



## Efektivitas Cognitive Behavior Therapy pada Pecandu Narkoba: Systematic Literature Review

Cici Listy Utami<sup>\*</sup>, Made Suandika<sup>1</sup>, Fauziah Hanum<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Anestesiologi, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

\*Corresponding Author's e-mail: [cicilisyutami@gmail.com](mailto:cicilisyutami@gmail.com)

### Article History:

Received: March 12, 2026

Revised: March 29, 2026

Accepted: March 30, 2026

### Keywords:

Cognitive Behavioral Therapy, Substance Use Disorder, Drug Addiction, Relapse

**Abstract:** Drug abuse is a global health issue that affects physical, psychological, and social aspects. In Indonesia, the prevalence of drug abuse remains high, particularly among people of working age. Cognitive Behavioral Therapy (CBT) is an evidence-based psychosocial intervention widely used in the rehabilitation of drug addicts. This study aims to evaluate the effectiveness of cognitive behavioral therapy for drug addicts. A systematic review was conducted in accordance with the PRISMA 2020 guidelines through searches in PubMed, ScienceDirect, and Taylor & Francis from 2015 to 2025. Articles meeting the inclusion criteria were randomized controlled trials (RCTs) assessing the effectiveness of CBT in drug users. Methodological quality was assessed using the Joanna Briggs Institute (JBI) instrument. A total of 9 articles met the inclusion criteria. The synthesis results indicate that CBT is effective in reducing the frequency of drug use, lowering the risk of relapse, and improving psychological symptoms such as depression and anxiety. CBT also enhances patients' self-efficacy and self-esteem. The combination of CBT with pharmacotherapy yields more optimal results compared to monotherapy. CBT is an effective intervention in drug addiction rehabilitation as it reduces substance use and improves psychological well-being. CBT is recommended as an evidence-based approach in addiction rehabilitation services.

Copyright © 2026, The Author(s).

This is an open access article under the CC-BY-SA license



**How to cite:** Utami, C. L., Suandika, M., & Hanum, F. (2026). Efektivitas Cognitive Behavior Therapy pada Pecandu Narkoba: Systematic Literature Review. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 5(3), 2523–2533. <https://doi.org/10.55681/sentri.v5i3.6049>

## PENDAHULUAN

Penyalahgunaan narkoba masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang serius baik secara global maupun nasional. Data Badan Narkotika Nasional., tahun 2023 menunjukkan prevalensi penyalahgunaan narkoba di Indonesia sebesar 1,73% dari populasi usia 15–64 tahun, atau sekitar 3,3 juta pengguna aktif. Sebagian besar pengguna berada pada rentang usia produktif 15–35 tahun, yang berimplikasi pada penurunan kualitas sumber daya manusia serta meningkatnya beban sosial dan ekonomi. Jenis zat yang paling banyak digunakan meliputi ganja, metamfetamin (sabu), serta benzodiazepin ilegal. Tingginya angka penggunaan ini menunjukkan bahwa penyalahgunaan narkoba bukan hanya masalah individu, tetapi juga masalah kesehatan publik yang memerlukan pendekatan multidisiplin.

Dampak penyalahgunaan narkoba sangat luas dan kompleks. Secara biologis, penggunaan zat adiktif dapat menyebabkan perubahan struktur dan fungsi otak, terutama pada sistem reward dan kontrol impuls, sehingga memperkuat perilaku ketergantungan. Secara psikologis, pecandu narkoba berisiko mengalami gangguan mental seperti depresi,

kecemasan, gangguan tidur, hingga peningkatan risiko bunuh diri [20]. Selain itu, penyalahgunaan narkoba juga meningkatkan risiko penyakit menular seperti HIV/AIDS dan hepatitis akibat penggunaan jarum suntik yang tidak steril. Kombinasi dampak fisik dan psikologis ini menyebabkan penurunan kualitas hidup serta meningkatkan risiko mortalitas.

Gangguan penggunaan zat (*Substance Use Disorder*) merupakan kondisi yang bersifat kronis dan relapsing, ditandai dengan dorongan kuat untuk menggunakan zat meskipun telah diketahui konsekuensi negatifnya. Kompleksitas kondisi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk faktor individu (kepribadian, usia, pengetahuan), faktor keluarga, lingkungan sosial, serta ketersediaan zat [8, 10]. Oleh karena itu, pendekatan rehabilitasi tidak cukup hanya berfokus pada detoksifikasi medis, tetapi juga harus mencakup intervensi psikososial yang mampu mengubah pola pikir dan perilaku maladaptif yang mendasari kecanduan.

Salah satu intervensi psikososial yang telah banyak diteliti adalah *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT). CBT merupakan pendekatan psikoterapi yang berfokus pada hubungan antara pikiran, emosi, dan perilaku. Dalam konteks kecanduan, CBT membantu individu mengidentifikasi pikiran otomatis negatif dan keyakinan disfungsional yang mendorong penggunaan zat, kemudian menggantinya dengan pola pikir yang lebih rasional dan adaptif [7]. Selain restrukturisasi kognitif, CBT juga menekankan pengembangan keterampilan koping, manajemen stres, serta strategi pencegahan kekambuhan (*relapse prevention*).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa CBT efektif dalam meningkatkan hasil rehabilitasi pecandu narkoba. Meta-analisis melaporkan bahwa CBT dapat meningkatkan keberhasilan pengobatan sebesar 15–26% dibandingkan kelompok kontrol atau perawatan minimal [11]. Studi oleh [4] menyatakan bahwa CBT efektif sebagai pendekatan nonfarmakologis dalam mengurangi kecanduan dan meningkatkan keterampilan sosial pasien. Penelitian lain oleh [1] menunjukkan bahwa brief CBT efektif menurunkan kecemasan dan gangguan tidur pada pengguna opioid, meskipun belum menunjukkan perubahan signifikan pada depresi. Selain itu, CBT terbukti meningkatkan *self-efficacy* [18] dan *self-esteem* pengguna narkoba, yang merupakan faktor penting dalam mempertahankan abstinensi jangka panjang.

Meskipun bukti efektivitas CBT cukup kuat, hasil penelitian masih menunjukkan variasi terkait domain psikologis tertentu serta keberlanjutan efek terapi dalam jangka panjang. Beberapa studi juga memiliki keterbatasan dalam ukuran sampel, durasi intervensi, serta kurangnya tindak lanjut pascaterapi. Oleh karena itu, diperlukan kajian literatur yang sistematis untuk mengumpulkan, mengevaluasi, dan mensintesis bukti ilmiah terbaru mengenai efektivitas CBT pada pecandu narkoba secara komprehensif. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) pada pecandu narkoba, dengan fokus pada perbaikan aspek psikologis, fungsi kognitif dan perilaku, serta pencegahan kekambuhan.

## **METODE PENELITIAN**

### **Desain Studi dan Registrasi**

Tinjauan sistematis ini disusun mengikuti pedoman Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) 2020.

### **Sumber Data dan Strategi Pencarian**

Pencarian literatur dilakukan secara komprehensif pada database elektronik PubMed, ScienceDirect, dan dan Taylor & Francis untuk mengidentifikasi studi yang relevan. Rentang pencarian mencakup publikasi dari Januari 2015 hingga Januari 2025. Kata kunci dan istilah Medical Subject Headings (MeSH) yang digunakan meliputi: "Effectiveness" OR "Efficacy" AND "Cognitive Behavioral Therapy" OR "CBT" AND "Drug Addiction" OR "Substance Use Disorder" OR "Narcotic Addiction" OR "Drug Dependence" OR "Cognitive Therapy for Drug Addiction" AND "Substance Abuse" OR "Behavior Therapy" AND "Cognitive Behavior Therapy" AND "Rehabilitation" OR "CBT" AND "Substance Abuse Treatment" OR "Cognitive Behavioral Intervention" AND "Drug Abuse". Operator Boolean (AND/OR) digunakan untuk menggabungkan istilah pencarian. Tidak ada pembatasan bahasa. Selain itu, daftar pustaka dari artikel yang relevan juga ditelusuri secara manual untuk memastikan cakupan yang komprehensif.

### **Kriteria Kelayakan dan Seleksi Studi**

Studi yang diikutsertakan dalam tinjauan ini harus memenuhi kriteria kelayakan yang telah ditetapkan. Hanya penelitian dengan desain *randomized controlled trial* (RCT) atau quasi-eksperimental yang melibatkan pasien dewasa atau remaja dengan diagnosis gangguan penggunaan zat (*substance use disorder*) atau pecandu narkoba yang dipertimbangkan. Intervensi yang dikaji adalah penerapan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT), baik dalam bentuk CBT standar, brief CBT, CBT berbasis kelompok, maupun CBT yang dikombinasikan dengan intervensi lain seperti contingency management atau farmakoterapi. Kelompok pembanding dapat berupa terapi standar, konseling biasa, intervensi psikososial lain, atau tanpa intervensi. Luaran utama yang dipertimbangkan meliputi penurunan frekuensi penggunaan zat, risiko relapse, serta perbaikan aspek psikologis seperti kecemasan, depresi, *self-efficacy*, dan *self-esteem*.

Sementara itu, studi dikeluarkan dari analisis apabila tidak menggunakan intervensi berbasis CBT, tidak melibatkan populasi pecandu narkoba, tidak memiliki desain penelitian kuantitatif yang sesuai, atau tidak melaporkan data luaran yang relevan dengan fokus penelitian. Artikel yang berupa tinjauan pustaka, editorial, atau laporan kasus juga tidak diikutsertakan. Proses seleksi artikel dilakukan secara independen melalui penapisan judul dan abstrak, kemudian dilanjutkan dengan telaah teks lengkap untuk memastikan kesesuaian dengan kriteria inklusi. Apabila terdapat perbedaan pendapat dalam proses seleksi, keputusan akhir ditentukan melalui diskusi bersama.

### **Ekstraksi Data dan Penilaian Risiko Bias**

Ekstraksi data dilakukan secara independen oleh dua peneliti menggunakan formulir standar yang telah disusun sebelumnya. Informasi yang diekstraksi meliputi nama penulis, tahun publikasi, negara penelitian, desain studi, jumlah dan karakteristik sampel, jenis intervensi *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) yang diberikan, kelompok pembanding, serta luaran klinis yang dilaporkan. Luaran yang dikaji mencakup frekuensi penggunaan zat, risiko relapse, serta perubahan aspek psikologis seperti kecemasan, depresi, *self-efficacy*, dan *self-esteem*. Apabila suatu studi melaporkan hasil pada beberapa titik waktu, maka data yang paling relevan secara klinis atau hasil akhir intervensi digunakan dalam analisis. Penilaian kualitas metodologi dan risiko bias dilakukan menggunakan instrumen *Joanna Briggs Institute* (JBI) sesuai dengan desain penelitian. Setiap studi kemudian dikategorikan memiliki risiko bias rendah, sedang, atau tinggi.

### Luaran Penelitian

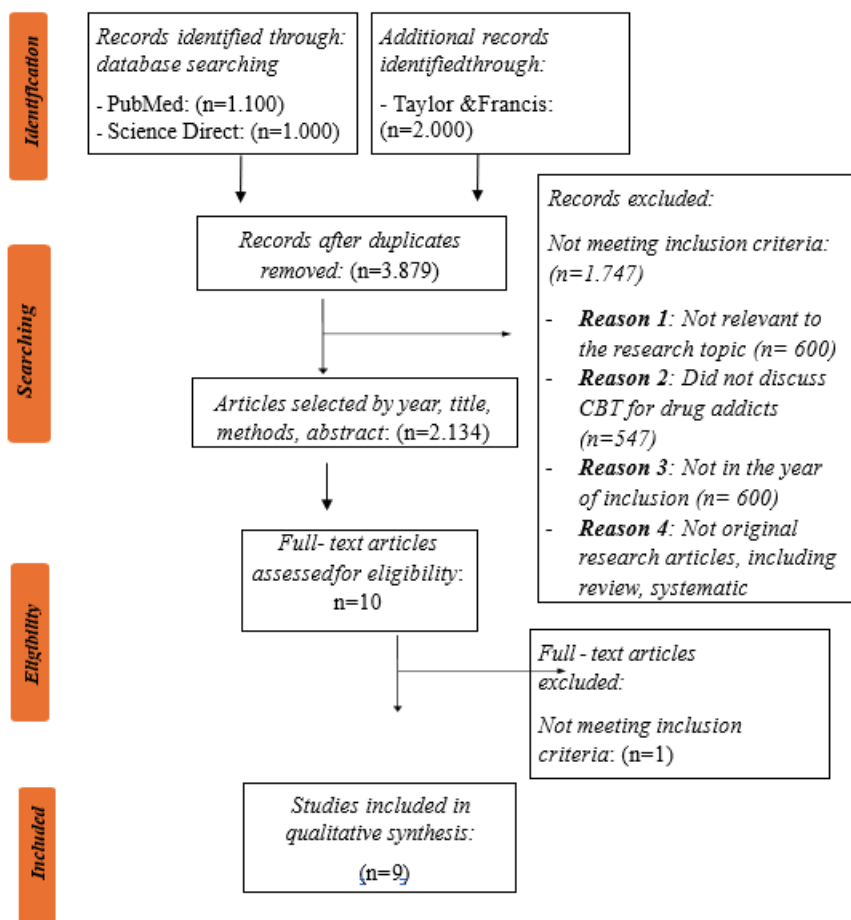
Luaran primer dalam penelitian ini adalah efektifitas *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dalam menurunkan frekuensi penggunaan zat dan risiko relapse pada pecandu narkoba. Efektifitas tersebut diukur melalui perubahan intensitas penggunaan narkoba, hasil tes biologis (apabila dilaporkan), serta skor instrumen evaluasi kecanduan yang digunakan dalam masing-masing studi.

Luaran sekunder mencakup perbaikan aspek psikologis seperti penurunan kecemasan dan depresi, peningkatan *self-efficacy* dan *self-esteem*, serta perbaikan fungsi kognitif dan perilaku. Selain itu, keberlanjutan efek terapi melalui tindak lanjut (follow-up) pascaintervensi juga dipertimbangkan sebagai indikator tambahan dalam menilai keberhasilan CBT.

### Analisis Statistik

Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan sintesis naratif karena heterogenitas desain, jenis intervensi, dan pengukuran luaran pada studi yang termasuk. Data numerik disajikan dalam bentuk rerata, persentase, dan risk ratio (RR) atau mean difference (MD) bila tersedia. Tingkat heterogenitas metodologis dan klinis antar studi dievaluasi, dan hasil studi yang sejenis disajikan dalam bentuk tabel ringkasan untuk memfasilitasi perbandingan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 1. Gambar 1. PRISMA Flow Diagram

Pencarian literatur dilakukan secara sistematis pada empat basis data elektronik utama, yaitu PubMed, ScienceDirect, dan Taylor & Francis. Dari pencarian awal, diperoleh total 4.100 artikel yang terdiri dari 1.100 artikel dari PubMed, 1.000 artikel dari ScienceDirect, dan 2.000 artikel dari Taylor & Francis. Setelah proses deduplikasi, sebanyak 221 artikel diidentifikasi sebagai duplikat dan dihapus, sehingga tersisa 3879 artikel unik yang kemudian disaring lebih lanjut berdasarkan judul dan abstrak.

Pada tahap penyaringan awal, sebanyak 1.747 artikel dieliminasi karena tidak memenuhi kriteria inklusi. Alasan eksklusi meliputi: tidak relevan dengan topik penelitian ( $n = 600$ ), tidak membahas *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) pada pecandu narkoba ( $n = 547$ ), tidak termasuk dalam rentang tahun publikasi yang ditetapkan ( $n = 600$ ), serta bukan artikel penelitian asli seperti review atau systematic review. Setelah proses seleksi berdasarkan tahun, judul, metode, dan abstrak, diperoleh 2.134 artikel yang memenuhi syarat awal untuk dipertimbangkan lebih lanjut.

Selanjutnya dilakukan telaah teks lengkap terhadap 10 artikel yang dinilai paling relevan dan sesuai dengan kriteria penelitian. Dari tahap ini, 1 artikel dikeluarkan karena tidak memenuhi kriteria inklusi, sehingga diperoleh total 9 studi yang memenuhi kriteria inklusi dan dianalisis lebih lanjut dalam tinjauan sistematis ini.

### **Efektivitas Cognitive Behavioral Therapy (CBT) pada Gangguan Penggunaan Opioid: Tinjauan Studi RCT**

Penelitian berjudul *Augmenting the efficacy of benzodiazepine taper with telehealth delivered cognitive behavioral therapy for anxiety disorders in patients using prescription opioids: A pilot randomized controlled trial* oleh Wolitzky-Taylor et al. (2023) menggunakan metodologi RCT. Studi ini akan merekrut 54 pasien dengan usia 18–85 tahun yang mengkonsumsi obat benzodiazepine resep  $\geq 3$  bulan sebelum baseline. Intervensi CBT disesuaikan untuk pasien dengan penggunaan BZ dan opioid secara bersamaan, yang kemudian dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi: BZT + CBT (Benzodiazepine Taper + Cognitive Behavioral Therapy), dan kelompok kontrol: BZT + HE (Benzodiazepine Taper + Health Education). Hasil utama menunjukkan bahwa CBT psikologis menurunkan gejala kecemasan pada pasien selama dan setelah taper benzodiazepin. Selain itu, CBT kognitif dan perilaku membantu perubahan pola pikir maladaptif dan perilaku coping sehingga meningkatkan keberhasilan penurunan dosis benzodiazepin. Efek penurunan kecemasan dan penggunaan benzodiazepin juga tetap bertahan hingga follow-up 2 bulan.

Penelitian berjudul *A randomized clinical trial to assess feasibility, acceptability and preliminary effects of telehealth-delivered cognitive-behavioral therapy for perceived social isolation among individuals with opioid use* oleh Ashrafioun et al. (2024) menggunakan metodologi RCT. Studi ini melibatkan 125 peserta dengan gangguan penggunaan opioid yang melaporkan rasa kesepian yang meningkat, dengan karakteristik demografis meliputi usia  $\geq 18$  tahun (rerata  $\pm 44$  tahun), mayoritas berjenis kelamin perempuan (55,2%), serta mengkonsumsi obat heroin dan fentanyl. Intervensi ini menekankan strategi kognitif-behavioral untuk mengurangi kesepian dan penggunaan opioid, yang dibagi menjadi kelompok intervensi CBT-PSI (Cognitive Behavioral Therapy for Perceived Social Isolation) sebanyak 63 peserta dan kelompok kontrol Health Education sebanyak 62 peserta. Hasil utama menunjukkan bahwa CBT psikologis menghasilkan penurunan signifikan tingkat kesepian (loneliness) serta peningkatan dukungan sosial dan interaksi sosial, namun besarnya penurunan kesepian setara dengan kelompok kontrol. Selain itu, CBT kognitif dan perilaku menghasilkan penurunan penggunaan opioid dan zat lain yang lebih besar secara signifikan dibanding kelompok Health Education, yang ditunjukkan

oleh peningkatan persentase hari abstinens. Efek penurunan penggunaan opioid dan zat lain pada kelompok CBT-PSI juga bertahan hingga follow-up 1 dan 2 bulan, dengan tingkat abstinens yang tetap lebih tinggi dibanding kelompok kontrol.

Penelitian berjudul *Effects of brief cognitive behavioral therapy on mental health in substance-related disorder: a randomized controlled trial* oleh Alavi et al. (2023c) menggunakan metodologi RCT. Studi ini melibatkan 40 peserta pengguna opioid dengan rata-rata usia  $37,95 \pm 7,64$  dan  $43,85 \pm 9,92$ , mayoritas laki-laki, memiliki riwayat penggunaan opioid ilegal (opium/heroin), serta Methadone sebagai intervensi farmakologis. Intervensi yang digunakan adalah Brief CBT yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi (CBT + MMT) sebanyak 20 responden dan kelompok kontrol (MMT saja) sebanyak 20 responden, dengan durasi 4 sesi, dilakukan secara mingguan, dan  $\pm 90$  menit per sesi. Hasil utama menunjukkan bahwa CBT psikologis menurunkan kecemasan dan gangguan tidur pada pengguna opioid. Selain itu, CBT kognitif dan perilaku membantu pengendalian pikiran maladaptif, godaan, serta pencegahan kekambuhan, namun tidak berpengaruh signifikan terhadap depresi dan disfungsi sosial. Tindak lanjut tidak dilakukan, karena penilaian hanya dilakukan sebelum dan setelah intervensi CBT.

Penelitian berjudul *The efficacy of behavioural activation treatment for co-occurring depression and substance use disorder (the activate study): A randomized controlled trial* oleh Ross et al. (2016) menggunakan metodologi RCT. Studi ini melibatkan 200 peserta dengan usia 18 tahun ke atas, baik laki-laki maupun perempuan, yang memiliki gejala depresi dan ketergantungan zat seperti heroin, alcohol, cannabis, methamphetamine, dan benzodiazepine. Intervensi yang digunakan adalah *Behavioural Activation Treatment for Depression – Revised* (BATD-R) yang dimodifikasi (Activate), yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi (Activate + TAU) sebanyak  $\pm 100$  responden dan kelompok kontrol (Treatment As Usual/TAU) sebanyak  $\pm 100$  responden, dengan durasi 10 sesi individual dan 60 menit per sesi. Hasil utama menunjukkan bahwa CBT psikologis belum tersedia karena artikel merupakan protokol studi. Secara kognitif dan perilaku, intervensi ini ditujukan untuk meningkatkan aktivasi perilaku serta mengurangi depresi dan penggunaan zat. Tindak lanjut direncanakan dilakukan pada 3 bulan dan 12 bulan, namun hasil tindak lanjut belum dilaporkan karena artikel masih berupa study protocol.

Penelitian berjudul *Comparing cognitive behavioral therapy and social prescribing in patients with loneliness on long-term opioid therapy to reduce opioid misuse: protocol for a randomized controlled trial* oleh Tong et al. (2024) menggunakan metodologi RCT. Studi ini melibatkan 102 pasien yang menjalani terapi opioid jangka panjang, dengan usia 18 tahun ke atas, laki-laki dan perempuan, dengan gangguan kognitif berat, serta mengkonsumsi opioid analgesik resep. Intervensi yang digunakan adalah *group-based Cognitive Behavioral Therapy for Loneliness*, yang dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu kelompok CBT sebanyak  $\pm 34$  responden, kelompok Social Prescribing sebanyak  $\pm 34$  responden, dan kelompok kontrol (Usual Care) sebanyak  $\pm 34$  responden, dengan durasi 8 sesi kelompok, dilakukan secara mingguan, dan  $\pm 60$  menit per sesi. Hasil utama menunjukkan bahwa CBT psikologis belum tersedia karena artikel merupakan protokol studi, namun intervensi ini dirancang untuk menurunkan loneliness dan memperbaiki kondisi psikologis pasien nyeri kronis pengguna opioid. Secara kognitif dan perilaku, intervensi ini ditujukan untuk mengubah pikiran maladaptif terkait hubungan sosial serta meningkatkan partisipasi sosial guna menurunkan risiko opioid misuse. Tindak lanjut direncanakan dilakukan pada 8 minggu (post-intervensi) dan 3 bulan follow-up, namun hasil tindak lanjut belum dilaporkan karena artikel masih berupa study protocol.

Penelitian berjudul *Protocol for harmonization of randomized trials testing the addition of behavioral therapy to buprenorphine for opioid use disorder* oleh McHugh et al. (2024a) menggunakan metodologi RCT. Studi ini melibatkan 869 peserta dengan gangguan penggunaan opioid yang dibagi menjadi dua kelompok. Intervensi yang digunakan adalah behavioral therapy yang ditambahkan pada buprenorphine, termasuk Cognitive Behavioral Therapy (CBT) dan drug counseling (Opioid Drug Counseling). Kelompok intervensi terdiri dari Buprenorphine + Behavioral Therapy (termasuk CBT atau Opioid Drug Counseling), sedangkan kelompok kontrol terdiri dari Buprenorphine + Standard Medical Management (SMM). Hasil utama menunjukkan bahwa secara umum CBT psikologis yang ditambahkan pada buprenorphine tidak menunjukkan peningkatan signifikan terhadap penurunan penggunaan opioid dibandingkan dengan buprenorphine saja. Secara kognitif dan perilaku, tidak terdapat perbedaan signifikan pada outcome penggunaan opioid, dan analisis lebih difokuskan pada kemungkinan manfaat pada subkelompok tertentu serta retensi dan fungsi. Tindak lanjut menunjukkan bahwa evaluasi outcome dilakukan hingga 12 minggu terapi, dengan beberapa studi memiliki follow-up yang lebih panjang, namun artikel ini merupakan harmonization protocol sehingga tidak melaporkan hasil baru.

Penelitian berjudul *Memory-focused cognitive therapy for cocaine use disorder: Rationale, design and protocol for an external pilot randomised controlled trial* oleh Marsden et al. (2017) menggunakan metodologi RCT. Studi ini melibatkan 30 peserta dengan usia 18 tahun ke atas yang mengalami gangguan penggunaan kokain. Intervensi yang digunakan adalah *Memory-Focused Cognitive Therapy* (MFCT), yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi (MFCT + TAU) sebanyak 15 responden dan kelompok kontrol (TAU + cue-induction & assessment) sebanyak 15 responden. Durasi intervensi terdiri dari 5 sesi intensif (120 menit per hari selama 1 minggu), 2 sesi cue-induction, serta 3 sesi relapse prevention follow-up hingga 3 bulan. Hasil utama menunjukkan bahwa CBT psikologis belum dilaporkan karena penelitian masih berupa pilot/protokol. Secara kognitif dan perilaku, MFCT dirancang untuk memodifikasi memori terkait kokain serta meningkatkan kontrol kognitif dan perilaku. Tindak lanjut direncanakan dilakukan pada 1 minggu, 1 bulan, dan 3 bulan, namun hasilnya belum tersedia.

Penelitian berjudul *Randomized clinical trial of computerized and clinician-delivered CBT in comparison with standard outpatient treatment for substance use disorders: Primary within-treatment and follow-up outcomes* oleh Kiluk et al. (2018) menggunakan metodologi RCT. Sampel terdiri dari 137 peserta yang diacak, dengan usia rata-rata  $35,9 \pm 12,0$  tahun, sebagian besar laki-laki (75%), dan sebagian menggunakan lebih dari satu zat secara bersamaan, yaitu marijuana ( $\pm 49\%$ ), kokain ( $\pm 29\%$ ), alkohol ( $\pm 19\%$ ), dan opioid ( $\pm 2\%$ ). Intervensi yang digunakan adalah terapi perilaku kognitif berbasis komputer (CBT4CBT), yang dibagi menjadi kelompok intervensi CBT oleh klinisi (*clinician-delivered CBT*), CBT4CBT + monitoring (*computerized CBT*), serta kelompok kontrol yaitu *treatment as usual* (TAU). Hasil utama menunjukkan bahwa CBT psikologis mampu menurunkan distress psikologis terkait penggunaan zat serta meningkatkan pemahaman dan kepuasan terhadap terapi. Selain itu, CBT kognitif dan perilaku menurunkan frekuensi penggunaan zat secara signifikan dibanding TAU, dengan efek paling kuat pada CBT4CBT. Tindak lanjut menunjukkan bahwa pada follow-up 6 bulan, CBT4CBT mampu mempertahankan penurunan penggunaan zat, sedangkan CBT yang diberikan oleh klinisi tidak menunjukkan hasil yang konsisten dibandingkan TAU.

Penelitian berjudul *Efficacy of cognitive behavioral therapy on opiate use and retention in methadone maintenance treatment in China: A randomised trial* oleh Pan et al. (2015) menggunakan metodologi RCT. Studi ini melibatkan sebanyak 240 pasien yang bergantung pada opiat dengan usia 18–65 tahun, dimana 77,5% merupakan laki-laki, serta memiliki riwayat penggunaan opiat ilegal, terutama heroin. Intervensi yang digunakan adalah *manual-based Cognitive Behavioral Therapy*, yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi (CBT + MMT) sebanyak 120 responden dan kelompok kontrol (MMT standar) sebanyak 120 responden. Hasil utama menunjukkan bahwa CBT psikologis mampu menurunkan tingkat stres psikologis serta memperbaiki fungsi mental pada pasien ketergantungan opiat dalam program MMT. Selain itu, CBT kognitif dan perilaku terbukti menurunkan penggunaan opiat yang ditunjukkan dengan proporsi urine negatif yang lebih tinggi, serta memperbaiki coping, pengelolaan craving, dan fungsi pekerjaan. Tindak lanjut menunjukkan bahwa efek penurunan penggunaan opiat dan stres psikologis bertahan hingga 26 minggu selama periode intervensi.

### **Karakteristik Studi**

Sebanyak sembilan studi yang dipublikasikan antara tahun 2015 hingga 2025 berhasil diidentifikasi dan dimasukkan dalam tinjauan ini, dengan melibatkan pasien remaja dan dewasa yang mengalami gangguan penggunaan zat atau kecanduan narkoba. Studi-studi tersebut terdiri atas *randomized controlled trial* (RCT) dan desain quasi-eksperimental dengan jumlah sampel yang bervariasi. Intervensi yang diteliti meliputi *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dalam berbagai bentuk, seperti CBT standar, brief CBT, CBT berbasis kelompok, serta CBT yang dikombinasikan dengan intervensi lain seperti contingency management atau farmakoterapi. Luaran yang dievaluasi sebagian besar berfokus pada penurunan frekuensi penggunaan zat, risiko relapse, serta perbaikan aspek psikologis seperti kecemasan, depresi, self-efficacy, dan self-esteem. Beberapa studi juga menilai keberlanjutan efek terapi melalui tindak lanjut pascaintervensi. Variasi desain penelitian, karakteristik sampel, serta bentuk intervensi yang digunakan mencerminkan keragaman pendekatan CBT dalam rehabilitasi pecandu narkoba.

### **Risk of Bias Assessment**

Penilaian risiko bias dilakukan menggunakan instrumen *Joanna Briggs Institute* (JBI) sesuai dengan desain masing-masing penelitian. Dari sembilan studi yang dianalisis, sebagian besar merupakan *randomized controlled trials* (RCT) dengan kualitas metodologi yang baik dan dikategorikan memiliki risiko bias rendah hingga sedang, terutama pada aspek kejelasan intervensi, kelompok pembanding, dan pelaporan luaran. Namun, beberapa studi tidak menjelaskan secara rinci prosedur randomisasi, *allocation concealment*, maupun blinding, sehingga berpotensi menimbulkan bias seleksi dan bias pengukuran. Pada studi quasi-eksperimental, keterbatasan utama terletak pada tidak adanya randomisasi dan kemungkinan faktor perancu (confounding) yang tidak sepenuhnya terkontrol, serta ukuran sampel yang relatif kecil dan durasi tindak lanjut yang terbatas. Meskipun demikian, tidak terdapat studi yang dikategorikan memiliki risiko bias tinggi secara keseluruhan, sehingga kualitas bukti yang disintesis dalam tinjauan ini dinilai cukup memadai untuk mendukung kesimpulan mengenai efektifitas *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) pada pecandu narkoba.

### **Pembahasan**

Hasil tinjauan sistematis ini menegaskan bahwa *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) memberikan manfaat yang signifikan dalam rehabilitasi pasien dengan gangguan penggunaan zat. Secara umum, studi-studi yang dianalisis menunjukkan bahwa CBT

efektif dalam menurunkan frekuensi penggunaan zat serta mengurangi risiko relapse dibandingkan terapi standar atau konseling umum [9, 11]. Efektivitas ini terutama terlihat pada intervensi yang terstruktur dan dilakukan secara konsisten dalam beberapa sesi terapi.

Beberapa penelitian mendukung efektifitas CBT dalam memperbaiki aspek psikologis yang menjadi faktor risiko kekambuhan. [2] melaporkan bahwa brief CBT secara signifikan menurunkan kecemasan dan gangguan tidur pada pengguna opioid, meskipun efek terhadap depresi tidak selalu menunjukkan perbedaan yang bermakna. Temuan ini sejalan dengan laporan [14] dan [19] yang menyatakan bahwa CBT lebih konsisten dalam mengurangi distress emosional dibandingkan memperbaiki gejala depresi berat. Perbaikan kondisi psikologis ini berperan penting dalam menciptakan stabilitas emosi yang mendukung proses abstinensi.

Selain dampak psikologis, CBT juga menunjukkan kontribusi signifikan terhadap fungsi kognitif dan perilaku pasien. [7] menekankan bahwa restrukturisasi kognitif membantu pasien mengidentifikasi pikiran otomatis negatif yang memicu penggunaan zat. Studi [9] menunjukkan bahwa CBT berbasis komputer mampu meningkatkan kontrol diri dan mengurangi perilaku impulsif. Temuan ini diperkuat oleh [18] yang melaporkan peningkatan *self-efficacy* secara signifikan setelah intervensi CBT, serta [16] yang menemukan adanya peningkatan *self-esteem* pada pengguna methamphetamine. Perbaikan aspek kognitif dan perilaku ini menjadi fondasi penting dalam pencegahan relapse jangka panjang.

Namun demikian, heterogenitas desain penelitian, variasi bentuk intervensi CBT (tatap muka, kelompok, digital), serta perbedaan durasi dan metode evaluasi menunjukkan belum adanya standar protokol CBT yang sepenuhnya seragam dalam rehabilitasi narkoba. Beberapa studi juga memiliki keterbatasan berupa ukuran sampel kecil dan durasi follow-up yang terbatas [9]. Meskipun demikian, secara keseluruhan bukti yang tersedia menunjukkan konsistensi bahwa CBT merupakan intervensi berbasis bukti yang efektif dalam mengurangi penggunaan zat dan memperbaiki stabilitas psikologis pasien.

## KESIMPULAN

Tinjauan sistematis ini menunjukkan bahwa *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) secara konsisten efektif dalam penanganan gangguan penggunaan zat. CBT terbukti mampu menurunkan frekuensi penggunaan narkoba, mengurangi risiko relapse, serta memperbaiki aspek psikologis seperti kecemasan dan gangguan tidur. Selain itu, CBT berkontribusi terhadap peningkatan *self-efficacy*, *self-esteem*, serta kontrol impuls yang berperan penting dalam mempertahankan abstinensi jangka panjang.

Meskipun terdapat variasi dalam desain studi dan bentuk intervensi, bukti yang ada mendukung penerapan CBT sebagai bagian integral dari program rehabilitasi pecandu narkoba. Implementasi CBT yang dilakukan secara individual, terstruktur, dan disertai pemantauan berkelanjutan direkomendasikan untuk mencapai hasil yang optimal. Penelitian lebih lanjut dengan desain metodologi yang lebih seragam dan durasi tindak lanjut yang lebih panjang masih diperlukan untuk memperkuat standar praktik berbasis bukti dalam rehabilitasi gangguan penggunaan zat.

## DAFTAR REFERENSI

- [1] S. M. A. Alavi, R. D. Irani, P. Fattahi, and S. Pakseresht, "Effects of brief cognitive behavioral therapy on mental health in substance-related disorder: A randomized controlled trial," *BMC Psychiatry*, vol. 23, no. 1, 2023. doi: 10.1186/s12888-023-

- 05413-4.
- [2] S. M. A. Alavi, R. D. Irani, P. Fattahi, and S. Pakseresht, "Effects of brief cognitive behavioral therapy on mental health in substance-related disorder: A randomized controlled trial," *BMC Psychiatry*, vol. 23, no. 1, 2023. doi: 10.1186/s12888-023-05413-4.
- [3] S. M. A. Alavi, R. D. Irani, P. Fattahi, and S. Pakseresht, "Effects of brief cognitive behavioral therapy on mental health in substance-related disorder: A randomized controlled trial," *BMC Psychiatry*, vol. 23, no. 1, 2023. doi: 10.1186/s12888-023-05413-4.
- [4] A. Alya Attiah, "Cognitive behavioral therapy treatment for drug addiction," *Journal of Addiction Therapy and Research*, vol. 7, no. 1, pp. 5–7, 2023. doi: 10.29328/journal.jatr.1001025.
- [5] L. Ashrafioun, N. P. Allan, and T. A. Stecker, "A randomized clinical trial to assess feasibility, acceptability and preliminary effects of telehealth-delivered cognitive-behavioral therapy for perceived social isolation among individuals with opioid use disorders," *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 258, 2024. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2024.111268.
- [6] Badan Narkotika Nasional, *Hindari Narkotika Cerdaskan Generasi Muda Bangsa, Indonesia Drugs Report 2023*. Jakarta: Puslitdatin BNN, 2023. [Online]. Available: <https://bnn.go.id/hindari-narkotika-cerdaskan-generasi-muda-bangsa/>
- [7] K. M. Carroll and B. D. Kiluk, "Cognitive behavioral interventions for alcohol and drug use disorders: Through the stage model and back again," *Psychology of Addictive Behaviors*, vol. 31, no. 8, pp. 847–861, 2017. doi: 10.1037/adb0000311.
- [8] R. Ismail *et al.*, "Predictors of drug and substance abuse among school-going adolescents living in drug hotspot in Malaysia," *PLoS ONE*, vol. 19, no. 6, 2024. doi: 10.1371/journal.pone.0305460.
- [9] B. D. Kiluk *et al.*, "Randomized clinical trial of computerized and clinician-delivered CBT in comparison with standard outpatient treatment for substance use disorders: Primary within-treatment and follow-up outcomes," *American Journal of Psychiatry*, vol. 175, no. 9, pp. 853–863, 2018. doi: 10.1176/appi.ajp.2018.17090978.
- [10] A. Kräplin *et al.*, "Personality traits predict non-substance related and substance related addictive behaviours: A prospective study," *Sucht*, vol. 68, no. 5, pp. 263–277, 2022. doi: 10.1024/0939-5911/a000780.
- [11] M. Magill *et al.*, "A meta-analysis of cognitive-behavioral therapy for alcohol or other drug use disorders: Treatment efficacy by contrast condition," *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 87, no. 12, pp. 1093–1105, 2019. doi: 10.1037/ccp0000447.
- [12] J. Marsden *et al.*, "Memory-focused cognitive therapy for cocaine use disorder: Rationale, design and protocol for an external pilot randomised controlled trial," *Contemporary Clinical Trials Communications*, vol. 8, pp. 264–273, 2017. doi: 10.1016/j.conctc.2017.10.009.
- [13] R. K. McHugh, A. J. Bailey, R. D. Weiss, and G. M. Fitzmaurice, "Protocol for harmonization of randomized trials testing the addition of behavioral therapy to buprenorphine for opioid use disorder," *Drug and Alcohol Dependence Reports*, vol. 11, 2024. doi: 10.1016/j.dadr.2024.100226.
- [14] R. K. McHugh, A. J. Bailey, R. D. Weiss, and G. M. Fitzmaurice, "Protocol for harmonization of randomized trials testing the addition of behavioral therapy to

- buprenorphine for opioid use disorder,” *Drug and Alcohol Dependence Reports*, vol. 11, 2024. doi: 10.1016/j.dadr.2024.100226.
- [15] S. Pan *et al.*, “Efficacy of cognitive behavioral therapy on opiate use and retention in methadone maintenance treatment in China: A randomised trial,” *PLoS ONE*, vol. 10, no. 6, 2015. doi: 10.1371/journal.pone.0127598.
- [16] P. Program *et al.*, “Pengaruh cognitive behavioral therapy (CBT) terhadap self-esteem pengguna methamphetamine,” *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, vol. 3, no. 2, pp. 24–34, 2022. doi: 10.52103/jmch.v3i2.858.
- [17] J. Ross *et al.*, “The efficacy of behavioural activation treatment for co-occurring depression and substance use disorder (the activate study): A randomized controlled trial,” *BMC Psychiatry*, vol. 16, no. 1, 2016. doi: 10.1186/s12888-016-0943-1.
- [18] M. Susanti, I. A. Dania, and F. Ibarra, “Self-efficacy reduces relapse in drug abuse with cognitive behaviour therapy,” *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi*, vol. 8, no. 2, pp. 784–793, 2024. doi: 10.22437/jiituj.v8i2.34358.
- [19] S. T. Tong *et al.*, “Comparing cognitive behavioral therapy and social prescribing in patients with loneliness on long-term opioid therapy to reduce opioid misuse: Protocol for a randomized controlled trial,” *Addiction Science and Clinical Practice*, vol. 19, no. 1, 2024. doi: 10.1186/s13722-024-00498-y.
- [20] K. D. Wagner *et al.*, “Cognitive behavioral theories used to explain injection risk behavior among injection drug users: A review and suggestions for the integration of cognitive and environmental models,” *Health Education and Behavior*, vol. 37, no. 4, pp. 504–532, 2010. doi: 10.1177/1090198109357319.
- [21] K. Wolitzky-Taylor *et al.*, “Augmenting the efficacy of benzodiazepine taper with telehealth-delivered cognitive behavioral therapy for anxiety disorders in patients using prescription opioids: A pilot randomized controlled trial,” *Contemporary Clinical Trials*, vol. 133, 2023. doi: 10.1016/j.cct.2023.107334.