



TESIS

**IMPLEMENTASI *COGNITIVE BEHAVIOUR THERAPY* DAN
RELAPSE PREVENTION TRAINING TERHADAP
KECEMASAN PENYALAHGUNA NAPZA
DI YAYASAN GRAHAPRIMA KARYA
SEJAHTERA KABUPATEN BANDUNG**

**Diajukan untuk Memenuhi Persyaratan Gelar Magister Terapan
Pekerjaan Sosial (M.Tr.Sos)**

Dosen Pembimbing:

Dr. Raden Enkeu Agiati, M.Si.

Rini Hartini Rinda Andayani, M.Pd., Ph.D.

Oleh:

RADEN ARYAN NUGROHO

21.01.017

**PROGRAM STUDI PEKERJAAN SOSIAL PROGRAM MAGISTER
TERAPAN POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL
BANDUNG 2023**

HALAMAN PERSEMBAHAN

Tesis ini saya persembahkan kepada :

*Kedua orang tua Yulia Setiati dan R Wahyu Tri N yang senantiasa
memberikan doa, dukungan serta motivasi kepada penulis.*

*Kedua dosen pembimbing Dr. Enkeu Agiati, M.Si dan Rini Hartini
Rinda Andayani, M.Pd., Ph.D yang telah membimbing hingga
mengantarkan penulis memperoleh gelar Magister Terapan Pekerjaan
Sosial.*

*Alamamater tercinta Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung
berserta seluruh kenangan di dalamnya.*

Serta untuk pasangan hidupku Adhilia Patikadevi.

RIWAYAT HIDUP



Penulis bernama lengkap Raden Aryan Nugroho, lahir di Kota Bandung 13 Februari 1998. Penulis merupakan anak ke 1 (satu) dari 3 (tiga) bersaudara dari pasangan Raden Wahyu Tri Nugroho dan Yulia Setiati. Penulis melaksanakan pendidikan di SMA BPI 2 Kota Bandung lulus pada tahun 2016. Penulis melanjutkan pendidikan Diploma Empat Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, lulus pada tahun 2020. Penulis melanjutkan pendidikan sejalur di Program Studi Pekerjaan Sosial Program Magister Terapan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung tahun 2021. Penulis memiliki pengalaman sebagai Enumerator Survei Nasional Pengalaman Hidup Anak dan Remaja KPPPA tahun 2021. Saat ini penulis aktif sebagai *Community Organizer* di Komisi Penanggulangan AIDS KPA Kota Bandung.

PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tesis yang berjudul “Implementasi *Cognitive Behaviour Therapy* dan *Relapse Prevention Training* Terhadap Kecemasan Penyalahguna NAPZA di Yayasan Graha Prima Karya Sejahtera Kabupaten Bandung” adalah karya saya sendiri. Karya ini belum dipublikasikan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi atau lembaga lainnya. Sumber informasi yang berasal atau yang dikutip secara langsung maupun tidak langsung dari penulis lain dalam karya yang dipublikasikan maupun tidak, telah disebut dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka di bagian akhir karya ini.

Bandung, Juli 2023

RADEN ARYAN NUGROHO

NRP. 21.01.017

ABSTRACT

RADEN ARYAN NUGROHO. 2101017. Implementation of Cognitive Behaviour Therapy and Relapse Prevention Training on Anxiety of Drug Abusers at Graha Prima Karya Sejahtera Foundation, Bandung Regency. Supervisors RADEN ENKEU AGIATI and RINI HARTINI RINDA ANDAYANI.

Cognitive Behaviour Therapy and Relapse Prevention Training are therapies aimed at addressing drug abusers' anxiety. Anxiety refers to a psychological disorder where drug abusers experience feelings of restlessness, difficulty sleeping, night waking, sleeplessness, and frequent early morning awakenings. The purpose of this study was to obtain an empirical picture, and analyse the anxiety disorder of drug abusers. The research method used is quantitative method with Single Subject Design (SSD) ABA model. Researchers used primary and secondary data sources. The validity test of the measuring instrument used in this study is the face validity test while the measuring instrument reliability test uses percent agreement. The research subject was a client of the Graha Prima Karya Sejahtera Foundation, aged 24 years, had undergone rehabilitation for at least 6 months and experienced anxiety. The researcher used the HARS instrument in measuring respondents' anxiety. The data analysis technique used is visual analysis with descriptive statistics. The results showed that Cognitive Behaviour Therapy and Relapse Prevention Training had an effect on reducing subject anxiety. This is evidenced by a decrease in subject anxiety which includes feelings of restlessness, difficulty falling asleep, nighttime awakenings, sleeplessness, and frequent early morning awakenings.

Keywords: Cognitive Behaviour Therapy, Relapse Prevention Training, Anxiety, Drug Abuse, and Single Subject Design

ABSTRAK

RADEN ARYAN NUGROHO. 2101017. Implementasi *Cognitive Behaviour Therapy* dan *Relapse Prevention Training* Terhadap Kecemasan Penyalahguna NAPZA di Yayasan Graha Prima Karya Sejahtera Kabupaten Bandung. Dosen Pembimbing RADEN ENKEU AGIATI dan RINI HARTINI RINDA ANDAYANI.

Cognitive Behaviour Therapy dan *Relapse Prevention Training* adalah terapi bertujuan untuk mengatasi kecemasan penyalahguna NAPZA. Kecemasan merujuk pada gangguan psikologis penyalahguna NAPZA mengalami perasaan gelisah, kesulitan tidur, terbangun malam hari, tidak nyenyak, dan sering terbangun dini hari. Tujuan Penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran secara empiris, dan menganalisis gangguan kecemasan penyalahguna NAPZA. Metode penelitian yang digunakan yaitu metode kuantitatif dengan desain *Single Subject Design (SSD)* model ABA. Peneliti menggunakan sumber data primer dan sekunder. Uji validitas alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji validitas *face validity* sedangkan uji realibilitas alat ukur menggunakan *percent agreement*. Subyek penelitian yaitu seorang klien Yayasan Graha Prima Karya Sejahtera, berusia 24 tahun, sudah menjalani rehabilitasi selama minimal 6 bulan dan mengalami kecemasan. Peneliti menggunakan instrumen *HARS* dalam mengukur kecemasan responden. Teknik analisa data yang digunakan adalah analisis visual dengan statistik deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *Cognitive Behaviour Therapy* dan *Relapse Prevention Training* berpengaruh mengurangi kecemasan subyek. Hal tersebut dibuktikan dengan penurunan kecemasan subyek yang mencakup perasaan gelisah, kesulitan tidur, terbangun malam hari, tidak nyenyak, dan sering terbangun dini hari.

Kata Kunci: *Cognitive Behaviour Therapy, Relapse Prevention Training, Kecemasan, Penyalahguna NAPZA, dan Single Subject Design*

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim, puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan pertolongan-Nya sehingga penulis diberikan kelancaran dalam menyusun Tesis ini. Penulis menyadari bahwa tanpa arahan, bimbingan, dukungan dan bantuan dari berbagai pihak maka Tesis dengan judul “Implementasi *Cognitive Behaviour Therapy* dan *Relapse Prevention Training* Terhadap Kecemasan Penyalahguna NAPZA di Yayasan Graha Prima Karya Sejahtera Kabupaten Bandung” tidak akan terwujud. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Dr. Marjuki, M.Sc., selaku Direktur Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
2. Dr. Raden. Enkeu Agiati, M.Si., dan Rini Hartini Rinda Andayani, M.Pd., Ph.D., selaku Dosen Pembimbing yang senantiasa memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dengan penuh kesabaran dan kebaikan.
3. Dwi Yuliani, M.Si., Ph.D., selaku Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial Program Magister Terapan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
4. Tuti Kartika, Ph.D., selaku Sekretaris Program Studi Pekerjaan Sosial Program Magister Terapan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung dan selaku Dosen Wali yang telah mendukung proses studi penulis.
5. Susilawati, M.Si., Ph.D., selaku Kepala Laboratorium Magister Terapan yang memfasilitasi kami dalam menjalankan praktik pekerjaan sosial.

6. Seluruh Bapak/Ibu Dosen Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung yang telah memberikan pengetahuan yang sangat bermanfaat selama masa perkuliahan.
7. Drs. Kartono selaku Kepala Direktur Yayasan Grapiks yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melaksanakan penelitian
8. Reih Fadila selaku pengarah penulis di Yayasan Grapiks
9. Rekan-rekan Magister Terapan Angkatan 2021 terutama Faisal, Aliefio, Vika Nurdian Soleha, Harin Winanda, Helping Zai yang tidak henti-hentinya memberikan dukungan agar senantiasa terus berjuang dan bekerja keras.
10. Dewi Ardhi Nurlailia Agustin dan seluruh staff KPA Kota Bandung.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tesis ini masih jauh dari kesempurnaan dan terdapat kekurangan. Oleh karena itu, dengan segenap kerendahan hati penulis bersedia menerima saran dan masukan demi perbaikan di masa yang akan datang. Semoga tesis ini dapat bermanfaat baik bagi peneliti maupun pihak lain yang membacanya.

Bandung, Juli 2023

Penulis

DAFTAR ISI

ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Hipotesis Penelitian.....	9
1.4 Tujuan Penelitian	9
1.5 Manfaat Penelitian	10
BAB II TINJAUAN TEORITIK DAN KERANGKA PIKIR	11
2.1 Penelitian Terdahulu	11
2.2 Kajian tentang NAPZA	16
2.2.1 Pengertian NAPZA	16
2.2.2 Pengertian Korban Penyalahguna NAPZA	17
2.2.3 Penggolongan NAPZA.....	18
2.2.4 Faktor Penyebab Penyalahgunaan NAPZA.....	22
2.3 Kajian tentang <i>Cognitive Behaviour Therapy</i>	26
2.3.1 Pengertian <i>Cognitive Behaviour Therapy</i>	26
2.3.2 Tujuan <i>Cognitive Behaviour Therapy</i>	30
2.3.3 Fokus <i>Cognitive Behavior Therapy</i>	31
2.3.4 Karakteristik <i>Cognitive Behavior Therapy</i>	31
2.3.5 Proses dan Tahapan <i>Cognitive Behaviour Therapy</i>	34
2.4 Kajian tentang <i>Relapse Prevention Training</i>	37
2.5 Kajian tentang Kecemasan	40
2.5.1 Pengertian Kecemasan	40
2.5.2 Faktor Penyebab Kecemasan.....	42

2.5.3 Tanda dan Gejala Kecemasan.....	43
2.5.4 Dampak Kecemasan.....	45
2.5.5 Aspek Kecemasan.....	46
2.5.6 Ciri-ciri Kecemasan.....	48
2.5.7 Jenis Kecemasan.....	49
2.6 Kerangka Pikir Penelitian.....	51
BAB III METODE PENELITIAN.....	54
3.1. Desain Penelitian.....	54
3.2. Definisi Operasional.....	54
3.3. Subyek Penelitian.....	56
3.4. Alat Ukur Penelitian.....	56
3.5. Uji Validitas dan Realibilitas Alat Ukur.....	57
3.6. Teknik Pengumpulan Data.....	59
3.7. Teknik Analisis Data.....	61
3.8. Langkah dan Jadwal Penelitian.....	62
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	64
4.1. Gambaran Lokasi Penelitian.....	64
4.1.1 Sejarah Yayasan Graha Prima Karya Sejahtera.....	64
4.1.2 Visi dan Misi Yayasan Graha Prima Karya Sejahtera.....	65
4.1.3 Program Program Yayasan Graha Prima Karya Sejahtera.....	66
4.1.4 Struktur Organisasi.....	69
4.1.5 Kecemasan Subyek AR Sebelum Implementasi <i>Cognitive Behaviour Therapy</i> dan <i>Relapse Prevention Training</i>	72
4.1.6 Implementasi <i>Cognitive Behaviour Therapy</i> dan <i>Relapse Prevention Training</i> Terhadap Kecemasan Subyek AR.....	74
4.1.7 Kecemasan Subyek AR Setelah Implementasi <i>Cognitive Behaviour Therapy</i> dan <i>Relapse Prevention Training</i>	76
4.3. Hasil Pengukuran Kecemasan Subyek AR Sebelum, Selama, dan Sesudah Implementasi <i>Cognitive Behaviour Therapy</i> dan <i>Relapse Prevention</i>	77
4.3.1. Hasil Pengukuran Terhadap Kecemasan Merasa Gelisah.....	77
4.3.2. Hasil Pengukuran Terhadap Kecemasan Kesulitan Tidur.....	81
4.3.3. Hasil Pengukuran Terhadap Kecemasan Terbangun Malam Hari.....	86

4.3.4. Hasil Pengukuran Terhadap Kecemasan Tidur Tidak Nyenyak.....	90
4.3.5. Hasil Pengukuran Terhadap Kecemasan Sering Terbangun Dini Hari.....	95
4.4. Pengujian Hipotesis.....	99
4.5. Hasil Analisis Data.....	100
4.6. Pembahasan	115
BAB V IMPLIKASI HASIL PENELITIAN.....	118
5.1 Implikasi Teori.....	118
5.2 Implikasi Praktis	120
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	134
6.1. Kesimpulan.....	134
6.2. Saran.....	136
DAFTAR PUSTAKA.....	138
LAMPIRAN	140

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Matriks Penelitian Terdahulu	13
Tabel 2.2	Proses Penerapan Terapi CBT	36
Tabel 2.3	Kriteria Koefisien Reliabilitas	58
Tabel 3.1	Matriks Jadwal Penelitan.....	63
Tabel 4.1	Identitas Keluarga Subyek.....	70
Tabel 4.2	Kecemasan Subyek Sebelum Implementasi Cognitive Behaviour Therapy dan Relapse Prevention Training	73
Tabel 4.3	Proses Tahapan Cognitive Behaviour Therapy dan Relapse Prevention Training Terhadap Kecemasan Subyek AR	75
Tabel 4.4	Kecemasan Subyek Setelah Implementasi Cognitive Behaviour Therapy dan Relapse Prevention Training	76
Tabel 4.5	Hasil Observasi A1 Subyek AR Merasa Gelisah.....	77
Tabel 4.6	Hasil Observasi Intervensi (B) Subyek AR Merasa Gelisah.....	78
Tabel 4.7	Hasil Observasi A2 Subyek AR Merasa Gelisah.....	79
Tabel 4.8	Hasil Observasi A1 Subyek AR Kesulitan Tidur	81
Tabel 4.9	Hasil Observasi Intervensi (B) Subyek AR Kesulitan Tidur.....	83
Tabel 4.10	Hasil Observasi A2 Subyek AR Kesulitan Tidur.....	84
Tabel 4.11	Hasil Observasi A1 Subyek AR Terbangun Malam Hari.....	86
Tabel 4.12	Hasil Observasi B Subyek AR Terbangun Malam Hari.....	87
Tabel 4.13	Hasil Observasi A2 Subyek AR Terbangun Malam Hari.....	89
Tabel 4.14	Hasil Observasi A1 Subyek AR Tidur Tidak Nyenyak	91
Tabel 4.15	Hasil Observasi Intervensi (B) Subyek AR Tidur Tidak Nyenyak...	92
Tabel 4. 16	Hasil Observasi A2 Subyek AR Terbangun Malam Hari.....	93
Tabel 4.17	Hasil Observasi A1 Subyek AR Sering Terbangun Dini Hari.....	95
Tabel 4.18	Hasil Observasi Intervensi (B) Subyek AR Sering Terbangun Dini Hari.....	96
Tabel 4.19	Hasil Observasi A2 Subyek AR Sering Terbangun Dini Hari.....	97
Tabel 4.20	Hasil Analisis Data dalam Kondisi Kecemasan Merasa Gelisah Subyek AR.....	100
Tabel 4.21	Hasil Analisis Data antar Kondisi Kecemasan Merasa Gelisah Subyek AR.....	102
Tabel 4.22	Hasil Analisis Data dalam Kondisi Kecemasan Kesulitan Tidur Subyek AR.....	103
Tabel 4.23	Hasil Analisis Data antar Kondisi Kecemasan Kesulitan Tidur Subyek AR.....	105
Tabel 4.24	Hasil Analisis Data dalam Kondisi Kecemasan Terbangun di Malam Hari Subyek AR.....	106
Tabel 4.25	Hasil Analisis Data antar Kondisi Kecemasan Terbangun di Malam Hari Subyek AR.....	108

Tabel 4.26	Hasil Analisis Data dalam Kondisi Kecemasan Tidur Tidak Nyenyak Subyek AR.....	109
Tabel 4.27	Hasil Analisis Data antar Kondisi Kecemasan Tidur Tidak Nyenyak Subyek AR.....	111
Tabel 4.28	Hasil Analisis Data dalam Kondisi Kecemasan Sering Terbangun Dini Hari Subyek AR.....	112
Tabel 4.29	Hasil Analisis Data antar Kondisi Kecemasan Sering Terbangun Dini Hari Subyek AR.....	114
Tabel 5.1	Analisis SWOT pada Rekayasa Teknologi Terapi Cognitive Behaviour Therapy dengan Relapse Prevention Training	132

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pikir Penelitian.....	51
Gambar 4.1 Bagan Alur Impelementasi Cognitive Behaviour Therapy dengan Relapse Prevention Training Terhadap Kecemasan Penyalahguna NAPZA.....	74
Gambar 4.2 Grafik Perilaku Merasa Gelisah Subyek AR pada Fase A1, B, dan A2.....	81
Gambar 4.3 Grafik Perilaku Kesulitan Tidur Subyek AR pada Fase A1, B, dan A2.....	85
Gambar 4.4 Grafik Perilaku Terbangun di Malam Hari Subyek AR pada Fase A1, B, dan A2.....	90
Gambar 4.5 Grafik Perilaku Tidak Tidur Nyenyak Subyek AR pada Fase A1, B, dan A2.....	94
Gambar 4.6 Grafik Perilaku Kecemahan Serin terbangun Dina Hari AR pada Fase A1, B, dan A2.....	98
Gambar 5.1 Penerapan Cognitive Behaviour Therapy dan Relapse Prevention Training.....	121