

**EFEKTIVITAS *COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY* DENGAN TEKNIK
THOUGHT STOPPING UNTUK MENURUNKAN TINGKAT
KECEMASAN NARAPIDANA PENYALAHGUNAAN
NARKOBA DI LAPAS KLAS IIB LUBUK BASUNG**

Tesis
Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Derajat Magister
Program Studi Bimbingan dan Konseling



Oleh:
ELPIKA YENES
NIM. 20151047

**PROGRAM PASCASARJANA
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI PADANG
2022**

ABSTRACT

Elpika Yenes, 2022. Effectiveness of Cognitive Behavior Therapy with Thought Stopping Techniques to Lower the Level of Drug Abuse Anxiety in Lapas Klas IIB Lubuk Basung. Thesis. S2 Guidance and Counseling Study Program, Faculty of Education, Padang State University.

Anxiety is the highest effect upon inmates of drug abuse. Individuals with anxiety disorders can display behavior such as unwarranted fear, panic and anxiety. Panic and anxiety can overcome by giving cognitive behavior therapy with thought stopping. The purpose of this study is (1) to describe the feelings of drug abuse before treatment (pre-test), (2) to describe the anxiety of drug abuse inmates after treatment (post-test), (3) to test the effectiveness of a cognitive behavior therapy with thought stopping to lower the level of drug abuse.

The research method used was a quantitative study method with a pre-experiment type. The withdrawal samples used are purposive sampling. Research instruments used by the Likert scale model, data analyzed using Wilcoxon Signed Rank Test with the help SPSS of version 26.00.

Research indicates that (1) a description of the anxiety condition of drug abuse prior to treatment (pre-test) appears in the medium category, (2) of the drug abuse anxiety conditions following treatment (post-test) is in low category, (3) cognitive behavior therapy with thought stopping techniques can reduce the anxiety level of drug abuse prisoners.

Keywords: *Anxiety, Cognitive Behavior Therapy, Thought Stopping.*

ABSTRAK

Elpika Yenes, 2022. Efektivitas *Cognitive Behavior Therapy* dengan Teknik *Thought Stopping* untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Narapidana Penyalahgunaan Narkoba di Lapas Klas IIB Lubuk Basung. Tesis. Program Studi S2 Bimbingan dan Konseling, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Padang.

Kecemasan merupakan dampak tertinggi yang dialami oleh narapidana penyalahgunaan narkoba. Individu yang mengalami gangguan kecemasan dapat memperlihatkan perilaku seperti adanya rasa takut yang tidak beralasan, panik dan khawatir. Panik dan khawatir dapat diatasi dengan memberikan konseling *Cognitive Behavior Therapy* dengan teknik *thought stopping*. Tujuan penelitian ini yaitu, (1) mendeskripsikan bentuk kecemasan narapidana penyalahgunaan narkoba sebelum dilakukan *treatment (pre-test)*, (2) mendeskripsikan bentuk kecemasan narapidana penyalahgunaan narkoba setelah dilakukan *treatment (post-test)*, (3) menguji keefektifan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* dengan teknik *thought stopping* untuk menurunkan tingkat kecemasan narapidana penyalahgunaan narkoba.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kuantitatif dengan tipe penelitian *pre-eksperimen*. Desain eksperimen yang digunakan adalah *the one group pre-test post-test design*. Penarikan sampel yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan model skala *Likert*, data dianalisis dengan menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan bantuan *SPSS versi 26.00*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa (1) gambaran kondisi kecemasan narapidana penyalahgunaan narkoba sebelum diberikan *treatment (pre-test)* berada pada kategori sedang, (2) gambaran kondisi kecemasan narapidana penyalahgunaan narkoba setelah diberikan *treatment (post-test)* berada pada kategori rendah, (3) pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* dengan teknik *thought stopping* dapat menurunkan tingkat kecemasan narapidana penyalahgunaan narkoba.

Kata Kunci: Kecemasan, *Cognitive Behavior Therapy*, *Thought Stopping*.

PERSETUJUAN AKHIR TESIS

Nama Mahasiswa : ELPIKA YENES

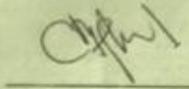
NIM : 20151047

Nama

Tanda Tangan

Tanggal

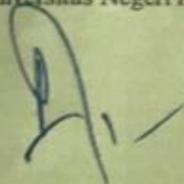
Dr. Yeni Karnell, M.Pd., Kons.



18-8-2022

Pembimbing

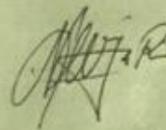
Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan
Universitas Negeri Padang



Prof. Dr. Rusdinal, M.Pd.

NIP. 19630320 198803 1 002

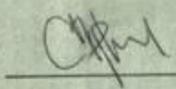
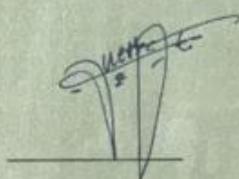
Koordinator Program Studi S2
Bimbingan dan Konseling FIP UNP



Prof. Dr. Neviyarni S., M.S., Kons.

NIP. 19551109 198103 2 003

PERSETUJUAN KOMISI
UJIAN TESIS MAGISTER PENDIDIKAN

No	Nama	Tanda Tangan
1.	<u>Dr. Yeni Karneli, M.Pd., Kons.</u> <i>Ketua</i>	
2.	<u>Dr. Netrawati, M.Pd., Kons.</u> <i>Anggota</i>	
3.	<u>Dr. Nurfarhanah, S.Pd., M.Pd., Kons.</u> <i>Anggota</i>	

Mahasiswa

Nama : Elpika Yenes

NIM : 20151047

Tanggal Ujian : 18 Agustus 2022

Pernyataan Keaslian Tesis

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis saya yang berjudul:

**EFEKTIVITAS *COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY* DENGAN TEKNIK
THOUGHT STOPPING UNTUK MENURUNKAN TINGKAT
KECEMASAN NARAPIDANA PENYALAHGUNAAN
NARKOBA DI LAPAS KLAS IIB LUBUK BASUNG**

Tidak pernah diajukan untuk diperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi lain dan tidak terdapat keseluruhan atau sebagian tulisan orang lain yang saya akui seolah-olah sebagai tulisan saya sendiri tanpa memberikan pengakuan pada penulis aslinya. Apabila di kemudian hari saya terbukti melakukan tindakan menyalin atau meniru tulisan orang lain seolah-olah hasil pemikiran saya sendiri, gelar dan ijazah yang telah diberikan oleh universitas batal saya terima.

Padang, Agustus 2022

Yang memberi pernyataan,



Elpika Yenes

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti persembahkan kehadiran Allah SWT yang selalu memberikan limpahan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua serta shawalat beriring salam tak lupa kita curahkan kepada Nabi Muhammad SAW, peneliti dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “Efektivitas *Cognitive Behavior Therapy* dengan Teknik *Thought Stopping* untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Narapidana Penyalahgunaan Narkoba di Lapas Klas IIB Lubuk Basung”. Pada penyusunan tesis ini, peneliti banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati peneliti sampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Dr. Yeni Karneli, M.Pd., Kons., selaku Dosen Pembimbing yang senantiasa memberikan motivasi, bimbingan, ilmu, gagasan dan saran dengan penuh kesabaran kepada peneliti untuk kesempurnaan tesis ini.
2. Ibu Dr. Netrawati, M.Pd., Kons., selaku penguji I sekaligus penimbang instrumen (*Judge*) yang senantiasa memberikan dukungan, arahan dan saran untuk perbaikan dalam kesempurnaan penulisan tesis.
3. Ibu Dr. Nurfarhanah, S.Pd., M.Pd., Kons., selaku penguji II sekaligus penimbang instrumen (*Judge*) yang telah memberikan dukungan, arahan dan saran untuk perbaikan dalam kesempurnaan penulisan tesis.
4. Ibu Prof. Dr. Neviyarni S., M.S., Kons., selaku koordinator Program Studi S2 BK FIP UNP yang senantiasa memberikan motivasi, bimbingan, ilmu, gagasan dan saran dengan penuh kesabaran kepada peneliti untuk kesempurnaan tesis ini.

5. Staf Tata Usaha Program Pascasarjana FIP UNP yang telah memberikan pelayanan terbaik dan kelancaran administrasi dalam rangka penyelesaian tesis ini.
6. Kedua orang tua tercinta, Ayahanda Syafruddin, S.Pd dan Ibunda Yenni Frianty, S.Pd serta saudara saya Dr. Ronni Yenes, M.Pd., Ilfajri Yenes, S.Pd., Arfani Yenes, S.E., kakak ipar saya Ade Putri Yani, S.Pd serta keponakan saya Albarry Keandru Yenes yang telah memberikan doa dan motivasi demi menyelesaikan tesis ini.
7. Kepala Lapas, Kasubsi Register dan seluruh Personil Polisi Khusus Pemasyarakatan (POLSUSPAS) di Lapas Klas IIB Lubuk Basung yang telah memberikan kesempatan dan kelancaran kepada peneliti untuk melakukan penelitian.
8. Seluruh rekan-rekan mahasiswa Program Studi S2 Bimbingan dan Konseling Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Padang khususnya PPS BK 2020 yang telah banyak memberikan motivasi dan masukan dalam penyelesaian tesis ini.

Semoga Allah SWT meridhoi dan memberikan balasan untuk segala bantuan yang telah diberikan. Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan tesis ini belum sempurna, oleh karena itu peneliti mengharapkan saran dan masukan yang bersifat membangun dari semua pihak dan bermanfaat bagi kita semua.

Padang, September 2022

Peneliti

DAFTAR ISI

Abstract	i
Abstrak	ii
Halaman Pengesahan	iii
Pernyataan Keaslian Tesis	v
Kata Pengantar	vi
Daftar Isi	viii
Daftar Tabel.....	xi
Daftar Gambar	xiii
Daftar Lampiran	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah	9
C. Batasan Masalah.....	10
D. Perumusan Masalah.....	10
E. Tujuan Penelitian.....	10
F. Manfaat Penelitian.....	11
G. Kebaharuan dan Orisinalitas Penelitian.....	12
H. Definisi Operasional.....	13
BAB II KAJIAN PUSTAKA	14
A. Kajian Teori	14
1. Kecemasan	14

a.	Pengertian Kecemasan	14
b.	Jenis-jenis Kecemasan	17
c.	Gejala-gejala Kecemasan	21
d.	Aspek-aspek Kecemasan.....	22
e.	Faktor Penyebab Kecemasan.....	23
2.	Pendekatan <i>Cognitive Behavior Therapy</i>	26
a.	Sejarah Perkembangan <i>Cognitive Behavior Therapy</i>	26
b.	Pengertian <i>Cognitive Behavior Therapy</i>	29
c.	Teknik- teknik <i>Cognitive Behavior Therapy</i>	31
d.	Tahap-tahap <i>Cognitive Behavior Therapy</i> <i>Setting</i> Kelompok	32
3.	Teknik <i>Thought Stopping</i>	35
a.	Pengertian Teknik <i>Thought Stopping</i>	35
b.	Tujuan Teknik <i>Thought Stopping</i>	36
c.	Prinsip Teknik <i>Thought Stopping</i>	38
d.	Tahap-tahap Teknik <i>Thought Stopping</i>	39
B.	Penelitian yang Relevan	40
C.	Kerangka Konseptual	42
D.	Hipotesis Penelitian	43
BAB III	METODE PENELITIAN	45
A.	Jenis Penelitian	45
B.	Populasi dan Sampel Penelitian	50
C.	Instrumen Penelitian.....	55
1.	Uji Validitas	58

2. Uji Reliabilitas.....	60
D. Teknik Pengumpulan Data.....	61
E. Teknik Analisis Data	61
1. Analisis Deskriptif.....	62
2. Pengujian Hipotesis	63
F. Jadwal Penelitian.....	64
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	65
A. Hasil Penelitian	65
B. Pembahasan.....	86
C. Keterbatasan Penelitian	100
BAB V PENUTUP	102
A. Kesimpulan	102
B. Saran.....	103
C. Implikasi	104
REFERENSI	106
LAMPIRAN	110

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Angka Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba Setahun Pakai dan Pernah Pakai Tahun 2019-2021 Menurut Wilayah Kota-Desa dan Jenis Kelamin (%)	1
Tabel. 1.2	Data Narapidana Penyalahgunaan Narkoba di Lapas Klas IIB Lubuk Basung	5
Tabel 3.1	Populasi Penelitian	51
Tabel 3.2	Sampel Penelitian (n=40)	54
Tabel 3.3	Sampel Penelitian Kelompok Eskperimen (n=10)	55
Tabel 3.4	Penskoran.....	56
Tabel 3.5	Kisi-kisi Instrumen Penelitian.....	57
Tabel 3.6	Hasil Uji Validitas Berdasarkan Analisis Butir	60
Tabel 3.7	Tingkat Pencapaian Kondisi Kecemasan Narapidana Penyalahgunaan Narkoba.....	63
Tabel 3.8	Pelaksanaan Kegiatan Kelompok.....	64
Tabel 4.1	Tingkat Pencapaian Kondisi Kecemasan Narapidana Penyalahgunaan Narkoba Sebelum diberikan Perlakuan (<i>Pre-test</i>)	66
Tabel 4.2	Hasil <i>Pre-test</i> Kondisi Kecemasan Narapidana Penyalahgunaan Narkoba Kelompok Eksperimen	67
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi dan Persentase Kecemasan Narapidana Penyalahgunaan Narkoba sebelum diberikan <i>treatment</i> (<i>pre-test</i>) pada Sub Variabel Fisiologis	68
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi dan Persentase Kecemasan Narapidana Penyalahgunaan Narkoba sebelum diberikan <i>treatment</i> (<i>pre-test</i>) pada Sub Variabel Kognitif	69
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi dan Persentase Kecemasan Narapidana Penyalahgunaan Narkoba sebelum diberikan <i>treatment</i> (<i>pre-test</i>) pada Sub Variabel Perilaku	70

Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi dan Persentase Kecemasan Narapidana Penyalahgunaan Narkoba sebelum diberikan <i>treatment</i> (<i>pre-test</i>) pada Sub Variabel Afektif.....	70
Tabel 4.7	Tingkat Pencapaian Kondisi Kecemasan Narapidana Penyalahgunaan Narkoba Setelah diberikan Perlakuan (<i>Post-test</i>)	71
Tabel 4.8	Hasil <i>Post-test</i> Kondisi Kecemasan Narapidana Penyalahgunaan Narkoba Kelompok Eksperimen	72
Tabel 4.9	Distribusi Frekuensi dan Persentase Kecemasan Narapidana Penyalahgunaan Narkoba setelah diberikan <i>treatment</i> (<i>post-test</i>) pada Sub Variabel Fisiologis.....	73
Tabel 4.10	Distribusi Frekuensi dan Persentase Kecemasan Narapidana Penyalahgunaan Narkoba setelah diberikan <i>treatment</i> (<i>post-test</i>) pada Sub Variabel Kognitif.....	74
Tabel 4.11	Distribusi Frekuensi dan Persentase Kecemasan Narapidana Penyalahgunaan Narkoba setelah diberikan <i>treatment</i> (<i>post-test</i>) pada Sub Variabel Perilaku	75
Tabel 4.12	Distribusi Frekuensi dan Persentase Kecemasan Narapidana Penyalahgunaan Narkoba setelah diberikan <i>treatment</i> (<i>post-test</i>) pada Sub Variabel Afektif.....	75
Tabel 4.13	Perbedaan Hasil <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test</i> Kecemasan Narapidana Penyalahgunaan Narkoba	77
Tabel 4.14	Distribusi Frekuensi Skor <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test</i> Kecemasan Narapidana Penyalahgunaan Narkoba.....	78
Tabel 4.15	Gambaran Perbedaan <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test</i> Kecemasan Narapidana Penyalahgunaan Narkoba.....	79
Tabel 4.16	Perbedaan Hasil <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test</i> Narapidana Penyalahgunaan Narkoba Kelompok Eksperimen Menggunakan Uji T-test (n=10)	83
Tabel 4.17	Hasil Analisis <i>Wilcoxon Signed Ranks Test</i> <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test</i> Kecemasan Narapidana Penyalahgunaan Narkoba	84
Tabel 4.18	Arah Perbedaan pada <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test</i> Kecemasan Narapidana Penyalahgunaan Narkoba Kelompok Eksperimen (n=10)	85

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual.....	43
Gambar 3.1 Rancangan Penelitian.....	44
Gambar 3.2 Rancangan Pelaksanaan Pendekatan <i>Cognitive Behavior Therapy Setting</i> Kelompok dengan Teknik <i>Thought Stopping</i>	49
Gambar 3.3 Desain Perlakuan	50
Gambar 4.1 Diagram Hasil <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test</i> Kecemasan Narapidana Penyalahgunaan Narkoba	80

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Hasil <i>Judge</i> Instrumen Penelitian	110
Lampiran 2.	Instrumen Uji Coba Penelitian.....	118
Lampiran 3.	Uji Validitas.....	125
Lampiran 4.	Uji Reliabilitas	129
Lampiran 5.	Instrumen Penelitian.....	130
Lampiran 6.	Hasil <i>Pre-test</i> Kelompok Eksperimen.....	137
Lampiran 7.	Hasil <i>Post-test</i> Kelompok Eksperimen	138
Lampiran 8.	Uji Normalitas.....	139
Lampiran 9.	Uji Hipotesis	143
Lampiran 10.	Diagram Hasil <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test</i> Kelompok Eksperimen	144
Lampiran 11.	Produk Desain Perlakuan Pendekatan <i>Cognitive</i> <i>Behavior Therapy Setting</i> Kelompok	145
Lampiran 12.	Surat-surat Penelitian	209

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Permasalahan penyalahgunaan narkoba merupakan istilah yang populer di kalangan masyarakat dimana memerlukan upaya penanggulangan secara komprehensif dengan melibatkan kerja sama multidisipliner, multisektor dan peran masyarakat secara aktif yang dilaksanakan secara berkesinambungan, konsekuen dan konsisten (Hawari, 2000). *United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC)* sebagai badan dunia yang mengurus masalah narkoba mencatat setidaknya ada 271 juta jiwa di seluruh dunia atau 5,5% dari jumlah populasi global penduduk dunia dengan rentang usia antara 15 sampai 64 tahun telah mengonsumsi narkoba, setidaknya orang tersebut pernah mengonsumsi narkoba di tahun 2017 (UNODC, 2019).

Tabel 1.1 Angka Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba Setahun Pakai dan Pernah Pakai Tahun 2019-2021 Menurut Wilayah Kota-Desa dan Jenis Kelamin (%)

No	Jenis Kelamin	Desa		Kota		Total	
		2019	2021	2019	2021	2019	2021
1	Laki-laki	3,40	2,26	3,90	3,02	3,70	2,68
2	Perempuan	0,20	0,95	0,30	1,42	0,20	1,21
3	Total	1,70	1,61	1,90	2,23	1,80	1,95

Sumber: (Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2020)

Sementara itu, Badan Narkotika Nasional (BNN) mencatat bahwa persoalan narkoba di Indonesia masih dalam kondisi yang memerlukan perhatian dan kewaspadaan tinggi secara terus menerus dari seluruh elemen bangsa Indonesia. Penyalahgunaan narkoba ini merupakan penyakit kronis yang berulang kali kambuh dan hingga sekarang belum ditemukan upaya penanggulangannya yang memuaskan secara universal, baik dari sudut preventif, terapi maupun rehabilitasi.

Pengguna narkoba ditangkap jajaran Direktorat Reserse Narkoba Polda Sumatera Barat (SUMBAR) sebanyak 1.242. Jumlah ini merupakan hasil penangkapan sepanjang tahun 2020. Menurutny, 1.242 tersangka itu terdiri dari berbagai kategori umur mulai usia 15-18 tahun sebanyak 43 orang dan 496 orang berumur 19-28 tahun, 666 orang berumur 29-49 dan 37 orang berusia lebih dari 50 tahun (Yuniarto, 2021). Selama bulan Januari 2021 Kepolisian di Sumatera Barat menangkap 150 tersangka dari 111 kasus penyalahgunaan narkoba. Berdasarkan kasus tersebut, Polisi menyita 2,3kg sabu, 1,9kg ganja dan 23 butir ekstasi sebagai barang bukti (Sastra, 2021).

Maraknya penyalahgunaan narkoba tidak hanya di kota-kota besar saja, tapi sudah sampai ke kota-kota kecil di seluruh wilayah Republik Indonesia, mulai dari tingkat sosial ekonomi menengah bawah sampai tingkat sosial ekonomi atas. Berdasarkan data yang sudah ada, penyalahgunaan narkoba dilakukan oleh dewasa awal yang dimulai pada umur 18 tahun sampai 40 tahun, saat perubahan-perubahan fisik dan psikologis yang menyertai

berkurangnya kemampuan reproduktif (Hurlock, 2003). Dilihat dari data tersebut generasi muda adalah sasaran strategis perdagangan gelap narkoba. Hal ini dikarenakan bahwa narkoba dapat menimbulkan pengaruh tertentu bagi mereka yang menggunakannya dengan cara memasukkan obat tersebut ke dalam tubuhnya, hilangnya rasa sakit, semangat dan menimbulkan halusinasi.

Adanya efek halusinasi inilah yang menyebabkan kelompok masyarakat terutama di kalangan dewasa ingin menggunakan narkoba meskipun tidak menderita sakit apa-apa (Aini, K., & Rangkuti, 2014). Hal inilah yang mengakibatkan terjadinya penyalahgunaan narkoba. Efek narkoba/narkotika tergantung kepada dosis pemakaian, cara pemakaian, pemakaian sebelumnya dan harapan pengguna. Selain kegunaan medis untuk mengobati nyeri, batuk, dan diare akut, narkoba menghasilkan perasaan lebih membaik yang dikenal dengan euforia yang mengurangi tekanan psikis. Efek ini dapat mengakibatkan ketergantungan.

Faktor yang menjadi penyebab terjadinya penyalahgunaan narkoba diantaranya faktor kepribadian, kecemasan dan depresi, faktor keluarga, faktor kelompok teman sebaya (*peer group*), faktor ketersediaan narkoba, lingkungan sekolah dan lingkungan masyarakat (Hastiana., Yusuf, S., & Hengky, 2020). Seseorang dapat menjadi pecandu disebabkan oleh beberapa faktor sekaligus atau secara bersamaan, karena ada juga faktor yang muncul secara beruntun akibat dari satu faktor tertentu.

Gangguan mental khususnya kecenderungan-kecenderungan kecemasan dan depresi serta adanya gangguan mental berat lainnya akan menjadi

perhatian khusus di bidang konseling. Upaya preventif dan kuratif perlu dilakukan untuk mencegah ataupun menurunkan angka kejadian, khususnya terhadap narapidana penyalahgunaan narkoba yang mengalami kecemasan ataupun depresi dimana dalam lapas sulit didapatkan obat-obatan untuk mengatasi masalah tersebut (Nuhriawangsa, 2001). Salah satu dampak nyata dari penggunaan narkoba adalah kesehatan mental dan sosial dengan contoh kecemasan (86,4%) (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Kecemasan merupakan dampak tertinggi yang dialami oleh pengguna narkoba. Dampak dari individu yang mengalami kecemasan akan dilanda ketidakmampuan menghadapi perasaan cemas serta perasaan tersebut sangat kuat sehingga individu tidak mampu berfungsi dalam kehidupan sehari-hari dan mencoba untuk menghindarinya (Aminullah, 2013). Kondisi seorang narapidana yang sedang menjalani masa hukuman mempunyai kecenderungan mengalami depresi, dikarenakan timbul perasaan cemas yang diakibatkan ketidakmampuan individu menyesuaikan diri selama berada di lembaga pemasyarakatan (Panjaitan, F. H., Murhan., 2014)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan kecemasan pada kelompok intervensi menurun dari kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan dan kelompok kontrol menurun masih pada kecemasan sedang. Penghentian pikiran menurunkan respon fisiologis, kognitif, perilaku dan emosional kecemasan secara signifikan. Terapi penghentian pikiran direkomendasikan sebagai terapi untuk mengatasi kecemasan di rumah lansia dan masyarakat (Sari, Antaro & Alie, 2020). Selanjutnya berdasarkan hasil penelitian

Abdurrahman & Mubin (2020) diperoleh adanya penurunan skala kecemasan pada subjek penelitian setelah dilakukan teknik *thought stopping* dengan penurunan skala sedang menjadi ringan. Penerapan teknik *thought stopping* mampu menurunkan kecemasan pada pasien rehabilitasi napza.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Kasubsi Register di Lubuk Basung pada tanggal 25 Juni 2022 bahwasanya lapas yang akan diteliti merupakan lapas khusus laki-laki yang jumlah seluruh narapidana 280 orang dan yang terlibat kasus penyalahgunaan narkoba yaitu 115 orang. Berikut data narapidana penyalahgunaan narkoba di Lapas Klas IIB Lubuk Basung.

Tabel 1.2 Data Narapidana Penyalahgunaan Narkoba di Lapas Klas IIB Lubuk Basung

No	Kategori	Umur	Jenis Kelamin	Jumlah
1	Masa dewasa dini	18-40 tahun	Laki-laki	40orang
2	Masa dewasa madya	40-60 tahun	Laki-laki	37orang
3	Masa dewasa lanjut	60 tahun ke atas	Laki-laki	38orang
TOTAL				115orang

Sumber: (Kasubsi Register Lapas Klas IIB Lubuk Basung, 2022)

Kecemasan yang banyak terjadi pada narapidana yang berumur 18-40 tahun dimana adanya narapidana yang bunuh diri ketika berada di lapas. Narapidana sering terlibat pertengkaran, hal ini terjadi karena adanya narapidana baru yang datang. Permasalahan lainnya yang dialami oleh narapidana terkait dengan adanya pikiran-pikiran yang mengganggu mereka yang mempengaruhi perasaan, perilaku dan respon fisiologis mereka, seperti tidak mendapatkan pekerjaan jika bebas nanti, takut jika sikap dan penerimaan

keluarga yang kurang baik terhadap mereka karena merasa tidak berguna, khawatir memikirkan keadaan keluarganya, khawatir memikirkan biaya hidup keluarganya, ketakutan untuk berkomunikasi dengan keluarga dan orang lain serta ketakutan akan pandangan negatif terhadap narapidana. Individu yang mengalami gangguan kecemasan dapat memperlihatkan perilaku yang tidak lazim seperti panik tanpa alasan, takut yang tidak beralasan terhadap objek atau kondisi kehidupan, melakukan tindakan berulang-ulang tanpa dapat dikendalikan dan rasa khawatir yang tidak dapat dijelaskan atau berlebihan (Videback, 2008).

Permasalahan yang dihadapi narapidana termasuk dalam gangguan kecemasan sosial, dimana ketakutan yang berlebihan dan menetap jika terekspos dan menjadi sorotan orang lain sehingga menyebabkannya menghindari situasi sosial saat orang tersebut diminta untuk tampil (seperti takut tidak bisa bersosialisasi dengan lingkungan lapas) (Carlson, 2012). Hal tersebut dialami oleh narapidana bagaimana masa depannya nanti setelah menjalani hukuman di lembaga pemasyarakatan. Pikiran-pikiran ini membuat mereka mengeluh gelisah, tidak bisa tidur, lemas, khawatir dan adanya penurunan konsentrasi.

Pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* merupakan salah satu pendekatan yang paling lazim digunakan menangani beberapa tipe gangguan kecemasan, seperti fobia sosial, gangguan stres pascatrauma, gangguan kecemasan menyeluruh, gangguan obsesif-kompulsif dan gangguan panik (Nevid, Rathus & Greene, 2005). Lebih dari 500 studi hasil telah

menunjukkan kemanjuran *Cognitive Behavior Therapy* untuk berbagai gangguan kejiwaan, masalah psikologis dan masalah medis dengan komponen psikologis, contohnya masalah gangguan kecemasan yang sudah berhasil diobati (Beck, 2011). Konsep dasar pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* adalah perubahan dalam berpikir dapat menghasilkan perubahan dalam berperilaku (Veni, Karneli & Erlamsyah 2017). *Cognitive Behavior Therapy* merupakan terapi yang paling sering digunakan terhadap pasien penyalahgunaan narkoba (Caroll, 1998).

Cognitive Behavior Therapy merupakan pendekatan yang berpusat pada proses berpikir dan berkaitan dengan keadaan emosi, perilaku dan psikologi. *Cognitive Behavior Therapy* berpusat pada ide bahwa seorang individu mampu mengubah kognitif dan karenanya mengubah dampak pemikiran dan kesejahteraan kognitif individu (Wilding & Milne, 2013). Dalam hal ini pendekatan *Cognitive Behavior Therapy setting* kelompok sering menjadi pengobatan pilihan karena memberikan banyak kesempatan untuk melatih keterampilan ketegasan, untuk mengambil risiko dengan mempraktikkan perilaku yang berbeda, untuk menantang pemikiran yang mengalahkan diri sendiri, untuk belajar dari pengalaman orang lain dan untuk berinteraksi secara teknik dan sosial satu sama lain dalam sesi setelah kelompok (Corey, 2012).

Teknik *thought stopping* (penghentian pikiran) merupakan salah satu teknik *Cognitive Behavior Therapy* yang dapat digunakan untuk membantu klien mengubah proses berpikir (Agustarika, 2009). *Thought stopping* (latihan

menghentikan pemikiran) merupakan suatu bentuk latihan atau terapi dengan melihat hubungan antara pikiran yang disadari dan yang tidak disadari. Penggunaan *thought stopping* sangat melekat di dalam proses *Cognitive Behavior Therapy*, yang menunjukkan bahwa *thought stopping* adalah salah satu bentuk spesifik dan khusus dari supresi pikiran yang sangat efektif dan meningkatkan *coping* klien (Erford, 2016). *Thought stopping* adalah teknik penghentian yang dipelajari oleh seseorang yang dapat digunakan setiap kali individu ingin menghentikan pikiran yang mengganggu atau negatif dan pikiran yang tidak diinginkan dari kesadaran, dimana teknik ini efektif diterapkan pada individu yang mengalami kecemasan sosial (Bulantika & Sari, 2019).

Teknik *thought stopping* telah digunakan dan dianjurkan dalam pengobatan masalah kemarahan, kecemasan, pemotongan pergelangan tangan yang disengaja, depresi, gangguan kecemasan umum (GAD), insomnia, gangguan obsesif-kompulsif (OCD), perenungan obsesif, nyeri, pemikiran fobia, gangguan stres pasca-trauma kronis (PTSD), sindrom pramenstruasi, skizofrenia, kecemasan seksual pikiran untuk bunuh diri dan kekhawatiran (Bakker, 2009).

Teknik *thought stopping* berfungsi untuk menggantikan respon ketidaknyamanan yang tidak sesuai dengan alternatif yang sesuai. Perilaku yang mengurangi ketidaknyamanan, seperti kecemasan yang terkait dengan pembentukan kebiasaan (O'Neill, M. L., & Whittal, 2002). Penghindaran juga memperkuat kebiasaan karena mencegah klien dari mengalami kecemasan.

Pikiran yang memicu kecemasan dipicu oleh isyarat internal atau eksternal. *Counterconditioning* adalah pemikiran yang berfungsi mengganti respon lama dengan respon baru dalam menghadapi pemicu yang sama.

Teknik *thought stopping* melibatkan empat langkah dalam pelaksanaannya, yaitu langkah pertama klien dan konselor profesional harus memutuskan bersama, pikiran-pikiran mana yang akan ditarget dalam prosedur *thought stopping* (Erford, 2016). Kedua, klien menutup matanya dan membayangkan sebuah situasi di mana pikiran target itu kemungkinan akan muncul. Lalu pikiran target itu diinterupsi oleh perintah “berhenti”. Langkah terakhir dalam *thought stopping* adalah mengganti pikiran yang tidak diinginkan dengan pikiran yang lebih positif. Langkah ini dimulai dengan penggunaan substitusi pikiran yang diungkapkan secara terbuka oleh klien dan setelah itu disusul dengan substitusi pikiran tak diungkap klien.

Berdasarkan fenomena di atas, maka peneliti mengkaji lebih lanjut serta melakukan penelitian secara mendalam terkait dengan judul penelitian “Efektivitas *Cognitive Behavior Therapy* dengan Teknik *Thought Stopping* untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Narapidana Penyalahgunaan Narkoba di Lapas Klas IIB Lubuk Basung”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah di kemukakan, maka peneliti mengidentifikasi beberapa permasalahan yaitu sebagai berikut.

1. Beberapa narapidana merasa takut untuk bertemu dengan orang lain ketika berada di lapas.

2. Banyaknya narapidana yang khawatir memikirkan keadaan keluarganya terkait dengan kondisi perekonomiannya.
3. Banyaknya narapidana mengalami ketakutan terkait dengan apa yang akan terjadi di masa yang akan datang seperti pekerjaannya nanti.
4. Beberapa narapidana merasa khawatir akan ditinggalkan oleh keluarganya.

C. Batasan Masalah

Mengingat luasnya ruang lingkup permasalahan dalam penelitian ini, maka permasalahan dalam penelitian ini terfokus, dibatasi dan diarahkan pada kecemasan penyalahgunaan narkoba dan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* dengan teknik *thought stopping*.

D. Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini berdasarkan identifikasi adalah sebagai berikut.

1. Bagaimana bentuk kecemasan sosial narapidana penyalahgunaan narkoba sebelum dilakukan *treatment (pre-test)*?
2. Bagaimana bentuk kecemasan sosial narapidana penyalahgunaan narkoba setelah dilakukan *treatment (post-test)*?
3. Bagaimana keefektifan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* dengan teknik *thought stopping* untuk menurunkan tingkat kecemasan sosial narapidana penyalahgunaan narkoba?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah yang telah diuraikan, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Mendeskripsikan bentuk kecemasan sosial narapidana penyalahgunaan narkoba sebelum dilakukan *treatment (pre-test)*.
2. Mendeskripsikan bentuk kecemasan sosial narapidana penyalahgunaan narkoba setelah dilakukan *treatment (post-test)*.
3. Menguji keefektifan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* dengan teknik *thought stopping* untuk menurunkan tingkat kecemasan sosial narapidana penyalahgunaan narkoba.

F. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi para pembaca, yaitu sebagai berikut.

1. Manfaat teoritis
 - a. Menambah kajian keilmuan dan memperkaya pengetahuan serta pemahaman pembaca mengenai pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* dengan teknik *thought stopping* dan kecemasan, khususnya pada narapidana penyalahgunaan narkoba.
 - b. Sebagai sumbangan pemikiran dalam khazanah intelektual bagi mahasiswa Bimbingan dan Konseling berkenaan dengan efektivitas *Cognitive Behavior Therapy* dengan teknik *thought stopping* untuk menurunkan tingkat kecemasan narapidana penyalahgunaan narkoba.
2. Manfaat praktis
 - a. Personil lembaga pasyarakatan, sebagai bahan masukan mengenai masalah gangguan kecemasan sosial pada tahanan/narapidana.

- b. Narapidana, sebagai bahan masukan sehingga mampu mengurangi kecemasan baik yang berkaitan dengan masalah pribadi maupun lingkungan sekitar.
- c. Unit Pelayanan Bimbingan dan Konseling (UPBK) Universitas Negeri Padang, dalam rangka mempersiapkan konselor yang akan berpraktik di lingkungan masyarakat dengan kualitas kepribadian yang tinggi, sehingga dapat menimbulkan motivasi masyarakat dalam mengikuti pelayanan konseling.

G. Kebaharuan dan Orisinalitas Penelitian

Banyak penelitian yang mengkaji tentang kecemasan namun masing-masing tentu memiliki karakteristik yang berbeda-beda terkait penelitian tersebut. Penelitian ini didasari dari banyaknya narapidana yang khawatir memikirkan keadaan keluarganya terkait dengan kondisi perekonomiannya. Kemudian banyaknya narapidana mengalami ketakutan terkait dengan apa yang akan terjadi di masa yang akan datang seperti pekerjaannya nanti.

Kecemasan yang dialami narapidana jika dibiarkan akan beresiko bagi pikiran dan perasaannya sehingga dapat mengganggu masa depan dan kegiatan yang dijalannya selama berada di lapas. Pemikiran yang negatif menjadi salah satu penyebab terjadinya kecemasan narapidana di lapas, karena perasaan yang timbul semuanya berawal dari pemikiran itu sendiri. Maka dari itu perlu diberikan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy setting* kelompok dengan teknik *thought stopping* untuk mengurangi kecemasan selama berada di lapas.

H. Definisi Operasional

1. Kecemasan

Kecemasan adalah kekhawatiran yang berlebihan akan situasi yang terjadi di masa yang akan datang sehingga memunculkan gejala-gejala secara fisiologis, kognitif, perilaku dan afektif. Kecemasan narapidana penyalahgunaan narkoba yang dirasakan di lapas yaitu terkait dengan gangguan kecemasan sosial, dimana narapidana merasa takut untuk bertemu dengan keluarga maupun dengan masyarakat lapas dan banyaknya pikiran-pikiran yang mengganggu sehingga menyebabkan narapidana merasa gelisah, sulit diajak berkomunikasi dan ketakutan akan masa depannya.

2. Pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* dengan Teknik *Thought Stopping*

Teknik *thought stopping* merupakan salah satu teknik dari pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* yang digunakan untuk menurunkan kecemasan. Penghentian pikiran membantu individu untuk berhenti memikirkan hal yang mengganggu atau mengancam. Individu dengan kecemasan diinstruksikan untuk mengatakan berhenti ketika pikiran yang mengganggu atau mengancam muncul dan diubah menjadi pikiran yang positif.