PENERAPAN *RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOR THERAPY* TERHADAP KONTROL DIRI DALAM MENGURANGI PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA, PSIKOTROPIKA, DAN ZAT ADIKTIF DI BANDUNG

Yulia Herlina
Panti Sosial Pamardi Putra Galih Pakuan Bogor
Yuliaherlina.1@gmail.com

Abstract

Harm Reduction prevention pattern is presumably in the form of harm reduction of drug abuse. One form of Harm Reduction is Methadone maintenance therapy. This therapy using methadone as a substitution media in reducing drug use. The findings in the field showed that the implementation of this therapy is less reducing behavioral dependency, because even though the use of one type of drug is reduced but result in dependence methadone is also one type of drug, so the implementation of Methadone therapy maintenance should be accompanied by therapy behavior change to change behavior dependence. This research takes the case of a client AM that has lower self-control based on the measurements of the initial assessment. Appropriate intervention is Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) because it can modify aspects of cognition and generate positive confidence to achieve the expected behavior. This research aims to see the effect of Rational Emotive Behavior Therapy Application to Client AM self-control by using Single Subject Design with A-B-A pattern, to see the description of self-control on before intervention phase (A1), during the intervention (B) and after the intervention (A2). In each phase conducted measurement and observation. Hypothesis test done by comparing the average difference A2 phase and A1 phase with a value 2 standard of deviations on A1 phase. The research showed that the average difference of A1 phase and A2 phase is bigger than the value 2 standard of deviations on A1 phase either by the measurement (14,4 ≥ 2,32)as well as the observation (7 ≥ 1,15). This result showed that the Rational Emotive Behavior Therapy can improve client AM self-control. The determination coefficient is about 0,9 indicates that the Rational Emotive Behavior Therapy affect the self-control improvement 90% while another 10% is the value of epsilon that is outside factor of Rational Emotive Behavior Therapy be the influence of friends and wife as part of client's environment that contribute to improve client AM self-control. Cognitive control aspect, 52% are influenced by REBT and 48% affected by environmental factor. Behavior control aspect is fully influenced by REBT, and aspect control of decision is fully influenced by environmental factor. The results apply to client AM and can not be generalized to other clients because each client has a different level of acceptance of the intervention provided.

Keywords: *narcotics, psychotropic, and addictive substance abuse, Rational Emotive Behavior Teraph*y, *self control*

Abstrak

Pola pencegahan *Harm Reduction* merupakan upaya pencegahan berupa pengurangan dampak buruk dari penyalahgunaan NAPZA. Salah satu bentuk dari *Harm Reduction* adalah Terapi Rumatan Metadon. Terapi ini menggunakan metadon sebagai media substitusi dalam mengurangi pemakaian NAPZA. Hasil temuan di lapangan menunjukkan bahwa pelaksanaan terapi ini kurang mengurangi perilaku ketergantungan, karena meskipun pemakaian salah satu jenis NAPZA berkurang namun berakibat pada ketergantungan metadon yang juga merupakan salah satu jenis NAPZA, maka pelaksanaan Terapi Rumatan Metadon perlu disertai dengan terapi perubahan perilaku untuk merubah perilaku ketergantungan. Penelitian ini mengambil kasus klien AM yang memiliki kontrol

diri rendah berdasarkan pengukuran pada asesmen awal. Intervensi yang sesuai adalah *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) karena dapat memodifikasi aspek kognisi dan menghasilkan keyakinan positif untuk mencapai target perilaku yang diharapkan. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh penerapan *Rational Emotive Behavior Therapy* terhadap kontrol diri klien AM dengan menggunakan desain *Singgle Subject Design* pola A-B-A, melihat gambaran kontrol diri pada fase sebelum intervensi (A1), selama intervensi (B) dan setelah intervensi (A2). Dalam setiap fase dilakukan pengukuran dan pengamatan. Uji hipotesis dilakukan dengan cara membandingkan selisih rata-rata Fase A2 dan Fase A1 dengan nilai 2 Standar Deviasi pada Fase A1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa selisih rata-rata Fase A1 dengan Fase A2 lebih besar dari nilai 2 Standar Deviasi pada Fase A1 baik berdasarkan pengukuran (14,4 ≥ 2,32), maupun berdasarkan pengamatan (7 ≥ 1,15). Hasil ini menunjukan bahwa *Rational Emotive Behavior Therapy* dapat meningkatkan kontrol diri klien AM. Koefisien determinasi sebesar 0,9, menunjukan bahwa *Ratinonal Emotive Behavior Teraph*y berpengaruh terhadap peningkatan kontrol diri klien sebesar 90%, sedangkan 10% lagi adalah nilai epsilon yaitu faktor di luar *Ratinonal Emotive Behavior Therapy* berupa pengaruh dari teman dan istri sebagai bagian dari lingkungan klien yang berkontribusi terhadap peningkatan kontrol diri klien AM. Aspek kontrol kognitif, 52% dipengaruhi oleh REBT dan 48% dipengaruhi faktor lingkungan. Aspek kontrol perilaku sepenuhnya dipengaruhi oleh REBT, dan aspek kontrol keputusan sepenuhnya dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Hasil tersebut berlaku untuk klien AM dan tidak dapat digeneralisir untuk klien lain karena masing-masing klien mempunyai tingkat penerimaan yang berbeda terhadap intervensi yang diberikan.

Kata kunci: kontrol diri, penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif, *Rational Emotive Behavior Therapy*

Pendahuluan

Penyalahgunaan NAPZA merupakan suatu masalah yang kompleks karena mengakibatkan berbagai dampak bagi individu yang melakukannya, yaitu dampak fisik, psikologis dan sosial. Pencegahan yang dilakukan terhadap penyalahgunaan NAPZA adalah *supply reduction*, *demand reduction* dan *harm reduction*. *Harm Reduction* ini merupakan suatu bentuk pencegahan untuk mengurangi dampak buruk penyalahgunaan NAPZA, salah satu bentuk kegiatannya adalah Program Terapi Rumatan Metadon. Program Terapi Rumatan Metadon (PTRM) bertujuan untuk meningkatkan keberfungsian sosial klien penyalahguna NAPZA dan mengurangi ketergantungannya terhadap jenis NAPZA yang digunakan dimana jenis NAPZA suntik yang sering digunakan adalah putaw, morfin atau heroin. Pelaksanaan dari terapi ini adalah dengan cara memberikan metadon dalam dosis tertentu disesuaikan dengan kebutuhan klien penyalahguna NAPZA. Metadon ini adalah suatu jenis NAPZA sintetis yang dipertimbangkan sebagai media substitusi untuk menekan penggunaan putaw atau heroin. Metadon digunakan sebagai media substitusi karena dianggap memiliki efek samping yang lebih aman dibadingkan dengan jenis NAPZA lain. Pelaksanaan terapi ini harus diperhatikan secara serius, karena yang sebetulnya diperlukan oleh klien penyalahguna NAPZA adalah bukan hanya mengganti penggunaan putaw atau heroin menjadi metadon yang lebih aman, tetapi intervensi terhadap perubahan perilaku klien penyalahguna NAPZA juga harus diperhatikan. Dampak yang sangat dihindari dari pelaksanaan terapi ini adalah ketika klien penyalahguna NAPZA justru menjadi ketergantungan metadon dan tidak merubah perilaku adiksinya. Hasil pengamatan peneliti di lapangan melihat banyak klien terapi metadon yang masih menggunakan metadon lebih dari 3 tahun, artinya perilaku ketergantungan metadon justru menjadi tinggi padahal pemberian metadon seharusnya terpantau dan diupayakan berkurang secara bertahap. Berdasarkan kondisi tersebut maka sebaiknya terapi metadon disertai dengan terapi perubahan perilaku ketergantungan.

Salah satu aspek yang perlu diperhatikan untuk merubah perilaku ketergantungan adalah kontrol diri dari klien penyalahguna NAPZA. Klien atau subjek pada penelitian ini adalah klien AM yang memiliki kontrol diri rendah berdasarkan hasil pengukuran pada asesmen awal. Kontrol diri merupakan suatu kemampuan individu untuk dapat mengendalikan dirinya dari berbagai stimulus yang melibatkan proses pada aspek kognitif, emosi dan perilaku. Averill (Ghufron, 2011) mengatakan kontrol diri dengan istilah kontrol personal yang merupakan variabel psikologis sederhana yang di dalamnya terdapat 3 konsep tentang kemampuan mengontrol diri yaitu kemampuan individu untuk memodifikasi perilaku, kemampuan individu dalam mengelola informasi yang tidak diinginkan dengan cara menginterpretasi, dan kemampuan individu untuk memilih suatu tindakan berdasarkan sesuatu yang diyakininya. Berdasarkan penjelasan tersebut maka kontrol diri terdiri dari aspek kontrol kognitif, kontrol perilaku dan kontrol keputusan. Intervensi yang dilakukan untuk meningkatkan kontrol diri dengan 3 aspek tersebut adalah *Rational Emotive Behavior Teraphy* karena terapi ini meliputi unsur kognisi, emosi dan perilaku sehingga sesuai dengan aspek-aspek yang akan ditingkatkan dalam kontrol diri. Albert Ellis (1997) mengatakan dalam *Rational Emotive Behavior Therapy* terdapat teknik kognitif, emotif dan perilaku. Teknik ini sesuai dengan aspek-aspek yang ada dalam kontrol diri. Teknik kognitif dilakukan untuk meningkatkan kontrol kognisi, teknik perilaku untuk meningkatkan kontrol perilaku dan teknik emotif dalam menghasilkan keyakinan positif untuk meningkatkan kontrol keputusan.

Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh penerapan *Rational Emotive Behavior Therapy* terhadap kontrol diri klien AM dalam mengurangi penyalahgunaan NAPZA yang berakibat pada tingkat ketergantungan yang tinggi. Tujuan tersebut sesuai dengan rumusan masalah pada penelitian ini sehingga hipotesisnya adalah apakah *Rational Emotive Behavior Therapy* dapat meningkatkan kontrol diri klien AM atau tidak. Sub hipotesis disesuaikan dengan aspek kontrol diri yaitu apakah *Rational Emotive Behavior Therapy* dapat meningkatkan kontrol koginitf, perilaku dan keputusan atau tidak.

Metode

Penelitian ini menggunakan *Singgle Subject Desain* (SSD) dengan pola A-B-A. Pola ini terdiri dari fase sebelum intervensi (Fase A1), fase selama intervensi (Fase B), dan fase setelah intervensi (Fase A2). Intervensi yang dimaksud adalah *Rational Emotive Behavior Therapy*. Dalam setiap fase dilakukan pengukuran dan untuk melengkapi hasil pengukuran juga dilakukan pengamatan. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan skala kontrol diri sedangkan pengamatan dilakukan dengan menggunakan pedoman observasi. Skala kontrol diri dibuat sesuai dengan konstruk pada penelitian ini sehingga meliputi aspek kontrol kognitif, kontrol perilaku dan kontrol keputusan.

Uji instrumen berupa uji validitas dan reliabilitas dilakukan dengan menggunakan bantuan program *Statistical Product and Service Solution* (SPSS) dengan rumus validitas korelasi *Product Moment* dari Pearson sedangkan reliabilitasnya menggunakan rumus *Alpha Cronbach's*. Uji validitas menghasilkan 20 pernyataan yang dinyatakan valid terdiri dari 6 pernyataan kognitif, 10 pernyataan perilaku dan 4 pernyataan keputusan, dengan tingkat reliabilitas sebesar 0,821. Instrumen skala kontrol diri ini digunakan untuk pengukuran, sedangkan instrumen yang dilakukandalam pengamatan adalah pedoman observasi. Pedoman observasi juga disusun dengan mencakup aspek kontrol kognitif, kontrol perilaku dan kontrol keputusan. Pedoman observasi berisi 16 pernyataan perilaku yang menggambarkan perilaku kontrol diri, terdiri dari 6 pernyataan perilaku kontrol kognitif, 10 pernyataan perilaku kontrol perilaku, dan 2 pernyataan perilaku kontrol keputusan

Subjek pada penelitian imi adalah klien Program Terapi Rumatan Metadon berinisial AM yang memiliki ketergantungan terhadap metadon dengan tingkat kontrol diri rendah berdasarkan hasil pengukuran pada asesmen awal. Fase A1 berisi hasil pengukuran dan pengamatan tentang kontrol diri klien AM sebelum dikenakan intervensi, Fase B berisi tentang proses penerapan intervensi, hasil pengukuran dan pengamatan tentang kontrol diri klien AM selama dikenakan intervensi, dan Fase A2 berisi hasil pengukuran dan pengamatan tentang kontrol diri klien AM setelah dikenakan intervensi. Uji hipotesis dilakukan dengan 2 teknik, yaitu teknik deskriptif 2 standar deviasi (2 SD) dan metode analisis visual. Dasar interpretasi data dengan menggunakan teknik deskriptif 2 standar deviasi (2 SD) adalah dengan membandingkan selisih rata-rata Fase A1 dan Fase A2 dengan 2 SD dari Fase A1. Data intervensi data dengan menggunakan metode analisis visual adalah dengan melihat persentase data overlap. Uji variabel epsilon dilakukan untuk memprediksi faktor di luar *Rational Emotive Behavior Therapy* yang mempengaruhi kontrol diri klien AM. Faktor di luar *Rational Emotive Behavior Teraphy* yang dimaksud adalah faktor lingkungan di sekitar klien AM.

Hasil dan Pembahasan

Fase A1 menggambarkan kodisi kontrol diri klien AM sebelum dikenakan intervensi *Rational Emotive Behavior Therapy*, terdiri dari 3 kali pengukuran dan pengamatan. Fase B terdiri dari pelaksanaan intervensi serta hasil pengukuran dan pengamatan pada setiap intervensi. Intervensi penerapan *Rational Emotive Behavior Therapy* bertujuan untuk meningkatkan kontrol diri yang terdiri dari kontrol kognitif, kontrol perilaku dan kontrol keputusan. Intervensi dilakukan sebanyak 6 sesi konseling, 2 sesi pertama berfokus pada modifikasi kognisi, 2 sesi selanjutnya berfokus pada modifikasi perilaku dan 2 sesi terakhir berfokus pada modifikasi keputusan. Teknik yang dilakukan pada intervensi terdiri dati teknik kognitif, emotif dan perilaku. Teknik kognitif untuk mengelola sugesti negatif ketika klien AM. Teknik emotif untuk mempengaruhi keyakinan klien AM agar AM dapat membuat keputusan yang tepat yaitu memutuskan untuk menceritakan masalah adiksinya kepada orang terdekatnya yaitu istri dan memutuskan untuk akan menurunkan dosis metadon secara bertahap dan berkelanjutan. Teknik perilaku untuk meningkatkan perilaku asertif dalam menolak ajakan menggunakan Napza, menurunkan dan menguatkan upaya penurunan dosis metadon. Fase A2 menggambarkan kodisi kontrol diri klien AM setelah dikenakan intervensi *Rational Emotive Behavior Therapy*, terdiri dari 3 kali pengukuran dan pengamatan

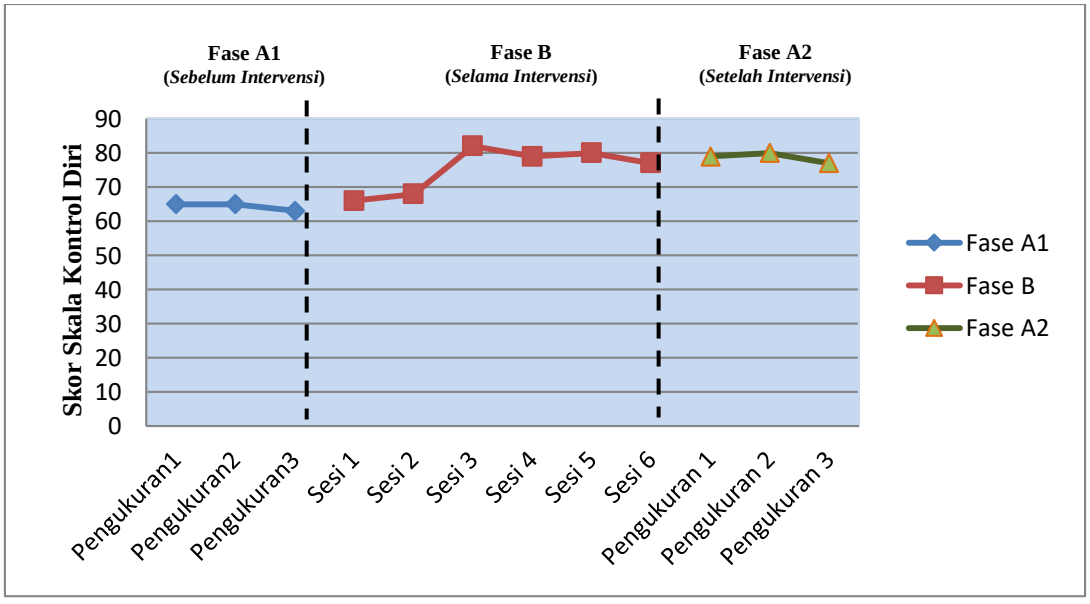
Tabel 1
Rekapitulasi Data Hasil Pengukuran Fase A1, Fase B, dan Fase A2

Target Perilaku	Sesi											
	A1			B						A2		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Kontrol Kognitif	21	20	19	19	22	25	24	21	20	23	24	20
Kontrol Perilaku	32	32	30	34	33	40	38	42	40	39	39	40
Kontrol Keputusan	12	13	14	13	13	17	17	17	17	17	17	17
Jumlah	**65**	**65**	**63**	**66**	**68**	**82**	**79**	**80**	**77**	**79**	**80**	**77**

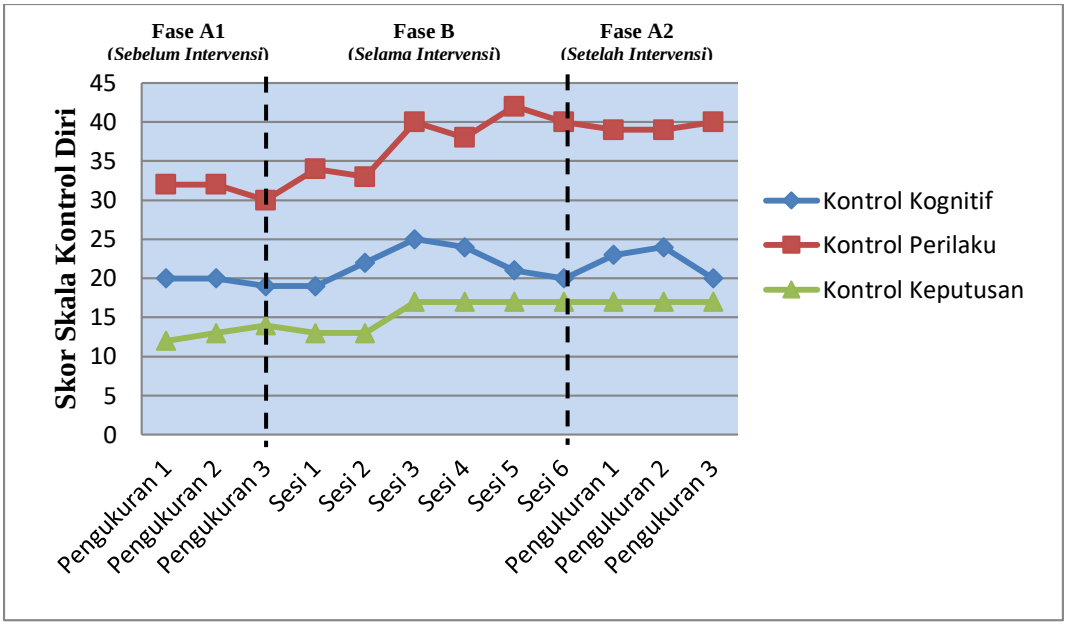
Hasil perolehan skor berasal dari jawaban klien AM dalam mengisi skala kontrol diri. Jawaban ini mencerminkan kondisi kontrol diri klien AM. Perubahan naik turun skor menggambarkan kondisi kontrol diri yang fluktuatif. Pada Fase A1 cenderung stabil, sedangkan Fase B lebih terlihat naik turun yang merupakan dampak dari dikenakannya intervensi. Peningkatan dan penurunan skor disebabkan oleh peningkatan dan penurunan pada aspek kognisi, perilaku dan keputusan. Aspek kognisi berkaitan dengan kemampuan kognisi dalam mengelola sugesti negatif untuk terus menggunakan metadon. Aspek perilaku berkaitan dengan perilaku asertif untuk menolak ajakan menggunakan NAPZA dan upaya penurunan dosis metadon. Aspek keputusan berkaitan dengan keyakinan untuk memutuskan bersikap terbuka kepada istri untuk menceritakan masalah adiksinya dan berkaitan dengan komitmen untuk menurunkan dosis metadon secara bertahap dan berkelanjutan. Gambaran tentang turun naik beberapa perilaku tersebut dapat dilihat pada tabel 2 berikut dan gambaran mengenai hasil pengukuran dan pengamatan tentang kontrol diri pada Fase A1, Fase B dan Fase A2 dapat dilihat pada grafik garis dibawah ini (gambar 1)

Tabel 2
Rekapitulasi Data Hasil Pengamatan Fase A1, Fase B dan Fase A2

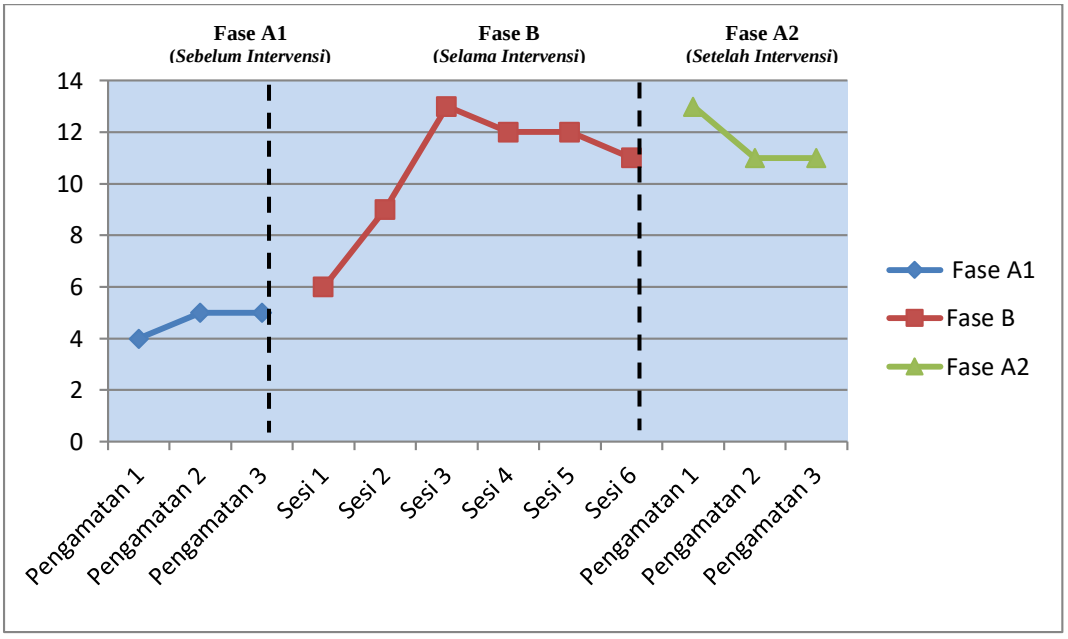
Target Perilaku	Sesi											
	A1					B					A2	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Kontrol Kognitif	1	0	1	1	4	5	5	5	4	5	4	4
Kontrol Perilaku	3	5	4	5	5	7	6	6	5	6	6	6
Kontrol Keputusan	0	0	0	0	0	1	1	1	2	2	1	1
Jumlah	**4**	**5**	**5**	**6**	**9**	**13**	**12**	**12**	**11**	**13**	**11**	**11**



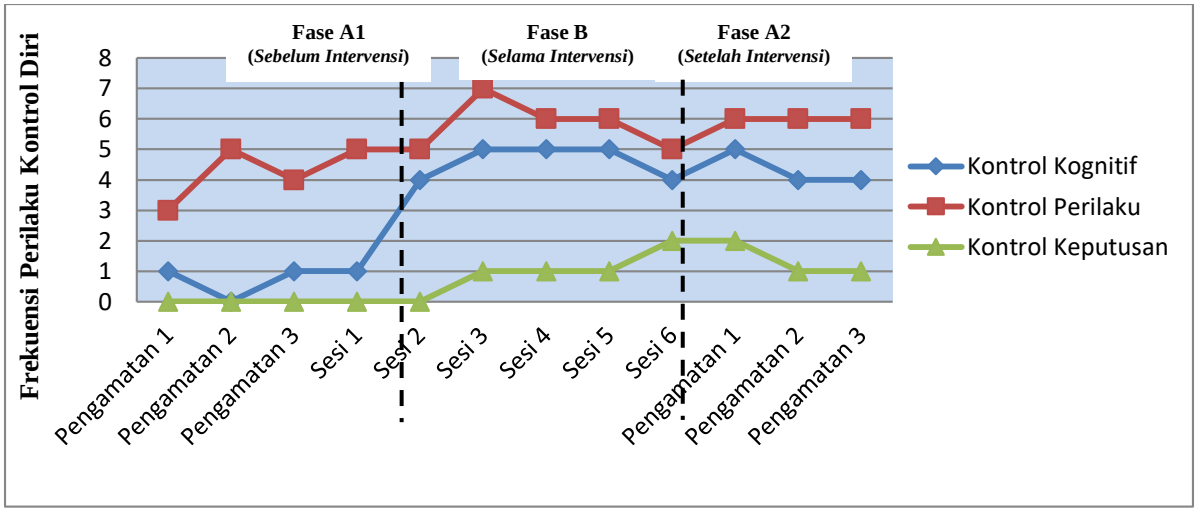
Gambar 1
Hasil Pengukuran Kontrol Diri Fase A1, Fase B, dan Fase A2



Gambar 2
Hasil Pengukuran Kontrol Kognitif, Perilaku dan Keputusan Fase A1, Fase B dan Fase A2



Gambar 3
Hasil Pengamatan Kontrol Diri Fase A1, Fase B dan Fase A2



Gambar 4
Hasil Pengamatan Kontrol Kognitif, Perilaku, dan Keputusan Fase A1, Fase B dan Fase A2

Pengujian hipotesis utama dilakukan untuk membuktikan apakah *Rational Emotive Behavior Therapy* dapat meningkatkan kontrol diri (H1) atau *Rational Emotive Behavior Teraphy* tidak dapat meningkatkan kontrol diri (H0). Pengujian sub hipotesis dilakukan untuk menggunakan apakah *Rational Emotive Behavior Therapy* dapat meningkatkan kontrol kognitif, kontrol perilaku dan kontrol keputusan. Uji hipotesis dilakukan dengan teknik 2 Standar deviasi (2SD) dan metode analisis visual.

Uji hipotesis melalui teknik 2 Standar Deviasi (2 SD): Poses uji hipotesis dengan menggunakan teknik 2 SD ini adalah dengan cara membandingkan membandingkan selisih rata-rata Fase A1 dan Fase A2 dengan 2 SD dari Fase A1, oleh karena itu dalam teknik ini diperlukan perhitungan tentang rata-rata Fase A1, rata-rata Fase A2 dan nilai 2 SD dari Fase A1. Perhitungan tersebut dilakukan dengan cara mengolah data hasil pengukuran (Tabel 1) dan data hasil pengamatan (Tabel 2).

Pengujian hipotesis utama:
Pengujian hipotesis utama dilakukan untuk membuktikan apakah *Rational Emotive Behavior Therapy* dapat meningkatkan kontrol diri (H1) ataukah *Rational Emotive Behavior Teraphy tidak* dapat meningkatkan kontrol diri (H0). Proses perhitungannya adalah dengan membandingkan selisih rata-rata Fase A1 dan A2 dengan nilai 2 Standar Deviasi dari Fase A1. Jika selisih rata-rata Fase A1 dan A2 lebih besar atau sama dengan nilai 2 Standar Deviasi pada Fase A1, maka *Rational Emotive Behavior Therapy* dapat meningkatkan kontrol diri. Jika selisih rata-rata Fase A1 dan A2 lebih kecil dari nilai 2 Standar Deviasi pada Fase A1, maka *Rational Emotive Behavior Therapy tidak* dapat meningkatkan kontrol diri.

Tabel 3
Uji Hipotesis 2 Standar Deviasi (2SD) Berdasarkan Pengukuran dan Pengamatan Kontrol Diri

No	Uraian	Berdasarkan Pengukuran	Berdasarkan Pengamatan
1	Rata-rata (*mean*) Fase A1	**20**	**31,33**
2	Rata-rata (*mean*) Fase A2	**22,33**	**39,33**
3	Selisih *mean* Fase A2 dan *mean* Fase A1	22,33 – 20 = **2,33**	39,33 – 31,33 = **8,00**
4	2 SD dari Fase A1	2 x 1,00 = **2**	2 x 1,55 = **3,1**
5	Hasil uji statistik	**2,33 ≥ 2** ***Hipotesis diterima (H1)***	**8,00 ≥ 3,1** ***Hipotesis diterima (H1)***

Pengujian sub hipotesis:
Selain pengujian hipotesis utama, terdapat juga pengujian sub hipotesis. Pengujian sub hipotesis ini dilakukan untuk membuktikan apakah *Rational Emotive Behavior Therapy* dapat meningkatkan kontrol kognitif atau tidak, apakah *Rational Emotive Behavior Therapy* dapat meningkatkan kontrol perilaku atau tidak, dan apakah *Rational Emotive Behavior Therapy* dapat meningkatkan kontrol keputusan atau tidak.

Uji hipotesis untuk setiap aspek kontrol kognitif dilakukan dengan berdasarkan pada hasil pengukuran dan pengamatan. Berdasarkan hasil pengukuran maka perhitungan uji sub hipotesis adalah seperti terlihat pada tabel 4. Sedangkan proses perhitungan untuk uji sub hipotesis berdasarkan hasil pengamatan dapat dilihat pada tabel 5 dibawah ini.

Dari dua tabel dibawah ini dapat diketahui bahwa baik pada kontrol kognitif, kontrol perilaku dan kontrol keputusan, hasil selisih rata-rata Fase A1 dan A2 lebih besar atau sama dengan nilai 2 Standar Deviasi pada Fase A1, ini berarti bahwa *Rational Emotive Behavior Therapy* dapat meningkatkan kontrol kognitif, kontrol perilaku dan kontrol keputusan.

Tabel 4
Uji Hipotesis 2 Standar Deviasi (2SD) berdasarkan Pengukuran Kontrol Kognitif, Perilaku, dan Keputusan

No.	Uraian	Uji Kontrol Kognitif	Uji Kontrol Perilaku	Uji Kontrol Keputusan
1	Rata-rata (*mean*) Fase A1	**20**	**31,33**	**13**
2	Rata-rata (*mean*) Fase A2	**22,33**	**39,33**	**17**
3	Selisih *mean* Fase A2 dan *mean* Fase A1	22,33 – 20 = **2,33**	39,33 – 31,33 = **8,00**	17 – 13 = **4**
4	2 SD dari Fase A1	2 x 1,00 = **2**	2 x 1,55 = **3,1**	2 x 1,00 = **2**
5	Hasil uji statistik	**2,33 ≥ 2** ***Hipotesis diterima (H_1)***	**8,00 ≥ 3,1** ***Hipotesis diterima (H_1)***	**4 ≥ 2** ***Hipotesis diterima (H_1)***

Tabel 5
Uji Statistik 2 Standar Deviasi (2SD) berdasarkan Pengamatan Kontrol Kognitif, Perilaku, dan Keputusan

No	Uraian	Uji Kontrol Kognitif	Uji Kontrol Perilaku	Uji Kontrol Keputusan
1	Rata-rata (*mean*) Fase A1	**0,67**	**4,00**	**0,00**
2	Rata-rata (*mean*) Fase A2	**4,33**	**6,00**	**1,33**
3	Selisih *mean* Fase A2 dan *mean* Fase A1	4,33 – 0,67 = **3,66**	6,00 – 4,00 = **2,00**	1,33 – 0,00 = **1,33**
4	2 SD dari Fase A1	0,577 x 2 = **1,154**	2 x 1,00 = **2,00**	2 x 0,00 = **0,00**
5	Hasil uji statistik	**3,66 ≥ 1,154** ***Hipotesis diterima (H_1)***	**2 ≥ 2** ***Hipotesis diterima (H_1)***	**1,33 ≥ 0,00** ***Hipotesis diterima (H_1)***

Uji hipotesis melalui metode analisis visual:

Metode analisis visual dilakukan dengan cara membuat grafik analisis dalam kondisi dan analisis antar kondisi. Dalam metode ini diperlukan perhitungan persentase overlap. Dasar interpretasi data melalui metode ini adalah semakin kecil persentase overlap, semakin baik pengaruh intervensi terhadap target behavior. (Sunanto, 2005: 116).

Tabel 6 dibawah ini merupakan proses pengujian hipotesis utama. Berdasarkan hasil perhitungan pada tabel ini dapat dilihat bahwa baik berdasarkan hasil pengukuran maupun pengamatan, nilai persentase overlapnya adalah sangat kecil yaitu 0% dan ini mengindikasikan bahwa *Rational Emotive Behavior Therapy* dapat meningkatkan kontrol diri.

Pengajuan sub hipotesis dilakukan dengan menghitung persentase overlap untuk aspek kontrol kognitif, kontrol perilaku, dan kontrol keputusan dapat dilihat pada tabel 7 dibawah ini.

Hasil perhitungan dibawah ini (tabel 7) menunjukkan bahwa persentase overlap pada kontrol diri termasuk pada pada semua aspeknya adalah 0% dan mengacu pada dasar interpretasi data bahwa semakin kecil persentase overlap, semakin baik pengaruh intervensi terhadap target behavior, maka terbukti bahwa intervensi *Rational Emotive Behavior Therapy* dapat meningkatkan kontrol diri klien AM.

Tabel 6
Rangkuman Hasil Analisis Visual Antar Kondisi
berdasarkan Pengukuran dan Pengamatan Kontrol Diri

No.	Kondisi yang Dibandingkan	A2 : A1 (Berdasarkan Pengukuran)	A2 : A1 (Berdasarkan Pengamatan)
1	Jumlah variabel	1	1
2	Perubahan arah dan efeknya	(-) (-)	(+) (-)
3	Perubahan stabilitas	Stabil ke Stabil	Stabil ke Stabil
4	Perubahan level	(63 – 79) **(+) 16**	(5 – 13) **(+) 8**
5	Persentase overlap	0%	0%

Tabel 7
Rangkuman Hasil Analisis Visual Antar Kondisi
Berdasarkan Pengukuran dan Pengamatan Kontrol Kognitif, Perilaku, dan Keputusan

No	Kondisi yang Dibandingkan	A2 : A1 (Berdasarkan Skor Skala)	A2 : A1 (Berdasarkan Frekuensi Perilaku)
	Kontrol Kognitif		
1	Jumlah variabel	1	1
2	Perubahan arah dan efeknya	(-) (-)	(+) (-)
3	Perubahan stabilitas	Stabil ke Variabel	Variabel ke Variabel
4	Perubahan level	(19 – 23) **(+) 4**	(1 – 5) **(+) 4**
5	Persentase overlap	**33,33 %**	**0 %**
	Kontrol Perilaku		
1	Jumlah variabel	1	1
2	Perubahan arah dan efeknya	(-) (+)	(+) 0
3	Perubahan stabilitas	Stabil ke Stabil	Variabel ke Stabil
4	Perubahan level	(30 – 39) **(+) 9**	(4 – 6) **(+) 2**
5	Persentase overlap	**0 %**	**0 %**
	Kontrol Keputusan		
1	Jumlah variabel	1	1
2	Perubahan arah dan efeknya	(-) 0	0 (-)
3	Perubahan stabilitas	Stabil ke Stabil	Stabil ke Variabel
4	Perubahan level	(14 – 17) **(+) 3**	(0 – 2) **(+) 2**
5	Persentase overlap	**0 %**	**0 %**

Uji variabel epsilon:
Variabel epsilon merupakan variabel di luar variabel utama yang tidak diteliti tetapi berkontribusi terhadap peningkatan kontrol diri klien AM. Variabel epsilon ini merupakan faktor lingkungan di luar *Rational Emotive Behavior Therapy* yang mempengaruhi peningkatan kontrol diri klien, yaitu faktor lingkungan yang terdiri dari istri sebagai bagian dari lingkungan keluarga, dan teman klien AM yang menjadi *role model* dan merupakan bagian dari lingkungan sebaya klien AM. Nilai variabel epsilon adalah selisih dari nilai 1 dan koefisien determinasi.

Koefisien determinasi pada kontrol diri sebesar 0,9 sehingga nilai epsilonnya adalah 0,1, mengindikasikan bahwa *Rational Emotive Behavior Therapy* berpengaruh pada peningkatan kontrol diri sebesar 90% dan 10% lagi dipengaruhi oleh faktor diluar *Rational Emotive Behavior Therapy* yaitu faktor lingkungan berupa pengaruh dari istri dan teman klien AM. Pada aspek kontrol kognitif, koefisien determinasi sebesar 0,52 sehingga nilai epsilonnya adalah 0,48, mengindikasikan bahwa *Rational Emotive Behavior Therapy* berpengaruh pada peningkatan kontrol diri sebesar 52% dan 48% lagi dipengaruhi oleh faktor diluar *Rational Emotive Behavior Therapy* yaitu faktor lingkungan berupa pengaruh dari istri dan teman klien AM. Pada aspek kontrol perilaku, koefiseien determinasi sebesar 1 sehingga nilai epsilonnya adalah 0, mengindikasikan bahwa kontrol perilaku sepenuhnya dipengaruhi oleh *Rational Emotive Behavior Therapy*. Pada aspek kontrol keputusan, koefiseien determinasi sebesar 0 sehingga nilai epsilonnya adalah 1, mengindikasikan bahwa kontrol keputusan sepenuhnya dipengaruhi oleh faktor lingkungan berupa pengaruh dari istri dan teman klien AM.

Simpulan

Penelitian ini merupakan penelitian *Singgle Subject Design* (SSD) dengan pola A-B-A untuk melihat pengaruh penerapan *Rational Emotive Behavior Therapy* terhadap kontrol diri klien. Penelitian terdiri dari pengukuran dan pengamatan kontrol diri klien AM yang terdiri dari kontrol kognitif, kontol perilaku dan kontrol keputusan pada sebelum intervensi (Fase A1), selama intervensi (Fase B) dan setelah intervensi (Fase A2).

Intervensi yang digunakan untuk meningkatkan kontrol diri adalah *Rational Emotive Behavior Therapy* yang dilakukan sebanyak 6 sesi, 2 sesi pertama berkaitan dengan peningkatan kontrol kognitif, 2 sesi selanjutnya berkaitan dengan kontrol perilaku dan 2 sesi terakhir berkaitan dengan kontrol keputusan. Intervensi *Rational Emotive Behavior Therapy* dilakukan dengan menggunakan teknik kognitif, teknik emotif dan teknik perilaku. Teknik kognitif dilakukan untuk memodifikasi kognisi klien AM berupa sugesti negatif. Teknik emotif dilakukan untuk memunculkan keyakinan positif dalam membuat keputusan yang tepat untuk bersikap terbuka dalam menangani masalah adiksi dan komitmen untuk melakukan upaya penurunan dosis secara bertahap dan berkelanjutan. Teknik perilaku dilakukan untuk memunculkan perilaku asertif dalam menolak menggunakan NAPZA dan menguatkan upaya penurunan dosis metadon.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan 2 teknik yaitu teknik 2 Standar Deviasi (2 SD) dan metode analisis visual. Kedua teknik tersebut merupakan teknik yang biasa dilakukan pada penelitian dengan subjek tunggal.

Berdasarkan pengolahan data dengan menggunakan teknik deskriptif 2 Standar Deviasi (2 SD) dan metode analisis visual melalui grafik garis, hasil penelitian ini menunjukan bahwa pelaksanaan *Ratinonal Emotif Behavior Therapy* (REBT) dapat meningkatkan kontrol diri klien penyalahguna NAPZA. Dasar penilaian yang digunakan dalam teknik deskriptif 2 Standar Deviasi (2 SD) adalah bahwa selisih rata-rata (*m*ean) pada Fase A2 dan Fase A1 lebih dari nilai 2 SD di Fase A1, sehingga intervensi berpengaruh positif secara signifikan. Hasil uji 2 SD berdasarkan skala pengukuran menunjukan hasil **14,4 ≥ 2,32** dan hasil observasi frekuensi kemunculan perilaku menunjukan hasil **7 ≥ 1,15**. Hasil tersebut menunjukan bahwa pelaksanaan intervensi berpengaruh positif dapat meningkatkan kontrol diri klien penyalahguna NAPZA. Pada aspek kontrol kognitif menunjukan hasil **3,66 ≥ 1,154**, menunjukan *Rational Emotive Behavior Therapy* dapat meningkatkan kontrol diri klien AM. Pada aspek kontrol perilaku menunjukan hasil **2 ≥ 1,154**, menunjukkan *Rational Emotive Behavior Therapy* dapat meningkatkan kontrol diri klien AM. Pada aspek kontrol keputusan menunjukan hasil

1,33 ≥ 0,0, menunjukan *Rational Emotive Behavior Therapy* dapat meningkatkan kontrol diri klien AM.

Dasar penilaian pada metode analisis visual adalah dengan melihat kondisi dalam grafik garis dan menghitung data overlap. Data overlap yang diperoleh memperlihatkan angka yang sangat kecil yaitu 0%. Interpretasi data menurut Sunnato (2005; 116) menyatakan bahwa semakin kecil data overlap makan semakin baik pengaruh intervensi terhadap target perilaku.

Peneliti juga memperhitungkan keberadaan variabel epsilon, yaitu suatu variabel di luar *Ratinonal Emotif Behavior Therapy* (REBT) yang ternyata memberikan kontribusi kepada klien penyalahguna NAPZA dalam meningkatkan kontrol dirinya. Menentukan berapa persen variabel epsilon dapat mempengaruhi target perilaku dilakukan dengan menghitung koefisien korelasi terlebih dahulu. Hasil uji koefisien korelasi menunjukan bahwa variabel bebas yaitu *Rational Emotif Behavior Therapy* (REBT) dan variabel terikatnya kontrol diri memiliki korelasi kuat sebesar **0,95** atau **95%** dan koefisien determinasinya adalah **0,9** atau **90%.** Data ini menunjukan bahwa *Ratinonal Emotif Behavior Therapy* (REBT) berpengaruh terhadap peningkatan kontrol diri klien penyalahguna NAPZA sebesar **90%**, sedangkan **10%** lagi adalah nilai dari variabel epsilon yaitu faktor di luar *Ratinonal Emotif Behavior Therapy* (REBT) yaitu pengaruh dari teman dan istri sebaga bagian dari lingkungan klien penyalahguna NAPZA yang berkontribusi terhadap peningkatan kontrol diri klien penyalahguna NAPZA.

Pada aspek kontrol kognitif, koefisien korelasi mencapai 72%, kontrol kognitif dipengaruhi *Ratinonal Emotif Behavior Therapy* (REBT) sebesar 52% dan 48% lagi dipengaruhu faktor lingkungan. pada aspek kontrol perilaku, koefisien korelasi mencapai 100%, kontrol perilaku dipengaruhi sepenuhnya oleh *Ratinonal Emotif Behavior Therapy* (REBT) karena pemantauan perilaku hanya terjadi pada saat intervensi diberikan saja. Pada aspek kontrol keputusan terlihat bahwa kontrol keputusan klien ini sepenuhnya dipengaruhi oleh faktor lingkungan.

Hasil pengujian hipotesis ini berlaku untuk klien AM dan tidak dapat digeneralisir untuk klien lain dikarenakan masing-masing klien mempunyai tingkat penerimaan terhadap intervensi yang berbeda. Penerapan intervensi tehadap klien penyalahguna NAPZA lain dapat menunjukan hasil yang berbeda karena setiap individu klien unik dan berbeda termasuk dalam menginternalisasikan hasil kegiatan intervensi.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, maka terdapat beberapa hal yang masih harus dikembangkan untuk menyempurnakan penerapan model intervensi *Ratinonal Emotif Behavior Therapy* (REBT) dalam meningkatkan kontrol diri klien penyalahguna NAPZA.

Kepada keluarga klien penyalahguna NAPZA AM, diharapkan terdapat pelibatan sistem keluarga untuk menguatkan kontrol diri klien. Istri merupakan orang yang terbukti berpengaruh dalam upaya klien penyalahguna NAPZA AM meningkatan kontrol dirinya. Edukasi terhadap istri klien penyalahguna NAPZA mulai dari hal pengetahuan tentang keterampilan dalam *Rational Emotif Behavior Therapy* (REBT) mengenai modifikasi perilaku melalui teknik pegubahan pemikiran perlu diberikan dan ditingkatkan bahkan sampai kepada pengetahuan tentang manajemen relapse.

Kepada rekan klien penyalahguna NAPZA AM yang *menjadi role model*, diharapkan dapat menjalin komunikasi yang cukup sering dengan klien penyalahguna NAPZA AM dan menjadi pihak yang dapat memberikan masukan dan bimbingan terkait upaya klien penyalahguna NAPZA untuk menurunkan ketergantungan metadon. *Role model* tersebut dapat membantu klien mengubah pikiran negatifnya ketika dia mulai merasa jenuh dan putus asa untuk dapat terlepas dari metadon.

Kepada pihak Program Terapi Rumatan Metadon (PTRM) Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung, diharapkan dapat memasukan unsur terapi perubahan perilaku. Klien penyalahguna NAPZA harus di arahkan untuk melakukan penurunan dosis secara perlahan dan bertahap dan menghindarkan klien penyalahguna NAPZA dari ketergantungan berlanjut terhadap metadon, dengan cara menyisipkan terapi psikososial dalam pelaksanaan terapi substitusi secara medis ini sehingga intervensinya dapat seimbang.

Pengembangan teknik perilaku, diharapkan penerapan teknik perilaku secara serius diarahkan pada keajegan atau stabilitas perilaku setelah klien tidak lagi berada pada sesi intervensi. Kelemahan *Ratinonal Emotif Behavior Therapy* (REBT) adalah terletak pada pembentukan perilaku agar tetap stabil meskipun masa intervensi sudah selesai. Hal tersebut juga terungkap pada hasil perhitungan koefisien korelasi untuk aspek kontrol perilaku yang menunjukan bahwa peningkatan kontrol perilaku ini sangat dipengaruhi oleh *Ratinonal Emotif Behavior Therapy* (REBT) sehingga ketika intervensi *Ratinonal Emotif Behavior Therapy* (REBT) telah selesai diberikan, maka pemantauan terhadap kontrol perilaku menjadi berkurang dan kondisi ini dapat mengakibatkan klien kembali kepada perilakunya yang dulu. Penguatan penerapan teknik perilaku ini dapat dengan cara menyiapkan lingkungan sistem sumber di sekeliling klien agar dapat dimanfaatkan untuk memantau kontrol diri klien secara berkelanjutan meskipun sesi intervensi telah berakhir. Pengembangan pendekatan *Rational Emotif Behavior Therapy* (REBT), diharapkan pekerja sosial dapat memadukan pendekatan A-B-C-D-E dalam *Rational Emotif Behavior Therapy* (REBT) dengan konsep *Person in Environment* (PIE).

Tabel 8
Rekomendasi Pengembangan Pendekatan dalam *Rational Behavior Emotive Therapy*

Pendekatan REBT	Pelaksanaan	Rekomendasi Pengembangan	Teknis Pelaksanaan Rekomendasi
Antecedent Event	Peristiwa pemicu berupa fakta, kejadian atau sikap orang lain yang mempengaruhi pikiran klien.	Tidak hanya berfokus *pada here and now*, tetapi mengkombinasikan dengan pemikiran psikoanalisa bahwa perilaku sekarang bersumber dari kejadian masa lampau, sehingga asesmen lebih mendalam dan komprehensif, menarik benang merah antara kejadian pemicu sekarang dan pada masa lampau.	Membuat *Life History Grid* sebagai instrumen asesmen yang di dalamnya termasuk identifikasi tokoh atau sistem lingkungan yang mempengaruhi perilaku klien.
Belief	Keyakinan, pandangan atau nilai klien terhadap suatu peristiwa.	Lebih menekankan pengubahan keyakinan, tidak mendominasi pelaksanaan REBT hanya pada pengubahan pemikiran saja, justru yang penting adalah pengubahan keyakinan, karena jika hanya perubahan pemikiran tanpa perubahan keyakinan, maka tujuan terapi ini tidak tercapai dan sebagai dampaknya bukan adanya kesadaran perubahan perilaku namun hanya proses transfer informasi dan pengetahuan saja.	Membuat jadwal sesi konseling yang lebih panjang, bertujuan untuk benar-benar memberikan latihan kepada klien mengubah keyakinan negatifnya terhadap peristiwa pemicu yang dia temukan, sehingga terapi ini bukan hanya proses verbal dalam sesi konseling saja tetapi disertai dengan praktek secara empiris.
Concecuency	Konsekuensi emosional sebagai reaksi klien terhadap *antecedent Event*.	Selalu disertai dengan menyusun daftar keuntungan dan kerugian pada setiap konsesuensi emosional yang diambil.	Sesi konseling REBT selalu disertai dengan keterampilan *refrenting* yaitu menyusun daftar keuntungan dan kerugian pada setiap konsesuensi emosional yang diambil.

Disputing	Mempertentangkan pemikiran dan keyakinan irasional atau negatif dalam diri klien	• REBT mengharuskan pekerja sosial atau terapis bersifat aktif dan direktif, namun hubungan teurapeutik harus dijaga agar terapis tidak sepenuhnya mendominasi sehingga tidak terkesan seperti terapis "memerintah" klien harus berbuat apa, namun lebih kepada *reframing* pernyataan klien kemudian menghadirkan alternatif kasus lain yang serupa beserta pandangan terapis terhaap kasus tersebut. Langkah pengubahan perilakun harus bersumber pada kesadaran klien, bukan hanya sekedar perintah terapis. Pekerja sosial sebagai terapis tetap memegang prinsip *self determination* pada klien, melakukan *disputing* tanpa menghilangkan hak klien untuk menentukan suatu keputusan. • Menghadirkan lingkungan terdekat misalnya keluarga dan teman yang berpengaruh terhadap klien dalam beberapa sesi terapi sebagai bentuk konfrontasi untuk membentuk interaksi klien dengan lingkungannya yang akan berpengaruh terhadap perubahan perilaku klien	• Mengkondisikan dan memberikan kesempatan kepada klien untuk melakukan katarsis atau pengungkapan segala perasaan klien secara terbuka. • Proses *disputing* tidak menggunakan kata-kata yang terkesan "memerintah" tetapi lebih persuasif. • Sesi konseling menghadirkan *social modeling* dan orang di lingkungan terdekat klien. • Menyisipkan sesi terapi yang lebih bersifat informal, bertempat di rumah klien, mengkonfrontasikan dengan anggota keluarga klien, sebagai bentuk peningkatan *attachment* (kelekatan) klien dengan keluarga sebagai sistem kekuatannya (*strength perspective*).
Effect	Dampak yang dirasakan klien setelah mengikuti *Rational Emotif Behavior Therapy* (REBT)	Berfokus pada pencapaian dampak yang dirasakan klien pada semua aspek yaitu, kognisi, keyakinan dan perilaku.	Membuat daftar catatan: 1. Efek kognisi 2. Efek emosi 3. Efek perilaku

Daftar Pustaka

Ahmud, Muhammad. Konseling Islam Dengan Terapi Rasional Emotif Behavior Untuk Mengubah Wanita Penyanyi Cafe yang Suka Minum Minuman Keras. *Jurnal* Bimbingan dan Konseling Islam Vol. 03, No. 02

Asmini. 2016. Penerapan Rational Emotive Behabvior Therapy Pada "HS" (Studi Kasus Eks Penyalahguna NAPZA yang Mengalami Agresivitas di Kelurahan Cibeureum Kecamatan Cimahi Selatan Bandung. *Jurnal* Peksos STKS Bandung , Vol.15 No.1 Tahun 2016

Barker, Robert L. 2013. *The Social Work Dictionary 6th*. USA.

Corey Gerald. 2003. *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*. Bandung: Refika Aditama

Ellis, Albert. 1997. *The Practice of Rational Emotif Behavior Therapy*. New York: Springer Publishing Company

Ghufron, M.N. 2011. *Hubungan Kontrol Diri dan Persepsi Remaja Terhadap Penerapan Disiplin Orang Tua Dengan Prokrastinasi Akademik*

Lukitaningsih, Dwi Yani. *Efektivitas Terapi Rasional Emotif Untuk Mengurangi Depresi Pada Mantan Penyalahguna Narkoba*

Siburian, Eva. 2010. Pengaruh Rational Emotive Behavioral Therapy dalam Menurunkan Kecemasan Menghadapi Masa Depan pada Penyalahguna NAPZA di Panti Rehabilitasi. *Jurnal* Psikologi Undip Vol.7, No.1

Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta

Sunanto, Takeuchi & Nakata. 2005. *Pengantar Penelitian Dengan Subjek Tunggal*. Criced University of Tsukuba

Umar Yusuf, Raissa Patrisi. 2011. Pengaruh Terapi I Kognitif F Perilaku Terhadap Peningkatan Kontrol Diri Pada Residivis. *Jurna*l Intervensi Psikologi (JIP). No. 2, Vol.3

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika

Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 57 Tahun 2013 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Terapi Rumatan Metadon

Willis, S. Sofyan. 2004. *Konseling Individual Teori dan Praktek.* Bandung: CV. Alfabeta