

PENGARUH TERAPI KOGNITIF PERILAKU TERHADAP PENINGKATAN KONTROL DIRI PADA RESIDIVIS

THE EFFECT OF THE COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY (CBT) IN IMPROVING SELF CONTROL OF RECIDIVISTS IN PRISONS

Umar Yusuf
Raissa Patrisia

Fakultas Psikologi Universitas Islam Bandung
E-mail: Kr_Umar@yahoo.co.id

ABSTRACT

Recidivist are considered as one of the cases that have a high level of risk. One of the factors that led to the repetition of crimes by recidivists is low self-control. This study was aimed to obtain some empirical data about the effect of the Cognitive Behavior Therapy (CBT) to improve self control on recidivists in prisons, Class I Sukamiskin Bandung. The focus of this research is to change the thoughts and beliefs that are dysfunctional in recidivist to become functional. This research uses Quasi Experiment with the design of The One Group Pretest-posttest Design Using a Double Pretest. Self control is measured by the self-control scale from Gottfredson and Hirschi, Subjects in this study were two recidivists. Based on this it can be concluded that the Cognitive Behavior Therapy (CBT) is effective in increasing self control.

Keywords: *Self Control, Cognitive Behavior Therapy (CBT).*

ABSTRAK

Residivis dianggap sebagai salah satu kasus yang mempunyai kadar resiko tinggi sebagai penyebab terjadinya pengulangan tindak kejahatan yang dilakukannya. Hal ini disebabkan oleh rendahnya kontrol diri (Gottfredson & Hirschi, 2004). Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran seberapa besar pengaruh *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) dalam meningkatkan kontrol diri pada residivis, dari narapidana di LAPAS Kelas I Sukamiskin Bandung. Fokus penelitian ini adalah untuk mengubah pikiran dan keyakinan yang disfungsi menjadi keyakinan fungsional. Penelitian ini menggunakan metode *Quasi Experiment* dengan desain *The One Group Pretest-Posttest Design Using a Double Pretest*. Adapun Variabel *Kontrol diri* diukur dengan menggunakan skala kontrol diri yang mengacu pada enam aspek kontrol diri dari Gottfredson dan Hirschi. Jumlah responden yang diteliti sebanyak 2 orang residivis. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa pemberian *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) berpengaruh dalam meningkatkan kontrol diri

Kata kunci : *Kontrol diri, Cognitive Behavior Therapy (CBT)*

Kontrol diri (*self control*) pada setiap individu tidaklah sama, karena setiap individu mempunyai tingkat toleransi pengendalian terhadap dirinya secara berbeda-beda. Individu yang memiliki kontrol diri yang rendah sangat mudah dipengaruhi oleh kondisi emosi, kondisi lingkungan maupun stimulasi sosial yang dapat mendatangkan tekanan (*pressure*). Kontrol diri merupakan hasil pembelajaran, terutama dari keluarganya. Hasil pembelajaran norma-norma dan nilai-nilai kemasyarakatan yang buruk akan menjadi penyebab rendahnya pengembangan kontrol diri. Kegagalan pembentukan kontrol diri dapat berakibat individu dengan mudah terlibat dalam tindak kriminal atau perilaku menyimpang (Gottfredson & Hirschi, 2004).

Berbagai ahli mencoba memberi pengertian kontrol diri. Chaplin (2005) mendefinisikan kontrol diri sebagai kemampuan untuk membimbing tingkah laku sendiri, kemampuan untuk menekan atau merintang impuls-impuls atau tingkah laku impulsif. Menurut Gottfredson dan Hirschi (2004), kontrol diri merupakan kecenderungan untuk mempertimbangkan berbagai potensi merugikan dari suatu tindakan tertentu.

Individu dengan kontrol diri rendah, menurut Gottfredson dan Hirschi (2004), menunjukkan karakteristik sebagai berikut: *impulsivity*, *preference simple task*, *risk seeking potential*, *preference*

for physical activities, *self centeredness*, dan *possession of a volatile temper*. Penjelasannya adalah sebagai berikut:

1. *Impulsivity*: Kecenderungan untuk bertindak spontan dalam rangka memenuhi keinginan sesaat dan dengan tujuan jangka pendek.
2. *Preference for Simple Task*: Kurangnya ketekunan, keuletan, atau kegigihan dalam melakukan sesuatu. Sebagai akibatnya, individu dengan kontrol diri yang rendah lebih memilih tugas yang mudah dan sederhana.
3. *Risk Seeking Potential*: Individu dengan kontrol diri yang rendah cenderung untuk menjadi petualang, aktif dan mengutamakan fisik yang menentang peringatan, pikiran dan ucapan. Individu dengan kontrol diri yang rendah terlibat dalam kegiatan yang menyenangkan, berbahaya, dan menegangkan.
4. *Preference for physical activities*: Individu dengan kontrol diri yang rendah lebih menyukai kegiatan dengan aktivitas fisik daripada pikiran atau dialog.
5. *Self Centeredness*: Kecenderungan untuk terlibat dalam perilaku yang mengakibatkan penderitaan atau ketidaknyamanan bagi orang lain. Individu dengan kontrol diri yang rendah cenderung menjadi egois, tidak peka dan tidak peduli terhadap orang lain serta mementingkan diri sendiri.

6. *Possession of a volatile temper:*

Kontrol diri yang rendah berkaitan dengan rendahnya toleransi terhadap frustrasi dan kecenderungan untuk menyelesaikan konflik melalui konfrontasi dan aktivitas fisik.

Fenomena kontrol diri yang rendah ini jamak ditemukan pada kasus residivisme. Menurut Bartol dan Bartol (2008), residivisme merupakan kembalinya seseorang ke tindak kriminal (biasanya diukur dengan penangkapan) setelah dinyatakan bersalah melakukan tindak pidana. Sedangkan menurut Siregar (2009), *recidive* terjadi saat seseorang melakukan tindak pidana dan telah dijatuhi pidana dengan suatu putusan hakim yang telah berkekuatan hukum tetap, kemudian melakukan tindak pidana lagi.

Studi awal residivisme yang dilakukan peneliti terhadap seorang residivis berinisial Y (23 tahun) menunjukkan bahwa dia sudah enam kali masuk lembaga pemasyarakatan, yang terkait dengan kasus penganiayaan, perkelahian, penggunaan narkoba, perampokan dan pelecehan seksual. Menurut penuturan Y, tindak kekerasan yang dilakukannya tidak lepas dari sifatnya yang mudah marah. Kebiasaan yang dilakukannya adalah dengan mudah mengekspresikan kemarahannya dalam bentuk kekerasan terhadap orang lain yang dianggap mendatangkan ketidaknyamanan baginya. Demikian pula

wawancara yang dilakukan terhadap D (36 tahun), seorang residivis. Dia juga menggambarkan bahwa dirinya adalah seorang yang sulit untuk mengontrol diri, terutama mengontrol rasa marah, dan mudah melakukan penyerangan fisik atau melontarkan kata-kata kotor ketika sedang marah.

Fakta di atas menunjukkan bahwa salah satu problem penting residivis adalah pengulangan tindak kriminal. Pengulangan tindak kriminal merupakan hasil dari serangkaian pengalaman sebelumnya, seperti emosi, pikiran, persepsi dan peristiwa-peristiwa lainnya yang mencakup proses psikologis yang secara aktif membentuk perilaku tertentu (Zamble & Quinsey, 2007). Masih menurut Zamble dan Quinsey (2007), *relapse* atau terjadinya pengulangan tindak kriminal oleh residivis disebabkan oleh kegagalan dalam *coping strategy*. Hubungan *coping* yang tidak adekuat dengan timbulnya aksi kriminalitas, seperti halnya hubungan antara tekanan emosional dan kognisi, menjadi salah satu pemicu terhadap terjadinya perilaku menyimpang.

Terapi kognitif perilaku (*cognitive behavior therapy*) dapat berperan untuk meningkatkan kontrol diri para residivis. Terapi kognitif perilaku dapat dipergunakan untuk pelaku kejahatan. Hal ini didasarkan pada asumsi bahwa tindakan kriminal merupakan hasil dari pola pikir yang disfungsional.

Dengan mengubah pikiran yang salah tersebut secara rutin, pelaku kejahatan dapat memodifikasi aspek kepribadian mereka dan mengenali konsekuensi dari perilakunya. Target terapi kognitif perilaku dalam menangani pelaku kejahatan adalah bagaimana pikiran, pilihan, sikap dan makna yang mereka hayati mengantarkan terjadinya perilaku antisosial dan menyimpang (Milkman & Wanberg, 2007).

Cognitive Behavior Therapy (terapi kognitif perilaku) didasarkan pada asumsi bahwa penurunan kognisi dan karakteristik distorsi pelaku kejahatan lebih banyak dipelajari daripada bawaan. Program untuk pelaku kejahatan ini menekankan pada tanggung jawab individu dan berusaha mengajarkan pelaku kejahatan untuk memahami bagaimana proses berpikir mendahului perilaku kriminal mereka. Program ini mengajarkan bagaimana memantau pikiran sendiri merupakan langkah pertama yang dilakukan. Setelah itu membantu pelaku kejahatan untuk mengidentifikasi dan memperbaiki bias, resiko, atau pola pikir yang keliru. Oleh karena itu terapi kognitif perilaku menggunakan seperangkat teknik terstruktur yang bertujuan untuk membangun keterampilan kognitif pada area yang mengalami masalah/ penurunan dan restrukturisasi kognitif atau pada area di mana pelaku kejahatan berpikir secara terdistorsi/bias. Teknik ini biasanya melibatkan pelatihan keterampilan kognitif, manajemen marah,

dan komponen tambahan yang terkait dengan berbagai keterampilan sosial, perkembangan moral dan *relapse prevention* (Lipsey dkk, 2007). Berikut ini penjelasannya:

1. Pelatihan ketrampilan kognitif (*cognitive skills training*)

Cognitive skills training bertujuan untuk mengajarkan keterampilan berpikir, seperti pemecahan masalah interpersonal (dengan mengumpulkan informasi, mengembangkan alternatif solusi, dan mengevaluasi hasil sebagai langkah penting), berpikir abstrak, penalaran kritis, berpikir sebab akibat, penetapan tujuan, perencanaan jangka panjang dan pemakaian sudut pandang. Latihan atau praktek yang sering dilakukan pada keadaan yang sebenarnya dapat dijadikan cara untuk mengatasi situasi yang dapat menghasilkan kebiasaan buruk atau agresi atau tindakan kriminal.

2. Manajemen marah (*anger management*)

Anger management berfokus pada pengajaran bagi pelaku kejahatan untuk memonitor pola pikiran otomatis mereka pada situasi saat mereka cenderung untuk bereaksi dengan kemarahan atau kekerasan. Berbagai strategi tersebut kemudian dilatihkan untuk menilai keabsahan pikiran-pikiran yang dan pemicu pikiran. Di sini individu belajar untuk mengganti interpretasi yang tepat dari bias seseorang

dan mempertimbangkan perilaku merusak lainnya adalah bagian penting dari *anger management*. Pada *anger management*, keterampilan yang dapat diajarkan adalah melalui *anger control training* yang bertujuan untuk mengurangi impuls afektif dengan meningkatkan kompetensi kontrol diri.

3. *Supplementary components*

Program terapi kognitif perilaku berbeda dalam penekanannya. Ada yang mengutamakan keterampilan dalam mengontrol marah dan ada juga yang mengutamakan keterampilan dalam resolusi konflik. Asumsi lain menekankan pada tanggung jawab pelaku atas kejahatannya (menentang pelaku untuk tidak menyalahkan orang lain atau korban) dan mengembangkan empati. Program terapi kognitif perilaku sering menambahkan komponen lain seperti *social skills training*, *moral reasoning training*, atau *relapse prevention*. *Relapse prevention* merupakan program yang populer digunakan dan bertujuan untuk mengembangkan strategi kognitif dalam manajemen resiko dengan melibatkan seperangkat perilaku untuk menghindari perilaku menyimpang. Strategi ini dilakukan untuk mengenali dan mengatasi situasi beresiko tinggi dan menghentikan siklus kambuh sebelum perilaku menyimpang berubah menjadi

kambuh total. Program ini biasanya menggabungkan keterampilan kognitif dan elemen rekonstruksi kognitif ke dalam suatu prosedur untuk membangun strategi dan mengatasi terjadinya kambuh total.

Menurut Lipsey dkk (2007), terdapat berbagai bentuk program terapi kognitif perilaku untuk para pelaku kejahatan, di antaranya adalah sebagai berikut:

1. *The Reasoning and rehabilitation program* (Ross & Fabiano, dalam Lipsey dkk, 2007). Program ini dilakukan melalui latihan (seperti *critical thinking*, *social perspective-taking*) yang berfokus pada upaya memodifikasi impuls, sifat egosentris, pikiran yang tidak logis dan kaku pada pelaku dan kemudian mengajarkan mereka berhenti dan berpikir sebelum bertindak, untuk mempertimbangkan konsekuensi dari perilaku mereka, untuk mengkonseptualisasikan cara lain dalam menanggapi masalah interpersonal dan untuk mempertimbangkan dampak perilaku mereka terhadap orang lain, terutama pada korban kejahatannya.
2. *Moral Reconation Therapy* (Little & Robinson, dalam Lipsey dkk, 2007). Terapi ini didasarkan pada tahap perkembangan moral Kohlberg dan menggunakan serangkaian kelompok dan latihan buku kerja yang dirancang untuk meningkatkan tingkat penalaran moral pelaku

kejahatan melalui 16 tahap moral dan penilaian kognitif.

3. *Aggression Replacement Training* (Goldstein & Glick, dalam Lipsey dkk, 2007). Training ini terdiri dari tiga komponen, yaitu *skill streaming*, *anger control training*, dan *moral education*. *Skill streaming* mengajarkan perilaku prososial melalui pemodelan dan bermain peran. *Anger control training* mengajarkan klien untuk mengendalikan diri dengan meminta mereka mencatat pengalaman yang membangkitkan kemarahan mereka, mengidentifikasi pikiran yang memicu dan menerapkan teknik mengontrol kemarahan. *Moral education* menghadapkan pelaku pada dilema moral, disajikan dalam bentuk diskusi yang bertujuan untuk meningkatkan penalaran moral mereka.
4. *Thinking for a Change* (Bush dkk, dalam Lipsey dkk, 2007) terdiri dari 22 sesi latihan kelompok dan pekerjaan rumah yang diorganisasi seputar; (a) pemahaman bahwa pikiran mengontrol perilaku, (b) memahami dan menanggapi perasaan diri dan orang lain, dan (c) keterampilan memecahkan masalah.
5. *Cognitive Intervension Program* (*National Institute of Corrections*, dalam Lipsey dkk, 2007) adalah 15 pelajaran restrukturisasi kognitif yang memandu pelaku kriminal untuk

melihat perilaku mereka sebagai hasil langsung dari pilihan yang mereka buat. Program ini membuat peserta untuk mengenali bagaimana distorsi dan kesalahan dalam berpikir (misalnya, sikap korban, optimisme yang besar, kegagalan untuk mempertimbangkan cedera pada orang lain) dan sikap antisosial yang mempengaruhi pilihan-pilihan mereka. Berpikir alternatif akan diperkenalkan dan dipraktekkan untuk menciptakan lebih banyak pilihan yang akan mereka pilih.

6. *Relapse Prevention approach to substance abuse* (Marlatt & Gordon, dalam Lipsey dkk, 2007) telah disesuaikan untuk menangani agresi dan kekerasan. Program ini melibatkan keterampilan kognitif dan elemen restrukturisasi kognitif ke dalam kurikulum yang membangun strategi perilaku untuk mengatasi situasi beresiko tinggi dan menghentikan siklus kambuh sebelum penyimpangan berubah menjadi kambuh total.

Berdasarkan hasil analisis, di antara semua program terapi kognitif perilaku yang pernah dilakukan tidak ada satu program terapi kognitif perilaku khusus yang memberikan efek yang signifikan terhadap residivis, semua memberikan efek yang sama pada hasil rata-rata. Keberhasilan program terapi kognitif perilaku akan ditentukan apakah

mencakup program kontrol kemarahan dan pemecahan masalah. Selain itu suksesnya program terapi kognitif perilaku juga dipengaruhi oleh berapa sesi per minggu dan atau ditambahkannya pertemuan dengan individu untuk meningkatkan frekuensi pertemuan, pengendalian mutu perawatan dan pemantauan kehadiran (Lipsey & Landenberger, dalam Milkman & Wanberg, 2007).

Beranjak dari fenomena tersebut, peneliti bermaksud merumuskan hipotesis bahwa ada pengaruh *cognitive Behavior Therapy* (terapi kognitif perilaku) terhadap peningkatan *kontrol diri* pada residivis di LAPAS Kelas 1 Sukamiskin Bandung.

METODA PENELITIAN

Subjek Penelitian

Pada awalnya, subjek dalam penelitian ini adalah empat orang residivis yang diambil dari Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS) Klas I Sukamiskin Bandung. Namun, pada saat penelitian dua subjek mengundurkan diri karena alasan pemindahan LAPAS dan satu subjek lagi mengundurkan diri dengan alasan memiliki kesibukan baru di LAPAS sehingga tidak bisa mengikuti rangkaian penelitian. Adapun karakteristik subjek penelitian ini :

1. Pernah menjalani masa hukuman minimal dua kali

2. Memiliki kontrol diri rendah
3. Bukan dengan kasus pembunuhan
4. Bersedia menjadi subjek penelitian dengan mengikuti seluruh rangkaian proses terapi.

Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *The One Group Pretest-Posttest Design Using a Double Pretest*. Ciri utama dari desain *one group* adalah bahwa suatu kelompok dibandingkan dengan dirinya sendiri. Pada desain ini suatu kelompok diukur sehubungan dengan variabel terikat sebanyak dua kali (Y1, Y2) sebelum diberikan *treatment*, atau biasa disebut sebagai *prates*. Kemudian diberikan *treatment* untuk mengubah variabel terikat tersebut (X). Setelah *treatment*, dilakukan lagi pengukuran terhadap variabel terikat dari kelompok yang diukur (Y3) atau biasa disebut sebagai *pascates*. Hasil dari pengukuran tersebut akan dibandingkan untuk melihat perubahan yang terjadi dari pengukuran sebelum dan sesudah *treatment*. Shadish, Cook, dan Campbell (Ridfah, 2011) menyatakan bahwa pemberian *prates* selama dua kali dilakukan untuk mengklarifikasi bias yang mungkin terjadi dalam pengestimasian efek dari tindakan. Bias tersebut dapat berasal dari kematangan ataupun regresi.

Bentuk desain penelitian ini dapat dilihat dalam bagan di bawah ini :

Tabel 1. Rancangan Penelitian

Prates	Perlakuan	Pascates
Y1, Y2	X	Y3

Keterangan :

Y1, Y2 : Pengukuran kontrol diri sebelum melakukan *treatment*

X : Pemberian *treatment* berupa *Cognitive Behavior Therapy* (Terapi Kognitif Perilaku)

Y3 : Pengukuran *kontrol diri* setelah melakukan *treatment*

Teknik Analisis Data

Pada penelitian ini terdapat dua teknik analisis yang digunakan, yaitu analisis kuantitatif dan analisis kualitatif. Analisis kuantitatif adalah menggunakan metode analisis *visual inspection*, yaitu metode analisis yang umum digunakan untuk memahami, menanggapi dan mengkomunikasikan data (Fahmie & Hauleg, dalam Ridfah, 2011). Umumnya teknik ini digunakan pada penelitian perilaku individual. Metode ini juga dapat dikatakan sebagai standar dalam mengevaluasi data guna mengetahui efek dari intervensi.

Pada penelitian ini alat ukur yang digunakan adalah *self control scale* (SSC) yang kemudian akan diinspeksi dan ditampilkan dalam bentuk grafik sesuai dengan nilai data yang ada. Analisis *visual inspection* telah dikaji ulang dalam penelitian terapan pada perilaku

(*applied behavioral research*). Analisis ini bermanfaat:

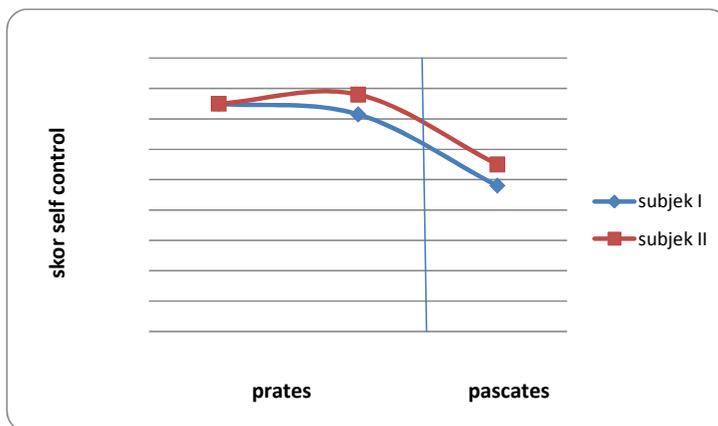
1. Untuk menjelaskan hubungan antara perilaku yang terjadi
2. Untuk menentukan fungsi-fungsi perilaku melalui asesmen
3. Untuk mengetahui pola antar sesi
4. Untuk menentukan durasi yang terjadi pada saat observasi
5. Untuk mengklarifikasi pola-pola respon yang terjadi
6. Untuk memahami proses-proses perilaku.

Adapun analisis kualitatif yang digunakan untuk menganalisis wawancara, tugas-tugas yang dilakukan, maupun data yang diperoleh secara langsung selama proses terapi. Teknik analisis kualitatif yang digunakan adalah *content analysis* (analisis isi). Menurut Marshall dan Rossman (Ridfah, 2011), analisis konten yang dilakukan untuk mengidentifikasi pola-pola perilaku yang tampak. Konten analisis ini juga merupakan suatu teknik untuk menarik simpulan secara objektif dan sistematis dalam mengidentifikasi secara spesifik isi dari data yang ada.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian bahwa terdapat peningkatan kontrol diri setelah diberikan terapi kognitif perilaku.

Norma Alat Ukur Kontrol diri



Grafik 4.1 Hasil Pengukuran Kontrol diri Subjek Penelitian

Catatan: semakin rendah skor semakin tinggi kontrol diri

Grafik di atas menunjukkan bahwa baik pada subjek I maupun pada subjek II, terjadi peningkatan kontrol diri setelah diberikan terapi. Hal ini ditunjukkan melalui penurunan skor kontrol diri pada prates dan pascates. Hal ini berarti bahwa terapi yang diberikan, yaitu *cognitive behavior therapy* (terapi kognitif perilaku) berpengaruh dalam meningkatkan kontrol diri pada kedua subjek penelitian. Hasil prates subjek I pada pengukuran Y1 dan Y2 menunjukkan skor 150 dan 143 dengan tingkat kontrol diri rendah. Hasil pascates pada pengukuran Y3 menunjukkan skor 96 dengan tingkat kontrol diri tinggi. Artinya terjadi penurunan skor setelah dilakukan pascates yang mengakibatkan kontrol diri subjek I mengalami perubahan dari tingkat yang rendah ke tingkat yang tinggi. Sedangkan hasil prates subjek II pada pengukuran Y1 dan

Y2, diperoleh skor 149 dan 152 dengan tingkat kontrol diri rendah. Hasil pascates pada pengukuran Y3 diperoleh skor 100 dengan tingkat kontrol diri tinggi. Artinya terjadi penurunan skor setelah dilakukan pascates yang mengakibatkan kontrol diri subjek II mengalami perubahan dari tingkat yang rendah ke tingkat yang tinggi. Dari kedua subjek penelitian ini, tingkat kontrol diri rendah ketika dilakukan prates dan setelah dilakukan pascates tingkat kontrol diri menjadi tinggi.

PEMBAHASAN

Pengulangan tindak kriminal (*residivism*) merupakan perpaduan dari hasil serangkaian proses psikologis, yaitu pikiran, persepsi, pengalaman emosional sebelumnya dan banyaknya peristiwa lainnya yang secara aktif membentuk

perilaku tertentu (Zamble & Quinsey, 2007). Lebih jauh Zamble dan Quinsey (2007) mengatakan bahwa tekanan emosi dan kognisi yang menjadi pemicu perilaku menyimpang akan membuat seseorang gagal dalam mengendalikan dirinya (*self-control*). Oleh sebab itu peningkatan kontrol diri merupakan upaya yang perlu dilakukan untuk mencegah timbulnya pengulangan tindak kriminalitasnya.

Sebagaimana yang ditunjukkan oleh kedua subjek dalam penelitian ini, rendahnya kontrol diri disebabkan oleh adanya pikiran-pikiran disfungsional, sehingga mengakibatkan subjek kurang mampu untuk mempertimbangkan berbagai potensi yang dapat menda-tangkan kerugian atas tindakan yang dilakukannya. Oleh sebab itu fokus terapi adalah berupaya merestrukturisasi pikiran-pikiran disfungsional tersebut.

Untuk mengubah pola pikir disfungsi-sionalnya, maka digunakan *cognitive behavior therapy* (terapi kognitif perilaku), terutama untuk meng-ubah *beliefs system* yang lama ke *belief system* yang baru. *Beliefs system* yang baru ini selanjutnya diterapkan pada cara berpikir, perasaan dan perilakunya. Sasaran terapi adalah untuk mengubah *intermediate belief* yang disfungsional. Adapun *intermediate* yang *disfungsional* tercermin dari *core beliefs* yang merasa tidak dicintai. Perubahan *intermediate beliefs* yang *disfungsional* diharapkan membantu subjek menjadi lebih tahan terhadap situasi *relapse* di

kemudian hari (Beck, 1995). Dengan melalui proses belajar yang dilakukan secara berulang-ulang tentang pikiran dan keyakinan fungsionalnya, maka subjek dapat meningkatkan kontrol dirinya. Hal ini sebagaimana dikemukakan oleh Calhoun dan Acocella (1990), bahwa kontrol diri (buruk ataupun baik) dikembangkan melalui proses belajar.

Ketika terjadi peningkatan derajat kontrol diri subjek tidak akan kembali lagi melakukan tindakan kriminal. Hal senada juga diungkapkan oleh Gottfredson dan Hirschi (2004), bahwa jika kontrol diri lemah, maka individu berpotensi melakukan kejahatan. Sedangkan, jika individu tersebut memiliki kontrol diri yang kuat, maka kecenderungan melakukan kejahatan semakin kecil.

Menurut LeDoux (Markam, 2005), secara neurologi dapat dijelaskan bahwa hubungan antara *korpus genikulatum mediale* dan amigdala sangatlah erat. Emosi yang terolah subkortikal ini menyebabkannya sulit dipengaruhi oleh pemikiran rasional yang merupakan fungsi kortikal. Amigdala berhubungan timbal balik dengan *korteks serebri pars medialis* dan *pars orbitalis lobus frontalis*, juga dengan hipokampus. Sirkuit hubungan antar struktur-struktur ini menjadi substrat anatomis ingatan tentang emosi yang pernah dialaminya. Berdasarkan teori ini dapat diketahui bahwa emosi marah yang muncul sebagai reaksi dari *kontrol diri* yang rendah.

Hasil penelitian ini senada dengan yang diungkapkan oleh Wilson, Bouffard dan Mac Kenzie (2005) bahwa *cognitive behavior therapy* (terapi kognitif perilaku) merupakan sebuah model yang efektif sebagai salah satu *treatment* psikologis untuk meningkatkan kemampuan mengontrol diri. Efektifnya pemberian *cognitive behavior therapy* (terapi kognitif perilaku) pada kedua kasus yang ditangani didukung oleh kesediaan dan kedisiplinan subjek penelitian dalam mengikuti proses terapi. Selain itu peneliti juga menggunakan program pengendalian kemarahan (*anger management*). Hal ini sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh Lipsey dan Landenberger (Milkman & Wanberg 2007), bahwa salah satu keberhasilan program terapi kognitif perilaku untuk menurunkan tindak kejahatan adalah memasukkan program untuk pengendalian kemarahan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat ditarik simpulan bahwa pemberian *cognitive behavior therapy* (terapi kognitif perilaku) efektif dalam meningkatkan kontrol diri pada kedua subjek penelitian yaitu residivis di LAPAS Klas 1 Sukamiskin Bandung. Efektivitas pemberian *cognitive behavior therapy* (terapi kognitif perilaku) dipengaruhi oleh kesediaan dan kedisiplinan kedua subjek penelitian dalam mengikuti proses terapi. Peningkatan kontrol diri pada

kedua subjek penelitian ditandai dengan perubahan pola pikir yang disfungsi menjadi fungsional.

Saran

Berikut ini terdapat saran-saran yang diperoleh dari hasil dan pembahasan penelitian, yaitu agar para residivis yang telah diterapi tidak terjadi *relapse*, maka keterampilan-keterampilan yang telah dipelajari selama terapi tetap dipraktikkan setelah proses terapi berakhir. Bagi pihak LAPAS terutama psikolog LAPAS, *cognitive behavior therapy* (terapi kognitif perilaku) dapat dijadikan bahan pertimbangan sebagai salah satu intervensi yang dapat digunakan dalam pelaksanaan pembinaan di LAPAS, khususnya untuk menangani masalah kontrol diri pada residivis. Penanganan yang tepat dan berkesinambungan akan dapat menurunkan tingkat residivis.

DAFTAR PUSTAKA

- Bartol, C.R. & Bartol, A.M.. (2008). *Criminal Behavior: A Psychosocial Approach*. 8th edition. New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Beck, J.S. (1995). *Cognitive Therapy: Basic and Beyond*. New York: A Division of Guilford Publications
- Calhoun, F. J., & J. R. Acocella. (1990). *Psychology of Adjustment and Human Relationship*, 3rd edition. New York: Mc Graw-Hill Publishing

- Chaplin, J.P. (2005). *Kamus Lengkap Psikologi*, Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada
- Gottfredson, M. R., & Hirschi, T., (1990). *A General Theory of Crime*. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Lipsey, M.W., Landenberger, N.A. & Wilson, S.J. (2007). *Effects of Cognitive Behavioral Programs for Criminal Offenders*. Nashville: Center for Evaluation Research and Methodology.
- Markam, M.M. (2005). *Pengantar Psikologi Klinis*. Depok: UI Press.
- Milkman, H. & Wanberg, K. (2007). *Cognitive Behavioral Treatment*. Washington DC: National Institute of Corrections
- Ridfah, A. (2011). *Intervensi Cognitive Behavior Therapy (CBT) Untuk Menurunkan Derajat Shyness Pada Mahasiswa (Studi Pada Mahasiswa Tahun Kedua Fakultas X Universitas Y Di Kota Makassar)*. Tesis (tidak diterbitkan). Bandung: Magister Profesi Psikologi Program Pascasarjana Fakultas Psikologi Universitas Padjajaran
- Wilson, D. B., Bouffard, L. A., & MacKenzie, D. L. (2005). A Quantitative Review of Structured, Group-Oriented, Cognitive-Behavioral Programs for Offenders. *Journal of Criminal Justice and Behavior*. 32(2), 172-204.
- Zamble, E. & Quinsey, V.L. (2007). *The Criminal Recidivism Process*. New York: Cambridge University Press