

**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

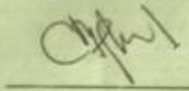
NIM : 20151047

Nama

Tanda Tangan

Tanggal

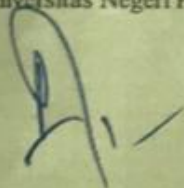
Dr. Yeni Karneli, M.Pd., Kons.



18-8-2022

Pembimbing

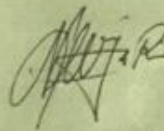
Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan
Universitas Negeri Padang



Prof. Dr. Rusdinal, M.Pd.

NIP. 19630320 198803 1 002

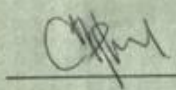
Koordinator Program Studi S2
Bimbingan dan Konseling FIP UNP



Prof. Dr. Nevivarni 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 prevensi, 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 pemasyarakatan, 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.

BAB V PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan data hasil penelitian dapat disimpulkan secara umum kegiatan kelompok menggunakan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* dengan teknik *thought stopping* dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Gambaran kondisi kecemasan sosial narapidana penyalahgunaan narkoba sebelum dilakukan *treatment (pre-test)* berada pada kategori sedang, dimana narapidana berpikir bahwa dia tidak akan diterima di lingkungan sekitar, narapidana kesulitan dalam menurunkan kecemasan, narapidana khawatir tidak mendapatkan pekerjaan setelah bebas nanti dan narapidana mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri di lapas.
2. Gambaran kondisi kecemasan sosial narapidana penyalahgunaan narkoba setelah dilakukan *treatment (post-test)* berada pada kategori rendah, dimana narapidana berusaha untuk mengganti pikiran-pikiran yang negatif menjadi positif dan narapidana berusaha untuk menerima kondisi yang dialaminya saat ini.
3. Pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* dengan teknik *thought stopping* efektif menurunkan tingkat kecemasan narapidana penyalahgunaan narkoba. Secara khusus terdapat perbedaan skor rata-rata kecemasan narapidana penyalahgunaan narkoba kelompok eksperimen sebelum dan sesudah mengikuti konseling *Cognitive Behavior Therapy setting* kelompok dengan teknik *thought stopping*, dimana skor rata-rata sesudah perlakuan lebih rendah secara signifikan dibandingkan sebelum perlakuan.

Melalui kegiatan kelompok menggunakan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* dengan teknik *thought stopping* anggota kelompok mampu mengenal serta memahami teknik *thought stopping* sebagai salah satu upaya dari pertolongan diri sendiri dan mengaplikasikannya dalam hal mengubah pikiran negatif dengan pikiran yang lebih positif.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan kesimpulan yang telah dikemukakan, ada beberapa saran yang dapat diajukan sebagai tindak lanjut penelitian ini, yaitu sebagai berikut.

1. Personil Lapas Klas IIB Lubuk Basung

Perlu adanya pelayanan khusus bagi narapidana yang sedang mengalami masalah. Hal ini bertujuan agar narapidana tidak mengalami kecemasan tinggi yang bisa menyebabkan depresi dan stres.

2. Kepala Lapas Klas IIB Lubuk Basung

- a. Perlunya ditambah personil di Lembaga Pemasyarakatan yang mencakup tenaga ahli seperti konselor yang dapat membantu narapidana ataupun personil lapas untuk mengentaskan masalah, baik masalah pribadi maupun sosial.
- b. Perlunya tambahan fasilitas-fasilitas yang dapat mendukung kegiatan-kegiatan layanan, seperti adanya ruangan konseling individual dan bimbingan dan konseling kelompok agar kegiatan dapat berjalan dengan optimal tanpa ada hambatan.

3. Bagi Peneliti lainnya

Perlu dilakukan penelitian yang serupa dengan mempelajari kelemahan-kelemahan dalam penelitian ini, ataupun dengan mengembangkan penelitian ini dengan dilatar belakangi oleh konteks yang berbeda agar dapat membandingkan temuan dari hasil penelitian ini.

C. Implikasi

Implikasi dari hasil penelitian yang sudah dijelaskan pada Bab IV dirangkum ke dalam beberapa hal penting di bawah ini.

1. Implikasi Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Narapidana Penyalahgunaan Narkoba di Lapas Klas IIB Lubuk Basung

- a. Pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* dengan teknik *thought stopping* menjadi salah satu strategi yang bisa digunakan dalam kegiatan kelompok khususnya untuk menurunkan kecemasan narapidana penyalahgunaan narkoba baik dari gejala fisiologis, gejala kognitif, gejala perilaku dan gejala afektif. Beberapa variasi digunakan dalam kegiatan kelompok menggunakan teknik *thought stopping*, salah satunya yaitu dengan berteriak mengatakan “berhenti”, berdiri lalu duduk dan berjalan memutar beberapa kali.
- b. Hasil yang diperoleh melalui penelitian eksperimen ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi konselor dan personil di lingkungan lapas dalam menyikapi kecemasan narapidana penyalahgunaan narkoba. Sehingga dapat memberikan pelayanan yang tepat untuk diberikan kepada narapidana melalui layanan konseling kelompok yang diprogramkan dan dirancang dengan sebaik-baiknya.

2. Implikasi Terhadap Pelaksanaan Konseling *Cognitive Behavior Therapy setting* kelompok dengan teknik *thought stopping*

- a. Pelaksanaan program kegiatan kelompok ini dapat lebih diintensifkan dan diutamakan baik dalam bentuk orientasi dan sosialisasi maupun implementasi ke dalam bentuk program di lingkungan lapas. Oleh karena itu, perlulah peran dari Kepala Lapas, Kepala Pembinaan, serta narapidana. Temuan ini dapat menjadi masukan bagi semua pihak yang terlibat dengan proses pembinaan.
- b. Topik yang dibahas disesuaikan dengan permasalahan anggota kelompok yang difokuskan kepada pemikiran negatif terkait dengan kecemasan narapidana penyalahgunaan narkoba dan langkah pelaksanaan kegiatan kelompok menggunakan teknik *thought stopping*, sehingga anggota kelompok dapat memunculkan pengalaman dan pemikiran masing-masing serta saling menanggapi pendapat antar sesama anggota kelompok. Karakteristik anggota kelompok lebih baik bersifat heterogenitas, agar anggota kelompok dapat berbagi pendapat dan pemikiran antar sesama anggota kelompok, sehingga kegiatan kelompok menggunakan teknik *thought stopping* untuk menurunkan tingkat kecemasan narapidana penyalahgunaan narkoba menjadi efektif.

REFERENSI

- Abdurrahman, N. N., & Mubin, M. F. (2020). Penurunan Kecemasan Pasien Rehabilitasi Napza Menggunakan Terapi Teknik Thought Stopping. *Jurnal Ners Muda*, 1(3).
- Agustarika, B. (2009). *Pengaruh Terapi Thought Stopping Terhadap Ansietas Klien dengan Gangguan Fisik di RSUD Kabupaten Sorong*. Tesis. Universitas Indonesia.
- Aini, K., & Rangkuti, A. A. (2014). Pengambilan Keputusan untuk Memakai Narkoba pada Dewasa Awal yang Pernah Menempuh Pendidikan di Pondok Pesantren. *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi*, 3(1).
- Aminullah, M. A. (2013). Kecemasan antara Siswa SMP dan Santri Pondok Pesantren. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 1(2).
- Arikunto, S. (2007). *Manajemen Penelitian*. Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Atkinson, R. L., & Atkinson, R. R. (2001). *Pengantar Psikologi I* (Edisi 2). Interaksara.
- Atkinson, R. L., Atkinson, R. C., Smith, E. E., & Bem, D. J. (2000). *Pengantar Psikologi* (Edisi 11). Interaksara.
- Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. (2020). *Press Release Akhir Tahun 2020*.
- Badriyah, S., Sugiharto, D. Y. P., & Purwanto, E. (2020). Efektivitas Konseling Kelompok dengan Teknik Thought Stopping untuk Mereduksi Kecemasan Sosial Siswa. *Jurnal Fokus Konseling*, 6(1).
- Bakker, G. M. (2009). In Defence of Thought Stopping. *Clinical Psychologist*, 13(2).
- Barlow, D. (2002). *Intisari Psikologi Abnormal* (4th ed). Pustaka Pelajar.
- Beck, A. T., Davis, D. D., & Freeman, A. (2015). *Cognitive Therapy of Personality Disorders*. Guilford Publications, Inc.
- Beck, J. S. (2011). *Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond*. Guilford Publications, Inc.
- Bieling, P. J., McCabe, R. E., & Antony, M. M. (2006). *Cognitive Behavior Therapy in Group*. The Guilford Press.
- Bulantika, S. Z., & Sari, P. (2019). The Effectiveness of Assertive Training Techniques and Thought-Stopping Techniques to Increase Student

- Assertiveness Ability. *Biblio Couns: Jurnal Kajian Konseling dan Pendidikan*, 2(3).
- Carlson, N. R. (2012). *Fisiologi Perilaku* (Edisi 11). Erlangga.
- Caroll, K. M. (1998). *Cognitive Behavioral Treatments of Drug Addiction*. NIDA, Rockville.
- Chaplin, J. P. (2000). *Kamus Lengkap Psikologi*. Rajawali.
- Clark, D.A., & Beck, A. T. (2010). *Cognitive Therapy of Anxiety Disorders: Science and Practice*. A Division of Guildford Publications.
- Corey, G. (2012). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy* (Ninth). Brooks/Cole, Cengage Learning.
- Edelman, R. (1992). *Anxiety Theory, Research and Intervention in Clinical and Health Psychology*. Sons Ltd.
- Erford, B. T. (2016). *40 Teknik Yang Harus Diketahui Setiap Konselor*. Pustaka Belajar.
- Fadhli, T., & Siregar, I. K. (2020). Mengatasi Kecemasan Diri Terhadap Isu Virus Corona-19: Efektivitas Pendekatan Solution Focused Brief Counseling dengan Teknik Thought Stopping. *Biblio Couns: Jurnal Kajian Konseling dan Pendidikan*, 3(1).
- Feist, J., & Feist, G. J. (2014). *Teori Kepribadian* (Edisi 7). Salemba Humanika.
- Fitri, D. (2017). Efektivitas Cognitive Behavior Therapy Untuk Mahasiwa. *Jurnal Psikologi*, 10(1), 64–73. <https://ejournal.gunadarma.ac.id/index.php/psiko/article/view/1635>
- Fitria, L., Neviyarni., Netrawati., & Karneli, Y. (2020). Cognitive Behavior Therapy Counseling untuk Mengatasi Anxiety dalam Masa Pandemi Covid-19. *Al-Irsyad: Jurnal Pendidikan dan Konseling*, 10(1).
- Friedman, H. S., & Schustack, M. W. (2006). *Kepribadian: Teori Klasik dan Riset Modern* (Edisi 3). Erlangga.
- German, E. (2003). Hypnosis and CBT with Depression and Anxiety. *Australian Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 31(2).
- Gustanti, I., Wibowo, M. E., & Mulawarman, M. (2019). CBT Group Counseling with Stress Inoculation Training and Thought-Stopping Techniques to Improve Students' Academic Hardiness. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 8(2).
- Hastiana., Yusuf, S., & Hengky, H. K. (2020). Analisis Faktor Penyalahgunaan Narkoba Bagi Narapidana di Rutan Kelas IIB Sidrap. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 3(3).
- Hawari, D. (2000). *Penyalahgunaan Narkotika dan Zat Adiktif*. Fakultas Kedokteran Umum Universitas Indonesia.

- Hurlock, E. B. (2003). *Psikologi Perkembangan*. Erlangga.
- Irianto, A. (2010). *Statistik: Konsep Dasar dan Aplikasinya*. Kencana.
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). Riset Keesehatan Dampak Penyalahgunaan Narkotika Tahun 2019. *Pusat Penelitian, Data, dan Informasi Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia*.
- Lianasari, D., & P. (2021). Konseling Kelompok Cognitive Behaviour Teknik Thought Stopping untuk Mengurangi Anxiety Academic terhadap Skripsi. *Counselia: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 11(2).
- Martin, G., & Pear, J. (2015). *Modifikasi Perilaku: Makna dan Penerapannya*. Pustaka Pelajar.
- McLeod, J. (2006). *Pengantar Konseling: Teori dan Studi Kasus (dialaihbahasakan A. K. Anwar)*. Kencana.
- Misdeni. (2019). *Efektivitas Pendekatan Rational Emotive Behavior Therapy Setting Kelompok untuk Mengatasi Kecemasan Siswa Menghadapi Ujian di SMP Negeri 1 Lubuk Alung. Tesis*. Universitas Negeri Padang.
- Mungin, B. (2005). *Metode Penelitian Kuantitatif: Komunikasi, Ekonomi, dan Kebijakan Publik Serta Ilmu-Ilmu Sosial Lainnya*. Predana Media Group.
- Nelson, J. R. (1995). *Human Relation Skills*. Harcourt Brace & Company.
- Nevid, J. S., Rathus, S., & Greene, B. (2005). *Psikologi Abnormal* (Edisi 5). Erlangga.
- Nuhriawangsa, I. (2001). Depresi dan Ansietas, komorbiditas serta permasalahan klinisnya, Simposium Stres, Depresi dan Ansietas Komorbiditas atau Permasalahan Klinis. *Kongres Nasional IV*.
- O'Neill, M. L., & Whittal, M. L. (2002). Thought stopping. *Editors-in-Chief*.
- Panjaitan, F. H., Murhan., & P. (2014). Kecemasan pada Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas II A Way Hui Bandar Lampung. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 122–128. <http://www.ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/328>
- Ramaiah, S. (2003). *All You to Know About Anxiety*. Pustaka Populer Obor.
- Rufaidah, A., & Karneli, Y. (2020). Penerapan Teknik Cognitive Restructuring dalam Konseling Perorangan untuk Mereduksi Gangguan Kecemasan. *Terapeutik: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 4(2).
- Safaria, T & Saputra, N. F. (2012). *Manajemen Emosi*. Bumi Aksara.
- Sari, D. W., & Abdullah, S. M. (2021). Thought Stopping untuk Menurunkan Kecemasan Mahasiswa yang Sedang Menyusun Skripsi. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 13(2).

- Sari, N. Y., Antaro, B., & Alie, M. S. (2020). Efek Terapi Menghentikan Pikiran Pada Kecemasan di Lansia Hadapi Pandemi Covid 19 di Rumah Lansia. *Jurnal Kualitas Kesehatan*, 4(1).
- Sastra, Y. (2021). Penyalahgunaan Narkotika. *Kompas*. <https://www.kompas.id/baca/nusantara/2021/02/09/polisi-tangkap-150-tersangka-kasus-narkotika-di-sumbar-selama-januari>
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Kualitatif, Kuantitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Supriati, L. (2010). *Pengaruh Terapi Thought Stopping dan Progressive Muscle Relaxation Terhadap Ansietas Pada Klien dengan Gangguan Fisik di RSUD Dr. Soedono Madiun*. Tesis. Universitas Indonesia.
- UNODC. (2019). *World Drug Report*. UNODC.
- Usman, H., & Akbar, P. S. (2011). *Pengantar Statistika*. Bumi Aksara.
- Veni, V., Karneli, Y., & E. (2017). Efektivitas Pendekatan Cognitive Behavior Therapy Setting Kelompok dalam Meningkatkan Penyesuaian Diri Siswa di Sekolah. *Proceedings ICES*, 19–27.
- Videbeck, L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. EG.
- Wade, C., & Tavis, C. (2007). *Psikologi*. Erlangga.
- Widarti, R. A. (2011). *Keefektifan Teknik Thought Stopping untuk Menurunkan Kecemasan Siswa dalam Menghadapi Ujian Akhir Semester di SMA Negeri 1 Mojo Kabupaten Kediri*. Tesis. Universitas Negeri Malang.
- Wilding, C., & Milne, A. (2013). *Cognitive Behavior Therapy (terj: Ahmad Fuadi)*. Indeks.
- Yuniarto, N. I. (2021). Kasus Narkoba 2020. *iNewsSumbar.id*. <https://sumbar.inews.id/berita/sepanjang-2020-polda-sumbar-gulung-1242-pengguna-narkoba>
- Yusuf, A. . (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Penelitian Gabungan*. UNP Press.

**HASIL *JUDGEMENT* INSTRUMEN PENELITIAN
KECEMASAN**



Oleh:
Elpika Yenes
NIM. 20151047

Dosen Pembimbing:
Dr. Yeni Karneli, M.Pd., Kons.
NIP. 196204101986022001

**PROGRAM STUDI S2 BIMBINGAN DAN KONSELING
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI PADANG
2022**

		Dosen		
No	Pernyataan	Dr. Netrawati, M.Pd., Kons	Dr. Nurfarhanah, S.Pd., M.Pd., Kons	Perbaikan
Gejala fisiologis				
1	Saya bersikap tenang ketika berinteraksi dengan orang di luar lembaga masyarakat	Tidak fisiologis	√	Saya kesulitan untuk menggerakkan badan ketika jaksa menyampaikan tuntutan terkait berapa lama masa hukuman
2	Telapak tangan dan kaki saya terasa dingin ketika harus menghadapi sidang terkait kasus yang saya alami	Cek kalimatnya	√	Telapak tangan terasa dingin ketika bertemu langsung dengan hakim di pengadilan
3	Kaki saya gemetar ketika dipanggil oleh pihak lembaga masyarakat	√	√	Kaki saya gemetar ketika dipanggil oleh pihak lembaga masyarakat
4	Saya bersikap santai ketika bertemu langsung dengan keluarga	Lebih dikhususkan	√	Saya bernafas dengan teratur ketika bertemu langsung dengan polisi di lembaga masyarakat
5	Jantung saya berdebar lebih cepat ketika bertemu dengan keluarga saya	Alasan “jantung berdebar” kurang tepat	√	Jantung saya berdebar lebih cepat sebelum mendengarkan berapa lama hukuman yang akan di jalani
6	Saya merasa senang ketika berada di lembaga masyarakat	Belum logis	√	Saya melakukan kegiatan seperti olahraga ketika berada di lembaga masyarakat
7	Saya merasa mual ketika mengingat kritikan dari orang lain	Kalimat kurang tepat	√	Saya merasa sesak napas ketika mengingat ancaman dari narapidana

8	Saya merasa sakit kepala ketika memikirkan hal yang mengganggu	Kalimatnya terputus	√	lainnya Saya merasa sakit kepala ketika memikirkan hal yang mengganggu
9	Saya tidak memikirkan tentang apa yang ingin saya lakukan setelah bebas nanti	Kalimatnya diperbaiki	√	Saya bersemangat mendengar orang menceritakan tentang karir yang akan dijalannya setelah bebas nanti
10	Saya bertindak ceroboh ketika melakukan aktivitas di lembaga pemasyarakatan, misalnya tugas yang diberikan tidak berjalan dengan baik	Kalimatnya diperbaiki	Alasan mengapa “ceroboh”	Saya merasa kaku ketika bertemu langsung dengan petugas di lembaga pemasyarakatan
11	Saya melemparkan barang di sekitar ketika saya merasa takut	Kalimatnya diperbaiki	√	Saya merasa mual setelah mendengar keputusan pengadilan tentang berapa tahun masa hukuman
Gejala kognitif				
12	Saya tidak fokus dan sering melamun ketika ada teman yang mengajak berbicara	Lebih dikhususkan	Salah satu saja reaksinya	Saya fokus mendengarkan keputusan pengadilan terkait dengan masa hukuman yang akan dijalani
13	Saya tidak memikirkan masa depan selama berada di lembaga pemasyarakatan	Lebih dikhususkan	√	Saya ketakutan memikirkan pandangan orang lain terhadap status saya sebagai narapidana
14	Saya tidak paham dengan apa yang dibicarakan orang lain	Lebih dikhususkan	Belum tampak unsur cemasnya	Saya melamun memikirkan lamanya vonis hukuman yang dijatuhkan oleh pengadilan

15	Saya merasa kurang dapat mengingat sesuatu misalnya lupa menaruh dimana saya tadi meletakkan barang	Lebih dikhususkan	√	Saya kesulitan menjalankan masa hukuman yang terlalu lama
16	Selama berada di lembaga pemasyarakatan, saya kesulitan untuk tidur ketika malam	Perbaiki bahasanya	√	Saya tidak bisa tidur ketika adanya pemeriksaan di lembaga pemasyarakatan
17	Setelah ditemui oleh keluarga saya merasa sedih dan kecewa dengan apa yang sudah saya perbuat	Lebih dikhususkan	Belum tampak unsur cemasnya	Saya menjadi lebih emosional setelah bertemu dengan keluarga saya
18	Selama berada di lembaga pemasyarakatan saya kurang memperhatikan penampilan saya misalnya dengan merapikan rambut dan berpakaian rapi	Perbaiki bahasanya	Belum tampak unsur cemasnya	Saya menangis ketika memikirkan nama baik keluarga akan tercemar
19	Selama berada di lembaga pemasyarakatan selera makan saya tidak berkurang	Tidak kognitif	√	Selama berada di lembaga pemasyarakatan saya menjadi lebih tenang karena teman di lapas selalu memberikan dukungan
20	Selama berada di lembaga pemasyarakatan saya menjadi lebih tegar dan selalu berpikir positif	Lebih dikhususkan	Belum tampak unsur cemasnya	Saya mampu mengatasi permasalahan yang saya alami ketika berada di lembaga pemasyarakatan
Gejala perilaku				
21	Saya menghindari ketika bertemu dengan narapidana lainnya	Lebih dikhususkan	Belum tampak unsur cemasnya	Saya gelisah ketika bertatapans langsung bertemu narapidana lainnya
22	Ketika ada yang	Lebih	Alasannya?	Saya melarikan diri

	berkunjung saya tidak bersedia untuk menemuinya	dikhususkan		ketika bertemu dengan penjaga lapas
23	Saya menghindari orang lain untuk menjalin pertemanan	Lebih dikhususkan	√	Saya menghindar ketika dipanggil oleh penjaga lapas
24	Saya lebih baik diam dan menghindar daripada menjawab pertanyaan yang diajukan kepada saya	Lebih dikhususkan	√	Saya bersembunyi ketika melihat narapidana lain yang berperilaku mencurigakan
25	Saya aktif ketika ada kegiatan yang dilaksanakan oleh pihak lembaga pemasyarakatan	Lebih dikhususkan	Belum tampak unsur cemasnya	Saya berani menghadapi kenyataan terkait dengan keputusan dari pengadilan
26	Ketika emosi tidak terkendali saya akan menghindari orang di sekitar	Alasan “emosi”	√	Saya merasa percaya diri ketika bertemu dengan narapidana yang suka bersikap kasar di lapas
27	Saya membiasakan diri untuk terlebih dahulu menyapa orang lain	Kalimatnya diperbaiki	√	Saya menghibur narapidana lain dengan menceritakan hal-hal lucu ketika berada di lembaga pemasyarakatan
28	Saya mengulang kata-kata ketika menjawab pertanyaan dari orang lain	Tidak ada kaitannya	Tidak termasuk dalam gangguan cemas	Saya menjawab dengan tepat tanpa mengulang kalimat ketika petugas lapas memberikan pertanyaan
29	Saya sering bolak-balik ke kamar mandi sebelum bertemu dengan keluarga	Perbaiki kalimatnya	√	Saya bolak-balik pergi ke kamar mandi sebelum memasuki ruangan pengadilan
30	Saya berjalan mondar-mandir ketika merasakan	√	√	Saya berjalan mondar-mandir ketika merasakan

31	kecemasan Saya memilih untuk diam ketika berkomunikasi dengan narapidana lain	√	√	kecemasan Saya memilih untuk diam ketika berkomunikasi dengan narapidana lain
32	Ketika keluarga berkunjung saya hanya diam tanpa mengatakan sesuatu	√	√	Ketika keluarga berkunjung saya hanya diam tanpa mengatakan sesuatu
33	Saya menghiraukan orang yang mengajak saya untuk berbicara	Lebih dikhususkan	Kata “menghiraukan” kurang tepat	Saya menjelaskan dengan lancar ketika ada pertanyaan yang diberikan oleh jaksa dan hakim
34	Saya mampu mengungkapkan perasaan yang saya alami ketika bertemu dengan keluarga	√	√	Saya mampu mengungkapkan perasaan yang saya alami ketika bertemu dengan keluarga
Gejala afektif				
35	Saya merasa takut ketika bebas nanti tidak ada yang menerima saya bekerja	Perbaiki kalimatnya	Bentuk dari rasa “takut”	Saya merasa gelisah tidak diterima oleh keluarga setelah bebas nanti
36	Saya takut akan kembali melakukan tindakan kriminal setelah saya bebas nanti	Lebih dikhususkan	Belum tampak unsur cemasnya	Saya ketakutan akan terjerumus kembali melakukan tindak kriminal setelah saya bebas nanti
37	Saya merasa takut ketika ada yang ingin memulai pembicaraan	Kurang tepat	Belum tampak unsur cemasnya	Saya putus asa mendengar putusan dari pengadilan terkait masa hukuman yang akan dijalani
38	Saya khawatir jika bertemu dengan orang di luar lembaga pemasyarakatan mengetahui saya	Pindahkan ke gejala kognitif	√	Saya khawatir jika bertemu dengan orang di luar lembaga pemasyarakatan mengetahui saya

39	seorang narapidana Saya sabar menjalani hukuman yang sudah ditetapkan oleh pengadilan	√	√	seorang narapidana Saya sabar menjalani hukuman yang sudah ditetapkan oleh pengadilan
40	Saya percaya keluarga menerima kehadiran saya kembali karena saya telah menjalani pembinaan di lembaga pemasyarakatan	Kalimatnya kurang tepat	Ini tentang negatif/positif dan tidak tampak cemasnya	Saya berani bertemu dengan keluarga ketika mereka berkunjung ke lembaga pemasyarakatan
41	Saya tidak mampu berbicara ketika ditanya orang di lembaga pemasyarakatan	Lebih dikhususkan	Belum tampak unsur cemasnya	Saya tidak bisa berbicara seputah kata pun ketika ditanya orang di lembaga pemasyarakatan
42	Saya tidak mampu untuk berhadapan langsung dengan keluarga ketika mereka berkunjung	Kalimatnya kurang tepat	√	Saya merasa tertekan setelah bertemu dengan keluarga yang menyalahkan tindakan saya
43	Saya tidak berdaya ketika bertemu dengan keluarga di lembaga pemasyarakatan	Lebih dikhususkan	Belum tampak unsur cemasnya	Saya merasa gugup ketika bertemu dengan keluarga di lembaga pemasyarakatan
44	Saya tidak mampu mengendalikan amarah ketika keluarga menyalahkan tindakan saya	√	√	Saya tidak mampu mengendalikan amarah ketika keluarga menyalahkan tindakan saya
45	Saya percaya bahwa masih banyak masyarakat yang tetap menerima kehadiran saya walau saya seorang mantan narapidana	Lebih dikhususkan	Belum tampak unsur cemasnya	Saya merasa percaya diri ketika bercerita dengan narapidana lainnya di lembaga pemasyarakatan
46	Saya yakin orang akan melihat	Perbaiki kalimatnya	Belum tampak unsur cemasnya	Saya merasa optimis bahwa

	kemampuan saya dalam berkerja bukan status saya sebagai mantan seorang narapidana			orang akan menerima saya bekerja kembali karena kemampuan yang saya miliki
47	Menjelang bebas membuat saya terus memikirkan tentang pandangan masyarakat pada saya	Pindahkan ke gejala kognitif dan kalimatnya diperbaiki	Ini tidak general	Saya memikirkan tentang pandangan masyarakat dengan status sebagai narapidana
48	Saya merasa malu dan tidak berguna setelah mendengar kritikan dari orang lain	Lebih dikhususkan	Belum tampak unsur cemasnya	Saya merasa gelisah setelah mendengar ancaman dari narapidana lain
49	Saya memikirkan perkataan orang lain terkait dengan kasus yang saya hadapi	Lebih dikhususkan	Belum tampak unsur cemasnya	Saya merasa frustrasi ketika melihat adanya kekerasan di lingkungan lapas
50	Saya merasa menjadi mudah sakit hati dan marah ketika orang lain mengkritik saya	Lebih dikhususkan	Salah satu reaksi saja	Saya menerima dengan lapang dada ketika keluarga menyalahkan tindakan saya

**INSTRUMEN PENELITIAN KECEMASAN NARAPIDANA
PENYALAHGUNAAN NARKOBA**

**Dosen Pembimbing:
Dr. Yeni Karneli, M.Pd., Kons.
NIP. 196204101986022001**



**Oleh:
Elpika Yenes
NIM. 20151047**

**PROGRAM STUDI S2 BIMBINGAN DAN KONSELING
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI PADANG
2022**

A. Pengantar

Terlebih dahulu saya mendo'akan kepada Allah SWT semoga Saudara dalam keadaan sehat wal'afiat dan sukses dalam menjalankan aktivitas sehari-hari serta senantiasa dalam lindungan Allah SWT. Instrumen penelitian ini bertujuan untuk mengungkapkan tingkat kecemasan sosial, dimana ketakutan yang berlebihan jika terekspos sehingga menyebabkannya menghindari situasi sosial.

Instrumen penelitian ini bukanlah suatu tes atau ujian, jawaban yang Saudara berikan tidak dinilai benar atau salah. Data dan informasi yang diperoleh dari Saudara semata-mata untuk kepentingan penelitian dan tidak maksud lain yang dapat merugikan Saudara. Oleh karena itu Saudara tidak perlu takut, cemas, khawatir dan malu dalam menjawabnya dan diharapkan Saudara memberikan jawaban sesuai dengan diri Saudara. Atas kesediaan, partisipasi dan kerja sama Saudara dalam mengisi instrumen penelitian ini, saya mengucapkan terima kasih.

Padang, Maret 2022

Peneliti

B. Petunjuk Pengisian

Berikut ini terdapat sejumlah pernyataan untuk mengetahui tingkat kecemasan Saudara. Terlebih dahulu silahkan diisi nama (inisial), jenis kelamin, umur, status perkawinan, lama hukuman dan tanggal mengisi. Pada setiap butir pernyataan disediakan lima alternatif jawaban dan Saudara dapat memilih salah satu jawaban dengan memberikan tanda centang (✓) pada kolom yang telah disediakan. Setiap pernyataan terdiri dari lima alternatif jawaban yaitu:

1. Selalu (SL), apabila isi pernyataan tersebut Saudara lakukan antara 81% sampai 100%.
2. Sering (SR), apabila isi pernyataan tersebut Saudara lakukan antara 61% sampai 80%.
3. Kadang-kadang (KD), apabila isi pernyataan Saudara lakukan antara 41% sampai 60%.
4. Jarang (JR), apabila isi pernyataan tersebut Saudara lakukan antara 21% sampai 40%.
5. Sangat Jarang/Tidak Pernah (TP), apabila isi pernyataan tersebut Saudara lakukan antara 0% sampai 20%.

Contoh:

No	Pernyataan	Alternatif Jawaban				
		SL	SR	KD	JR	TP
1	Tangan saya gemetar ketika bertemu dengan petugas di lingkungan lapas	✓				

Keterangan:

Pada contoh di atas, Saudara memberikan tanda centang (✓) pada pilihan jawaban selalu, berarti tangan Saudara selalu gemetar ketika bertemu dengan petugas di lingkungan lapas.

C. Identitas Responden

Nama (Inisial) :
 Umur :
 Jenis kelamin :
 Status perkawinan :
 Lama hukuman :
 Tanggal mengisi :

D. Pernyataan Kecemasan

No	Pernyataan	Alternatif Jawaban				
		SL	SR	KD	JR	TP
1	Saya kesulitan untuk menggerakkan badan ketika jaksa menyampaikan tuntutan terkait berapa lama masa hukuman					
2	Saya fokus mendengarkan keputusan pengadilan terkait dengan masa hukuman yang akan dijalani					
3	Saya gelisah ketika bertatapapan langsung bertemu narapidana lainnya					
4	Saya merasa gelisah tidak diterima oleh keluarga setelah bebas nanti					
5	Telapak tangan terasa dingin ketika bertemu langsung dengan hakim di pengadilan					
6	Saya ketakutan memikirkan pandangan orang lain terhadap status saya sebagai narapidana					
7	Saya melarikan diri ketika bertemu dengan penjaga lapas					
8	Saya ketakutan akan terjerumus kembali melakukan tindak kriminal setelah saya bebas nanti					
9	Kaki saya gemetar ketika dipanggil oleh pihak lembaga pemasyarakatan					
10	Saya melamun memikirkan lamanya vonis					

hukuman yang dijatuhkan oleh pengadilan

- 11 Saya menghindar ketika dipanggil oleh penjaga lapas
- 12 Saya putus asa mendengar putusan dari pengadilan terkait masa hukuman yang akan dijalani
- 13 Saya bernafas dengan teratur ketika bertemu langsung dengan polisi di lembaga pemasyarakatan
- 14 Saya kesulitan menjalankan masa hukuman yang terlalu lama
- 15 Saya bersembunyi ketika melihat narapidana lain yang berperilaku mencurigakan
- 16 Saya sabar menjalani hukuman yang sudah ditetapkan oleh pengadilan
- 17 Jantung saya berdebar lebih cepat sebelum mendengarkan berapa lama hukuman yang akan di jalani
- 18 Saya tidak bisa tidur ketika adanya pemeriksaan di lembaga pemasyarakatan
- 19 Saya berani menghadapi kenyataan terkait dengan keputusan dari pengadilan
- 20 Saya berani bertemu dengan keluarga ketika mereka berkunjung ke lembaga pemasyarakatan
- 21 Saya melakukan kegiatan seperti olahraga ketika berada di lembaga pemasyarakatan
- 22 Saya menjadi lebih emosional setelah bertemu dengan keluarga
- 23 Saya merasa percaya diri ketika bertemu dengan narapidana yang suka bersikap kasar di lapas
- 24 Saya tidak bisa berbicara sepatah kata pun ketika ditanya orang di lembaga pemasyarakatan

- 25 Saya merasa sesak napas ketika mengingat ancaman dari narapidana lainnya
- 26 Saya menangis ketika memikirkan nama baik keluarga akan tercemar
- 27 Saya menghibur narapidana lain dengan menceritakan hal-hal lucu ketika berada di lembaga pemasyarakatan
- 28 Saya merasa tertekan setelah bertemu dengan keluarga yang menyalahkan tindakan saya
- 29 Saya merasa sakit kepala memikirkan hal yang mengganggu, seperti tidak ada keluarga yang menjenguk di lembaga pemasyarakatan
- 30 Saya khawatir jika bertemu dengan orang di luar lembaga pemasyarakatan mengetahui saya seorang narapidana
- 31 Saya menjawab dengan tepat tanpa mengulang kalimat ketika petugas lapas memberikan pertanyaan
- 32 Saya merasa gugup ketika bertemu dengan keluarga di lembaga pemasyarakatan
- 33 Saya bersemangat mendengar orang menceritakan tentang karir yang akan dijalannya setelah bebas nanti
- 34 Saya memikirkan tentang pandangan masyarakat dengan status sebagai narapidana
- 35 Saya bolak-balik pergi ke kamar mandi sebelum memasuki ruangan pengadilan
- 36 Saya tidak mampu mengendalikan amarah ketika keluarga menyalahkan tindakan saya
- 37 Saya merasa kaku ketika bertemu langsung dengan petugas di lembaga pemasyarakatan
- 38 Selama berada di lembaga pemasyarakatan saya menjadi lebih tenang karena teman di lapas selalu memberikan dukungan
- 39 Saya berjalan mondar-mandir ketika merasakan kecemasan
- 40 Saya merasa percaya diri ketika bercerita dengan narapidana lainnya di lembaga

pemasyarakatan

- 41 Saya merasa mual setelah mendengar keputusan pengadilan tentang berapa tahun masa hukuman
- 42 Saya mampu mengatasi permasalahan yang saya alami ketika berada di lembaga pemasyarakatan
- 43 Saya memilih untuk diam ketika berkomunikasi dengan narapidana lain
- 44 Saya merasa yakin bahwa orang akan menerima saya bekerja kembali karena kemampuan yang dimiliki
- 45 Ketika keluarga berkunjung saya hanya diam tanpa mengatakan sesuatu
- 46 Saya menjelaskan dengan lancar ketika ada pertanyaan yang diberikan oleh jaksa dan hakim
- 47 Saya merasa gelisah setelah mendengar ancaman dari narapidana lain
- 48 Saya mampu mengungkapkan perasaan yang saya alami ketika bertemu dengan keluarga
- 49 Saya merasa frustrasi ketika melihat adanya kekerasan di lingkungan lapas
- 50 Saya menerima dengan lapang dada ketika keluarga menyalahkan tindakan saya

**HASIL UJI VALIDITAS INSTRUMEN KECEMASAN NARAPIDANA
PENYALAHGUNAAN NARKOBA**

Item	Korelasi	r Hitung	Keterangan
X01	Pearson Correlation	.671**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0	
	N	40	
X02	Pearson Correlation	0.3	Tidak Valid
	Sig. (2-tailed)	0.06	
	N	40	
X03	Pearson Correlation	.712**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0	
	N	40	
X04	Pearson Correlation	.745**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0	
	N	40	
X05	Pearson Correlation	.561**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0	
	N	40	
X06	Pearson Correlation	.471**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0.002	
	N	40	
X07	Pearson Correlation	.649**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0	
	N	40	
X08	Pearson Correlation	0.171	Tidak Valid
	Sig. (2-tailed)	0.291	
	N	40	
X09	Pearson Correlation	.612**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0	
	N	40	
X10	Pearson Correlation	0.241	Tidak Valid
	Sig. (2-tailed)	0.135	
	N	40	
X11	Pearson Correlation	.699**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0	
	N	40	
X12	Pearson Correlation	.697**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0	
	N	40	
X13	Pearson Correlation	0.062	Tidak Valid
	Sig. (2-tailed)	0.704	
	N	40	
X14	Pearson Correlation	.587**	Valid

	Sig. (2-tailed)	0	
	N	40	
X15	Pearson Correlation	.677**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0	
	N	40	
X16	Pearson Correlation	.465**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0.002	
	N	40	
X17	Pearson Correlation	.465**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0.002	
	N	40	
X18	Pearson Correlation	.750**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0	
	N	40	
X19	Pearson Correlation	.676**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0	
	N	40	
X20	Pearson Correlation	.624**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0	
	N	40	
X21	Pearson Correlation	.368*	Valid
	Sig. (2-tailed)	0.019	
	N	40	
X22	Pearson Correlation	.771**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0	
	N	40	
X23	Pearson Correlation	0.299	Tidak Valid
	Sig. (2-tailed)	0.061	
	N	40	
X24	Pearson Correlation	.737**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0	
	N	40	
X25	Pearson Correlation	.853**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0	
	N	40	
X26	Pearson Correlation	0.254	Tidak Valid
	Sig. (2-tailed)	0.114	
	N	40	
X27	Pearson Correlation	.468**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0.002	
	N	40	
X28	Pearson Correlation	.679**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0	
	N	40	

X29	Pearson Correlation	.516**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0.001	
	N	40	
X30	Pearson Correlation	.468**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0.002	
	N	40	
X31	Pearson Correlation	.323*	Valid
	Sig. (2-tailed)	0.042	
	N	40	
X32	Pearson Correlation	.751**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0	
	N	40	
X33	Pearson Correlation	0.29	Tidak Valid
	Sig. (2-tailed)	0.069	
	N	40	
X34	Pearson Correlation	0.228	Tidak Valid
	Sig. (2-tailed)	0.157	
	N	40	
X35	Pearson Correlation	.741**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0	
	N	40	
X36	Pearson Correlation	.834**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0	
	N	40	
X37	Pearson Correlation	.686**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0	
	N	40	
X38	Pearson Correlation	.406**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0.009	
	N	40	
X39	Pearson Correlation	.720**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0	
	N	40	
X40	Pearson Correlation	0.284	Tidak Valid
	Sig. (2-tailed)	0.076	
	N	40	
X41	Pearson Correlation	.539**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0	
	N	40	
X42	Pearson Correlation	.552**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0	
	N	40	
X43	Pearson Correlation	.689**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0	

	N	40	
X44	Pearson Correlation	.415**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0.008	
	N	40	
X45	Pearson Correlation	.719**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0	
	N	40	
X46	Pearson Correlation	.685**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0	
	N	40	
X47	Pearson Correlation	.652**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0	
	N	40	
X48	Pearson Correlation	.429**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0.006	
	N	40	
X49	Pearson Correlation	.589**	Valid
	Sig. (2-tailed)	0	
	N	40	
X50	Pearson Correlation	0.277	Tidak Valid
	Sig. (2-tailed)	0.083	
	N	40	

**HASIL UJI RELIABILITAS INSTRUMEN KECEMASAN NARAPIDANA
PENYALAHGUNAAN NARKOBA**

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.949	50

**KISI-KISI INSTRUMEN PENELITIAN
KECEMASAN NARAPIDANA PENYALAHGUNAAN NARKOBA**

Variabel	Sub Variabel	Indikator	Item		Jumlah
			+	-	
Kecemasan Narapidana	Gejala fisiologis	1. Reaksi tubuh yang tidak terkendali	1,5,9	13	4
		2. Rasa sakit pada tubuh yang datang tiba-tiba	17,25,29	21	4
		3. Rasa takut berupa keinginan untuk bertindak ketika menghadapi bahaya	37,41	33	3
	Gejala kognitif	1. Memiliki kemampuan berpikir yang buruk	6,10,14	2	4
		2. Takut akan hilangnya pengendalian diri	18,22,26,30,34	38,42	7
	Gejala perilaku	1. Menghindari situasi yang mengancam	3,7,11,15	19,23,27	7
		2. Menunjukkan perilaku yang berulang-ulang	35,39	31	3
		3. Sulit untuk diajak berbicara	43,45	46,48	4
	Gejala afektif	1. Munculnya rasa takut	4,8,12	16,20	5
		2. Munculnya rasa tidak mampu	24,28,32,36	40,44	6
		3. Merasa adanya penilaian dari orang lain	47,49	50	3
	Jumlah				50

Ket: Angka yang berwarna merah merupakan item yang tidak valid

**INSTRUMEN PENELITIAN KECEMASAN NARAPIDANA
PENYALAHGUNAAN NARKOBA**

**Dosen Pembimbing:
Dr. Yeni Karneli, M.Pd., Kons.
NIP. 196204101986022001**



**Oleh:
Elpika Yenes
NIM. 20151047**

**PROGRAM STUDI S2 BIMBINGAN DAN KONSELING
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI PADANG
2022**

A. Pengantar

Terlebih dahulu saya mendo'akan kepada Allah SWT semoga Saudara dalam keadaan sehat wal'afiat dan sukses dalam menjalankan aktivitas sehari-hari serta senantiasa dalam lindungan Allah SWT. Instrumen penelitian ini bertujuan untuk mengungkapkan tingkat kecemasan sosial, dimana ketakutan yang berlebihan jika terekspos sehingga menyebabkannya menghindari situasi sosial.

Instrumen penelitian ini bukanlah suatu tes atau ujian, jawaban yang Saudara berikan tidak dinilai benar atau salah. Data dan informasi yang diperoleh dari Saudara semata-mata untuk kepentingan penelitian dan tidak maksud lain yang dapat merugikan Saudara. Oleh karena itu Saudara tidak perlu takut, cemas, khawatir dan malu dalam menjawabnya dan diharapkan Saudara memberikan jawaban sesuai dengan diri Saudara. Atas kesediaan, partisipasi dan kerja sama Saudara dalam mengisi instrumen penelitian ini, saya mengucapkan terima kasih.

Padang, Maret 2022

Peneliti

B. Petunjuk Pengisian

Berikut ini terdapat sejumlah pernyataan untuk mengetahui tingkat kecemasan Saudara. Terlebih dahulu silahkan diisi nama (inisial), jenis kelamin, umur, status perkawinan, lama hukuman dan tanggal mengisi. Pada setiap butir pernyataan disediakan lima alternatif jawaban dan Saudara dapat memilih salah satu jawaban dengan memberikan tanda centang (✓) pada kolom yang telah disediakan. Setiap pernyataan terdiri dari lima alternatif jawaban yaitu:

1. Selalu (SL), apabila isi pernyataan tersebut Saudara lakukan antara 81% sampai 100%.
2. Sering (SR), apabila isi pernyataan tersebut Saudara lakukan antara 61% sampai 80%.
3. Kadang-kadang (KD), apabila isi pernyataan Saudara lakukan antara 41% sampai 60%.
4. Jarang (JR), apabila isi pernyataan tersebut Saudara lakukan antara 21% sampai 40%.
5. Sangat Jarang/Tidak Pernah (TP), apabila isi pernyataan tersebut Saudara lakukan antara 0% sampai 20%.

Contoh:

No	Pernyataan	Alternatif Jawaban				
		SL	SR	KD	JR	TP
1	Tangan saya gemetar ketika bertemu dengan petugas di lingkungan lapas	✓				

Keterangan:

Pada contoh di atas, Saudara memberikan tanda centang (✓) pada pilihan jawaban selalu, berarti tangan Saudara selalu gemetar ketika bertemu dengan petugas di lingkungan lapas.

C. Identitas Responden

Nama (Inisial) :
 Umur :
 Jenis kelamin :
 Status perkawinan :
 Lama hukuman :
 Tanggal mengisi :

D. Pernyataan Kecemasan

No	Pernyataan	Alternatif Jawaban				
		SL	SR	KD	JR	TP
1	Saya kesulitan untuk menggerakkan badan ketika jaksa menyampaikan tuntutan terkait berapa lama masa hukuman					
2	Saya gelisah ketika bertatapapan langsung bertemu narapidana lainnya					
3	Saya merasa gelisah tidak diterima oleh keluarga setelah bebas nanti					
4	Telapak tangan terasa dingin ketika bertemu langsung dengan hakim di pengadilan					
5	Saya ketakutan memikirkan pandangan orang lain terhadap status saya sebagai narapidana					
6	Saya melarikan diri ketika bertemu dengan penjaga lapas					
7	Kaki saya gemetar ketika dipanggil oleh pihak lembaga pemasyarakatan					
8	Saya menghindar ketika dipanggil oleh penjaga lapas					
9	Saya putus asa mendengar putusan dari pengadilan terkait masa hukuman yang akan dijalani					
10	Saya kesulitan menjalankan masa hukuman yang terlalu lama					

- 11 Saya bersembunyi ketika melihat narapidana lain yang berperilaku mencurigakan
- 12 Saya sabar menjalani hukuman yang sudah ditetapkan oleh pengadilan
- 13 Jantung saya berdebar lebih cepat sebelum mendengarkan berapa lama hukuman yang akan di jalani
- 14 Saya tidak bisa tidur ketika adanya pemeriksaan di lembaga pemasyarakatan
- 15 Saya berani menghadapi kenyataan terkait dengan keputusan dari pengadilan
- 16 Saya berani bertemu dengan keluarga ketika mereka berkunjung ke lembaga pemasyarakatan
- 17 Saya melakukan kegiatan seperti olahraga ketika berada di lembaga pemasyarakatan
- 18 Saya menjadi lebih emosional setelah bertemu dengan keluarga
- 19 Saya tidak bisa berbicara sepatah kata pun ketika ditanya orang di lembaga pemasyarakatan
- 20 Saya merasa sesak napas ketika mengingat ancaman dari narapidana lainnya
- 21 Saya menghibur narapidana lain dengan menceritakan hal-hal lucu ketika berada di lembaga pemasyarakatan
- 22 Saya merasa tertekan setelah bertemu dengan keluarga yang menyalahkan tindakan saya
- 23 Saya merasa sakit kepala memikirkan hal yang mengganggu, seperti tidak ada keluarga yang menjenguk di lembaga pemasyarakatan
- 24 Saya khawatir jika bertemu dengan orang di luar lembaga pemasyarakatan mengetahui saya seorang narapidana
- 25 Saya menjawab dengan tepat tanpa

mengulang kalimat ketika petugas lapas memberikan pertanyaan

- 26 Saya merasa gugup ketika bertemu dengan keluarga di lembaga pemasyarakatan
- 27 Saya bolak-balik pergi ke kamar mandi sebelum memasuki ruangan pengadilan
- 28 Saya tidak mampu mengendalikan amarah ketika keluarga menyalahkan tindakan saya
- 29 Saya merasa kaku ketika bertemu langsung dengan petugas di lembaga pemasyarakatan
- 30 Selama berada di lembaga pemasyarakatan saya menjadi lebih tenang karena teman di lapas selalu memberikan dukungan
- 31 Saya berjalan mondar-mandir ketika merasakan kecemasan
- 32 Saya merasa mual setelah mendengar keputusan pengadilan tentang berapa tahun masa hukuman
- 33 Saya mampu mengatasi permasalahan yang saya alami ketika berada di lembaga pemasyarakatan
- 34 Saya memilih untuk diam ketika berkomunikasi dengan narapidana lain
- 35 Saya merasa yakin bahwa orang akan menerima saya bekerja kembali karena kemampuan yang dimiliki
- 36 Ketika keluarga berkunjung saya hanya diam tanpa mengatakan sesuatu
- 37 Saya menjelaskan dengan lancar ketika ada pertanyaan yang diberikan oleh jaksa dan hakim
- 38 Saya merasa gelisah setelah mendengar ancaman dari narapidana lain
- 39 Saya mampu mengungkapkan perasaan yang saya alami ketika bertemu dengan keluarga
- 40 Saya merasa frustrasi ketika melihat adanya kekerasan di lingkungan lapas

Kategori	Interval	f	%
Sangat Tinggi	≥ 169	0	0
Tinggi	137-168	6	60
Sedang	105-136	4	40
Rendah	73-104	0	0
Sangat Rendah	≤ 72	0	0
Jumlah		10	100

Kategori	Interval	f	%
Sangat Tinggi	≥ 169	0	0
Tinggi	137-168	6	60
Sedang	105-136	4	40
Rendah	73-104	0	0
Sangat Rendah	≤ 72	0	0
Jumlah		10	100

Case Processing Summary

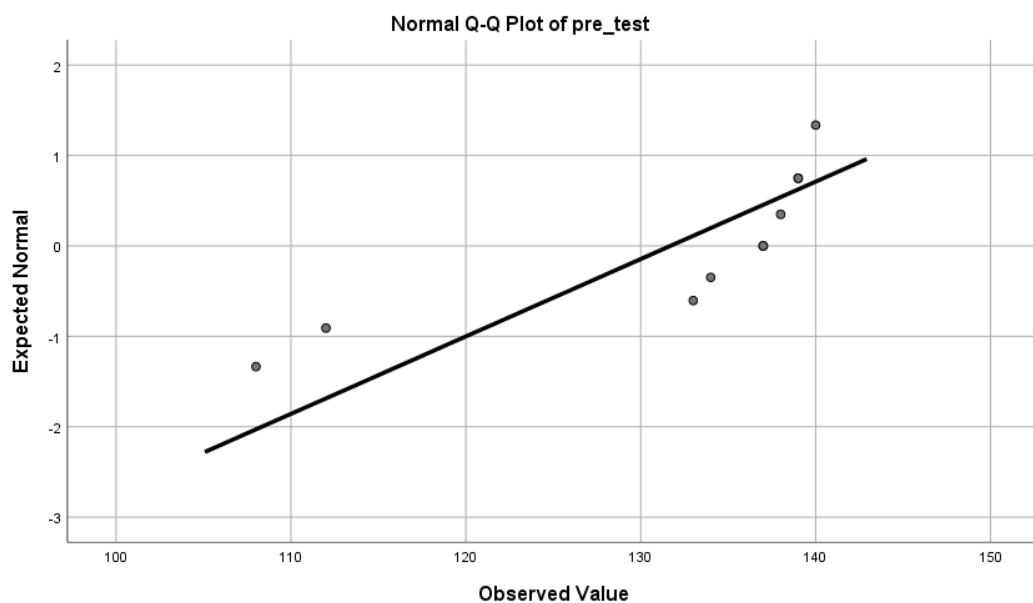
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pre_test	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%
post_test	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%

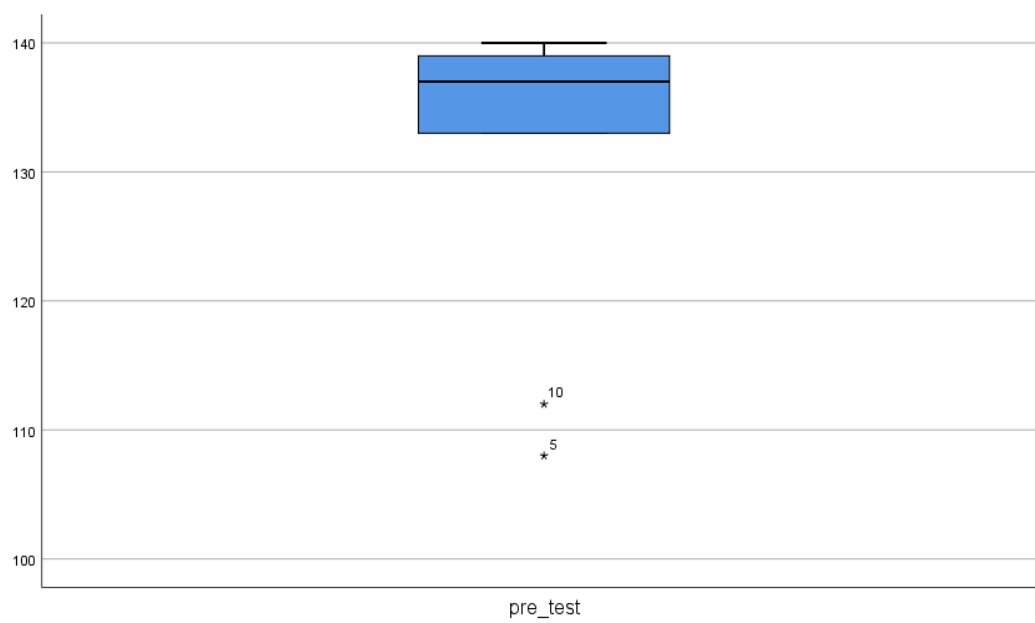
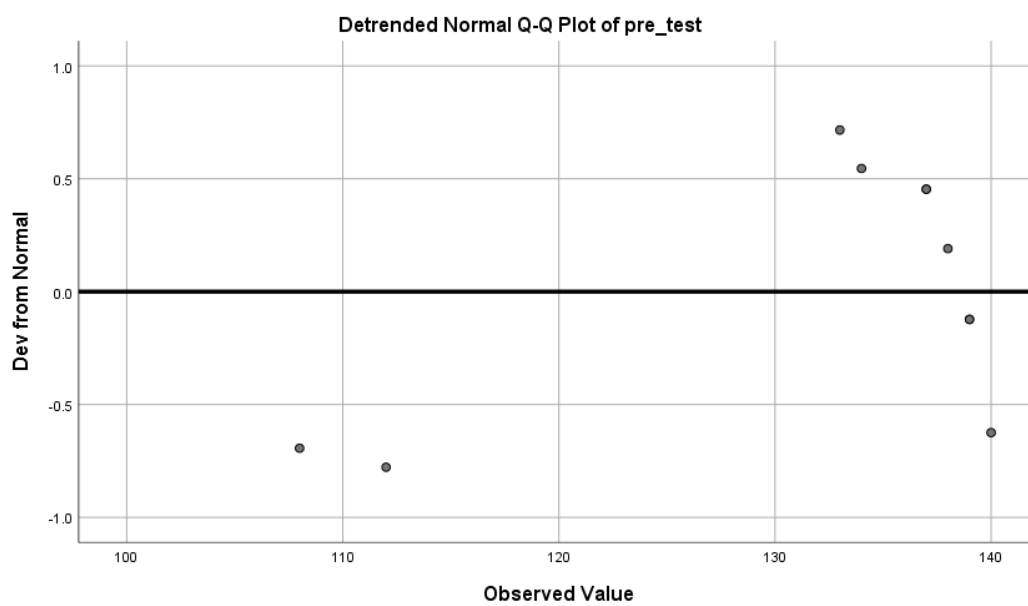
Tests of Normality

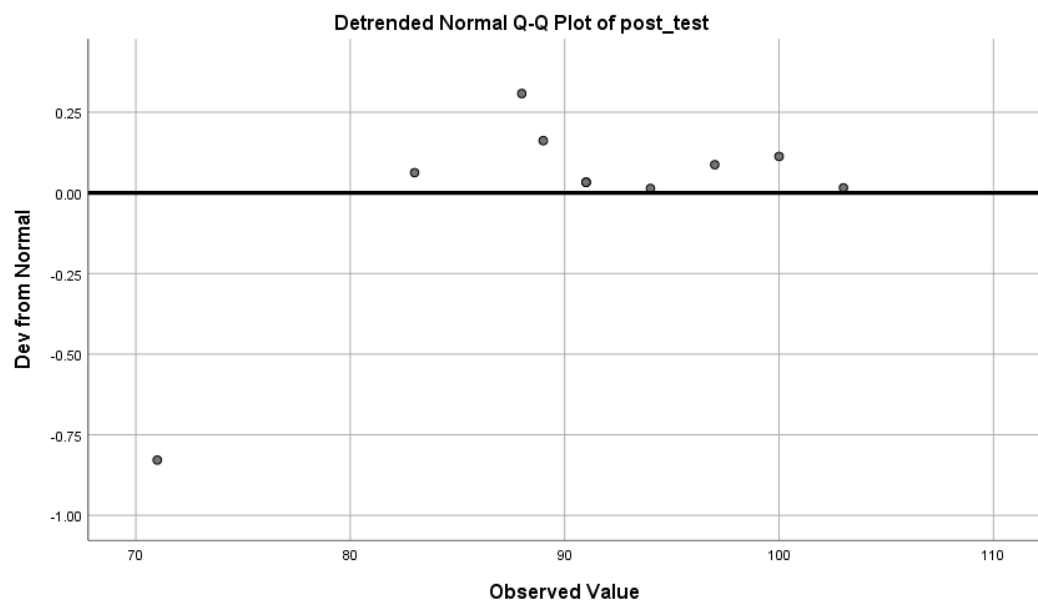
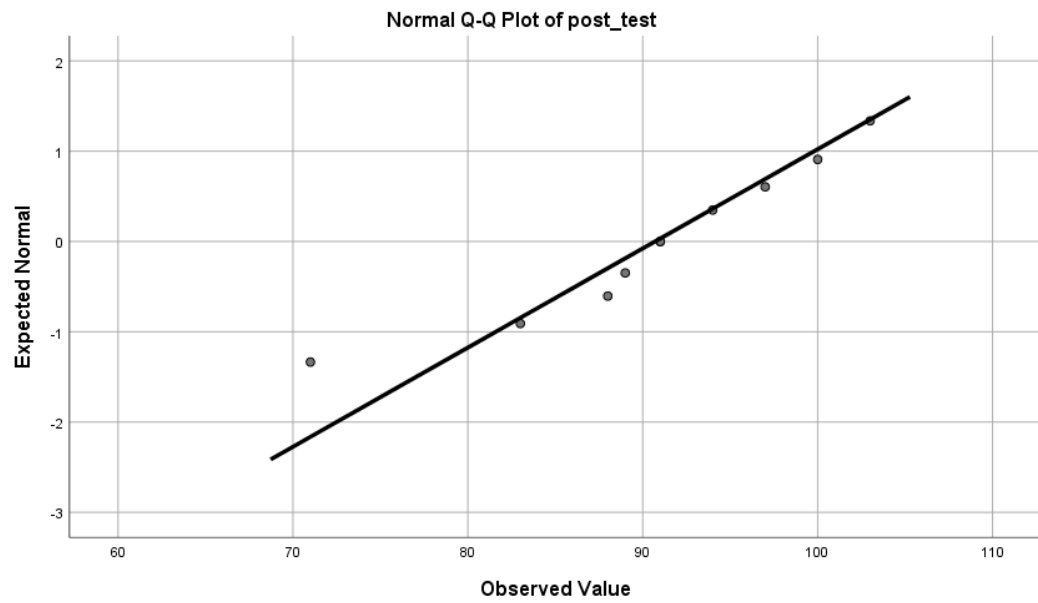
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pre_test	.344	10	.001	.686	10	.001
post_test	.183	10	.200*	.941	10	.562

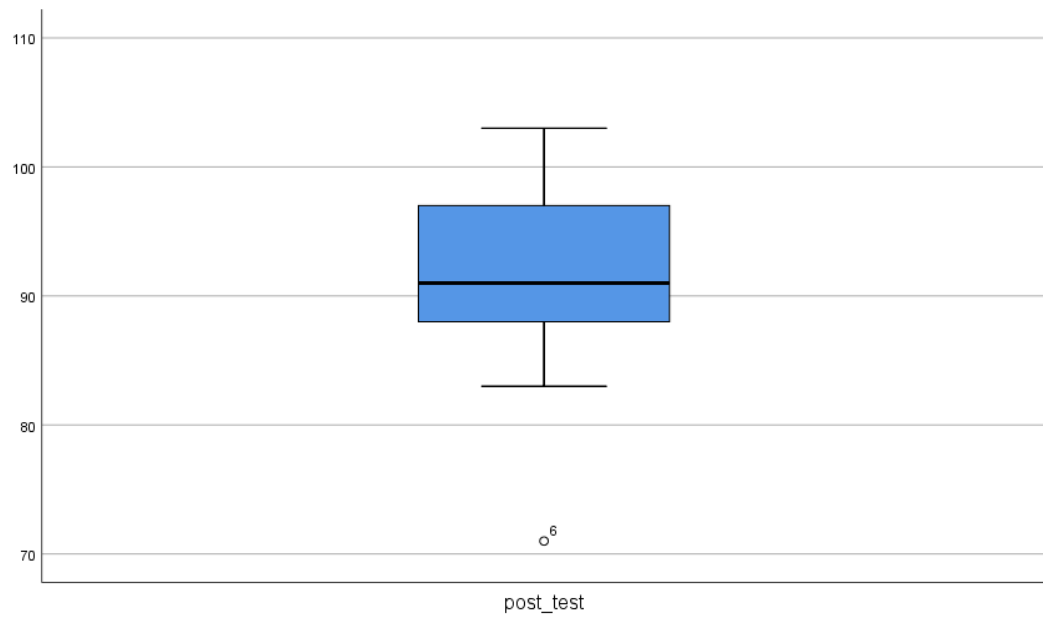
*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction









Hasil Uji Hipotesis Variabel Kecemasan Narapidana Penyalahgunaan Narkoba

Descriptive Statistics

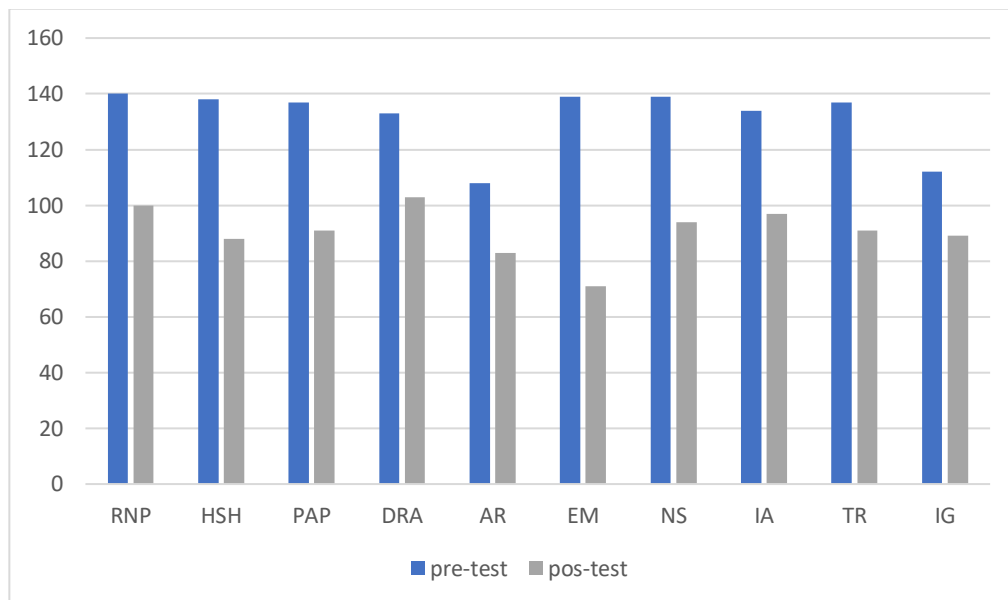
	N	Maximum	Minimum	Sum	Mean	Std. Deviation
Pre_test	10	140	108	1317	131.7	11.68
Post_test	10	103	71	907	90.7	9.1

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
sesudah - sebelum	Negative Ranks	10 ^a	5.50	55.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	10		
a. sesudah < sebelum				
b. sesudah > sebelum				
c. sesudah = sebelum				

Test Statistics ^a	
	sesudah - sebelum
Z	-2.805 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.005
a. Wilcoxon Signed Ranks Test	
b. Based on positive ranks.	

Diagram Hasil *Pre-test* dan *Post-test* Kelompok Eksperimen





BAGIAN I TINJAUAN UMUM

- A. Latar Belakang**
- B. Deskripsi Panduan**
- C. Landasan Penyusunan Panduan**
- D. Tujuan Penggunaan Panduan**
- E. Petunjuk Umum**
- F. Rencana Pelaksanaan Layanan**
- G. Susunan Permasalahan**

A. Latar Belakang

Permasalahan penyalahgunaan narkoba merupakan istilah yang populer di kalangan masyarakat dimana memerlukan upaya penanggulangan secara komprehensif dengan melibatkan kerja sama multidisipliner, multisektor dan peran serta 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 (Sumber: *UNODC, World Drugs Report 2019*).

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 kira-kira 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.

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, lingkungan masyarakat (Hastiana, Yusuf & Hengky, 2020). Seseorang dapat menjadi pecandu karena 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 diatas (Nuhriawangsa, 2001). Menurut Kementrian Kesehatan RI (2019) salah satu dampak nyata dari penggunaan narkoba adalah kesehatan mental dan sosial dengan contoh kecemasan (86,4%).

Kecemasan merupakan dampak yang 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, Murhan & Purwati, 2014).

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* 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).

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 penyalahguna narkoba (Caroll, 1998).

Cognitive Behavior Therapy merupakan pendekatan yang berpusat pada proses berpikir dan berkaitan dengan keadaan emosi, perilaku dan psikologi. 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).

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.

Erford (2016) memberikan analisis yang sangat bagus tentang penggunaan efektif *thought stopping* yang 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.

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). Menurut Bakker (2009) 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.

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 & 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.

Berdasarkan uraian di atas, pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* dengan teknik *thought stopping* merupakan pendekatan yang dapat membantu narapidana menurunkan tingkat kecemasan. Pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* dengan teknik *thought stopping* dipilih karena dapat menjadi cara yang efektif dalam mendiskusikan kondisi kecemasannya, dengan begitu

narapidana lebih memahami kondisi kecemasan dan pada akhirnya dapat menurunkan kondisi kecemasan yang dialaminya.

B. Deskripsi Panduan

Panduan ini disusun berdasarkan keadaan di lapangan yang menunjukkan banyaknya narapidana yang mengalami kecemasan. Panduan ini mendeskripsikan tentang pelaksanaan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy setting* kelompok dengan teknik *thought stopping* untuk menurunkan kecemasan narapidana yang dapat dimanfaatkan Konselor dalam layanan Bimbingan dan Konseling. Panduan ini berisikan deskripsi panduan, landasan penyusunan panduan, tujuan penggunaan panduan, petunjuk umum panduan, susunan permasalahan dan rencana pelaksanaan layanan.

Masing-masing layanan terdiri dari waktu pelaksanaan, tujuan layanan, sasaran penilaian, langkah kegiatan layanan, rencana penilaian, materi, kepastakaan. Terdapat empat pokok permasalahan penting dalam panduan ini, meliputi: 1) Narapidana kesulitan dalam menurunkan kecemasan, 2) Narapidana berpikir bahwa dia tidak akan diterima di lingkungan sekitar, 3) Narapidana khawatir tidak mendapatkan pekerjaan setelah bebas nanti dan 4) Narapidana mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri di lapas. Secara keseluruhan panduan ini dilaksanakan selama 4 kali pertemuan, setiap pertemuan dilakukan satu kali dalam satu minggu dengan durasi 30 menit.

Panduan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy setting* kelompok dengan teknik *thought stopping* untuk menurunkan tingkat kecemasan narapidanan penyalahgunaan narkoba telah diuji cobakan pada narapidana di Lapas Klas IIB Lubuk Basung sebanyak 4 kali pertemuan dan hasilnya menunjukkan adanya penurunan kecemasan narapidana berdasarkan hasil skor rata-rata *pre-test* dan skor rata-rata *post-test*.

C. Landasan Penyusunan Panduan

Penyusunan panduan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy setting* kelompok dengan teknik *thought stopping* untuk menurunkan tingkat kecemasan narapidana penyalahgunaan narkoba dilandasi oleh 1) landasan teori dan 2) fakta yang terjadi di lapangan.

1. Landasan teoritis, yaitu berisikan tentang hal-hal sebagai berikut.
 - a. Sebelum melaksanakan suatu layanan Konselor perlu membuat rancangan. Rancangan tersebut disusun secara sistematis, terorganisasi dan terkoordinasi dalam jangka waktu tertentu. Penyusunan rancangan ini memegang peran penting dalam keberhasilan pelaksanaan layanan. Rancangan ini harus disesuaikan dengan kebutuhan narapidana, sehingga apa yang menjadi tujuan pembelajaran layanan dapat tercapai (Ma & Shek, 2013).
 - b. Salah satu bentuk rancangan yang dapat digunakan oleh Konselor yaitu buku panduan. Mulyasa (2004) menyatakan bahwa panduan merupakan alat atau sarana belajar yang berisi permasalahan, metode dan cara untuk mengevaluasi penggunaan panduan itu untuk mencapai tujuan pemberian layanan yang diharapkan.
 - c. Kesuksesan pemberian layanan bimbingan dan konseling di sekolah dan luar sekolah dipengaruhi oleh rumusan tujuan, metode yang digunakan, permasalahan yang dihentikan dan pemilihan model/pendekatan, strategi pelaksanaan layanan.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka panduan ini dapat digunakan dalam pelaksanaan kegiatan kelompok karena berisi beberapa rancangan layanan yang disertai dengan lembar evaluasi dan lembar refleksi yang disesuaikan dengan kebutuhan narapidana. Sehingga dengan penggunaan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy setting* kelompok dengan teknik *thought stopping* ini diharapkan bisa membantu Konselor dalam menurunkan tingkat kecemasan narapidana penyalahgunaan narkoba.

2. Fakta di Lapas Klas IIB Lubuk Basung yang ditemukan peneliti sebagai berikut.

Data penelitian yang diperoleh pada kelompok eksperimen berdasarkan instrumen yang telah diberikan kepada 10 orang narapidana kelompok eksperimen sebelum perlakuan (*pre-test*) dan sesudah perlakuan (*post-test*), diketahui bahwa terdapat perbedaan kecemasan pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah mengikuti pelaksanaan kegiatan

kelompok menggunakan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* dengan teknik *thought stopping*.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada Kepala Kasubsi Register di Lapas diperoleh informasi bahwa belum adanya panduan pelaksanaan konseling dengan kaidah-kaidahnya, khusus untuk menurunkan tingkat kecemasan melalui pelaksanaan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* dengan teknik *thought stopping*.

D. Tujuan Penggunaan Panduan

Adapun tujuan penggunaan panduan ini yaitu sebagai berikut.

1. Panduan ini diharapkan dapat membantu Konselor dalam meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan layanan bimbingan dan konseling di lapas.
2. Panduan yang telah disusun dapat dijadikan media bagi Konselor saat memberikan layanan bimbingan dan konseling kepada narapidana yang secara khusus untuk menurunkan tingkat kecemasan selama berada di lapas.

E. Petunjuk Umum Penggunaan Panduan

Berdasarkan Permendikbud nomor 111 tahun 2014 tentang bimbingan dan konseling pada pendidikan dasar dan pendidikan menengah, layanan bimbingan dan konseling dikelompokkan menjadi beberapa komponen yaitu (1) layanan dasar, (2) layanan peminatan dan perencanaan individual, (3) layanan responsif dan (4) dukungan sistem. Layanan dasar merupakan pemberian bantuan kepada seluruh konseli melalui kegiatan penyiapan pengalaman terstruktur secara sistematis dalam rangka mengembangkan kemampuan penyesuaian diri yang efektif sesuai dengan tahap dan tugas-tugas perkembangan.

Setting kelompok merupakan bagian dari layanan klasikal bimbingan dan konseling di sekolah yang biasanya diberikan dalam bentuk format klasikal dengan jumlah 2 jam pembelajaran perminggu dalam setiap rombongan belajar (Kemendikbud, 2014). Oleh karena itu, layanan konseling kelompok dalam hal ini memiliki kesamaan dengan pembelajaran.

Kegiatan kelompok yang diberikan akan lebih efektif jika menggunakan teknik atau pendekatan konseling yang relevan. Pendekatan konseling relevan adalah pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* dengan teknik *thought stopping*, yaitu teknik penghentian yang dipelajari oleh seseorang sehingga dapat digunakan setiap kali individu ingin menghentikan pikiran yang mengganggu atau negatif dan pikiran yang tidak diinginkan dari kesadaran.

Langkah-langkah tersebut dilaksanakan oleh Konselor dengan narapidana dimana masing-masing narapidana menyampaikan permasalahan terkait dengan kecemasan yang dialaminya. Kemudian dalam hal menyelesaikannya Konselor menggunakan teknik *thought stopping* yang diawali dengan permasalahan yang akan ditarget dalam prosedur *thought stopping*, lalu klien menutup matanya dan membayangkan sebuah situasi di mana pikiran target itu kemungkinan akan muncul. Kemudian pikiran target itu diinterupsi oleh perintah “berhenti”, dalam *thought stopping* adalah mengganti pikiran yang tidak diinginkan dengan pikiran yang lebih positif.

Berdasarkan data yang sudah peneliti peroleh yaitu banyaknya narapidana mengalami kecemasan yang berumur 18-40 tahun berjumlah 40 orang. Selanjutnya diberikan instrumen tentang kecemasan, kemudian hasil pengolahannya baru ditentukan kelompok eksperimen. Melakukan *pre-test* berupa instrumen kecemasan diberikan kepada narapidana penyalahgunaan narkoba di lapas kelas IIB Lubuk Basung. Memilih 10 orang narapidana penyalahgunaan narkoba yang akan dijadikan subjek penelitian pada kelompok eksperimen berdasarkan hasil dari *pre-test*. Melaksanakan eksperimen, yaitu perlakuan kepada kelompok eksperimen dengan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy setting* kelompok dengan teknik *thought stopping*. *Post-test* dilakukan dengan meminta subjek penelitian mengisi instrumen yang berkaitan dengan kecemasan narapidana penyalahgunaan narkoba.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu bahwa pendekatan *Cognitive Behavior Therapy setting* kelompok dengan teknik *thought stopping* lebih

efektif dibandingkan menggunakan kegiatan kelompok dengan teknik lainnya. Efektifnya pendekatan *Cognitive Behavior Therapy setting* kelompok dengan teknik *thought stopping* karena dapat mengurangi perilaku maladaptif atau perilaku yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan lingkungannya dan dapat membantu individu dalam mengontrol pikiran yang negatif.

Panduan pelaksanaan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy setting* kelompok dengan teknik *thought stopping* untuk menurunkan tingkat kecemasan narapidana ini memuat serangkaian kegiatan yang disusun sedemikian rupa dengan beberapa langkah. Pertama, menyusun RPL (Rencana Pelaksanaan Layanan) yang berkaitan dengan kecemasan. Kedua, permasalahan yang disampaikan klien selama konseling. Ketiga terdapat lembar evaluasi yang terdiri dari hasil yang diperoleh setelah mengikuti layanan. Keempat, adanya lembar refleksi yang diisi oleh narapidana berkenaan dengan suasana diri narapidana setelah mengikuti layanan.

Penyampaian setiap bagian pokok permasalahan dilakukan dalam periode waktu yang telah dipersiapkan. Permasalahan dari setiap anggota kelompok sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan yang sedang atau yang akan terjadi berdasarkan kondisi masalah di lapas. Penggunaan panduan tersebut ditekankan pada belajar mandiri, diskusi dan penugasan.

Secara bertahap, hal-hal yang harus dilakukan oleh Konselor dalam menggunakan panduan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy setting* kelompok dengan teknik *thought stopping* untuk menurunkan tingkat kecemasan narapidana adalah sebagai berikut.

1. Bacalah panduan pelaksanaan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy setting* kelompok dengan teknik *thought stopping* untuk menurunkan tingkat kecemasan narapidana secara seksama.
2. Bimbinglah masyarakat agar tidak kesulitan dalam mempelajari standar kompetensi.
3. Bimbinglah masyarakat untuk melengkapi keperluan dalam mempelajari standar kompetensi.

4. Motivasi masyarakat untuk mencari sumber pembelajaran lain, seperti buku-buku pendukung di perpustakaan dan sumber yang relevan di internet.
5. Berilah kesempatan kepada masyarakat untuk mengajukan pertanyaan.

F. Rencana Pelaksanaan Layanan

Berikut adalah tabel kegiatan yang sesuai dengan rencana pelaksanaan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy setting* kelompok dengan teknik *thought stopping*. Sebagai referensi singkat, setiap rencana layanan menguraikan permasalahan yang terjadi, tujuan kegiatan, waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan kegiatan dan alat bantu yang diperlukan untuk melakukan aktivitas, sebagian besar telah dijelaskan dalam panduan pelaksanaan layanan.

Tahap pendekatan *Cognitive Behavior Therapy setting* kelompok dengan teknik *thought stopping* untuk setiap kegiatan kemudian dijelaskan mulai dari tahap pembentukan, tahap awal, tahap peralihan, tahap kegiatan, tahap penutupan. Selanjutnya narapidana diberi tindak lanjut dan evaluasi untuk melihat pemahaman dan tindakan yang akan dilakukannya setelah pemberian layanan. Panduan ini dapat digunakan oleh Konselor dalam merencanakan kegiatan kelompok menggunakan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* dengan teknik *thought stopping* untuk menurunkan tingkat kecemasan narapidana penyalahgunaan narkoba.

Tabel 1. Permasalahan Narapidana Penyalahgunaan Narkoba

No	Permasalahan	Waktu
1	Narapidana kesulitan dalam menurunkan kecemasan	1 x 30 menit
2	Narapidana berpikir bahwa dia tidak akan diterima di lingkungan sekitar	1 x 30 menit
3	Narapidana khawatir tidak mendapatkan pekerjaan setelah bebas nanti	1 x 30 menit
4	Narapidana mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri di lapas	1 x 30 menit

G. Susunan Permasalahan

Permasalahan dalam panduan ini dirumuskan berdasarkan kebutuhan narapidana untuk menurunkan tingkat kecemasan. Berdasarkan studi kebutuhan tersebut maka permasalahan yang akan dibahas pada panduan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy setting* kelompok dengan teknik *thought stopping* untuk menurunkan tingkat kecemasan narapidanan penyalahgunaan narkoba, sebagai berikut.

1. Narapidana kesulitan dalam menurunkan kecemasan
2. Narapidana berpikir bahwa dia tidak akan diterima di lingkungan sekitar
3. Narapidana khawatir tidak mendapatkan pekerjaan setelah bebas nanti
4. Narapidana mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri di lapas



PERMASALAHAN NARAPIDANA

- 1. Narapidana kesulitan dalam menurunkan kecemasan**
- 2. Narapidana berpikir bahwa dia tidak akan diterima di lingkungan sekitar**
- 3. Narapidana khawatir tidak mendapatkan pekerjaan setelah bebas nanti**
- 4. Narapidana mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri di lapas**



PERMASALAHAN I

Narapidana Kesulitan dalam Menurunkan Kecemasan

**RENCANA PELAKSANAAN LAYANAN BIMBINGAN DAN
KONSELING (RPLBK)
2022**

Satuan Instansi	Lapas Klas IIB Lubuk Basung
Bidang Layanan	Pribadi
Permasalahan/Tema Layanan	Narapidana kesulitan dalam menurunkan kecemasan
Sasaran	Narapidana penyalahgunaan narkoba
Alokasi Waktu	1 x 30 menit
Pelaksana	Wirda Hayati Syafri, S.Pd., Kons
Hari/Tanggal	Kamis/19 Mei 2022
1. Tujuan Khusus Layanan - Narapidana mampu menganalisis masalah yang dialami sehingga narapidana mengalami kecemasan di lapas. - Narapidana mampu membangun perasaan empati terhadap anggota lain terkait masalah yang dibahas dalam kegiatan kelompok. - Narapidana mampu mengelola idenya, pendapatnya dan gagasannya dalam mencari solusi masalah yang dihadapi. - Narapidana mampu menyusun solusi atas masalah yang diselesaikan dalam kegiatan kelompok.	
2. Pendekatan/Metode, Alat dan Media - Pendekatan/ Teknik: Pendekatan <i>Cognitive Behavior Therapy Setting</i> Kelompok / Teknik <i>Thought Stopping</i> - Alat dan Media: Panduan Pelaksanaan Pendekatan <i>Cognitive Behavior Therapy Setting</i> Kelompok dengan Teknik <i>Thought Stopping</i> untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Narapidana	
3. Langkah-langkah Kegiatan Layanan Tahap Pembentukan (<i>Formatting of the Group</i>) - Pemberian instrumen penelitian kepada 40 orang narapidana penyalahgunaan narkoba. - Hasil instrumen penelitian diolah dan dipilih 10 orang yang memiliki kecemasan sedang dan tinggi untuk diberikan pendekatan <i>Cognitive Behavior Therapy setting</i> kelompok dengan teknik <i>thought stopping</i>. Tahap Awal (<i>Initial Stage</i>) - Dalam tahap ini Konselor terlebih dahulu mengucapkan salam dan ucapan terima kasih kepada peserta layanan yang sudah bersedia untuk mengikuti kegiatan - Selanjutnya berdoa bersama sebelum memulai kegiatan	

- 3) Menjelaskan pengertian dan tujuan kegiatan
- 4) Menjelaskan asas kerahasiaan
- 5) Menjelaskan cara pelaksanaan kegiatan
- 6) Menjelaskan aturan dalam kegiatan
- 7) Menyampaikan kesepakatan waktu
- 8) Membangun keakraban dengan anggota kelompok dengan berkenalan

c. Tahap Peralihan (*Transition Stage*)

- 1) Menanyakan kesiapan kepada peserta layanan
- 2) Menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan selanjutnya
- 3) Membangun kepercayaan antar pemimpin dan anggota kelompok

d. Tahap Kegiatan (*Working Stage*)

- 1) Setiap anggota kelompok mengemukakan masalah pribadi yang perlu mendapat bantuan kelompok untuk pengentasannya
- 2) Klien (anggota kelompok yang masalahnya dibahas) memberikan gambaran yang lebih rinci mengenai masalah yang dialaminya
- 3) Seluruh anggota kelompok ikut serta dalam membahas masalah klien melalui berbagai cara, seperti bertanya, menjelaskan, mengkritisi, memberi contoh, mengemukakan pengalaman pribadi, menyarankan
- 4) Klien setiap kali diberi kesempatan untuk merespon apa-apa yang ditampilkan oleh rekan-rekan kelompok
- 5) Konselor membantu klien mengentaskan masalahnya menggunakan teknik *thought stopping*
- 6) Klien dan konselor memutuskan bersama, pikiran-pikiran mana yang akan ditarget dalam prosedur *thought stopping*
- 7) Klien menutup matanya dan membayangkan sebuah situasi di mana pikiran target itu kemungkinan muncul
- 8) Pikiran target itu diinterupsi oleh perintah “berhenti”
- 9) Kemudian mengganti pikiran yang tidak diinginkan dengan pikiran yang lebih positif

e. Tahap Penutupan (*Final Stage*)

- 1) Anggota kelompok menyampaikan pikiran dan perasaan yang muncul pada kegiatan kelompok
- 2) Konselor memberikan rangkuman pembahasan tentang permasalahan yang dibahas dengan memberikan dukungan
- 3) Anggota kelompok mengutarakan manfaat apa saja yang diperoleh dari pembahasan kegiatan
- 4) Membahas kegiatan lanjutan dimana peserta layanan sepakat untuk melanjutkannya minggu depan

4. Evaluasi

a. Evaluasi Proses

Evaluasi ini dilakukan oleh Konselor dengan melihat proses yang terjadi dalam kegiatan kelompok, meliputi:

- 1) Konselor terlibat dalam menumbuhkan antusiasme peserta dalam mengikuti layanan
- 2) Konselor membangun dinamika kelompok
- 3) Konselor memberikan penguatan peserta didik dalam membuat langkah yang akan dilakukannya

b. Evaluasi Hasil

Evaluasi setelah mengikuti kegiatan kelompok, antara lain:

- 1) Mengajukan pertanyaan untuk mengungkap pengalaman konseli dalam kegiatan
- 2) Mengamati perubahan perilaku peserta setelah kegiatan
- 3) Konseli mengisi instrumen penilaian dari Konselor

.....

Mengetahui

Konselor

Pembina Lapas,

.....

.....