, tidak nyaman, serta mengundurkan diri.

5. Manfaat dan Risiko

Manfaat dari penelitian ini adalah mendalami fenomena mengenai pencegahan relapse dengan Konseling *Cognitive Behavior Therapy*. Adapun risiko yang diperoleh adalah tergunakannya waktu untuk proses menjawab pertanyaan wawancara mendalam.



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA
 Jalan Pandawa Pucangan Kartasura – Sukoharjo Telepon (0271) 781516
 Faksimile (0271) 782774 Homepage : iain-surakarta.ac.id – Email :
 info@iainsurakarta.ac.id

6. Jaminan Kerahasiaan

Seluruh data dan hasil rekaman yang didapatkan selama Bapak/Ibu mengikuti penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti dan akan ditampilkan sesuai dengan persetujuan Bapak/Ibu. Hasil penelitian ini akan dipublikasikan sebagai laporan penelitian (dan bentuk lain, misalkan jurnal atau buku), dimana nama serta data pribadi Bapak/Ibu akan disamarkan oleh peneliti sehingga terjamin kerahasiaan dan keamanannya.

7. Hak untuk Berpartisipasi dan Mengundurkan Diri

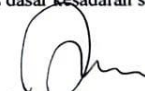
Bapak/Ibu berhak untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sepenuh hati. Bapak/Ibu bisa menarik diri dari keterlibatan dalam penelitian ini apabila dirasa ada hal yang membuat Bapak/Ibu tidak nyaman atau ada hal yang Bapak/Ibu rasa telah melanggar privasi Bapak/Ibu, dengan terlebih dahulu menyampaikannya pada peneliti. Jika selama penelitian ini ada yang mengganjal perasaan Bapak/Ibu, jangan sungkan untuk menyampaikannya pada peneliti. Fotokopi (salinan) dari surat persetujuan ini akan menjadi milik Bapak/Ibu.

Setelah membaca dengan seksama, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : S.....
 Pekerjaan : Swasta.....
 Jenis Kelamin : L.....
 Usia : 40 th.....
 Alamat : Mjen 01/07 Sudiroprajan.....

Menyatakan bersedia untuk:

1. Berpartisipasi dalam proses penelitian dalam bentuk kesediaan untuk diwawancarai secara mendalam.
2. Memberikan data sejujurnya tanpa ada paksaan melalui teknik apapun, misalkan wawancara dan kuesioner.
3. Setiap proses wawancara yang dilakukan kepada saya direkam dengan alat bantu.
4. Diambil foto ketika proses wawancara dan disamarkan wajahnya.
5. Memberikan izin kepada peneliti untuk menggunakan data-data penelitian ini dalam kepentingan akademik dan kebermanfaatannya bagi sesama manusia. Peneliti juga selanjutnya bertanggung jawab atas segala kerahasiaan data yang ada dalam proses penelitian ini. Keikutsertaan saya ini sepenuhnya atas dasar kesadaran saya pribadi setelah membaca penjelasan di atas.

Surakarta, 
 Narasumber/ responden

()



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
 UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA
 Jalan Pandawa Pucangan Kartasura – Sukoharjo Telepon (0271) 781516
 Faksimile (0271) 782774 Homepage : iain-surakarta.ac.id – Email :
info@iainsurakarta.ac.id

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN/NARASUMBER PENELITIAN

Kepada Bapak/Ibu Responden Yth.

Saya Dinda Rahadhathul Khalda, mahasiswa program studi Bimbingan dan Konseling Islam Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta (HP 0855 175 8405), saat ini tengah menyelesaikan penelitian tentang Konseling *Cognitive Behavior Therapy* Dalam Pencegahan Resiko Relapse Pasca Rehabilitasi Pada Pasien BNN Kota Surakarta. Berkaitan dengan hal tersebut saya bermaksud melakukan penggalan data dan informasi terkait tema tersebut. Adapun penggalan data dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam dan pengamatan. Waktu dan tempat penggalan data dilakukan di rumah Bapak/Ibu atau lokasi yang dianggap nyaman oleh Bapak/Ibu dan bersifat fleksibel menyesuaikan aktivitas kerja Bapak/Ibu. Adapun kerahasiaan identitas dan informasi yang diperoleh akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata tanpa dikaitkan dengan apapun. Demi kelancaran proses wawancara maka saya akan menggunakan alat bantu berupa alat perekam, sehingga saya mohon kesediaannya untuk direkam. Namun, setelah proses pencatatan selesai maka data rekaman akan dihapus.

1. Gambaran Umum Penelitian

Tema penelitian ini adalah mengenai Konseling *Cognitive Behavior Therapy* dalam pencegahan resiko relapse pasca rehabilitasi

2. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah untuk menggali bagaimana pelaksanaan Konseling *Cognitive Behavior Therapy* dalam Pencegahan Resiko Relapse Pasca Rehabilitasi.

3. Keterlibatan Partisipasi

Penelitian ini membutuhkan partisipasi Bapak/Ibu dalam beberapa kali pertemuan. Bentuk keterlibatan Bapak/Ibu dalam penelitian ini adalah bersedia dan berkomitmen untuk berpartisipasi dalam keseluruhan rangkaian agenda kegiatan sebagai berikut:

- a. Membaca dan menandatangani surat persetujuan partisipasi penelitian.
- b. Mengisi instrumen penelitian jika diperlukan.
- c. Wawancara mendalam dan observasi.

4. Rentang Waktu Penelitian

Penggalan data akan berhenti jika data yang menjadi tujuan penelitian sudah tercapai dan mencapai titik jenuh. Atau pengambilan data terhadap responden atau narasumber terkait dapat dihentikan jika responden atau narasumber merasa dirugikan, tidak nyaman, serta mengundurkan diri.

5. Manfaat dan Risiko

Manfaat dari penelitian ini adalah mendalami fenomena mengenai pencegahan relapse dengan Konseling *Cognitive Behavior Therapy*. Adapun risiko yang diperoleh adalah tergunakannya waktu untuk proses menjawab pertanyaan wawancara mendalam.



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA
 Jalan Pandawa Pucangan Kartasura - Sukoharjo Telepon (0271) 781516
 Faksimile (0271) 782774 Homepage iain-surakarta.ac.id - Email
info@iainsurakarta.ac.id

6. Jaminan Kerahasiaan

Seluruh data dan hasil rekaman yang didapatkan selama Bapak/Ibu mengikuti penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti dan akan ditampilkan sesuai dengan persetujuan Bapak/Ibu. Hasil penelitian ini akan dipublikasikan sebagai laporan penelitian (dan bentuk lain, misalkan jurnal atau buku), dimana nama serta data pribadi Bapak/Ibu akan disamarkan oleh peneliti sehingga terjamin kerahasiaan dan keamanannya.

7. Hak untuk Berpartisipasi dan Mengundurkan Diri

Bapak/Ibu berhak untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sepenuh hati. Bapak/Ibu bisa menarik diri dari keterlibatan dalam penelitian ini apabila dirasa ada hal yang membuat Bapak/Ibu tidak nyaman atau ada hal yang Bapak/Ibu rasa telah melanggar privasi Bapak/Ibu, dengan terlebih dahulu menyampaikannya pada peneliti. Jika selama penelitian ini ada yang mengganggu perasaan Bapak/Ibu, jangan sungkan untuk menyampaikannya pada peneliti. Fotokopi (salinan) dari surat persetujuan ini akan menjadi milik Bapak/Ibu.

Setelah membaca dengan seksama, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama A
 Pekerjaan : Suasta
 Jenis Kelamin : Pria
 Usia : 29
 Alamat : Sukirapajon PTO3/06 Jebres

Menyatakan bersedia untuk:

1. Berpartisipasi dalam proses penelitian dalam bentuk kesediaan untuk diwawancarai secara mendalam.
2. Memberikan data sejujurnya tanpa ada paksaan melalui teknik apapun, misalkan wawancara dan kuesioner.
3. Setiap proses wawancara yang dilakukan kepada saya direkam dengan alat bantu.
4. Diambil foto ketika proses wawancara dan disamarkan wajahnya.
5. Memberikan izin kepada peneliti untuk menggunakan data-data penelitian ini dalam kepentingan akademik dan kebermanfaatan bagi sesama manusia. Peneliti juga selanjutnya bertanggung jawab atas segala kerahasiaan data yang ada dalam proses penelitian ini. Keikutsertaan saya ini sepenuhnya atas dasar kesadaran saya pribadi setelah membaca penjelasan di atas.

Surakarta,
 Narasumber/ responden

(A)