

SKRIPSI

**IMPLEMENTASI COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY
DALAM MENINGKATKAN RESILIENSI
NARAPIDANA DI LAPAS BANYUWANGI**

**ILHAM FEBRI ANDIKA
2112111028**

2025

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNITASI ISLAM
UNIVERSITAS KH MUKHTAR SYAFAAT BLOKAGUNG
BANYUWANGI
2025**



HALAMAN PERSYARATAN GELAR

**IMPLEMENTASI COGNITIVE BEHAVIOR THERAPHY DALAM
MENINGKATKAN RESILIENSI NARAPIDANA DI LAPAS
BANYUWANGI**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Islam
Universitas KH. Mukhtar Syafaat (UIMSYA) Blokagung Banyuwangi
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam Menyelesaikan Program
Sarjana Pendidikan (S.Sos)

Oleh:

ILHAM FEBRI ANDIKA

NIM : 2112211028

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI ISLAM
UNIVERSITAS KH. MUKHTAR SYAFAAT
(UIMSYA)
BLOKAGUNG BANYUWANGI
2025**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi dengan Judul :

IMPLEMENTASI COGNITIVE BEHAVIOR THERAPHY DALAM MENGAITKAN RESILIENSI DI LAPAS BANYUWANGI

Telah disetujui untuk diajukan dalam sidang ujian Skripsi

Pada tanggal: 17 Juli 2025

Mengetahui,

Ketua Prodi



Nurin Barotroh, M.Psi., Psikologi.
NIPY. 3152304039301

Pembimbing



Ginanjar Prastyanto, S.Th.I, M.Si.
NIPY. 3151614078901

PENGESAHAN PENGUJI

Skripsi saudara Ilham Febri Andika telah di Munaqosah Kepada
Dewan Penguji Artikel Fakultas Dakwah dan Komunikasi Islam Universitas KH.
Mukhtar Syafaat (UIMSya) Blokagung Banyuwangi pada tanggal:

17 juli 2025

dan telah diterima serta disahkan sebagai salah satu syarat untuk
memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

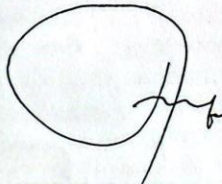
Tim penguji:

Ketua



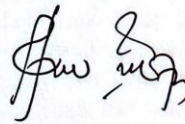
GINANJAR PRASTYANTO, S.Th.I, M.Si
NIPY. 3151614078901

Penguji I



MUHAMMAD BAHRUL ULUM MUBAROK, MHI
NIPY. 3152110068401

Penguji II



NUR HAFIFAH, S.Ag., M.Sos
NIPY. 3151601037201



Dekan

AGUS BAIHAQI, S.Ag., M.I.Kom.

NIPY. 3150425027901

MOTTO DAN PRASEMBAH

Motto:

"Ketika manusia terpuruk oleh masa lalu, maka yang ia butuhkan bukan hanya hukuman, tapi harapan. Dan harapan itu tumbuh dari keberanian untuk bangkit, sebagaimana resiliensi yang tumbuh dari luka dan doa."

"Sebagaimana malam tidak pernah abadi, demikian pula penderitaan. Maka jangan biarkan ketakutan mengalahkan pertobatan, karena setiap insan berhak untuk pulang."

Persembahan:

Puji syukur yang tiada henti penulis panjatkan ke hadirat Allah Subhanahu wa Ta'ala, Dzat Yang Maha Menyembuhkan, Maha Membimbing dalam kesunyian, dan Maha Meneguhkan dalam keletihan. Atas rahmat dan hidayah-Nya, karya ilmiah ini dapat terselesaikan sebagai bagian dari ikhtiar kecil dalam memperjuangkan kemanusiaan dan pembelajaran diri.

Dengan segala kerendahan hati, karya ini penulis persembahkan kepada:

Orang tua tercinta, yang kasihnya tak bertepi, yang sabarnya menjadi naungan dalam setiap kegelisahan, dan doanya menjelma pelita dalam langkah panjang perjuangan ini. Terima kasih atas ketulusan yang tak pernah menuntut, namun selalu menguatkan.

Para narapidana yang terlibat dalam penelitian ini, sosok-sosok yang telah mengajarkan penulis tentang arti kejatuhan, pencarian makna, dan harapan untuk pulih. Dari kalian, penulis belajar bahwa setiap manusia memiliki kesempatan kedua—bahwa luka bukan akhir dari segalanya.

Para pembimbing dan dosen di lingkungan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Islam Universitas Kh. Mukhtar Syafaat, yang telah menjadi cahaya dalam kegelapan berpikir, membuka ruang dialog, membentuk sikap ilmiah, dan menuntun langkah penulis dengan penuh kesabaran dan ketelatenan.

Sahabat-sahabat seperjuangan, yang bersama dalam peluh dan tawa selama masa studi ini. Terima kasih atas dukungan, percakapan, dan doa yang saling menguatkan.

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Yang bertanda tangan di bawah ini, Saya:

Nama : ILHAM FEBRI ANDIKA
Nim : 2112211028
Program Studi : Bimbingan Dan Konseling Islam
Fakultas : Fakultas Dakwah dan Komunikasi Islam
Alamat Lengkap : Dusun Summersari 3 RT/RW 004/001 Desa Hasanah
Kecamatan Mappedeceng Kabupaten Luwu Utara
Provinsi Sulawesi Selatan

Dengan sungguh-sungguh menyatakan bahwa skripsi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

Banyuwangi :

Saya yang menyatakan:



ILHAM FEBRI ANDIKA

NIM : 2112211028

ABSTRAK

Andika, Ilham Febri. 2025. Implementasi Cognitive Behavior Teraphy Dalam Meningkatkan Resiliensi Narapidana Di Lapas Banyuwangi. Skripsi. Program Studi Bimbingan Dan Konseling Islam. Fakultas Dakwah dan Komunikasi Islam. Universitas KH. Mukhtar Syafaat (UIMSYA) Blokagung Banyuwangi. Pembimbing : Ginanjar Prastyanto

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh tingginya tingkat tekanan psikologis dan rendahnya resiliensi pada narapidana penyalahguna narkoba, yang berdampak pada risiko residivisme dan kegagalan dalam proses rehabilitasi. Upaya intervensi berbasis psikologis dan spiritual menjadi urgensi yang tidak terhindarkan, terutama dalam konteks lembaga pemasyarakatan yang minim layanan kesehatan mental.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi Cognitive Behavior Therapy (CBT) berbasis nilai-nilai Islam dalam meningkatkan resiliensi narapidana di Lapas Kelas IIA Banyuwangi, mengeksplorasi pengalaman personal narapidana selama menjalani program, serta mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambatnya.

Metode yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Teknik pengumpulan data meliputi wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi, dengan analisis tematik untuk merumuskan makna dari pengalaman narapidana dalam proses terapi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan CBT berbasis Islam mampu meningkatkan resiliensi narapidana secara kognitif, emosional, dan spiritual. Narapidana mengalami perubahan pola pikir dari destruktif menjadi adaptif, menunjukkan regulasi emosi yang lebih baik, serta peningkatan makna hidup melalui nilai-nilai sabar, syukur, dan tawakal. Faktor pendukung meliputi keterbukaan narapidana, dukungan konselor, dan lingkungan religius, sedangkan hambatan berupa keterbatasan fasilitas, padatnya jadwal lapas, dan rendahnya literasi narapidana. Penelitian ini merekomendasikan penguatan program CBT berbasis nilai religius sebagai bagian integral dari rehabilitasi di lembaga pemasyarakatan.

Kata Kunci: Cognitive Behavior Therapy, Resiliensi, Narapidana, Lapas Banyuwangi, Islam

ABSTRACT

Andika, Ilham Febri. 2025. Implementation of Cognitive Behavior Therapy in Improving Inmate Resilience in Banyuwangi Prison. Thesis. Islamic Guidance and Counseling Study Program. Faculty of Islamic Da'wah and Communication. KH. Mukhtar Syafaat University (UIMSYA) Blokagung Banyuwangi.
Supervisor: isi sendiri

Keyword : Cognitive Behavior Therapy, Resilience, Inmates, Banyuwangi Prison, Islam.

This study is motivated by the high levels of psychological pressure and low resilience among drug-abusing inmates, which contributes to relapse and failure in the rehabilitation process. Psychological and spiritual-based interventions are urgently needed, especially in correctional facilities that lack adequate mental health services.

This research aims to explore the implementation of Islamic-based Cognitive Behavior Therapy (CBT) in enhancing inmate resilience at Banyuwangi Class IIA Correctional Facility, to understand inmates' personal experiences during the program, and to identify supporting and inhibiting factors.

The research method used is qualitative with a phenomenological approach. Data were collected through in-depth interviews, observation, and documentation, and analyzed thematically to extract meaning from inmates' lived experiences during therapy.

The findings reveal that Islamic-based CBT significantly improves inmates' resilience cognitively, emotionally, and spiritually. Inmates shifted from destructive to adaptive thinking, showed better emotional regulation, and found deeper meaning in life through values like patience (*sabr*), gratitude (*syukur*), and trust in God (*tawakal*). Supporting factors include inmates' openness, counselor support, and a religious environment, while obstacles consist of limited facilities, tight prison schedules, and low literacy levels. The study recommends strengthening religiously-based CBT as an integral part of rehabilitation in correctional institutions.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji pada Allah SWT., skripsi ini hanya bisa selesai semata karena rahmat, ridho dan kasih-Nya.

Sholawat dan salam semoga tetap telimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW. yang menjadi teladan bagi umatnya.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tanpa bantuan dari berbagai pihak, skripsi ini tidak akan terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang tulus dan ikhlas kepada:

1. Dr. KH. Abdul Kholiq Syafa'at, M.A. Selaku Ketua Senat Universitas KH. Mukhtar Syafaat (UIMSYA) Blokagung Banyuwangi
2. Dr. KH. Ahmad Munib Syafa'at, Lc., M.E.I. Selaku Rektor Universitas KH. Mukhtar Syafaat (UIMSYA) Blokagung Banyuwangi
3. Agus Baihaqi, S.Ag., M.I.Kom. selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Islam
4. Nurin Baroroh, M.Psi., Psikolog . Selaku Ketua Prodi Bimbingan dan Konseling Islam
5. Ginanjar Prastyanto, S.Th.I, M.Si. Selaku dosen pembimbing dalam penulisan skripsi/tesis ini
6. Seluruh Dosen Universitas KH. Mukhtar Syafaat (UIMSYA) Blokagung Banyuwangi

Dan semua pihak baik secara langsung maupun tidak langsung telah menyumbangkan tenaga dan pikirannya demi terselesaikannya penulisan proposal skripsi.

Tiada balas jasa yang dapat diberikan oleh penulis kecuali hanya do'a kepada Allah yang Maha Pemurah lagi Maha Pengasih, semoga kebaikan beliau semua mendapat balasan dari-Nya.

Akhirnya kepada Allah Azza Wajalla, penulis kembalikan segala suatunya dengan harapan semoga skripsi/tesis ini tersusun dengan ridho-Nya serta dapat memberikan manfaat. Amin Ya Robbal 'Alamin.

DAFTAR ISI

SKRIPSI.....	i
HALAMAN PERSYARATAN GELAR.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI	iv
MOTTO DAN PRASEMBAH	v
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan masalah	3
1.3 Tujuan penelitian.....	4
1.4 Manfaat penelitiann.....	4
1.4.1 Manfaat Teoretis	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	4
BAB II LANDASAN TEORI	5
2.1 Teori-Teori Yang Berkaitan Dengan Penelitian	5
2.1.1 Teori Cognitive Behavior Therapy (CBT).....	5
2.1.2 Resiliensi dalam Konteks Narapidana	12
2.1.3 Integrasi Nilai-Nilai Islam dalam CBT.....	14
2.1.4 Perspektif Al-Qur'an sebagai Penguat Psikologis	16
2.1.5 Peran Islam dalam Rehabilitasi Narapidana	16

2.2 Penelitian Terdahulu Terkait CBT dan Resiliensi Narapidana.....	17
2.3 Hubungan Antarteori: CBT – Resiliensi – Nilai Islam.....	18
2.3.1 Kerangka Hubungan Antarteori	19
BAB III METODE PENELITIAN	21
3.1 Jenis penelitian.....	21
3.2 Lokasi dan waktu penelitian.....	21
3.3 Kehadiran penelitian	22
3.4 Teknik Pengumpulan Data	23
3.5 Teknik Analisis Data.....	23
3.6 Sumber data primer.....	24
3.7 Sumber data sekunder	24
3.8 Prosedur pengumpulan data	24
3.8.1 Wawancara.....	24
3.8.2 Observasi.....	25
3.8.3 Dokumentasi.....	25
3.9 Keabsahan data.....	25
3.9.1 Triangulasi sumber	26
3.10 Analisis data.....	27
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	29
4.1 Deskripsi Lokasi Penelitian	29
4.2 Profil Partisipan.....	29
4.3 Verifikasi data lapangan	30
4.4 Pembahasan.....	33
4.4.2 Pembahasan Mengenai Pengalaman Narapidana dalam Mengikuti Cognitive Behavior Therapy (CBT) di Lapas Banyuwangi	35
BAB V PENUTUP	38
5.1 Kesimpulan.....	38
5.2 Implikasi Penelitian.....	39
5.2.1 Implikasi Teoretis	39
5.3 Implikasi Praktis.....	39
5.4 Keterbatasan Penelitian.....	39

5.5 Saran.....	40
DAFTAR PUSTAKA	41
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	Error! Bookmark not defined.
SURAT TELAH MELAKUKAN PENELITIAN	46
SURAT PENGANTAR PENELITIAN	47
CEK PLAGIASI	48
PEDOMAN WAWANCARA.....	49
BIODATA PENULIS	Error! Bookmark not defined.
LAMPIRAN LAIN-LAIN	55

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu	17
Tabel 2. 2 Kerangka Hubungan Antar Teori.....	19
Tabel 4. 1 Tema Utama dari Hasil Temuan	32

DAFTAR GAMBAR

gambar 1. Wawancara dengan Pak Rusdianto 1	55
gambar 2 Wawancara dengan Pak Rusdianto 2	55

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Telah Melakukan penelitain	46
Lampiran 2. Surat Pengantar Penelitian.....	47
Lampiran 3. Cek Plagiasi	48
Lampiran 4. Pedoman Wawancara.....	50
Lampiran 5. Biodata Penulis	Error! Bookmark not defined.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyalahgunaan narkoba merupakan salah satu tantangan multidimensional yang terus menghantui pembangunan sosial di Indonesia. Fenomena ini tidak hanya berkaitan dengan pelanggaran hukum, tetapi juga memiliki implikasi luas terhadap kesehatan mental, sosial, dan ekonomi masyarakat. Generasi muda menjadi kelompok yang paling rentan, dengan tren peningkatan pengguna narkoba dari tahun ke tahun. Berdasarkan laporan Badan Narkotika Nasional (BNN), prevalensi penyalahgunaan narkoba di Indonesia meningkat menjadi 2,4% pada tahun 2023, dengan 60% di antaranya berasal dari kelompok usia produktif 15–35 tahun (BNN, 2023). Fenomena ini menunjukkan bahwa narkoba bukan lagi isu marginal, melainkan ancaman serius terhadap masa depan bangsa. Di sisi lain, lembaga pemasyarakatan yang menjadi tempat pembinaan narapidana penyalahguna narkoba justru sering tidak dilengkapi dengan sistem rehabilitasi psikologis yang memadai, sehingga menciptakan siklus berulang berupa relapse atau kekambuhan.

Masalah semakin kompleks ketika kita menyadari bahwa narapidana penyalahguna narkoba tidak hanya mengalami kerusakan fisik, tetapi juga tekanan psikologis yang berat. Studi dari Kementerian Hukum dan HAM (2023) mengungkapkan bahwa sekitar 62% narapidana mengalami gangguan kecemasan, sementara 48% menunjukkan gejala depresi. Tekanan psikologis ini sering kali bersumber dari stigma sosial, rasa bersalah, serta ketidakmampuan untuk memaknai pengalaman hidup secara konstruktif. Fenomena ini menggambarkan urgensi perlunya intervensi rehabilitasi yang tidak sekadar bersifat hukuman, tetapi menyentuh dimensi emosional dan spiritual narapidana. Ketika aspek psikologis diabaikan, maka risiko residivisme meningkat signifikan. Sebuah penelitian menyebutkan bahwa tekanan psikologis berkorelasi positif terhadap kecenderungan residivisme (Lewis-Beck et al., 2012).

Pendekatan rehabilitasi yang mempertimbangkan aspek psikologis dan spiritual menjadi sangat penting, terlebih di negara seperti Indonesia yang memiliki masyarakat religius. Dalam konteks ini, Cognitive Behavior Therapy (CBT) telah terbukti sebagai pendekatan yang efektif untuk

menangani gangguan psikologis seperti kecemasan, depresi, dan perilaku adiktif. CBT bekerja dengan memodifikasi pola pikir negatif dan menggantinya dengan cara berpikir yang lebih adaptif (Saragih, 2023). Di Indonesia, pengintegrasian CBT dengan nilai-nilai Islam menjadi pendekatan yang semakin relevan, karena dapat meningkatkan penerimaan terapi oleh narapidana. Nilai-nilai seperti sabar, syukur, dan tawakal tidak hanya berfungsi sebagai kekuatan spiritual, tetapi juga memberikan kerangka berpikir baru yang memperkuat resiliensi narapidana. Penelitian oleh Islam et al. (2021) menunjukkan bahwa CBT berbasis Islam mampu menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan motivasi narapidana untuk berubah.

Resiliensi menjadi aspek krusial yang harus dimiliki oleh narapidana dalam menghadapi tekanan kehidupan di lembaga pemasyarakatan. Kemampuan untuk bertahan dan bangkit dari kesulitan menjadi indikator keberhasilan rehabilitasi yang sejati. Sebagaimana dikemukakan oleh Luthar et al. (2000), resiliensi bukan sekadar ketahanan mental, tetapi juga mencakup kapasitas adaptif dalam mengelola tekanan hidup dan membangun kembali kehidupan yang bermakna. Dalam konteks narapidana penyalahguna narkoba, resiliensi bukan hanya soal bertahan di dalam penjara, tetapi juga kesiapan mental dan spiritual untuk tidak mengulangi kesalahan di masa lalu.

Beberapa penelitian sebelumnya telah menjelajahi topik rehabilitasi narapidana melalui berbagai pendekatan psikologis. Misalnya, studi oleh Yulianti (2019) mengkaji efektivitas konseling kelompok terhadap pengurangan kecemasan sosial pada narapidana narkoba, namun terbatas pada aspek perilaku tanpa mengintegrasikan nilai-nilai spiritual. Penelitian oleh Budiharjo (2023) mengeksplorasi implementasi CBT di lembaga pemasyarakatan, tetapi belum secara mendalam menyentuh dimensi religiusitas dalam proses terapinya. Sementara itu, studi oleh Kecemasan & Narapidana (2017) menegaskan bahwa CBT efektif dalam mengurangi kecemasan pada narapidana, namun tidak memfokuskan pada aspek resiliensi secara eksplisit. Terakhir, riset Islam et al. (2021) sudah mulai mengembangkan CBT berbasis Islam, tetapi belum mengintegrasikan pendekatan fenomenologis dalam menggali makna pengalaman personal narapidana.

Dari kajian tersebut, tampak jelas adanya celah penelitian (research gap) yang belum terisi, yakni perlunya pendekatan holistik yang tidak hanya menyentuh aspek kognitif dan perilaku, tetapi juga spiritual dan eksistensial narapidana. Penelitian ini menawarkan perspektif baru

dengan menggabungkan metode fenomenologi untuk memahami pengalaman subjektif narapidana, sekaligus mengeksplorasi bagaimana CBT berbasis Islam membentuk resiliensi mereka di tengah tekanan hidup di lembaga pemasyarakatan. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya mengisi kekosongan teoretis, tetapi juga memberikan kontribusi praktis dalam menyusun model intervensi rehabilitasi yang kontekstual dengan budaya dan religiositas masyarakat Indonesia.

Kontribusi penelitian ini bersifat multidimensional. Secara akademik, penelitian ini memperkaya literatur mengenai rehabilitasi narapidana dengan menambahkan dimensi spiritualitas dalam terapi CBT. Penelitian ini juga membuka ruang baru dalam studi psikologi lintas budaya, khususnya di negara-negara dengan masyarakat religius seperti Indonesia. Secara praktis, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar penyusunan program rehabilitasi di lembaga pemasyarakatan yang tidak hanya menekankan aspek hukum, tetapi juga kesehatan mental dan spiritual narapidana.

Rekomendasi yang dihasilkan dapat digunakan oleh pemangku kebijakan, seperti Kementerian Hukum dan HAM serta BNN, dalam merancang kebijakan rehabilitasi yang lebih humanistik dan efektif. Dampaknya terhadap masyarakat luas adalah menurunnya angka residivisme dan meningkatnya peluang reintegrasi sosial narapidana secara lebih bermartabat. Dengan mengangkat pendekatan yang sesuai dengan konteks lokal, penelitian ini diharapkan menjadi jembatan antara dunia akademik, kebijakan, dan realitas sosial di lapangan. Dengan demikian, fokus penelitian ini tertuang dalam judul: “Implementasi Cognitive Behavior Therapy dalam Meningkatkan Resiliensi Narapidana di Lapas Banyuwangi.” Penelitian ini bertujuan untuk menggali secara mendalam bagaimana penerapan CBT berbasis Islam dapat membantu narapidana membangun resiliensi psikologis dan spiritual dalam menghadapi tekanan hidup, serta mendukung keberhasilan rehabilitasi dan reintegrasi sosial mereka di masa mendatang.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana Penerapan Cognitive Behavior Teraphy Dalam Meningkatkan Resiliensi Narapidana Di Lapas Banyuwangi ?
- b. Bagaimana pengalaman narapidana dalam mengikuti Cognitive Behavior Therapy (CBT) di Lapas Banyuwangi?

- c. Apa saja faktor pendukung dan penghambat dalam penerapan CBT di Lapas Banyuwangi?

1.3 Tujuan penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk:

- a. Untuk mengetahui penerapan Cognitive Behavior Therapy (CBT) dalam meningkatkan resiliensi narapidana di Lapas Banyuwangi.
- b. Untuk mendeskripsikan pengalaman narapidana dalam mengikuti program Cognitive Behavior Therapy (CBT) di Lapas Banyuwangi.
- c. Untuk mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan CBT di Lapas Banyuwangi.

1.4 Manfaat penelitiann

1.4.1 Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang psikologi, konseling, dan rehabilitasi sosial. Selain itu, penelitian ini juga dapat menambah literatur mengenai implementasi CBT berbasis Islam dalam konteks rehabilitasi narapidana.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Lembaga Pemasyarakatan: Memberikan rekomendasi program rehabilitasi berbasis CBT untuk meningkatkan resiliensi narapidana.
- b. Bagi Konselor dan Psikolog: Memberikan panduan praktis dalam mengintegrasikan pendekatan CBT dengan nilai-nilai Islam.
- c. Bagi Peneliti Lain: Memberikan data dan wawasan untuk penelitian lebih lanjut terkait implementasi CBT di lembaga pemasyarakatan.

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Teori-Teori Yang Berkaitan Dengan Penelitian

2.1.1 Teori Cognitive Behavior Therapy (CBT)

a. Pengertian dan Prinsip Dasar

Cognitive Behavior Therapy (CBT), atau Terapi Perilaku Kognitif, adalah pendekatan psikoterapi berbasis ilmiah yang dirancang untuk membantu individu mengenali dan mengubah pola pikir serta perilaku yang tidak adaptif. Terapi ini menekankan pada hubungan interaktif antara pikiran (cognition), perasaan (emotion), dan tindakan (behavior). CBT dikembangkan pertama kali oleh Dr. Aaron T. Beck pada tahun 1960-an, sebagai respons terhadap keterbatasan pendekatan psikoanalitik dalam menjelaskan dan mengatasi gangguan emosional (Beck, 2021). Sejak saat itu, CBT telah berkembang menjadi salah satu pendekatan terapi paling banyak digunakan dan diteliti secara global.

Pada intinya, CBT berangkat dari asumsi bahwa gangguan psikologis bukan semata-mata disebabkan oleh situasi eksternal, tetapi lebih pada interpretasi kognitif seseorang terhadap situasi tersebut. Dengan kata lain, bukan peristiwa itu sendiri yang menyebabkan penderitaan emosional, melainkan keyakinan dan pikiran otomatis yang muncul sebagai respons terhadap peristiwa tersebut. Misalnya, dua individu dapat mengalami situasi yang sama namun menunjukkan respons emosional yang sangat berbeda karena perbedaan dalam cara mereka berpikir tentang situasi itu.

Tujuan utama CBT adalah membantu individu mengenali, mengevaluasi, dan mengubah pola pikir negatif atau distorsi kognitif yang tidak akurat, serta mengubah perilaku maladaptif yang memperkuat masalah psikologis. Melalui pendekatan yang sistematis, CBT membekali klien dengan keterampilan praktis agar mampu mengelola gejala dan meningkatkan kualitas hidupnya secara mandiri. Inilah mengapa CBT juga dikenal sebagai terapi yang bersifat edukatif dan memberdayakan (Beck, 2021; Leahy et al., 2019).

b. Prinsip-Prinsip Dasar Cognitive Behavior Therapy (CBT)

CBT didasarkan pada sejumlah prinsip inti yang menjadi landasan konseptual dan teknis dalam setiap sesi terapi. Prinsip-prinsip ini telah dikembangkan dan diperluas melalui berbagai penelitian empiris dan praktik klinis, menjadikannya sebagai landasan yang kuat dan sistematis dalam intervensi psikologis. Berikut adalah prinsip-prinsip dasar CBT:

- 1) Model Kognitif: Hubungan Interaktif antara Pikiran, Perasaan, dan Perilaku

CBT beroperasi dengan asumsi bahwa pikiran, emosi, dan perilaku saling memengaruhi dalam pola berulang. Ketika seseorang menghadapi suatu situasi, ia akan membentuk pikiran otomatis yang mencerminkan interpretasi langsung terhadap kejadian tersebut. Pikiran ini kemudian memicu respons emosional dan perilaku yang konsisten dengan interpretasi tersebut. CBT membantu klien mengenali bahwa pikiran otomatis sering kali tidak akurat atau distorsif, dan bahwa mengubahnya dapat mengubah emosi dan perilaku yang muncul (David et al., 2018).

- 2) Berfokus pada "Di Sini dan Sekarang" (Here and Now)

Meskipun CBT tidak mengabaikan pentingnya masa lalu, fokus utama adalah pada masalah yang sedang dihadapi saat ini. Dengan membantu klien mengelola kesulitan saat ini, CBT mempercepat pemulihan dan memberikan solusi konkret terhadap gejala psikologis (Beck, 2021).

- 3) Hubungan Kolaboratif antara Terapis dan Klien

CBT menekankan empirisme kolaboratif, yakni kerja sama aktif antara terapis dan klien untuk mengeksplorasi, menguji, dan memodifikasi pikiran dan perilaku. Klien diposisikan sebagai mitra aktif yang memiliki pemahaman terhadap hidupnya sendiri, sedangkan terapis bertindak sebagai fasilitator proses perubahan (Barlow et al., 2018).

- 4) Berorientasi pada Tujuan dan Terfokus pada Masalah Spesifik

Salah satu kekuatan CBT terletak pada fokusnya terhadap masalah yang jelas dan tujuan yang terukur. CBT

tidak bersifat eksploratif secara terbuka seperti psikoanalisis, melainkan bekerja berdasarkan masalah-masalah yang dapat diidentifikasi dan dievaluasi efektivitasnya (Leahy et al., 2019).

5) Terbatas Waktu dan Terstruktur

CBT umumnya merupakan terapi jangka pendek, berkisar antara 8 hingga 20 sesi, tergantung kompleksitas masalah. Setiap sesi dirancang secara terstruktur, dimulai dari mood check, peninjauan tugas rumah, penetapan agenda, intervensi utama, hingga penugasan rumah selanjutnya. Struktur ini bertujuan untuk efisiensi, kejelasan arah terapi, dan penguatan progres terapeutik (Beck, 2021).

6) Sifat Edukatif dan Keterampilan Mandiri

CBT bertujuan untuk melatih klien menjadi terapis bagi dirinya sendiri. Klien diajarkan keterampilan identifikasi distorsi kognitif, penggunaan thought record, restrukturisasi kognitif, dan pengembangan coping skills yang dapat diaplikasikan di luar ruang terapi (David et al., 2018). Pendidikan psikologis ini menjadi fondasi pemberdayaan klien dalam jangka panjang.

7) Fleksibilitas dalam Teknik Intervensi

CBT mengintegrasikan teknik kognitif dan perilaku yang dapat disesuaikan dengan karakteristik individu. Teknik kognitif meliputi reframing, thought challenging, dan socratic questioning, sedangkan teknik perilaku mencakup exposure, behavioral activation, dan problem-solving. Kombinasi ini memungkinkan CBT diterapkan pada berbagai gangguan seperti depresi, kecemasan, trauma, dan adiksi (Barlow et al., 2018).

8) Berbasis Bukti dan Adaptif secara Ilmiah

CBT telah lama diakui sebagai gold standard dalam terapi psikologis karena didukung oleh ratusan penelitian eksperimental dan meta-analisis (David et al., 2018). Selain itu, CBT terus berkembang ke dalam bentuk-bentuk baru, seperti third-wave CBT (misalnya ACT dan DBT) dan pendekatan transdiagnostik seperti Unified Protocol yang

mengintegrasikan prinsip CBT untuk berbagai gangguan emosional (Hayes & Hofmann, 2017).

Dengan berbagai prinsip tersebut, CBT tidak hanya menjadi pendekatan terapi yang kuat dalam konteks klinis umum, tetapi juga terbukti relevan dan dapat dikontekstualisasikan dengan nilai-nilai budaya dan agama tertentu. Dalam konteks narapidana di Indonesia, integrasi nilai-nilai Islam ke dalam CBT menjadi potensi strategis untuk menjembatani kebutuhan spiritual dan psikologis sekaligus memperkuat resiliensi mereka selama proses rehabilitasi.

c. Teknik-Teknik CBT dalam Konteks Rehabilitasi

Kurun waktu lima hingga tujuh tahun terakhir, praktik Cognitive Behavior Therapy (CBT) telah mengalami perluasan signifikan dalam konteks rehabilitasi, termasuk pada pasien dengan penyakit kronis, disabilitas fisik, serta kondisi neuropsikiatri dan psikososial. CBT modern tidak hanya difokuskan pada gangguan kejiwaan, tetapi juga telah diadaptasi untuk memperkuat motivasi, keterlibatan aktif, serta resiliensi pasien selama masa pemulihan (Tovote et al., 2017; McCracken & Vowles, 2021).

1) Restrukturisasi Kognitif (Cognitive Restructuring)

Restrukturisasi kognitif tetap menjadi tulang punggung intervensi CBT dalam konteks rehabilitasi modern. Pasien dibimbing untuk mengenali dan menantang pikiran irasional seperti *catastrophizing*, yang umum dijumpai dalam pasien dengan nyeri kronis atau pasca-stroke. Penelitian oleh Burris et al. (2019) menunjukkan bahwa teknik ini secara signifikan menurunkan *fear-avoidance beliefs* dan meningkatkan engagement terhadap latihan fisik dalam rehabilitasi muskuloskeletal.

Teknik Cognitive Restructuring dalam Terapi Kognitif-Behavioral Cognitive restructuring merupakan salah satu teknik inti dalam pendekatan terapi kognitif-behavioral (Cognitive Behavioral Therapy/CBT) yang bertujuan untuk membantu individu mengidentifikasi, mengevaluasi, dan merekonstruksi pikiran-pikiran irasional, tidak akurat, atau maladaptif menjadi pola pikir yang lebih realistis, seimbang, dan adaptif. Dengan

mengubah pola pikir tersebut, diharapkan terjadi perubahan yang signifikan pada respons emosional maupun perilaku individu (Beck, 1976; Ellis, 1962 dalam Doyle, 1998).

Doyle (1998) merumuskan prosedur spesifik dalam penerapan teknik cognitive restructuring yang dapat digunakan oleh konselor profesional dalam menangani klien. Terdapat tujuh langkah sistematis yang ia paparkan, yaitu:

- a) Mengumpulkan Informasi Latar Belakang Permasalahan Klien.

Konselor terlebih dahulu melakukan identifikasi terhadap permasalahan spesifik yang dihadapi oleh klien, termasuk menggali bagaimana klien sebelumnya menyikapi permasalahan tersebut serta pola pikir apa yang menyertainya. Langkah ini bertujuan untuk memahami struktur kognitif klien secara lebih mendalam.

- b) Membantu Klien Menyadari Proses Berpikarnya.

Dalam tahap ini, konselor mendorong klien untuk mengenali pikiran-pikiran otomatis yang bersifat negatif, biasanya melalui penggunaan catatan pikiran (thought records) atau rekonstruksi situasi yang menimbulkan stres.

- c) Memfokuskan Pikiran Subjek pada Pikiran Kunci.

Konselor membantu klien untuk mengidentifikasi pikiran-pikiran yang paling berdampak negatif terhadap kondisi emosionalnya, termasuk distorsi kognitif seperti overgeneralization, catastrophizing, dan all-or-nothing thinking.

- d) Mengevaluasi Rasionalitas Keyakinan Klien.

Pada tahap ini, konselor menggunakan pendekatan pertanyaan Socratic (Socratic questioning) untuk menguji validitas dan rasionalitas pikiran negatif klien dengan cara mengajak mereka menemukan bukti yang

mendukung atau bertentangan dengan keyakinan tersebut.

e) Mengidentifikasi Prediksi Negatif Klien.

Konselor mendorong klien untuk menyebutkan prediksi negatif yang mereka miliki terhadap suatu situasi, lalu mengeksplorasi kemungkinan realisasi dari prediksi tersebut melalui imajinasi skenario terburuk, terbaik, dan yang paling realistis.

f) Mengeksplorasi Alternatif dan Mempertanyakan Logika yang Keliru.

Setelah pikiran negatif berhasil diidentifikasi dan diuji, konselor membantu klien membentuk interpretasi alternatif yang lebih sehat, rasional, dan logis dalam memahami situasi yang dihadapi.

g) Melakukan Eksperimen Perilaku untuk Menguji Kognisi Baru.

Langkah terakhir ini berupa pemberian tugas praktik atau eksperimen perilaku kepada klien agar dapat menguji validitas pemikiran baru secara langsung dalam kehidupan nyata, dengan harapan bahwa pengalaman tersebut dapat memperkuat struktur kognitif yang lebih adaptif.

Rangkaian prosedur tersebut menunjukkan bahwa teknik cognitive restructuring tidak hanya bersifat teoritis, tetapi sangat aplikatif dalam proses konseling. Inti dari pendekatan ini terletak pada asumsi bahwa respons emosional dan perilaku seseorang tidak ditentukan semata oleh peristiwa, melainkan oleh interpretasi atau makna yang diberikan terhadap peristiwa tersebut (Doyle, 1998: 73).

2) Penetapan Tujuan (Goal Setting)

Pendekatan SMART (Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Time-bound) dalam CBT telah terbukti meningkatkan persepsi kontrol diri dan efikasi pribadi. Dalam tinjauan sistematis oleh Levack et al.

(2020), intervensi penetapan tujuan berbasis CBT menunjukkan efektivitas dalam meningkatkan hasil fungsional pada pasien stroke, cedera otak traumatis, dan rehabilitasi ortopedi.

3) Aktivasi Perilaku (Behavioral Activation)

Behavioral Activation (BA) menjadi teknik kunci dalam mengurangi gejala depresi yang menghambat proses rehabilitasi. Studi pilot oleh Tang et al. (2019) menemukan bahwa BA membantu pasien stroke menjadi lebih aktif dalam kegiatan sehari-hari, meningkatkan mood, dan mempercepat proses pemulihan psikologis dan motorik.

4) Eksperimen Perilaku (Behavioral Experiments)

Eksperimen perilaku memberikan pendekatan berbasis bukti untuk menguji kepercayaan negatif melalui tindakan nyata. Studi oleh Moore et al. (2020) dalam konteks pasien rehabilitasi pasca-amputasi menunjukkan bahwa teknik ini menurunkan kecemasan sosial dan meningkatkan partisipasi dalam aktivitas sehari-hari.

5) Teknik Relaksasi dan Mindfulness

Pendekatan *mindfulness-based cognitive therapy (MBCT)* dan *mindfulness-based stress reduction (MBSR)* telah banyak digunakan dalam konteks manajemen nyeri kronis dan gangguan stres selama rehabilitasi. Tinjauan oleh Hilton et al. (2021) menyatakan bahwa intervensi ini efektif dalam mengurangi persepsi nyeri, meningkatkan regulasi emosi, serta membantu pasien menerima keterbatasan fisik mereka dengan lebih positif.

6) Pemecahan Masalah (Problem Solving Therapy)

Problem-Solving Therapy (PST) telah diintegrasikan secara luas dalam program rehabilitasi multidisipliner untuk meningkatkan kemampuan coping dan fungsi adaptif pasien. Penelitian oleh Cheng et al. (2022) menunjukkan bahwa PST membantu pasien dengan cedera tulang belakang untuk mengatasi hambatan sehari-hari secara mandiri dan memperbaiki kualitas hidup secara keseluruhan.

Dengan mengadaptasi teknik-teknik CBT ke dalam kerangka rehabilitasi kontemporer, pasien tidak hanya diajarkan untuk mengatasi gejala psikologis, tetapi juga dilatih menjadi pelaku aktif dalam proses penyembuhan mereka. CBT modern berfokus pada pemulihan fungsional dan peningkatan kualitas hidup secara holistik. Pendekatan ini sangat relevan bagi narapidana, penyandang disabilitas, serta pasien dengan penyakit kronis, karena mereka dihadapkan pada tekanan psikososial jangka panjang yang menuntut strategi coping yang kuat, terlatih, dan berorientasi solusi.

2.1.2 Resiliensi dalam Konteks Narapidana

a. Definisi Resiliensi

Resiliensi adalah kapasitas psikologis individu untuk bangkit, bertahan, dan berkembang setelah menghadapi tekanan, kesulitan, atau trauma yang berat. Lebih dari sekadar kemampuan bertahan (survival), resiliensi melibatkan aspek pertumbuhan psikologis dan peningkatan adaptabilitas pasca pengalaman negatif (Masten, 2001; Hendriani, 2018).

Menurut Reivich dan Shatté (2002), resiliensi mencerminkan kemampuan untuk merespons secara sehat terhadap tantangan hidup, dan merupakan keterampilan yang dapat dikembangkan, bukan hanya bawaan. Sementara itu, Masten (2001) menyebut resiliensi sebagai *ordinary magic*—suatu keajaiban biasa yang berasal dari sistem adaptasi manusia yang sehat dan berkembang secara alami. Secara umum, resiliensi terdiri dari beberapa aspek utama:

1) Kemampuan Beradaptasi

Individu resilien mampu menyesuaikan diri dengan cepat dalam kondisi yang tidak terduga atau berubah-ubah. Dalam konteks narapidana, hal ini mencakup adaptasi terhadap lingkungan penjara, perubahan rutinitas hidup, serta batasan interaksi sosial.

2) Ketahanan Emosional dan Mental

Ini melibatkan kemampuan mengelola emosi negatif seperti stres, kecemasan, depresi, atau rasa putus asa, serta mempertahankan kestabilan psikologis selama masa hukuman (Connor & Davidson, 2003).

3) Kemampuan Memecahkan Masalah (Problem Solving)

Individu resilien dapat berpikir rasional dalam kondisi tekanan dan mampu menghasilkan solusi praktis terhadap hambatan yang mereka hadapi, termasuk saat mengalami keterbatasan fisik, sosial, atau emosional dalam lingkungan tahanan (Luthar, 2003).

4) Dukungan Sosial dan Interpersonal

Resiliensi juga berkaitan erat dengan kemampuan individu membangun serta memanfaatkan hubungan interpersonal yang mendukung—baik dengan sesama narapidana, petugas, maupun keluarga. Jaringan sosial ini berperan sebagai faktor pelindung dalam menghadapi isolasi dan tekanan psikososial (Grotberg, 1995).

5) Optimisme dan Harapan Masa Depan

Keyakinan bahwa hidup bisa menjadi lebih baik meski di tengah penderitaan merupakan aspek penting dari resiliensi. Optimisme mendorong individu untuk tidak menyerah dan tetap berjuang untuk perbaikan diri (Hendriani, 2018).

6) Resiliensi dalam Kehidupan Narapidana

Narapidana merupakan kelompok yang menghadapi tingkat stres dan trauma tinggi karena kehilangan kebebasan, perpisahan dengan keluarga, tekanan sosial, stigma masyarakat, serta ketidakpastian masa depan. Dalam hal ini, resiliensi menjadi elemen kunci untuk menjaga kesehatan mental dan mempersiapkan reintegrasi sosial pasca-penahanan (Rutter, 2006).

Beberapa tantangan utama yang menguji resiliensi narapidana antara lain:

- 1) Stigma Sosial: Label sebagai pelanggar hukum sering kali menyebabkan penolakan sosial, yang berisiko menurunkan harga diri dan memicu keputusan.
- 2) Isolasi Sosial: Minimnya kontak sosial berkualitas dapat memperburuk perasaan terasing dan memperparah gangguan psikologis.

- 3) Disfungsi Emosional: Banyak narapidana memiliki riwayat trauma masa lalu, yang memperbesar risiko gangguan psikologis seperti PTSD, depresi, atau impulsivitas.
- 4) Ketidakpastian Masa Depan: Kekhawatiran akan penolakan masyarakat atau kesulitan mencari pekerjaan pasca-bebas kerap membuat narapidana kehilangan harapan.

Pengembangan resiliensi dapat menjadi solusi psikososial yang krusial untuk mengurangi risiko residivisme (kembali melakukan tindak pidana) dan meningkatkan keberhasilan reintegrasi sosial. Resiliensi yang baik memungkinkan narapidana:

- 1) Menjaga stabilitas emosi dan motivasi selama masa penahanan.
- 2) Membangun coping mechanism yang sehat.
- 3) Menetapkan tujuan hidup yang realistis setelah bebas.
- 4) Membangun ulang hubungan dengan keluarga atau masyarakat.
- 5) Resiliensi sebagai Sasaran Intervensi Psikologis

Dalam pendekatan modern, resiliensi tidak hanya dianggap sebagai sifat alami, tetapi sebagai kapasitas yang dapat dikembangkan melalui intervensi psikologis yang tepat. Program seperti Cognitive Behavior Therapy (CBT) berbasis Islam atau konvensional, mindfulness-based interventions, dan pelatihan keterampilan sosial telah terbukti meningkatkan dimensi-dimensi resiliensi dalam populasi rentan, termasuk narapidana (Connor & Davidson, 2003; Hayes & Hofmann, 2017)

2.1.3 Integrasi Nilai-Nilai Islam dalam CBT

Relevansi Islam dalam Intervensi Psikologis Integrasi nilai-nilai Islam dalam intervensi psikologis, khususnya dalam pendekatan Cognitive Behavior Therapy (CBT), merupakan respon kontekstual terhadap kebutuhan masyarakat Muslim yang membutuhkan pendekatan terapi yang tidak hanya rasional dan empiris, tetapi juga spiritual dan transendental. Di negara-negara mayoritas Muslim seperti Indonesia, pendekatan ini sangat signifikan karena nilai-nilai agama memiliki pengaruh besar terhadap cara individu memahami dan merespons pengalaman hidup mereka, termasuk pengalaman stres, trauma, atau kesalahan masa lalu (Utami & Ifdil, 2020; Puspita et al., 2021).

CBT berbasis Islam (Islamic-integrated CBT) secara epistemologis memadukan prinsip-prinsip perubahan kognitif dan perilaku dengan ajaran-ajaran Islam yang menekankan introspeksi diri (muhasabah), transformasi batin, dan penguatan keimanan. Dalam konteks rehabilitasi narapidana, integrasi ini tidak hanya membantu mengubah skema berpikir negatif (cognitive distortions), tetapi juga menyentuh dimensi spiritual yang memperkuat komitmen individu untuk berubah, bertobat, dan membangun kehidupan baru yang lebih bermakna (Al-Ghamdi & Al-Harbi, 2018).

Nilai-nilai Islam yang secara substansial selaras dengan prinsip-prinsip CBT antara lain:

- a. **Sabar (ketabahan):** Merujuk pada kemampuan menahan diri dan bertahan dalam menghadapi cobaan hidup, sabar dalam Islam bukanlah pasif, melainkan bentuk pengendalian diri aktif dan kesadaran akan makna di balik penderitaan. Nilai ini sejalan dengan *distress tolerance* dalam CBT.
- b. **Syukur (rasa terima kasih):** Melatih seseorang untuk menghargai hal-hal positif dalam hidup, bahkan dalam situasi sulit. Ini sejalan dengan pendekatan *positive reframing* dalam CBT, yang membantu pasien melihat sisi positif dari pengalaman buruk.
- c. **Tawakal (percaya penuh kepada Allah setelah berusaha maksimal):** Mendorong individu untuk tetap bertindak secara rasional dan proaktif, sambil menerima hasil dengan ikhlas. Hal ini mirip dengan *acceptance* dalam CBT, khususnya dalam gelombang ketiga seperti ACT (Acceptance and Commitment Therapy).
- d. **Ikhlas (ketulusan hati):** Mengajarkan keikhlasan dalam menjalani proses terapi tanpa pamrih dan tanpa pengharapan duniawi. Ini mendukung pemurnian motivasi internal (intrinsic motivation) dalam proses pemulihan.

Nilai-nilai tersebut secara langsung dapat memperkuat struktur kognitif positif, meningkatkan *self-regulation*, dan memberikan makna spiritual yang lebih mendalam terhadap proses perubahan. Dalam terapi, nilai ini dapat dikaitkan dengan konsep *cognitive reframing*, di mana pandangan negatif yang melemahkan (seperti rasa bersalah ekstrem atau putus asa) ditransformasikan menjadi pemahaman yang lebih bermakna melalui perspektif religius.

2.1.4 Perspektif Al-Qur'an sebagai Penguat Psikologis

Al-Qur'an sebagai sumber utama ajaran Islam memuat banyak prinsip yang secara teologis sejalan dengan strategi pemulihan psikologis. Ayat-ayat yang menekankan pengharapan, ampunan, dan pertolongan Allah dapat menjadi afirmasi yang kuat bagi individu yang tengah berjuang keluar dari krisis, termasuk narapidana yang ingin bertobat dan berubah. firman Allah:

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan.” (Q.S. Al-Insyirah: 5–6)

Ayat ini menurut Tafsir Ibnu Katsir menegaskan bahwa setiap kesulitan akan selalu diiringi oleh dua kemudahan, bukan satu. Ini menunjukkan prinsip hope dan reassurance, yang merupakan elemen penting dalam terapi psikologis. Narapidana yang mengalami tekanan psikososial, penyesalan mendalam, atau ketakutan terhadap masa depan, dapat ditenangkan oleh keyakinan bahwa setiap penderitaan yang mereka alami tidaklah sia-sia, dan bahwa perubahan yang baik tetap terbuka selama mereka berikhtiar dan bertawakal.

CBT dalam konteks Islam bukan hanya menawarkan coping strategy berbasis kognitif dan perilaku, tetapi juga spiritual coping, yaitu kemampuan individu untuk menghadapi tantangan hidup dengan mengandalkan kekuatan iman. Integrasi ini memperkuat peran agama sebagai mekanisme regulasi diri (self-regulation mechanism) dan sumber makna hidup (meaning-making system).

2.1.5 Peran Islam dalam Rehabilitasi Narapidana

Dalam kasus narapidana, CBT yang terintegrasi nilai Islam sangat relevan karena:

- a. Narapidana seringkali membawa beban psikologis berupa rasa bersalah, malu, atau tidak layak—yang jika tidak ditangani akan memperparah kondisi psikis.
- b. Pendekatan agama memberikan ruang pengampunan diri (self-forgiveness) dan taubat, dua aspek penting dalam pemulihan psikologis.
- c. Aktivitas keagamaan seperti salat, dzikir, tilawah, dan kajian agama telah terbukti secara empiris dapat menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan ketenangan batin (Musthofa & Anwar, 2022).

- d. Penanaman nilai **ukhuwah** dalam komunitas pembinaan narapidana dapat menjadi bentuk dukungan sosial (social support) yang memperkuat proses rehabilitasi.

Oleh karena itu, integrasi nilai-nilai Islam dalam CBT bukan sekadar tambahan aksesoris, tetapi merupakan bentuk pendekatan psikoterapi **holistik** yang menyentuh aspek kognitif, afektif, sosial, dan spiritual sekaligus. Pendekatan ini diyakini lebih efektif untuk membangun resiliensi dan meningkatkan kesiapan narapidana dalam menjalani kehidupan baru yang lebih bermakna dan bertanggung jawab.

2.2 Penelitian Terdahulu Terkait CBT dan Resiliensi Narapidana

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Temuan Utama
1	Fahrurrazi (2021)	CBT Berbasis Islam untuk Pecandu Alkohol	Meningkatkan kontrol diri dan resiliensi emosional
2	Islahi (2021)	Implementasi CBT sebagai Teknik Konseling	Membantu modifikasi pola pikir dan perilaku adiktif
3	Lubis (2024)	CBT untuk Remaja Pecandu Narkoba	Menurunkan kecemasan dan membentuk pola pikir adaptif
4	Setiawan (2019)	CBT di Rumah Rehabilitasi	Efektif, namun perlu adaptasi untuk IQ rendah

5	Muhimmatu l Farihah (2017)	CBT Islam untuk Kecemasan Sosial	Mengelola kecemasan sosial dengan pendekatan spiritual
---	----------------------------	----------------------------------	--

Tabel di atas menunjukkan konsistensi efektivitas CBT, khususnya yang diintegrasikan dengan nilai Islam, dalam meningkatkan kondisi psikologis dan sosial narapidana. Penelitian-penelitian ini memberikan dasar teoritis dan empiris yang kuat untuk melanjutkan pengembangan intervensi CBT berbasis Islam dalam konteks masyarakat. CBT juga diterapkan secara bertahap dalam beberapa tahapan, yaitu:

- a. Assessment: Mengidentifikasi masalah utama yang dialami oleh individu.
- b. Setting Goal: Menentukan tujuan spesifik yang ingin dicapai melalui terapi.
- c. Intervensi: Melibatkan berbagai teknik untuk membantu individu memodifikasi pola pikir dan perilaku mereka.
- d. Evaluasi: Menilai efektivitas terapi dalam mencapai tujuan yang telah ditentukan.

Dalam program rehabilitasi narapidana, CBT tidak hanya berfungsi untuk mengatasi tekanan psikologis tetapi juga menjadi sarana untuk membantu mereka membangun pola pikir yang lebih positif dan adaptif. Pendekatan ini terbukti efektif dalam meningkatkan kepercayaan diri dan kemampuan narapidana untuk menghadapi stigma sosial.

2.3 Hubungan Antarteori: CBT – Resiliensi – Nilai Islam

Dalam upaya merehabilitasi narapidana, integrasi antara Cognitive Behavior Therapy (CBT), resiliensi, dan nilai-nilai Islam menjadi pendekatan yang saling menguatkan dan saling melengkapi. Ketiga komponen ini tidak berjalan sendiri-sendiri, melainkan membentuk sistem kerja teoritis yang bersifat interdependen dan sinergis, menciptakan kerangka rehabilitasi yang tidak hanya bersifat kognitif dan emosional, tetapi juga spiritual dan sosial.

2.3.1 Kerangka Hubungan Antarteori

Tabel 2. 2 Kerangka Hubungan Antar Teori

Komponen	Peran
CBT	Memberikan kerangka kerja psikologis berbasis bukti (evidence-based) untuk memodifikasi pikiran negatif, memperbaiki perilaku maladaptif, dan mengembangkan keterampilan koping yang sehat. CBT menyediakan strategi praktis untuk merestrukturisasi keyakinan irasional dan meningkatkan kontrol diri.
Resiliensi	Merupakan hasil (outcome) psikologis yang diharapkan dari proses terapi dan pembinaan. Resiliensi mencerminkan kemampuan individu untuk bangkit dari tekanan, mempertahankan integritas psikologis, dan berkembang melalui kesulitan. CBT membantu membentuk resiliensi melalui teknik-teknik seperti restrukturisasi kognitif, aktivasi perilaku, dan pemecahan masalah.
Nilai Islam	Menyediakan landasan moral dan spiritual yang memperkuat proses terapi. Nilai-nilai seperti sabar , syukur , tawakal , dan ikhlas berfungsi sebagai mekanisme internal untuk mendukung kestabilan emosi dan mengarahkan perubahan perilaku ke arah yang bernilai secara spiritual dan sosial.

Ketika CBT bekerja pada dimensi rasional dan perilaku, nilai-nilai Islam memperkuat dimensi spiritual dan moral, sementara resiliensi menjadi indikator keberhasilan dari sinergi antara keduanya. Dalam praktik rehabilitasi, ketiga elemen ini membentuk pendekatan **bio-psiko-sosial-spiritual** yang holistik dan lebih mampu menjawab tantangan kompleks dalam pemulihan narapidana.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi (Ummah, 2019). Metode ini dipilih karena bertujuan untuk memahami pengalaman subjektif narapidana dalam mengikuti program Cognitive Behavior Therapy (CBT) dan bagaimana mereka memaknai dampaknya terhadap resiliensi mereka. Pendekatan fenomenologi dipilih karena berfokus pada pemahaman mendalam terhadap pengalaman individu dalam suatu fenomena tertentu (Creswell, 2013). Dengan pendekatan ini, Pendekatan ini bertujuan untuk memahami pengalaman subjektif narapidana dalam mengikuti CBT dan dampaknya terhadap resiliensi mereka.

3.2 Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Banyuwangi, yang berlokasi di Jalan Letkol Istiqlah No. 59, lingkungan mojoroto R, panataban, kecamatan giri, Kabupaten Banyuwangi, Provinsi Jawa Timur. Lapas ini dipilih secara purposif karena memiliki program pembinaan narapidana yang melibatkan kegiatan konseling kepribadian, pembinaan spiritual berbasis keagamaan, serta pendampingan psikososial yang memungkinkan integrasi pendekatan Cognitive Behavior Therapy (CBT) berbasis nilai-nilai Islam. Selain itu, Lapas Kelas IIA Banyuwangi memiliki jumlah narapidana penyalahguna narkoba yang cukup signifikan, sehingga menjadi lokasi yang representatif dalam mengkaji efektivitas CBT dalam membangun resiliensi. Peneliti juga mempertimbangkan faktor keterjangkauan, kesiapan pihak lapas dalam menerima kegiatan penelitian, serta latar budaya religius masyarakat setempat yang mendukung pelaksanaan pendekatan psikospiritual.

Adapun waktu pelaksanaan penelitian dimulai pada bulan oktober 2025, dengan tahapan sebagai berikut:

- a. **Oktober 2025** Pengurusan perizinan, komunikasi awal dengan pihak lapas, dan pengenalan konteks lapangan.
- b. Pengumpulan data utama melalui wawancara mendalam, observasi terfokus, dan dokumentasi.

- c. Triangulasi data melalui konfirmasi hasil wawancara kepada narasumber tambahan seperti petugas lapas dan pembina rohani.
- d. Analisis data, refleksi tematik, dan penyusunan hasil penelitian.

Pemilihan lokasi dan penjadwalan penelitian ini diharapkan dapat memberikan ruang yang cukup bagi peneliti untuk memahami dinamika psikologis, sosial, dan spiritual narapidana secara komprehensif, serta menjamin keabsahan data yang diperoleh melalui proses partisipatif yang mendalam.

3.3 Kehadiran peneliti

Dalam pendekatan fenomenologi, peneliti berperan sebagai instrumen utama dalam proses pengumpulan, interpretasi, dan pemaknaan data. Peneliti tidak hanya mengamati secara pasif, tetapi terlibat secara aktif dan reflektif dalam menggali pengalaman hidup subjek penelitian. Oleh karena itu, kehadiran peneliti harus mempertimbangkan aspek keterlibatan personal, kesadaran reflektif, dan etika hubungan dengan partisipan.

Penelitian ini melibatkan peneliti secara langsung di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Banyuwangi, di mana peneliti melakukan wawancara mendalam dan observasi partisipatif terhadap narapidana penyalahguna narkoba yang menjadi subjek studi kasus. Peneliti membangun relasi empatik dan dialogis, memungkinkan subjek merasa aman untuk mengungkapkan pengalaman batin mereka selama mengikuti program pembinaan berbasis Cognitive Behavior Therapy (CBT) yang terintegrasi dengan nilai-nilai Islam.

Untuk menjaga integritas dan validitas data, peneliti menerapkan prinsip epoché (penangguhan penilaian) dan bracketing (mengendalikan prasangka), yakni dengan menanggukkan segala asumsi pribadi, latar belakang ideologis, dan pengalaman subjektif yang dapat memengaruhi objektivitas saat memahami makna pengalaman subjek.

Selain itu, peneliti mencatat refleksi pribadi selama interaksi melalui jurnal lapangan reflektif, dan mengadakan diskusi dengan pembimbing atau rekan sejawat sebagai bentuk triangulasi interpretatif, guna meminimalkan bias dan meningkatkan kredibilitas hasil temuan. Dalam pelaksanaan lapangan, peneliti juga menjunjung tinggi kode etik penelitian kualitatif, termasuk:

- a. Menjaga kerahasiaan identitas partisipan.
- b. Memastikan informed consent diperoleh sebelum wawancara.
- c. Memberikan kebebasan kepada subjek untuk menarik diri kapan saja.
- d. Menghindari tekanan, manipulasi, atau pengaruh yang tidak seimbang dalam hubungan peneliti-subjek.

Dengan pendekatan ini, peneliti berupaya mengungkap makna esensial dari pengalaman hidup narapidana yang menjalani proses pembinaan melalui CBT berbasis Islam secara mendalam, jujur, dan manusiawi.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

- a. Wawancara Mendalam: Dilakukan terhadap konseli, untuk memahami dinamika emosional serta efektivitas pendekatan konseling Islam berbasis teori humanistik.
- b. Observasi: Dilakukan di lapas banyuwangi untuk mengamati interaksi sosial dan dinamika emosional konseli secara langsung.
- c. Dokumentasi: Meliputi analisis dokumen terkait kebijakan lapas banyuwangi.

3.5 Teknik Analisis Data

Data yang diperoleh dianalisis dengan teknik analisis tematik yang mencakup:

- a. Reduksi Data: Menyaring dan menyusun data yang relevan dengan tujuan penelitian.
- b. Penyajian Data: Menyajikan data dalam bentuk narasi deskriptif untuk mempermudah interpretasi.
- c. Penarikan Kesimpulan: Mengidentifikasi pola dan tema utama yang muncul dari data yang dikumpulkan.

Pendekatan ini memungkinkan penelitian untuk menghasilkan pemahaman mendalam mengenai pengalaman emosional konseli serta peran konseling Islam dalam membantu mereka mengatasi tantangan emosionalnya.

3.6 Sumber data primer

Data primer adalah data ini berupa teks hasil wawancara dan diperoleh melalui wawancara dengan informasi yang sedang dijadikan sampel dalam penelitiannya. Data diperoleh dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi.

3.7 Sumber data sekunder

Data sekunder adalah data yang berupa data-data yang sudah tersedia dan dapat diperoleh oleh peneliti dengan membaca, melihat atau mendengarkan. Data ini biasanya berasal dari data primer yang sudah diolah oleh peneliti sebelumnya dan bisa dari data yang sudah ada ataupun yang bersangkutan dengan konseli. Data dapat direkam atau dicatat oleh peneliti.

3.8 Prosedur pengumpulan data

Metode pengumpulan data dalam penelitian dilakukan dengan memanfaatkan berbagai teknik seperti wawancara, observasi dan dokumentasi, untuk mendapatkan informasi yang mendalam dan sesuai dengan kebutuhan penelitian. Sebagai langkah awal dalam proses ini, Peneliti mengambil teknik wawancara sebagai langkah awal dengan subjek yang peneliti teliti. Wawancara ini menjadi langkah penting untuk membuka wawasan awal tentang fenomena yang sedang diteliti sebelum melanjutkan ke metode pengumpulan data lainnya, Adapun Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

3.8.1 Wawancara

Wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti tetapi juga apabila peneliti ingin mengetahui dari responden yang lebih dalam (Sinaga, n.d.).

Wawancara dirancang secara sistematis dengan pertanyaan yang disusun secara cermat untuk memastikan informasi yang dikumpulkan relevan dengan fokus dan tujuan penelitian. Informan dipilih berdasarkan relevansi mereka terhadap topik penelitian.

Tujuan peneliti menggunakan Teknik pengumpulan data melalui wawancara yaitu untuk memperoleh hasil yang intensif serta terbuka

dengan mengajukan beberapa pertanyaan dan narasumber dapat menjawab sesuai dengan pendapatnya. Metode ini di gunakan untuk mendapatkan informasi tentang suatu permasalahan.

3.8.2 Observasi

Menurut Nasution (1998) dalam Sugiyono (2020) Observasi merupakan dasar semua ilmu pengetahuan. Para ilmuwan hanya dapat bekerja berdasarkan data, yaitu fakta mengenai dunia kenyataan yang di peroleh melalui observasi. Dalam penelitian ini, pengamatan dilakukan secara langsung di lokasi yang telah ditentukan, yaitu dilapas banyuwangi, Peneliti hadir di lokasi penelitian untuk mencatat setiap perilaku yang relevan dengan fokus penelitian. Metode ini memungkinkan peneliti memperoleh informasi secara langsung dari situasi nyata di lapangan. Pengamatan yang dilakukan mencakup aspek-aspek penting yang mendukung tujuan penelitian. Data yang dikumpulkan melalui observasi ini diharapkan mampu memberikan gambaran faktual terkait subjek penelitian.

3.8.3 Dokumentasi

Teknik pengumpulan data dengan menggunakan dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen karya misalnya karya seni, yang dapat berupa gambar, patung, film, dan lain-lain. Dokumen merupakan pelengkap dari metode wawancara dan observasi.

Adapun untuk hal-hal yang ingin didapatkan oleh peneliti dari metode dokumentasi adalah:

- a. Profil lembaga yang meliputi sejarah singkat, latar belakang, visi dan misi, serta struktur yang ada di lapas banyuwangi.
- b. Data petugas beserta jabatannya di lapas banyuwangi.
- c. Data konseli di lapas banyuwangi.

3.9 Keabsahan data

Dalam penelitian kualitatif, keabsahan data merupakan hal yang sangat penting untuk memastikan bahwa temuan yang dihasilkan benar-benar mencerminkan realitas dan pengalaman partisipan secara otentik. Oleh karena itu, peneliti menerapkan strategi keabsahan data berdasarkan pendekatan yang dikemukakan oleh Lincoln dan Guba (1985), yang meliputi: kredibilitas (credibility), transferabilitas (transferability), dependabilitas (dependability), dan konfirmabilitas (confirmability).

- a. Kredibilitas (Credibility): Peneliti berupaya menjaga kredibilitas data melalui keterlibatan mendalam dengan subjek penelitian, membangun hubungan yang empatik, serta menggunakan teknik triangulasi sumber dan metode. Peneliti juga melakukan pengecekan anggota (member check), yaitu mengonfirmasi kembali hasil interpretasi kepada partisipan agar tidak terjadi penyimpangan makna.
- b. Transferabilitas (Transferability): Untuk meningkatkan transferabilitas, peneliti menyajikan deskripsi kontekstual yang rinci tentang latar penelitian, karakteristik subjek, dan dinamika lembaga pelayan masyarakat. Hal ini bertujuan agar pembaca dapat menilai sejauh mana hasil penelitian dapat diterapkan di konteks yang serupa.
- c. Dependabilitas (Dependability): Keandalan proses penelitian dijaga melalui pencatatan proses secara sistematis, mulai dari tahap pengumpulan data, analisis, hingga penyusunan laporan. Peneliti juga melibatkan pembimbing atau rekan sejawat untuk melakukan audit trail terhadap proses penelitian.
- d. Konfirmabilitas (Confirmability): Peneliti memastikan bahwa hasil penelitian berasal dari data yang dikumpulkan, bukan bias atau asumsi pribadi. Hal ini dilakukan dengan menjaga dokumentasi data lapangan (catatan wawancara, hasil observasi, dokumen lapas), serta mencatat refleksi peneliti secara kritis selama proses analisis.

3.9.1 Triangulasi sumber

Triangulasi sumber merupakan strategi utama yang digunakan dalam penelitian ini untuk meningkatkan kredibilitas dan keakuratan data. Teknik ini dilakukan dengan membandingkan dan mengkonfirmasi informasi dari berbagai sumber yang berbeda namun relevan. Dalam penelitian ini, triangulasi sumber melibatkan:

- a. Subjek Utama (Narapidana Narkoba): Merupakan informan kunci yang menjadi pusat eksplorasi pengalaman dalam menjalani CBT dan membangun resiliensi.
- b. Petugas Lapas: Sebagai pihak yang terlibat langsung dalam pengawasan dan pembinaan narapidana, petugas memberikan

informasi tambahan mengenai perilaku, keikutsertaan, dan perubahan subjek selama menjalani program pembinaan.

- c. Pihak Konselor atau Pembina Agama: Pihak ini memberikan pandangan tentang perkembangan spiritual dan respons subjek terhadap intervensi berbasis nilai-nilai Islam, serta sejauh mana nilai tersebut diinternalisasi dalam kehidupan narapidana sehari-hari.

Dengan membandingkan informasi dari ketiga sumber tersebut, peneliti dapat menyusun gambaran yang lebih utuh dan objektif mengenai efektivitas CBT berbasis Islam dalam meningkatkan resiliensi narapidana. Hasil triangulasi ini juga membantu dalam mengevaluasi konsistensi data dan mengurangi kemungkinan bias subjektif.

3.10 Analisis data

Analisis data adalah proses mencari dan Menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan analisis data kualitatif yang bersifat induktif. Analisis data kualitatif adalah bersifat induktif, yaitu suatu analisis berdasarkan data yang diperoleh, selanjutnya di kembangkan menjadi hipotesis Dalam pelaksanaannya digunakan tiga tahapan, yaitu:

- a. Reduksi data

Reduksi data adalah proses pemilihan, pemustan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan(Rijali, 2019). Data yang diperoleh dari lapangan cukup banyak, untuk itu maka perlu di catat secara teliti. Mereduksi data berarti merangkum, memilih dan memilih hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanyaⁱⁱⁱ.

Dengan demikian data yang telah di reduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya serta mencarinya bila diperlukan, reduksi data dapat dibantu dengan peralatan elektronik seperti komputer, dengan memberikan kode-kode pada aspek tertentu.

- b. Penyajian data

Dalam penelitian kualitatif penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori,

flowchart dan sejenisnya. Dengan mendisplaykan data maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdsarka apa yang telah difahami tersebut. Menurut Miles dan Huberman (1984) dalam Sugiyono (2020) menyatakan Yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif^v.

c. Pengambilan Kesimpulan

Kesimpulan awal yang di kemukakan masih bersifat semetara, dan akan berubah bila tidak di temukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya^v.

Selain itu kesimpulan yang sudah didapat ini akan memudahkan peneliti untuk menemukan hipotesa (dugaan sementara) dan verifikasi data. Proses untuk mendapatkan bukti yang digunakan memperkuat hipotesa inilah yang disebut verifikasi data.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Banyuwangi. Lapas ini merupakan salah satu lembaga pemasyarakatan yang memiliki populasi narapidana cukup besar, khususnya dari kategori kasus penyalahgunaan narkoba. Lapas ini juga dikenal memiliki program bimbingan dan konseling serta kerja sama dengan lembaga keagamaan dalam membina spiritualitas warga binaan. Selain itu, Lapas Banyuwangi memiliki fasilitas yang cukup mendukung untuk kegiatan rehabilitasi seperti ruang konseling, masjid, serta program pelatihan keterampilan dan keagamaan yang dilakukan secara rutin.

4.2 Profil Partisipan

Informan dalam penelitian ini adalah Pak Rusdianto, seorang narapidana berusia 47 tahun yang sedang menjalani masa tahanan di Lapas Kelas IIA Banyuwangi. Beliau merupakan mantan nelayan dari daerah Muncar dan terlibat kasus sebagai kurir narkoba sekaligus pemakai, dengan vonis hukuman selama 5 tahun 3 bulan. Sebelum ditahan, Pak Rusdianto bekerja serabutan untuk mencukupi kebutuhan keluarga, namun karena faktor ekonomi, ia menerima tawaran sebagai kurir narkoba. Ia tidak memiliki pekerjaan tetap, dan pekerjaan sebagai nelayan pun dianggap tidak menjanjikan secara finansial. Pak Rusdianto mengakui bahwa dirinya menggunakan narkoba hanya sesekali tanpa mengalami kecanduan.

Selama di dalam lapas, ia aktif mengikuti berbagai kegiatan pembinaan spiritual, termasuk program Cognitive Behavior Therapy (CBT) yang berbasis nilai-nilai Islam. Ia dikenal sebagai pribadi yang terbuka dan memiliki ketertarikan kuat pada kegiatan keagamaan, seperti kajian Islam, salat berjamaah, dan diskusi keagamaan antar narapidana.

Profil informan ini dipilih secara purposive karena memenuhi beberapa kriteria utama: (1) memiliki latar belakang sebagai pengguna narkoba, (2) sedang menjalani masa hukuman yang masih cukup panjang, (3) aktif mengikuti program CBT, dan (4) menunjukkan keterbukaan dalam berbagi pengalaman hidup dan proses perubahan diri.

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan satu orang subjek sebagai fokus utama untuk menggali pengalaman secara mendalam dan holistik. Subjek merupakan narapidana di Lapas Banyuwangi yang telah mengikuti minimal lima sesi Cognitive Behavior

Therapy (CBT) yang diintegrasikan dengan nilai-nilai Islam. Pemilihan subjek dilakukan secara purposive dengan mempertimbangkan beberapa kriteria penting, yaitu: (1) memiliki riwayat penyalahgunaan narkoba selama lebih dari lima tahun, (2) sedang menjalani masa hukuman pidana di lembaga pemasyarakatan dengan sisa masa tahanan lebih dari enam bulan, (3) telah mengikuti program CBT yang difasilitasi oleh petugas lapas atau konselor yang berpengalaman dalam pendekatan integratif Islam, dan (4) memiliki kemauan serta keterbukaan untuk berbagi pengalaman pribadi secara jujur dalam sesi wawancara.

Subjek berusia 47 tahun, berasal dari latar belakang ekonomi menengah ke bawah, dan menyelesaikan pendidikan terakhir hingga tingkat SMP. Ia memeluk agama Islam dan menunjukkan ketertarikan kuat terhadap aktivitas keagamaan selama menjalani masa tahanan, termasuk mengikuti kajian rutin, mengikuti kegiatan belajar mengaji, praktek sholat, solawatan, dan kegiatan dakwah internal. Ketertarikannya terhadap terapi berbasis agama muncul dari pencarian makna hidup yang lebih dalam setelah melalui berbagai kegagalan dan tekanan hidup sebelum masuk lapas. Subjek melihat CBT berbasis Islam sebagai sarana untuk memperbaiki diri tidak hanya secara mental tetapi juga spiritual. Hal ini menjadikan subjek relevan sebagai representasi individu yang mengalami perubahan internal melalui intervensi psikologis yang bersifat religius.

4.3 Verifikasi data lapangan

dalam penelitian ini disusun berdasarkan hasil observasi, wawancara mendalam, serta dokumentasi selama proses pelaksanaan Cognitive Behavior Therapy (CBT) di Lapas Kelas IIA Banyuwangi. Penyajian data mengikuti alur rumusan masalah dan menggambarkan penerapan nyata program CBT, pengalaman narapidana yang menjadi partisipan, serta faktor-faktor yang mendukung dan menghambat implementasi terapi.

Dalam konteks penerapan CBT, ditemukan bahwa program ini telah dijalankan secara terstruktur dengan pendekatan yang disesuaikan dengan lingkungan lembaga pemasyarakatan. Konselor yang memfasilitasi terapi menggunakan teknik utama seperti restrukturisasi kognitif, problem solving, dan relaksasi berbasis nilai-nilai keislaman seperti sabar, syukur, dan tawakal. Pelaksanaan sesi dilakukan secara rutin seminggu sekali dengan durasi antara 60 hingga 90 menit. Beberapa sesi dilakukan dalam kelompok kecil yang memungkinkan narapidana untuk berbagi pengalaman dan melakukan refleksi bersama. Konselor mengambil pendekatan humanistik dan kolaboratif, di mana narapidana diposisikan

sebagai subjek aktif dalam proses penyembuhan, bukan sebagai objek yang dipulihkan.

Data observasi memperlihatkan bahwa dalam setiap sesi, konselor memulai dengan ice breaking ringan seperti membaca ayat pendek, kemudian dilanjutkan dengan diskusi tematik yang mendorong narapidana untuk mengungkapkan pikiran otomatis mereka dan menggali akar dari keyakinan negatif. Narapidana juga diarahkan untuk menuliskan jurnal emosi dan pikiran, yang kemudian digunakan sebagai dasar intervensi restrukturisasi kognitif. Dalam sesi observasi tertentu, tampak narapidana menunjukkan respon aktif, seperti menangis ketika mengingat pengalaman masa lalu, tertawa saat menyadari kesalahan logika pikirannya, atau hening saat merenungkan makna hidup dan kesalahan yang telah diperbuat.

Wawancara dengan narapidana, dalam hal ini subjek utama bernama Pak Rusdianto, menunjukkan bahwa pengalaman mengikuti CBT membawa perubahan besar dalam cara berpikir dan merespons tekanan hidup. Sebelum mengikuti terapi, ia cenderung menyalahkan diri sendiri dan merasa tidak berharga. Namun, setelah beberapa sesi, ia mulai mampu memandang masa lalunya sebagai bagian dari proses pembelajaran hidup. Ia mengatakan bahwa nilai-nilai Islam dalam CBT membuatnya merasa lebih tenang dan diterima. Misalnya, konsep tawakal membantu mengurangi kecemasan terhadap masa depan, sedangkan rasa syukur mengajarkan dia untuk lebih menghargai momen-momen kecil dalam hidupnya di lapas.

Narapidana juga melaporkan adanya perubahan dalam regulasi emosi dan interaksi sosial. Jika sebelumnya ia sering merasa cepat marah dan mudah tersinggung, kini ia lebih tenang dan dapat mengendalikan dirinya saat menghadapi situasi sulit. Ia juga mulai menjalin komunikasi yang lebih positif dengan sesama narapidana serta mengikuti kegiatan keagamaan dan sosial di dalam lapas dengan lebih aktif. Hal ini menunjukkan bahwa CBT tidak hanya berdampak pada dimensi kognitif, tetapi juga memperkuat aspek emosional dan spiritual dalam diri narapidana.

Dari sisi faktor pendukung, keberhasilan penerapan CBT di Lapas Banyuwangi sangat dipengaruhi oleh keterbukaan narapidana dalam mengikuti terapi, ketersediaan konselor yang memahami prinsip CBT berbasis Islam, serta dukungan dari petugas lapas yang menyediakan waktu dan tempat untuk pelaksanaan sesi. Selain itu, lingkungan keagamaan yang kuat di lapas juga menjadi faktor penting, karena CBT

yang diterapkan berbasis pada nilai-nilai Islam yang sudah akrab bagi sebagian besar narapidana.

Namun demikian, terdapat beberapa hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaan program. Salah satunya adalah jadwal lapas yang padat dan sering berubah, sehingga menyulitkan penjadwalan sesi CBT secara konsisten. Selain itu, keterbatasan ruang konseling dan alat bantu visual juga menjadi kendala tersendiri dalam proses terapi. Faktor lain yang menjadi tantangan adalah tingkat literasi dan kemampuan narapidana dalam memahami konsep-konsep kognitif yang abstrak. Untuk mengatasi hal ini, konselor berinisiatif menggunakan analogi, cerita kehidupan Nabi, dan ayat-ayat Al-Qur'an sebagai media pemahaman yang lebih aplikatif.

Untuk mendukung visualisasi, berikut adalah tabel yang merangkum tema-tema utama dari hasil temuan lapangan:

Tabel 4. 1 Tema Utama dari Hasil Temuan

Tema	Deskripsi Singkat
Penerapan CBT	Dilakukan secara terstruktur, berbasis Islam, dengan teknik utama restrukturisasi kognitif dan problem solving.
Respon Narapidana	Positif, merasa lebih tenang, percaya diri, dan memiliki harapan hidup yang baru.
Dimensi Resiliensi yang Tumbuh	Kognitif (berpikir rasional), emosional (stabil), spiritual (dekat dengan Tuhan).
Faktor Pendukung	Dukungan petugas, nilai agama, kompetensi konselor, suasana kondusif.
Faktor Penghambat	Jadwal tidak tetap, keterbatasan fasilitas, dan tingkat literasi yang rendah.

Dengan demikian, verifikasi data lapangan ini memperkuat dugaan bahwa penerapan Cognitive Behavior Therapy (CBT) berbasis Islam secara signifikan mampu meningkatkan resiliensi narapidana. Temuan ini membuka ruang untuk pengembangan program rehabilitasi yang tidak hanya berbasis psikologi modern, tetapi juga memperhatikan konteks budaya dan spiritual masyarakat Indonesia

4.4 Pembahasan

4.4.1 Pembahasan Mengenai Penerapan Cognitive Behavior Therapy (CBT) dalam Meningkatkan Resiliensi Narapidana di Lapas Banyuwangi

Penerapan Cognitive Behavior Therapy (CBT) dalam konteks lembaga pemasyarakatan bukan hanya berfungsi sebagai pendekatan psikoterapeutik untuk mengatasi gangguan kognitif atau emosional, tetapi juga sebagai strategi rehabilitatif yang membangun kembali ketahanan mental atau resiliensi para narapidana. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mendalam di Lapas Kelas IIA Banyuwangi, diketahui bahwa implementasi CBT dilakukan melalui pendekatan yang terstruktur, terarah, dan disesuaikan dengan kondisi narapidana, terutama mereka yang terjerat kasus penyalahgunaan narkoba.

CBT dilaksanakan melalui beberapa tahap, yakni identifikasi pikiran negatif otomatis, restrukturisasi kognitif, pelatihan pemecahan masalah, dan refleksi diri berbasis nilai-nilai Islam. Konselor menggunakan bahasa yang sederhana dan pendekatan spiritual untuk membantu narapidana memahami bahwa cara berpikir mereka memengaruhi emosi dan perilaku. Salah satu contoh nyata penerapan teknik ini adalah ketika narapidana diajak untuk menulis jurnal emosi dan pikiran, kemudian diajak untuk mendiskusikan alternatif pikiran rasional yang lebih adaptif. Hal ini sangat membantu dalam mengikis pola pikir destruktif seperti "saya tidak berguna", "hidup saya sudah berakhir", atau "saya pasti kembali berbuat salah setelah keluar".

Dalam praktiknya, CBT juga menyentuh dimensi spiritual dengan mengaitkan setiap proses terapi dengan nilai-nilai keislaman. Misalnya, ketika narapidana merasa putus asa, konselor mengingatkan pentingnya tawakal dan bahwa Allah senantiasa membuka pintu taubat bagi hamba-Nya yang sungguh-sungguh ingin berubah. Integrasi spiritual ini terbukti memperkuat motivasi internal narapidana untuk bangkit dan memaknai penderitaan bukan sebagai kutukan, tetapi sebagai ujian dan peluang untuk tumbuh menjadi pribadi yang lebih baik.

Secara teoritis, penerapan CBT dalam konteks ini menunjukkan efektivitasnya dalam mengembangkan resiliensi psikologis, yakni kemampuan individu untuk bangkit kembali dari

tekanan dan trauma. Hal ini sejalan dengan teori dari Reivich dan Shatté (2002) yang menyebut bahwa resiliensi dapat ditingkatkan melalui pelatihan pola pikir realistis, manajemen emosi, dan peningkatan kesadaran diri — semua hal tersebut menjadi inti dari pendekatan CBT. Dalam hal ini, narapidana tidak hanya belajar mengelola emosi negatif seperti marah, takut, atau malu, tetapi juga membentuk coping mechanism yang sehat saat menghadapi tekanan hidup di dalam penjara.

Temuan ini diperkuat oleh data wawancara, di mana narapidana mengungkapkan adanya perubahan signifikan dalam cara berpikir dan sikap mereka terhadap masa lalu dan masa depan. Sebelum mengikuti CBT, mereka cenderung pasrah, marah, atau apatis. Namun setelah mengikuti beberapa sesi, mereka mulai berpikir lebih rasional, merasa lebih tenang, serta memiliki harapan untuk memperbaiki diri dan hidup lebih bermakna ke depannya. Hal ini menunjukkan bahwa CBT tidak hanya memberikan dampak jangka pendek, tetapi juga membentuk fondasi psikologis untuk perubahan jangka panjang.

Lebih jauh, proses pembentukan resiliensi ini juga berkaitan erat dengan konsep spiritual dalam Islam. Dalam Al-Qur'an, Allah berfirman:

“Dan barangsiapa bertakwa kepada Allah, niscaya Dia akan menjadikan baginya jalan keluar, dan memberinya rezeki dari arah yang tidak disangka-sangkanya.” (QS. At-Talaq: 2-3)

Ayat ini menunjukkan bahwa ketekunan dalam memperbaiki diri dan bertawakal kepada Allah akan membuka jalan keluar dari berbagai kesulitan, termasuk tekanan psikologis akibat masa lalu kelam. Rasulullah SAW juga bersabda:

“Tidaklah seorang hamba tertimpa musibah lalu ia berkata, ‘Inna lillahi wa inna ilaihi raji’un, Allahumma’jurni fii mushibati wa akhlif li khairan minha’ kecuali Allah akan memberinya pahala dalam musibah itu dan menggantinya dengan yang lebih baik.” (HR. Muslim)

Hadits ini memberi dasar spiritual bahwa musibah — termasuk keterpurukan akibat masa lalu — dapat menjadi jalan menuju perbaikan diri jika disikapi dengan keimanan dan ikhtiar yang benar.

Dengan demikian, penerapan CBT yang berbasis nilai-nilai

Islam di Lapas Banyuwangi terbukti menjadi pendekatan yang efektif dalam menumbuhkan resiliensi narapidana. CBT tidak hanya mengubah cara berpikir, tetapi juga membantu individu menemukan makna baru dalam hidupnya, mengelola emosi secara sehat, serta membangun keyakinan bahwa mereka masih layak untuk berubah dan memperbaiki masa depan. Keberhasilan implementasi ini menunjukkan pentingnya desain intervensi psikologis yang adaptif terhadap nilai-nilai lokal dan religius, agar proses rehabilitasi tidak hanya menyentuh kognisi, tetapi juga spiritualitas dan motivasi internal narapidana.

4.4.2 Pembahasan Mengenai Pengalaman Narapidana dalam Mengikuti Cognitive Behavior Therapy (CBT) di Lapas Banyuwangi

Hasil penelitian menunjukkan adanya transformasi signifikan dalam pola pikir dan pengalaman batin narapidana setelah mengikuti program CBT berbasis nilai-nilai Islam. Salah satu pola dominan yang muncul adalah pergeseran dari kondisi mental pasrah dan putus asa menjadi lebih berdaya dan penuh harapan. Dalam tahap awal, narapidana cenderung merasa terjebak dalam rasa bersalah, malu, dan rendah diri akibat masa lalu sebagai pengguna dan kurir narkoba. Namun, seiring proses terapi berjalan, muncul pola baru berupa kemampuan untuk memaafkan diri sendiri, melakukan refleksi diri secara mendalam, dan membangun orientasi masa depan yang lebih positif.

Kategori-kategori yang ditemukan dalam analisis tematik antara lain: kesadaran diri terhadap kesalahan masa lalu, kemampuan mengenali pikiran negatif otomatis, serta peningkatan keterhubungan spiritual melalui nilai-nilai seperti tawakal dan syukur. Temuan ini sejalan dengan konsep CBT yang menekankan pada proses pengenalan dan restrukturisasi kognisi negatif, sebagaimana dijelaskan oleh Beck (2021). Narapidana belajar menyadari bahwa respons emosional mereka bukan semata akibat situasi eksternal, tetapi dipengaruhi oleh interpretasi subjektif mereka terhadap peristiwa tersebut.

Jika dibandingkan dengan penelitian terdahulu, seperti studi oleh Lubis (2024) dan Islam et al. (2021), pengalaman narapidana di Lapas Banyuwangi menunjukkan konsistensi dengan temuan bahwa CBT mampu menurunkan kecemasan dan meningkatkan motivasi untuk berubah. Namun, yang membedakan konteks ini adalah

integrasi nilai-nilai keislaman dalam proses terapi yang memperkuat dimensi spiritual dalam perubahan psikologis narapidana. Ini memberikan kerangka pemaknaan religius yang kuat, sesuatu yang belum tergarap secara mendalam dalam banyak penelitian sebelumnya.

Dari sudut pandang grounded theory, pengalaman narapidana menunjukkan bahwa proses perubahan tidak hanya bergantung pada teknik terapi, tetapi juga pada kualitas relasi terapeutik yang hangat dan nilai-nilai spiritual yang relevan dengan keyakinan personal subjek. Hal ini menjadi faktor kunci dalam membuka ruang refleksi yang jujur dan aman bagi narapidana dalam menghadapi masa lalunya.

Penguatan spiritual dalam terapi juga didukung oleh Al-Qur'an. Firman Allah SWT:

"Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum hingga mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri."(QS. Ar-Ra'd: 11)

Ayat ini mencerminkan prinsip dasar CBT yang menekankan perubahan dari dalam diri. Perubahan pola pikir menjadi titik tolak perubahan kondisi hidup secara menyeluruh. Dalam konteks ini, narapidana yang awalnya merasa terjebak dalam masa lalu, mulai menyadari bahwa perubahan hanya mungkin terjadi jika dimulai dari dirinya sendiri. Hadis Nabi Muhammad SAW juga menegaskan pentingnya introspeksi:

"Orang yang cerdas adalah orang yang mampu mengoreksi dirinya dan beramal untuk kehidupan setelah mati." (HR. Tirmidzi)

Hadis ini memperkuat proses refleksi diri yang dialami narapidana selama mengikuti CBT. Kesadaran akan kesalahan, disertai keinginan untuk memperbaiki diri, merupakan langkah awal menuju resiliensi.

4.3.3 Pembahasan Mengenai Faktor Pendukung dan Penghambat dalam Penerapan CBT di Lapas Banyuwangi

Analisis terhadap faktor pendukung dan penghambat menunjukkan bahwa efektivitas CBT sangat bergantung pada lingkungan sosial dan struktural tempat terapi dijalankan. Faktor pendukung seperti dukungan petugas lapas, kehadiran konselor berkompeten, dan integrasi nilai-nilai Islam menjadi kunci utama keberhasilan implementasi. Lingkungan keagamaan di lapas juga

berperan dalam membentuk suasana kondusif yang mendukung transformasi psikologis narapidana.

Di sisi lain, faktor penghambat yang paling menonjol meliputi keterbatasan fasilitas, kurangnya ruang konseling, serta padatnya jadwal kegiatan lapas yang mengganggu kontinuitas sesi. Tantangan lainnya adalah resistensi dari sebagian narapidana yang belum siap terbuka terhadap proses terapi, serta rendahnya literasi yang menyulitkan pemahaman konsep CBT.

Jika dibandingkan dengan model-model implementasi CBT dalam lingkungan terbatas seperti yang dijelaskan oleh Setiawan (2019), temuan ini serupa: program akan efektif jika memiliki dukungan struktural yang kuat, pelatihan khusus untuk konselor, serta fleksibilitas adaptasi dengan konteks budaya setempat.

Berdasarkan grounded theory, muncul pemahaman bahwa efektivitas CBT bukan semata karena teknik yang digunakan, melainkan karena adanya kontekstualisasi terapi dengan nilai dan kondisi subjek. Ketika terapi bersifat personal dan spiritual, maka resistensi dapat diminimalisir, dan keterlibatan emosional meningkat.

Dari sudut pandang Islam, keberadaan kemudahan di balik kesulitan adalah janji ilahi. Sebagaimana dalam Al-Qur'an:

"Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan."
(QS. Al-Insyirah: 5)

Ayat ini tidak hanya memberi harapan, tetapi juga motivasi untuk tidak menyerah terhadap hambatan. CBT sebagai bentuk ikhtiar adalah perwujudan usaha manusia untuk mencari kemudahan itu. Rasulullah SAW juga bersabda:

"Sesungguhnya setiap penyakit ada obatnya. Jika obat itu mengenai penyakitnya, maka ia akan sembuh dengan izin Allah."
(HR. Muslim)

Dalam konteks psikologis, CBT adalah salah satu bentuk "obat" yang harus diikhtiarkan, sedangkan kesembuhan tetap bergantung pada kehendak Allah. Maka integrasi spiritual dalam CBT bukan hanya relevan, tetapi menjadi bentuk ketundukan kepada sunnatullah dalam proses penyembuhan diri.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai *Implementasi Cognitive Behavior Therapy (CBT) dalam Meningkatkan Resiliensi Narapidana Narkoba* di Lapas Kelas IIA Banyuwangi, dapat disimpulkan bahwa CBT memberikan kontribusi yang signifikan dalam membentuk ketahanan psikologis narapidana. Temuan utama penelitian ini menunjukkan bahwa narapidana mengalami perubahan bermakna dalam cara berpikir, merespons tekanan emosional, serta memaknai pengalaman hidup secara lebih positif dan konstruktif.

Proses penerapan CBT yang dikombinasikan dengan nilai-nilai Islam — seperti sabar, tawakal, syukur, dan taubat — terbukti efektif dalam membantu narapidana mengidentifikasi dan mengubah pikiran negatif yang selama ini menghambat proses pemulihan diri. Melalui sesi-sesi konseling yang terstruktur dan reflektif, narapidana memperoleh ruang aman untuk mengevaluasi masa lalunya dan menyusun harapan baru terhadap masa depan.

Resiliensi yang terbentuk tidak hanya tampak dalam aspek pengelolaan emosi, tetapi juga dalam kemampuan menghadapi kenyataan hidup di dalam penjara, memperbaiki relasi sosial, serta memperkuat dimensi spiritual sebagai sumber kekuatan batin. Keseluruhan proses menunjukkan bahwa CBT yang terintegrasi dengan pendekatan religius dapat menjadi strategi rehabilitatif yang kontekstual dan bermakna, terutama dalam lingkungan pemasyarakatan berbasis nilai-nilai keagamaan.

Selain itu, keberhasilan penerapan CBT sangat dipengaruhi oleh dukungan lingkungan, termasuk keterlibatan aktif petugas lapas, konselor, dan pembina rohani. Di sisi lain, kendala seperti keterbatasan waktu, sumber daya manusia, serta resistensi awal dari narapidana menjadi tantangan yang perlu dikelola secara adaptif.

Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya menyajikan gambaran tentang efektivitas CBT dalam meningkatkan resiliensi narapidana, tetapi juga mengungkap makna transformatif dari proses konseling yang menyentuh aspek kognitif, emosional, dan spiritual secara holistik.

5.2 Implikasi Penelitian

Hasil penelitian ini memiliki implikasi yang relevan bagi pengembangan teori dan praktik di bidang konseling dan rehabilitasi narapidana.

5.2.1 Implikasi Teoretis

Penelitian ini memperkuat posisi CBT sebagai pendekatan konseling yang efektif dalam mengubah pola pikir dan perilaku negatif, serta menambah kontribusi baru dalam literatur mengenai integrasi antara psikoterapi kognitif dengan nilai-nilai spiritual Islam. Temuan ini mendukung premis bahwa intervensi psikologis yang mempertimbangkan aspek religiusitas dapat meningkatkan penerimaan dan efektivitas terapi, khususnya pada populasi yang memiliki latar belakang religius kuat seperti narapidana di Indonesia.

5.3 Implikasi Praktis

Secara praktis, penelitian ini dapat menjadi referensi bagi konselor, pembina kepribadian, dan pengelola lembaga pemasyarakatan dalam merancang program rehabilitasi yang lebih kontekstual dan bermakna. Pendekatan CBT berbasis Islam yang digunakan dalam penelitian ini menunjukkan potensi besar untuk dikembangkan menjadi modul terapi resmi di lingkungan lapas. Hal ini dapat mendukung pembentukan narapidana yang lebih resilien, berintegritas, dan siap untuk beradaptasi kembali ke masyarakat.

5.4 Keterbatasan Penelitian

Sebagaimana halnya penelitian kualitatif lainnya, studi ini memiliki sejumlah keterbatasan yang perlu diperhatikan:

1. Jumlah partisipan terbatas, karena penelitian menggunakan pendekatan studi kasus tunggal, sehingga hasil temuan tidak dimaksudkan untuk digeneralisasi secara luas, namun untuk pemahaman mendalam.
2. Keterbatasan akses dan waktu, mengingat sistem keamanan dan jadwal kegiatan di dalam lapas membatasi frekuensi dan durasi interaksi antara peneliti dan subjek.
3. Tidak adanya evaluasi jangka panjang, karena keterbatasan waktu penelitian, sehingga dampak keberlanjutan dari CBT terhadap kehidupan pascatahanan belum dapat dianalisis.
4. Potensi bias respons, karena situasi pengawasan di lapas dapat memengaruhi keterbukaan narapidana saat menyampaikan

pengalaman pribadi, meskipun peneliti berusaha membangun rapport sebaik mungkin.

5.5 Saran

Berdasarkan hasil dan keterbatasan penelitian ini, peneliti menyampaikan beberapa saran untuk pihak terkait:

a. Bagi Praktisi dan Petugas Lapas

Diharapkan pihak lapas dapat mengadopsi pendekatan CBT berbasis nilai-nilai Islam secara lebih sistematis dalam program pembinaan narapidana. Pelatihan khusus bagi petugas dan pembina rohani terkait teknik dasar CBT dapat meningkatkan kualitas layanan rehabilitasi psikospiritual yang diberikan di lingkungan masyarakat.

b. Bagi Konselor dan Tenaga Psikososial

Konselor diharapkan mengembangkan modul CBT yang terstruktur, aplikatif, dan sesuai dengan latar belakang kultural serta kebutuhan psikologis narapidana. Pendekatan yang menggabungkan aspek kognitif dan spiritual dapat menjadi sarana efektif dalam memfasilitasi perubahan positif secara menyeluruh.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian lanjutan disarankan melibatkan lebih banyak partisipan dari berbagai latar belakang kasus dan jenis pelanggaran untuk melihat variasi respons terhadap CBT. Penelitian longitudinal juga penting dilakukan untuk mengevaluasi dampak jangka panjang dari intervensi CBT terhadap ketahanan mental dan proses reintegrasi sosial mantan narapidana.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Ghamdi, S. N., & Al-Harbi, S. S. (2018). The Role of Islamic Principles in Promoting Mental Well-Being and Resilience. *Journal of Muslim Mental Health*, 12(1), 1–15.
- Anwar, K. (2019). *Islamic Psychology: Theory and Practice*. Routledge.
- Barlow, D. H., et al. (2018). *Unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders: Therapist guide (2nd ed.)*. Oxford University Press.
- Beck, J. S. (2021). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond (3rd ed.)*. The Guilford Press.
- BNN, H. (2020). *Rehabilitasi Penting Bagi Korban Penyalahgunaan Narkoba*.
- Budiharjo, Imam (UIN SYARIF HIDAYATULLAH JAKARTA, 2023). (2023). Implementasi Program Rehabilitasi Sosial Berbasis Metode Cognitive Behavior Therapy (CBT) terhadap Korban Penyalahgunaan Narkoba di Alfazza Indonesia Bersinar Foundation Depok. In *Nucl. Phys.*, 13(1). UIN SYARIF HIDAYATULLAH JAKARTA.
- Burris, J. L., et al. (2019). Cognitive restructuring and its impact on rehabilitation engagement in chronic pain patients: A randomized controlled trial. *Journal of Behavioral Medicine*, 42(6), 905–917. <https://doi.org/10.1007/s10865-019-00066-1>
- Cheng, M., et al. (2022). Problem-solving therapy for spinal cord injury patients: A feasibility study. *Rehabilitation Psychology*, 67(3), 241–252.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76–82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Creswell, J. W. (2013). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches*. <https://doi.org/10.1177/1524839915580941>
- David, D., Cristea, I. A., & Hofmann, S. G. (2018). Why cognitive behavioral therapy is the current gold standard of psychotherapy. *Frontiers in Psychiatry*, 9, 4. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00004>

- Grotberg, E. H. (1995). *A Guide to Promoting Resilience in Children: Strengthening the Human Spirit*. Bernard van Leer Foundation.
- Hayes, S. C., & Hofmann, S. G. (2017). The third wave of cognitive behavioral therapy and the rise of process-based care. *World Psychiatry*, 16(3), 245–246. <https://doi.org/10.1002/wps.20442>
- Hendriani, W. (2018). *Resiliensi Psikologis: Sebuah Pengantar*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Hilton, L., et al. (2021). Mindfulness-based interventions for chronic pain: Systematic review and meta-analysis. *Annals of Behavioral Medicine*, 55(2), 196–211. <https://doi.org/10.1093/abm/kaaa103>
- Islam, U., Sultan, N., Kasim, S., Memenuhi, U., & Syarat, S. (2024). Penerapan Cognitive Behaviour Therapy dalam Mengatasi Anxiety Disorder pada Remaja Pecandu Narkoba di Lapas Klas IIA Pekanbaru (Issue 6969). Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
- Islam, U., Sunan, N., & Yogyakarta, K. (2021). Penerapan Cognitive Behavior Therapy Berbasis Islam, 2(1), 99–109.
- Kanafi. (2024). Dampak Konseling Kelompok dalam Pencegahan Relapse Narapidana Narkotika Keluar Lapas Salatiga dan Ambarawa. *Jurnal Masalah Sosial*, 15(1).
- Kecemasan, M., & Narapidana, S. (2017). Muhimmatul Fariyah. Pendekatan Cognitive Behavior Therapy Berbasis Islam untuk Mengatasi Kecemasan Sosial Narapidana, 14(1), 62–76.
- Leahy, R. L., Holland, S. J. F., & McGinn, L. K. (2019). *Treatment plans and interventions for depression and anxiety disorders* (2nd ed.). The Guilford Press.
- Levack, W. M. M., et al. (2020). Goal setting in rehabilitation: A systematic review of the effectiveness. *Clinical Rehabilitation*, 34(5), 621–633. <https://doi.org/10.1177/0269215520902030>
- Lewis-Beck, M., Bryman, A., & Futing Liao, T. (2012). Purposive Sampling. In *The SAGE Encyclopedia of Social Science Research Methods*. <https://doi.org/10.4135/9781412950589.n774>
- Luthar, S. S. (2003). *Resilience and Vulnerability: Adaptation in the Context of Childhood Adversities*. Cambridge University Press.

- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227–238. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>
- McCracken, L. M., & Vowles, K. E. (2021). A contextual approach to rehabilitation using CBT: Psychological flexibility and the role of acceptance. *British Journal of Health Psychology*, 26(1), 95–109.
- Moore, D., et al. (2020). Behavioral experiments reduce avoidance and increase function in amputee rehabilitation: A pilot trial. *Disability and Rehabilitation*, 42(9), 1253–1261.
- Musthofa, M., & Anwar, K. (2022). The Influence of Religious Coping on Psychological Well-Being among Inmates in Indonesia. *Journal of Correctional Psychology*, 3(2), 113–125.
- Puspita, E., Irdil, I., & Riska, A. (2021). Islamic Counseling in Rehabilitating Drug Abusers: A Case Study. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 8(1), 44–52.
- PUSLITDATIN. (2019). Penggunaan Narkotika di Kalangan Remaja Meningkat. Badan Narkotika Nasional.
- Reivich, K., & Shatté, A. (2002). *The Resilience Factor: 7 Keys to Finding Your Inner Strength and Overcoming Life's Hurdles*. New York: Broadway Books.
- Rijali, A. (2019). Analisis Data Kualitatif. *Alhadharah: Jurnal Ilmu Dakwah*, 17(33), 81. <https://doi.org/10.18592/alhadharah.v17i33.2374>
- Rutter, M. (2006). Implications of resilience concepts for scientific understanding. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 1–12.
- Santi, A., Asrina, A., & Nurlinda, A. (2020). Problem Focus Coping Pada Narapidana Seumur Hidup Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas I Makassar. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, 1(1), 38–47. <https://doi.org/10.52103/jahr.v1i1.102>
- Saragih, S. A. (2023). Terapi Kognitif Perilaku dalam Pengobatan Gangguan Kecemasan. *Literacy Notes*, 1(2), 1–10.
- Sinaga, D. (n.d.). *Buku Ajar Metodologi Penelitian*.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2020). 135

Tafsir Ibnu Katsir. (T.th). Tafsir al-Qur'an al-'Azhim.

Tang, Y., et al. (2019). Behavioral activation in stroke rehabilitation: A pilot randomized study. *Neurorehabilitation and Neural Repair*, 33(7), 535–543.

Tovote, K. A., et al. (2017). Cognitive-behavioral therapy and physical rehabilitation: Integration for chronic illness management. *Health Psychology Review*, 11(4), 477–494.
<https://doi.org/10.1080/17437199.2017.1343679>

Ummah, M. S. (2019). Metode Penelitian Kualitatif. In *Sustainability* (Switzerland), 11(1).

Utami, F. S., & Ifdil, I. (2020). The Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) Integrated with Islamic Values for Reducing Anxiety. *Jurnal Konseling dan Pendidikan*, 8(1), 21–29.

LAMPIRAN-LAMPIRAN
Lampiran 1. FOMULIR PENDAFTARAN



UNIVERSITAS KH. MUKHTAR SYAFAAT
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI ISLAM
Blokagung - Banyuwangi

Jalan PP. Darussalam Blokagung Banyuwangi 68491
No Hp : 08113129333, E-Mail: official@uimsya.ac.id, Website: uimsya.ac.id

FORMULIR PENDAFTARAN SIDANG MUNAQSYAH
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI ISLAM
UNIVERSITAS KH. MUKHTAR SYAFAAT BLOKAGUNG BANYUWANGI

Yang bertanda tangan di bawah ini, mohon untuk di daftar sebagai peserta sidang munaqsyah Fakultas Dakwah dan Komunikasi Islam UIMSYA Blokagung Tahun 2025, dengan keterangan sebagai berikut :

- | | |
|---------------------------|---|
| 1. Nama | : <u>ILHAM FEBRI ANDIKA</u> |
| 2. NIM | : <u>2112211028</u> |
| 3. NIS | : <u>201177</u> |
| 4. Tempat & Tanggal Lahir | : <u>Hasanah, 22 Februari 2002</u> |
| 5. Jurusan / Prodi | : <u>Bimbingan dan Konseling Islam</u> |
| 6. Alamat Asal | : <u>KEC. MAPPEDECENG</u> |
| | <u>RT. 004 RW. 001 DS. HASANAH</u> |
| | <u>KAB LUWU UTARA PROP. SULAWESI SELATAN</u> |
| | <u>HP. 081217130929</u> (harap di isi yang aktif) |
| 6. Alamat Domisili | : <u>PP. Darussalam Blokagung</u> |

Sanggup memenuhi semua persyaratan yang telah ditetapkan oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi Islam UIMSYA Blokagung, serta sanggup mentaati segala peraturan yang ditetapkan panitia.

Bukti kelengkapan persyaratan:

1. Lunas semua biaya perkuliahan dan tanggungan lainnya sampai bulan Juni 2025. (Kepada BAUK)

Paraf Stempel

Demikian, atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Blokagung, 12 Juni.....2025

Peserta Sidang

Ketua Prodi


Nurin Baroroh, M.Psi., Psikolog.
3152304039301

ILHAM FEBRI ANDIKA NIPY:

SURAT TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Lampiran 2. Surat Telah Melakukan penelitian



KEMENTERIAN IMIGRASI DAN PEMASYARAKATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PEMASYARAKATAN
KANTOR WILAYAH JAWA TIMUR
LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS IIA BANYUWANGI
Jalan Letkol Istiqlah No 59, Kab. Banyuwangi, Jawa Timur
Laman : lapasbanyuwangi.kemendukhik.go.id, Pos-el : lapasbanyuwangi@yahoo.co.id

21 April 2025

Nomor : WP15.PAS.PAS.13.UM.01.01 -
Lampiran : -
Perihal : Surat Pemberian Izin

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Islam
Universitas KH. Mukhtar Syafaat Blokagung Banyuwangi
Di- BANYUWANGI

Merujuk Surat Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Islam Universitas KH. Mukhtar Syafaat Blokagung Banyuwangi Tanggal 1 Januari 2025 Nomor : S1.2.12/041.28/UIMSYA/FDKI/C.8/I/2025 Perihal : Surat Keterangan Penelitian.

Dengan ini disampaikan bahwa pada prinsipnya kami tidak keberatan dan memberikan ijin kepada mahasiswa :

Nama : ILHAM FEBRI ANDIKA
NIM : 2112211028
Fakultas : Fakultas Dakwah dan Komunikasi Islam
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Alamat : Dusun Sumber Sari 3 RT 004 RW 001, Desa Hasanah, Kec. Mappedeceng, Kab. Luwu Utara, Prov. Sulawesi Selatan
No. HP : 081217130929
Dosen Pembimbing : Ginanjar Prasetyo, S.Th.I, M.Si

Untuk dapat melaksanakan penelitian dalam rangka penyelesaian program tugas akhir di Lapas Kelas IIA Banyuwangi dengan ketentuan tetap mematuhi tata tertib Lapas.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.



Tembusan :

- Kepala Kantor Wilayah Direktorat Jenderal Pemasyarakatan Jawa Timur Kementerian Imigrasi dan Pemasyarakatan di – S U R A B A Y A ;
- Arsip

SURAT PENGANTAR PENELITIAN

Lampiran 3. Surat Pengantar Penelitian



UNIVERSITAS KH. MUKHTAR SYAFAAT
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI ISLAM
Blokagung - Banyuwangi

Jalan PP. Darussalam Blokagung Banyuwangi 68491
No Hp : 08113129333, E-Mail: official@uimsya.ac.id, Website: uimsya.ac.id

Nomor : 51.2.12/041.46/UIMSya/FDKI/C.8/1/2025
Lamp. : -
Hal : SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Kepada Yang Terhormat:
Kepala Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Banyuwangi
di -

Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Yang bertanda tangan di bawah ini Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Islam Universitas KH. Mukhtar Syafaat (UIMSya) Blokagung Banyuwangi, memohonkan izin penelitian atas mahasiswa kami:

Nama : ILHAM FEBRI ANDIKA
NIM : 2112211028
Fakultas : Fakultas Dakwah dan Komunikasi Islam
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Alamat : Dsn. Sumber sari 3, RT/RW. 004/001, Desa. Hasanah, Kec. Mappedeceng,
Kan. Luwu Utara, Provinsi. Sulawesi Selatan
No HP : 081217130929
Dosen Pembimbing : Ginanjar Prasetyo, S.Th.I, M.Si

Untuk dapat diterima/melaksanakan penelitian di lembaga/instansi yang Bapak/Ibu pimpin, dalam rangka penyelesaian program tugas akhir.

Adapun judul penelitiannya adalah:

"Implementasi Cognitive Behavior Therapy dalam Meningkatkan Resiliensi Narapidana di Lapas banyuwangi"

Atas perkenan dan kerjasamanya yang baik diucapkan banyak terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Banyuwangi, 1 Januari 2025

Agus Baihaqi, S.Ag., M.I.Kom
NIDN : 3150128107201

CEK PLAGIASI

Lampiran 4. Cek Plagiasi



UNIVERSITAS KH. MUKHTAR SYAFAAT
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI ISLAM
Blokagung - Banyuwangi

Jalan PP. Darussalam Blokagung Banyuwangi 68491
No Hp : 08113129333, E-Mail: official@uimsya.ac.id, Website: uimsya.ac.id

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIASI

Nomor : 512.11.050.41/UIMSYA / FDKI / B.4 / 11 / 2025

Yang bertanda tangan dibawah ini Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Islam Universitas KH. Mukhtar Syafaat Blokagung Banyuwangi, dengan ini menerangkan bahwa telah dilakukan cek similaritas terhadap naskah Skripsi:

Nama : Ilham Febri Andika
NIM : 2112211028
Prodi : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi Islam
Jenjang : Sarjana (S.1)
Dengan Hasil : 14%

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagai salah satu syarat menempuh ujian Skripsi.

Banyuwangi, 14 Juli 2025
Dekan

Aris Bahagi, S.Ag., M.I.Kom.
NIPY : 3150128107201

KARTU BIMBINGAN

LAMPIRAN 5. KARTU BIMBINGAN



UNIVERSITAS KH. MUKHTAR SYAFAAT
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI ISLAM
Blokagung - Banyuwangi
 Jalan PP. Darussalam Blokagung Banyuwangi 68491
 No Hp : 08113129333, E-Mail: official@uimsya.ac.id, Website: uimsya.ac.id

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : ILHAM FEBRI ANDIKA

NIM : 2021028

Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam

Judul Skripsi : IMPLEMENTASI COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY DALAM
MENINGKATKAN RESILIENSI NARAPIRANA DI LAPAS BANYUWANGI

Pembimbing :

No.	Topik Pembahasan	Tanggal	Tanda Tangan Pembimbing
1	Pengertian Jujur		<i>[Signature]</i>
2	Keterampilan 1		<i>[Signature]</i>
3	Keterampilan 2		<i>[Signature]</i>
4	Keterampilan 3		<i>[Signature]</i>
5	Keterampilan 4		<i>[Signature]</i>
6	Pengertian dan tujuan bimbingan		<i>[Signature]</i>
7	Pengertian dan tujuan bimbingan		<i>[Signature]</i>
8	Pengertian dan tujuan bimbingan		<i>[Signature]</i>
9	Pengertian dan tujuan bimbingan		<i>[Signature]</i>
10	Pengertian dan tujuan bimbingan		<i>[Signature]</i>
11	Pengertian dan tujuan bimbingan		<i>[Signature]</i>
12	Pengertian dan tujuan bimbingan		<i>[Signature]</i>

Blokagung,2025

Ketua Prodi
Bimbingan dan Konseling Islam

Nurin Baroroh, M.Psi. Psikolog
NIP. 3152304039301

CS Dipindai dengan CamScanner

PEDOMAN WAWANCARA

Lampiran 1. Pedoman Wawancara

Nama Konseli	: Bapak Rusdianto
Hari/Tanggal	: Senin, 16 September 2024
Pertemuan ke-	: 1
Waktu	: 09.00–10.00 WIB
Tempat	: Aula Lapas Banyuwangi
Konselor (Ko)	: Ilham Febri Andika
Konseli (Ki)	: Bapak Rusdianto
Keterangan	: Sesi ini bertujuan untuk mendapatkan pemahaman dasar mengenai kehidupan narasumber sebelum terlibat dengan narkoba, dengan fokus pada kondisi ekonomi dan sosial yang mempengaruhi keputusannya menjadi kurir narkoba

Ko/Ki	Dialog	Tahapan Konseling
Ko	Selamat pagi pak, bagaimana kabarnya?	Rapport (Pembukaan)
Ki	Pagi mas, Alhamdulillah baik.	
Ko	Senang sekali bertemu dengan Bapak di pagi hari ini, Bapak sudah sarapan?	Rapport (Penguatan hubungan)
Ki	Sudah mas, baru saja sarapan.	
Ko	Boleh diperkenalkan Pak, mulai dari nama dan tempat tinggal?	Identifikasi (Pengenalan diri)
Ki	Nama saya Rusdianto, saya tinggal di Muncar.	
Ko	Bapak tinggal di Muncar dengan siapa?	Identifikasi (Kondisi sosial)
Ki	Saya tinggal bersama ibu dan adik saya, mas.	
Ko	Bapak?	Pendalaman (Keluarga)
Ki	Bapak sudah tidak ada, mas.	

Ko/Ki	Dialog	Tahapan Konseling
Ko	Berarti sekarang ibu tinggal bersama adik di rumah?	Klarifikasi (Memperjelas situasi)
Ki	Iya mas, tapi adik saya juga kerja, jadi sering sendiri ibunya di rumah.	
Ko	Adik Bapak kerja apa, Pak?	Identifikasi (Kondisi keluarga)
Ki	Adik saya kerja menjahit ikut orang, mas.	
Ko	Bisa cerita sedikit tentang kehidupan Bapak sebelum berada di sini?	Identifikasi (Latar belakang masalah)
Ki	Saya dulunya bekerja sebagai buruh nelayan di Muncar. Kerjanya tidak menentu, tergantung cuaca. Hasilnya juga kadang cukup, kadang tidak. Karena itu, saya sempat menjadi kurir narkoba, awalnya hanya untuk tambahan penghasilan.	
Ko	Apakah Bapak tahu risiko pekerjaan tersebut sejak awal?	Eksplorasi (Kesadaran risiko)
Ki	Saya tahu mas, tapi saya tidak punya pilihan lain waktu itu. Pekerjaannya kelihatan mudah, hanya mengantar barang ke tempat yang ditentukan.	
Ko	Bapak divonis berapa tahun?	Klarifikasi (Situasi hukum)
Ki	Saya divonis 5 tahun 3 bulan.	
Ko	Kapan pertama kali Bapak menggunakan narkoba?	Eksplorasi (Awal mula ketergantungan)
Ki	Setelah beberapa kali jadi kurir, saya dikasih narkoba gratis, katanya biar kuat kerja. Saya pakai, dan benar terasa tidak ngantuk meskipun tidak tidur.	
Ko	Apakah Bapak merasa ketergantungan setelah beberapa kali memakai?	Eksplorasi (Evaluasi ketergantungan)

Ko/Ki	Dialog	Tahapan Konseling
Ki	Tidak sih mas. Saya pakai kalau ada uang saja, kalau tidak ya tidak. Jadi saya rasa tidak kecanduan.	
Ko	Apakah Bapak menyesal setelah terlibat dalam narkoba?	Konfrontasi (Penyesalan)
Ki	Saya menyesal mas, tapi nasi sudah jadi bubur. Saya harus menerima kenyataan ini.	
Ko	Iya Pak, yang sabar ya. Bapak harus yakin ke depannya bisa menjadi lebih baik. Saran saya, sering-sering ikut pengajian dan dekatkan diri kepada Allah SWT. InsyaAllah akan ada hidayah dan motivasi yang baik untuk Bapak agar bisa berubah dan membanggakan keluarga, terutama ibu.	Motivasi dan Intervensi (Perubahan positif)
Ki	Iya mas, terima kasih atas motivasi dan pencerahannya.	
Ko	Iya Pak, sabar ya. Semua ini pasti ada hikmahnya. Sekali lagi, jauhi narkoba dalam bentuk apapun karena itu bisa merusak masa depan Bapak. Baik, terima kasih atas waktunya. InsyaAllah kita akan lanjut di sesi berikutnya.	Penutupan (Akhir sesi)

Nama Konseli : Bapak Rusdianto
Hari/Tanggal : Jumat, 27 September 2024
Pertemuan ke- : 2
Waktu : 09.00–10.00 WIB
Tempat : Aula Lapas Banyuwangi
Konselor (Ko) : Ilham Febri Andika
Konseli (Ki) : Bapak Rusdianto
Keterangan : Sesi kedua ini mendalami pengalaman dan perasaan konseli, Bapak Rusdianto, terkait efek penggunaan narkoba, pengaruhnya terhadap kesehatan mental, hubungan sosial, serta kesiapan menjalani rehabilitasi.

Ko/Ki	Dialog	Tahapan Konseling
Ko	Selamat pagi pak, senang bertemu kembali. Bagaimana kabarnya pak?	Rapport (Pembukaan)
Ki	Pagi mas, Alhamdulillah baik mas.	
Ko	Baik Pak, bisa langsung kita lanjutkan proses wawancaranya?	Rapport (Penguatan hubungan)
Ki	Iya mas, bisa.	
Ko	Setelah Bapak mulai menggunakan narkoba, bagaimana efeknya pada diri Bapak?	Eksplorasi (Efek penggunaan narkoba)
Ki	Saya merasa lebih kuat saat bekerja. Kerja semalaman pun saya kuat, tidak ngantuk dan tidak cepat lelah. Tapi saya tahu itu hanya sesaat. Setelahnya ya biasa saja, kadang malah lebih lelah.	
Ko	Apakah Bapak pernah mengalami kesulitan tidur atau kecemasan karena narkoba?	Eksplorasi (Dampak psikologis)
Ki	Iya mas, kadang kalau lagi stres atau tidak ada uang, saya jadi susah tidur.	
Ko	Apakah Bapak merasa narkoba mempengaruhi hubungan Bapak dengan keluarga atau teman?	Eksplorasi (Dampak sosial)
Ki	Iya, saya jadi jarang pulang. Saya juga menjauh dari teman-teman lama, rasanya tidak ada yang mengerti.	
Ko	Bagaimana perasaan Bapak saat tertangkap?	Eksplorasi (Emosi)

Ko/Ki	Dialog	Tahapan Konseling
Ki	Saya merasa campur aduk, takut juga dengan masa depan.	
Ko	Apakah Bapak merasa siap untuk menjalani terapi dan rehabilitasi saat masuk penjara?	Klarifikasi (Kesiapan)
Ki	Awalnya tidak. Saya pikir saya bisa berhenti sendiri, tapi ternyata susah. Setelah ikut program, saya merasa lebih siap.	
Ko	Bagaimana Bapak melihat masa depan setelah bebas nanti?	Eksplorasi (Pandangan ke depan)
Ki	Sekarang saya lebih berpikir positif. Saya ingin kembali bekerja sebagai nelayan, dan tidak terlibat lagi dengan narkoba. Saya harus jaga jarak dari teman-teman lama, dan mencari teman-teman yang bisa membimbing ke arah positif.	
Ko	Apakah Bapak merasa terapi ini membantu Bapak memahami diri sendiri?	Evaluasi (Refleksi diri)
Ki	Sangat membantu. Konselor bantu saya melihat sisi lain dari diri saya yang dulu tidak saya sadari. Saya sekarang rajin ikut majelis, dan dari situ saya dapat banyak motivasi. Sekarang saya sudah bisa sedikit mengaji, sholat lima waktu juga Alhamdulillah sudah istiqomah.	
Ko	Alhamdulillah Pak, semoga bisa terus istiqomah sampai keluar dari penjara, bahkan sampai Allah SWT memanggil kita kelak.	Motivasi (Spiritual)
Ki	Aamiin aamiin.	
Ko	Apa pesan Bapak untuk orang lain yang mungkin terjebak dalam situasi serupa?	Klarifikasi (Nasihat)
Ki	Yang belum, jangan coba-coba narkoba. Sekali masuk, susah keluar. Yang sudah, segeralah bertaubat. Narkoba tidak ada gunanya, hanya merusak masa depan.	
Ko	Baik Pak, mungkin cukup sekian. Terima kasih atas waktunya, insyaAllah kita lanjutkan di sesi berikutnya.	Penutupan

LAMPIRAN LAIN-LAIN



gambar 1. Wawancara dengan Pak Rusdianto 1



gambar 2 Wawancara dengan Pak Rusdianto 2

