

## Peningkatan Kontrol Diri Penyalahguna Narkoba Melalui Metode *Therapeutic Community* dengan *Static Group*

Hesty Putri Riani<sup>1</sup>, Bella Yugi Fazny<sup>2</sup>, Fitri Sukmawati<sup>3</sup>.

<sup>1,2</sup>Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Ushuluddin Adab dan Da'wah, IAIN Pontianak,

<sup>3</sup>Program Studi Psikologi Islam, Fakultas Ushuluddin Adab dan Da'wah, IAIN Pontianak.

e-mail : bella\_yugi@iainptk.ac.id.

---

**Abstrak:** The purpose of this study was to see the effect of the Therapeutic Community method with Static Group on increasing the self-control of drug abusers. The research method in this study used Counseling Guidance Action Research (PTBK), along with qualitative research methods. Participants in this study were resident drug abusers. The sample in this study amounted to 3 residents. Data collection techniques used are questionnaires, interviews, observations, and documentation studies. The data analysis technique used is data reduction and data presentation. The results of the study found that there was an increase in self-control during the Therapeutic Community process with Static Group. Before being given a counseling session, the score of self-control for drug abusers was 6.67% (good enough). After carrying out cycle I, drug abusers experienced an increase in self-control scores to 28% (moderate). The drug abuser's self-control score increased again after the second cycle of action was carried out with a percentage of 36.67% (high). Therapeutic Community with Static Group succeeded in increasing the self-control of drug abusers. Another result of the Therapeutic Community method with the Static Group is that drug abusers have succeeded in being more focused on responding to communication interactions.

**Keywords:** Therapeutic Community, Static Group, Drugs, Self Control

**Abstract:** Tujuan penelitian ini untuk melihat pengaruh metode *Therapeutic Community* dengan *Static Group* terhadap peningkatan kontrol diri penyalahguna narkoba. Metode Penelitian pada penelitian ini menggunakan Penelitian Tindakan Bimbingan Konseling (PTBK), bersama dengan metode penelitian kualitatif. Partisipan pada penelitian ini adalah residen penyalahguna narkoba. Sampel pada penelitian ini berjumlah 3 orang residen. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner angket, wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah reduksi data dan menyajikan data. Hasil Penelitian ditemukan bahwa terdapat peningkatan kontrol diri selama proses *Therapeutic Community* dengan *Static Group*. Sebelum diberikan sesi konseling skor kontrol diri penyalahguna narkoba adalah 6,67 % (cukup baik). Setelah melaksanakan siklus I, penyalahguna narkoba mengalami peningkatan skor kontrol diri menjadi 28% (cukup). Skor kontrol diri penyalahguna narkoba meningkat kembali setelah dilaksanakan tindakan siklus II dengan persentase 36.67% (tinggi). *Therapeutic Community* dengan *Static Group* berhasil meningkatkan kontrol diri penyalahguna narkoba. Hasil lain dari metode *Therapeutic Community* dengan *Static Group* adalah penyalahguna narkoba berhasil lebih fokus dalam merespon saat interaksi berkomunikasi.

**Kata kunci:** Therapeutic Community, Static Group, Narkoba, Kontrol diri.

---

## **PENDAHULUAN**

Di era perkembangan zaman yang semakin tahun semakin maju ini, masih ada berita tentang kasus-kasus narkoba yang semakin marak di masyarakat. Berdasarkan hasil survey Nasional Penyalahgunaan Narkoba di 34 provinsi, prevalensi penyalahgunaan narkoba di Indonesia mencapai 1.95% dengan populasi 187.513.456 (Indonesia National Narcotic Board Research, 2021). Kasus penyalahgunaan narkoba ini dari pengedar hingga pelakunya semakin kompleks dan menimbulkan banyak masalah. Narkoba apabila dipergunakan secara tidak teratur menurut dosis akan dapat menimbulkan bahaya fisik dan mental bagi penggunanya, serta dapat menimbulkan ketergantungan pada pengguna, Artinya keinginan sangat kuat yang bersifat psikologis untuk mempergunakan obat tersebut secara terus-menerus karena sebab-sebab emosional. Sehingga dari semua kalangan bisa menjadi korban yang diantaranya orang tua, orang dewasa, kelompok masyarakat yang mampu hingga merembas ke kelompok masyarakat ekonomi rendah, pegawai kantor, artis ibu kota, hingga mahasiswa ataupun remaja. Hal ini bisa terjadi karena komoditi narkoba memiliki banyak jenis, dari yang harganya paling mahal hingga yang paling murah.

Menurut Rionaldi (Komunikasi Pribadi, 24 Februari 2021) usaha yang sudah dilakukan oleh konselor pada sesi konseling berupa membangun hubungan kepercayaan kepada residen sehingga residen dapat membuka diri pada konselor setiap sesi konseling, tujuan lainnya agar residen dapat mengendalikan dirinya dan emosinya saat berbicara kepada kita. Program Rehabilitasi IPWL Teratai Khatulistiwa menggunakan metode *Therapeutic Community* (Terapi Komunitas). Secara program residen akan terbentuk dengan sendirinya, kemudian secara individu akan lebih dikuatkan dengan konseling individunya dimana residen perlu dilatih agar perilakunya berguna dengan dasar pola pikir.

Tujuan konseling khususnya pada metode Terapi Komunitas yaitu (1) diharapkan para pengguna narkoba yang telah menjalani program tidak akan menggunakan narkoba lagi, (2) diharapkan memiliki mental yang adaptif yang dapat membantunya beradaptasi dengan situasi yang menimpanya, (3) diharapkan dapat memiliki keterampilan hidup yang memadai sehingga dapat menentukan tujuan hidupnya (Martadinata, Komunikasi Pribadi, 24 Februari 2021).Tinggi rendahnya angka kesembuhan antara lain tergantung pada metode rehabilitasi atau treatment pada penyalahguna narkoba. Adapun peran dari konselor adiksi dalam program terapi komunitas cukup penting, karena dengan pengalaman yang sama sebagai mantan pecandu narkoba konselor adiksi dapat memahami karakteristik dan pola pikir residen, sehingga lebih mudah untuk membimbing dan mengarahkan residen untuk mencapai perubahan.

Secara garis besar kegiatan yang dilakukan dalam proses penanganan penyalahguna narkoba meliputi: bimbingan fisik (seperti olahraga, rekreasi, cek kesehatan), bimbingan mental psikologisnya melalui (konseling, terapi kelompok, simulasi, dan lain-lain), ada juga bimbingan

keagamaan sesuai agama masing-masing seperti (bimbingan ibadah, mengaji, pendidikan budi pekerti dan sebagainya), pelatihan atau bimbingan karir seperti (bimbingan belajar kerja, praktek las, salon, mesin, dan sebagainya). Tahap ini juga dilakukan pula proses konseling terpadu (Willis, 2008)

Salah satu peran penting konselor dalam upaya menanggulangi penyalahgunaan dan ketergantungan Narkotika, Psikotropika, dan zat adiktif (NAPZA) di Rehabilitasi, dengan cara pemberian pengobatan dan rehabilitasi. Terapi pengobatan bagi klien NAPZA misalnya dengan detoksifikasi. Pelayanan Rehabilitasi dirancang untuk meningkatkan proses perbaikan residen (penyalahguna narkoba) yang mengalami gangguan mental dalam mengontrol gejala dan penatalaksanaan pengobatan meliputi peningkatan kemampuan diri kembali ke masyarakat atau kembali ke fungsi sosial. Rehabilitasi adalah suatu bentuk terapi dimana klien dengan ketergantungan NAPZA ditempatkan dalam institusi tertutup selama beberapa waktu untuk mengedukasi pengguna yang berusaha untuk merubah prilakunya, mampu mengantisipasi dan mengatasi masalah relaps (Hawari, 2003).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan wawancara, kondisi kontrol diri residen di fase awal sebelum diberikan tindakan tampak memiliki pengendalian emosi yang buruk. Secara aspek psikologi, setelah menjalani pengukuran emosional diketahui hasil terdapat masalah dalam manajemen kontrol diri residen. Meskipun residen telah menjalani program rehabilitasi yang telah mengelola pengendalian diri dan menyadari bahwa dirinya butuh perawatan rehabilitasi.

Metode *Therapeutic Community* dengan *Static Group* akan dikombinasikan oleh konselor terhadap program yang ada dengan tetap memberikan kebutuhan yang residen perlukan. *Static Group* merupakan salah satu upaya yang diberikan peneliti agar peningkatan kontrol diri residen dapat pulih dengan terus terbentuk mengikuti program. Penelitian ini akan berusaha mengubah perilaku dan emosi manusia dengan cara yang menguntungkan berdasarkan hukum-hukum teori modern proses belajar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana *Therapeutic Community* dengan *Static Group* berperan dalam proses kontrol diri bagi para penyalahguna narkoba.

## **METODE**

Penelitian Tindakan Bimbingan dan Konseling (PTBK) dengan metode kualitatif berguna untuk mengungkapkan atau memaparkan hasil penelitian secara deskriptif. Penelitian pada umumnya bertujuan untuk menentukan, mengembangkan atau menguji kebenaran suatu pengetahuan, sehingga untuk mencapai tujuan itu memerlukan suatu metode penelitian yang akan diuraikan secara berturut-turut mengenai: sasaran perbaikan, setting penelitian, rancangan penelitian dan prosedur penelitian. Bisa dijadikan sasaran perbaikan adalah meningkatnya kontrol

diri penyalahguna dan ini diatasi dengan menggunakan pendekatan *Therapeutic Community* dengan teknik *static group*.

Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria rekomendasi konselor sebagai berikut:

- a. Tercatat sebagai residen
- b. Teridentifikasi sebagai penyalahguna narkoba yang memiliki keterangan
- c. Teridentifikasi sebagai residen yang melakukann penyalahguna Narkoba.
- d. Pecandu teridentifikasi memiliki masalah kontrol diri.
- e. Residen bersedia dan menyetujui mengikuti proses kegiatan penelitian hingga tuntas melalui *Informed concent*.
- f. Peneliti beranggapan bahwa ada 3 orang residen yang memenuhi kriteria tersebut dan tidak bisa mengontrol diri semenjak mengonsumsi narkoba. Selain itu mereka belum banyak menerima bimbingan-bimbingan seperti bimbingan melalui metode *Therapeutic Community* dengan teknik *static group*.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner atau angket, wawancara, observasi, dan dokumentasi. Kuesioner atau angket ini menggunakan metode pengukuran *Self-report* melalui instrumen *Self Control Scale* dan menggunakan skala kontrol diri teori (Tangney, Baumeister, & Boone, 2004). Skala kontrol diri *Self Control Scale: SCS* adalah instrumen 36 item yang pertama kali disusun oleh Tangney, Baumeister, dan Boone (2004). Skala ini memiliki dua format, yaitu full item (36 item) dan brief/short form (13 item). Dalam penelitian ini, peneliti memilih instrumen versi ringkas dari SCS, yaitu 13 item *brief self-control scale (BSCS)*. BSCS dipilih karena telah teruji dan ditunjukkan dalam meta-analisis, memiliki kualitas psikometrik yang layak dengan jumlah item yang lebih ringkas. Hasil penelitian ini mengonfirmasi klaim bahwa SCS adalah instrumen yang valid dan reliabel. Alat ukur ini (36 item - full item scale) memiliki konsistensi internal yang baik lintas studi ( $\alpha$  studi 1 = 0,89,  $\alpha$  studi 2 = 0,89). Untuk keterangan rinci mengenai korelat validitas, dapat dilihat langsung secara rinci artikel acuan (Tangney, dkk., 2004). Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala likert. Peneliti menyusun pedoman wawancara sebagai evaluasi dari sesi konseling terhadap responden di siklus I dan II. Adapun pedoman wawancara tersebut terlampir pada tabel di bawah ini:

**Table 1. Pedoman evaluasi wawancara pasca konseling**

| No | Pokok-Pokok Pertanyaan                                                                      | Jawaban |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 1  | Dalam keadaan kondisi seperti apa yang dapat memicu dirimu sehingga tidak dapat terkontrol? |         |
| 2  | Apa pemicu yang membuatmu tidak dapat mengontrol diri?                                      |         |
| 3  | Seberapa lama kamu bertahan untuk mengontrol diri?                                          |         |
| 4  | Apakah ada perubahan perilaku ketika kamu tidak lagi mengontrol diri?                       |         |

|    |                                                                                                                      |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5  | Bagaimana perilakumu ketika sedang mengontrol diri?                                                                  |
| 6  | Apa yang akan kamu lakukan untuk mengubah perilakumu agar bisa mengontrol diri?                                      |
| 7  | Bagaimana keadaan kontrol dirimu sebelum diberikan konseling?                                                        |
| 8  | Adakah harapan perubahan perilaku sebelum diberikan konseling?                                                       |
| 9  | Bagaimana gambaran motivasi dirimu kedepan untuk dapat mengontrol diri?                                              |
| 10 | Hal apa yang akan kamu berikan ketika perubahan perilaku dan pencapaian kontrol dirimu sudah baik dan terkendalikan? |

Pelaksanaan teknis metode konseling dalam PTBK di supervisi oleh orang yang ahli di bidangnya yaitu Rionaldi & Martadinata (konselor adiksi). Prosedur penelitian ini dilaksanakan sebanyak II siklus dengan dua kali pertemuan dan satu kali follow up dalam satu siklus. Jika hasil evaluasi pada siklus I masih belum maksimal, maka dilakukan perbaikan pada siklus II. Refleksi dilakukan pada siklus I untuk menentukan langkah-langkah perbaikan pada siklus II. Dalam kegiatan pra tindakan ini peneliti melaksanakan studi pendahuluan terlebih dahulu tentang kondisi Rehabilitasi IPWL teratai khatulistiwa yang akan diteliti. Pada kegiatan pra tindakan ini peneliti juga melaksanakan beberapa kegiatan lain diantaranya :

1. Observasi awal ke Rehabilitasi IPWL Teratai Khatulistiwa
2. Menentukan subjek penelitian
3. Melakukan wawancara konselor yang bertugas di Rehabilitasi IPWL
4. Teratai Khatulistiwa mengenai permasalahan residen dalam proses peningkatan kontrol diri yang sudah berlangsung.
5. Melaksanakan observasi kegiatan
6. Menentukan sumber data
7. Menentukan kriteria ketuntasan

Dari pra kegiatan maka peneliti menemukan permasalahan dari permasalahan tersebut, peneliti memberikan solusi tindakan yang akan digunakan untuk meningkatkan kontrol diri residen dengan menggunakan metode *Therapeutic Community* dengan teknik *static group*. Dengan mengacu pada permasalahan tersebut, maka dilaksanakan penelitian tindakan bimbingan dan konseling dengan prosedur sebagai berikut:

1. Perencanaan (Plan)

Kegiatan yang dilakukan pada tahap ini adalah sebagai berikut

- a. Menyusun rencana kegiatan konseling
- b. Menyiapkan materi kegiatan konseling yang disajikan
- c. Menyiapkan format observasi untuk mengetahui bagaimana aktifitas residen selama kegiatan konseling
- d. Membuat pedoman wawancara untuk mengetahui respon residen setelah kegiatan

konseling

- e. Mengkoordinasikan rancangan kegiatan konseling dalam pelaksanaan tindakan bimbingan dan konseling dengan konselor.

2. Pelaksanaan Tindakan

Kegiatan yang dilakukan pada tahap ini adalah melakukan tindakan kegiatan konseling sesuai dengan rencana yang telah disusun dalam rencana kegiatan.

3. Pengamatan (Observasi)

Pada tahap ini peneliti melakukan pengamatan terhadap aktivitas Residen di Rehabilitasi IPWL Teratai Khatulistiwa selama kegiatan berlangsung dengan lembar observasi yang telah disediakan peneliti. Kegiatan ini dilakukan oleh konselor adiksi di Rehabilitasi IPWL Teratai Khatulistiwa. Instrumen yang dipakai adalah lembar observasi. Hasil observasi ini akan ditindak lanjuti dan digunakan sebagai bahan analisis dan untuk keperluan refleksi.

4. Refleksi

Kegiatan yang akan dilaksanakan pada tahap ini adalah:

- a. Menganalisis lembar observasi residen
- b. Menganalisis lembar observasi peneliti
- c. Menganalisis hasil wawancara residen
- d. Menganalisis hasil angket pengukuran kontrol diri residen siklus I dan siklus II
- e. Dari hasil analisis tersebut, peneliti melakukan refleksi yang digunakan sebagai bahan pertimbangan melihat peningkatan hasil kegiatan konseling. Di bawah ini merupakan desain pelaksanaan penelitian tindakan yang digambarkan Arikunto dkk (2009).

**Table 2. Rancangan Kegiatan Penelitian**

| Siklus   | Tahap Penelitian     | Kegiatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I        | Perencanaan          | <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Permohonan kepada kepala IPWL Teratai Khatulistiwa</li> <li>b. Mengidentifikasi penyalahguna atau residen yang mengalami masalah dalam kontrol diri</li> <li>c. Menyusun program konseling kelompok</li> <li>d. Membuat pedoman wawancara</li> <li>e. Menyusun format pedoman observasi tentang pelaksanaan / tindakan</li> <li>f. Menyusun angket</li> </ol>                                                                                                                                                                                             |
| I dan II | Pelaksanaan tindakan | <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Melaksanakan wawancara.Konseling kelompok , dimana residen dalam konseling ini dipanggil ke ruang konseling untuk melaksanakan wawancara</li> <li>b. Menanyakan seputar perkembangan atau peningkatan selama ada di Rehabilitasi IPWL Teratai Khatulistiwa,</li> <li>c. Bagaimana perilaku sebelum diberikan <i>therapeutic community</i> dan bagaimana perilaku sesudah diberikan <i>therapeutic community</i> sehingga wawancara dilakukan sesuai harkat dan martabat kemanusiaan secara ramah, bersahabat, empati, toleransi dan kesabaran.</li> </ol> |

|                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pengamatan           | Melakukan pengamatan terhadap residen dengan menggunakan format lembar observasi                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Refleksi             | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Peneliti melakukan evaluasi tindakan yang telah dilaksanakan meliputi evaluasi hasil dan proses</li> <li>b. Mengidentifikasi faktor- faktor yang dapat menghambat dan mendukung keberhasilan pelaksanaan</li> <li>c. Memperbaiki pelaksanaan tindakan sesuai dengan evaluasi untuk siklus II</li> </ul>                      |
| Perencanaan          | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mengidentifikasi masalah dan penetapan alternatif pemecahan masalah</li> <li>b. Pengembangan program tindakan layanan konseling kelompok pada siklus II</li> </ul>                                                                                                                                                           |
| Pelaksanaan tindakan | Melaksanakan program tindakan layanan konseling kelompok dengan tahapan yaitu kegiatan awal, kegiatan inti dan kegiatan akhir.                                                                                                                                                                                                                                         |
| Pengamatan           | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. menggunakan format lembar observasi</li> <li>b. Peneliti melakukan evaluasi tindakan yang telah dilaksanakan meliputi evaluasi hasil dan proses</li> <li>c. Mengidentifikasi faktor- faktor yang dapat menghambat dan mendukung keberhasilan pelaksanaan</li> <li>d. Melakukan pengamatan terhadap residen dengan</li> </ul> |
| Refleksi             | Membuat kesimpulan siklus II                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

Teknik analisis data yang digunakan adalah Reduksi data dan menyajikan data dalam bentuk deskriptif, tabel dan grafik.

## HASIL

Deskripsi subjek penelitian yang terkumpul dari proses penelitian diperoleh 3 orang subjek yang berjenis kelamin laki-laki dengan rentang usia 21 – 23 tahun.

**Table 3. Demografi subjek penelitian**

| No. | Inisial Subjek | Jenis Kelamin | Usia |
|-----|----------------|---------------|------|
| 1   | A              | Laki-Laki     | 21   |
| 2   | H              | Laki-Laki     | 21   |
| 3   | S              | Laki-Laki     | 23   |

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa jumlah responden (N) pada penelitian ini 3 orang. Tingkat kontrol diri sebelum diberikan teknik *behavior modification* adalah 9,866 kemudian skor tertinggi 18 (sedang) dan skor terendah 0 (rendah). Kemudian nilai rata-rata tingkat kontrol diri diketahui 6,67 (rendah).

Sebelum melakukan tindakan, peneliti melakukan wawancara ke residen dan ke beberapa konselor tentang kondisi IPWL dan kontrol diri residen, sehingga peneliti mulai memikirkan tahapan dan tindakan yang harus diambil sebelum melakukannya. Setelah diketahui kondisi awal mengenai kontrol diri residen melalui identifikasi perilaku terkait kontrol diri yang mengganggu, selanjutnya peneliti menjalankan siklus I pada hari Kamis, 26 Agustus 2021 untuk memberikan

konseling dengan teknik *behaviour modification*, kemudian pada siklus II pemberian konseling dengan teknik *static group*. Topik yang dibahas dalam layanan konseling ini disediakan langsung oleh peneliti. Pada setiap siklus peneliti berusaha memberikan layanan konseling berdasarkan teknik yang akan diberikan kepada residen agar layanan konseling ini mencapai hasil yang baik serta dapat diketahui secara pasti peningkatan kontrol diri residen.

Konselor memulai kegiatan ini dengan menjelaskan terlebih dahulu contoh masalah kesulitan mengontrol diri di kehidupan sehari-hari yang akan dibahas dalam kegiatan. Masing-masing anggota secara bebas mengemukakan masalah kesulitan mengontrol diri di kehidupan sehari-harinya dengan dipandu oleh konselor sebagai pemimpin kelompok. Konselor menerapkan *scalling questions* kepada masing-masing anggota kelompok untuk tingkat kesulitan mengontrol diri yang dialami antara rentang skala 1-10. Menetapkan satu-persatu masalah yang akan dibahas sesuai dengan rentang skala. Mencari satu-persatu sumber masalah dengan melakukan tanya jawab oleh konselor dengan anggota kelompok. Konselor bersama anggota kelompok mengidentifikasi dan menetapkan sumber masalah. Satu-persatu anggota kelompok dipersilahkan untuk memberikan saran, pendapat, masukan dan solusi atas masalah yang sedang.

Adapun pemberian tindakan pada siklus I dapat diuraikan sebagai berikut: a. Mulai dari residen (A), beliau memaparkan bahwa sebelum diberikan *Therapeutic Community* beliau sering merasa tidak dapat mengontrol diri sehingga pada saat suasana hati tidak bagus hal tersebut dapat menjadi pemicu utama residen (A) tidak dapat mengontrol diri. Pada saat residen (A) masih menggunakan narkoba residen (A) menjelaskan bahwa dirinya selalu dalam keadaan tidak tenang sehingga kontrol diri sering kali tidak stabil. Adapun proses kontrol diri residen (A) dengan penggunaan *Therapeutic Community* adalah residen (A) mengikuti proses tersebut dengan baik yang pada awalnya agak sedikit kurang baik suasana hatinya namun seiring berjalannya waktu residen (A) sangat bersemangat untuk menjadi lebih baik lagi dengan alasan ada harapan lebih baik dan ingat kepada kedua orang tua.

Residen (H), adalah orang yang paling emosian berdasarkan hasil dari analisis seluruh instrumen residen (H) sebelum diberikan *Therapeutic Community* adalah orang yang sangat pemarah, dalam keadaan tekanan teman sebaya membuat residen (H) sering tidak dapat mengendalikan dirinya, secara umum residen (H) mampu menahan godaan perilaku buruk dari teman sebaya nya namun apabila residen (H) tertekan dia akan mudah emosi. Proses residen (H) ketika diberikan *Therapeutic Community* perlahan berkembang dari yang awalnya adalah seorang yang pemarah kemudia menjadi pendengar yang baik ketika berhadapan dengan orang lain, Residen (H) juga termasuk orang yang berkomitmen untuk bisa menjadi lebih baik sehingga hidupnya bisa lebih bermanfaat untuk banyak orang tuturnya.



Berdasarkan hasil dari analisis seluruh instrumen residen (S) sebelum diberikan *Therapeutic Community* adalah orang yang kesulitan menghentikan kebiasaan buruk dan sering melakukan hal-hal negatif jika baginya itu menyenangkan, sulit berkonsentrasi apabila dalam keadaan tertekan dan pemicu marah yang paling tinggi ada ketika hasrat seksual tidak tersalurkan. Kondisi residen (S) saat diberikan *Therapeutic Community* adalah sering mengeluh sering bertindak tanpa mempertimbangkan namun seiring berjalanya waktu berdasarkan analisis sintesa instrumen peneliti perkembangan terhadap residen (S) sangat cepat karena residen (S) ternyata hanya butuh teman cerita sehingga dalam proses tersebut dijalannya dengan senang hati dan rutin.

Berdasarkan lembar observasi peneliti kondisi residen (A) saat tidak terkontrol dari emosi adalah pada saat suasana hati tidak bagus, kemudian cara kerapian residen (A) rapi, tutur kata residen (A) dalam berbicara sopan, perilaku ketika diberikan motivasi mendengarkan namun kurang fokus ketika ada suara berisik, kefokusan dalam menyimak materi sesi konseling kurang fokus karena residen (A) tipekal orang yang bisa fokus dalam keadaan hening, kemudian sikap residen (A) dalam mengungkapkan pendapat baik dan sopan

Berdasarkan lembar observasi peneliti kondisi residen (H) saat tidak terkontrol dari emosi adalah saat ditekan teman sebaya dan pemicu yang tidak dapat mengontrol diri residen (H) yaitu pengendalian emosi marah, penampilan residen (H) sangat rapi, tutur kata dalam berbicara pun sopan, sehingga perilaku yang muncul ketika diberikan motivasi sangat baik dalam merespon, kefokusan dalam menyimak materi sesi konseling sangat fokus sehingga ketika berinteraksi nyambung.

Berdasarkan lembar observasi peneliti kondisi residen (S) saat tidak terkontrol dari emosi adalah saat melakukan kesalahan kecil namu dianggap kesalahan besar, kemudian yang menjadi pemicu residen (S) tidak dapat mengontrol diri yaitu ketika teman sebaya berbuat iseng, penampilan residen (S) juga sangat rapi namun pada saat ada tamu saja, tutur kata nya pun sopan, perilaku residen (S) ketika diberikan motivasi sangat baik serta bijaksana dalam menyimak sesi materi yang diberikan saat itu Sehingga sikap saat mengungkapkan pendapat tutur katanya terstruktur.

Setelah tindakan siklus I dilaksanakan, peneliti kembali menyebarkan angket pengukuran kontrol diri residen kepada subjek penelitian. Penyebaran angket dilakukan setelah tindakan siklus I dipertemuan pertama selesai dilaksanakan. Hal ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana peningkatan kontrol diri residen setelah diberikan *Therapeutic Community* dengan teknik *behaviour modification*. Dapat dilihat terdapat peningkatan persentase kontrol diri dengan teknik *behaviour modification* mencapai 28 (cukup) dengan kategori pemaknaan bahwa efektivitas yang diberikan selama siklus I berlangsung mencapai kategori cukup baik.

Siklus II merupakan pelaksanaan tindakan yang lebih berorientasi pada suatu perbaikan dan peningkatan atas hasil yang telah dicapai pada siklus I. Pada tahap perencanaan ini peneliti selalu memulai diskusi dan koordinasi dengan konselor pembimbing di Rehabilitasi tersebut demi lancarnya kegiatan peneliti dalam menjalankan siklus II dengan teknik *static group* untuk meningkatkan kontrol diri penyalahguna narkoba. Pada sesi ini peneliti membuka kegiatan dengan pengenalan terlebih dahulu meskipun sudah saling kenal namun peneliti mempersilahkan residen untuk saling sharing terlebih dahulu sehingga muncul kedekatan emosional sesama residen. Kemudian pada sesi ini juga peneliti menjelaskan keberfungsian peneliti dalam proses konseling kelompok ini sehingga residen lebih serius dan tidak mudah mengeluh ketika forum konseling kelompok ini lebih formal.

Konselor memulai kegiatan ini dengan kembali melakukan *follow up* terlebih dahulu masalah kesulitan mengontrol diri di kehidupan sehari-hari yang sudah dibahas dalam kegiatan minggu lalu. Masing-masing anggota secara bebas mengemukakan kembali masalah kesulitan mengontrol diri di kehidupan sehari-harinya dengan dipandu oleh konselor sebagai pemimpin kelompok. Konselor melakukan *follow up scalling questions* kepada masing masing anggota kelompok untuk tingkat kesulitan mengontrol diri yang dialami kemudian mempersilahkan untuk anggota kelompok berbicara secara bergiliran. Setelah membahas dan mengungkapkan perasaan dari anggota kelompok kemudian Satu-persatu anggota kelompok dipersilahkan untuk memberikan saran, pendapat, masukan dan solusi atas masalah yang sedang dibahas dan telah dibahas. Kelompok memberikan tanggapan atas saran, pendapat, masukan, dan solusi dari anggota kelompok. Konselor bersama anggota kelompok menyimpulkan saran, pendapat, dan solusi dari anggota kelompok.

Peneliti meminta kepada residen untuk berbicara satu- persatu menjelaskan kondisi kontrol diri residen saat ini. Sebelum dimulai kegiatan tersebut peneliti menggunakan teknik *static group* untuk menjelaskan topik kegiatan pada sesi ini yaitu “peningkatan kontrol diri residen” dijelaskan beberapa peningkatan yang dialami masing-masing residen dan peneliti memberi sedikit motivasi agar residen tetap semangat untuk terus memperbaiki diri sehingga residen dapat benar benar keluar dari keterpurukannya selama menjadi penyalahguna narkoba dan bisa lebih bijaksana dalam mengambil tindakan.

Residen (H) menjelaskan bahwa kontrol dirinya saat ini lebih baik, dari yang pada awalnya sangat sering terpuruk oleh keadaan sehingga setelah diberikan *therapeutic Community* untuk yang kedua kalinya residen (H) merasa lebih baik, tidak hanya itu residen (H) menyatakan bahwa ada perubahan perilaku setelah mengikuti sesi konseling dan kondisi emosi marah residen (H) sudah tidak sering berulang di setiap harinya, lebih bisa dalam mengontrol masalah dan dapat belajar menerima keadaan. Residen (A) juga begitu yang sebelumnya adalah pribadi yang mudah tidak

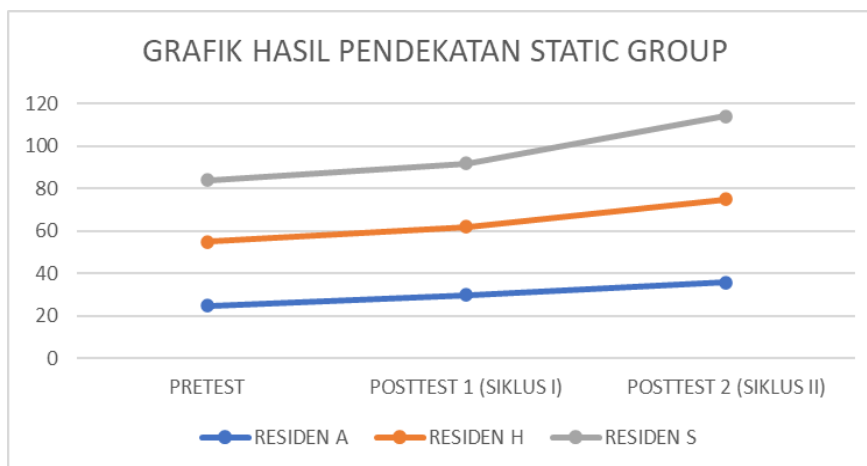
bagus suasana hatinya setelah mengikuti sesi konseling residen (A) menjadi pribadi yang ramah dan mampu untuk mengendalikan dirinya dari hal-hal negatif yang sering kali dipaksa oleh keadaan, tidak hanya itu residen (A) yang awalnya sering memberontak ketika emosi di sesi ini residen menyadari bahwa perilaku tersebut sangat menyimpang dan bukan solusi yang baik dalam menyelesaikan masalah. Adapun giliran Residen (S) menjelaskan dirinya yang sudah lebih santai dan lebih baik sehingga peningkatan pengendalian residen (S) sudah sangat terlihat, sudah ada perubahan perilaku yang disadari residen (S) dari yang sebelumnya paling sulit mengendalikan dirinya ketika hasrat seksual tidak tersalurkan setelah *therapeutic Community* yang kedua kali ini residen (S) menganggap dirinya sudah memuaskan dalam peningkatan perubahan dari kondisi buruk ke kondisi yang lebih baik sehingga energi positif dapat muncul ketika beradaptasi sesama teman sebaya. Hasil evaluasi yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sistem diskusi yang telah dilakukan dinilai kurang efektif sehingga dibutuhkan tindak lanjut penuntasan materi pada pertemuan kedua dengan tujuan agar mendapatkan hasil yang optimal. Berdasarkan hasil instrumen, residen merasakan peningkatan kontrol diri dalam kegiatan siklus II. Seluruh residen yang menjadi sampel peneliti 36,67 terkategori tinggi dan merasakan peningkatan kontrol dirinya serta lebih terkontrol.

Kategorisasi subjek menunjukkan adanya tinggi rendahnya tingkat kontrol diri. Berikut ini kategori skor jawaban pretest dan posttest dalam penelitian ini menggunakan tiga kategori, subjek yang memiliki skor kontrol diri antara 0 hingga 16 memiliki kategori rendah, skor antara angka 16 hingga 22 memiliki kategori sedang, dan skor antara 22 hingga 40 memiliki kategori tinggi.

Kontrol diri penyalahguna narkoba sebelum penggunaan *Therapeutic Community* yaitu masih sangat rendah (6,67), dan kemudian interaksi sesama teman masih sering tidak terkontrol menyebabkan sesama residen menjadi kurang akur. Proses kontrol diri penyalahguna narkoba dengan penggunaan *Therapeutic Community* dengan *Static Group* berjalan lancar sehingga terdapat peningkatan kontrol diri selama proses sesi konseling dilangsungkan. Terdapat peningkatan kontrol diri penyalahguna narkoba setelah diberikan pendekatan *Therapeutic Community* dengan *Static Group* siklus I dari 6,67 (rendah) terkategori rendah menjadi 28 (cukup) dengan pemaknaan bahwa tingkat kontrol diri residen sudah hampir terkontrol secara baik dan meningkat sesuai harapan peneliti. Setelah dilaksanakan tindakan siklus II kontrol diri residen kembali meningkat menjadi 36,67 (tinggi), naiknya skor kontrol diri dapat diinterpretasikan bahwa residen di Rehabilitasi IPWL Teratai Khatulistiwa sudah tidak malu-malu saat berbicara, sudah bisa lebih fokus sehingga dapat merespon dengan baik ketika berinteraksi.

Tampak perbedaan sikap antara sebelum dan sesudah dilakukan PTBK yaitu diukur dari tingkat kefokusannya dalam menyimak materi konseling, sikap dalam berinteraksi sesama residen, sehingga perilaku-perilaku yang muncul seiring berjalannya waktu penelitian disetiap sesi

pertemuan konseling. Sebelumnya masih ada residen yang kurang fokus dan mudah mengeluh setelah mengikuti setiap sesi pertemuan mengalami peningkatan yang signifikan sehingga perilaku tersebut bisa berubah sesuai target peneliti dalam kontrol diri residen. Hasil temuan tersebut bisa dilihat pada grafik di bawah ini.



**Gambar 1. Grafik hasil teknik static group**

Grafik tersebut menjelaskan bahwa ada pengaruh dari *therapeutic community* dengan *static group* terhadap peningkatan kontrol diri pada residen di rehabilitasi. Berikut adalah hasil dokumentasi saat peneliti sedang melakukan penelitian bersama residen.



**Gambar 2. Dokumentasi kegiatan coaching bersama konselor adiksi**

## PEMBAHASAN

Pada penyebaran instrumen sebelum melakukan tindakan siklus I dan II peneliti mendapat data skor jumlah rata-rata kontrol diri residen dari 3 orang sampel peneliti sebesar diketahui 6,67 (rendah) dengan pemaknaan bahwa tingkat kontrol diri residen masih belum dapat terkontrol secara baik. Pada siklus I peneliti mendapatkan peningkatan data skor jumlah rata-rata keseluruhan residen dari 3 orang sampel yang awalnya diketahui 6,67 (rendah) terkategori rendah dengan pemaknaan bahwa tingkat kontrol diri residen masih belum dapat terkontrol secara baik, menjadi 28 (cukup) terkategori tinggi dengan pemaknaan bahwa tingkat kontrol diri residen dalam tahap

sudah hampir bisa terkontrol secara baik. Adapun pemberian tindakan pada siklus I dapat diuraikan sebagai berikut: a. Mulai dari residen (A), beliau memaparkan bahwa sebelum diberikan *Therapeutic Community* beliau sering merasa tidak dapat mengontrol diri sehingga pada saat suasana hati tidak bagus hal tersebut dapat menjadi pemicu utama residen (A) tidak dapat mengontrol diri. Pada saat residen (A) masih menggunakan narkoba residen (A) menjelaskan bahwa dirinya selalu dalam keadaan tidak tenang sehingga kontrol diri sering kali tidak stabil. Adapun proses kontrol diri residen (A) dengan penggunaan *Therapeutic Community* adalah residen (A) mengikuti proses tersebut dengan baik yang pada awalnya agak sedikit kurang baik suasana hatinya namun seiring berjalannya waktu residen (A) sangat bersemangat untuk menjadi lebih baik lagi dengan alasan ada harapan lebih baik dan ingat kepada kedua orang tua.

Residen (H), adalah orang yang paling emosian berdasarkan hasil dari analisis seluruh instrumen residen (H) sebelum diberikan *Therapeutic Community* adalah orang yang sangat pemarah, dalam keadaan tekanan teman sebaya membuat residen (H) sering tidak dapat mengendalikan dirinya, secara umum residen (H) mampu menahan godaan perilaku buruk dari teman sebaya nya namun apabila residen (H) tertekan dia akan mudah emosi. Proses residen (H) ketika diberikan *Therapeutic Community* perlahan berkembang dari yang awalnya adalah seorang yang pemarah kemudia menjadi pendengar yang baik ketika berhadapan dengan orang lain, Residen (H) juga termasuk orang yang berkomitmen untuk bisa menjadi lebih baik sehingga hidupnya bisa lebih bermanfaat untuk banyak orang tuturnya.

Berdasarkan hasil dari analisis seluruh instrumen residen (S) sebelum diberikan *Therapeutic Community* adalah orang yang kesulitan menghentikan kebiasaan buruk dan sering melakukan hal-hal negatif jika baginya itu menyenangkan, sulit berkonsentrasi apabila dalam keadaan tertekan dan pemicu marah yang paling tinggi ada ketika hasrat seksual tidak tersalurkan. Kondisi residen (S) saat diberikan *Therapeutic Community* adalah sering mengeluh sering bertindak tanpa mempertimbangkan namun seiring berjalannya waktu berdasarkan analisis sintesa instrumen peneliti perkembangan terhadap residen (S) sangat cepat karena residen (S) ternyata hanya butuh teman cerita sehingga dalam proses tersebut dijalannya dengan senang hati dan rutin.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa layanan konseling Pendekatan *Therapeutic Community* dengan *Static Group* dapat meningkatkan kontrol diri penyalahguna narkoba di Rehabilitasi IPWL Teratai Khatulistiwa. Sehingga layanan konseling melalui *Static Group* dapat dijadikan teknik tambahan untuk MOD atau konselor pembimbing dalam menangani penyalahguna narkoba untuk meningkatkan kontrol diri di Rehabilitasi IPWL Teratai Khatulistiwa.

Residen (H) menjelaskan bahwa kontrol dirinya saat ini lebih baik, dari yang pada awalnya sangat sering terpuruk oleh keadaan sehingga setelah diberikan *therapeutic Community* untuk yang kedua kalinya residen (H) merasa lebih baik, tidak hanya itu residen (H) menyatakan bahwa ada

perubahan perilaku setelah mengikuti sesi konseling dan kondisi emosi marah residen (H) sudah tidak sering berulang di setiap harinya, lebih bisa dalam mengontrol masalah dan dapat belajar menerima keadaan. Residen (A) juga begitu yang sebelumnya adalah pribadi yang mudah tidak bagus suasana hatinya setelah mengikuti sesi konseling residen (A) menjadi pribadi yang ramah dan mampu untuk mengendalikan dirinya dari hal-hal negatif yang sering kali dipaksa oleh keadaan, tidak hanya itu residen (A) yang awalnya sering memberontak ketika emosi di sesi ini residen menyadari bahwa perilaku tersebut sangat menyimpang dan bukan solusi yang baik dalam menyelesaikan masalah. Adapun giliran Residen (S) menjelaskan dirinya yang sudah lebih santai dan lebih baik sehingga peningkatan pengendalian residen (S) sudah sangat terlihat, sudah ada perubahan perilaku yang disadari residen (S) dari yang sebelumnya paling sulit mengendalikan dirinya ketika hasrat seksual tidak tersalurkan setelah *therapeutic Community* yang kedua kali ini residen (S) menganggap dirinya sudah memuaskan dalam peningkatan perubahan dari kondisi buruk ke kondisi yang lebih baik sehingga energi positif dapat muncul ketika beradaptasi sesama teman sebaya.

Berdasarkan lembar observasi peneliti kontrol diri residen semakin meningkat pada siklus II. Pada pertemuan pertama siklus I, sebanyak 2 orang yang fokus dalam mengikuti konseling *Therapeutic Community* dengan Static Group dari 3 orang sampel. Sedangkan siklus II seluruh sampel sebanyak 3 orang sudah bisa fokus mengikuti konseling *Therapeutic Community* dengan Static Group sehingga diskusi pada sesi ini menjadi lebih terbuka dan mampu mengendalikan dirinya masing-masing saat berinteraksi.

Berdasarkan penilaian hasil dari instrumen angket peningkatan kontrol diri residen, hasil jumlah rata-rata skor sebelum dilakukan tindakan siklus I dan II hanya 6,67 (rendah) dengan pemaknaan bahwa tingkat kontrol diri residen masih belum dapat terkontrol secara baik dari total 3 orang sampel penyalahguna narkoba. Setelah dibanding kan dengan pertemuan pertama skor jumlah rata-rata siklus I meningkat menjadi menjadi 28 (cukup) dengan pemaknaan bahwa tingkat kontrol diri residen sudah hampir terkontrol secara baik dan terus mengalami peningkatan pada siklus II dipertemuan kedua menjadi 36,67 (tinggi) dengan pemaknaan bahwa tingkat kontrol diri residen sudah dapat terkontrol secara baik. Pada saat pelaksanaan siklus II, peneliti melakukan sharing session sebelum memulai kegiatan. Selain itu, diadakan variasi kegiatan dengan mulai berbicara satu-persatu untuk bercerita pengalaman serta peningkatan kontrol diri yang dialaminya.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil pengolahan data, secara umum dapat disimpulkan bahwa meningkatkan kontrol diri penyalahguna melalui pendekatan *Therapeutic Community* dengan *Static Group* di

Rehabilitasi IPWL Teratai Khatulistiwa telah berhasil dengan baik. Sejalan dengan pertanyaan penelitian, secara khusus dapat disimpulkan :

1. Kontrol diri penyalahguna narkoba sebelum penggunaan *Therapeutic Community* yaitu masih sangat rendah sehingga tingkat kontrol diri residen hanya 6,67 (rendah), dan kemudian interaksi sesama teman masih sering tidak terkontrol menyebabkan sesama residen menjadi kurang akur.
2. Proses kontrol diri penyalahguna narkoba dengan penggunaan *Therapeutic Community* dengan *Static Group* berjalan lancar sehingga terdapat peningkatan kontrol diri selama proses tersebut berlangsung.
3. Terdapat peningkatan kontrol diri penyalahguna narkoba setelah diberikan pendekatan *Therapeutic Community* di Rehabilitasi IPWL Teratai Khatulistiwa dengan *Static Group* dari 6,67 (rendah) terkategori rendah dengan pemaknaan bahwa tingkat kontrol diri residen masih belum dapat terkontrol secara baik. mengalami peningkatan setelah dilaksanakan siklus I menjadi 28 dengan kategori cukup dengan pemaknaan bahwa tingkat kontrol diri residen sudah hamper terkontrol secara cukup baik dan meningkat sesuai harapan peneliti. Tindakan siklus II skor kontrol diri meningkat 36,67 (tinggi) dengan kategori tinggi dengan pemaknaan bahwa tingkat kontrol diri residen sudah dapat terkontrol secara baik dan dapat di interpretasikan bahwa residen di Rehabilitasi IPWL Teratai Khatulistiwa sudah tidak malu-malu saat berbicara, sudah bisa lebih fokus sehingga dapat merespon dengan baik ketika berinteraksi.
4. Perbedaan antara sebelum dan sesudah yaitu diukur dari tingkat kefokusn dalam menyimak materi konseling, kemudian sikap dalam berinteraksi sehingga perilaku-perilaku tersebut muncul seiring berjalanya waktu penelitian disetiap sesi pertemuan. Dari yang sebelumnya masih ada residen yang kurang fokus dan mudah mengeluh setelah mengikuti setiap sesi pertemuan mengalami peningkatan yang signifikan sehingga perilaku tersebut bisa berubah sesuai target peneliti dalam kontrol diri residen.
5. Rancangan konseling *Static Group* yang tepat untuk meningkatkan kontrol diri penyalahguna narkoba yaitu bisa lebih efektif dalam mencairkan suasana serta menggunakan teknik- teknik tersebut sesuai pedoman dan fokus pada indikator keberhasilan sehingga rancangan tersebut telah dapat mencapai target tujuan peneliti.

## DAFTAR RUJUKAN

- Asiah, N. Y. (2017). Evaluasi Program *Therapeutic Community* Terhadap Residen Penyalahgunaan NAPZA di Pantis Sosial  
Pamardi Putra "Galih Pakuan" Putat Nutut Bogor. *Skripsi*. Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta: Jakarta.

- Andilala, (2020, Desember 26). *Polda Kalbar Ungkap 760 Kasus Narkotika selama 2020* (Halaman web). Diakses dari <https://www.antaraneews.com/berita/1914604/polda-kalbar-ungkap760-kasus-narkotika-selama-2020>
- Dewi, A. P. (2018). *Therapeutic Community Bagi Pecandu Narkoba Di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Kabupaten Lampung Selatan, Lampung*. FUAD UIN Raden Fattah Lampung Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial 2003 *Metode Therapeutic Community, (Komunitas Terapeutik) dalam Rehabilitasi Sosial* Departemen Sosial RI
- Elyta. (2018). *Sosialisasi Peran Negara Khususnya Badan Narkotika Nasional Kota Pontianak dalam Melakukan Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika*, Al-Khidmah, v1i2.1151 (<http://dx.doi.org/10.29406/al-khidmah.v1i2.1151>)
- Indonesia National Narcotic Board Research, D. and I. C. (2021). *Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba di 34 Provinsi Tahun 2021. II(1)*, 83–88. Retrieved from <https://ppid.bnn.go.id/konten/unggahah/2020/10/SURVEI-NASIONAL-PENYALAHGUNAAN-NARKOBA-TAHUN-2021.pdf>
- Muntahar, D. (2017). *“Therapeutic Community bagi Remaja Penyalahguna Narkoba (Studi Kasus di Yayasan Dhira Shumantriwinthora Serang Banten)*. FUAD UIN Sultan Maulana hasanuddin.Presiden Republik Indonesia. Intruksi Presiden nomor 6 tahun 2018 tentang rencana aksi nasional pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan precursor narkotika tahun 2018-2019.
- Presiden Republik Indonesia. 2018. Pusat Penelitian Data dan Informasi Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba di 34 Provinsi tahun 2017.
- Purwanto, E. (2012). *Modifikasi Prilaku*. Pustaka Pelajar
- Restiana, N. (2015). *Metode Therapeutic Community Bagi Pecandu Narkoba Di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta*. FUAD UIN Sunan Kalijaga.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono.(2017).*Statistika Untuk Penelitian*. Bandung:Alfabeta.
- Tumimbang, R. (2013). *Pembinaan Korban Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) di Sulawesi Utara*. Jurnal Lex Crimen, Volume 2 (3).
- Waseso, B. (2017). *(Pusat Penelitian dan Informasi)*. Puslidatin BNN.