

PENGEMBANGAN TERAPI REALITAS WDEPC+SR DALAM MENGURANGI KECENDERUNGAN RELAPSE RESIDEN DI YAYASAN SEKAR MAWAR

Olivia Handana Putri

Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, oliviahandana98@gmail.com

Admiral Nelson Aritonang

Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, nelsonaritonang@yahoo.com

Uke Hani Rasalwati

Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, hanirasalwatiuke@gmail.com

Abstract

Wants, Doing, Evaluation, Planning, Commitment, Shapping Action, and Reinforcement Reality Therapy (WDEPC+SR) is a development of the Wants, Doing, Evaluation, Planning, and Commitment Reality Therapy (WDEPC). WDEPC+SR Reality Therapy aims to reduce the resident's tendency to relapse. WDEPC+SR Reality Therapy combines cognitive and behavioral therapy. This study aims to analyze the effect of WDEPC+SR Reality Therapy in reducing the tendency of recurrence of residents at the Sekar Mawar Foundation. The specific purpose of this study was to analyze the degree of tendency fo residents to relapse before, during, and after impelemntation of WDEPC+SR reality therapy. The research method used is quantitative research with an experimental model. This study uses a Single Subject Design (SSD) with A-B-A-B Reversal design. The target behaviors that were observed in this study were isolating behavior, daydreaming, not concentrating, and easy offended. The subjects in this study were three residents who were outpatient residents, did not experience dual diagnoses, and had a high tendency to relapse. Based on the results of data analysis that has been carried out, it can be said that the WDEPC+SR Reality Therapy is effective in reducing the tendency of recurrence of residents at the Sekar Mawar Foundation. It can also be said that WDEPC+SR Reality Therapy has an effect in reducing the recurrence rate of residents. This is evidenced by the decrease in the behavior of the three research subjects, namely RS, A, and GG. WDEPC+SR Reality Therapy can be a reference in improving the concept of reality therapy and can contribute to the development of a reality therapy model in social work practice with drugs.

Keywords:

Reality Therapy; WDEPC+SR; Relapse Prevention; Resident

Abstrak

Terapi Realitas *Wants, Doing, Evaluation, Planning, Commitment, Shapping Action*, dan *Reinforcement* (WDEPC+SR) merupakan sebuah pengembangan dari Terapi Realitas *Wants, Doing, Evaluation, Planning*, dan *Commitment* (WDEPC). Terapi Realitas WDEPC+SR bertujuan untuk mengurangi

kecenderungan *relapse* residen. Terapi Realitas WDEPC+SR menggabungkan terapi kognitif dan perilaku. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh Terapi Realitas WDEPC+SR dalam mengurangi kecenderungan *relapse* residen di Yayasan Sekar Mawar. Tujuan khusus dalam penelitian ini yaitu untuk menganalisis tingkat kecenderungan *relapse* residen sebelum, selama, dan sesudah implementasi Terapi Realitas WDEPC+SR. Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan model eksperimen. Penelitian ini menggunakan desain *Single Subject Design* (SSD) dengan desain *Reversal A-B-A-B*. Perilaku sasaran yang di observasi dalam penelitian ini yaitu perilaku mengasingkan diri, melamun, tidak berkonsentrasi, dan mudah tersinggung. Subjek dalam penelitian ini yaitu tiga orang residen di Yayasan Sekar Mawar yang merupakan residen rawat jalan, tidak mengalami *dual diagnosis*, dan memiliki tingkat kecenderungan *relapse* yang tinggi. Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa Terapi Realitas WDEPC+SR efektif untuk mengurangi kecenderungan *relapse* residen di Yayasan Sekar Mawar. Dapat dikatakan juga bahwa Terapi Realitas WDEPC+SR memiliki pengaruh dalam mengurangi tingkat kecenderungan *relapse* residen. Hal tersebut dibuktikan dengan penurunan perilaku ketiga orang subjek penelitian yaitu RS, A, dan GG. Terapi Realitas WDEPC+SR dapat menjadi salah satu referensi dalam penyempurnaan konsep terapi realitas dan dapat berkontribusi dalam memberikan pengembangan model terapi realitas dalam praktik pekerjaan sosial dengan NAPZA.

Kata Kunci:

Terapi Realitas; WDEPC+SR; Mengurangi Kecenderungan Relapse; Residen

PENDAHULUAN

Penyalahgunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) merupakan salah satu masalah sosial yang terjadi di Indonesia. Penyalahgunaan NAPZA menjadi masalah sosial karena dapat memicu terhambatnya keberfungsian sosial atau disfungsi sosial penggunanya. Seseorang yang mengalami disfungsi sosial termasuk kedalam prioritas masalah yang ditangani oleh pekerja sosial. Masalah penyalahgunaan NAPZA di Indonesia saat ini sangat memprihatinkan, karena korban penyalahgunaan NAPZA sudah sangat meluas dan dialami hampir seluruh lapisan masyarakat.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) pada tahun 2021 bersama dengan Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN) serta Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa angka prevalensi secara nasional mengalami kenaikan. Pada tahun 2019 prevalensi penyalahgunaan NAPZA sebesar 1,80% atau 3.419.188 orang dan pada tahun 2021 terdapat peningkatan menjadi 1,95% atau 3.662.646 orang. Pada tahun 2021 jumlah penyalahgunaan NAPZA di Jawa Barat meningkat yaitu mencapai 1,28% atau sekitar 950.000 jiwa.

Korban penyalahgunaan NAPZA pada dasarnya tidak mengenal kata sembuh atau terbebas selamanya dari perilaku adiksinya

menurut A. Maudi, Epi, dan Yana (2019). Korban penyalahgunaan NAPZA memiliki kemungkinan dan kecenderungan untuk *relapse*. *Relapse* adalah tindakan nyata untuk mengulangi lagi penggunaan NAPZA. Menurut Badan Narkotika Nasional (2013) kambuh atau *relapse* merupakan terjadinya kembali pola lama penyalahgunaan (adiksi) dimana pemakaian NAPZA berlangsung kembali secara rutin.

Menurut Talbott dalam Thomas (2018) terdapat beberapa faktor dan triger yang berkontribusi menyebabkan *relapse*. Faktor yang mempengaruhi yaitu kegagalan dalam memahami dan menerima ketergantungan sebagai penyakit, penolakan kehilangan kendali, ketidakjujuran, disfungsi keluarga, kurangnya program spiritual, *stress*, isolasi, kecanduan silang, sindrom liburan, penarikan, terlalu percaya diri, kembali ke lingkungan teman pengguna NAPZA, dan rasa bersalah atas masa lalu. Gorski dan Miller dalam Thomas (2018) membagi *relapse* menjadi beberapa fase yaitu kembalinya penolakan, kekosongan dan perilaku defensif, *crisis building*, imobilisasi, kebingungan dan reaksi berlebihan, depresi, kehilangan kendali perilaku, pengakuan kehilangan kendali, pengurangan opsi, dan episode *relapse*.

Gorski dan Miller dalam Thomas (2018) menjelaskan secara rinci mengenai *stage of relapse* dan

beberapa perilaku yang akan muncul atau dialami oleh penyalahguna NAPZA pada tahap tahap yang telah dijelaskan sebelumnya. Perilaku yang muncul diantaranya yaitu perilaku mengasingkan diri pada tahap *crisis building*. Perilaku melamun dan tidak berkonsentrasi pada tahap imobilisasi. Perilaku mudah tersinggung pada tahap kebingungan dan reaksi berlebihan. Keempat perilaku tersebut yang selanjutnya menjadi target perilaku atau *target behavior* yang diamati dalam penelitian ini.

Pada tahun 2018 Deputi Bidang Rehabilitasi BNN menyatakan bahwa sekitar 70 persen dari jumlah pecandu NAPZA yang telah melalui program rehabilitasi dari BNN cenderung mengulangi penyalahgunaan. Berdasarkan survey yang dilakukan oleh Nova dalam Dipa dan Palupi (2021) yang dilakukan di Balai Besar Rehabilitasi BNN tren *relapse* pada tahun 2018-2020 mengalami penurunan. Rasio *relapse* pada tahun 2018 dan 2019 sebanyak 6,3. Pada tahun 2020 rasio *relapse* sebesar 3,5 terhadap total penyalahguna. Pada tahun 2020 terjadi penurunan jumlah penyalahguna NAPZA di Balai Besar Rehabilitasi BNN dikarenakan pandemi covid 19.

Yayasan Sekar Mawar merupakan salah satu panti rehabilitasi yang berada di bawah naungan Keuskupan Bandung. Berdasarkan data yang diperoleh dari

Yayasan Sekar Mawar jumlah korban penyalahguna NAPZA atau residen yang *relapse* pada tahun 2017 sebanyak 5 orang, tahun 2018 sebanyak 4 orang, 2019 sebanyak 5 orang, tahun 2020 sebanyak 5 orang, dan pada tahun 2021 3 orang. Tahun 2022 sampai dengan bulan Juni terdapat satu orang korban penyalahguna NAPZA yang *relapse*.

Terapi psikososial merupakan salah satu intervensi yang diberikan di Yayasan Sekar Mawar. Terapi realitas merupakan salah satu jenis terapi psikososial yang diimplementasikan. Terapi realitas merupakan bentuk sistem yang memfokuskan pada tingkah laku sekarang, dimana terapis berfungsi sebagai guru dan model serta mengonfrontasikan klien dengan cara yang bisa membantu menghadapi kenyataan dan memenuhi kebutuhan dasar dalam Gerald Corey (2019). Terapi realitas diberikan oleh konselor adiksi kepada residen. Terapi realitas diberikan pada saat sesi konseling atau pada sesi grup. Tujuan pemberian terapi realitas salah satunya untuk mengurangi kecenderungan *relapse* residen di Yayasan Sekar Mawar. Terapi realitas yang diimplementasikan menggunakan prosedur *Wants, Doing, Evaluation, Planning, dan Commitment* (WDEPC).

Penerapan terapi realitas dengan prosedur WDEPC di Yayasan Sekar Mawar dirasa memiliki kelemahan dalam implementasinya. Kelemahan tersebut diantaranya

perubahan perilaku yang sudah direncanakan bersifat sementara, residen tidak konsisten dengan komitmen yang telah dibuat, masih terdapat korban penyalahgunaan NAPZA yang *relapse*. Kelemahan-kelemahan tersebut teridentifikasi dari hasil wawancara dengan konselor adiksi, dan *project manager*, serta melalui studi literatur dari Laporan Praktikum Sarjana Terapan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung. Berdasarkan kelemahan tersebut maka perlu adanya model khusus terapi realitas untuk mengurangi kecenderungan *relapse* residen.

Model khusus terapi realitas yang dikembangkan oleh peneliti yaitu terapi realitas *Wants, Doing, Evaluation, Planning, Commitment, Shapping action*, dan *Reinforcement* (WDEPC+SR). Terapi realitas WDEPC+SR merupakan modifikasi dari terapi realitas WDEPC yang diduga dapat meningkatkan keefektifan pemberian terapi realitas. Terapi realitas WDEPC+SR menambahkan tahapan *Shapping action* dan *reinforcement* dalam implementasinya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai pengaruh Terapi Realitas WDEPC+SR dalam mengurangi kecenderungan *relapse* residen di Yayasan Sekar Mawar. Hipotesis dalam penelitian yang dilakukan yaitu adanya pengaruh implementasi Terapi Realitas

WDEPC+SR dalam mengurangi kecenderungan *relapse* residen.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam pengembangan ilmu pekerjaan sosial dan kesejahteraan sosial. Penelitian ini juga diharapkan dapat berkontribusi dalam memberikan pengembangan model terapi realitas dalam praktik pekerjaan sosial dengan NAPZA.

METODE

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pendekatan kuantitatif. Penelitian ini dilakukan dengan model eksperimen. Desain penelitian yang digunakan yaitu *Single Subject Design* (SSD) dengan desain *reversal* A-B-A-B. Penelitian ini dilakukan dengan mengimplementasikan Terapi Realitas WDEPC+SR kepada residen untuk melihat pengaruhnya terhadap tingkat kecenderungan *relapse*.

Target behavior atau perilaku target dalam penelitian ini yaitu perilaku mengasingkan diri, melamun, tidak berkonsentrasi, mudah tersinggung. Residen dalam penelitian ini yaitu residen yang tidak mengalami *dual diagnosis*, menjalankan rawat inap di Yayasan Sekar Mawar, dan memiliki kecenderungan *relapse* yang cukup tinggi. Yayasan Sekar Mawar dalam penelitian ini merupakan lokasi penelitian yang terletak di Jalan Raya Tangkuban Parahu No. 108 Cibogo, Lembang.

Populasi yang diteliti dalam penelitian ini sebanyak 6 orang. Teknik penarikan sampel yang digunakan yaitu *purposive sampling* atau pengambilan sampel berdasarkan tujuan penelitian. Subjek dalam penelitian ini adalah 3 orang residen yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan 3 teknik yaitu observasi langsung, wawancara, dan studi dokumentasi. Observasi langsung dilakukan untuk mencatat variabel terikat pada saat kejadian atau perilaku target terjadi. Perilaku tersebut diobservasi dan dicatat menggunakan pencatatan kejadian. Observasi langsung dilakukan oleh peneliti dan satu orang konselor adiksi. Observasi langsung dilakukan selama fase *baseline* (A1), intervensi (B1), *baseline* (A2), dan intervensi (B2).

Teknik pengumpulan data yang dilakukan selain observasi yaitu wawancara. Wawancara dilakukan kepada subjek penelitian dan konselor adiksi untuk menggali riwayat permasalahan subjek penelitian, riwayat penggunaan, dan mengenai perilaku subjek penelitian. Teknik terakhir yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu studi dokumentasi. Studi dokumentasi digunakan dengan mempelajari dokumen-dokumen dari Yayasan Sekar Mawar dan bahan tertulis lainnya terikat dengan terapi realitas,

relapse, dan masalah penyalahgunaan NAPZA.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis visual. Data yang diperoleh kemudian dianalisis dalam kondisi dan antar kondisi. Analisis dalam kondisi adalah menganalisis perubahan data dalam suatu kondisi misalnya kondisi *baseline* atau kondisi intervensi. Analisis antar kondisi dilakukan dengan melakukan perbandingan antara kondisi *baseline* awal sebelum intervensi dengan kondisi intervensi.

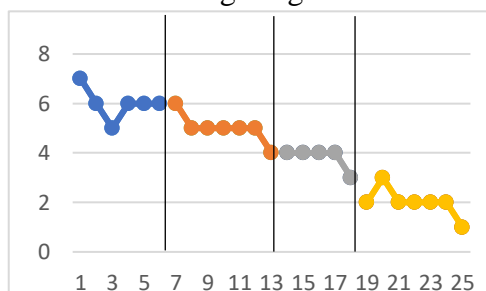
Langkah-langkah yang dilakukan dalam penelitian ini terdiri dari 4 langkah. Langkah pertama yaitu pengumpulan data mengenai kondisi *baseline* (A1). Pengumpulan data *baseline* (A1) dilakukan dengan mengukur kondisi awal perilaku mengasingkan diri, melamun, tidak berkonsentrasi, dan mudah tersinggung. Langkah kedua yaitu pengumpulan data kondisi intervensi (B1). Pengumpulan data intervensi (B1) dilakukan dengan mengamati perilaku ketika diberikan intervensi Terapi Realitas WDEPC+SR kepada residen.

Langkah ketiga yaitu pengumpulan data dalam kondisi *baseline* (A2). Pengumpulan data dilakukan untuk mengukur perilaku target tanpa pemberian intervensi. Pengumpulan data keempat dalam kondisi intervensi (B2). Pengumpulan data dilakukan dengan mengukur perilaku target ketika diberikan Terapi Realitas WDEPC+SR.

HASIL PENELITIAN

1. Subjek Penelitian RS

a. Perilaku Mengasingkan Diri



Gambar 1: Grafik Data Pengamatan Perilaku Mengasingkan Diri RS

Gambar 1 menunjukkan data pengukuran hasil pengamatan pada perilaku mengasingkan diri RS. Grafik tersebut menunjukkan data pada fase *baseline* (A1), fase intervensi (B1), fase *baseline* (A2), dan pada fase intervensi (B2). Grafik tersebut menunjukkan adanya penurunan perilaku mengasingkan diri subjek penelitian RS.

Tabel 1. Analisis Dalam Kondisi Perilaku Mengasingkan Diri RS

NO	KETERANGAN	A1	B1	A2	B2
1	Panjang kondisi	6	7	5	7
2	Estimasi kecenderungan arah	↘ (+)	↘ (+)	↘ (+)	↘ (+)
3	Estimasi kecenderungan stabilitas	66,67% Variabel	71,42% Variabel	80% Variabel	71,42% Variabel
4	Jejak data	↘ (+)	↘ (+)	↘ (+)	↘ (+)
5	Level stabilitas dan rentang	Variabel 5-7	Variabel 4-6	Variabel 3-4	Variabel 1-3
6	Level perubahan	7-6 (+1) Membaik	6-4 (+2) Membaik	4-3 (+1) Membaik	2-1 (+1) Membaik

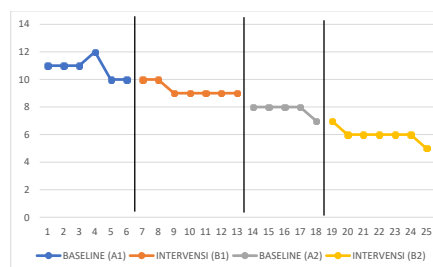
Tabel 1 menunjukkan analisis dalam kondisi perilaku megasingkan diri RS. Berdasarkan hasil analisis dalam kondisi terjadi penurunan perilaku mengasingkan diri RS selama empat fase pengamatan yang telah dilakukan yaitu fase *baseline* (A1), intervensi (B1), *baseline* (A2), dan intervensi (B2).

Tabel 2. Analisis Antar Kondisi Perilaku Mengasingkan Diri RS

No	Kondisi yang dibandingkan	A1/B1	B1/A2	A2/B2
1	Jumlah variabel	1	1	1
2	Perubahan arah dan efeknya	↘ (+)	↘ (+)	↘ (+)
3	Perubahan kecenderungan stabilitas	Variabel ke variabel	Variabel ke variabel	Variabel ke variabel
4	Perubahan level	6-6 =0 Tidak ada perubahan	4-4 =0 Tidak ada perubahan	3-2 +1 Meningkat
5	Perubahan <i>overlan</i>	14,28%	0%	0%

Tabel 2 menunjukkan analisis antar kondisi perilaku megasingkan diri RS. Berdasarkan hasil analisis antar kondisi yaitu dengan membandingkan data perilaku mengasingkan diri RS pada kondisi *baseline* (A1) dibandingkan dengan intervensi (B1), intervensi (B1) dibandingkan dengan *baseline* (A2), dan *baseline* (A2) dibandingkan dengan intervensi (B2) terjadi penurunan perilaku mengasingkan diri subjek penelitian RS.

b. Perilaku Melamun



Gambar 2: Grafik Data Pengamatan Perilaku Melamun RS

Gambar 2 menunjukkan data pengukuran hasil pengamatan pada perilaku melamun RS. Grafik tersebut menunjukkan perilaku pada keempat fase atau kondisi yang diteliti. Grafik tersebut menunjukkan data pada fase *baseline* (A1), fase intervensi (B1), fase *baseline* (A2), dan pada fase intervensi (B2). Grafik tersebut

menunjukkan adanya penurunan perilaku melamun subjek penelitian RS.

Tabel 3. Analisis Dalam Kondisi Perilaku Melamun RS

NO	KETERANGAN	A1	B1	A2	B2
1	Panjang kondisi	6	7	5	7
2	Estimasi kecenderungan arah	↘ (+)	↘ (+)	↘ (+)	↘ (+)
3	Estimasi kecenderungan stabilitas	83% Variabel	85,71% Stabil	71,42% Variabel	80% Variabel
4	Jejak data	↘ (+)	↘ (+)	↘ (+)	↘ (+)
5	Level stabilitas dan rentang	Variabel 10-12	Stabil 9-10	Variabel 7-8	Variabel 5-7
6	Level perubahan	11-10 (+1) Membaik	10-9 (+2) Membaik	8-7 (+1) Membaik	7-5 (+2) Membaik

Tabel 3 menunjukkan analisis dalam kondisi perilaku melamun RS. Berdasarkan hasil analisis dalam kondisi terjadi penurunan perilaku melamun RS selama empat fase pengamatan yang telah dilakukan yaitu fase *baseline* (A1), intervensi (B1), *baseline* (A2), dan intervensi (B2).

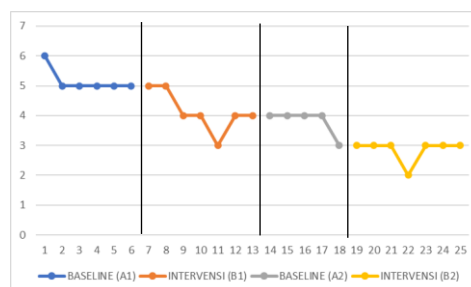
Tabel 4. Analisis Antar Kondisi Perilaku Melamun RS

NO	Kondisi yang dibandingkan	A1/B1	B1/A2	A2/B2
1	Jumlah variabel	1	1	1
2	Perubahan arah dan efeknya	↘ (+) ↘ (+) Positif	↘ (+) ↘ (+) Positif	↘ (+) ↘ (+) Positif
3	Perubahan kecenderungan stabilitas	Variabel ke stabil	Stabil ke variabel	Variabel ke variabel
4	Perubahan level	10-10 =0	9-8 +1	7-7 =0
5	Perubahan overlap	28,57%	0%	0%

Tabel 4 menunjukkan analisis antar kondisi perilaku melamun RS. Berdasarkan hasil analisis antar kondisi yaitu dengan membandingkan data perilaku mengasingkan diri RS pada kondisi *baseline* (A1) dibandingkan dengan intervensi (B1), intervensi (B1) dibandingkan dengan *baseline* (A2), dan *baseline* (A2) dibandingkan

dengan intervensi (B2) terjadi penurunan perilaku melamun RS.

c. Perilaku tidak berkonsentrasi



Gambar 3: Grafik Data Pengamatan Perilaku Tidak Berkonsentrasi RS

Gambar 3 menunjukkan data pengukuran hasil pengamatan pada perilaku tidak berkonsentrasi RS. Grafik tersebut menunjukkan data pada keempat kondisi atau fase yang diamati. Kondisi pengamatan yaitu pada fase *baseline* (A1), fase intervensi (B1), fase *baseline* (A2), dan pada fase intervensi (B2). Grafik tersebut menunjukkan adanya penurunan perilaku tidak berkonsentrasi subjek penelitian RS.

Tabel 5. Analisis Dalam Kondisi Perilaku Tidak Berkonsentrasi RS

NO	KETERANGAN	A1	B1	A2	B2
1	Panjang kondisi	6	7	5	7
2	Estimasi kecenderungan arah	↘ (+)	↘ (+)	↘ (+)	↘ (-)
3	Estimasi kecenderungan stabilitas	83% Variabel	57,14% Variabel	80% Variabel	85,71% Stabil
4	Jejak data	↘ (+)	↘ (+)	↘ (+)	↘ (=)
5	Level stabilitas dan rentang	Variabel 5-6	Variabel 3-5	Variabel 3-4	Stabil 2-3
6	Level perubahan	6-5 (+1) Membaik	5-4 (+1) Membaik	4-3 (+1) Membaik	3-3 (=0) Tidak ada perubahan

Tabel 5 menunjukkan analisis dalam kondisi perilaku tidak berkonsentrasi RS. Berdasarkan hasil analisis dalam kondisi terjadi penurunan perilaku tidak berkonsentrasi RS selama empat fase pengamatan yang telah dilakukan

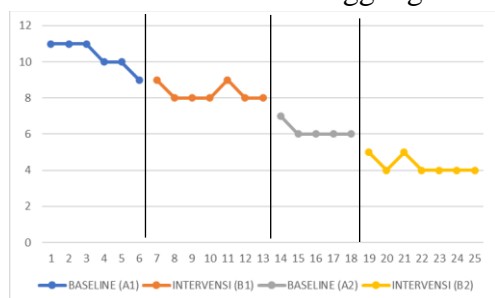
yaitu fase *baseline* (A1), intervensi (B1), *baseline* (A2), dan intervensi (B2).

Tabel 6. Analisis Antar Kondisi Perilaku Tidak Berkonsentrasi RS

NO	Kondisi yang dibandingkan	A1/B1	B1/A2	A2/B2
1	Jumlah variabel	1	1	1
2	Perubahan arah dan efeknya			
3	Perubahan kecenderungan stabilitas	Variabel ke variabel	Variabel ke variabel	Variabel ke stabil
4	Perubahan level	5-5 =0	4-4 =0	3-3 =0
5	Perubahan overlap	28,57%	80%	0%

Tabel 6 menunjukkan analisis antar kondisi perilaku tidak berkonsentrasi RS. Berdasarkan hasil analisis antar kondisi yaitu dengan membandingkan data perilaku tidak berkonsentrasi RS pada kondisi *baseline* (A1) dibandingkan dengan intervensi (B1), intervensi (B1) dibandingkan dengan *baseline* (A2), dan *baseline* (A2) dibandingkan dengan intervensi (B2) terjadi penurunan perilaku tidak berkonsentrasi RS.

d. Perilaku Mudah Tersinggung



Gambar 4: Grafik Data Pengamatan Perilaku Mudah Tersinggung RS

Gambar 4 menunjukkan data pengukuran hasil pengamatan pada perilaku mudah tersinggung RS. Grafik tersebut menunjukkan data pada keempat fase atau kondisi yang diamati oleh peneliti yaitu fase

baseline (A1), fase intervensi (B1), fase *baseline* (A2), dan pada fase intervensi (B2). Grafik tersebut menunjukkan adanya penurunan perilaku mudah tersinggung subjek penelitian RS.

Tabel 7. Analisis Dalam Kondisi Perilaku Mudah Tersinggung RS

NO	KETERANGAN	A1	B1	A2	B2
1	Panjang kondisi	6	7	5	7
2	Estimasi kecenderungan arah				
3	Estimasi kecenderungan stabilitas	83% Variabel	71,42% Variabel	80% Variabel	71,42% Variabel
4	Jejak data				
5	Level stabilitas dan rentang	Variabel 9-11	Variabel 8-9	Variabel 6-7	Variabel 4-5
6	Level perubahan	11-9 (+2) Meningkat	9-8 (+1) Meningkat	7-6 (+1) Meningkat	5-4 (+1) Meningkat

Tabel 7 menunjukkan analisis dalam kondisi perilaku mudah tersinggung RS. Berdasarkan hasil analisis dalam kondisi terjadi penurunan perilaku mudah tersinggung RS selama empat fase pengamatan yang telah dilakukan yaitu fase *baseline* (A1), intervensi (B1), *baseline* (A2), dan intervensi (B2).

Tabel 8. Analisis Antar Kondisi Perilaku Mudah Tersinggung RS

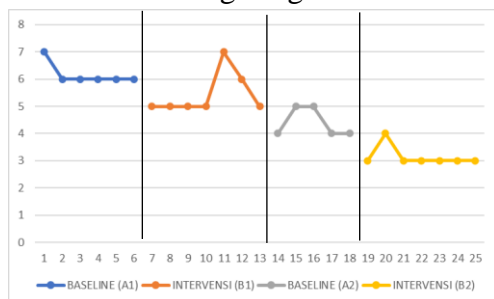
NO	Kondisi yang dibandingkan	A1/B1	B1/A2	A2/B2
1	Jumlah variabel	1	1	1
2	Perubahan arah dan efeknya			
3	Perubahan kecenderungan stabilitas	Variabel ke variabel	Variabel ke variabel	Variabel ke variabel
4	Perubahan level	9-9 =0	8-7 +1	6-5 +1
5	Perubahan overlap	0%	0%	0%

Tabel 8 menunjukkan analisis antar kondisi perilaku mudah tersinggung RS. Berdasarkan hasil analisis antar kondisi yaitu dengan membandingkan data perilaku mudah tersinggung RS pada kondisi *baseline* (A1) dibandingkan dengan intervensi (B1), intervensi (B1) dibandingkan

dengan *baseline* (A2), dan *baseline* (A2) dibandingkan dengan intervensi (B2) terjadi penurunan perilaku mudah tersinggung RS.

2. Subjek Penelitian A

a. Perilaku Mengasingkan Diri



Gambar 5: Grafik Data Pengamatan Perilaku Mengasingkan Diri A

Gambar 5 menunjukkan data pengukuran hasil pengamatan pada perilaku mengasingkan diri A. Grafik tersebut menunjukkan data pada fase *baseline* (A1), fase intervensi (B1), fase *baseline* (A2), dan pada fase intervensi (B2). Grafik tersebut menunjukkan adanya penurunan perilaku mengasingkan diri subjek penelitian A.

Tabel 9. Analisis Dalam Kondisi Perilaku Mengasingkan Diri A

NO	KETERANGAN	A1	B1	A2	B2
1.	Panjang kondisi	6	7	5	7
2	Estimasi kecenderungan arah	(+)	(-)	(+)	(+)
3	Estimasi kecenderungan stabilitas	83% Variabel	71,42% Variabel	80% Variabel	85,71% Stabil
4	Jejak data	(+)	(-)	(+)	(+)
5	Level stabilitas dan rentang	Variabel 6-7	Variabel 5-7	Variabel 4-5	Stabil 3-4
6	Level perubahan	7-6 (+1) Membaik	5-5 (=0) Tidak ada perubahan	4-4 (=0) Tidak ada perubahan	3-3 (=0) Tidak ada perubahan

Tabel 9 menunjukkan analisis dalam kondisi perilaku mengasingkan diri A. Berdasarkan hasil analisis dalam kondisi terjadi penurunan perilaku mengasingkan diri A selama empat fase pengamatan yang telah

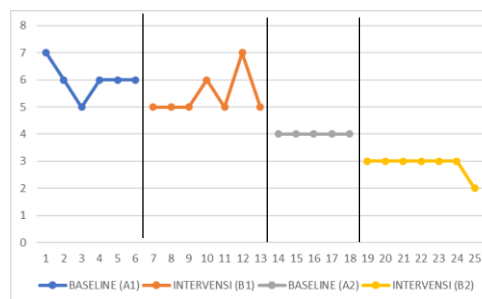
dilakukan yaitu fase *baseline* (A1), intervensi (B1), *baseline* (A2), dan intervensi (B2).

Tabel 10. Analisis Antar Kondisi Perilaku Mengasingkan Diri A

NO	Kondisi yang dibandingkan	A1/B1	B1/A2	A2/B2
1	Jumlah variabel	1	1	1
2	Perubahan arah dan efeknya	(+) (-) Negatif	(-) (+) Positif	(+) (+) Positif
3	Perubahan kecenderungan stabilitas	Variabel ke variabel	Variabel ke variabel	Variabel ke stabil
4	Perubahan level	6-5 +1	5-4 +1	4-3 +1
5	Perubahan overlap	14,28%	40%	14,28%

Tabel 10 menunjukkan analisis antar kondisi perilaku mengasingkan diri A. Berdasarkan hasil analisis antar kondisi yaitu dengan membandingkan data perilaku mengasingkan diri A pada kondisi *baseline* (A1) dibandingkan dengan intervensi (B1), intervensi (B1) dibandingkan dengan *baseline* (A2), dan *baseline* (A2) dibandingkan dengan intervensi (B2) terjadi penurunan perilaku mengasingkan diri A.

b. Perilaku Melamun



Gambar 6: Grafik Data Pengamatan Perilaku Melamun A

Gambar 5 menunjukkan data pengukuran hasil pengamatan pada perilaku melamun A. Grafik tersebut menunjukkan data pada keempat fase atau kondisi yang diamati. Fase yang diamati yaitu fase *baseline* (A1), fase

intervensi (B1), fase *baseline* (A2), dan pada fase intervensi (B2). Grafik tersebut menunjukkan adanya penurunan perilaku melamun subjek penelitian A.

Tabel 11. Analisis Dalam Kondisi Perilaku Melamun A

NO	KETERANGAN	A1	B1	A2	B2
1	Panjang kondisi	6	7	5	7
2	Estimasi kecenderungan arah	↘ (+)	↗ (-)	↔ (+)	↘ (+)
3	Estimasi kecenderungan stabilitas	66,67% Variabel	71,42% Variabel	100% Stabil	85,71% Stabil
4	Jejak data	↘ (+)	↗ (-)	↔ (=)	↘ (+)
5	Level stabilitas dan rentang	Variabel 5-7	Variabel 5-7	Stabil 4-4	Stabil 2-3
6	Level perubahan	7-6 (+1) Membaik	5-5 (=0) Tidak ada perubahan	4-4 (=0) Tidak ada perubahan	3-2 (+1) Membaik

Tabel 11 menunjukkan analisis dalam kondisi perilaku melamun A. Berdasarkan hasil analisis dalam kondisi terjadi penurunan perilaku melamun A selama empat fase pengamatan yang telah dilakukan yaitu fase *baseline* (A1), intervensi (B1), *baseline* (A2), dan intervensi (B2).

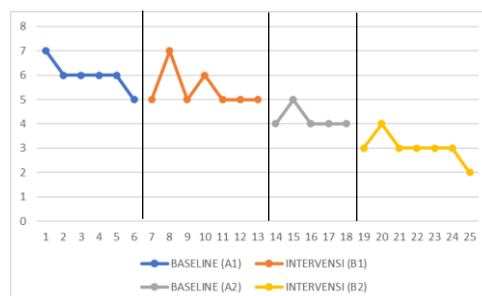
Tabel 12. Analisis Antar Kondisi Perilaku Melamun A

NO	Kondisi yang dibandingkan	A1/B1	B1/A2	A2/B2
1	Jumlah variabel	1	1	1
2	Perubahan arah dan efeknya	↘ (+) Negatif	↗ (-) Positif	↔ (=) Positif
3	Perubahan kecenderungan stabilitas	Variabel ke variabel	Variabel ke stabil	Stabil ke stabil
4	Perubahan level	6-5 +1	5-4 +1	4-3 +1
5	Perubahan overlap	0%	0%	0%

Tabel 12 menunjukkan analisis antar kondisi perilaku melamun A. Berdasarkan hasil analisis antar kondisi yaitu dengan membandingkan data perilaku melamun A pada kondisi *baseline* (A1) dibandingkan dengan intervensi (B1), intervensi (B1) dibandingkan dengan *baseline* (A2), dan *baseline* (A2) dibandingkan dengan intervensi

(B2) terjadi penurunan perilaku melamun A.

c. Perilaku Tidak Berkonsentrasi



Gambar 7: Grafik Data Pengamatan Perilaku Tidak Berkonsentrasi A

Gambar 7 menunjukkan data pengukuran hasil pengamatan pada perilaku tidak berkonsentrasi A. Grafik tersebut menunjukkan data-data perilaku tidak berkonsentrasi A pada keempat fase atau kondisi yaitu fase *baseline* (A1), fase intervensi (B1), fase *baseline* (A2), dan pada fase intervensi (B2). Grafik tersebut menunjukkan adanya penurunan perilaku tidak berkonsentrasi subjek penelitian A.

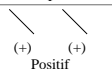
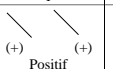
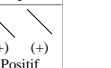
Tabel 13. Analisis Dalam Kondisi Perilaku Tidak Berkonsentrasi A

NO	KETERANGAN	A1	B1	A2	B2
1	Panjang kondisi	6	7	5	7
2	Estimasi kecenderungan arah	↘ (+)	↗ (+)	↔ (+)	↘ (+)
3	Estimasi kecenderungan stabilitas	66,67% Variabel	71,42% Variabel	80% Variabel	71,42% Variabel
4	Jejak data	↘ (+)	↗ (+)	↔ (+)	↘ (+)
5	Level stabilitas dan rentang	Variabel 5-7	Variabel 5-7	Variabel 4-4	Variabel 2-3
6	Level perubahan	7-5 (+2) Membaik	5-5 (=0) Tidak ada pengaruh	4-4 (=0) Tidak ada pengaruh	3-2 (+1) Membaik

Tabel 13 menunjukkan analisis dalam kondisi perilaku tidak berkonsentrasi A. Berdasarkan hasil analisis dalam kondisi terjadi penurunan perilaku tidak berkonsentrasi A selama empat fase pengamatan yang telah dilakukan yaitu fase *baseline* (A1), intervensi

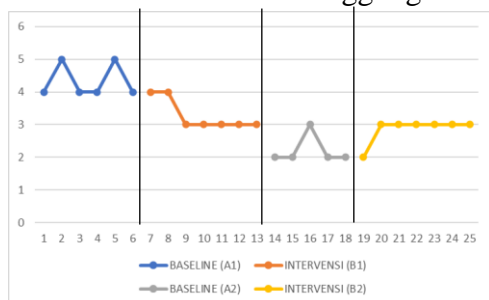
(B1), *baseline* (A2), dan intervensi (B2).

Tabel 14. Analisis Antar Kondisi Perilaku Tidak Berkonsentrasi A

NO	Kondisi yang dibandingkan	A1/B1	B1/A2	A2/B2
1	Jumlah variabel	1	1	1
2	Perubahan arah dan efeknya			
3	Perubahan kecenderungan stabilitas	Variabel ke variabel	Variabel ke variabel	Variabel ke variabel
4	Perubahan level	5-5 =0	5-4 +1	4-3 +1
5	Perubahan overlap	14,28%	20%	14,28%

Tabel 14 menunjukkan analisis antar kondisi perilaku tidak berkonsentrasi A. Berdasarkan hasil analisis antar kondisi yaitu dengan membandingkan data perilaku tidak berkonsentrasi A pada kondisi *baseline* (A1) dibandingkan dengan intervensi (B1), intervensi (B1) dibandingkan dengan *baseline* (A2), dan *baseline* (A2) dibandingkan dengan intervensi (B2) terjadi penurunan perilaku tidak berkonsentrasi A.

d. Perilaku Mudah Tersinggung











Gambar 8: Grafik Data Pengamatan Perilaku Mudah Tersinggung A

Gambar 8 menunjukkan data pengukuran hasil pengamatan pada perilaku mudah tersinggung A. Grafik tersebut menunjukkan data perilaku mudah tersinggung A pada keempat fase atau kondisi yaitu fase *baseline* (A1), fase intervensi (B1), fase *baseline* (A2), dan pada fase

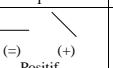
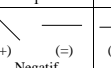
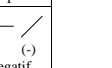
intervensi (B2). Grafik tersebut menunjukkan adanya penurunan perilaku mudah tersinggung subjek penelitian A.

Tabel 15. Analisis Dalam Kondisi Perilaku Mudah Tersinggung A

NO	KETERANGAN	A1	B1	A2	B2
1	Panjang kondisi	6	7	5	7
2	Estimasi kecenderungan arah				
3	Estimasi kecenderungan stabilitas	66,67% Variabel	71,42% Variabel	80% Variabel	85,71% Stabil
4	Jejak data				
5	Level stabilitas dan rentang	Variabel 4-5	Variabel 3-4	Variabel 2-3	Stabil 2-3
6	Level perubahan	4-4 (=0) Tidak ada pengaruh	4-3 (+1) Membatik	2-2 (=0) Tidak ada pengaruh	2-3 (-1) Memburuk

Tabel 15 menunjukkan analisis dalam kondisi perilaku mudah tersinggung A. Berdasarkan hasil analisis dalam kondisi terjadi penurunan perilaku mudah tersinggung A selama empat fase pengamatan yang telah dilakukan yaitu fase *baseline* (A1), intervensi (B1), *baseline* (A2), dan intervensi (B2).

Tabel 16. Analisis Antar Kondisi Perilaku Mudah Tersinggung A

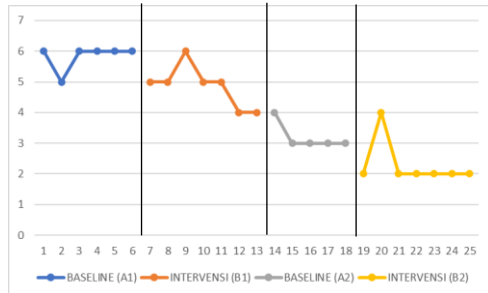
NO	Kondisi yang dibandingkan	A1/B1	B1/A2	A2/B2
1	Jumlah variabel	1	1	1
2	Perubahan arah dan efeknya			
3	Perubahan kecenderungan stabilitas	Variabel ke variabel	Negatif Variabel ke variabel	Variabel ke stabil
4	Perubahan level	4-4 =0	3-2 +1	2-2 =0
5	Perubahan overlap	28,57%	20%	14,28%

Tabel 16 menunjukkan analisis antar kondisi perilaku mudah tersinggung A. Berdasarkan hasil analisis antar kondisi yaitu dengan membandingkan data perilaku mudah tersinggung A pada kondisi *baseline* (A1) dibandingkan dengan intervensi (B1), intervensi (B1) dibandingkan dengan *baseline* (A2), dan *baseline* (A2) dibandingkan dengan intervensi

(B2) terjadi penurunan perilaku mudah tersinggung A.

3. Subjek Penelitian GG

a. Perilaku Mengasingkan Diri



Gambar 9: Grafik Data Pengamatan Perilaku Mengasingkan Diri GG

Gambar 9 menunjukkan data pengukuran hasil pengamatan pada perilaku mengasingkan diri GG. Grafik tersebut menunjukkan data perilaku mengasingkan diri GG pada keempat fase atau kondisi yaitu fase *baseline* (A1), fase intervensi (B1), fase *baseline* (A2), dan pada fase intervensi (B2). Grafik tersebut menunjukkan adanya penurunan perilaku mengasingkan diri subjek penelitian GG.

Tabel 17. Analisis Dalam Kondisi Perilaku Mengasingkan Diri GG

NO	KETERANGAN	A1	B1	A2	B2
1	Panjang kondisi	6	7	5	7
2	Estimasi kecenderungan arah	(-)	(+)	(+)	(+)
3	Estimasi kecenderungan stabilitas	83% Variabel	57% Variabel	80% Variabel	85% Stabil
4	Jejak data	(-)	(+)	(+)	(+)
5	Level stabilitas dan rentang	Variabel 5-6	Variabel 4-6	Variabel 3-4	Stabil 2-4
6	Level perubahan	6-6 (-0) Tidak ada perubahan	5-4 (+1) Meningkatkan	4-3 (+1) Meningkatkan	2-2 (-0) Tidak ada perubahan

Tabel 17 menunjukkan analisis dalam kondisi perilaku mengasingkan diri GG. Berdasarkan hasil analisis dalam kondisi terjadi penurunan perilaku mengasingkan diri GG selama empat fase pengamatan yang telah dilakukan yaitu fase *baseline* (A1), intervensi

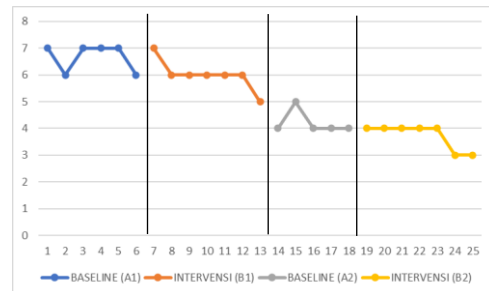
(B1), *baseline* (A2), dan intervensi (B2).

Tabel 18. Analisis Antar Kondisi Perilaku Mengasingkan Diri GG

NO	Kondisi yang dibandingkan	A1/B1	B1/A2	A2/B2
1	Jumlah variabel	1	1	1
2	Perubahan arah dan efeknya	(-) / (+) Positif	(+) / (+) Positif	(+) / (+) Positif
3	Perubahan kecenderungan stabilitas	Variabel ke variabel	Variabel ke variabel	Variabel ke stabil
4	Perubahan level	6-5 +1	4-4 =0	3-2 +1
5	Perubahan overlap	14,28%	0%	0%

Tabel 18 menunjukkan analisis antar kondisi perilaku mengasingkan diri GG. Berdasarkan hasil analisis antar kondisi yaitu dengan membandingkan data perilaku mengasingkan diri GG pada kondisi *baseline* (A1) dibandingkan dengan intervensi (B1), intervensi (B1) dibandingkan dengan *baseline* (A2), dan *baseline* (A2) dibandingkan dengan intervensi (B2) terjadi penurunan perilaku.

b. Perilaku Melamun



Gambar 10: Grafik Data Pengamatan Perilaku Melamun GG

Gambar 10 menunjukkan data pengukuran hasil pengamatan pada perilaku melamun GG. Grafik tersebut menunjukkan data pada keempat fase yaitu pada fase *baseline* (A1), fase intervensi (B1), fase *baseline* (A2), dan pada fase intervensi (B2). Grafik tersebut menunjukkan adanya penurunan

perilaku melamun subjek penelitian GG.

Tabel 19. Analisis Dalam Kondisi Perilaku Melamun GG

NO	KETERANGAN	A1	B1	A2	B2
1	Panjang kondisi	6	7	5	7
2	Estimasi kecenderungan arah	(+)	(+)	(+)	(+)
3	Estimasi kecenderungan stabilitas	66% Variabel	71,42% Variabel	80% Variabel	71,42% Variabel
4	Jejak data	(+)	(+)	(+)	(+)
5	Level stabilitas dan rentang	Variabel 6-7	Variabel 5-7	Variabel 4-5	Variabel 3-4
6	Level perubahan	7-6 (+1) Meningkatkan	7-5 (+2) Meningkatkan	4-4 (=0) Tidak ada perubahan	4-3 (+1) Meningkatkan

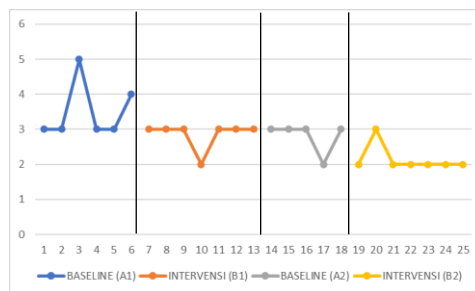
Tabel 19 menunjukkan analisis dalam kondisi perilaku melamun GG. Berdasarkan hasil analisis dalam kondisi terjadi penurunan perilaku melamun GG selama empat fase pengamatan yang telah dilakukan yaitu fase *baseline* (A1), intervensi (B1), *baseline* (A2), dan intervensi (B2).

Tabel 20. Analisis Antar Kondisi Perilaku Melamun GG

NO	Kondisi yang dibandingkan	A1/B1	B1/A2	A2/B2
1	Jumlah variabel	1	1	1
2	Perubahan arah dan efeknya	(+) (+) Positif	(+) (+) Positif	(+) (+) Positif
3	Perubahan kecenderungan stabilitas	Variabel ke variabel	Variabel ke variabel	Variabel ke variabel
4	Perubahan level	6-7 -1	5-4 +1	4-4 =0
5	Perubahan overlap	14,28%	0%	71,42%

Tabel 20 menunjukkan analisis antar kondisi perilaku melamun GG. Berdasarkan hasil analisis antar kondisi yaitu dengan membandingkan data perilaku melamun GG pada kondisi *baseline* (A1) dibandingkan dengan intervensi (B1), intervensi (B1) dibandingkan dengan *baseline* (A2), dan *baseline* (A2) dibandingkan dengan intervensi (B2) terjadi penurunan perilaku melamun GG.

c. Perilaku Tidak Berkonsentrasi



Gambar 11: Grafik Data Pengamatan Perilaku Tidak Berkonsentrasi GG

Gambar 11 menunjukkan data pengukuran hasil pengamatan pada perilaku tidak berkonsentrasi GG. Grafik tersebut menunjukkan data pada keempat fase atau kondisi yaitu fase *baseline* (A1), fase intervensi (B1), fase *baseline* (A2), dan pada fase intervensi (B2). Grafik tersebut menunjukkan adanya penurunan perilaku tidak berkonsentrasi GG.

Tabel 21. Analisis Dalam Kondisi Perilaku Tidak Berkonsentrasi GG

NO	KETERANGAN	A1	B1	A2	B2
1	Panjang kondisi	6	7	5	7
2	Estimasi kecenderungan arah	(-)	(=)	(+)	(+)
3	Estimasi kecenderungan stabilitas	83% Variabel	85% Stabil	80% Variabel	85% Stabil
4	Jejak data	(-)	(=)	(+)	(+)
5	Level stabilitas dan rentang	Variabel 3-5	Stabil 2-3	Variabel 2-3	Stabil 2-3
6	Level perubahan	3-4 (-1) Memburuk	3-3 (=0) Tidak ada perubahan	3-3 (=0) Tidak ada perubahan	2-2 (=0) Tidak ada perubahan

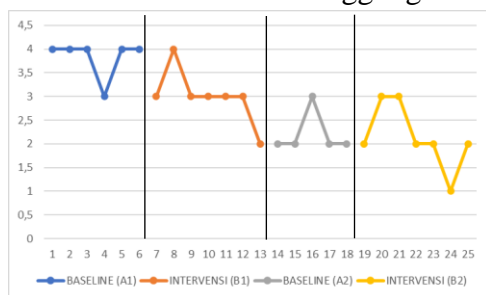
Tabel 21 menunjukkan analisis dalam kondisi perilaku tidak berkonsentrasi GG. Berdasarkan hasil analisis dalam kondisi terjadi penurunan perilaku tidak berkonsentrasi GG selama empat fase pengamatan yang telah dilakukan yaitu fase *baseline* (A1), intervensi (B1), *baseline* (A2), dan intervensi (B2).

Tabel 22. Analisis Antar Kondisi Perilaku Tidak Berkonsentrasi GG

NO	Kondisi yang dibandingkan	A1/B1	B1/A2	A2/B2
1	Jumlah variabel	1	1	1
2	Perubahan arah dan efeknya	↘ (-) ↙ (=) Positif	↘ (=) (+) ↙ Positif	↘ (+) ↙ (+) Positif
3	Perubahan kecenderungan stabilitas	Variabel ke stabil	Stabil ke variabel	Variabel ke stabil
4	Perubahan level	4-3 +1	3-3 =0	3-2 +1
5	Perubahan overlap	0%	80%	14,28%

Tabel 22 menunjukkan analisis antar kondisi perilaku tidak berkonsentrasi GG. Berdasarkan hasil analisis antar kondisi yaitu dengan membandingkan data perilaku tidak berkonsentrasi GG pada kondisi *baseline* (A1) dibandingkan dengan intervensi (B1), intervensi (B1) dibandingkan dengan *baseline* (A2), dan *baseline* (A2) dibandingkan dengan intervensi (B2) terjadi penurunan perilaku.

d. Perilaku Mudah Tersinggung



Gambar 12: Grafik Data Pengamatan Perilaku Mudah Tersinggung GG

Gambar 12 menunjukkan data pengukuran hasil pengamatan pada perilaku mudah tersinggung GG. Grafik tersebut menunjukkan data pada keempat fase atau kondisi yaitu fase *baseline* (A1), fase intervensi (B1), fase *baseline* (A2), dan pada fase intervensi (B2). Grafik tersebut menunjukkan adanya penurunan

perilaku mudah tersinggung subjek penelitian GG.

Tabel 23. Analisis Dalam Kondisi Perilaku Mudah Tersinggung GG

NO	KETERANGAN	A1	B1	A2	B2
1	Panjang kondisi	6	7	5	7
2	Estimasi kecenderungan arah	↘ (+)	↘ (+)	↘ (=)	↘ (+)
3	Estimasi kecenderungan stabilitas	83% Variabel	71,42% Variabel	80% Variabel	57% Variabel
4	Jejak data	↘ (+)	↘ (+)	↘ (=)	↘ (+)
5	Level stabilitas dan rentang	Variabel 3-4	Variabel 2-4	Variabel 2-3	Variabel 1-3
6	Level perubahan	4-2 (+2) Membaik	3-2 (+1) Membaik	2-2 (=0) Tidak ada perubahan	2-2 (=0) Tidak ada perubahan

Tabel 23 menunjukkan analisis dalam kondisi perilaku mudah tersinggung GG. Berdasarkan hasil analisis dalam kondisi terjadi penurunan perilaku mudah tersinggung GG selama empat fase pengamatan yang telah dilakukan yaitu fase *baseline* (A1), intervensi (B1), *baseline* (A2), dan intervensi (B2).

Tabel 24. Analisis Antar Kondisi Perilaku Mudah Tersinggung GG

NO	Kondisi yang dibandingkan	A1/B1	B1/A2	A2/B2
1	Jumlah variabel	1	1	1
2	Perubahan arah dan efeknya	↘ (+) ↙ (+) Positif	↘ (+) ↙ (=) Negatif	↘ (=) ↙ (+) Positif
3	Perubahan kecenderungan stabilitas	Variabel ke variabel	Variabel ke variabel	Variabel ke variabel
4	Perubahan level	4-3 +1	2-2 =0	2-2 =0
5	Perubahan overlan	14,28%	20%	57,14%

Tabel 24 menunjukkan analisis antar kondisi perilaku mudah tersinggung GG. Berdasarkan hasil analisis antar kondisi yaitu dengan membandingkan data perilaku mudah tersinggung GG pada kondisi *baseline* (A1) dibandingkan dengan intervensi (B1), intervensi (B1) dibandingkan dengan *baseline* (A2), dan *baseline* (A2) dibandingkan dengan intervensi (B2) terjadi penurunan perilaku.

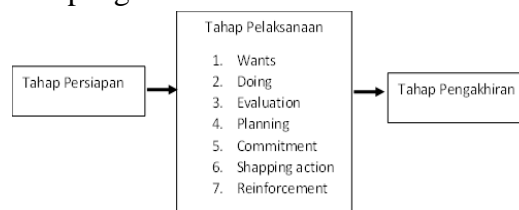
4. Model Terapi Realitas WDEPC+SR

Terapi Realitas WDEPC+SR menambahkan dua tahapan dalam pemberian terapi realitas kepada residen yaitu tahapan S dan R. S dalam WDEPC+SR merupakan singkatan dari *shapping action* dan R merupakan singkatan dari *reinforcement*. Tujuan umum dari pengembangan teknologi terapi realitas adalah untuk mengurangi kecenderungan *relapse* residen. Tujuan khusus yaitu meningkatkan perilaku positif residen, memelihara perilaku positif residen, dan meningkatkan tanggung jawab residen.

Sasaran dari Terapi Realitas WDEPC+SR adalah residen yang tidak mengalami *dual diagnosis*, sedang menjalankan rawat inap, dan memiliki tingkat kecenderungan *relapse* yang tinggi. Sistem dasar pekerjaan sosial yang terlibat terdiri dari empat sistem. Sistem pelaksana perubahan yang terlibat yaitu pekerja sosial di Yayasan Sekar Mawar. Sistem klien dan sistem sasaran yaitu residen. Sistem kegiatan yang terlibat yaitu pekerja sosial, residen, dan konselor adiksi.

Metode yang digunakan yaitu menggunakan *social case work*. Metode *social case work* digunakan karena klien yang ditangani oleh pekerja sosial dalam hal ini yaitu residen merupakan klien individu. Teknik yang digunakan dalam Terapi Realitas WDEPC+SR yaitu *small*

talk, ventilation, support giving, advice giving, shapping, positive reinforcement, terlibat dalam permainan peran dengan klien, menggunakan humor, mengonfrontasikan klien, membantu klien dalam merumuskan rencana-rencana yang spesifik, dan bertindak sebagai model dan guru. Langkah-langkah pelaksanaan Terapi Realitas WDEPC+SR terdiri dari tiga tahapan yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, dan pengakhiran.



Gambar 13: Bagan Alur Terapi Realitas WDEPC+SR
PEMBAHASAN

Hasil analisis data yang telah dilakukan oleh peneliti menunjukkan hal yang positif. Hasil analisis data menunjukkan adanya pengaruh implementasi Terapi Realitas WDEPC+SR dalam mengurangi kecenderungan *relapse* residen di Yayasan Sekar Mawar. Hal tersebut didukung oleh level perubahan dan tingkat perubahan yang terjadi. Level perubahan dan tingkat perubahan dapat dilihat berdasarkan analisis dalam kondisi dan antar kondisi yang telah dilakukan. Secara keseluruhan terdapat level perubahan yang meningkat baik dalam dan antar kondisi. Jumlah level perubahan yang terjadi berada di rentang 1-2 penurunan perilaku pada setiap

kondisi. Beberapa level perubahan dalam beberapa kondisi tidak mengalami perubahan. Hal tersebut dapat disebabkan karena total kejadian perilaku subjek pada awal dan pada akhir kondisi memiliki total yang sama. Level perubahan yang tidak berubah juga dapat disebabkan karena jumlah data akhir pada kondisi dibandingkan dengan data awal pada kondisi lain tidak ada perbedaan. Beberapa level perubahan juga terjadi penurunan. Hal tersebut dapat disebabkan karena kondisi residen yang tidak stabil.

Tingkat perubahan yang terjadi dalam upaya menurunkan perilaku subjek penelitian merupakan salah satu hal yang harus dianalisis. Keseluruhan data menunjukkan tingkat perubahan berada di rentang 1-2 jumlah penurunan perilaku yang ditunjukkan subjek penelitian. Jumlah tingkat perubahan tersebut merupakan hal yang positif dari implementasi Terapi Realitas WDEPC+SR yang dilakukan oleh peneliti. Jumlah tersebut menunjukkan implementasi Terapi Realitas WDEPC+SR memiliki pengaruh dalam mengurangi tingkat kecenderungan *relapse* residen. Walaupun jumlah tingkat perubahan yang terjadi tidak begitu signifikan karena kebanyakan memiliki penurunan sebesar 1 kejadian namun hal tersebut menunjukkan dampak yang positif. Jumlah tingkat perubahan yang kecil tersebut dapat disebabkan karena sesi yang

dilakukan oleh peneliti pada kondisi intervensi yang terbatas.

Data overlap yang semakin kecil juga dapat mendukung kesimpulan bahwa implementasi Terapi Realitas WDEPC+SR memiliki pengaruh dalam mengurangi kecenderungan *relapse* residen. Jumlah data overlap yang paling tinggi yaitu 80%. Jumlah data overlap yang paling rendah yaitu 0%. Jumlah data overlap yang paling tinggi dapat disebabkan karena jumlah kejadian pada beberapa sesi dalam satu kondisi memiliki jumlah yang sama. Hal tersebut menyebabkan jumlah data overlap yang besar. Jumlah data overlap yang paling rendah atau 0% secara keseluruhan sering terjadi baik dalam kondisi *baseline* ataupun dalam kondisi intervensi. Jumlah data overlap 0% menunjukkan bahwa implementasi Terapi Realitas WDEPC+SR yang dilakukan oleh peneliti memiliki pengaruh dalam menurunkan perilaku subjek penelitian.

Data penelitian secara keseluruhan menunjukkan nilai yang kurang stabil atau kebanyakan dinyatakan sebagai variabel. Hal tersebut disebabkan oleh beberapa hal. Penyebab data tidak stabil dapat disebabkan karena sesi yang dilakukan dalam penelitian pendek. Secara keseluruhan data yang didapatkan memiliki rentang lebih dari 50% pada tingkat stabilitasnya. Kebanyakan tingkat stabilitas data

yang didapatkan yaitu berkisar antara 71% sampai dengan 83% persen. Beberapa data juga memiliki tingkat stabilitas diatas 85% sehingga dikatakan stabil.

Sebagai bahan pertimbangan kesimpulan bahwa implementasi Terapi Realitas WDEPC+SR memiliki pengaruh dalam menurunkan tingkat kecenderungan *relapse* residen dapat diuraikan sebagai berikut. Konsep terapi realitas menurut Gladding dalam Yodha (2021) memberikan definisi bahwa terapi realitas adalah penggunaan beragam pendekatan langsung dan berorientasi pada tindakan. Terapi realitas bertujuan untuk membantu individu menemukan sumber daya didalam dirinya dan atau menghadapi realitas secara eksternal. Dari definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa teknik yang digunakan dalam terapi realitas dapat beragam sesuai dengan kondisi klien. Hal tersebut tentu saja memungkinkan pelaksanaan terapi realitas untuk dimodifikasi terutama dalam menangani korban penyalahguna NAPZA.

Carr (2007) menemukan “efek” dalam psikoterapi yang menunjukkan bahwa 20-45 dari sesi psikoterapi diperlukan untuk pemulihan 50-75% klien. Penelitian yang dilakukan untuk melihat pengaruh implementasi Terapi Realitas WDEPC+SR dalam mengurangi tingkat kecenderungan *relapse* terdiri dari 25 sesi. Sejalan dengan hasil penelitian yang

dilakukan Carr tahun 2007 terdapat efek yang diberikan dalam mengurangi kecenderungan *relapse*.

Beberapa penelitian yang menunjukkan penggunaan teknik *shaping* dan *reinforcement* dapat mengurangi atau menurunkan perilaku diantaranya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Sari (2016) terdapat pengaruh penerapan teknik *shaping* dalam mengurangi sikap konfrontasi teman sebaya. Penelitian lain yaitu yang dilakukan oleh Adriansyah dan Efendi (2021) menyimpulkan bahwa teknik *shaping* dapat mengurangi perilaku merokok pada anak tunagrahita ringan yang sering merokok di lingkungan. Penelitian lain mengenai efektivitas *reinforcement* yang dilakukan oleh Melly dkk (2020) disimpulkan bahwa *reinforcement* positif menjadi salah satu alternatif yang dapat mengurangi perilaku negatif pada anak. Sejalan dengan hasil penelitian Firdiana dkk penelitian yang dilakukan oleh Dhani (2020) teknik *reinforcement positive* efektif dalam mengurangi perilaku membolos siswa.

Penggunaan teknik *shaping* dan *reinforcement* dalam pengembangan model terapi realitas WDEPC+SR juga telah disesuaikan dengan konsep dasar terapi realitas. Konsep dasar terapi realitas menurut Glasser dalam Corey (2019) yaitu fokus pada tingkah laku sekarang, menghapus hukuman, dan menekankan tanggung jawab. Teknik *shaping* dan *reinforcement* fokus

pada perilaku residen saat ini. Model terapi realitas WDEPC+SR juga tidak memberikan hukuman melainkan memberikan penguat atau *reinforcement*. Harapannya agar residen tidak merasa terintimidasi dan terpaksa untuk melakukan perubahan perilaku. Pengembangan model yang dilakukan juga menekankan tanggung jawab atau komitmen residen. *Shapping action* meningkatkan komitmen residen sampai dengan perilaku tersebut dilaksanakan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa Terapi Realitas WDEPC+SR memiliki pengaruh dalam mengurangi kecenderungan *relapse* residen di Yayasan Sekar Mawar. Dapat dikatakan juga bahwa Terapi Realitas WDEPC+SR memiliki pengaruh dalam mengurangi tingkat kecenderungan *relapse* residen pada saat sebelum implementasi, selama implementasi, dan sesudah implementasi Terapi Realitas WDEPC+SR. Hal tersebut dibuktikan dengan penurunan perilaku ketiga orang subjek penelitian yaitu RS, A, dan GG. Perilaku tersebut yaitu perilaku mengasingkan diri, melamun, tidak berkonsentrasi, dan mudah tersinggung.

Hasil penelitian ini memberikan kontribusi bagi pengembangan teori maupun praktek pekerjaan sosial khususnya terapi psikososial yang diberikan kepada korban penyalahgunaan NAPZA. Adapun hal yang disampaikan sebagai saran untuk kepentingan penyempurnaan model terapi dan

masukannya bagi peneliti berikutnya yaitu model terapi realitas WDEPC+SR dalam mengurangi kecenderungan *relapse* residen perlu diuji coba kembali di tempat rehabilitasi lain, diperlukan penelitian lanjutan dengan menggunakan model penelitian lain seperti *multiple baseline*, pekerja sosial yang akan mempraktikkan terapi realitas WDEPC+SR perlu mempelajari dan memahami terlebih dahulu model pengembangan terapi realitas, dan pekerja sosial diharapkan dapat mengikuti perkembangan dari perilaku subjek agar dapat mengamati perubahan yang terjadi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhitya, D. T., & Samputra, P. L. (2021). *Evaluasi Resiliensi Pasien Penyalahgunaan Narkotika Di Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional*. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(2), 544-549. <http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah/article/view/1394>
- Ardiansyah, M., & Efendi, J. (2021). Efektivitas Teknik Shaping dalam Mengurangi Perilaku Merokok Pada Anak Tunagrahita Ringan Di SLB N Madina. *Journal of Basic Education Studies*, 4(1), 1469-1477.
- Carr, A. (2007). *The Effectiveness Of Psychotherapy: A Review Of Research*. Dublin: Irish Council of Psychotherapy.
- Corey, Gerald. (2019). *Teori dan Praktek Konseling & Psikoterapi*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Dhani, B. R. (2020). *Efektifitas Teknik Reinforcement*

- Positive Untuk Mengurangi Perilaku Membolos Siswa Smk Islam Al Azhaar Tulungagung Skripsi.*
- Firdiana, M. S., Tiahirani, N., Bengi, N. S., Anisa, A., Ariska, N., & Safaruddin, S. (2020). Pengaruh *Reinforcement* dalam Mengurangi Perilaku Negatif pada Anak Gangguan Perilaku. *Jurnal Pendidikan Kebutuhan Khusus*, 4(1), 12-16.
- Ramadhanti, A. M., Supiadi, E. E., & Sundayani, Y. (2019). *Upaya Pencegahan Relapse Korban Penyalahgunaan Napza Di Institusi Penerima Wajib Lapor (Ipwl) Bumi Kaheman Desa Bandasari Kecamatan Cangkuang Kabupaten Bandung. Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial*, 1(2). <https://jurnal.poltekesos.ac.id/index.php/rehsos/article/view/207>
- Rosalina Citra Kasih. (2019). *Konseling Kelompok Realitas untuk Mengurangi Keinginan Memakai Narkotika Pada Pecandu.* In *Prosiding Seminar Nasional & Call Paper Psikologi Sosial* (pp.122-128).
- Sari, W. R. (2016). *Penerapan Teknik Shaping untuk Mengurangi Sikap Konformitas Teman Sebaya Kelas VIII SMP Negeri 1 Kerek* (Doctoral dissertation, State University of Surabaya).
- Thomas H Milhorn. (2018). *Substance Use Disorders.* Switzerland: Springer International Publishing AG.
- Yodha Wahdiat Setiawan. (2021). *Pengaruh Model Teknik Permainan Pada Terapi Realitas Untuk Mengatasi Gangguan Kecemasan Anak Korban Kekerasan Seksual di Balai Anak Paramita Mataram.* Bandung: Politeknik Kesejahteraan Sosial.
- Internet**
- Badan Narkotika Nasional. (2013, 18 April). *Kambuh(Relapse).* <https://bnn.go.id/kambuh-relapse/>
- Badan Narkotika Nasional Kota Bandung. (2020, 14 Desember). *BNN Kota Bandung Lakukan Press Release Akhir Tahun 2020.* <https://bandungkota.bnn.go.id/bnn-kota-bandung-lakukan-press-release-akhir-tahun-2020/>
- JabarEkspres. (2021, 14 Juni). *Penyalahguna Narkoba di Jabar Meningkat, Bandung Jadi Kota Pengguna Tertinggi.* <https://jabarekspres.com/berita/2021/06/14/penyalahgunaan-narkoba-di-jabar-meningkat/>
- Republika.id. (2018, 20 Maret). *BNN: 70 Persen Pecandu Narkoba Relapse Setelah Rehabilitasi.* <https://www.republika.co.id/berita/nasional/hukum/18/03/20/p5w2eo428-bnn-70-persen-pecandu-narkoba-relapse-setelah-rehabilitasi>