

Modul Untuk

**ORANG TUA**



# MEMILIH LINGKUNGAN BEBAS NARKOBA



BADAN NARKOTIKA NASIONAL REPUBLIK INDONESIA  
2007





11201001271

|               |                      |
|---------------|----------------------|
| TGL DITERIMA  | : 2009               |
| No. INDUK     | : 0825               |
| No. KODE BUKU | : 362.294 / 2 ul / m |
| SUMBER        | : Sumbangan          |
| HARGA BUKU    | : -                  |
| PARAF PETUGAS | : Eri                |



Perpustakaan BNN

11201001271

Perpustakaan BNN



# "Memilih Lingkungan Bebas Narkoba"

Modul Untuk  
Orang Tua

Penulis :  
Drs. Zulkarnain Nasution, MA.

**BADAN NARKOTIKA NASIONAL**  
**REPUBLIK INDONESIA**  
2007



## Kata Sambutan

Puji dan Syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa, berkat rahmat dan perkenan-Nya dapat diterbitkan Buku Modul untuk Orang Tua yang berjudul "MEMILIH LINGKUNGAN BEBAS NARKOBA".

Peningkatan penyalahgunaan narkoba di Indonesia kian mengkhawatirkan dengan dampak buruk ekonomi dan sosial yang semakin besar pula. Kerugian ekonomi dan sosial penyalahgunaan narkoba di Indonesia Tahun 2004 diperkirakan Rp. 23,6 trilyun, dengan prevalensi jumlah penyalahguna 2,9 juta hingga 3,6 juta orang, atau setara 1,5% penduduk Indonesia (Hasil Penelitian BNN & Puslitkes UI, 2005).

Dalam survey Nasional Penyalahgunaan dan peredaran Gelap Narkoba pada kelompok Rumah Tangga di Indonesia, juga disimpulkan bahwa ; 'penyalahgunaan narkoba sudah sampai di rumah tangga dan terkonsentrasi pada kelompok generasi penerus'.

Mencermati kondisi permasalahan dimaksud, maka diperlukan pembekalan pengetahuan bagi Orang Tua tentang bahaya penyalahgunaan narkoba, sehingga mereka dapat menjadi sumber informan yang baik dan benar serta mampu mendidik putra-putrinya dalam menghindarkan diri dari penyalahgunaan narkoba.

Berkaitan dengan hal tersebut, diharapkan buku Modul ini dapat bermanfaat dan digunakan untuk pengembangan kualitas Sumber Daya Manusia, khususnya para Orang Tua dalam mencegah dan membentengi keluarga dan masyarakat dari bahaya penyalahgunaan narkoba.

Jakarta, November 2007  
KEPALA PELAKSANA HARIAN  
BADAN NARKOTIKA NASIONAL

Drs. MADE MANGKU PASTIKA



# Daftar Isi

|                      |      |
|----------------------|------|
| Kata Sambutan .....  | ii   |
| Daftar Isi .....     | iii  |
| Daftar Latihan ..... | vi   |
| Daftar Tabel .....   | vii  |
| Pendahuluan .....    | viii |

## Modul 1 Mengenal Narkoba & Bahayanya

|  |    |
|--|----|
| A. Apa itu narkoba? .....                | 2  |
| B. Mengapa narkoba dilarang? .....       | 13 |
| C. Mengapa perlu dihindari? .....        | 14 |
| D. Untuk apa narkoba boleh dipakai ..... | 15 |
| E. Latihan .....                         | 15 |
| F. Evaluasi .....                        | 17 |

## Modul 2 Mengenal Adiksi

|   |    |
|---|----|
| A. Pengertian adiksi .....  | 20 |
| B. Karakteristik adiksi .....   | 21 |
| C. Model-model ketergantungan .....                                       | 22 |
| D. Beberapa kepribadian yang rentan terhadap penyalahgunaan narkoba ..... | 23 |
| E. Proses ketergantungan .....  | 25 |
| F. Dampak penyakit adiksi .....   | 26 |
| G. Tahap-tahap perubahan .....  | 31 |
| H. Latihan .....  | 32 |
| I. Evaluasi .....   | 35 |

## Modul 3 Dampak Penyalahgunaan Narkoba Bagi Keluarga

|   |    |
|---|----|
| A. Dampak penyalahgunaan narkoba bagi keluarga .....                            | 38 |
| B. Kondisi keluarga dengan penyalahgunaan narkoba ( <i>co-dependent</i> ) ..... | 41 |
| C. <i>Co-dependent</i> : penyubur adiksi .....                                  | 46 |
| D. Latihan .....  | 51 |
| E. Evaluasi .....   | 55 |



#### Modul 4 Terapi dan Rehabilitasi

|  |    |
|--|----|
| A. Proses pemulihan .....                                | 58 |
| B. Aspek-aspek pemulihan bagi penyalahguna narkoba ..... | 59 |
| C. Terapi .....  | 60 |
| D. Rehabilitasi .....                                    | 63 |
| E. Latihan .....   | 74 |
| F. Evaluasi .....  | 76 |

#### Modul 5 Konseling

|  |    |
|--|----|
| A. Program terapi permulaan yang harus dikuasai keluarga ..... | 80 |
| B. Konseling .....   | 81 |
| C. Proses konseling .....                                      | 83 |
| D. Metode konseling .....                                      | 85 |
| E. Latihan .....   | 91 |
| F. Evaluasi .....  | 93 |

#### Modul 6 Kambuh (*Relapse*)

|   |     |
|---|-----|
| A. Pengertian kambuh ( <i>relapse</i> ) .....                                       | 96  |
| B. Mengapa mantan penyalahguna kambuh ( <i>relapse</i> ) .....                      | 97  |
| C. Faktor-faktor yang memberi kontribusi terjadinya kambuh ( <i>relapse</i> ) ..... | 98  |
| D. Tanda-tanda menuju kambuh ( <i>relapse</i> ) .....                               | 100 |
| E. Proses terjadinya kambuh ( <i>relapse</i> ) .....                                | 105 |
| F. Akibat-akibat kambuh ( <i>relapse</i> ) .....                                    | 107 |
| G. Upaya pencegahan kambuh ( <i>relapse</i> ) .....                                 | 108 |
| H. Latihan .....  | 109 |
| I. Evaluasi .....   | 111 |

#### Modul 7 Dukungan Keluarga (*Family support*) dalam proses pemulihan

|  |     |
|--|-----|
| A. Dukungan keluarga .....                             | 116 |
| B. Upaya pemulihan adiksi .....                        | 117 |
| C. Sikap keluarga yang membantu proses pemulihan ..... | 118 |
| D. Peran keluarga dalam proses pemulihan .....         | 120 |
| E. Komunikasi .....                                    | 122 |
| F. Kemampuan menghadapi masalah .....                  | 125 |
| G. Latihan .....                                       | 127 |
| H. Evaluasi .....                                      | 129 |

**Modul 8 Aftercare (pascarawat)**

|  |            |
|--|------------|
| A. <i>Aftercare</i> (pascarawat) ..... | 132        |
| B. Pascarawat dan kekambuhan .....     | 133        |
| C. Resosialisasi .....                 | 135        |
| D. Pembinaan lanjut .....              | 138        |
| E. Kembali ke masyarakat .....         | 141        |
| F. Latihan .....                       | 142        |
| G. Evaluasi .....                      | 143        |
| <b>Daftar Pustaka .....</b>            | <b>148</b> |

Perpustakaan BNN



## Daftar Latihan

|            |  |     |
|------------|--|-----|
| Latihan 1  | Mengisi titik-titik .....  | 15  |
| Latihan 2  | Masalah penyalahgunaan narkoba .....   | 16  |
| Latihan 3  | Menyebutkan jenis-jenis narkoba dan bahayanya .....  | 16  |
| Latihan 4  | Menjawab pertanyaan .....  | 32  |
| Latihan 5  | Dampak adiksi terhadap kondisi fisik, psikis dan perilaku .....  | 33  |
| Latihan 6  | Mencari arti istilah-istilah .....   | 34  |
| Latihan 7  | Mengisi titik-titik .....  | 34  |
| Latihan 8  | Dampak penyalahgunaan narkoba terhadap keluarga .....  | 51  |
| Latihan 9  | <i>Co-dependent</i> .....  | 52  |
| Latihan 10 | <i>Co-dependent</i> dan <i>co-addict</i> .....   | 53  |
| Latihan 11 | Menjawab pertanyaan .....  | 74  |
| Latihan 12 | Tahap rehabilitasi .....   | 74  |
| Latihan 13 | Menjawab pertanyaan .....  | 75  |
| Latihan 14 | Hal-hal yang dapat dilakukan ketika anak masuk ke rehabilitasi .....                                     | 75  |
| Latihan 15 | Memilih tempat rehabilitasi .....  | 76  |
| Latihan 16 | Menjawab pertanyaan .....  | 91  |
| Latihan 17 | Melengkapi titik-titik .....   | 91  |
| Latihan 18 | Konseling keluarga .....   | 92  |
| Latihan 19 | Menyebutkan faktor-faktor pendorong terjadinya <i>relapse</i> terhadap mantan penyalahguna narkoba ..... | 109 |
| Latihan 20 | Menyelesaikan kalimat .....  | 110 |
| Latihan 21 | Menuliskan pendapat .....  | 110 |
| Latihan 22 | Mengisi titik-titik .....  | 127 |
| Latihan 23 | Mengemukakan pendapat .....  | 127 |
| Latihan 24 | Mengisi tabel .....  | 128 |
| Latihan 25 | Resosialisasi dan pembinaan lanjut .....   | 142 |
| Latihan 26 | Menjawab pertanyaan .....  | 142 |



## Daftar Tabel

|          |   |     |
|----------|---|-----|
| Tabel 1  | Jenis-jenis narkoba dan bahayanya .....   | 16  |
| Tabel 2  | Dampak adiksi terhadap kondisi fisik, psikis<br>dan perilaku .....                          | 33  |
| Tabel 3  | Mencari arti istilah-istilah .....  | 34  |
| Tabel 4  | Apakah anda <i>co-dependent</i> dan <i>co-addict</i> .....                                  | 53  |
| Tabel 5  | Tahap rehabilitasi .....  | 75  |
| Tabel 6  | Alasan memilih tempat rehabilitasi .....  | 76  |
| Tabel 7  | Daftar pendapat mantan penyalahguna dan<br>orang tua tentang upaya menghindari kambuh ..... | 110 |
| Tabel 8  | Hal-hal yang perlu diperhatikan dan tidak<br>boleh dilakukan keluarga .....                 | 128 |
| Tabel 9  | Pernyataan <i>family support</i> .....  | 129 |
| Tabel 10 | Tujuan resosialisasi dan pembinaan lanjut .....   | 142 |



## Pendahuluan

Mencegah penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba bukan upaya yang mudah. Permasalahannya sangat kompleks, dan melibatkan berbagai faktor yang kompleks pula. Oleh karena itu sekedar memberikan informasi tentang bahaya narkoba tidaklah cukup. Diperlukan upaya pendidikan yang dapat mengubah perilaku dan pola pikir masyarakat.

Serial Modul Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba dan Peredaran Gelap Narkoba merupakan media pendidikan bagi masyarakat pedesaan dan perkotaan di Indonesia, yang disusun dalam tiga seri buku.

Seri Buku 1: *"Mencegah Lebih Baik Dari Pada Mengobati"* dimaksudkan agar masyarakat terutama kelompok resiko tinggi tidak menyalahgunakan narkoba, sebagai upaya pencegahan primer.

Seri Buku 2: *"Mengenal Penyalahgunaan Narkoba"* bertujuan mencegah pemakai pemula agar tidak lagi melanjutkan pemakaiannya dan menjadi ketergantungan, sebagai upaya pencegahan sekunder.

Seri Buku 3: *"Memilih Lingkungan Bebas Narkoba"* membantu penyalahgunaan narkoba di masyarakat, agar berhenti memakai, mencegah kambuh dan mengubah perilakunya yang beresiko tinggi, sebagai upaya pencegahan tersier.

Setiap seri terdiri dari dua jilid buku, yaitu jilid A untuk Remaja dan Jilid B untuk Orang tua. Di samping tujuan mencegah penyalahgunaan narkoba, buku-buku tersebut juga disusun agar turut mencegah peredaran gelap narkoba di masyarakat.

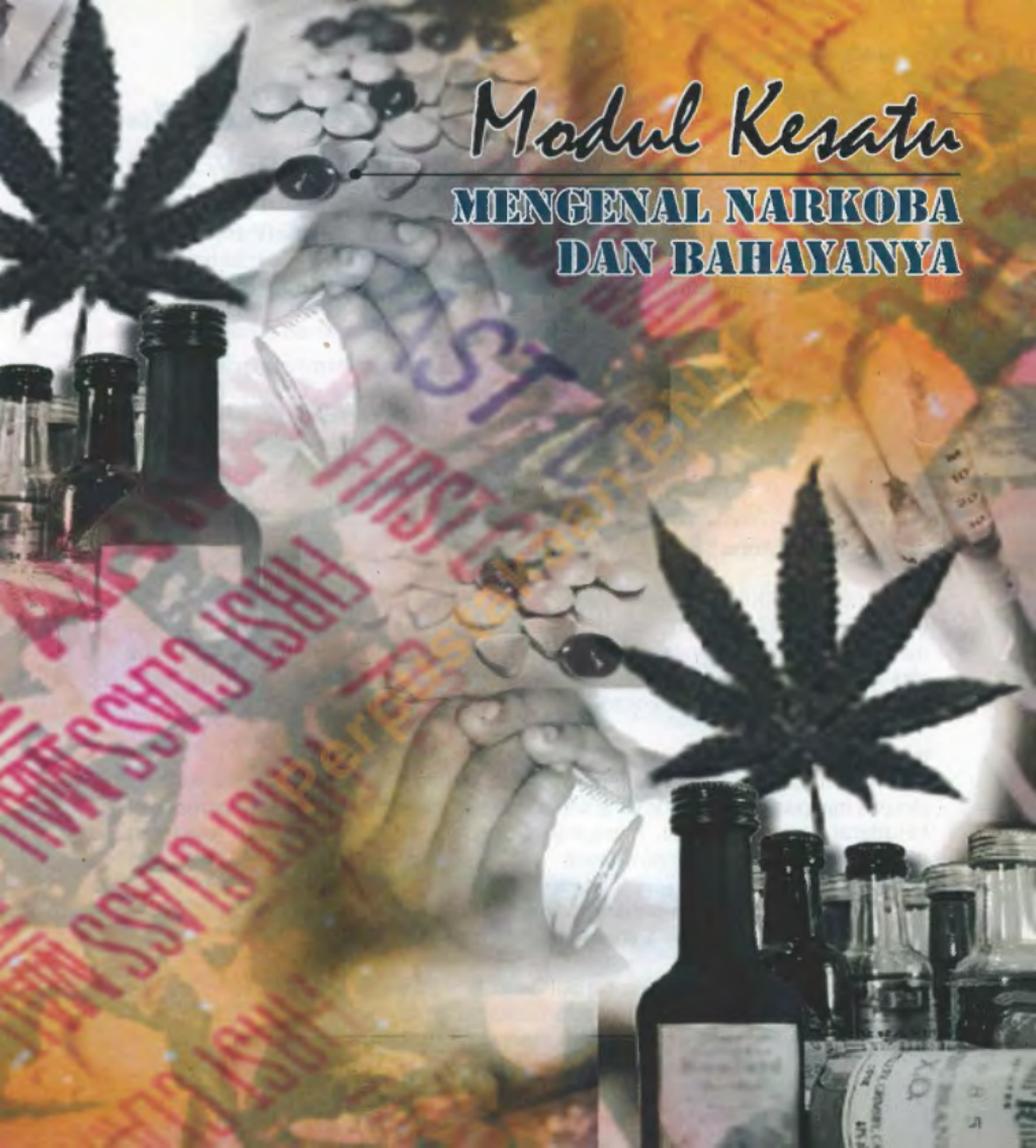
Metode pendidikannya adalah pembelajaran dalam sistem modul. Setiap buku terdiri dari delapan modul pelajaran. Dengan sistem tersebut diharapkan peserta dapat berpartisipasi dalam berbagai tingkatan upaya pencegahan di masyarakat, terutama melalui jalur keluarga.

Setiap modul disusun secara sistematis, meliputi tujuan pembelajaran, pembahasan substansi pokok, diikuti latihan atau pemberian tugas, dan diakhiri dengan evaluasi. Setiap pembahasan dilengkapi ilustrasi kasus dan gambar-gambar yang menarik, untuk memudahkan peserta mencerna dan menghayati pokok bahasan.

Dengan media pendidikan ini diharapkan masyarakat dapat meningkatkan partisipasi remaja/ anak muda serta orang tua/ dewasa dalam upaya P4GN di lingkungan masing-masing. Selamat Mengikuti.

# Modul Keratu

## MENGENAL NARKOBA DAN BAHAYANYA





# Modul Kesatu

## Mengenal Narkoba dan Bahayanya

### Tujuan Pembelajaran Umum

Peserta mampu memahami jenis-jenis narkoba, bahayanya, alasan-alasan mengapa dilarang, dan untuk kepentingan apa boleh dipakai.

### Tujuan Pembelajaran Khusus

Setelah menyelesaikan modul ini, peserta dapat :

- Menyebutkan jenis-jenis narkoba dan bahayanya -
- Menjelaskan alasan-alasan mengapa narkoba dilarang -
- Menjelaskan mengapa perlu dihindari -
- Menyebutkan untuk kepentingan apa narkoba boleh dipakai -

---

### A. Apa itu Narkoba ?

Istilah **NARKOBA** sesuai dengan Surat Edaran Badan Narkotika Nasional (BNN) No. SE/03/IV/2002, merupakan akronim dari **NAR**kotika, **psi**Kotropika, dan **Bahan Adiktif** lainnya. Narkoba yaitu zat-zat alami maupun kimiawi yang jika dimasukkan ke dalam tubuh dapat mengubah pikiran, suasana hati, perasaan, dan perilaku seseorang.

### NARKOTIKA

Adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.

Berdasarkan bahan asalnya Narkotika terbagi dalam  
3 (tiga) golongan, yaitu :

#### a. Alami

Yakni jenis zat/obat yang timbul dari alam tanpa adanya proses fermentasi, salsasi atau proses produksi lainnya.

Contohnya : ganja, opium, daun koka dan lain-lain.



Didalam Undang-undang No. 22 thn 1997 tentang Narkotika, narkotika yang berasal dari alam dan tidak boleh digunakan untuk terapi adalah golongan I, terdiri dari :

1. Tanaman Papaver Soniferum L
2. Opium mentah, opium masak (candu, jicing, jicingko)
3. Opium obat
4. Tanaman koka, daun koka, kokain mentah, kokain, ekgonim (kerja alkoid koka berbeda dengan alkoid opium)
5. Heroin, Morfin (alkoid opium yang telah diisolasi)
6. Ganja, damar ganja

**b. Semi Sintesis**

Yakni zat yang diproses sedemikian rupa melalui proses ekstraksi dan isolasi.

Contohnya : morfin, heroin, kodein dan lain-lain.

Jenis obat ini menurut Undang-undang No. 22 thn 1997 tentang Narkotika, termasuk dalam narkotika golongan II

**c. Sintesis**

Jenis obat atau zat yang diproduksi secara sintesis untuk keperluan medis dan penelitian yang digunakan sebagai penghilang rasa sakit (analgesik) seperti penekan batuk (antitusif).

Jenis obat yang termasuk kategori sintesis antara lain : Amfetamin, Deksamfetamin, Penthidin, Meperidin, Methadon, Dipipanon, Dekstropakasifen, LSD (Lisergik, Dietilamid).

**Berdasarkan efek yang ditimbulkan terhadap manusia, narkotika terdapat 3 (tiga) jenis, yaitu :**

**a. Depresan (*downer*)**

Adalah jenis obat yang berfungsi mengurangi aktifitas, membuat pengguna menjadi tertidur atau tidak sadar diri.

**b. Stimulan (*upper*)**

Adalah jenis-jenis zat yang dapat merangsang fungsi tubuh dan meningkatkan kegairahan kerja (segar dan bersemangat) secara berlebih-lebihan



c. **Halusinogen**

Adalah zat kimia aktif atau obat yang dapat menimbulkan efek halusinasi, dapat merubah perasaan dan pikiran.

**Jenis - jenis narkotika yang sering disalahgunakan**

a. **Ganja**

Dikenal dengan nama : cannabis, mariyuana, hasish, gelek, budha stick, cimeng, grass, rumput, sayur

**Bentuk** : berupa tanaman segar atau yang dikeringkan. Daun ganja bentuknya memanjang, pinggirannya bergerigi, ujungnya lancip, urat daun memanjang di tengah pangkal hingga ujung bila diraba bagian muka halus dan bagian belakang agak kasar. Jumlah helai daun ganja selalu ganjil yaitu 5, 7, atau 9 helai.

**Warna** : Ganja hijau tua segar dan berubah coklat bila sudah lama dibiarkan karena kena udara dan panas

**Penggunaan** : dihisap dari gulungan menyerupai rokok atau dapat juga dihisap dengan menggunakan pipa rokok.

Daun ganja mengandung zat THC yaitu suatu zat penyebab terjadinya halusinasi. Getah yang kering disebut Hasish. Apabila dicairkan akan mendapat minyak yang dikenal dengan minyak Kanabis.

**Efek :**

- Denyut jantung semakin cepat, temperatur badan menurun, mata merah
- Nafsu makan bertambah
- Santai, tenang dan melayang-layang
- Pikiran selalu rindu pada ganja
- Daya tahan menghadapi problema jadi lemah
- Malas, apatis
- Tidak peduli dan kehilangan semangat untuk belajar maupun bekerja
- Persepsi waktu dan pertimbangan intelektual maupun moral terganggu

Efek paling buruk dari pemakaian ganja secara kronis dapat menyebabkan kanker paru-paru karena pengaruh kadar *tar* pada ganja jauh lebih tinggi dari



pada kadar **tar** pada tembakau. Dan penggunaan ganja dalam jangka waktu panjang dapat mengakibatkan gangguan kejiwaan.

Hampir setiap orang yang menjadi pecandu narkoba yang lebih berat seperti heroin pada awalnya mengkonsumsi ganja.

### b. Cocain

Berasal dari tanaman coca yang banyak dijumpai di Columbia di Amerika latin.

**Bentuk** : berupa bubuk, daun coca, buah coca, cocain kristal  
**Warna** : cairan berwarna putih / tidak berwarna, kristal berwarna putih, tablet berwarna putih, bubuk/ serbuk seperti tepung  
**Penggunaan** : dengan cara menghirup melalui hidung dengan menggunakan alat. Penyedot (sedotan) atau dapat juga dibakar bersama-sama dengan tembakau (rokok), ditelan bersama minuman, atau disuntikan pada pembuluh darah.

#### Efek :

- Tidak bergairah bekerja
- Tidak bisa tidur
- Halusinasi
- Tidak nafsu makan
- Berbuat dan berpikir tanpa tujuan
- Merasa gelisah dan cemas berlebihan

Selanjutnya apabila sudah pada tingkat over dosis atau takaran yang berlebihan dapat menyebabkan kematian, karena serangan dan gangguan pada pernafasan dan terhadap serangan jantung.

Disamping itu juga dapat menimbulkan keracunan pada susunan saraf sehingga korban dapat mengalami kejang-kejang, tingkah laku yang kasar, pikiran yang kacau dan mata gelap.

Dampak negatif yang sangat berbahaya dari penyalahgunaan kokain dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah di otak (stroke).

### c. Morfin dan Heroin

Nama lain : putaw, smack, junk, horse, H, PT, etep, bedak putih  
Morfin dan heroin berasal dari getah opium yang membeku sendiri dari tanaman *Papaver Somniferum*. Dengan melalalui proses pengolahan dapat menghasilkan



morfin. Kemudian dengan proses tertentu dapat menghasilkan Heroin yang mempunyai 10 kali melebihi morfin.

**Bentuk** : berupa bubuk  
**Warna** : putih, abu-abu, kecoklatan hingga coklat tua  
**Penggunaan** : dengan cara menghirup asapnya setelah bubuk heroin dibakar di atas kertas timah pembungkus rokok (*sniffing*) atau dengan menyuntikkannya langsung ke pembuluh darah setelah heroin dilarutkan dalam air

**Efek :**

- Menimbulkan rasa mengantuk, lesu, penampilan “dungu” jalan mengambang.
- Rasa sakit seluruh badan
- Badan gemetar, jantung berdebar-debar
- Susah tidur dan nafsu makan berkurang
- Matanya berair dan hidungnya selalu ingusan
- Problem pada kesehatan ; bengkak pada daerah menyuntik, tetanus, HIV/ AIDS, Hepatitis B dan C, problem jantung, dada dan paru-paru, serta sulit buang air besar. Pada wanita mengganggu sirkulasi menstruasi.

Gejala putus zat (*sakaw*) adalah sangat menyiksa sehingga yang bersangkutan akan berusaha untuk mengkonsumsi heroin. Oleh karena itu pecandu heroin akan berusaha dengan cara apapun dan resiko apapun guna memperoleh heroin. Mereka tidak segan-segan melakukan tindakan-tindakan kekerasan atau kejahatan, misalnya mencuri, menodong, merampok dan melakukan pembunuhan. Telah banyak remaja putri yang terlibat pelacuran (menjual diri) hanya sekedar untuk mendapatkan uang guna membeli heroin.

Pecandu heroin sangat sulit untuk menghentikan pemakaian heroin dan cenderung untuk mengkonsumsi dalam jumlah/ dosis semakin bertambah dan sesering mungkin. Akibatnya over dosis.

### PSIKOTROPIKA

Adalah zat atau obat baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan syaraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.



## Dalam bidang farmakologi, psikotropika dibedakan dalam 3(tiga) golongan, yaitu :

### a. Golongan Psikostimulasi

Yaitu jenis zat yang menimbulkan rangsangan. Jenis obat yang termasuk golongan ini :

1. Amfetamine (lebih populer dikalangan masyarakat sebagai shabu dan ekstasi)
2. Desamfetamine

### b. Golongan Psikodepresan

Yaitu golongan obat tidur, penenang dan obat anti cemas. Merupakan jenis obat yang mempunyai khasiat pengobatan yang jelas. Jenis obat yang termasuk golongan ini :

1. Amobarbital
2. Pheno karkotal
3. Penti karkital

Dalam Undang-undang No. 5 tahun 1997 tentang Psikotropika, dimasukkan dalam golongan III yaitu sejenis psikotropika yang berkhasiat untuk pengobatan dan banyak digunakan untuk terapi dan atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindrom ketergantungan.

### c. Golongan Sedativa

Yaitu jenis obat-obatan yang mempunyai khasiat pengobatan yang jelas dan digunakan sangat luas dalam terapi.

Jenis obat yang masuk golongan ini : Diazepam, Klobazam, Bromazepam, Fenibarbital, Barbital, Klonazepam, Klordiazepam, Klordiazepoxide, Nitrazepam seperti BK, DUM, MG

## Jenis - jenis Psikotropika yang sering disalahgunakan

### a. Ekstasi

Dikenal dengan nama : Inex, l, kancing, huge drug, yuppie drug, essence, clarity, butterfly, black heart.

**Bentuk** : berupa tablet dan kapsul

**Warna** : bermacam-macam

**Penggunaan**



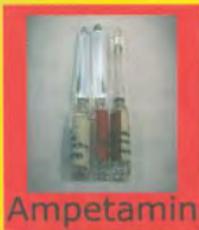
P  
I  
L  
L  
B  
O  
X



Shabu



Extacy/ Inex



Ampetamin



Magadon



Cocain



Ganja



Koka



Ophium



Heroin



**Efek :**

- Timbul rasa gembira secara berlebihan. Banyak orang mengkonsumsi ekstasi untuk tujuan bersenang-senang. Ekstasi banyak digunakan oleh anak-anak muda agar dapat berpesta/ diskotik sepanjang malam. Karena terlalu gembiranya kadang-kadang sampai lepas kendali sehingga tidak malu-malu melakukan pesta seks.
- Merasa cemas
- Tidak mau diam (hiperaktif)
- Rasa percaya diri meningkat
- Mengalami keringat dan gemetar
- Susah tidur
- Sakit kepala dan pusing-pusing, mual dan muntah

Pemakaian ekstasi dapat mendorong tubuh untuk melakukan aktifitas yang melampaui batas kemampuannya. Akibatnya dapat menyebabkan kekurangan cairan pada tubuh (*dehidrasi*) karena terlalu banyak menggerakkan tenaga dan terlalu banyak berkeringat.

Pada pemakaian yang berlebihan (*over dosis*) mengakibatkan penglihatan kabur, mudah tersinggung (pemarah), tekanan darah meningkat, nafsu makan berkurang dan denyut jantung bertambah cepat.

Kematian sering terjadi karena pemakaian yang berlebihan, yang mengakibatkan pecahnya pembuluh darah di otak (*stroke*)

**b. Shabu**

Dikenal dengan nama : kristal, ubas, SS, mecin

**Bentuk** : berupa kristal

**Warna** : putih

**Penggunaan** : dibakar dengan menggunakan aluminium foil dan asapnya dihirup melalui hidung. Dibakar dengan menggunakan botol kaca khusus (bong) dan disuntikkan.

**Efek :**

- Badannya merasa lebih kuat dan energik (meningkatkan stamina)
- Tidak mau diam (hiperaktif)
- Rasa percaya diri meningkat



- Rasa ingin diperhatikan orang lain
- Nafsu makan berkurang akibatnya badan semakin kurus. Sering digunakan sebagai salah satu alternatif pengurus badan
- Susah tidur.
- Jantungnya berdebar-debar
- Tekanan darah meningkat
- Mengalami gangguan pada fungsi sosial dan pekerjaan

Penggunaan sabu mendorong tubuh melakukan aktifitas yang melampaui batas kemampuan fisik/ berkeringat secara berlebihan, sehingga dapat menyebabkan kekurangan cairan tubuh (dehidrasi).

Bagi mereka yang sudah ketagihan, apabila pemakaiannya dihentikan (putus zat) akan timbul gejala-gejala sebagai berikut :

- Merasa lelah dan tidak berdaya (stamina menurun)
- Kehilangan semangat hidup (ingin bunuh diri)
- Merasa cemas dan gelisah secara berlebihan, kehilangan rasa percaya diri
- Susah tidur

## BAHAN ADIKTIF

Adalah bahan-bahan aktif atau obat yang dalam organisme hidup menimbulkan kerja biologi yang apabila disalahgunakan dapat menimbulkan ketergantungan (adiksi) yakni keinginan untuk menggunakan kembali secara terus menerus.

### Jenis -jenis Bahan Adiktif

#### a. Inhalen

Yakni zat yang terdapat pada lem dan pengencer cat (*thinner*)

**Penggunaan :** dengan cara dihirup yang dapat mengakibatkan kematian mendadak, seperti tercekik (*sudden sniffing, death syndrome*)

#### Efek :

- Hilang ingatan
- Tidak dapat berpikir
- Mudah berdarah dan memar
- Kerusakan sistem syaraf utama



- Kerusakan hati dan ginjal
- Sakit maag
- Sakit pada waktu buang air kecil
- Kejang-kejang otot dan batuk-batuk

Penyalahgunaan Inhalen dapat merusak pertumbuhan dan perkembangan otot, saraf dan organ tubuh lain. Menghirup sambil menggunakan obat anti depresi seperti obat penenang/ obat tidur, alkohol akan meningkatkan resiko over dosis dan dapat mematikan. Dan jika pengguna melakukan aktifitas normal seperti berlari atau berteriak dapat mengakibatkan kematian karena gagal jantung.

#### **b. Alkohol**

Yaitu minuman yang mengandung ethanol yang diproses dari bahan hasil pertanian yang mengandung karbohidrat dengan cara fermentasi atau destilasi, baik melalui perlakuan sebelumnya, menambah bahan lain, mencampur konsentrat dengan ethanol. Ataupun dengan proses pengenceran minuman yang mengandung ethanol.

#### **Efek :**

Akibat yang ditimbulkan oleh alkohol bagi tubuh atau kesehatan adalah :

- Menyebabkan depresi pada sistem syaraf pusat
- Jika penggunaan dicampur dengan obat lain si pemakai akan pingsan atau kejang-kejang tidak sadar diri
- Menyebabkan oedema otak (pembengkakan dan terbungungnya darah dari otak)
- Menimbulkan habitulasi, toleransi dan ketagihan
- Mengakibatkan mundurnya kepribadian
- Peradangan dilambung (*gastritis*)
- Melemahkan jantung dan hati menjadi keras

#### **c. Tembakau/ Rokok**

Zat yang berhubungan luas dengan penggunaan tembakau biasanya dalam bentuk rokok. Pengaruh penggunaannya hanya dapat dilihat apabila digunakan dalam jumlah besar atau jangka waktu yang lama. Zat tembakau itu sendiri merupakan zat yang menimbulkan ketergantungan pada umumnya. Sebenarnya hal yang paling mempengaruhi adalah racun dalam tembakau yang disebut **nikotin**.

Nikotin adalah salah satu dari 4.000 zat kimia pada tembakau. Rokok mengandung 43 zat kimi beracun termasuk tar dan karbon monoksida yang dinyatakan sebagai penyebab kanker. 2 tetes nikotin murni dapat membunuh orang dewasa secara instan.

**Efek :**

- Menyumbat saluran-saluran darah baik dari maupun menuju jantung sehingga memperlambat aliran darah.
- Menimbulkan penyakit kanker
- Serangan jantung
- Impotensi dan gangguan kehamilan dan janin

**d. Obat Penenang**

(obat tidur, Pil koplo, BK, Nipam, Valium, Lexotan, dan lain-lain)

**Bentuk** : tablet, kapsul, serbuk

**Penggunaan** : ditelan secara langsung

**Efek :**

- Bicara jadi pelo, memperlambat respons fisik, mental dan emosi. Dalam dosis tinggi akan membuat pengguna tidur, kemudian akan menimbulkan perasaan cemas, sensitive, dan marah.
- Penggunaan campuran dengan alkohol dapat berakibat kematian
- Gejala putus zat berakibat halusinasi buruk, bingung

**e. Zat yang Mudah Menguap**

(Lem aica aibon, thinner, bensin, spirtus)

**Efek :**

- Memperlambat kerja otak dan sistem syaraf pusat
- Menimbulkan perasaan senang, puyeng, penurunan kesadaran, gangguan penglihatan dan pelo
- Problem kesehatan terutama merusak otak, lever, ginjal dan paru-paru
- Kematian timbul akibat berhentinya pernafasan dan gangguan pada jantung



#### **f. Zat yang Menimbulkan Halusinasi**

(jamur, kecubung, kotoran kerbau, sapi)

Bekerja pada sistem syaraf pusat untuk mengacaukan kesadaran dan emosi pengguna

#### **Efek :**

- Perubahan pada proses berpikir, hilangnya kontrol, hilangnya orientasi dan depresi
- Karena halusinasi bisa menimbulkan kecelakaan.

### **B. Mengapa Narkoba dilarang ?**

#### **1. Ajaran Agama**

Semua ajaran agama mengharamkan penyalahgunaan narkoba. Dan salah satu hasil Konferensi Pemuka Agama Anti Narkoba di Sumatera Utara adalah bahwa barang siapa yang terlibat dalam penyalahgunaan dan pengedaran narkoba, dia diindikasikan sebagai orang yang anti terhadap Tuhan.

#### **2. Kebijakan Pemerintah**

- Dikeluarkan UU No.22 tahun 1997 tentang Narkotika
- Dikeluarkan UU No. 5 tahun 1997 tentang Psicotropika
- Keppres No.3 tahun 1997 tentang Minuman Beralkohol
- Keppres No.17 tahun 2002 tentang pembentukan BNN sebagai pengganti Keppres No.116 tahun 1999 tentang BKNN
- Pernyataan Presiden RI tanggal 12 Mei tahun 2000 bahwa Narkoba sudah menjadi BENCANA NASIONAL

3. Data BNN RI tahun 2004, menunjukkan bahwa 1,5 % dari jumlah penduduk Indonesia terlibat penyalahgunaan narkoba (3,2 juta orang)
4. Data tahun 2005 menunjukkan bahwa 15 ribu orang tewas setiap tahun akibat penyalahgunaan narkoba.
5. Masalah narkoba belum disosialisasikan secara holistik dan simultan kepada seluruh lapisan masyarakat dengan memberikan informasi yang benar dan akurat.
6. Sulit memperoleh pekerjaan
7. Merugikan negara
8. Menghancurkan masa depan bangsa dan negara
9. Menghancurkan tujuan hidup



### C. Mengapa perlu dihindari?

Narkoba perlu dihindari karena dapat merugikan bagi si pemakai dan orang lain yaitu :

#### 1. Terhadap Pribadi dan Individu

- Narkotika dapat merubah kepribadian si korban secara drastis seperti berubah menjadi pemurung, pemarah, bahkan melawan terhadap apa atau siapapun
- Menimbulkan sikap bodoh sekalipun terhadap dirinya, seperti tidak lagi memperhatikan pakaian, tempat dimana ia tidur dan sebagainya
- Semangat belajar menjadi menurun dan suatu ketika bisa saja si korban bersikap seperti orang gila karena reaksi dari penggunaan narkoba tersebut
- Tidak ragu untuk mengadakan hubungan seks secara bebas karena pandangannya terhadap norma-norma masyarakat, hukum, agama sudah dilanggar
- Menjadi pemalas bahkan hidup santai
- Tidak segan-segan menyiksa diri karena ingin menghilangkan rasa nyeri atau menghilangkan sifat ketergantungan terhadap obat bius

#### 2. Terhadap Keluarga

- Tidak segan mencuri uang atau bahkan menjual barang-barang di rumah yang bisa di uangkan
- Tidak segan lagi menjaga sopan santun di rumah bahkan melawan pada orang tua
- Kurang menghargai harta milik yang ada di rumah, seperti mengendarai kendaraan ugal-ugalan
- Mencemarkan nama keluarga dan keharmonisan keluarga sirna/terganggu
- Kerugian material (membeli dan mengobati)

#### 3. Terhadap Masyarakat

- Berbuat tidak senonoh (mesum) dengan orang lain, yang berakibat tidak saja bagi diri yang berbuat melainkan mendapat hukuman masyarakat yang berkepentingan
- Mengambil milik orang lain demi memperoleh uang untuk membeli atau mendapatkan narkoba



- Mengganggu ketertiban umum, seperti mengendarai kendaraan bermotor dengan kecepatan tinggi
- Melakukan tindakan kekerasan, baik fisik, psikis maupun seksual
- Menimbulkan bahaya bagi ketentraman dan keselamatan umum antara lain tidak menyesal apabila berbuat kesalahan

#### 4. Terhadap Bangsa dan Negara

- Hilangnya generasi muda (lost generation)
- Kualitas generasi menurun
- Hilangnya rasa patriotisme atau rasa cinta bangsa pada gilirannya mudah untuk dipengaruhi oleh kepentingan-kepentingan yang menjadi ancaman terhadap ketahanan nasional dan stabilitas nasional
- Negara terjajah kembali

#### D. Untuk apa Narkoba boleh dipakai?

Narkoba boleh digunakan untuk dua hal yaitu :

1. Untuk kepentingan medis, misalnya untuk operasi
2. Untuk kepentingan ilmu pengetahuan seperti di laboratorium

Penggunaan narkoba di luar dua hal tersebut dilarang oleh Undang-undang. Apabila seseorang menggunakan narkoba di luar itu tergolong penyalahgunaan dan peredaran gelap dan akan mendapatkan sanksi sesuai dengan undang-undang yang berlaku.

#### E. Latihan

##### Latihan 1. Mengisi titik-titik

Tuliskan pendapat Anda pada titik-titik di bawah ini

1. Penyalahgunaan heroin bisa menimbulkan penyakit antara lain .....  
 .....  
 .....
2. Bahan adiktif seperti lem jika disalahgunakan berefek negatif ke tubuh seperti .....  
 .....  
 .....



Narkoba dilarang karena beberapa alasan diantaranya.....

4. Narkoba boleh digunakan untuk dua kepentingan yaitu .....

### Latihan 2. Masalah penyalahgunaan narkoba

Ceritakanlah apa yang Anda ketahui tentang :

1. Efek penyalahgunaan narkotika

2. Efek penyalahgunaan psikotropika

3. Efek penyalahgunaan bahan adiktif

### Latihan 3. Menyebutkan jenis-jenis narkoba dan bahayanya

**Tabel 1**  
Menyebutkan jenis-jenis narkoba dan bahayanya

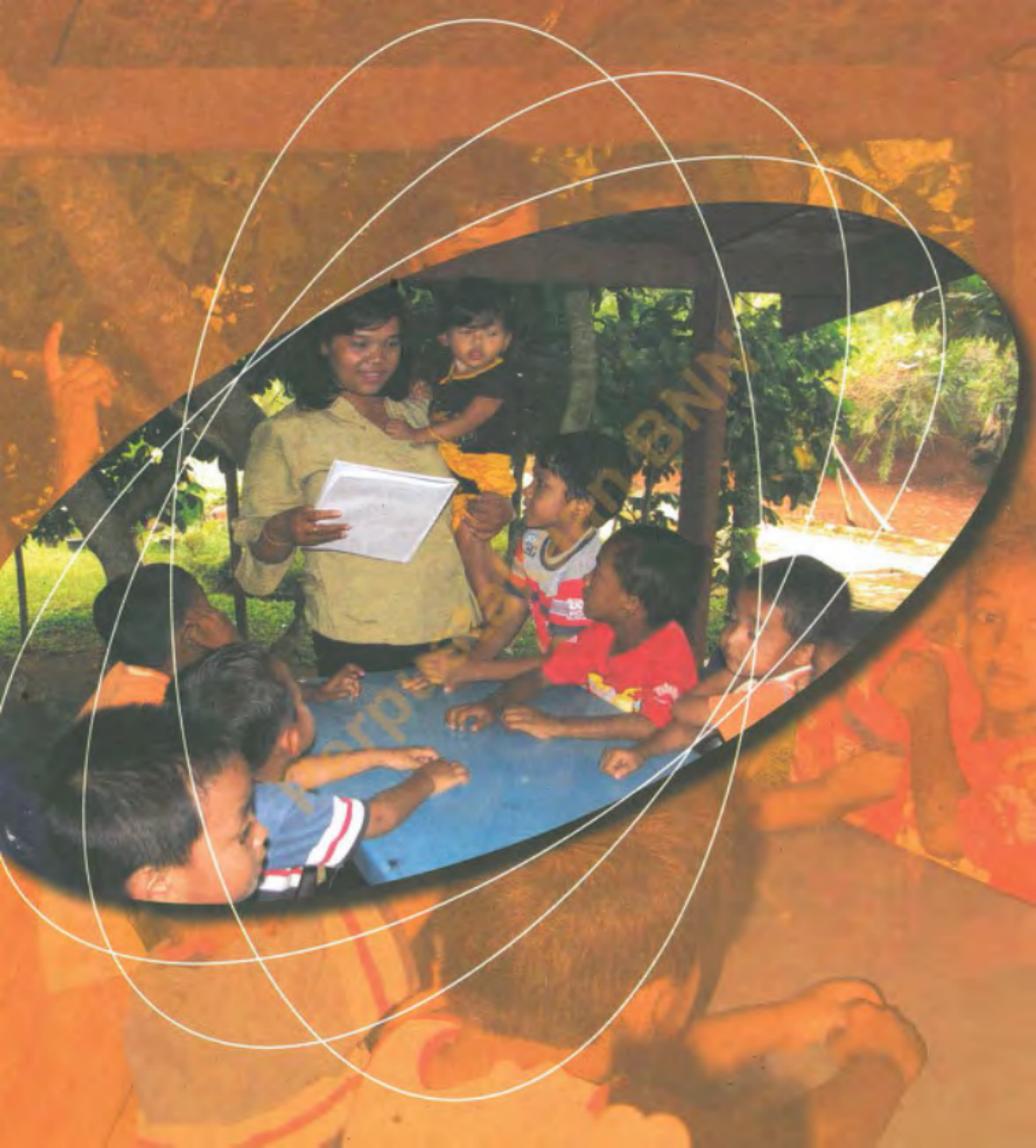
| No. | Jenis Narkoba | Bahayanya |
|-----|---------------|-----------|
| 1.  | .....         | .....     |
| 2.  | .....         | .....     |
| 3.  | .....         | .....     |
| 4.  | .....         | .....     |
| 5.  | .....         | .....     |



## F. Evaluasi

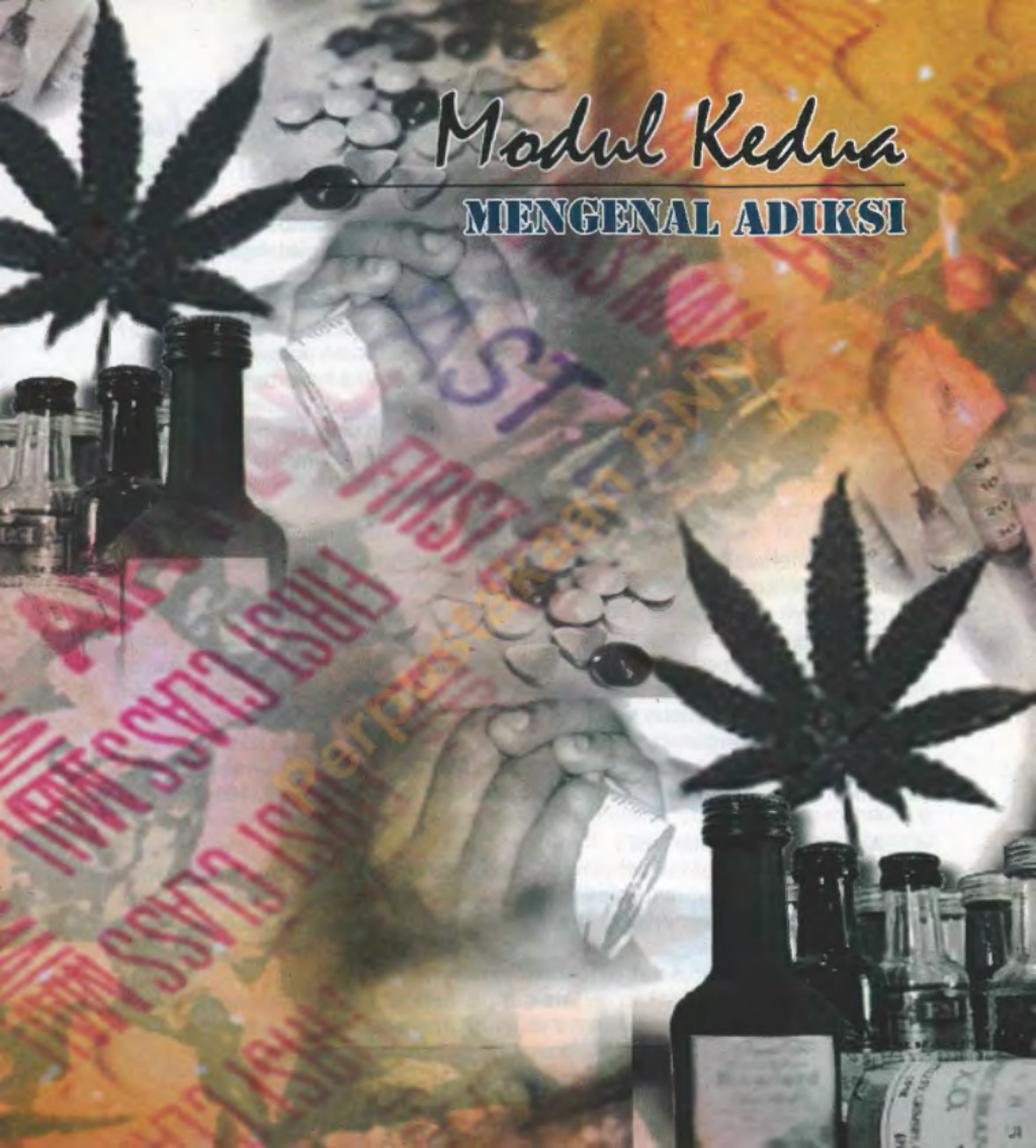
Lingkirlah pada jawaban yang sesuai dengan **B (benar)** atau **S (salah)** pada pernyataan-pernyataan berikut!

1. Sesuai dengan surat edaran Badan Narkotika Nasional (BNN) No. SE/03/IV/2002 NARKOBA merupakan akronim dari Narkotika, Psikotropika, dan Bahan Adiktif lainnya **B** **S**
2. Heroin merupakan jenis narkoba yang berbentuk daun kering **B** **S**
3. Efek pemakaian ganja dapat membangkitkan semangat untuk melakukan aktivitas belajar dan bekerja **B** **S**
4. Menghirup kotoran kerbau dapat menimbulkan halusinasi **B** **S**
5. Tidak semua agama melarang umatnya memakai narkoba **B** **S**
6. Orang yang memakai narkoba diindikasikan orang yang Anti Tuhan **B** **S**
7. Presiden menyatakan bahwa narkoba bukan merupakan bencana nasional **B** **S**
8. Narkoba perlu dihindari karena merugikan bagi si pemakai saja **B** **S**
9. Narkoba boleh dipakai untuk kepentingan medis **B** **S**
10. Pemakai narkoba tidak segan-segan menyiksa diri karena ingin menghilangkan rasa nyeri atau menghilangkan sifat ketergantungan terhadap obat bius **B** **S**



# Modul Kedua

## MENGENAL ADIKSI





# Modul Kedua

## Mengenal Adiksi

### Tujuan Pembelajaran Umum

Peserta mampu memahami tentang adiksi penyalahguna narkoba

### Tujuan Pembelajaran Khusus

Setelah Menyelesaikan modul ini, peserta mampu :

- Menjelaskan pengertian adiksi
- Mengetahui karakteristik adiksi
- Menyebutkan model-model ketergantungan
- Mengidentifikasi kepribadian yang rentan terhadap penyalahgunaan narkoba

### A. Pengertian Adiksi

Adiksi merupakan suatu kondisi ketergantungan fisik dan mental terhadap hal-hal tertentu yang menimbulkan perubahan perilaku bagi orang yang mengalaminya. Dalam adiksi, terdapat tuntutan dalam diri penyalahguna narkoba untuk menggunakan secara terus menerus dengan disertai peningkatan dosis terutama setelah terjadinya ketergantungan secara fisik dan psikis serta terdapat pula ketidakmampuan untuk mengurangi dan/ atau menghentikan konsumsi narkoba meskipun sudah berusaha keras.

Adiksi atau ketergantungan terhadap narkoba merupakan suatu kondisi dimana seseorang mengalami ketergantungan secara fisik dan psikologis terhadap suatu zat adiktif dan menunjukkan tanda-tanda sebagai berikut (DSMIV, 1994) :

- **Adanya proses toleransi :**  
Individu membutuhkan zat yang dimaksud dalam jumlah yang semakin lama semakin besar, untuk dapat mencapai keadaan fisik dan psikologis seperti pada awal mereka merasakannya.
- **Adanya gejala putus zat (*withdrawl syndrome*) :**  
Individu akan merasakan gejala-gejala fisik dan psikologis yang tidak nyaman apabila penggunaannya dihentikan. Perasaan tidak nyaman seperti sakit, mata berair, lemas, diare, muntah-muntah, dan lain-lain.



Pada akhirnya gejala-gejala fisik tersebut dapat menurunkan berat badan dan menimbulkan ketergantungan pada narkoba, serta komplikasi medik. Secara psikologis gejala putus obat ditandai dengan munculnya perasaan malu, rasa bersalah, curiga, tidak aman, marah, kesepian, tidak percaya diri, cemas, emosi tidak terkontrol, gangguan kepribadian, tidak toleran, mengalami penolakan, curiga (terutama pada pengguna *methamphetamine*), dan halusinasi.

Selain terhadap kondisi fisik dan psikologis, seorang pengguna (*addict*) juga mengalami gangguan pada perilakunya. Dalam kehidupan sosial seseorang penyalahguna narkoba akan mengisolasi diri, lari dari kenyataan, manipulatif, mengalami kemunduran moral, motivasi rendah, berperilaku anti-sosial, kemampuan sosial menurun, egois, pandangan dunia yang tidak realistis, dan sebagainya.

## B. Karakteristik Adiksi :

Adiksi narkoba adalah suatu masalah yang sangat kompleks. Untuk itu perlu dipahami bagaimana karakteristik adiksi itu sendiri. Roger & McMillins (1991) mengatakan bahwa adiksi dapat digolongkan sebagai suatu 'penyakit' yang memiliki kriteria sebagai berikut :

### 1. Merupakan penyakit primer

Seringkali tidak diperlukan suatu kondisi awal khusus untuk dapat menyebabkan seseorang menjadi penyalahguna.

### 2. Kronis

Penyakit adiksi ini merupakan kondisi yang berulang kali kambuh dan terus-menerus menginggap penyalahguna narkoba seumur hidupnya. Yang mendorong dirinya untuk tidak terjerumus adalah dukungan dari lingkungannya (terutama keluarga sebagai kelompok sosial inti), adaptasi sikap sesuai dalam menghadapi masalah ini, dan komitmen pribadi yang lagi-lagi muncul selain dari dalam diri penyalahguna, juga karena dukungan lingkungannya.

### 3. Progresif

Penyakit adiksi dengan kondisi fisik dan psikologis penderita semakin lama akan mengarah pada keadaan yang memburuk.



#### 4. Potential fatal

Bila tidak ditolong dapat mengakibatkan kematian atau mengalami komplikasi medis, psikologis dan sosial yang serius.

### C. Model-model Ketergantungan

Ada beberapa model ketergantungan yang digunakan untuk menjelaskan ketergantungan narkoba dalam program rehabilitasi. Tidak ada model yang dianggap lebih baik dan lebih bermanfaat dalam suatu penyembuhan (*treatment*). Kebanyakan model-model itu digunakan secara elektrik/ gabungan dari beberapa model. Berikut ini adalah beberapa model diantaranya :

- Model belajar berperilaku (*Learning Model*)  
Model ini beranggapan bahwa seseorang menyalahgunakan narkoba karena pengalaman pertamanya memperoleh "imbalan" yang menyenangkan dan "positif". Hal-hal yang menyenangkan dan positif tersebut menyebabkan orang mengulang kembali perilaku penyalahgunaan tersebut.
- Model Kognitif (*Cognitive Model*)  
Model kognitif ini beranggapan bahwa pikiran dan keyakinan adalah faktor-faktor penyebab utama dalam penyalahgunaan narkoba. Masalah medik, keuangan, dan masalah sosial yang serius bukanlah penyebab seseorang mulai menggunakan narkoba, tetapi merupakan sifat dasar yang membawa seseorang pada tanggapan emosional dan mendorong pada suatu keyakinan adiktif yang menghasilkan perilaku ketergantungan.
- Model Penyakit (*Disease Model*)  
Dalam model ini penyalahguna narkoba dianggap sebagai kebiasaan menyimpang yang menyebabkan kondisi menyakitkan pada fisik yang bersangkutan dan ketergantungan. Melalui penggunaan yang terus menerus seorang penyalahguna narkoba akan kehilangan kendali dan perilakunya.
- Model Gaya Hidup (*Life Style Model*)  
Dalam pandangan model ini imbalan kehidupan yang menyenangkan mengubah kesadaran pada hal-hal yang destruktif, seperti penyalahgunaan narkoba. Orang-orang yang sudah mengalami ketergantungan akan sulit mengulang kebiasaan penyalahgunaan narkoba karena dapat dianggap menghilangkan eksistensi dirinya.
- Model Pengaruh Orangtua (*Parental Influence Model*)  
Penyalahgunaan narkoba yang dilakukan oleh orang tua dapat menjadi contoh buruk bagi anak-anak. Orang tua dapat menjadi munafik dan mengatakan kepada anak-anaknya "Kerjakan apa yang saya bilang, bukan



yang saya lakukan". Maka anak akan menanggapi dengan pernyataan sinis, "kalau orang tua memakai, kenapa saya tidak".

- **Model Kelompok Sebaya (*Peer Cluster Model*)**  
Model ini beranggapan bahwa penyalahgunaan narkoba dimulai dan menjadi kebiasaan dalam kelompok sebaya. Dalam rangka menjaga hubungan dalam kelompok, orang meniru perilaku penyalahgunaan narkoba oleh kelompok. Kemudian terjadi pembenaran-pembenaran yang akan mengubah keyakinan, nilai, perilaku dan alasan-alasan.
- **Model Pintu Gerbang (*Gateway Model*)**  
Penyalahgunaan narkoba tidak terjadi secara tiba-tiba. Seseorang penyalahgunaan narkoba mulai menggunakan narkoba dari yang "ringan" seperti rokok, alkohol, ganja, sampai yang "berat" seperti morphine, putaw, shabu, kokain, dan sebagainya. Zat adiktif yang "ringan" adalah pintu gerbang ke arah penggunaan narkoba yang lebih "berat".
- **Model Sosial Budaya (*Socio Cultural Model*)**  
Model ini membahas faktor-faktor eksternal yang berpengaruh terhadap individu. Lingkungan menjadi faktor utama, termasuk aspek etnografi dan demografi seperti jenis ras, umur, norma, tingkat sosial ekonomi, pekerjaan, pendidikan, sistem kepercayaan, tingkat konsumsi, dan sebagainya. Semua faktor tersebut menjadi penentu dalam penyalahgunaan narkoba.

#### **D. Beberapa kepribadian yang rentan terhadap penyalahgunaan Narkoba**

Ada beberapa kepribadian remaja yang rentan terhadap penyalahgunaan narkoba yaitu :

- **Kurang percaya diri**  
Karena kurang mengenal diri sendiri, seseorang tidak menyadari potensi dirinya dan sering menganggap dirinya banyak kekurangan. Akibat terobsesi untuk mengangkat dirinya setara dengan orang lain, ia mudah terpengaruh memilih jalan keluar yang menjanjikan hasil seketika walaupun tindakan tersebut bukan pilihan yang terbaik atau benar.
- **Harga diri yang rendah**  
Hal ini dapat diartikan bahwa seseorang merasa dirinya tidak berharga dan tidak memiliki sesuatu yang dapat dibanggakan. Sering kali yang bersangkutan merasa bahwa dirinya tidak dianggap dan disepelkan. Hal tersebut merupakan beban psikologis yang cukup berat. Keterbatasan keterampilan dalam menghadapinya mengakibatkan seseorang tidak mampu melaksanakan perbaikan diri serta cenderung lari dari kenyataan.

Kurang terampil dalam mengambil keputusan

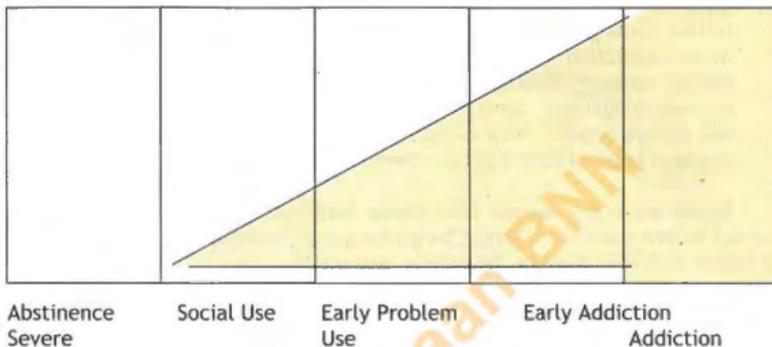
Adanya kebiasaan sebelumnya bahwa setiap keputusan dalam hidup ditentukan oleh orang lain, maka individu yang bersangkutan tidak terbiasa dalam proses membuat keputusan yang tepat. Seseorang menjadi tidak mampu membedakan antara keinginan dan kebutuhan, membuat urutan prioritas serta mengantisipasi dampak dari tindakannya terhadap diri sendiri maupun orang lain.

- Kurang terampil memecahkan masalah  
Dalam kehidupan manusia selalu menghadapi bermacam-macam masalah. Bagi seseorang yang terbiasa selalu dibantu oleh orang lain untuk mencari jalan keluar menghadapi masalah, mengakibatkan yang bersangkutan kurang memiliki keterampilan dalam memecahkan masalah. Biasanya ia akan menyangkal adanya masalah atau meremehkannya atau memecahkannya dengan cara yang kurang matang.
- Sulit mengendalikan keinginan  
Dalam hal ini bila mempunyai suatu keinginan, seseorang yang berkepribadian rentan jelas mempunyai kelemahan dalam mengendalikan keinginannya (*impulse control impairment*). Akibatnya ia cenderung bertindak impulsif, yaitu melakukan suatu perbuatan tanpa berpikir atau membuat pertimbangan yang rasional.
- Sulit menerima kekecewaan  
Seseorang yang terbiasa dengan gaya hidup dimana setiap keinginannya dipenuhi, ia akan sulit menghadapi kekecewaan dan kemarahannya bila suatu keinginannya tidak dipenuhi. Dapat melakukan perbuatan yang merusak diri sendiri dan orang lain (*self defeating & destructive behaviours*) jika permintaannya tidak dituruti.
- Kurang asertif dan terbuka  
Kerentanan seseorang terhadap narkoba berkaitan erat dengan kemampuan seseorang bersikap asertif dan terbuka. Seseorang yang kurang mampu untuk mengungkapkan perasaannya negatif seperti kemarahan, ketidakpuasan, kekecewaan, kejangkelan dan sebagainya ternyata lebih rentan.
- Kondisi emosi yang labil  
Kondisi emosi yang labil menyebabkan seseorang sering mengalami perubahan emosi yang mendadak dan tanpa faktor penyebab yang jelas (*mood swing*). Kondisi tersebut mencetuskan rasa yang tidak nyaman dalam dirinya (*emotional discomfort*) karena harapan sering tidak cocok dengan kemauannya. Perbuatan mengkonsumsi narkoba dianggap lebih baik untuk memberikan ketenangan pada dirinya.



## E. Proses ketergantungan

Untuk sampai pada kondisi ketergantungan, seseorang akan mengalami tahap sebagaimana yang tergambar pada kontinum berikut ini :



**Gambar 1. Kontinum pengguna Narkoba**

Sumber : Doweiko, 1999

Keterangan : daerah hitam (yang diarsir) mencerminkan tingkat penggunaan narkoba

Berdasarkan gambar di atas, dapat dijelaskan sebagai berikut :

- **Abstinence (Abstinensia)**  
Adalah periode dimana seseorang sama sekali tidak menggunakan narkoba untuk tujuan rekreasional.
- **Social use**  
Adalah periode dimana individu mulai coba-coba menggunakan narkoba untuk tujuan rekreasional, namun sama sekali tidak mengalami problem yang terkait dengan aspek sosial, finansial, medis dan sebagainya. Umumnya individu masih bisa mengontrol penggunaan zatnya.
- **Early problem use**  
Adalah periode dimana individu sudah menyalahgunakan narkoba dan perilaku penyalahgunaan itu mulai berpengaruh pada kehidupan sosial individu tersebut, seperti misalnya timbulnya malas belajar, malas sekolah, keinginan bergaul hanya dengan orang-orang tertentu, dan lain-lain.

### **Early Addiction**

Adalah periode dimana individu sampai pada perilaku ketergantungan baik fisik, maupun psikologis, dan perilaku ketergantungan ini sangat mengganggu kehidupan-sosial individu tersebut. Yang bersangkutan nyaris sulit mengikuti pola hidup orang normal sebagaimana mestinya dan mulai terlibat pada perbuatan yang melanggar norma dan nilai yang berlaku.

### ▫ **Severe addiction**

Adalah periode dimana individu hanya hidup untuk mempertahankan ketergantungannya, sama sekali tidak memperhatikan lingkungan sosial dan dirinya sendiri. Pada tahap ini, individu biasanya sudah terlibat pada tindakan kriminal yang dilakukan demi memperoleh narkoba yang diinginkan.

Kapan seseorang sampai pada tahap kontinum terakhir (ketergantungan berat/ *severe addiction*), sangat tergantung pada beberapa hal, yaitu :

- Faktor individu : biologis, psikologis, dan sosial
- Jenis zat : opiat adalah jenis zat yang paling cepat menimbulkan ketergantungan (*high addict*)

## **F. Dampak penyakit adiksi**

### • **Bagi penyalahguna**

Dalam kecanduan seseorang terdapat suatu lingkaran yang tidak berhenti kecuali seseorang mulai melakukan intervensi (memutuskan pola adiksi tersebut)

Pada intinya, lingkaran ini menjelaskan ketidaknyamanan yang dialami seorang penyalahguna dimana dia menggunakan narkoba sebagai sarana untuk meningkatkan kondisinya, yang selanjutnya justru akan mendorong penyalahguna tersebut untuk mengalami rasa tidak nyaman kembali (Daytop inc.,2001)



## Skema Adiksi



**merasa tidak nyaman ----> ingin menghilangkan rasa tidak nyaman tersebut ----> memakai narkoba ----> kembali merasa tidak nyaman yang semakin parah**

### Penjelasan skema

Keadaan fisik dan psikis yang muncul ketika penyalahguna narkoba mulai mengalami ketergantungan narkoba menyebabkan ketidaknyamanan yang ditunjukkan oleh perubahan perilaku dan ekspresi verbal dan non verbal.

Pola perilaku negatif pada diri penyalahguna narkoba tersebut menambah parah keadaan psikis yang sebaliknya akan juga memperburuk keadaan perilaku penyalahguna narkoba tersebut.

Barangai macam pola negatif (fisik, psikis, dan perilaku) mendorong penyalahguna narkoba untuk "harus" mengkonsumsi narkoba (kompulsif) hal ini akan memperburuk kembali keadaan fisik dan psikisnya dan akan membentuk perilaku yang semakin negatif.

Narkoba



AKAN MENGGESER  
KEHIDUPANMU  
YANG NORMAL  
MENUJU  
KESENGSARAAN

MAKA JAUHI  
DAN TINGGALKAN  
SEKARANG JUGA

NARKOBA



Skema menunjukkan lingkaran adiksi yang semakin parah dan tidak pernah berakhir kecuali adanya usaha secara sungguh-sungguh baik dari diri penyalahguna narkoba maupun orang-orang di sekelilingnya untuk menghentikan perputaran lingkaran tersebut (tidak intervensi).

- **Bagi keluarga**

Sebagian besar dari keluarga saat ini, dengan hati yang hancur tidak memperoleh pelajaran yang sangat berat dan sulit yang dibawa dan diajarkan oleh adiksi (kecanduan). Yaitu bahwa "ADIKSI ADALAH SUATU PENYAKIT KELUARGA". Bila salah seorang dari keluarga menjadi seorang penyalahguna (*addict*), seolah-olah seluruh anggota keluarga menjadi *co-addict*.

Adiksi adalah suatu "mimpi buruk yang nyata, rumit dan membingungkan". Yang termasuk nafas kehidupan dari seluruh keluarga, secara terus menerus tanpa hentinya dan lebih mengerikan bahwa seakan-akan tidak ada jalan keluar sama sekali dari ketakutan yang sangat mencekam, frustrasi dan amarah yang dibawa oleh adiksi ke dalam jiwa keluarga. Beberapa waktu lalu semua kelihatan baik-baik saja, namun tanpa disadari keesokan harinya berubah.

Adiksi merubah semuanya, dimana ayah dan ibu yang dulunya menjadi "kepala keluarga yang dihormati" oleh seluruh keluarga, mendadak menjadi hilang hanya dalam sekejap. Dan kedua peran tersebut digantikan oleh penyalahguna dan adiksi. Adiksi saat ini "menjahaj dan mengendalikan" rumah anda. Semuanya, seluruh keluarga segera bagaikan "lingkaran, bingung dan takut" yang mengelilingi dan menghantui kegiatan dan kebiasaan (*habit*) penyalahguna. Ayah sering kali menjadi marah dan menjauh, tidak lagi mau berurusan dengan penyalahguna ataupun masalah alam keluarga. Ibu menjadi hancur hatinya dan merasa bersalah, juga sering kali merasa sebagai yang paling bersalah atas adiksi putra dan putrinya di rumah. Ibu berpikir : "kesalahan apa yang telah saya perbuat sehingga menyebabkan mimpi buruk adiksi masuk ke rumah kami?" di dalam keluarga, semua perhatian dicurahkan kepada penyalahguna. Anak-anak yang lain telah kehilangan ayah dan ibunya karena penyalahguna dan adiksi. Baik ayah maupun ibu tidak lagi mau mendengarkan mereka jika mereka mencoba memberikan saran untuk membantu keadaan.

Seluruh keluarga menjadi "jauh, kehilangan arah dan terasingkan" dari satu sama lainnya "Stres" di dalam keluarga tumbuh menggerogoti, sehingga setiap anggota keluarga secara menyedihkan sama sekali tidak mengenal satu sama lain. Ibu dan ayah tidak lagi menjadi "teman di dalam kamar tidur mereka",

anak-anak lain yang bingung mulai menghadapi masalah di sekolah, di tempat kerja dan hubungan dengan teman-temannya "bahkan anak-anak kecil, kakek-nenek, paman-bibi, sepupu semuanya terkena dampak negatifnya. Perasaan dan emosi semuanya berputar bersama awan hitam mengelilingi keluarga adiksi dan penyalahguna.

- Jika penyalahguna senang sehari, seluruh keluarga senang sehari,
- Jika penyalahguna cemas sehari, seluruh keluarga cemas sehari,
- Jika penyalahguna tersinggung sehari, seluruh keluarga mudah tersinggung sehari,
- Jika penyalahguna marah sekali dalam sehari, seluruh keluarga marah sehari,
- Jika seluruh keluarga "kelihatannya" baik-baik, keesokan harinya seluruh keluarga tidak baik.

*(Hal ini dikenal sebagai keluarga co-addict dan keluarga saling bergantung)*

Semua penyalahguna selalu berjanji untuk baik, menghentikan "masalah", mengendalikan adiksi untuk benar-benar berhenti hari ini, semuanya kelihatan baik-baik saja untuk sehari atau dua hari. "semua kelihatan lebih baik, seperti waktu dahulu. Semua "mencoba" percaya bahwa kehidupan dan semuanya sedang menyesuaikan diri dan akan segera membaik, namun secara tidak terduga kembali menggunakannya dan mulailah mimpi buruk tersebut terulang kembali. Dan sudah terjadi berulang-ulang. Penyalahguna selalu "berhenti", namun tidak pernah terjadi...! Ini adalah kehidupan adiksi...! Ini "adalah" mimpi buruk adiksi yang terus berlangsung..."adiksi" tidak berubah...demikianlah "adiksi" adanya dan adiksi menjadi lebih buruk seperti yang telah anda ketahui !! Hanya ada semakin banyak "janji" yang diingkari dan permasalahan yang semakin besar di dalam rumah yang dihuni adiksi..!

***"semua penyalahguna adalah pembohong dan pencuri, jangan pernah mempercayai penyalahguna"***

Ini adalah "aturan main" yang pertama dan sesuatu yang "harus dipelajari dan diingat" jika anda ingin memahami mimpi buruk dunia adiksi. Anda tidak

mempunyai pilihan lain selain belajar tentang kebenaran ini, bahwa jika "Anda sejujurnya ingin membantu diri Anda sendiri dan keluarga Anda untuk pulih dari penyakit "adiksi".

### G. Tahap-tahap perubahan

Sebagai suatu penyakit kronis, adiksi tidak dapat disembuhkan. Pulih merupakan kata yang lebih tepat dalam menggambarkan upaya seseorang mengatasi penyakit ini. Pemulihan (*recovery*) seorang penyalahguna narkoba berlangsung seumur hidup dimana dia dan lingkungannya harus berjalan beriringan dalam mempertahankan pemulihan mereka.

Tujuan pemulihan diawali oleh stabilitas fisik penyalahguna. Selanjutnya diarahkan agar penyalahguna memandang dirinya serta lingkungannya melalui sudut pandang yang positif disertai dengan penerimaan diri, sehingga penyalahguna menyadari dirinya sebagai individu yang memiliki peran, hak serta kewajiban di dalam masyarakat. Dalam proses tersebut penyalahguna tidak akan dapat mempertahankan pemulihannya jika tidak didukung oleh pola interaksi yang sehat dengan lingkungan.

Pada dasarnya program pemulihan ditargetkan kepada proses reintegrasi penyalahguna ke masyarakat umum dimana dirinya memiliki peran serta kualitas hidup yang memadai untuk hidup wajar sebagai bagian dari masyarakat.

Memotivasi individu yang mengalami ketergantungan pada narkoba untuk mau menghentikan pola penggunaan zatnya bukanlah hal mudah. Ada tahap-tahap perubahan yang dialami oleh seorang penyalahguna narkoba yang mempengaruhi proses pemulihannya.

Tahap-tahap perubahan tersebut yaitu :

#### o **Precontemplation**

Adalah tahap dimana penyalahguna umumnya belum mau mengakui bahwa perilaku penggunaan narkobanya merugikan dirinya sendiri, keluarga dan lingkungannya. Pada tahap ini seorang penyalahguna akan menampilkan mekanisme pertahanan diri agar mereka dapat tetap mempertahankan pola ketergantungan narkobanya. Jenis mekanisme pertahanan diri yang paling sering muncul adalah penyangkalan (*denial*) dimana penyalahguna selalu 'mengelak' atas kenyataan-kenyataan negatif yang ditimbulkan akibat penggunaan narkobanya. Jenis mekanisme pertahanan diri yang lain adalah mencari pembenaran (*rasionalisasi*), dimana penyalahguna akan selalu beralih untuk melindungi perilaku ketergantungannya.



□ **Contemplation**

Adalah tahap dimana penyalahguna narkoba mulai menyadari bahwa perilaku penggunaan narkobanya merugikan diri sendiri, keluarga dan lingkungannya, tetapi sering merasa ragu-ragu (*ambivalen*) untuk menjalani proses pemulihan. Proses wawancara motivasi sangat menentukan apakah penyalahguna narkoba kembali pada tahap *precontemplation* di atas atau justru semakin termotivasi untuk pulih.

□ **Preparation**

Adalah tahap dimana individu mempersiapkan diri untuk berhenti dari pola penggunaan narkobanya. Umumnya yang bersangkutan mulai mengubah pola pikirnya yang dianggap dapat membantu usahanya untuk dapat membebaskan diri dari narkoba.

□ **Action**

Adalah tahap dimana seorang penyalahguna narkoba dengan kesadaran sendiri mencari pertolongan untuk membantu pemulihannya.

□ **Maintenance**

Adalah tahap dimana seorang penyalahguna narkoba berusaha untuk mempertahankan keadaan bebas narkobanya (*abstinensia*).

□ **Relapse**

Adalah tahap dimana seorang penyalahguna narkoba kembali pada pola perilaku penggunaan narkobanya yang lama sesudah ia mengalami keadaan bebas narkoba.

## H. Latihan

### Latihan 4. Menjawab pertanyaan

1. Apa yang anda ketahui tentang adiksi? Jelaskan secara singkat!

.....  
.....

2. Tanda-tanda apa yang terjadi pada seseorang yang mengalami adiksi atau ketergantungan terhadap narkoba?

.....  
.....



3. Bagaimanakah dampak atau pengaruh adiksi terhadap kondisi fisik seseorang?  
 .....
4. Apakah yang seharusnya dilakukan untuk mengurangi atau mengatasi terjadinya adiksi atau ketergantungan terhadap narkoba?  
 .....

#### Latihan 5. Mengisi tabel

Dampak dari adiksi akan menimbulkan perubahan terhadap kondisi fisik dan psikis seseorang dan juga menyebabkan ketidaknyamanan terhadap kondisi prilaku. Sebutkanlah kondisi fisik dan kondisi psikis serta kondisi prilaku yang ditimbulkan akibat adiksi tersebut ke dalam tabel yang telah disediakan di bawah ini !

**Tabel 2**  
 Dampak adiksi terhadap kondisi fisik, psikis dan perilaku

| Kondisi fisik | Kondisi psikis | Kondisi perilaku |
|---------------|----------------|------------------|
| - .....       | - .....        | - .....          |
| - .....       | - .....        | - .....          |
| - .....       | - .....        | - .....          |
| - .....       | - .....        | - .....          |
| - .....       | - .....        | - .....          |
| - .....       | - .....        | - .....          |
| - .....       | - .....        | - .....          |
| - .....       | - .....        | - .....          |
| - .....       | - .....        | - .....          |
| - dst...      | - dst...       | - dst...         |



## Latihan 6. Mencari arti istilah-istilah

Tabel 3  
Mencari arti istilah-istilah

| No. | Istilah                 | Arti  |
|-----|-------------------------|-------|
| 1.  | <i>Cognitive model</i>  | ..... |
| 2.  | <i>Abstinensia</i>      | ..... |
| 3.  | <i>Social use</i>       | ..... |
| 4.  | <i>Relapse</i>          | ..... |
| 5.  | <i>Contemplation</i>    | ..... |
| 6.  | <i>Precontemplation</i> | ..... |
| 7.  | <i>Gateway model</i>    | ..... |
| 8.  | <i>Adiksi</i>           | ..... |
| 9.  | <i>Kronis</i>           | ..... |
| 10. | <i>Mood swing</i>       | ..... |

## Latihan 7. Mengisi titik-titik

Istilah kata-kata yang ada di bawah ke dalam titik-titik yang ada pada kalimat !

1. Adiksi merupakan suatu kondisi.....fisik dan mental terhadap hal-hal tertentu.
2. Selain terhadap kondisi fisik dan psikologis, seorang pengguna ..... juga mengalami gangguan pada perilakunya.
3. ....adalah periode dimana seseorang sama sekali tidak menggunakan narkoba untuk tujuan rekreasional.
4. Pemulihan atau.....seorang penyalahguna belangsung seumur hidup dimana dia dan lingkungannya harus berjalan beriringan dalam mempertahankan pemulihan mereka.
5. Salah satu model adiksi adalah model sosial budaya dan membahas faktor-faktor.....yang berpengaruh terhadap individu.

Pilihan kata :

- a. *abstinensia*                      b. *eksternal*                      c. *ketergantungan*  
d. *addict*                              e. *recovery*



## I. Evaluasi

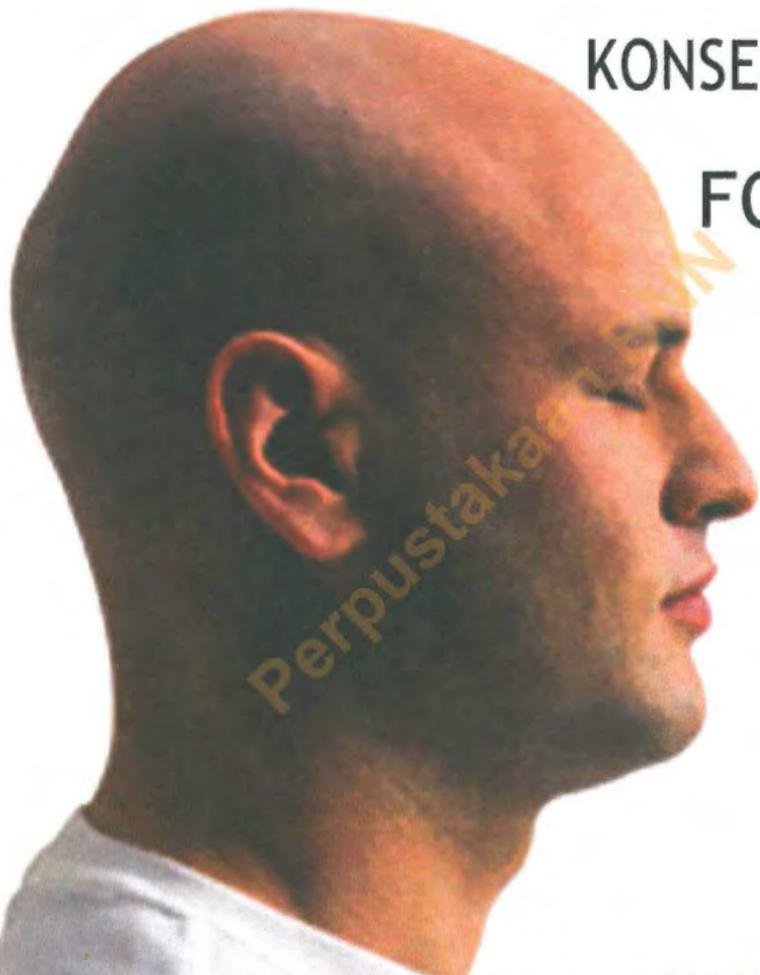
Lingkariilah jawaban (B) bila Benar dan (S) jika Salah pada pernyataan beriku

1. Seseorang yang telah mengalami adiksi akan merubah fisik dan mentalnya B    S
2. Secara psikologis gejala putus obat ditandai dengan munculnya rasa bersalah, tidak aman dan gangguan kepribadian B    S
3. Faktor penyebab timbulnya adiksi terhadap narkoba salah satunya adalah faktor individu B    S
4. Karakteristik dari adiksi, salah satunya adalah merupakan penyakit sekunder B    S
5. Seorang yang mengalami adiksi, tidak akan bisa disembuhkan B    S
6. Salah satu bentuk kepribadian dari orang yang rentan menyalahgunakan narkoba adalah selalu percaya diri B    S
7. Pada gejala putus zat individu akan merasa gejala-gejala fisik dan psikologis yang tidak nyaman apabila penggunaannya dihentikan B    S
8. Dalam proses pemulihan, seorang perlu dukungan dari masyarakat B    S
9. Tahap dimana seorang penyalahguna narkoba dengan kesadaran sendiri mencari pertolongan untuk membantu pemulihannya. Ini merupakan tahap maintenance B    S
10. Dampak dari adiksi yang menyerang kondisi perilaku adalah keterampilan sosial menurun B    S

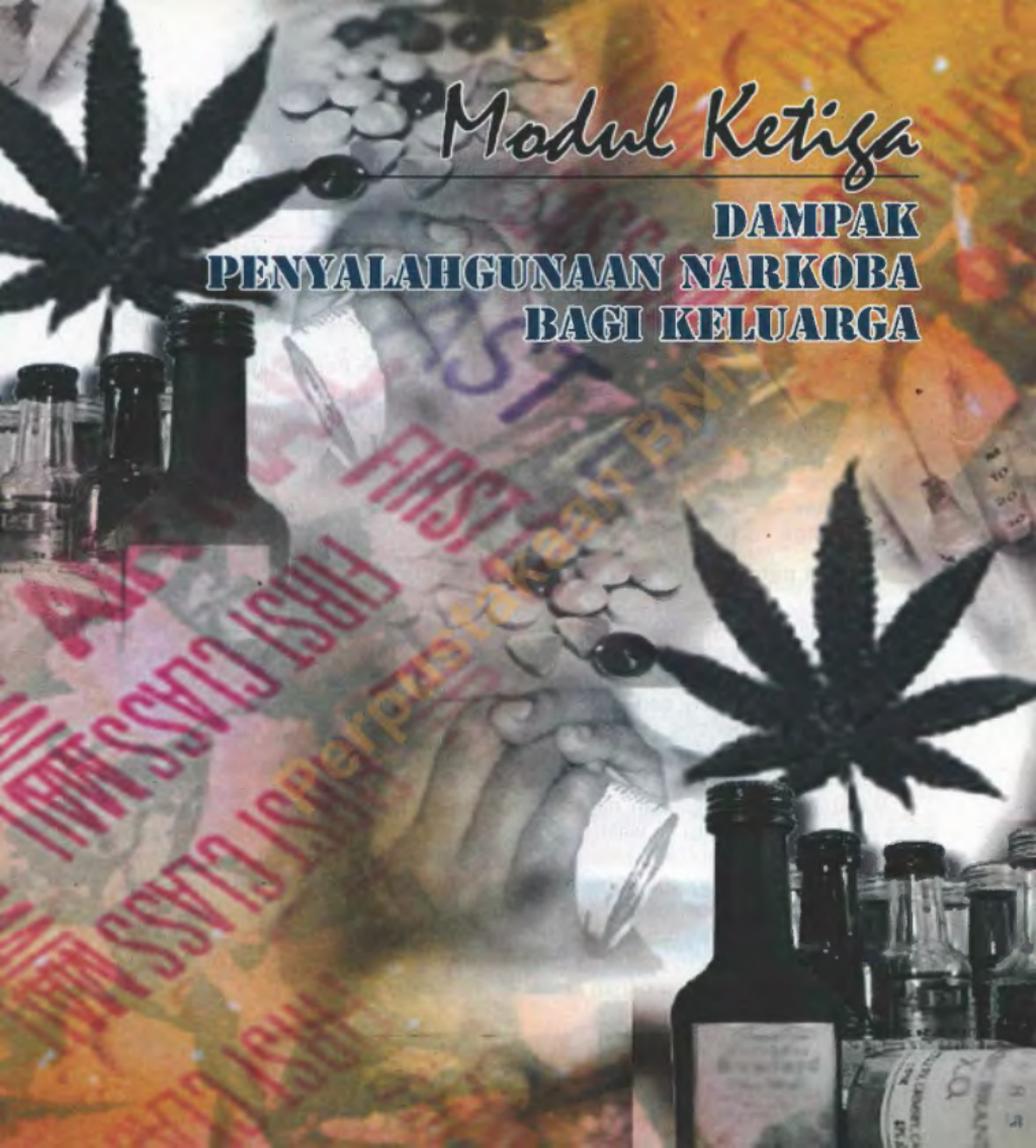
**BERPIKIR POSITIF,,**

**KONSENTRASI,,**

**FOKUS,,**



membuat KITA JAUH dari **NARKOBA,,**



# Modul Ketiga

## **DAMPAK PENYALAHGUNAAN NARKOBA BAGI KELUARGA**



# Modul Ketiga

## Dampak Penyalahgunaan Narkoba Bagi Keluarga

---

### Tujuan Pembelajaran Umum

Peserta mampu memahami tentang dampak yang terjadi di dalam keluarga akibat penyalahgunaan narkoba

### Tujuan Pembelajaran Khusus

- Setelah menyelesaikan modul ini, peserta mampu :
  - Menjelaskan dampak yang ditimbulkan oleh penyalahgunaan narkoba pada keluarga
  - Menjelaskan mengenai *co-dependent*
  - Menyebutkan karakteristik *co-dependent*
  - Menjelaskan hubungan *co-dependent* dengan adiksi
- 

### A. Dampak penyalahgunaan Narkoba pada keluarga

Pengaruh penyalahgunaan narkoba merupakan salah satu persoalan yang memiliki dampak yang khas, antara lain pada pola relasi dalam keluarga, mentalitas, kebiasaan, sistem nilai, dan lain sebagainya. Mengacu kepada "*Development of Family and Peer Support Groups*", DAP Colombo Plan, 2003, ada beberapa hal penting sebagai dampak dari penyalahgunaan narkoba pada keluarga yang harus diperhatikan yaitu :

#### 1. Kondisi keluarga yang semakin hari semakin buruk

Masalah penyalahgunaan narkoba sebagai penyakit ketergantungan yang terus berjalan dari waktu ke waktu, sehingga keadaannya menjadi semakin buruk (parah). Semakin simultan, beban keluarga juga meningkat. Pada awalnya keluarga umumnya mencoba untuk menutup-nutupi isu itu dan merasa khawatir orang lain akan mengetahuinya. Pada waktu berikutnya masalah mulai terbentuk dan semakin parah, dan pada akhirnya keberlangsungan hidup keluarga menjadi tugas yang sulit, keluarga mungkin dapat mengatur keberlangsungan hidup tetapi dengan pengorbanan pribadi yang lebih besar.

## 2. Berkembangnya tingkah laku yang disfungsional dalam keluarga

Adiksi tidak hanya berpengaruh pada kepribadian si penyalahguna saja, tetapi juga pada setiap orang dalam keluarga. Ada perubahan tertentu dalam cara berfikir, bertindak, dan mengekspresikan perasaan-perasaan keluarga. Keluarga menolak untuk mengakui bahwa mereka tidak dapat mengubah pola penyalahgunaan narkoba. Keluarga mungkin mengakui dengan sadar bahwa mereka tidak mampu mengatasi masalah tetapi terus saja berkuat pada argumentasi seperti itu yang pada dasarnya tidak produktif. Keluarga yang tadinya hangat berubah menjadi dingin dan mengontrol, muncul suara-suara dan sikap negatif yang sama ditunjukkan pada semua anggota keluarga sebagaimana hal itu ditunjukkan pada penyalahguna.

## 3. Dampak pada stabilitas keluarga

Dampak dari penyalahgunaan narkoba dapat mengganggu stabilitas keluarga seperti :

1. Mengganggu kebiasaan rutin yang dilaksanakan dalam keluarga, seperti tidak jadi berangkat ke pengajian karena harus menunggu anak yang menjadi penyalahguna pulang; karena selalu mengkhawatirkan dan mengurus penyalahguna, pekerjaan atau usaha menjadi terbengkalai.
2. Mengubah kebersamaan dalam keluarga seperti kebiasaan makan bersama, pergi ke pesta, pergi beribadah bersama-sama, dan sebagainya; dimana dalam hal itu keluarga tidak mampu mengambil keputusan apakah penyalahguna diikutsertakan atau tidak.
3. Mengubah pola interaksi keluarga, seperti komunikasi antar anggota keluarga menjadi berkurang, konflik mudah terjadi, tidak ada lagi kehangatan, keluarga menjadi menarik diri dari pergaulan dengan lingkungannya.
4. Ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dan masalah keseluruhan anggota keluarga. Hal ini terjadi karena ada perasaan tidak berdaya, berfikir sempit, selalu terfokus pada masalah penyalahgunaan narkoba yang dilakukan salah seorang atau beberapa anggota keluarga.

## 4. Munculnya pola menghadapi masalah yang tidak tepat dalam keluarga

Akibat penyalahgunaan narkoba pada anggota keluarga yang berlarut-larut, keluarga seringkali cenderung menampilkan pola penyelesaian yang tidak tepat seperti :

1. Membiarkan  
Keluarga memutuskan untuk menyesuaikan diri dan tidak berusaha mengubah situasi.



- a. Tidak berbuat apa-apa terhadap penyalahguna padahal secara fisik kesehatannya semakin menurun dan dia membutuhkan pelayanan medis/ kesehatan.
  - b. Tidak mau menerima kenyataan seperti mengatakan bahwa keluarga kami tidak ada yang penyalahguna, kami keluarga baik-baik, dan sebagainya.
  - c. Berkorban, mengambil alih masalah yang ditimbulkan dari kecanduan, seperti membayari hutang-hutang penyalahguna yang timbul dari kecanduannya.
  - d. Melakukan rasionalisasi terhadap penyalahgunaan narkoba dengan mengatakan bahwa hal itu wajar karena sedang stress.
2. Melawan
- Anggota keluarga melakukan usaha-usaha untuk mengubah situasi dengan cara yang tidak tepat, meliputi :
- a. Melakukan kontrol yang sangat ketat terhadap penyalahgunaan seperti memeriksa dompet, buku tabungan, mengurangi uang jajan dan sebagainya.
  - b. Memohon-mohon atau mengiba pada penyalahguna, misalnya dengan cara menangis memohon agar penyalahguna berhenti, dan sebagainya.
  - c. Mengekspresikan perasaan-perasaan kecewa atau kemarahan dengan hukuman, misalnya diusir, dipukuli, diasingkan, tidak diakui sebagai anak, dan sebagainya.
3. Menarik diri
- Anggota-anggota keluarga memutuskan untuk menjauh atau menghentikan berbagai usaha dengan menyatakan bahwa mereka tidak mampu mempengaruhi tingkah laku penyalahguna narkoba, seperti :
- a. Menghentikan komunikasi, seperti mendiamkan atau bersikap dingin pada penyalahguna, tidak berkomunikasi dengan penyalahguna bahkan untuk proses penyembuhan (terapi/ rehabilitasi) sekalipun tidak dibicarakan dengan penyalahguna tersebut.
  - b. Melepas diri : keluarga memberi respon dengan meminta penyalahguna meninggalkan rumah dan memutuskan hubungan dengan keluarga, suami atau isteri minta bercerai, anggota keluarga yang lain memilih bekerja atau studi di luar kota yang jauh dari rumah; padahal walaupun mereka berusaha menjauh keadaan penyalahguna tetap saja hadir secara terus menerus dalam pikiran dan mempengaruhi kegiatan-kegiatan mereka.
  - c. Sikap tidak terpengaruh, seperti keluarga lebih memilih untuk



memfokuskan diri pada tanggung jawab dan kebutuhan-kebutuhan lain yang harus mereka penuhi, berusaha menstabilkan diri, berusaha mendapatkan pekerjaan, mengambil alih tanggung jawab penyalahguna (jika penyalahguna adalah pencari nafkah dalam keluarga)

## B. Kondisi keluarga dengan penyalahgunaan Narkoba (*Co-dependent*)

- **Mengenal *Co-dependent***

Penyalahgunaan narkoba yang dilakukan oleh seseorang akan berdampak pada munculnya penderitaan atau rasa tidak berdaya orang lain yang dekat dengan penyalahguna narkoba itu misalnya ayah, ibu, kakak, adik, kakek, nenek, pacar, atau yang lainnya; orang-orang ini disebut dengan *co-dependent*. Singkatnya *co-dependent* adalah individu atau seseorang yang ikut menderita karena hubungannya yang dekat dengan penyalahguna narkoba.

*Co-dependent* adalah istilah yang digunakan untuk mendeskripsikan gangguan pada orang yang hidup dengan penyalahguna, namun kini kian diperluas untuk mencakup siapapun yang tumbuh dalam keluarga yang disfungsi. *Co-dependent* terjadi pada perempuan dan laki-laki.

*Co-dependent* dapat didefinisikan sebagai kondisi emosional dan perilaku yang mempengaruhi secara negative kemampuan individu yang mempunyai hubungan yang sehat dan memuaskan. Seringkali disebut juga sebagai 'adiksi terhadap hubungan' dimana orang dengan *co-dependent* akan membentuk hubungan yang sifatnya hanya sepihak. Sehingga destruktif bagi dirinya sendiri secara emosional.

*Co-dependent* adalah perilaku yang dipelajari yang karenanya dapat diwariskan dari generasi ke generasi, atau bisa menjadi warisan budaya. *Co-dependent* biasa subur dalam budaya bungkam. Dalam budaya dimana keluarga tidak biasa atau tidak dapat membahas adanya permasalahan, *co-dependent* tumbuh subur. Kalau ada masalah, mereka tidak akan mengkonfrontasinya karena 'tidak elok' untuk bersikap konfrontatif. Sebagai hasilnya, semua orang belajar menekan perasaan emosi dan mengesampingkan kebutuhan dan hasrat pribadi. Akibatnya menimbulkan kebekuan perasaan dan kemarahan yang meledak sewaktu-waktu, dan seringkali pada saat-saat yang tidak pada tempatnya entah dalam keluarga atau dalam bentuk misal, bila memang dalam konteks sosial.

Dalam keluarga yang menekan perasaan, anggota keluarga menjadi "survivors". Mereka mengembangkan perilaku yang membantu mereka menyangkal, mengabaikan, menghindari emosi yang sulit. Mereka tidak membicarakan masalah yang ada, tidak menyentuh masalah yang terjadi melainkan berputar-

putar di sekitar masalah inti, dan tidak melakukan konfrontasi. Hal ini membuat mereka, sengaja atau tidak, belajar mematikan perasaan, sehingga menimbulkan perasaan ketidakpercayaan dan kecurigaan berlebih. Emosi keluarga biasanya ditahan agar tidak meledak. Semua ditampilkan baik di luar kepada orang lain agar tidak memalukan.

Beberapa persoalan yang muncul seperti ayah menjadi sangat sibuk mencari uang untuk membiayai pengobatan penyalahguna, sehingga mengabaikan kebutuhannya untuk berkumpul dengan keluarga, mengabaikan kebutuhan perhatian, kasih sayang, keuangan anak-anak atau anggota keluarga lainnya. Terjadi saling menyalahkan antara ayah dan ibu, sering terjadi pertengkaran yang berakibat dalam keluarga tersebut kehilangan figur panutan (*role model*) bagi anak-anak yang lain. Suami yang penyalahguna mengakibatkan isteri menderita secara ekonomi (kebutuhan ekonomi keluarga terbengkalai, muncul ketakutan, depresi bahkan mengabaikan kewajiban mengurus anak. Beberapa contoh tersebut menggambarkan bagaimana keluarga sebagai suatu sistem terganggu oleh karena adanya anggota keluarga yang menjadi penyalahguna narkoba. Keadaan tersebut pada dasarnya dilandasi oleh adanya karakteristik *co-dependent*.

- **Karakteristik Co-dependent**

1. Merasa bertanggung jawab yang berlebihan

Keluarga (ayah, ibu, suami, isteri, anak, pacar, dan lain-lain) dalam kaitan ini menunjukkan tanggung jawab secara berlebihan yang pada dasarnya tidak menyelesaikan masalah. Contoh : ayah mengakui bahwa narkoba yang ada di rumah adalah miliknya, ketika petugas kepolisian hendak melakukan penangkapan terhadap sang anak, ibu merasa iba dan tidak tega melihat anaknya sakit (karena sakaw) lalu memberikan uang bagi anak untuk membeli narkoba. Hal ini karena :

- Merasa khawatir berlebihan terhadap penyalahguna.
- Berkorban untuk penyalahguna agar selalu senang, dicintai, dan terlepas dari penderitaan
- Menyalahkan diri sendiri atas semua masalah yang sebenarnya tidak ada hubungan dengan keadaan dirinya, misalnya ketika anak jadi penyalahguna, ayah atau ibu menghubungkannya dengan perilaku masa lalu mereka yang nakal, suka melawan orang tua, dan sebagainya
- Sangat sulit untuk bersikap tegas dalam pengambilan keputusan, ragu-ragu dalam bersikap.

2. Sukar untuk bersikap jujur dan terbuka

Dengan alasan untuk menjaga kerahasiaan keluarga dan adanya perasaan

malu kalau-kalau orang lain mengetahui bahwa dalam keluarganya ada yang menjadi penyalahguna, seringkali *co-dependent* menutup-nutupi keadaan yang sebenarnya. Hal itu dilakukan diantaranya dengan cara :

- Menghindari untuk berbicara tentang keadaan sendiri
- Berbohong kepada orang lain tentang berbagai keadaan diri dan keluarganya, misalnya karena malu mempunyai anak atau orang tua penyalahguna
- Meredam perasaan, tidak dapat mengekspresikan atau menyatakan perasaannya kepada orang lain, padahal hal tersebut sangat dibutuhkan untuk meringankan beban derita yang dialami.

3. Rasa tertekan yang tidak jelas penyebabnya  
Perasaan tertekan tersebut mengakibatkan keluarga :

- Merasa curiga terhadap orang lain terutama yang tidak dikenal
- Merasa stress atau depresi
- Gairah yang menurun, misalnya tidak semangat melakukan pekerjaan, tidak tertarik pada hiburan, tidak selera makan, dan sebagainya
- Malu dengan masalah yang dihadapi keluarganya
- Tidak punya harapan (*hopeless*), pasrah dengan keadaan yang terjadi
- Berpotensi menjadi agresif, melakukan tindak kekerasan.

Pada umumnya, perilaku *co-dependent* adalah :

- Berbohong tentang keadaan penyalahguna dan berbagai masalah yang terjadi dan terkait dengan persoalan itu, mengingkari adanya masalah didalam keluarganya
- Tertalu memanjakan sehingga tidak mampu mengambil keputusan yang tegas terhadap penyalahguna, bahkan memperkuat muncul dan berkembangnya masalah
- Menyalahkan orang lain atas kecanduan atau kejadian lain yang terkait dengan hal itu. Melakukan pembenaran atas apa yang terjadi
- Tertalu mengekang penyalahguna bahkan juga terhadap anggota keluarga lainnya karena ketakutan peristiwa yang terjadi pada penyalahguna akan terjadi pula pada anggota keluarga lainnya
- Tertalu memaksakan kemauan kepada penyalahguna
- Tidak mudah percaya
- Tertalu memberi kebebasan
- Kurang mengerti atau peka dengan perasaan dirinya sendiri.



Perpustakaan BNN

NARKOBA

Jauh? dech!!!



Perilaku-perilaku di atas dapat timbul sekaligus dan ataupun tunggal pada *co-dependent*.

Orang *co-dependent* adalah orang yang 'sakit' karena adanya 'orang sakit' di lingkungan terdekatnya. Orang tertentu bisa mempunyai 'bakat lebih' dibandingkan orang lain untuk menjadi *co-dependent*. Orang *co-dependent* paling sering membuat terapi frustrasi karena kerap tidak mampu mengubah diri namun teramat ingin mengendalikan orang lain. Mereka kerap tak mampu melihat perilakunya yang destruktif.

Orang yang *co-dependent* sulit mengatakan tidak dan sungkan meminta bantuan. Mereka merasa inferior dan tidak yakin akan diri sendiri. Kegagalan orang lain dalam lingkungan terdekatnya dilihat sebagai kegagalan dirinya. Mereka membentuk perilaku dan pembicaraan mereka untuk memperoleh perhatian dan pujian orang lain. Mereka memiliki harapan berlebihan atas orang lain, terutama orang yang signifikan dalam hidupnya dan umumnya menjadi teramat marah atau kesal jika orang-orang tersebut tidak memenuhi harapannya yang ambisius atau berlebihan.

Penderitaan dalam keluarga akibat penyalahgunaan narkoba tidak hanya merugikan anggota keluarga yang lain sebagaimana dicontohkan di atas, juga dapat berpengaruh buruk terhadap upaya pemulihan bagi penyalahguna narkoba. Rasa malu keluarga terhadap orang lain atas adanya anggota keluarga yang pengguna narkoba menjadikan kasus tersebut selalu ditutup-tutupi sehingga penyalahguna itu tidak memiliki akses terhadap pelayanan (tidak diobati).

#### **Anda *co-dependent* jika...**

- Anda cenderung diam saja untuk menghindari argumentasi?
- Cenderung khawatir akan apa yang dipikirkan orang tentang Anda?
- Pernah hidup serumah dengan orang yang punya masalah?
- Pernah hidup dengan orang yang mengucilkan diri Anda, menghina atau menyakiti Anda?
- Apakah seringkali pendapat orang lain lebih penting dari pendapat Anda sendiri?
- Sulitkah Anda menyesuaikan diri dengan perubahan di rumah atau di kantor?
- Anda merasa dikesampingkan kalau orang yang Anda sayangi menghabiskan waktu dengan teman-temannya?
- Anda ragu bisa menjadi apa yang Anda inginkan?
- Anda tak nyaman menyatakan perasaan Anda yang sesungguhnya?
- Anda merasa tidak kuat atau serba kurang dibandingkan orang lain?

- Anda merasa seperti 'orang jelek' kalau Anda melakukan kesalahan?
- Anda sulit menerima pujian orang?
- Anda merasa dipermalukan kalau anak atau pasangan melakukan kesalahan?
- Anda merasa bahwa orang-orang dalam kehidupan Anda akan hancur bila Anda tidak berupaya mendorong mereka?
- Anda kerap berharap orang lain dapat membantu Anda menyelesaikan banyak hal yang Anda kerjakan?
- Anda sulit berbicara dengan pihak berwenang, misalnya polisi atau atasan Anda?
- Anda bingung akan siapa diri Anda sebetulnya dan kemana arah hidup Anda sesungguhnya?
- Anda sulit mengatakan tidak kalau dimintai bantuan?
- Anda sulit/ sungkan meminta bantuan orang lain?
- Anda melakukan banyak hal tapi tidak tahu kenapa Anda bisa sedemikian sibuk?

### C. *Co-dependent* : Penyubur Adiksi

Rasa percaya diri seorang *co-dependent* termasuk rendah. Untuk mengkompensasinya, mereka mencari hal di luar diri mereka untuk merasa lebih baik tentang dirinya sendiri. Mereka sulit bertindak lepas. Beberapa akan mencoba membuat diri merasa lebih baik dengan alkohol, narkoba atau obat-obatan lain.

Jadi budaya bungkam yang dapat menimbulkan lahirnya *co-dependent*, juga menyuburkan adiksi karena menciptakan keluarga yang bungkam sehingga para anggotanya tak memiliki *coping skill* dan keterampilan memecahkan masalah yang memungkinkan mereka bertindak mengatasi situasi. Ada bedanya untuk menunjukkan sikap sopan menghadapi kesalahan orang lain, dengan ketidakmampuan mengatasi situasi serta memecahkan masalah yang membutuhkan sikap keras dan tegas. *Co-dependent* memang bisa besikap sopan, tapi tak bisa besikap tegas dan tak mampu memecahkan masalah.

Jika ditelusuri, umumnya *co-dependent* sebetulnya memiliki niat yang baik. Mereka berusaha mengurus orang lain, namun perilaku mereka cenderung kompulsif dan menghancurkan diri sendiri karena tidak mampu bersikap tegas saat dibutuhkan atau, menimbulkan kebencian orang lain kepada dirinya dan secara tak sadar mengikis rasa hormat orang terhadap mereka.

Mereka cenderung mengambil peran sebagai 'martir'. Istri akan menutupi

kebohongan suami atau ibu akan membuat alasan dan dalih untuk melindungi anaknya, atau melakukan apapun untuk melepaskan anak dan suami dari masalah.

Melepaskan anak dan suami dari masalah, membuat mereka bangga sekaligus getir dalam pengorbanannya, berharap si penyalahguna suatu saat nanti akan berterima kasih kepada mereka. Masalahnya, upaya menyelamatkan dengan cara ini akan membuat si penyalahguna akan keterusan dan menjadi makin tergantung pada 'kepengurusan' si *co-dependent*. Si penyalahguna, justru makin tidak bertanggung jawab dan makin tidak hormat bicara dengan para *co-dependent* bisa melelahkan karena mereka tidak menyadari tindakan penyelamatan yang selalu dilakukannya, itulah yang membuat si penyalahguna semakin tak bertanggung jawab. Mereka menjadi pemungkin (*enabler*) si penyalahguna untuk terus memakai tanpa konsekuensi berarti.

Seringkali *co-dependent* tidak menyadari pula bahwa hilangnya rasa hormat si penyalahguna bisa berakibat sangat fatal, karena sebenarnya makin merusak kemampuan si *co-dependent* untuk membantu si penyalahguna dalam jangka panjangnya. Sekali rasa hormat si penyalahguna pupus, hilanglah kemampuan *co-dependent* untuk dapat pernah membantunya. Kedudukan tersebut harus digantikan orang lain yang masih dihormati oleh si penyalahguna.

Namun pada sebagian *co-dependent* memang ada sisi lainnya yang tak langsung terlihat orang. Si *co-dependent* memang secara tak sadar menginginkan si penyalahguna untuk tetap tidak beres-beres sehingga *co-dependent* bisa tetap berfungsi sebagai penyelamat. "misi membereskan si penyalahguna" kerap menjadi fokus hidupnya, dan saat si penyalahguna 'beres', ia kehilangan 'misi' sehingga secara tak sadar akan mensabotase penyembuhan si penyalahguna. Memfokuskan diri pada si penyalahguna atau orang yang bermasalah dalam hidupnya, memberikannya kemungkinan untuk melarikan diri dari keharusan berfokus pada pembenahan dirinya sendiri.

Dengan meningkatnya ketergantungan si penyalahguna, si *co-dependent* makin merasa dibutuhkan dan merasa 'puas' dibutuhkan. Ia seolah tanpa sadar ingin menyombongkan bahwa ia peduli pada si penyalahguna, namun dengan cara yang salah. Ia makin menjadi tidak berdaya dan tidak mampu menarik diri dari hubungan tersebut. Ia akhirnya menjadi teramat lelah, dan teramat marah, tanpa menyadari bahwa dialah yang sebetulnya menyebabkan hal ini sampai terjadi.

Seorang *co-dependent* melihat dan menunjukkan diri mereka sebagai korban, walaupun mereka sebetulnya tertarik pada kelemahan orang lain. Semakin lemah, semakin mereka bisa 'berfungsi' membereskan orang lain dan jadi



'pengurus'. Mereka menjadi magnet orang-orang yang cenderung memanfaatkan mereka dan makin membuat orang semakin tidak bertanggungjawab. Jarang mereka bisa bicara soal perasaan pribadi, dan yang dibahas hanyalah orang lain. *Co-dependent* seringkali menjadi tukang gosip yang hebat namun mereka kerap tak tahu perasaan mereka sendiri dan secara emosional seringkali merasa tumpul. Para *co-dependent* kian lama tak tahu siapa diri mereka sendiri dan apa yang diinginkannya, namun akan berusaha menunjukkan bahwa mereka tahu masalah semua orang. Karenanya, mereka lebih senang bergosip tentang apa yang dipersepsikannya sebagai masalah orang dengan gaya yang seolah-olah peduli (padahal tidak), dibandingkan melakukan suatu hal yang konstruktif. Mereka tak bisa berfokus pada perubahan dirinya, karena bukankah mereka orang yang penuh pengorbanan dan selalu mementingkan kepentingan orang lain?

Memang buat orang awam, seorang *co-dependent* bisa tampil seolah ia peduli, namun dengan waktu realita akan membuat orang awam terpana. Mereka membicarakan orang lain untuk memenuhi kebutuhan mereka pribadi untuk merasa sebagai penyelamat dan kepada siapa semua orang datang meminta bantuan. Sementara sebetulnya, mereka lebih sering merusak dibandingkan menyelamatkan. Pemulihan baru bisa terjadi bila mereka mulai belajar memfokuskan diri pada pemulihan diri mereka sendiri dan menghabiskan waktu untuk menilai diri mereka sendiri dan mulai menikmati kehidupan serta mulai dapat memanjakan diri pribadi.

Kalau seorang *co-dependent* menjadi teman, anda tak akan perlu musuh. Disadari atau tidak, perilaku mereka seringkali menyabotase atau memboikot. Itulah letak penyakit mereka. Berbicara dengan para *co-dependent*, sangat mudah melihat siapa yang masih meramalkan apakah si penyalahguna akan bermasalah terus atau tidak. Kuncinya adalah, bila anda keluarga yang masih sering membicarakan orang lain, juga lebih banyak berbicara tentang 'kekacauan' si penyalahguna, menunjukkan betapa deritanya ia dan betapa tabahnya ia menghadapi segala cobaan, dibandingkan memfokuskan diri pada perubahan bagi diri sendiri dan mengamati nilai-nilai pribadinya maka anda akan melihat siapa yang masih *co-dependent* dan siapa yang sudah mulai pulih dari *co-dependent*.

*Co-dependent* membuat ringkasan adiksi menjadi siklus yang berkepanjangan. Orang *co-dependent* berusaha memberikan dan mengendalikan semua dalam hubungannya dengan orang lain. Mereka memomorduakan kebutuhan atau hasrat sendiri. Akibatnya mereka akan terus secara tidak sadar memposisikan dirinya sedemikian rupa sehingga kebutuhannya sendiri tidak akan kunjung

BNN



TIDAK



TIDAK



DAN  
TIDAK

Kata yang tepat untuk

**NARKOBA**

terpenuhi. Dan mereka akibatnya jadi getir. Mereka punya alasan untuk 'martir' alias sok menjadi korban sehingga dikasihani pula oleh orang lain yang dapat melihat betapa luar biasanya ia dan betapa baiknya ia untuk terus bertahan menghadapi beragam siksa dan cobaan. Padahal, mereka mengundang sendiri siksa dan cobaan yang mereka hadapi itu secara sadar maupun tidak.

Meski orang *co-dependent* bisa berhadapan dengan orang sehat, orang yang *co-dependent* memiliki sistemnya sendiri. Mereka kurang nyaman terlibat dengan orang yang tidak bisa 'diselamatkan', orang yang dapat diramalkan, orang yang bertanggung jawab, karena mereka tidak dapat 'berfungsi' dan tidak mendapat angin. Ini tentu menyebabkan masalah yang terus berkepanjangan dalam hidup mereka.

Kalau orang yang *co-dependent* tidak dapat terlibat dalam hubungan yang sehat dengan orang yang berperilaku sehat dan mempunyai kemampuan mengatasi masalah sendiri, maka ia akan terus berada dalam hubungan yang buruk seumur hidupnya.

Cinta *co-dependent* memiliki bentuk tersendiri. Cinta yang *co-dependent* tampil dalam bentuk selalu menyelamatkan, melindungi, dan akhirnya merusak. Cinta jenis ini dapat dilihat dari orang tua, pasangan, teman dan rekan kerja yang *co-dependent* kepada orang yang bermasalah, misalnya penyalahguna. Cinta ini melindungi penyalahguna dari konsekuensi perilaku mereka, karenanya mencegah pendewasaan mereka dan pembelajaran mereka untuk bertindak dan menjadi bertanggung jawab. Disinilah salah satu sabotase *co-dependent*. Mereka ingin orang lain selalu tergantung pada mereka dan orang akan dilarang untuk besikap mandiri!

#### • Bagaimana bisa pulih dari *Co-dependent*

Adal lima hal atau gejala yang harus kita lakukan, harus kita kerjakan agar dapat pulih dari *co-dependent* :

1. Harga diri atau percaya diri yang datang dari dalam
2. Batas-batas yang jelas dan dapat bekerja
3. Kemampuan untuk memiliki realita kita sendiri
4. Kemampuan untuk mengenali, memenuhi kebutuhan, dan memenuhi keinginan kita sendiri
5. Menjalani hidup secara moderat (secukupnya atau tidak kurang, tidak lebih)

Dasar pertama yang harus kita lakukan untuk menciptakan percaya diri adalah :

Sewaktu kita mulai menyadari nilai-nilai kita sendiri kita mulai dapat memasang batasan-batasan, karena kita tahu bahwa kita cukup berharga untuk dilindungi. Dengan batasan-batasan yang lebih sehat untuk mempertaruhkan atau menghadapi resiko untuk memiliki pemikiran, perasaan, dan sikap kita sendiri. Karena kita dapat melindungi diri kita sendiri dan tidak dapat dikendalikan oleh orang lain. Dan kita juga dapat mengendalikan diri kita sendiri untuk tidak mengontrol orang lain. Jika kita lebih berhubungan dengan realita kita maka kita akan lebih menyadari siapa diri kita sebenarnya dan dapat mentoleransi ketidaksempurnaan diri kita sendiri. Dan kita dapat mulai untuk mengalami dan mengekspresikan realita secara moderat dan berhenti bertindak secara ekstrim.

Ada dua kunci untuk dapat mengerjakan lima hal diatas :

1. Kerjakan satu per satu sesuai dengan urutannya
2. Meskipun konsekuensi dari gejala-gejala kita lebih mudah diidentifikasi, fokuskan pada pemulihan dan gejala-gejala itu karena hal ini membawa pada perkembangan konsekuensi-konsekuensi itu. Lebih tekankan pada gejala inti dan fokuskan pada bagaimana mereka menciptakan konsekuensi-konsekuensi yang tidak terkendali. Kita akan melihat bahwa ada perkembangan dengan kita mulai pulih dari gejala inti itu.

#### D. Latihan

**Latihan 8** : Dampak penyalahgunaan Narkoba dalam keluarga

Isilah titik-titik di bawah ini

1. Pengaruh penyalahgunaan narkoba memiliki dampak yang khas, antara lain.....
2. Tuliskan beberapa dampak dari penyalahgunaan narkoba pada keluarga!
3. Menarik diri dengan menghentikan komunikasi, seperti.....



4. Bagaimana dampak penyalahgunaan narkoba pada stabilitas keluarga?  
.....  
.....
5. Mengekspresikan perasaan-perasaan kecewa atau kemarahan dengan hukuman, misalnya.....  
.....
6. Tuliskan contoh penyelesaian yang tidak tepat dalam keluarga!  
.....  
.....

### Latihan 9 : *Co-dependent*

Lengkapilah kata-kata di bawah in

1. Termasuk penyubur adiksi adalah.....  
.....
2. Dasar pertama yang harus dilakukan untuk menciptakan percaya diri adalah  
.....  
.....
3. *Co-dependent* adalah.....  
.....
4. Orang yang *co-dependent* sulit menyatakan.....  
.....
5. Contoh sikap “martir”, misalnya.....  
.....
6. Cara pulih dari *co-dependent*.....  
.....  
.....
7. *Co-dependent* adalah.....  
.....
8. Seorang *co-dependent* memiliki rasa percaya diri yang.....  
.....
9. Karakter *co-dependent* antara lain.....  
.....
10. Kunci untuk pulih dari *co-dependent*.....  
.....



### Latihan 10. Co-dependent dan co-addict

Beri tanda cek (V) pada jawaban yang sesuai dengan keadaan anda

**Tabel 4**  
Apakah Anda *co-dependent* dan *co-addict*?

| No. | Pertanyaan  | Ya | Tidak |
|-----|---|----|-------|
| 1.  | Aku merasa senang dan suka pada diri sendiri karena kau 'suka' kepadaku. Perasanku tergantung dan disebabkan suka tidaknya engkau padaku.               |    |       |
| 2.  | Aku merasa senang dan suka dengan diri sendiri karena kau 'memuji' diriku. Perasanku tergantung pada apakah kau menyetujui apa yang kulakukan.          |    |       |
| 3.  | Perjuanganmu mempengaruhi ketenangan dan kedamaian pikiranku. Perhatian mentalku selalu terpusat pada pemecahan masalahmu atau mengurangi rasa sakitmu. |    |       |
| 4.  | Fokus perhatian mentalku adalah memikirkan cara untuk "membuatmu senang".   |    |       |
| 5.  | Fokus perhatian mentalku adalah memikirkan cara untuk 'melindungi' bagaimana juga caranya, setiap saat.   |    |       |
| 6.  | Nilai diriku meningkat bila aku mampu memecahkan masalahmu.   |    |       |
| 7.  | Nilai diriku meningkat bila mampu membebaskan dari rasa sakitmu.  |    |       |
| 8.  | Hobi dan hal-hal yang kuminati adalah nomor dua. Sebagian besar waktuku habis untuk hobi dan minatmu.   |    |       |
| 9.  | Pakaian dan penampilan pribadimu menggambarkan keinginanku, karena aku merasa bahwa kau adalah cerminan dari diriku.                                    |    |       |
| 10. | Perilaku didikte oleh keinginanku, karena kau adalah cerminan dari diriku.  |    |       |



|     |  |  |  |
|-----|--|--|--|
| 11. | Perhatian mentalku adalah untuk 'memanipulasi' dirimu, supaya kau akan melakukan hal-hal sesuai dengan caraku.                                     |  |  |
| 12. | Aku tidak sadar akan perasaanku, tetapi aku menyadari perasaanmu.  |  |  |
| 13. | Aku tidak menyadari apa yang sesungguhnya aku inginkan. Aku selalu bertanya apa yang kau inginkan. Aku tidak menyadari, aku cuma mengambil asumsi. |  |  |
| 14. | Impianku akan masa depanku, terkait dengan dirimu dan impianmu.  |  |  |
| 15. | Rasa 'takut ditolak' oleh lingkungan menentukan apa yang aku katakan atau lakukan.   |  |  |
| 16. | Takutku akan kemarahanmu, menentukan apa yang aku katakan atau lakukan.  |  |  |
| 17. | Aku menggunakan 'memberi kepadamu' sebagai acara untuk merasa aman dalam hubungan kita.  |  |  |
| 18. | Lingkup sosial saya semakin menyempit dengan semakin terlibatnya aku dengan dirimu.  |  |  |
| 19. | Aku mengesampingkan nilai-nilai pribadiku agar dapat merasa diterima dan dapat merasa aman dalam hubungan dengan dirimu.                           |  |  |
| 20. | Aku menghargai pendapatmu dan caramu melakukan segala hal, lebih dibandingkan caraku sendiri.  |  |  |
| 21. | "Kualitas" kehidupanku berhubungan langsung dengan 'kualitas' kehidupanmu.   |  |  |
| 22. | Membuatmu senang lebih penting dibandingkan membuat diriku sendiri senang.   |  |  |
| 23. | Aku bertanggung jawab atas segala yang terjadi di dalam hubungan kita.   |  |  |
| 24. | Tidak peduli apa yang kukatakan atau kulakukan, apa yang kulakukan 'tidak pernah cukup baik' bagi diriku sendiri maupun untuk orang lain.          |  |  |
| 25. | Aku tidak percaya aku mampu mengambil tindakan yang tepat. Aku lebih mempercayai keputusanmu lebih diatas keputusan pribadiku.                     |  |  |



Bila Anda menjawab **YA** pada dua pertanyaan atau lebih, Anda menunjukkan gejala *co-dependent*.

### E. Evaluasi

Lingkarilah jawaban yang **Benar (B)** dan **Salah (S)** pada pernyataan berikut.

1. Keluarga yang konsumtif penyalahgunaan narkoba termasuk keluarga sehat **B** **S**
2. Orang yang menderita dampak penyalahgunaan Narkoba disebut *co-dependent* **B** **S**
3. Menyelesaikan masalah harus dengan emosi yang tinggi **B** **S**
4. Cinta *co-dependent* merupakan cinta remaja **B** **S**
5. Menutupi kebohongan suami atau isteri untuk lepas dari masalah adalah etika dalam rumah tangga **B** **S**
6. Keluarga bisa terkena dampak penyalahgunaan narkoba **B** **S**
7. Orang yang ikut menderita karena hubungan dekat dengan penyalahgunaan narkoba disebut *co-dependent* **B** **S**
8. Kunci untuk pulih dari *co-dependent* adalah pesimis **B** **S**
9. *Co-dependent* membuat lingkaran adiksi menjadi siklus yang berkepanjangan **B** **S**
10. Cinta yang ditampilkan *co-dependent* dalam bentuk menyelamatkan, melindungi dan akhirnya merusak **B** **S**

pilih

**Merdeka**

atau

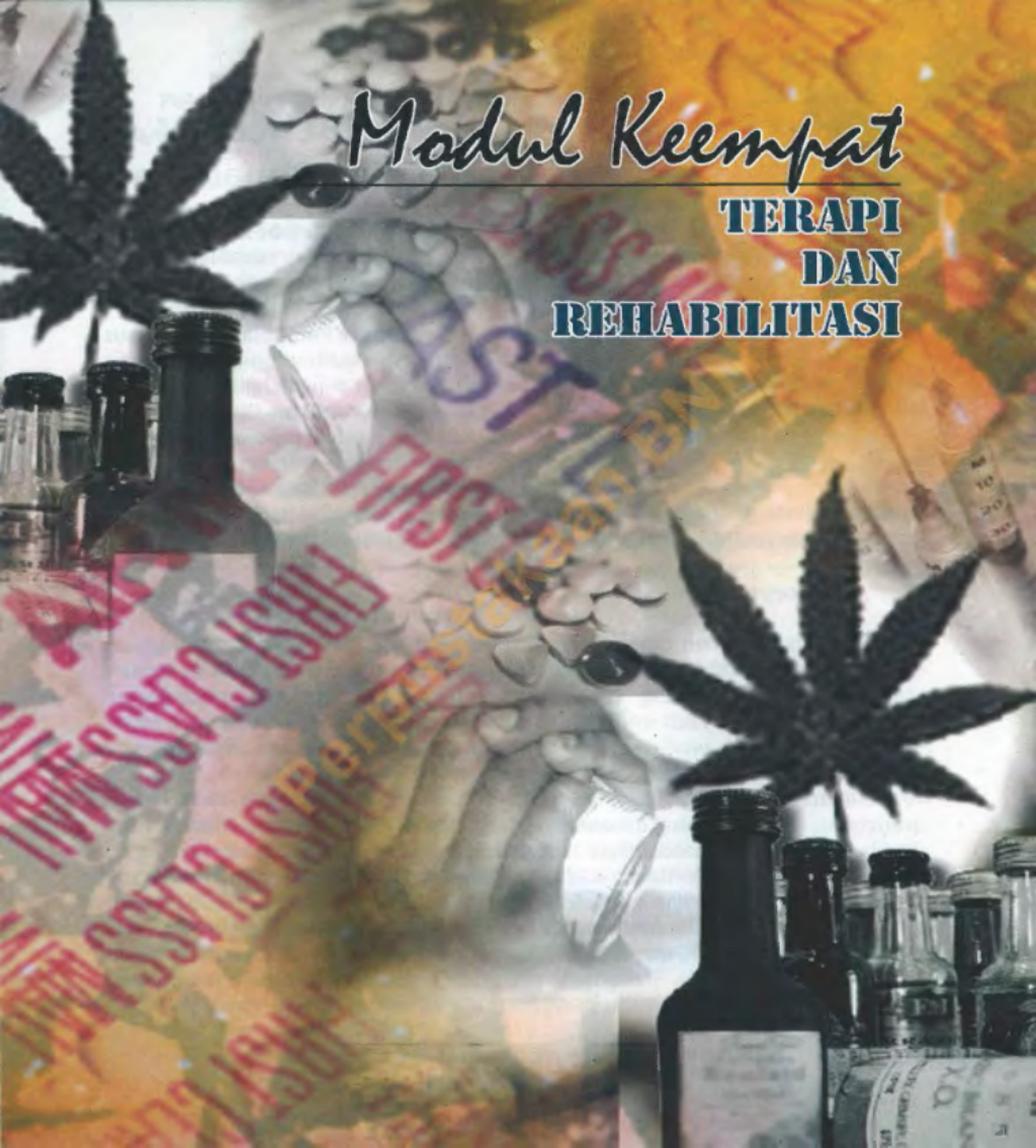
**Binasa**

Perpustakaan BVM



# Modul Keempat

## TERAPI DAN REHABILITASI





# Modul Keempat

## Terapi dan Rehabilitasi

### Tujuan Pembelajaran Umum

Peserta mampu memahami tentang pengobatan dan rehabilitasi bagi penyalahguna narkoba

### Tujuan Pembelajaran Khusus

Setelah menyelesaikan modul ini, peserta dapat :

- Mengetahui proses pemulihan bagi penyalahguna narkoba -
- Mengetahui bagaimana cara pengobatan dan pemulihan narkoba -
- Menjelaskan tahap-tahap proses perawatan dan pemulihan bagi penyalahguna narkoba -
- Menjelaskan hal-hal yang dapat dilakukan orangtua - ketika anak masuk panti rehabilitasi -
- Mengetahui bagaimana cara memilih tempat rehabilitasi yang baik -

---

### A. Proses pemulihan

Pemulihan pasien-pasien yang didiagnosis dengan gangguan-gangguan mental dan perilaku akibat penyalahgunaan narkoba, tidaklah semudah dibayangkan banyak orang. Penanganan terhadap mereka tidak seperti pasien yang menderita penyakit infeksi yang jika terapi dengan antibiotika yang tepat maka dalam jangka waktu sekitar seminggu sudah sembuh atau dapat bekerja atau sekolah seperti biasa.

Penanganan awal, artinya menghilangkan zat narkoba dari tubuh pengguna, mungkin bisa dilakukan relatif cepat, namun unsur *relapse* atau kambuh yang sering mendominasi kegagalan pemulihan, menyebabkan pemulihan korban narkoba memerlukan waktu panjang. Bahkan ada keyakinan diantara sementara pengamat dan pengelola panti rehabilitasi bahwa pemulihan baru bisa diyakini keberhasilannya manakala hayat terlepas dari badan penderitaanya.

Proses pemulihan merupakan proses yang harus dijalani seumur hidup seorang penyalahguna (*long life proses*). Proses pemulihan itu sendiri melewati enam periode, yaitu :



### 1. Periode Pra perawatan (*pre treatment*)

Penyalahguna mencoba dengan berbagai cara untuk mengatasi proses ketergantungan fisik dan belajar untuk mengakui bahwa dia tidak bisa mengontrol perilaku penggunaan narkobanya.

### 2. Periode Stabilisasi (*stabilization*)

Penyalahguna akan belajar untuk tidak menggunakan narkoba, membuat kondisi fisik lebih stabil dari gejala putus narkoba, belajar untuk mengatasi tekanan sosial dan masalah.

### 3. Periode pemulihan awal (*early recovery*)

Penyalahgunaan pada tahap ini membangun pola pikir mengapa ia tidak dapat lagi menggunakan narkoba dan mulai untuk membangun system nilai personal.

### 4. Periode Pemulihan Tengah (*middle recovery*)

Penyalahguna memasuki masa transisi dimana ia mengalami hambatan dalam keterampilan bersosialisasi, namun ia sampai pada periode konsolidasi diri.

### 5. Periode Pemulihan Lanjut (*Late recovery*)

Pada saat ini diharapkan penyalahguna sudah memiliki kesadaran spiritual, memiliki prinsip hidup yang pasti dan menemukan keinginan serta semangat hidup.

### 6. Periode Pemeliharaan (*maintenance*)

Penyalahguna diharapkan mempertahankan kondisi bebas narkobanya (*sober*) dan mencoba hidup kembali sebagaimana masyarakat pada umumnya dengan sistem nilai hidup mereka yang baru.

## B. Aspek-aspek pemulihan bagi penyalahguna Narkoba

Pemulihan penyalahguna narkoba umumnya mencakup tiga aspek yaitu terapi, habilitasi, dan rehabilitasi yang merupakan proses berkesinambungan. Selain itu pendekatannya pun harus secara holistik dengan memperhatikan aspek organobiologik, psikoedukatif, dan sosiokultural dari yang bersangkutan/penyalahguna narkoba.

Tahapan utama proses perawatan dan pemulihan penderita ketergantungan narkoba :



- a. **Tahap detoksifikasi**  
Terapi lepas narkoba (*withdrawl syndrome*), dan terapi fisik yang ditujukan untuk menurunkan dan menghilangkan racun dari tubuh.
- b. **Tahap rehabilitasi**  
Ditujukan untuk stabilitasi suasana mental dan emosional penderita, sehingga gangguan jiwa yang menyebabkan perbuatan penyalahgunaan narkoba dapat diatasi.
- c. **Tahap rehabilitasi atau pemulihan keberfungsian fisik, mental dan sosial penderita**  
Seperti bersekolah, belajar, bekerja, serta bergaul secara normal.

Gangguan penyalahguna narkoba pada umumnya merupakan suatu gangguan jiwa yang berdiri sendiri. Bahkan seringkali merupakan manifestasi dari gangguan jiwa lain seperti adanya gangguan penyesuaian, dan gangguan *skizofrenia*. Walaupun jarang, namun gangguan penggunaan narkoba dapat pula diawali dengan adanya penyakit fisik seperti penyakit yang disertai dengan rasa nyeri hebat dan kronis.

Sebaliknya, gangguan penggunaan narkoba dalam tingkatan berbeda-beda dapat menyebabkan berbagai komplikasi medik dan akibat psikologik, selain akibat dalam gangguan kehidupan sosial penyalahguna narkoba beserta keluarganya.

### C. Terapi

Pada saat ini, sudah banyak terapi pemulihan yang ditawarkan oleh berbagai lembaga terhadap pasien penyalahguna narkoba. macam terapinya pun beragam dan tarif pemulihannya pun ada yang puluhan juta rupiah.

Pada umumnya, jika keadaan pasien cukup baik dan tidak lagi menggunakan narkoba, maka dalam waktu sekitar tujuh hari, narkoba sudah tidak ada lagi dalam urinenya. Artinya narkoba itu sudah tidak ada lagi dalam tubuh yang bersangkutan terkecuali ganja yang bisa terdeteksi hingga tiga minggu.

Dalam upaya pemulihan atau terapi, pemegang peran dominan adalah pasien itu sendiri, bukan obat. Dalam hal ini ada beberapa kemungkinan bisa terjadi yang kesemuanya banyak tergantung pada sikap pasien. jika pasien tidak memiliki motivasi untuk berhenti menggunakan narkoba, bisa saja dipaksa dan kepadanya diberikan *ultra rapid detoxification* - pasien dibius total dan diberi *antagonist opiate* (khusus untuk golongan opiad atau putaw).

jika pasien memiliki motivasi untuk berhenti, penanganannya relatif lebih mudah. ini bisa dilakukan dengan :



#### a. Detoksifikasi dengan abrupt withdrawal (*cold turkey*)

Dalam program ini penderita dibiarkan menghentikan penggunaan narkoba dengan tiba-tiba (tanpa mengurangi sedikit demi sedikit) dan tanpa diberikan obat-obatan. Disini penderita dengan sendirinya mengalami gejala-gejala putus obat ("sakaw") yang luar biasa hebat terutama puncaknya, yaitu hari ke - 2 dan ke - 3. cara ini tidak dianjurkan untuk penderita yang mempunyai tingkat ketergantungan yang berat atau pernah mengalami gejala "sakaw" yang luar biasa hebat, walaupun cara ini bisa ditempuh bila dana menjadi kendala utama.

Beberapa persyaratan yang harus dipenuhi sebelum menjalani metode ini antara lain : tingkat kecanduannya ringan sampai sedang, partisipasi yang aktif dari keluarga, motivasi yang tinggi dari penderita, kondisi fisik penderita yang baik serta kondisi lingkungan fisik dan sosial yang mendukung.

Memang cara itu dapat dilakukan di rumah, walaupun memerlukan keaktifan keluarga untuk mengawasi penderita agar tidak ada kesempatan untuk mengkonsumsi narkoba tersebut, selain itu keaktifan keluarga dimaksudkan juga sebagai pengawasan terhadap perilaku yang agresif atau yang membahayakan saat terjadinya "sakaw" yang hebat. Diperlukan waktu sekitar 8-10 hari untuk melakukan isolasi ketat tersebut, sebagai saat proses detoksifikasi yang dianggap sukses. Sebagian klinis menganggap bahwa gejala sakaw yang hebat tersebut berguna untuk membuat "kapok" penderita sehingga diharapkan menambah motivasi penderita untuk menolak mengkonsumsi narkoba. Cara seperti ini kelihatannya tidak manusiawi, tetapi alasan dari aliran ini mengatakan bahwa meniadakan begitu saja penderita untuk terluas mengkonsumsi narkoba dengan dalih apapun lebih tidak manusiawi.

Perlu diketahui bahwa penderita yang mengalami gejala "sakaw" yang hebat jarang menimbulkan kematian, kecuali bila sebelumnya memang didapatkan dari penyakit fisik baik sebagai akibat lamanya mengkonsumsi obat ataupun memang sebelumnya sudah mempunyai penyakit, misalnya penyakit jantung.

#### b. Detoksifikasi simptomatis

Pada metode ini prinsipnya sama dengan metode *cold turkey*, tetapi penderita disini dibantu dengan menggunakan obat-obatan untuk mengatasi gejala "sakaw"nya agar tidak begitu tersiksa pada saat "gejala sakaw" tersebut muncul.

Obat yang diberikan bersifat simptomatis, artinya hanya menghilangkan gejalanya saja, misalnya obat penawar sakit (*analgesik*), anti mual/ muntah, obat anti diare, obat penenang dan obat flu.

c. **Detoksifikasi substitusi**

Metode ini pada prinsipnya adalah memberikan obat sebagai pengganti opiat yang mempunyai efek samping lebih sedikit. Obat dimaksud biasanya merupakan agonis (mempunyai efek yang sama) opiat, atau berasal dari golongan yang sama. diberikan dengan dosis yang diturunkan secara bertahap dengan maksud agar penderita bebas dari gejala "sakaw" tanpa mengkonsumsi obat pengganti tersebut secara terus-menerus. Substitusi yang diberikan, misalnya, codein HCl; Klonidin; metadone.

d. **Detoks 5**

Disebut demikian karena program ini dijalankan dalam waktu 5 hari dalam perawatan rumah sakit. Pada hari pertama, penderita menjalani pemeriksaan lengkap untuk mendeteksi kelainan fisik. Sedangkan hari kedua sampai ke empat penderita ditidurkan dengan obat tidur ringan dan hanya dibangunkan pada saat-saat dibutuhkan. Dalam keadaan tidur ringan ini dilaporkan penderita tidak merasakan gejala putus obat. Pada hari keempat, yaitu saat gejala putus obat dianggap sudah minimal, diberikan antagonis opiat (*nalrexon*) dengan dosis ringan 5-10 mg. Diharapkan hari kelima penderita sudah bersih dari opiat dan bisa meninggalkan rumus sakit.

e. **Detoksifikasi dipercepat dengan anastesi ringan**

Metode ini merupakan modifikasi dari detoksifikasi cepat di ICU. Metode ini bisa dilakukan penderita dengan tingkat kecanduan yang ringan sampai sedang dan tak pernah mengalami gejala "sakaw" yang berat. Prinsip metode ini adalah menidurkan pasien dengan menggunakan obat tidur biasa, tetapi segera setelah si penderita tidur diberikan obat antagonis opiat dengan dosis yang kecil dan bertahap sampai gejala "sakaw" nya menghilang. Cara seperti ini bisa dilakukan di ruang perawatan biasa dengan monitoring yang sangat ketat terhadap akibat timbulnya gejala "sakaw" yang hebat. Yang perlu dihindari adalah timbulnya gejala muntah yang akan bisa mengakibatkan tertutupnya jalan nafas. Bila proses detoksifikasi cara ini timbul gejala "sakaw" yang berat, maka penderita harus segera dipindahkan ke ICU.

f. **Detoksifikasi cepat di ICU**

Dengan metode ini fase akut "sakaw" dipercepat, artinya bila secara alamiah fase tersebut berlangsung selama 8-10 hari dengan siksaan fisik yang cukup berat yang dirasakan penderita, tetapi dengan metode ini fase "sakaw" tersebut dan hanya berlangsung selama 4 jam, terlebih hal tersebut tidak akan



dirasakan penderita dalam keadaan narkoba (anastesi umum). Karena metode ini memerlukan anastesi maka diperlukan persyaratan umum untuk tindakan anastesi umum antara lain *informed consent*. Metode ini lebih berperikemanusiaan, efektif dan aman. Metode ini baik bagi penderita yang sudah dalam tingkat ketergantungan yang berat dan tidak dapat mentoleransi gejala-gejala putus zat. Penggunaan metode ini telah dengan cepat berkembang diberbagai negara (termasuk Indonesia) tetapi memerlukan biaya yang cukup tinggi.

#### D. Rehabilitasi

Pemulihan gangguan penggunaan narkoba perlu dilakukan hingga tingkat rehabilitasi. Alasannya, selain menimbulkan gangguan fisik dan kesehatan jiwa, gangguan penggunaan narkoba juga memberi dampak sosial bagi pasien, lingkungan maupun masyarakat sekitarnya.

Rehabilitasi pada hakekatnya bertujuan agar penderita bisa melakukan perbuatan secara normal: bisa melanjutkan pendidikan sesuai dengan bakat dan minatnya, dan yang terpenting bisa hidup menyesuaikan diri dengan lingkungan keluarga maupun masyarakat sekitarnya.

Satu hal lagi yang banyak diharapkan setelah mengikuti rehabilitasi, pasien dapat menghayati agamanya secara baik. Itulah sebabnya banyak lembaga rehabilitasi yang didirikan berdasarkan kepercayaan/ agama. Dan nyatanya, pasien akibat narkoba ini umumnya memang hidup jauh dari kepercayaannya masing-masing.

Tahap Rehabilitasi ini meliputi beberapa hal :

- **Rehabilitasi sosial**  
Segala usaha yang bertujuan memupuk, membimbing dan meningkatkan rasa kesadaran dan tanggung jawab sosial bagi keluarga dan masyarakat.
- **Rehabilitasi edukasional**  
Bertujuan memelihara dan meningkatkan pengetahuan dan mengusahakan agar pasien dapat mengikuti pendidikan lagi, jika mungkin memberikan bimbingan dalam memilih sekolah yang sesuai dengan kemampuan intelegensia dan bakatnya.
- **Rehabilitasi vokasional**  
Bertujuan menentukan kemampuan kerja pasien serta cara mengatasi hambatan atau rintangan untuk penempatan dalam pekerjaan yang sesuai. Memberikan keterampilan yang belum dimiliki pasien agar dapat bermanfaat bagi pasien untuk mencari nafkah.



### • **Rehabilitasi kehidupan beragama**

Bertujuan membangkitkan kesadaran pasien akan kedudukan manusia di tengah-tengah makhluk ciptaan Tuhan; menyadarkan kelemahan yang dimiliki manusia, arti agama bagi manusia, membangkitkan optimisme berdasarkan sifat-sifat Tuhan Yang Maha Bijaksana, Maha Tahu, Maha Pengasih, dan Maha Pengampun.

Selain itu, ada beberapa terapi yang dilakukan dalam tahap-tahap rehabilitasi di atas, antara lain :

#### **1. Pencegahan terhadap relapse**

Pencegahan relapse biasanya dilakukan dengan pemberian *Naltrexon* yang bisa dikatakan sebagai pencegahan relapse secara biologi, juga direkomendasikan untuk menekan craving yang biasanya sebagai hal tersulit diatasi oleh penderita selesai menjalani program detoksifikasi. Biasanya diperlukan waktu lebih kurang satu tahun untuk mengkonsumsinya.

#### **2. Terapi perilaku**

Terapi perilaku ini sebenarnya sudah dimulai sejak pertemuan awal. Terapi perilaku ini bermacam-macam, antara lain terapi individu, terapi kelompok dan terapi keluarga, supaya lebih efektif, maka terapi harus terdiri dari ketiga jenis tersebut. Terapi individu ditujukan terhadap konflik intrapsikis dari individu yang bersangkutan, terapi kelompok ditujukan agar terjadi perubahan akibat interaksi dalam kelompok, dan terapi keluarga bertujuan untuk memperbaiki fungsi keluarga sehingga tercapai keadaan yang kondusif untuk pemulihan penderita.

#### **3. Terapi komplikasi medis**

Bisa dilakukan secara bersamaan, mungkin sejak program detoksifikasi dijalankan, misalnya ditentukan adanya status gizi buruk (*malnutrisi*), infeksi paru, gangguan saluran cerna, hepatitis, infeksi endokarditis, HIV-AIDS, dll.

#### **4. Terapi sosial jangka panjang**

Program rehabilitasi biasanya bersifat sosial dan biasanya dilakukan oleh tenaga sosial, ulama, ataupun tenaga non medis lain. Dalam hal ini ulama melakukan pembinaan spritual, artinya membimbing penderita untuk memperkuat iman dan taqwa dalam rangka memberikan "benteng" dalam jiwanya agar tidak mudah lagi terjerumus pada perilaku yang negatif. Pembinaan spiritual ini lebih dititikberatkan pada aspek kehidupan beragama yang diterapkan langsung pada kehidupan sehari-hari, bukan pada aspek dosa dan hukuman yang



akan diterima kelak karena hal tersebut akan membuat penderita merasa takut dan bersalah yang berdampak pada kecenderungan lari kepada zat adiktif lagi.

Peran dokter di dalam panti rehabilitasi lebih banyak melanjutkan program terapi komplikasi medis atau pemantauan kesehatan fisik. Jadi pada dasarnya disini dilakukan pemantauan perbaikan perilaku, pemantauan gejala "sakaw" pemantauan gejala craving (*sugesti*), pemantauan efek naltrexon, pemantauan komplikasi medis.

Perawatan dan pemulihan penderita ketergantungan narkoba memerlukan waktu yang panjang, fasilitas dan obat yang memadai, serta tenaga profesional yang kompeten, dan tentunya biaya yang sangat besar, biaya perawatan inap termurah, sekitar Rp. 5 juta rupiah perbulan.

Perawatan dan pemulihan penderita ketergantungan narkoba melibatkan berbagai profesi dan keahlian: dokter, perawat, psikiater, psikolog dan pekerja sosial.

Keberhasilan perawatan dan pemulihan penyalahguna narkoba, ditentukan oleh kemauan keras penderita untuk sembuh. Pengobatan dan rehabilitasi penderita ketergantungan narkoba juga memerlukan dukungan, perhatian serta keterlibatan orangtua penderita.

Efektivitas program dan proses perawatan dan rehabilitasi penderita ketergantungan narkoba ditentukan oleh banyak faktor:

- a. Kemauan kuat serta kerjasama penderita sendiri.
- b. Professionalisme, kompetensi serta komitmen para pelaksananya.
- c. Sistem rujukan antara lembaga yang baik.
- d. Prasarana, sarana dan fasilitas yang memadai.
- e. Perhatian dan keterlibatan orangtua atau keluarga.
- f. Dukungan dana yang memadai.
- g. Kerjasama dan koordinasi lintas profesi yang baik.

Sampai sekarang tidak ada satupun modalitas perawatan dan pemulihan yang terbukti paling efektif. Bila ada adik, kakak, saudara, teman atau orang lain yang menjadi pelaku penyalahgunaan dan penderita ketergantungan narkoba, segera ditolong, bantu dan dorong untuk ke pusat perawatan dan pemulihan terdekat.

Benar bahwa tersedia pusat atau lembaga serta program pelayanan perawatan dan pemulihan bagi penyalahguna narkoba, tetapi perlu diingat bahwa selain dari proses perawatan dan pemulihan memerlukan waktu yang panjang dan biaya yang sangat tinggi, juga keberhasilannya rendah,

kekambuhannya tinggi. Perlu diingat juga bahwa kerusakan sel susunan syaraf pusat akibat kecanduan narkoba tidak bisa dipulihkan kembali seperti sedia kala.

Banyak orangtua yang tidak mengenal anaknya sama sekali dan bersikap masa bodoh terhadap anaknya dan merasa telah melaksanakan tanggungjawabnya dengan memasukkan anak ke tempat rehabilitasi. Namun orangtua tidak ikut terlibat atau mengontrol.

Lingkungan yang mendukung terutama keluarga sangat berperan dalam proses penyembuhan seseorang yang ketergantungan narkoba. Hal ini disebabkan, tidak banyak dari mereka yang keinginan sembuhnya datang dari dalam dirinya sendiri.

Bila keluarga hanya menyuruh mereka untuk berhenti tetapi tidak mewujudkannya dalam dorongan positif, hasilnya tidak akan nyata. Sugesti yang dimunculkan dari narkoba itu akan lebih kuat daripada suruhan untuk berhenti dari orang lain.

- **Hal-hal yang harus diperhatikan orang tua selama anak di rehabilitasi**

Setelah anak kita masuk rehabilitasi, mulailah untuk sementara kita dapat tidur/ istirahat dengan tenang. Kita dapat memulai tugas/ pekerjaan rutin kita kembali. Tetapi kita harus membuat jadwal baru, dimana kita harus memprioritaskan waktu berkunjung untuk anak kita di tempat rehabilitasi. Kalau rehabilitasi tersebut sudah mapan, mereka juga akan memberikan jadwal seminar untuk pengetahuan bagi orang tua yang anaknya di rehabilitasi tersebut, dengan materi tentang pengetahuan masalah narkoba. Karena diharapkan para orang tua harus mempunyai pengetahuan, pengalaman serta persiapan untuk menerima anak kita kembali kerumah kalau sudah selesai di rehabilitasi.

- **Beberapa tips yang dapat dipakai selama anak di rehabilitasi**

- a. kita harus membentuk FSG (*Family Support Group*) kalau belum ada, tetapi kalau di rehabilitasi yang menganut TC (*Therapeutic Community*) yang begitu anak kita masuk rehabilitasi langsung orang tua masuk FSG.
- b. Upayakan kita harus selalu hadir dipertemuan FSG, karena disinilah orang tua/ keluarga dapat menimba pengetahuan masalah narkoba. Tahapan penyembuhan, apa saja dukungan yang dibutuhkan korban dari orang tua/ keluarga. Tetapi yang paling diperlukan sekali dipertemuan ini adalah *sharing* (berbagi) pengalaman dan perasaan dari sesama orang tua/ keluarga. Dengan pertemuan ini akan membuat lega dan minimal mengurangi beban serta derita korban belum, masuk rehabilitasi.

- c. Upayakan menghadiri seminar, simposium ataupun diskusi masalah narkoba, yang diadakan oleh pengelola rehabilitasi, organisasi ataupun yayasan lainnya. Disini juga ajang untuk menambah pengetahuan yang amat berguna dalam mengimbangi pengetahuan yang diperoleh korban selama rehabilitasi.
- d. Kalau 2 (dua) macam pertemuan diatas sering kita ikuti/ hadir, kita dapat dengan mudah menerima kembali korban pada saat selesai dari rehabilitasi. Sebagaimana diketahui semenjak korban mulai mengenal narkoba, semenjak itu pula orangtuanya mulai "sakit" juga. Kegunaan kita datang ke pertemuan tersebut, juga untuk mengobati "sakit" kita.
- e. Kalau sampai anak kita kabur dari tempat rehabilitasi (*split*), jangan terlalu lama menerima anak tersebut di rumah, harus segera diantar kembali ke tempat rehabilitasi. Makin lama dirumah akan makin sulit untuk kembali ke tempat rehabilitasi, disini orang tua harus tega dan tegas untuk jangan terlalu lama mendengar "rayuan keluh kesahnya".

Karenanya, lebih baik jauh dan hindarkan diri dari perbuatan penyalahgunaan dan ketergantungan narkoba.

- **Memilih tempat rehabilitasi**

Memilih panti rehabilitasi yang benar-benar baik, bagi penyalahguna tidaklah mudah. Walaupun pada dasarnya panti rehabilitasi dibuat untuk tujuan yang baik, namun pelaksanaan program dalam panti rehabilitasi tidak semudah yang di atas kertas.

Banyak keluarga yang tahu, untuk melepaskan penyalahguna dari lingkungan yang buruk, mereka harus mencari tempat rehabilitasi. Namun ini pun tidak mudah mengingat tempat-tempat penyembuhan dan rehabilitasi belum banyak tersedia, dan informasi mengenai tempat-tempat ini pun relatif belum tersebar luas di masyarakat.

Banyak cara dan obat yang tersedia untuk menyembuhkan penyalahguna narkoba. Namun, semua cara itu sangat tergantung dengan kondisi setiap penyalahguna, baik itu tingkat ketergantungan, lingkungan, tekad ingin sembuh, maupun kondisi finansial.

Pusat-pusat detoksifikasi (penghilang racun narkoba) dan rehabilitasi bagi penyalahguna narkoba juga sangat beragam. Ada yang hanya menyediakan detoksifikasi sehingga pasien tidak perlu menginap. Contohnya, rumah sakit, klinik, puskesmas.

Terdapat juga tempat-tempat rehabilitasi yang menyediakan penginapan seperti asrama, dengan fasilitas yang lengkap, udara segar, dan pemandangan alam bagus.

# SAATNYA MERDEKA DARI NARKOBA





Tempat-tempat ini berada satu sama lain, tergantung filosofis dan tujuan dari tempat tersebut, dan pasien yang disasar. Ada pusat rehabilitasi yang berdasarkan agama sehingga memasukkan ajaran-ajaran agama di dalam program mereka.

Lamanya program rehabilitasi sangat bervariasi, ada yang tiga empat minggu, namun ada yang mencapai lebih dari 18 bulan. Hal ini tergantung kebutuhan dan kemampuan masing-masing pasien. Program yang diberikan juga beragam. Tidak hanya detoksifikasi, tetapi juga diberikan konseling dengan psikolog atau psikiater, olah raga, dan sebagainya. Ada juga tempat yang menyediakan group pendukung (*support group*), seperti teman sebaya atau mantan penyalahguna yang sudah bisa bebas dari penyalahgunaan narkoba.

Sebaiknya sebelum memilih sebuah tempat rehabilitasi, carilah informasi mengenai tempat itu sebanyak-banyaknya. Jika mungkin, datangilah tempat tersebut untuk melihat langsung apa saja program yang dijalankan dan fasilitas yang tersedia.

Dimana pun tempat rehabilitasi yang dipilih, sebaiknya pasien harus tetap sadar bahwa dia adalah konsumen. Jadi, pasien berhak mendapatkan semua informasi tentang pengobatan dan program yang dijalankan. Dia juga tetap diperlakukan dengan baik walaupun dia sedang dalam keadaan tidak sadar.

Ada beberapa pokok penting yang perlu dipertimbangkan bersama-sama ketika kita mencari pengobatan yang efektif. Prinsipnya meliputi :

1. **Tidak ada satupun perawatan yang paling tepat atau paling efektif untuk semua orang.** Penyesuaian lingkungan perawatan, intervensi, dan pelayanan bagi setiap masalah dan kebutuhan khusus individu sangat kritis bagi kesuksesannya untuk dapat kembali berfungsi produktif dalam keluarga, tempat kerja, dan masyarakat.
2. **Perawatan harus tersedia setiap saat.** Karena individu yang kecanduan pada narkoba mungkin tidak yakin mengenai kapan mereka masuk perawatan. Mengambil kesempatan saat mereka menyatakan siap masuk sangatlah penting. Calon pasien perawatan bisa kehilangan kesempatan (sembuh) bila perawatan tidak langsung tersedia saat dibutuhkan atau tidak langsung bisa diakses.
3. **Perawatan yang efektif memperhatikan berbagai kebutuhan individu dan bukan hanya berfokus pada penggunaan narkoba saja.** Agar efektif, perawatan manapun harus menyelesaikan masalah penggunaan narkoba dan masalah-masalah lain yang terkait seperti masalah kesehatan, psikologis, sosial, vokasional dan legal pada individu yang masuk perawatan.
4. **Rencana perawatan dan pelayanan individu harus ditinjau secara berkesinambungan dan dimodifikasi sebagaimana diperlukan.** Untuk



menyakinkan bahwa rencana tersebut memenuhi kebutuhan pasien yang berubah-ubah. Seorang pasien akan membutuhkan kombinasi berbagai komponen perawatan dan pelayanan selama masa perawatan dan pemulihan. Sebagai tambahan disamping konseling dan psikoterapi, seorang pasien seringkali akan membutuhkan pengobatan, pelayanan medis lainnya, terapi keluarga, pengarahannya bagi orangtua, rehabilitasi vokasional dan pelayanan sosial dan legal lainnya. Penting bahwa pendekatan perawatan sesuai dengan usia, jenis kelamin, latar belakang etnis dan budaya.

- 5. Bertahan dalam perawatan untuk waktu yang cukup adekuat adalah kritis untuk efektivitas perawatan.** Lama perawatan yang sesuai bagi setiap individu tergantung pada masalah dan kebutuhannya. Penelitian menunjukkan bahwa bagi kebanyakan pasien, ambang perbaikan yang bermakna dicapai pada sekitar 3 bulan dalam perawatan. Setelah ambang ini dicapai, perawatan tambahan dapat memberikan kemajuan yang lebih baik menuju pemulihan. Karena orang seringkali meninggalkan perawatan secara prematur, program perlu mencakup strategi untuk melibatkan dan menjaga pasien dalam perawatan yang berkesinambungan.
- 6. Konseling (individu/ dan atau kelompok) dan terapi perilaku lainnya merupakan komponen kritis dalam perawatan adiksi yang efektif.** Dalam terapi, pasien membahas isu-isu yang berkaitan dengan motivasi, keterampilan untuk menolak penggunaan narkoba, mengganti kegiatan penggunaan narkoba dengan kegiatan yang konstruktif dan memuaskan tanpa narkoba, dan memperbaiki kemampuan menyelesaikan masalah. Terapi perilaku juga memfasilitasi hubungan interpersonal dan kemampuan individu untuk dapat berfungsi dalam keluarga dan komunitasnya.
- 7. Obat adalah elemen penting dalam pengobatan pada banyak pasien, terutama bila dikombinasikan dengan konseling dan terapi perilaku lainnya.** Methadone efektif dalam membantu individu yang kecanduan heroin atau opiat untuk menstabilkan kehidupan mereka dan mengurangi penggunaan narkoba mereka. *Naltrexone* efektif untuk beberapa penyalahguna narkoba opiate dan beberapa pasien dengan ketergantungan alkohol.
- 8. Individu-individu yang kecanduan atau menyalahgunakan narkoba yang juga bersama itu mengalami gangguan mental (*dual diagnosis*) perlu memperoleh perawatan bagi kedua gangguan tersebut dengan cara yang terintegrasi.** Karena gangguan adiktif dan mental sering terjadi pada satu individu, pasien dengan kondisi itu harus dinilai dan dirawat bagi kedua masalah tersebut, tidak mengesampingkan masalah gangguan jiwanya.



9. **Detoksifikasi medis hanya merupakan tahap pertama dalam perawatan kecanduan, dan berdiri sendiri.** Detoksifikasi medis tidak menghasilkan apa-apa untuk mengubah penggunaan narkoba jangka panjang. Detoksifikasi medis secara aman mengurus gejala fisik akut dari putus zat. Sementara detoksifikasi itu sendiri sangat jarang mencukupi untuk penyalahgunaan narkoba memperoleh abstinensi (panjang) zat jangka panjang, bagi beberapa individu, detoksifikasi merupakan suatu awal kuat untuk memulai perawatan kecanduan.
10. **Perawatan tidak harus sukarela (atas kehendak sendiri) untuk bisa efektif.** Motivasi kuat dapat memfasilitasi proses perawatan. Sanksi atau dorongan dari keluarga, tempat kerja atau sistem peradilan *criminal* dapat secara signifikan meningkatkan kebolehdan masuk perawatan dan tingkat retensi serta kesuksesan intervensi perawatan narkoba.
11. **Penggunaan narkoba yang mungkin terjadi selama dalam perawatan perlu dipantau secara terus menerus.** Kembali menggunakan narkoba dapat terjadi selama dalam perawatan. Tujuan pemantauan penggunaan narkoba pada pasien selama dalam perawatan, misalnya menggunakan analisa urine atau alat tes lainnya, dapat membantu pasien menahan dorongan kembali menggunakan narkoba. Pantauan seperti itu dapat juga memberikan bukti awal penggunaan narkoba pada pasien sehingga rencana perawatan pasien dapat disesuaikan kembali.
12. **Program perawatan harus menyediakan test untuk HIV/ AIDS, hepatitis B dan C, TBC dan penyakit menular lainnya, dan konseling untuk membantu pasien memodifikasi atau mengubah perilaku yang meletakkan diri mereka atau orang lain dalam resiko infeksi.** Konseling dapat membantu pasien menghindari perilaku beresiko tinggi. Konseling juga dapat membantu orang yang sudah terinfeksi untuk dapat mengelola penyakit mereka.
13. **Pemulihan dari kecanduan narkoba dapat merupakan proses jangka panjang dan sering menuntut beberapa episode perawatan.** Sebagaimana halnya dengan penyakit yang kronis, kekambuhan dapat saja terjadi selama atau setelah episode perawatan yang sukses. Individu yang kecanduan mungkin membutuhkan perawatan yang lebih lama dan beberapa kali episode perawatan untuk mencapai abstinensi jangka panjang dan untuk dapat kembali berfungsi secara penuh. Partisipasi dalam program bantu diri selama dan setelah perawatan sangat membantu dalam mempertahankan abstinensi (pantangn narkoba).



Gambar berikut ini menunjukkan komponen lengkap bentangan yang dibutuhkan panti rehabilitasi dengan standart profesional tinggi yang dinilai efektif.

**Gambar 2. Komponen lengkap layanan panti rehabilitasi sesuai standart profesional tinggi**



Orang tua dapat menanyakan komponen-komponen di atas bila melihat sebuah panti rehabilitasi, agar lebih jelas dan dapat menjadi pertimbangan.

Ada beberapa hal yang dapat anda periksa dan tanyakan pada panti bila ingin memasukkan anggota keluarga ke dalam panti manapun :

1. Datangi sendiri tempat perawatan tersebut untuk melihat tempatnya dan nilai sendiri dari berbagai macam sudut. Program yang baik akan menerima anda secara terbuka dan tak takut untuk dilihat dan dinilai. Amati

- keterbukaan mereka dan kelancaran mereka menjelaskan program yang ditawarkan.
2. Tanyakan dasar-dasar mengenai adiksi narkoba, dan mengapa seorang menjadi penyalahguna, untuk memperoleh informasi mengenai landasan dasar dan falsafah mereka dalam melihat masalah kecanduan terhadap narkoba dan cara mereka mengatasi kecanduan tersebut.
  3. Tanyakan pada mereka program yang ditawarkan disana, kegiatan yang ada, jadwal kegiatan, dan resiko dibalik program yang mereka kembangkan untuk para penyalahguna.
  4. Tanyakan program apa yang ditawarkan untuk jangka panjangnya bila anda memasukkan penyalahguna didalam keluarga anda ke panti tersebut. Ada beberapa tahapan semuanya? Apakah cukup memadai perencanaan atau hanya singkat saja?
  5. Tanyakan apa yang mereka lakukan bila ada yang terkena HIV/ AIDS dan hepatitis B dan C atau sakit lainnya, dan pengalaman yang mereka alami menghadapi kasus-kasus ini di panti rehabilitasi mereka, serta apa yang harus dilakukan jika anak anda terkena penyakit-penyakit itu.
  6. Tanyakan personil-personil yang kerja di panti tersebut dan kualifikasi mereka dalam menangani para penyalahguna narkoba, apakah mereka memahami dan menjawab kebutuhan fisik, mental, emosional, spiritual seorang penyalahguna narkoba lewat program-program mereka.
  7. Tanyakan apakah ada mantan penyalahguna dikalangan staff mereka dan bagaimana mereka melibatkannya dalam kesehariannya, serta sudah berapa lama mantan penyalahguna yang paling senior disana tidak menggunakan narkoba.
  8. Tanyakan rencana program aftercare atau pasca rawat mereka bagi penyalahguna kalau mereka telah menyelesaikan program. Tanyakan apa yang dilakukan oleh si penyalahguna kalau sudah keluar dari rehabilitasi mereka dan apakah ada program yang dibuat untuk tetap melibatkan mereka.
  9. Tanyakan apakah ada program yang disediakan panti rehabilitasi tersebut untuk pihak keluarga penyalahguna dan program pasca rawat seperti apa yang disediakan untuk keluarga.
  10. Tanyakan rekanan kerja mereka selama ini, baik rumah sakit atau tempat rujukan lainnya.
  11. Tanyakan bila anda mengalami krisis dengan si penyalahguna setelah pulang atau si penyalahguna kambuh kembali, tindakan apa yang akan dilakukan oleh panti? strategi apa yang diambil panti?



12. Minta bukti dengan berbicara sendiri dengan penyalahgunaan yang pernah masuk pemulihan tersebut tanpa harus diawasi pengawasannya dan tanyakan pengalamannya.

Satu hal lagi, awasi kehadiran sejarah kekerasan panti. Pendekatan dengan kekerasan dengan sikap menakut-nakuti tidak akan pernah efektif untuk pemulihan penyalahguna. Kita tidak dapat membuat penyalahguna takut dengan cara memukulnya atau mengancamnya, karena ia cuma akan belajar mengeraskan badan dan hatinya. Kita bisa menyentuh hatinya dengan sikap dan cinta yang tegas. Menghadapi itu, ia tidak akan mempunyai perlindungan dan keahlisan apapun melawan!

Kemanapun anda membawa anggota keluarga anda yang penyalahguna narkoba untuk pemulihan, kami ingin menegaskan bahwa keluarga atau pasangan perlu terlibat dalam pemulihan si penyalahguna, agar pemulihan jangka panjang tercapai. *Aftercare* dan *self-support group* adalah dua hal yang teramat penting bagi keluarga maupun buat si penyalahguna. Bilamana tidak, maka sulit bagi si penyalahguna untuk mempertahankan pemulihan jangka panjang.

## E. Latihan

### Latihan 11 : Menjawab pertanyaan

Tuliskan faktor-faktor yang mempengaruhi efektifitas program dan proses perawatan dan rehabilitasi penderita ketergantungan narkoba !

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....

### Latihan 12 : Tahap rehabilitasi

Rehabilitasi mempunyai 4 macam tahapan. Jelaskan definisinya secara singkat dan jelaskan peranan apa saja yang dapat anda lakukan sebagai orangtua untuk membantu kelancaran proses rehabilitasi tersebut bila anak anda di rehabilitasi !



**Tabel 5**  
Tahap Rehabilitasi

| TAHAP REHABILITASI              | DEFINISI | HAL-HAL YANG DAPAT DI LAKUKAN |
|---------------------------------|----------|-------------------------------|
| Rehabilitasi Sosial             |          |                               |
| Rehabilitasi Edukasional        |          |                               |
| Rehabilitasi Vokasional         |          |                               |
| Rehabilitasi Kehidupan Beragama |          |                               |

**Latihan 13.** Menjawab pertanyaan

Ada beberapa pokok penting yang perlu dipertimbangkan bersama-sama ketika mencari pengobatan yang efektif. Tuliskan beberapa prinsip tersebut yang anda ketahui !

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....

**Latihan 14.** Hal-hal yang dapat dilakukan ketika anak masuk ke panti rehabilitasi

1. Tuliskan hal-hal yang menurut anda penting untuk di lakukan ketika anak anda masuk ke panti rehabilitasi
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
  - d. ....
  - e. ....



- f. ....
- g. ....

2. Apakah hal tersebut dapat membantu proses penyembuhan anak dari ketergantungan narkoba?.....  
.....

**Latihan 15.** Memilih tempat rehabilitasi

Tuliskan pada tabel di bawah ini tempat rehabilitasi yang baik menurut anda dan kemukakan alasan anda !

**Tabel 6**  
Alasan memilih tempat rehabilitasi yang baik

| No. | Tempat rehabilitasi yang baik | Alasan |
|-----|-------------------------------|--------|
| 1.  |                               |        |
| 2.  |                               |        |
| 3.  |                               |        |
| 4.  |                               |        |
| 5.  |                               |        |
| 6.  |                               |        |
| 7.  |                               |        |
| 8.  |                               |        |
| 9.  |                               |        |
| 10. |                               |        |

**F. Evaluasi**

Berilah jawaban yang tepat pada jawaban **Benar ( B )** atau **Salah ( S )** pada pertanyaan-pertanyaan berikut !

1. Penanganan terhadap pasien yang di diagnosis dengan gangguan - gangguan mental dan perilaku akibat penyalahgunaan narkoba, tidak semudah yang di bayangkan orang

B S



2. *Relapse* atau kambuh menjadi faktor yang mendominasi Kegagalan pemulihan pasien ketergantungan narkoba B S
3. Pretreatment adalah periode perawatan terhadap pasien penyalahguna B S
4. *Late Covery* adalah istilah untuk periode pemulihan penyalahguna narkoba untuk tidak menggunakan narkoba dan membuat kondisi fisik lebih stabil B S
5. Pendekatan Terhadap pemulihan penyalahguna narkoba Harus secara holistik B S
6. Jika keadaan pasien cukup baik dan tidak lagi Menggunakan narkoba, dalam waktu seminggu dalam urinenya tidak ada lagi narkoba B S
7. Motivasi yang kuat dari pasien mempercepat proses pemulihan B S
8. Dalam upaya pemulihan atau terapi, yang paling berperan adalah Kualitas obat-obat yang dipakai B S
9. Penderita yang mempunyai tingkat ketergantungan yang berat sebaiknya memakai cara detoksifikasi dengan *abrupt withdrawal* B S
10. Disebut detoksifikasi simptomatis karena program ini dijalankan dalam waktu 5 hari B S



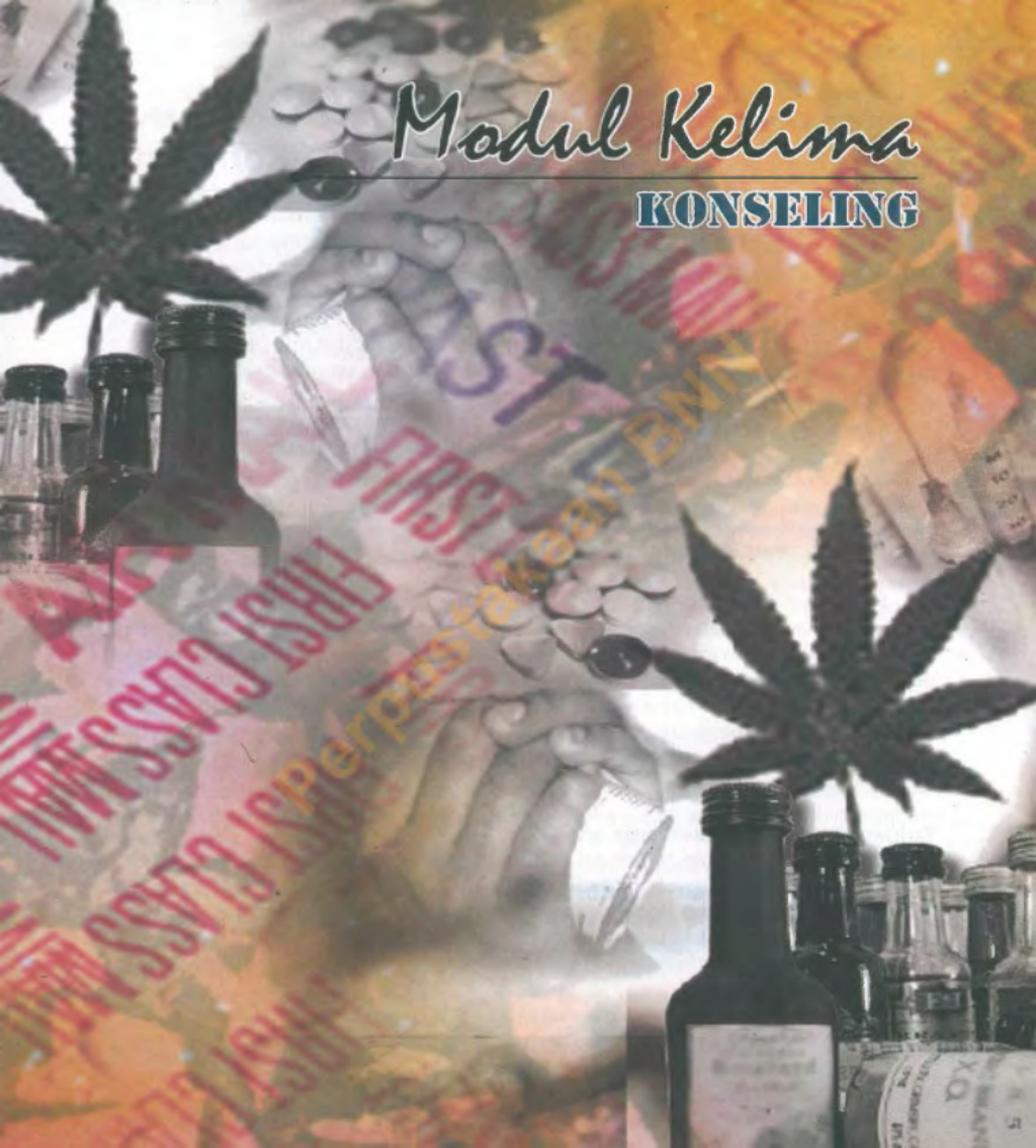
biarkan KAMI

TERSENYUM

tanpa **NARKOBA**

# Modul Kelima

## KONSELING



# Modul Kelima

## Konseling

### Tujuan Pembelajaran Umum

Peserta mampu memahami tentang konseling yang diberikan kepada keluarga penyalahgunaan narkoba

### Tujuan Pembelajaran Khusus

- Setelah menyelesaikan modul ini, peserta dapat :
- Mengetahui tujuan umum terapi keluarga -
  - Mengetahui tentang karakteristik konselor yang baik -
  - Mengetahui tugas dasar terapi kelompok -
  - Mempelajari tahapan terapi kelompok -
  - Mempelajari proses terapi kelompok -
  - Menjelaskan metode konseling keluarga -

#### A. Program terapi permulaan yang harus dikuasai keluarga

Hubungan dalam keluarga adalah diakui luas sebagai elemen penting dalam kecanduan narkoba dan pengobatannya. Terapi keluarga terfokus pada perubahan perilaku keluarga termasuk didalamnya pelatihan keluarga, lingkungan keluarga dan hubungan dengan orang-orang yang berada disekitar penyalahguna.

Anggota keluarga harus dapat menguasai dan mengenal masalah mereka sendiri dan dapat menentukan solusi untuk setiap masalah. Komponen yang paling penting dalam terapi keluarga termasuk sesi pembelajaran, konseling dan terapi kelompok.

#### Tujuan umum terapi keluarga adalah :

- Untuk menyediakan informasi tentang penyalahgunaan narkoba dan efek yang ditimbulkannya kepada keluarga
- Untuk menyediakan lingkungan yang bebas dan dapat menerima keluarga tersebut ketika mereka mendiskusikan tentang masalahnya.
- Untuk membantu mereka mengekspresikan perasaan malu, bersalah, takut dan kesakitan.
- Untuk membantu mereka meninggalkan gangguan perilaku mereka
- Untuk memudahkan keluarga menjelaskan masalah masalah mereka menentukan tujuan yang dapat tercapai

- Untuk membantu memperbaiki komunikasi mereka agar mudah bergaul.
- Untuk memandu keluarga menyediakan lingkungan yang mendukung proses pemulihan penyalahgunaan narkoba

### Komponen yang disarankan dalam terapi keluarga :

Secara keseluruhan program terapi keluarga meliputi :

- Mengingat kembali kejadian-kejadian pada hari itu. Contohnya satu hari pada satu masa
- Sesi pembelajaran ulang, memberikan informasi yang khusus tentang gejala-gejala kecanduan, perasaan dan pengalaman anggota keluarga, yang berhubungan dengan sifat-sifat *co-dependent*. Masalah selama pemulihan dan membangun kualitas hidup yang lebih baik.
- Terapi kelompok : mendorong anggota keluarga untuk dapat berbagi perasaan dan masalah-masalah yang mereka hadapi.
- Sesi konseling individu : khusus untuk menangani masalah setiap individu. Jika penyalahguna sudah menikah, konseling perkawinan juga bisa dilakukan.
- Kelompok dukungan keluarga : dukungan kelompok ini memainkan peranan penting dalam mengurangi perasaan terkekang dan tidak berdaya yang dialami keluarga. Mereka menyediakan peluang untuk berbagi perasaan atau pengalaman dan menganjurkan saran-saran yang praktis untuk menghadapi berbagai permasalahan.

### B. Konseling

Dampak yang paling besar dari penyalahgunaan narkoba adalah terhadap anggota keluarga penyalahguna. Orang tua, suami atau isteri dan anggota keluarga lainnya dari penyalahguna narkoba membutuhkan pengobatan untuk dapat memahami pengalaman yang menyakitkan. Mereka butuh kesabaran dan dukungan untuk proses pemulihan.

Konseling adalah bagian dari program pemutihan untuk penyalahguna narkoba dan keluarganya. Konseling sangat membantu untuk menyelesaikan berbagai macam masalah dan situasi yang dicapai penyalahguna dan keluarga.

Konseling merupakan aktivitas yang dilakukan dalam rangka memberikan berbagai alternatif pemecahan masalah klien. Hubungan ini biasanya bersifat individual meskipun terkadang melibatkan lebih dari dua orang dan dirancang untuk membantu klien memahami dan memperjelas masalah yang dihadapinya. Konseling dapat membuat pilihan yang bermakna sebagai pemecahan masalah yang dihadapinya.



Konseling narkoba merupakan hubungan antara konselor dengan penyalahguna dalam rangka membantu meningkatkan kesadaran akan masalah yang dialaminya serta kekuatan - kekuatan yang dimilikinya yang dapat digunakan dalam melakukan perubahan perilaku, mengatasi kesulitan dan menentukan keputusan.

Konselor harus dapat mengevaluasi setiap klien sebagai individu dengan keunikan, kekuatan dan kelemahannya untuk menentukan apakah keinginan klien. Setiap klien akan menampilkan karakteristik yang unik dan masalah-masalah yang berbeda. Untuk itu, konselor harus melakukan pendekatan yang lebih dalam untuk orang tersebut.

Seorang konselor yang baik harus dapat memahami dan dapat berkomunikasi dengan setiap kliennya.

#### Karakteristik seorang konselor yang baik :

- Memiliki kemampuan menjadi pendengar yang baik (*good listener*)
- Empati  
Memiliki kemampuan untuk memahami apa yang sedang dirasakan dan terjadi pada diri klien (termasuk yang sedang dirasakan dan dipikirkan) tanpa kehilangan obyektivitas.
- Kesabaran  
Memiliki kemampuan untuk mempertahankan stabilitas sikap dan perilaku ketika klien menghadapi hambatan/guncangan.
- Kematangan Emosional  
Memiliki kematangan emosi sehingga tidak terbawa emosi maupun mengalami ledakan emosi yang tidak sepatutnya.
- Ketulusan (*Genuiness*)  
Memiliki kemauan dan kemampuan untuk menyampaikan berbagai ekspresi perasaan, sikap, pemikiran dan perilaku secara tulus kepada mantan penyalahguna narkoba.
- Fleksibilitas  
Memiliki kemampuan untuk mengadaptasikan peranannya sesuai dengan kapasitas dan kebutuhan klien.
- Membuka diri  
Memiliki kemampuan dan kemauan untuk berbagi pengalaman pribadi yang berhubungan dengan permasalahan yang dihadapi klien.
- Menghormati  
Memiliki kemampuan untuk membiarkan orang lain untuk memahami sesuatu melalui perkataan dan perilaku kita.



- **Kehangatan**  
Memiliki kemampuan untuk menunjukkan kepada orang lain bahwa kita memperhatikan serta menyanyangi dia
- **Tidak menghakimi**  
Memiliki sikap untuk tidak berasumsi apapun terhadap klien dan tidak memberikan penilaian yang tidak didasari oleh fakta
- **Kekonkritan**  
Memiliki kemampuan untuk mengidentifikasi/ menjelaskan masalah secara spesifik dan mendefinisikan langkah-langkah yang perlu diambil untuk mengatasi masalah tersebut.
- **Akseibilitas**  
Memiliki pengetahuan dan akses terhadap berbagai sistem sumber yang dibutuhkan klien.

### C. Proses Konseling

#### >> **Membangun Hubungan (*Relationship Building*)**

Keluarga biasanya menolak untuk ikut dalam terapi konseling. Kesakitan fisik dan emosi bergandengan dengan rasa bersalah dan malu. Hal ini membuat mereka takut berbagi masalah dengan orang lain. Mereka berfikir apakah konselor mampu memahami atau mencela mereka. Selama tahap pertama diskusi seharusnya fokus tentang program. Konselor menerangkan proses konseling, tujuan dan seperti apa program tersebut dapat membantu keluarga tersebut. Konselor tidak seharusnya menanyakan persoalan yang terlalu banyak malahan anggota keluarga mendorong untuk berbicara mengenai sesuatu hal yang tidak mengancam atau bukan perdebatan. Seperti pekerjaannya, saudara kandung, atau anak dan informasi umum lainnya. Dalam konseling, membangun hubungan adalah tahap pertama yang sangat penting, karena akan menentukan berhasil tidaknya pelaksanaan tugas-tugas berikutnya. Oleh karena itu, waktu dan energi harus sepenuhnya dicurahkan untuk mengembangkan suatu hubungan yang efektif. Hubungan ini memiliki karakteristik saling percaya, keterbukaan, rasa nyaman dan adanya optimisme untuk melanjutkan sesi-sesi berikutnya. Kondisi tersebut dibutuhkan untuk menggali lebih dalam tentang apa yang terjadi atau masalah yang dialami mantan penyalahguna narkoba, sehingga ia membutuhkan konseling.

**>> Pengungkapan Ruang Lingkup Masalah**

Konselor seharusnya membantu keluarga untuk mengidentifikasi dan memprioritaskan problem yang ingin diselesaikan. Apabila keluarga masuk ke dalam konseling, fokus mereka masih selalu mencari solusi untuk membantu penyalahguna. Konselor harus membantu mereka untuk memahami dan menyadari bahwa mereka mempunyai masalah dan isu yang harus diselesaikan sebelumnya. Sebelumnya mereka membantu penyalahguna.

**>> Menetapkan Tujuan**

Konselor seharusnya membantu keluarga dalam menetapkan tujuan yang spesifik, realistis dan tepat. Penetapan tujuan memberikan mereka pemahaman yang jelas dan menanamkan pengertian dan antusias untuk mengatasi masalah yang ada. Lebih dari itu, konseling juga membantu mengevaluasi kemajuan yang mereka capai. Keluarga datang ketempat pengobatan seharusnya menyadari bahwa prioritas mereka adalah untuk menjadi lebih baik.

**>> Mempertahankan perubahan**

Keterlibatan konselor dalam kemajuan keluarga sangat penting untuk mendukung usaha yang telah disepakati dengan masalahnya. Perubahan perlu dilakukan sekiranya rencana tidak berhasil dengan baik. Konselor dibutuhkan untuk membantu keluarga tetap bertahan untuk mencapai tujuan. Sekiranya keluarga merasakan bahwa apa yang mereka lakukan baik, dan dapat menanggulangi suatu peristiwa dengan pasti, keluarga cenderung untuk tidak mengikuti lagi program. Dalam hal ini konselor harus memulai memimpin tindak lanjut dengan mengunjungi dan mengevaluasi kemajuan keluarga.

**>> Evaluasi Konseling**

Evaluasi adalah suatu proses yang dilakukan secara terus-menerus sepanjang kontak. Evaluasi terdiri dari :

- Evaluasi proses, dilakukan konselor dengan mantan penyalahguna narkoba untuk melihat apakah proses konseling berjalan sesuai rencana atau tidak.
- Evaluasi hasil, dilakukan untuk melihat apakah tujuan sudah tercapai atau tidak.

**>> Terminasi**

Adalah kesimpulan dari proses konseling. Apabila konselor melihat keluarga memiliki kemampuan untuk mengatasi dan dapat menerima kenyataan hidup sehari-hari, konselor harus bisa mengakhiri hubungan konseling.

**D. Metode Konseling**

Metode yang digunakan dalam konseling dengan keluarga penyalahgunaan narkoba adalah konseling kelompok dan konseling keluarga.

**1. Konseling Kelompok**

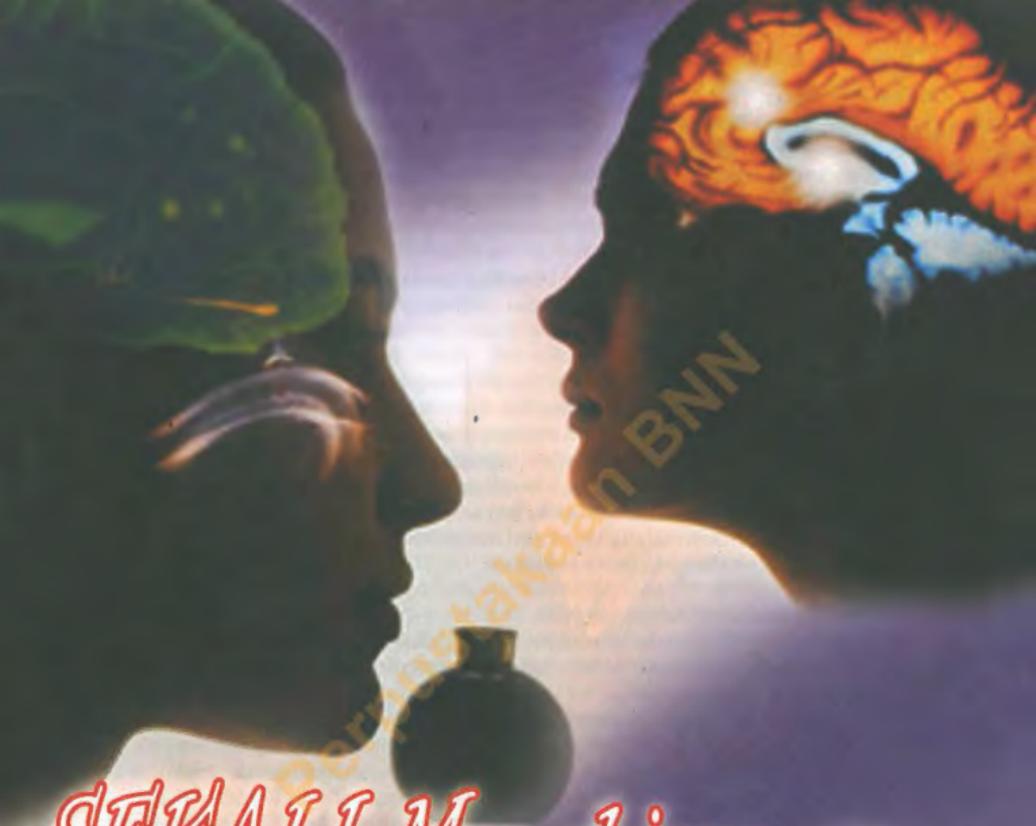
Konseling kelompok dilakukan untuk mengeksplorasi masalah anggota kelompok secara mendalam. Kemudian konselor mengembangkan strategi untuk memecahkan masalah dengan menggunakan kekuatan yang dimiliki masing-masing anggota dan kelompok itu sendiri sebagai satu kesatuan. Melalui konseling ini, anggota kelompok (*klien*) dapat memahami permasalahannya sendiri secara mendalam dan dapat mengembangkan kemampuan mengatasi masalah (*coping ability*) yang diperoleh melalui eksplorasi mendalam terhadap masalah-masalah yang dialami oleh setiap anggota kelompok.

**• Proses konseling kelompok :**

Konseling kelompok dilakukan melalui 5 tahap dimana keberhasilannya dapat dijalankan secara bertahap. Kelima tahapan tersebut adalah :

**1. Memulai pertemuan**

Dalam konseling kelompok ada dua jenis anggota yaitu anggota yang dengan sukarela menjadi anggota kelompok untuk konseling dan anggota yang dengan sengaja digabungkan dalam kelompok untuk kegiatan konseling. Dalam kelompok sukarela (*voluntary group*) konselor dapat menggunakan pendekatan yang lebih sederhana dengan melepaskan kelompok begitu saja tanpa terlalu diarahkan. Apabila kelompok telah merasa nyaman berada diantara anggota kelompok yang lainnya, konselor dapat memperkenalkan dirinya dan meminta anggota kelompok untuk saling memperkenalkan diri. Kemudian tujuan kelompok disampaikan dan bila ada anggota yang merasa tidak cocok dengan tujuan tersebut dapat keluar meninggalkan kelompok. Dalam kelompok yang lebih besar, konselor harus berperan lebih aktif untuk memulai diskusi.



*SEKALI Menghirup =  
KEHILANGAN Segalanya !!!*



2. **Membangun relasi**  
Konselor mencoba menciptakan suasana kelompok yang kondusif sehingga anggota kelompok merasa cukup aman untuk mengkonsumsikan kesulitan - kesulitannya dan yakin bahwa mereka diterima.
  3. **Mengeksplorasi masalah secara mendalam**  
Sebaiknya konselor tidak tergesa-gesa menganjurkan solusi setelah masalah teridentifikasi. Hal itu berarti, konselor harus melakukan eksplorasi secara mendalam. Konselor harus memberikan waktu yang cukup kepada anggota untuk memahami masalahnya secara keseluruhan.
  4. **Mengeksplorasi alternatif pemecahan masalah**  
Setelah masalah dieksplorasi secara mendalam, langkah selanjutnya adalah mempertimbangkan alternatif pemecahan masalah, baik bagi konselor maupun bagi anggota kelompok. Peranan konselor adalah memberikan kemungkinan alternatif dan kemudian mengeksplorasi keuntungan atau manfaat, kerugian atau kelemahan dan konsekuensi-konsekuensi bagi anggota kelompok.
  5. **Mengakhiri pertemuan (terminasi)**  
Pengakhiran tidak selamanya mudah, ada beberapa petunjuk untuk mengakhiri pertemuan. Konselor perlu secara eksplisit mengemukakan bahwa pertemuan akan berakhir.
- **Kualitas dari terapi kelompok yang efektif :**
    - a. Memiliki pengetahuan yang luas mengenai penyalahguna dan masalah keluarga yang sangat penting.
    - b. Memiliki kepekaan untuk mengenali kecemasan mereka. Takut dan keraguan yang berkaitan erat.
    - c. Keterampilan latihan dalam konseling dan menangani sesi kelompok adalah komponen yang sangat penting. Membaca literatur, penerimaan program latihan dan selalu mengevaluasi diri sendiri sama seperti memiliki pengalaman.

## 2. **Konseling Keluarga**

Setiap keluarga merupakan susunan dari koalisi dan subsistem yang lebih kecil atau dengan kata lain individu merupakan bagian dari keluarga dan masyarakat. Koalisi tersebut dibentuk atas kerja sama antara suami istri, orang tua atau saudara kandung yang masing-masing memberikan kontribusi dalam melaksanakan fungsi-fungsi keluarga. Apabila salah satu fungsi tidak dapat dilaksanakan oleh anggota keluarga, maka keluarga tersebut dapat mengalami disfungsi keluarga (*disfunctional family*).

Berkaitan dengan permasalahan narkoba yang terjadi di tengah masyarakat, salah satu aspek psikososial yang merupakan faktor kontribusi terjadinya penyalahgunaan adalah faktor keluarga (keutuhan keluarga, kesibukan orang tua, hubungan antar pribadi atau antar anggota keluarga). Menurut Gerber (1983), penyalahgunaan narkoba sering berkaitan dengan kelainan dalam sistem keluarga, yang mencerminkan adanya kelainan psikopatologi dari satu atau lebih anggota keluarga. Sehubungan dengan itu, maka masalah penyalahgunaan narkoba juga diidentifikasi sebagai penyakit endemik dalam masyarakat modern dan sebagai penyakit keluarga (*family disease*).

Lebih jauh Rutter (1980) menyatakan bahwa kondisi keluarga yang mempunyai resiko tinggi untuk menjadi penyalahguna narkoba anggotanya adalah :

- a. Kematian orang tua (*broken home by death*).
- b. Perceraian orang tua (*broken home by divorce*).
- c. Hubungan antara orang tua (ayah dan ibu) tidak harmonis (*poor marriage*).
- d. Hubungan antara orang tua dengan anak yang buruk (*poor parent-child relationship*).
- e. Suasana rumah tangga yang tegang (*high tension*)
- f. Suasana rumah tangga tanpa kehadiran (*absence*)
- g. Orang tua memiliki kelainan kepribadian.

Permasalahan diatas menunjukkan bahwa ketidakharmonisan keluarga dapat mendorong terjadinya perilaku penyalahgunaan narkoba. Oleh karena itu, upaya penanganan individu (klien) penyalahguna narkoba perlu melibatkan seluruh anggota keluarga yang merupakan orang-orang yang berpengaruh penting (*significant others*) terhadap kehidupan klien. Upaya yang dilakukan melalui konseling keluarga bertujuan untuk membantu mengurangi beban psikologis keluarga dan meningkatkan partisipasi keluarga dalam menangani penyalahgunaan narkoba.

Ada dua versi dalam proses konseling keluarga yaitu :

**a. Konseling keluarga yang memfokuskan pada konselor.**

Konseling versi ini dilaksanakan berdasarkan hasil asesmen konselor yang memastikan bahwa situasi dan kondisi keluarga menjadi penyebab terjadinya perilaku penyalahgunaan narkoba. Pada versi ini, konselor lebih aktif dibandingkan klien (keluarga), dimana konselor memberikan dukungan dengan beberapa teknik, seperti pemberian saran, pemberian nasehat, katarsis, manipulasi ingkungan dan terapi bekerja. Pelaksanaan konseling keluarga ini diaplikasikan melalui langkah-langkah:

1. Menentukan dan memastikan berdasarkan hasil kegiatan asesmen psikologis bahwa faktor penyebab perilaku penyalahgunaan narkoba disebabkan oleh faktor keluarga atau keterlibatan keluarga dapat membantu memecahkan permasalahan klien.
2. Mendatangi atau meminta keluarga atau orang-orang yang berpengaruh terhadap kehidupan klien untuk dilibatkan dalam kegiatan konseling keluarga.
3. Mempersiapkan, mengatur dan menentukan waktu dan tempat kegiatan konseling keluarga berdasarkan kesepakatan antara konselor dengan keluarga klien.
4. Menentukan salah satu atau beberapa profesional yang terlibat dalam konseling keluarga.
5. Melaksanakan konseling keluarga.
6. Membuat evaluasi dan laporan hasil kegiatan konseling keluarga.

#### **b. Konseling keluarga berfokus pada klien.**

Langkah-langkah yang diaplikasikan pada konseling keluarga versi ini identik dengan langkah-langkah pada konseling tidak langsung (*non-directive counseling*). Pada versi ini keluarga secara aktif datang kepada konselor untuk meminta bantuan.

Langkah-langkah konseling keluarga versi ini adalah :

1. Klien datang untuk meminta bantuan. Selanjutnya klien memasuki tahap yang penting, yaitu dimana ia merasakan kebebasan agar terapi dapat dilanjutkan.
2. Perumusan situasi bantuan. Klien disadarkan bahwa konselor tidak memiliki jawaban, akan tetapi melalui proses konseling klien akan memperoleh bantuan sehingga dapat melakukan pemecahan masalahnya sendiri. Konselor memberikan keberanian pada klien untuk mengungkapkan perasaannya sehubungan dengan masalah yang dihadapinya, konselor dalam hal ini harus memperlihatkan sikap ramah, penuh perhatian dan penerimaan serta terciptanya percakapan terapeutik antara klien dan konselor.
3. Konselor menerima, mengenali dan menjelaskan berbagai perasaan negatif yang muncul pada klien. Konselor siap menerima perasaan-perasaan ini dan harus siap memberikan respon tidak hanya pada kemampuan intelektual klien mengenai apa yang dibicarakan, akan tetapi juga terhadap perasaan yang mendasarinya. Konselor berusaha untuk menciptakan suasana dimana klien dapat memahami bahwa ia memiliki perasaan-perasaan negatif dan dapat menerimanya sebagai bagian dari dirinya. Hal itu lebih baik dari



pada ia memproyeksikannya perasaan-perasaan itu kepada orang lain atau menyembunyikannya di balik mekanisme pertahanan dirinya. Ketika perasaan-perasaan negatif telah diungkapkan sepenuhnya, maka hal itu akan diikuti oleh ekspresi dorongan positif untuk berkembang lebih lanjut. Ekspresi positif adalah tanda yang jelas dan menyakinkan dari keseluruhan proses yang terjadi. Konselor menerima dan mengenali perasaan-perasaan positif yang diungkapkan, sama ketika menerima dan mengenali perasaan-perasaan negatif. Perasaan positif tidak diterima oleh konselor sebagai sesuatu yang harus dipuji atau seperti layaknya sesuatu permintaan yang harus dipenuhi, melainkan sesuatu yang biasa ada pada diri pribadi seseorang. Dengan penerimaan seperti itulah klien belajar dan menyadari diri sendiri sebagaimana keadaan sebenarnya. Pemahaman, pengenalan dan penerimaan akan diri sendiri adalah langkah berikut yang penting dari keseluruhan proses seseorang untuk maju ke tingkat yang baru. Pemahaman ini dilakukan bersama-sama dengan upaya untuk memperjelas kemungkinan-kemungkinan keputusan atau tindakan yang akan dilakukan.

4. Penampilan tindakan positif. Suatu keputusan untuk melakukan sesuatu tindakan nyata adalah positif dan tumbuh sedikit demi sedikit dari diri klien sendiri. Langkah selanjutnya tidak memakan waktu lama. Sekali klien mencapai tahap pemahaman dan melakukan tindakan positif, maka aspek yang tersisa dijadikan elemen untuk perkembangan selanjutnya. Lambat laun tindakan yang positif dan terpadu pada klien semakin meningkat. Ketakutan memutuskan sesuatu akan berkurang dan rasa percaya diri makin besar dalam melakukan tindakan. Hubungan konselor dengan klien pada saat ini mencapai puncaknya.
5. Muncul pikiran dan kesadaran pada klien untuk mengurangi kebutuhan akan bantuan dari konselor dan bahwa hubungan dengan konselor akan berakhir. Konselor menghentikan hubungan dengan klien sekalipun mungkin masih tersisa berbagai perasaan pada diri klien atau sebaliknya ada perasaan-perasaan tertentu dari pihak konselor. Namun hal itu harus diterima sebagai sesuatu yang wajar dan harus dihentikan secara baik dan sehat.



## E. Latihan

### Latihan 16. Menjawab pertanyaan

Jawablah pertanyaan-pertanyaan berikut !

1. Apa yang dimaksud dengan konseling ?
2. Sebutkan karakteristik yang harus dimiliki oleh seseorang konselor !
3. Sebutkan 2 jenis metode konseling !
4. Bagaimana kondisi yang dapat membentuk kepercayaan antara klien dengan konselor ketika konseling berlangsung ?
5. Jelaskan secara ringkas proses konseling !

### Latihan 17. Melengkapi titik-titik

Lengkapilah titik-titik dibawah ini !

Dalam konseling keluarga yang berfokus pada konselor dan klien :

1. Konseling yang berfokus pada konselor ini dilaksanakan berdasarkan asesmen konselor. Pada versi ini, konselor harus  
.....  
.....
2. Konseling yang berfokus pada klien, keluarga harus  
.....  
.....
3. Perumusan situasi bantuan merupakan  
.....  
.....
4. Ketika perasaan-perasaan negatif diungkapkan klien, konselor harus  
.....  
.....
5. Konseling Keluarga dilakukan dengan  
.....  
.....



6. Pemahaman, pengenalan dan penerimaan akan diri sendiri adalah langkah  
.....  
.....
7. Hubungan konselor dan klien telah mencapai puncak bila  
.....  
.....
8. Konselor dapat menghentikan hubungannya dengan klien bila  
.....  
.....

**Latihan 18.** Konseling keluarga

1. Sebutkan kondisi keluarga yang anda ketahui mempunyai resiko tinggi untuk menjadi penyalahguna narkoba !
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
  - d. ....
  - e. ....
  - f. ....
  - g. ....
2. Jelaskan pendapat anda mengapa kondisi keluarga diatas dapat menyebabkan anggota keluarga beresiko tinggi untuk menjadi penyalahguna narkoba !
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
  - d. ....
  - e. ....
  - f. ....
  - g. ....



## F. Evaluasi

Pilihlah jawaban yang tepat pada jawaban B ( Benar ) atau S ( Salah ) pada pernyataan berikut !

1. Salah satu tujuan konseling adalah menyediakan fasilitas untuk perubahan perilaku penyalahguna narkoba secara cepat dan drastis (B S)
2. Konseling merupakan aktivitas yang dilakukan dalam rangka memberikan berbagai pilihan dalam memecahkan masalah klien (B S)
3. Konseling narkoba adalah hubungan antara konselor dengan penyalahguna narkoba (B S)
4. Hal yang terpenting dalam konseling adalah komunikasi (B S)
5. Berkomunikasi secara baik dengan penyalahguna narkoba salah satunya adalah dengan memperhatikan bahasa tubuh (Isyarat non verbal) (B S)
6. Empati adalah kejujuran dan keterbukaan konselor terhadap pasien (B S)
7. Assessment adalah penggunaan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien (B S)
8. Terminasi dan rujukan dapat menjadi cara mengatasi keterbatasan konselor (B S)
9. Evaluasi konseling terdiri dari evaluasi proses dan hasil, serta evaluasi terhadap metode konseling (B S)
10. Konseling kelompok dilakukan dengan cara memfokuskan perhatian pada satu klien saja (B S)

Ga perlu TAKUT,,,  
bilang

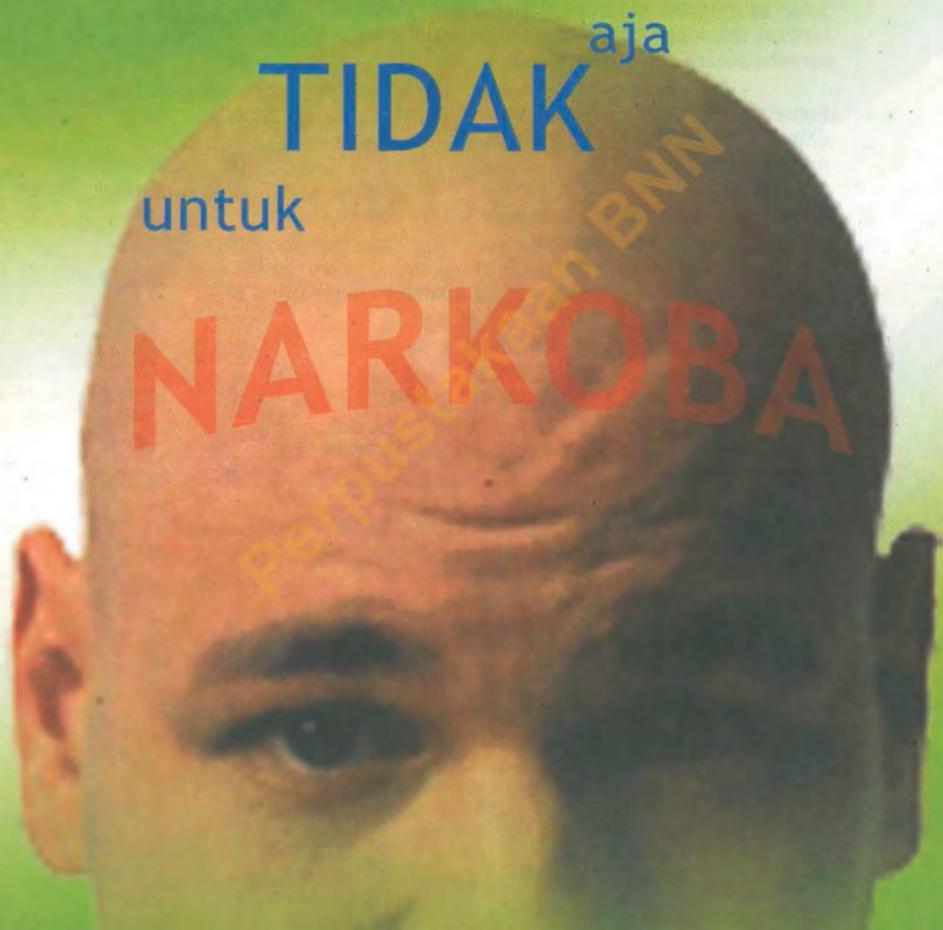
aja

**TIDAK**

untuk

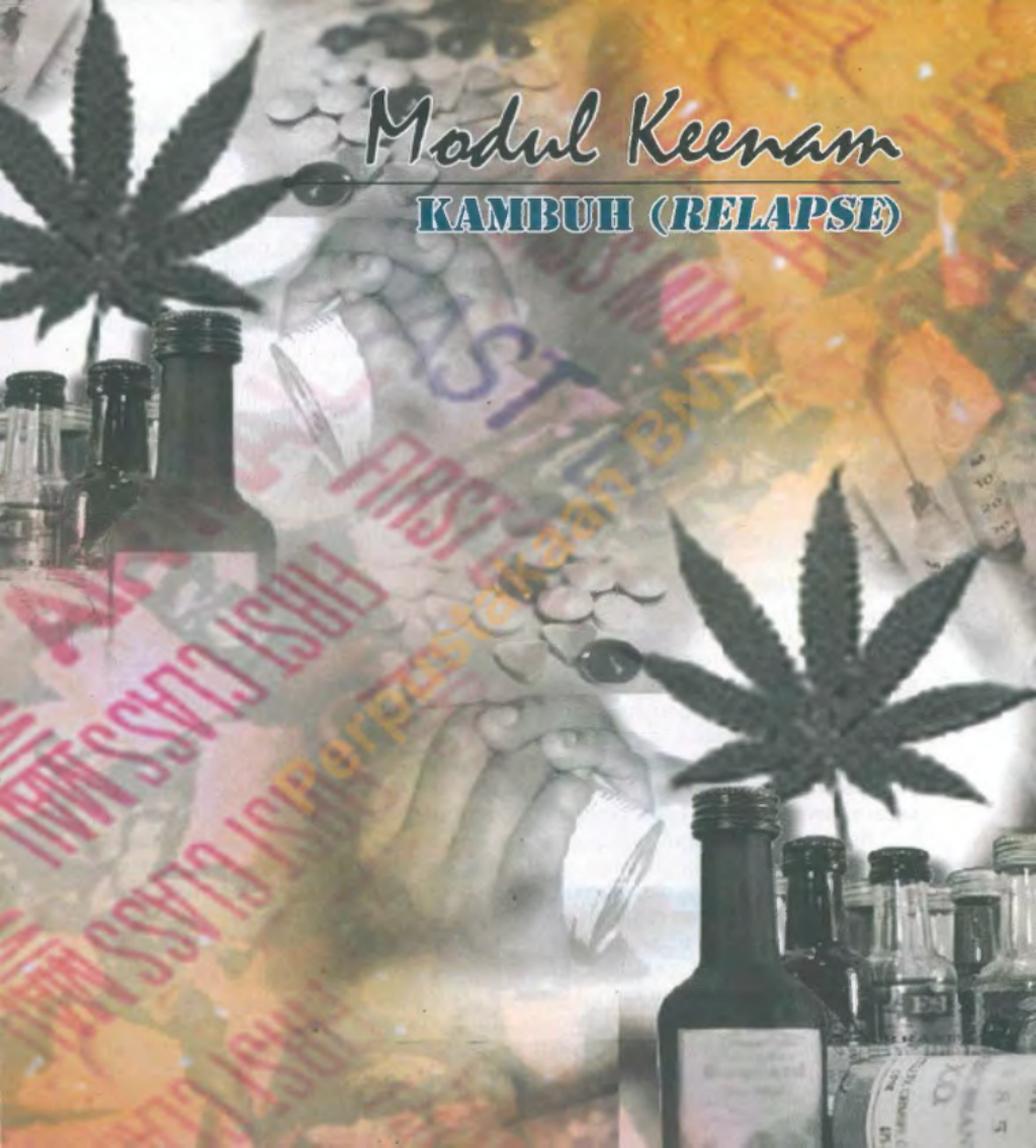
**NARKOBA**

perpusk. Keban BNN



# Modul Keenam

## KAMBUH (RELAPSE)





## Modul Keenam Kambuh (*Relapse*)

### Tujuan Pembelajaran Umum

Peserta mampu memahami penyebab penyalahgunaan kambuh (*relapse*) menggunakan narkoba

### Tujuan Pembelajaran Khusus

- Setelah menyelesaikan modul ini, peserta dapat :
  - Menjelaskan tentang pengertian *relapse* -
  - Mengidentifikasi proses dan tahap terjadinya *relapse* -
  - Menguraikan faktor-faktor yang memberikan kontribusi - bagi timbulnya kambuh (*relapse*) -
  - Menyebutkan tanda-tanda bahaya menuju kambuh (*relapse*) -
  - Menjelaskan akibat-akibat kambuh (*relapse*) -
  - Mengetahui cara-cara menghindari kambuh (*relapse*) -

#### A. Pengertian Kambuh (*Relapse*)

KAMBUH atau *Relapse* merupakan terjadinya kembali pola lama penyalahguna (adiksi) dimana pemakaian narkoba berlangsung kembali secara rutin. *Relapse* akan narkoba adalah suatu tantangan yang tak terpisahkan dari proses panjang menuju kesembuhan penuh. Kendati mantan penyalahguna sudah lepas dari ketergantungan narkoba, namun sugesti atau kecenderungan untuk menggunakan benda-benda tersebut masih akan terasa. Itu merupakan musuh dalam selimut yang jarang tampak bahkan bisa terlupakan. Namun, sugesti tersebut bisa dipicu secara mendadak dan tak terkendalikan, bila situasi batin orang mulai kacau.

*Relapse* atau kambuh lagi bagi pengguna narkoba dan lingkungan dekatnya, merupakan masalah besar yang menjadikan semua upaya menjadi tak punya arti sama sekali. Ini bisa dimengerti, setelah berbulan bahkan bertahun menjalani terapi, rehabilitasi, dan rehabilitasi dengan biaya yang begitu besar dan upaya yang membuat capek, tiba-tiba sirna begitu saja. Untuk kembali ke posisi semula harus merangkak dari awal lagi. Itu, sebabnya *relapse* bagi keluarga korban, berarti menghilangkan harapan, kiamat.

Berdasarkan hal tersebut, banyak ahli berpendapat bahwa sugesti untuk kambuh adalah bagian dari penyakit ketergantungan. Memang benar sugesti

untuk kambuh adalah suatu penyakit yang tidak terlepas dari penyakit ketergantungan.

Sugesti adalah penyakit yang ditinggalkan ketergantungan bagi si mantan mangsanya. Kambuh atau *relapse* bukanlah hal baru dalam ketergantungan narkoba jenis manapun. Namun, tanda-tanda dan gejala ke arah "kambuh" biasanya cukup jelas dan mudah diketahui. Mantan penyalahguna narkoba dan keluarga perlu mencermatinnya secara tekun dan bijaksana.

Seandainya benar-benar anak anda kambuh lagi, janganlah panik. Jangan pula menyerah atau menyesali diri atau berang atau hal-hal yang serupa itu. Kesembuhan merupakan proses panjang dan terkadang sangat menyakitkan. Mantan penyalahguna narkoba harus bertekun hari demi hari untuk memperjuangkan sikap dan usahanya menuju hidup baru. Terkadang pola hidup lama memperoleh kemenangan lalu mantan penyalahguna narkoba mulai menggunakan kembali narkoba yang disenangi sekalipun telah bersumpah untuk meninggalkannya. Bila terjadi demikian, mantan penyalahguna itu tergelincir dan kambuh atau *relapse*.

## B. Mengapa mantan penyalahguna narkoba kambuh (*Relapse*)

Pada dasarnya penyebab utama mantan penyalahguna narkoba kambuh menggunakan narkoba adalah karena sikap lemah yang bercokol pada pribadi seseorang. Pada situasi itu nilai-nilai kemanusiaan seseorang menjadi kacau sehingga menjadi rentan terhadap hal-hal negatif.

Banyak mantan penyalahguna yang kambuh lagi mengakui bahwa mereka gagal karena salah satu atau beberapa dari alasan berikut :

- Frustrasi
- Depresi
- Rendah diri
- Mengingat kembali kejadian "asyik" masa lalu
- Melihat tempat-tempat yang memicu ingatan tersebut
- Tidak mengikuti program NA/AA atau suatu program yang lain
- Hanya sebentar saja mengikuti program NA/AA atau sesuatu program yang lain
- Dalam batas tertentu telah melalaikan program-program tersebut
- Puas diri maupun kelalaian untuk tekun memanfaatkan langkah-langkah yang menjamin bebas narkoba secara berkelanjutan.

Mantan penyalahguna narkoba kambuh, bila ia mengabaikan pengawal-pengawal atau pelindungnya. Semuanya akan berjalan baik saja. Tiada gangguan



apapun. Mantan penyalahguna narkoba merasa lebih sehat dan segar dibanding masa silam kelabu yang sudah bertahun-tahun dibelakang dirinya. Persoalan-persoalan hidupnya hampir tak ada atau lebih tepat berhasil diatasinya sendiri, sehingga mulai mengabaikan dukungan orang lain. Pertemuan *Narcotics Anonymous* (NA) terasa tak dibutuhkan lagi. Kehadiran sponsor atau pendamping terasa berlebih-lebihan. Dan tanpa dugaan sebelumnya, ia mulai berfikir :

- Mengapa penggunaan narkoba tak pernah terlintas lagi di benak saya?
- Semuanya berjalan lancar dan baik-baik saja sampai saat ini

Mantan penyalahguna sukses cenderung mabuk oleh keberhasilannya. Ia menjadi sombong dan karena itu mulai serakah pula. Ia mulai melupakan unsur-unsur pendukung yang telah menopang keberhasilannya. Keserakahan mulai membuka pintu dirinya kepada narkoba, padahal pengawal-pengawal hidupnya sudah tiada.

### C. Faktor-faktor yang memberi kontribusi terjadinya kambuh (*Relapse*)

Orang tua patut memahami benar berbagai faktor yang dapat menyumbang terjadinya *relapse*. Berbagai faktor yang dapat memberikan kontribusi bagi timbulnya *relapse*, antaran lain :

- a. **Kurang mengerti dan menerima kenyataan bahwa ketergantungan narkoba itu suatu penyakit**
  - Ketidaktahuan tentang bagaimana ketergantungan narkoba adalah suatu penyakit merupakan faktor mendasar timbulnya *relapse*.
  - Oleh karena dasar dan mengertilah bahwa tergantung pada narkoba adalah penyakit berbahaya!
- b. **Menampik diri bahwa prilakunya sudah lepas kendali patut diwaspadai :**
  - Mantan penyalahguna narkoba tidak percaya bahwa ia sering berperilaku lepas kendali
  - Mantan penyalahguna merasa yakin bahwa ia dapat memakai narkoba dan itu tidak membahayakan sepanjang pemakaiannya berhati-hati
  - Mantan penyalahguna narkoba cenderung mempersamakan pengalaman lamanya menggunakan narkoba sehingga membahayakan jiwa raganya, tetapi dengan mengharap hasil yang baru : memakai narkoba tetapi tidak terkena resiko apapun. Padahal itu mustahil!



**c. Ketidakjujuran**

Faktor ketidakjujuran ini adalah adanya kerancuan untuk membedakan realita yang dihadapi seorang mantan penyalahguna narkoba dengan emosi-emosi yang dimilikinya. Waspadalah orang tua terhadap faktor ini. Mantan penyalahguna narkoba mungkin sekali untuk membohongi realita yang sedang menimpa dirinya, bahwa menggunakan narkoba sebenarnya tidak enak dan merusak, bahwa ia ingin lari dari masalah dengan narkoba!

**d. Disfungsi keluarga**

Waspada dan hati-hatilah jika keluarga tiak lagi dijadikan rujukan untuk menumpahkan segala persoalan dan keluh kesah, bapak ibu tidak lagi menjalankan peran dan kewajibannya sebagai panutan, tempat anak-anaknya berlindung dan mendapatkan kasih sayang. Alasan disfungsi ini seringkali klise : ayah ibu sibuk mencari nafkah, tidak punya banyak waktu merawat anak, memperhatikan kebutuhannya! Kalau sudah demikian, tandanya keluarga sedang mengalami disfungsi.

**e. Kurang mendapat sentuhan nilai-nilai spiritual**

Nilai spiritual tidak terbatas pada satu agama tertentu. Nilai dan keyakinan bahwa ada Sang Maha Kuasa akan mengabdikan permohonan hambanya untuk mengatasi masalah. Keyakinan dan harapan bahwa masalah narkoba yang dialaminya akan dapat diatasi dengan keyakinan diri dan pertolongan Yang Maha Kuasa merupakan nilai-nilai itu bisa jadi, mantan penyalahguna narkoba dan keluarga akan semakin frustasi dan kehilangan harapan.

**f. Stress atau tekanan psikologis**

Jika mantan penyalahguna narkoba yang tengah resosialisasi atau bahkan masih dalam proses penyembuhan mengalami kelelahan, sering cepat marah, suka merasa tergoda menggunakan kembali narkoba, maka ia tengah menghadapi stress. Kenalilah tanda-tanda stress ini dan waspadalah!

**g. Mengisolasi diri**

Tindakan mengisolasi diri merupakan faktor lain yang menyumbang timbulnya *relapse*. Perilaku yang ditunjukkan oleh mantan penyalahguna narkoba sebagai wujud mengisolasi diri antara lain :

- Menarik diri dari pergaulan dengan sesama dan dunia luar dirinya
- berpikir dia sendirian di dunia ini, merasa kesepian
- merasa tanpa teman dan tanpa pertolongan
- tanpa harapan untuk kembali pulih dari ketagihan narkoba

**h. Sindrome hari istimewa**

Faktor ini terkesan tidak begitu erat dengan timbulnya *relapse*. Tapi waspadalah bahwa dibalik keinginan untuk merayakan hari istimewa,



seperti ulang tahun, valentine day, bahkan hari besar agama dapat memicu *relapse*. Momentumnya adalah pada timbulnya kembali ingatan dan kenangan lama yang membuat kesedihan dan pengalaman pahit yang membuat ia lari ke narkoba. Maka waspadalah terhadap ingatan yang dipicu oleh keinginan untuk merayakan sesuatu!

**i. Terlalu percaya diri**

- Faktor terlalu percaya dan menganggap diri mampu mengendalikan diri ketika timbul keinginan mencicipi kembali narkoba akan menjerumuskan mantan penyalahguna narkoba dan akhirnya ia mengalami *relapse*.
- Oleh karena itu orang tua perlu mengingatkan terus mantan penyalahguna narkoba untuk jangan terlalu percaya diri dengan kemampuannya dan kondisinya yang akan segera pulih. Godaan untuk kembali memakai narkoba tetap tidak boleh dianggap enteng!

**j. Kembali ke teman-teman lama yang memakai narkoba dan kebiasaan lamanya sebelum pulih dari narkoba**

Faktor teman sebaya sangat dominan untuk terjadinya *relapse*. Maka menjauhkan mantan penyalahguna narkoba dari teman-teman lamanya yang memakai narkoba sangat penting tetapi juga tidak mudah. Teman lama akan besar pengaruhnya dengan mengingat pula kebiasaan lama sebagai tanda setia kawan, yaitu memakai narkoba kalau mau hidup enjoy! waspadalah!

**k. Menyalahkan masa lalu**

Faktor menyalahkan masa lalu memberikan kontribusi bagi terjadinya *relapse*. Mantan penyalahguna narkoba harus dapat diyakinkan untuk tidak terlalu menyalahkan masa lalu, termasuk menyalahkan keadaan diri dan keluarganya sehingga ia menjadi pemakai narkoba.

**D. Tanda-tanda menuju kambuh (*Relapse*)**

Ada banyak tanda bahaya yang mengingatkannya akan ancaman kambuh. Kalau setidaknya-tidaknya seminggu sekali mantan penyalahguna melakukan pemeriksaan diri sehubungan dengan daftar tanda-tanda bahaya kambuh di bawah ini, maka ia akan mampu menghindari beberapa bencana kambuh.

Berikut ini merupakan tanda-tanda bahaya menuju kambuh :

**1. Rasa enggan**

Mantan penyalahguna dongkol, marah, mogok dan menolak sesuatu yang tidak berkenan. Inilah pecundang dan pembawa *malapetaka* nomor satu.



Itu menghancurkan para mantan penyalahguna narkoba lebih dari apapun. Bila terus berpegang pada kepedihan-kepedihan atau luka-luka lama (nyata atau pun khayalan), mantan penyalahguna bisa saja dipicu untuk kambuh. Jika ini yang dirasakan, sebaiknya segera menghubungi seseorang yang bisa dipercayai, misalnya rohaniawan atau seseorang dari program penyembuhan untuk melepaskan diri dari perasaan-perasaan yang menyesak.

## 2. Rasa gerah

*Mantan penyalahguna kehabisan semangat dan gairah. Ia tak berdaya, menyerah.*

Rasa gerah muncul ketika mantan penyalahguna kelewat lelah dan lemah kesehatan maka pikiran pun menjadi kocar kacir. Remaja akan merasa bahwa keadaan yang dialaminya cukup buruk, maka ia mulai berpikir bahwa memakai narkoba tidak akan mengubah keadaan menjadi lebih buruk. Akibatnya ia pun menyerah kemudian *relapse*.

## 3. Tidak jujur

*Mantan penyalahguna berbohong dan berkata tidak benar merupakan tanda awal kemungkinan ia kembali menggunakan narkoba.*

Ia menyembunyikan yang sesungguhnya dan mengelabui. Dimulai dengan pola dusta-dusta kecil yang tak perlu, terhadap teman-teman sekolah, guru dan orang tua hingga akhirnya mendustai diri sendiri. Ini namanya "rasionalisasi", yaitu dalih untuk melakukan hal-hal yang tidak boleh dilakukan kembali (menggunakan narkoba).

## 4. Tidak sabar

*Mantan penyalahguna kurang toleransi dan tak tahan menunggu.*

Mulai tidak sabar bila ada hal-hal yang tak terjadi cukup cepat atau ada orang-orang yang tidak melakukan hal-hal yang seharusnya diselesaikannya dengan cepat.

## 5. Suka mendebat

*Mantan penyalahguna suka adu pikiran dan pendapat.*

Mantan penyalahguna perlu mempertanyakan hal-hal seperti : apakah anak anda suka berdebat tentang hal-hal kecil dan sepele? Apakah dia harus selalu benar? Jika demikian, maka dia bisa menemukan pula sesuatu alasan untuk mulai memakai narkoba kembali.

## 6. Rasa marah

*Mantan penyalahguna menggebu-gebu dan terangsang emosi untuk menantang. Ia berang dan berontak/ mengamuk.*

Bila anak anda berhenti memakai narkoba, maka akan bermunculanlah pelbagai perasaan di hatinya. Dia bisa marah pula pada diri sendiri karena



terlibat ketergantungan ; atau mulai memarahi orang-orang lain karena tidak terlibat narkoba, apalagi bila mampu hidup demikian dengan begitu mudah. Dia bisa marah karena hidupnya belum maju-maju kendati bebas narkoba. Kemarahan seperti ini, bila tak dibicarakan dalam suatu pertemuan atau dengan seseorang yang kemungkinan bisa membantunya, bisa saja mendorongnya untuk kambuh.

**7. Depresi**

*Mantan penyalahguna merasa sedih, tertekan batin, masygul dan sepi dalam hidup. Segala-galannya terasa meleset dan serba salah.*

Perlu diketahui bahwa rasa putus asa yang tanpa alasan dan tanpa perhitungan sebelumnya akan melanda hidup seseorang pada saat-saat tertentu kehidupannya. Begitu pula bagi mantan penyalahguna.

**8. Frustrasi**

*Mantan penyalahguna merasa kecewa, gagal ataupun goncang.*

Memang tidak semuanya akan terlaksana sesuai dengan harapan anda. Jika anak anda mengalami hal ini, jangan saja lupa bahwa kesembuhan menawarkan sejumlah sarana baginya untuk mengurus hidupnya sesuai syarat-syarat kehidupan.

**9. Penyesalan diri**

*Mantan penyalahguna merasa kasihan, kesal atau menolak ketidakadilan yang dialaminya. Ia merasa bahwa usaha-usahanya di masa lalu tidak dihargai orang lain.*

Waspadalah terhadap pikiran-pikiran berikut :

- Mengapa hal ini menimpa diriku?
- Mengapa saya menjadi penyalahguna/ pengguna narkoba?
- Orang tidak menghargai yang kulakukan!

**10. Sombong**

*Mantan penyalahguna merasa dirinya melampaui apa saja. Semuanya terkendali*

Anak anda merasa seakan-akan begitulah watak pembawaannya. Dia merasa tak akan takut pada narkoba ataupun ketergantungan. Sikap ini akan menjerumuskan dirinya.

**11. Puas**

*Mantan penyalahguna merasa puas dan bebas dari segala masalah. Tak ada yang perlu dihiraukan.*

Jika narkoba merupakan persoalan terakhir dalam pikirannya, maka pasti narkoba tidak lagi merupakan pokok perhatiannya. Tiba-tiba saja itu akan memasuki kehidupan anak muda tanpa pencegahan apapun. Waspadalah



PDF Stakaan B...

**NGELIAT** aja  
'gak bakal NYELESEIN MASALAH  
**CEPETAN LAPORIN..!!!**

selalu. Sungguh sangat berbahaya jika dia mengabaikan disiplin, semata-mata karena semuanya berjalan lancar. Dia akan lebih mudah terjerat kambuh pada saat semuanya terasa beres.

**12. Harapan-harapan yang tidak realistis**

*Mantan penyalahguna mulai menyamaratakan semua orang, menuntut yang bukan-bukan dan ber-a priori (meng-andai-andai). Ia tak pernah puas.*

Dunia tidak wajib untuk menjunjung dan menghormati anda semata karena anda menjadi bersih dari narkoba.

**13. Tidak disiplin**

*Mantan penyalahguna mulai hidup tanpa aturan dan tata tertib. Ia hidup tanpa rencana.*

Mantan penyalahguna tak boleh bosan dengan disiplin program penyembuhan diri. Sadarlah dan camkanlah bahwa bencana kambuh sangatlah besar.

**14. Akal bulus**

*Mantan penyalahguna mengada-ada, akal-akalan, atau ingin lolos dari ini dan itu. Ia ingin bebas dari tanggung jawab dan cara-cara yang wajar.*

Memang benar, bahwa sebagai korban ketergantungan, bisa-bisa saja mempunyai akal-akal bulus. Mungkin sekali mereka berpikir, "selama saya berhenti menggunakan narkoba, dosis kecil marijuana tidaklah berbahaya!" atau "apalah salahnya menggunakan obat penenang dari dokter bila saya merasa kurang tenang?".

Bahwa orang-orang yang berpikir demikian tahu persis akan kembali lagi kepada kebiasaan-kebiasaannya yang lama, bahkan mulai mencoba-coba jenis narkoba yang lain.

**15. Tamak**

*Mantan penyalahguna ingin mendapatkan apa saja. Ia benar-benar loba dan serakah. Ia tak tahu diri.*

Sebagai mantan pengguna narkoba, ketika ia merasa ingin mendapatkan apa saja karena telah berhasil keluar dari narkoba, akan menyulitkan dirinya sendiri. Karena ketika ia tidak mampu memenuhi rasa tamaknya akan membuatnya kambuh.

**16. Kurang Rasa Terima Kasih**

*Mantan penyalahguna menjadi tidak puas, berkeluh kesah dan tidak rela menerima apa adanya.*

**17. Pikiran berbahaya**

*Mantan penyalahguna mulai menganut pikiran-pikiran yang negatif atau keliru. Ia tidak lagi melihat hal-hal yang mungkin akan membuatnya tak sehat.*



Anak anda mulai berpikir bahwa dia tak mungkin kambuh. Jika hal serupa menyimpannya, sudah bisa dipastikan bahwa sewaktu-waktu dia bisa kena batunya.

#### 18. Adikuasa

*Mantan penyalahguna merasa mampu dalam segala hal. Segala sesuatu berada di dalam kekuasaannya. Ia merasa diri mahakuasa, serba mampu.* Bila mereka beranggapan bahwa mereka memiliki jawaban semu bagi diri sendiri dan orang lain, atau tak seorang pun boleh memberitahukan apa pun pada diri mereka atau mereka mengabaikan saran atau sumbangan pikiran dari orang lain, maka kambuh sudah pasti berada di ambang pintu kehidupan.

#### 19. Rasa bersalah dan malu (Menjadi Terlalu Negatif Terhadap Hidup)

*Mantan penyalahguna tidak tahan bila gagal atau tak berhasil. Ia memandang hal itu sebagai aib, baik secara lahir maupun batin.* Pikiran-pikiran sesat dan keliru seperti ini bisa mendorong mereka untuk kambuh.

### E. Proses terjadinya relapse

Orang tua perlu mempelajari dan memahami proses timbulnya relapse. Proses ini merupakan suatu rangkaian yang saling berkaitan, tidak terpisah atau terpotong antara satu dan lainnya.

Tahap atau proses terjadi dan timbulnya relapse diidentifikasi oleh Gorski and Miller (1986) ada sekitar 10 tahap, yaitu :

#### a. Proses Pertama : melakukan penolakan kembali

Mantan penyalahguna narkoba akan memberikan penolakan terhadap

- Perasaan-perasaan yang mereka miliki atau menolak keberadaan diri mereka
- Penyalahguna narkoba mulai merasa bahwa ia mungkin tidak memerlukan proses penyembuhan atau pemulihan bahkan proses resosialisasinya semua berjalan dengan baik.

#### b. Proses Kedua : Perilaku menghindar dan defensif

Dalam proses ini mantan penyalahguna narkoba :

- Mulai mangkir atau malas untuk menghadiri pertemuan untuk penyembuhan
  - Timbul keyakinan bahwa program penyembuhan sebenarnya tidak diperlukan bahkan percuma karena membuang waktu
- Kambuh kembali perilaku dan kebiasaan lama, seperti baru masuk proses penyembuhan



- c. **Proses Ketiga : Membangun dan mengembangkan terjadinya krisis**  
Ini dapat dikenali dari hal-hal berikut :
- Mantan penyalahguna narkoba mulai menutup diri dari pergaulan dengan orang lain
  - Mengembangkan visi "kacamata kuda" artinya melihat sesuatu hanya dari sebagian kecil aspek, tidak dalam gambaran yang utuh dan cenderung subyektif
  - Illusi bahwa segala sesuatunya berjalan dengan baik dan normal, padahal dalam kenyataan tidaklah demikian.
  - Mulai membuat rencana kehidupan dan keinginan hanya berdasarkan angan-angan dan hayalan, jauh dari pemikiran dan pertimbangan yang realistik.
- d. **Proses Keempat : Immobilisasi (tidak bergerak dari kehidupannya sekarang)**  
Hal ini dapat dikenali dengan tanda-tanda berikut ini :
- Angan-angan dan khayalan semakin meningkat. Terkadang sering menggunakan ungkapan "seandainya saja" dalam setiap percakapannya.
  - Berkhayal tentang hidup yang bahagia, tanpa mampu mengidentifikasi apa yang dapat dan harus dilakukannya agar hidupnya bahagia.
- e. **Proses kelima : Bingung dan reaksi yang berlebihan**  
Biasanya ditandai dengan :
- Cepat tersinggung
  - Mudah sensitif dan memberikan reaksi berlebihan, terhadap hal-hal kecil atau sepele
  - Mudah marah dan frustrasi
- f. **Proses keenam : Depresi**  
Penyalahguna narkoba biasanya akan menunjukkan tanda-tanda :
- Intensitas depresi meningkat dengan kemauan dan berpikir untuk memakai kembali narkoba bahkan ingin bunuh diri saja
  - Mulai tidak mampu melaksanakan aktivitas secara normal atau seperti biasanya
  - Pola makan dan tidur mulai tidak teratur
- g. **Proses ketujuh : Perilaku lepas kendali**  
Ditandai dengan :
- Mulai mengembangkan sikap masa bodoh, tidak peduli atau cuek
  - Cepat menjadi panik
  - Tidak puas dengan segala hal



- h. **Proses kedelapan : Mengakui bahwa perilakunya lepas kendali**  
mantan penyalahguna narkoba biasanya :
- Merasa menyesal dan menyatakan permohonan maaf atas kesalahannya kepada orang lain
  - Sering menunjukkan perilaku "memelas", minta belas kasihan untuk mendapatkan simpati dari anggota keluarga dan teman-temannya
  - Merasa dapat memakai kembali narkoba pada situasi atau kebiasaan sosial, tanpa merasa bahwa ia tengah memiliki masalah yang banyak
- i. **Proses kesembilan : Opsi atau pilihan mengurangi narkoba**  
Tanda-tanda yang muncul antara lain :
- Meyakini bahwa tidak ada bantuan atau pertolongan bagi ia yang menggunakan narkoba
  - Merasa kesepian, frustrasi dan marah
  - Makin sulit mengendalikan emosi, pikiran dan perasaannya
- j. **Proses kesepuluh : Mengalami *relapse* yang akut**  
Dalam proses ini mantan penyalahguna narkoba :
- Semakin merasa malu dan merasa bersalah
  - Berupaya menghindari kenyataan bahwa ia telah *relapse*
  - Dalam waktu singkat dan cepat kembali ketagihan menggunakan narkoba dalam ukuran dan tingkat yang sama pada saat sebelum pemulihan

#### F. Akibat-akibat kambuh (*Relapse*)

- Harapan yang telah dibangun selama masa rehabilitasi runtuh berantakan. Dengan kembali memakai narkoba, maka segala upaya yang telah dilakukan selama ini hancur berantakan dalam waktu seketika. Karena sekali saja kembali menggunakan narkoba, maka mantan penyalahguna akan kembali ke titik awal.
- Menimbulkan pertengkaran dalam keluarga.  
Mantan penyalahguna yang relapse bisa memicu pertengkaran dalam keluarga. Keluarga akan saling menyalahkan atas peristiwa ini.
- Mantan penyalahguna diusir dari rumah.  
Karena dianggap telah menya-nyikan usaha yang telah dibina keluarga, kemungkinan mantan penyalahguna narkoba yang relapse akan diusir dari rumah. Tidak menghargai usaha keras orang tua dan tidak sayang pada diri sendiri akan membuat keluarga merasa kesal. Akibatnya mantan penyalahguna akan diusir dari rumah. Walaupun tindakan ini sebenarnya tidak baik

dilakukan, namun hal ini bisa saja terjadi karena emosi orang tua yang tidak terkontrol.

- Memakai narkoba dalam jumlah banyak sebagai balas dendam. Akan rasa rindunya memakai narkoba sehingga bisa menimbulkan :
  - OD (Over dosis)
  - Lumpuh, koma bahkan kematian
  - Kemungkinan kerusakan pada sistem saraf pusat, sehingga terjadi perubahan emosi, perilaku, pikiran, kesadaran atau depresi panca indra.

### G. Upaya Pencegahan Kambuh (*Relapse*)

Kabar yang membawa semangat baru : Relapse itu ternyata dapat dicegah! Tahap-tahap dasar yang dapat digunakan untuk mencegah timbulnya *relapse* pada tahap resosialisasi dan pembinaan lanjut antara lain adalah :

- a. Upaya untuk menghadirkan kembali dan mengajak partisipasi kelompok pendukung (*supporting group*). Kehadiran dan partisipasi mereka merupakan inti dari program penyembuhan yang baik, termasuk pada tahap resosialisasi ini. Kelompok pendukung ini berperan sebagai sponsor yang efektif bagi mantan penyalahguna narkoba. Mereka dapat memotivasi mantan penyalahguna narkoba untuk mengerjakan suatu urusan tertentu pada satu hari dalam satu waktu, setiap hari, selama sisa hidupnya mengikuti program penyembuhan ini.
- b. Bantulah mantan penyalahguna narkoba untuk terbiasa dengan proses *relapse* sama halnya mengenai faktor-faktor yang menyebabkan *relapse*.
- c. Dukungan mantan penyalahguna narkoba untuk makin mampu memahami diri sendiri berkaitan dengan tahap-tahap dan proses *relapse*. Pemahaman ini akan memberikan kesempatan kepada orang tua untuk menolong mantan penyalahguna narkoba dalam mengidentifikasi proses *relapse*
- d. Mengembangkan kepandaian baru untuk mengatasi situasi beresiko tinggi, seperti : keterampilan sosial, kemampuan untuk menyesuaikan diri atau belajar keterampilan-keterampilan vokasional (seperti : komputer, otomotif, presentasi dan sebagainya) yang bermanfaat bagi mantan penyalahguna narkoba untuk menjalani kehidupannya.
- e. Mengidentifikasi tanda-tanda peringatan terjadinya *relapse*, seperti : bergaul dengan teman lama pemakai narkoba, menyimpan alat-alat untuk menggunakan narkoba, sering mengurung diri di kamar dan mengkhayalkannya memakai kembali narkoba.



- f. Mengubah gaya dan pola hidup ke arah yang lebih sehat, seperti : makan dan tidur teratur.
  - g. Meningkatkan kegiatan yang produktif, seperti : bekerja dan berwirausaha
  - h. Aktif dalam kegiatan kemasyarakatan dan organisasi sosial, seperti : paguyuban warga, kegiatan amal, senam bersama dan sebagainya.
- **Upaya yang seharusnya dilakukan orang tua ketika mantan penyalahguna narkoba mengalami kambuh (*Relapse*)**

Berikut beberapa tips yang dapat memandu orang tua dalam upaya mengatasi *relapse* pada mantan penyalahguna narkoba :

- Panggil dan undang para sponsor dari mantan penyalahguna narkoba
- Panggil dan undang teman-teman dari kelompok pendukung
- Diskusikan dengan dokter tentang terjadinya *relapse*
- Bicaralah dengan konselor dan teman-teman dari mantan penyalahguna narkoba.

## H. Latihan

**Latihan 19.** Menyebutkan faktor-faktor pendorong terjadinya *relapse* terhadap mantan penyalahguna narkoba.

Tuliskanlah beberapa alasan yang menjadi penyebab banyak mantan penyalahguna narkoba kambuh lagi untuk menggunakan narkoba !

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....
8. ....
9. ....
10. ....



## Latihan 20. Menyelesaikan kalimat

Selesaikan kalimat-kalimat di bawah ini !

1. *Relapse* atau kambuh diartikan sebagai  
.....  
.....
2. Pada dasarnya penyebab utama mantan penyalahguna/ *relapse* adalah  
.....  
.....
3. Disfungsi keluarga adalah merupakan  
.....  
.....
4. Proses terjadinya *relapse*, ada sekitar 10 tahap, yaitu  
.....  
.....
5. Bagaimana akibat dari kekambuhan pada diri dan keluarga penyalahguna  
.....  
.....

## Latihan 21. Menutiskan pendapat

Kemukakanlah hal-hal yang dilakukan untuk menghindari kambuh baik oleh mantan penyalahguna sendiri maupun oleh orang tua untuk membantu anaknya agar tidak kambuh

**Tabel 7**  
Daftar pendapat mantan dan orang tua  
tentang upaya untuk menghindari kambuh

| No. | Mantan penyalahguna | Orang tua |
|-----|---------------------|-----------|
| 1.  | .....               | .....     |
| 2.  | .....               | .....     |
| 3.  | .....               | .....     |
| 4.  | .....               | .....     |
| 5.  | .....               | .....     |



## I. Evaluasi

Lingkarilah jawaban yang paling benar pada pernyataan-pernyataan di bawah ini. Hanya ada satu jawaban !

1. Berikut ini tanda-tanda bahaya menuju kambuh, kecuali :
  - a. Rasa menghargai diri sendiri
  - b. Rasa enggan
  - c. Rasa gerah
  - d. Tidak sabar
  - e. Rasa marah
2. Akibat-akibat yang ditimbulkan apabila mantan penyalahguna narkoba kambuh adalah sebagai berikut, kecuali :
  - a. Menimbulkan pertengkaran dalam keluarga
  - b. Pecandu diusir
  - c. Over dosis
  - d. Menyebabkan ketergantungan terhadap narkoba itu sendiri
  - e. Semua salah
3. Proses terjadinya *relapse* adalah sebagai berikut :
  - a. Rasa gerah
  - b. Reningkatnya rasa percaya diri
  - c. Bergaul dengan orang yang masih menggunakan narkoba
  - d. Mengindari stress
  - e. Melakukan penolakan
4. Yang perlu dilakukan orang tua untuk membantu mantan penyalahguna penyalahguna narkoba agar tidak kambuh adalah sebagai berikut :
  - a. Menjauhi mantan penyalahguna
  - b. Mengabaikan mereka
  - c. Memberikan kebebasan kepada mantan penyalahguna untuk beraktivitas
  - d. Membatasi kegiatan dan pergaulan mantan penyalahguna
  - e. Mendukung mantan penyalahguna untuk makin mampu memahami diri sendiri berkaitan dengan tahap-tahap dan proses *relapse*



5. Mantan penyalahguna merasa sedih, tertekan batin dan sepi dalam hidup. Segala-galanya terasa meleset dan serba salah merupakan pengertian dari
- Penyesalan diri
  - Frustrasi
  - Depresi
  - Kecewa
  - Kurang puas
6. Tanda-tanda stress antara lain adalah, kecuali :
- Hasrat untuk berhenti
  - Cepat marah
  - Suka merasa tergoда menggunakan kembali
  - Mengalami kelelahan
  - Sering menghadapi masalah
7. Membangun dan mengembangkan terjadinya krisis dapat dikenali dengan tanda-tanda :
- Membantu penyalahguna narkoba mencari narkoba
  - Mantan penyalahguna mulai menutup diri dari pergaulan dengan orang lain
  - Menolong penyalahguna narkoba agar jauh dari keluarga
  - Angan-angan dan khayalan semakin meningkat
  - Mudah marah dan frustrasi
8. Tips untuk membantu mengatasi *relapse* adalah :
- Family support groups*
  - Sponsorship*
  - Diskusi dengan konselor dan dokter
  - Scholarship*
  - Mengurung penyalahguna di dalam rumah
9. Upaya pencegahan kambuh antara lain adalah :
- Menolak anak untuk berteman dengan orang dilingkungan tempat tinggal kita
  - Mendukung mantan penyalahguna untuk mampu memahami dirinya sendiri
  - Memberikannya kepercayaan 100%
  - Mengajarinya cara-cara bergaul yang baik
  - Mengikuti dan mengawasi mantan penyalahguna narkoba disetiap aktivitasnya

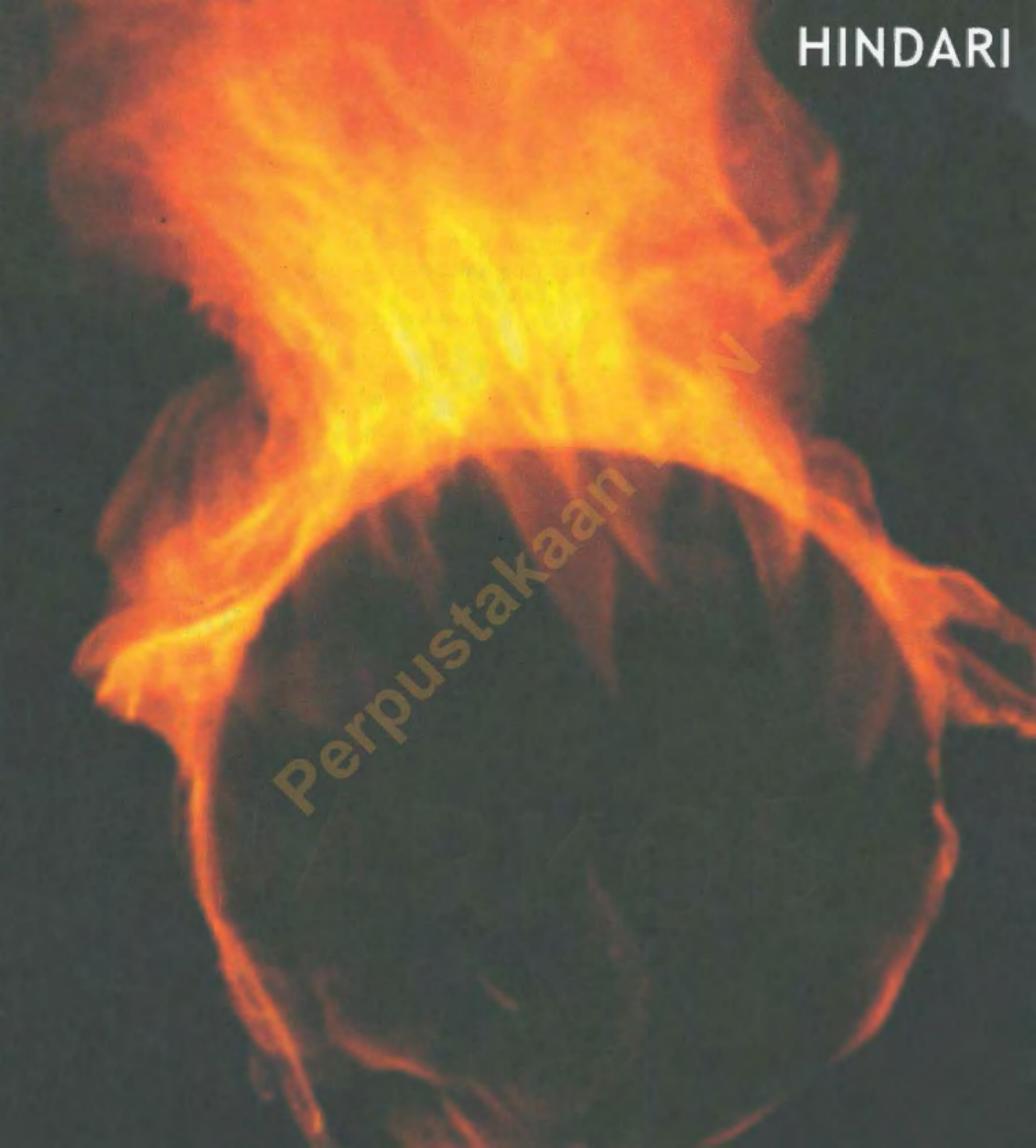


10. Mengembangkan kepandaian baru untuk mantan penyalahguna, mereka diberi, kecuali :
- Keterampilan sosial
  - Kemampuan untuk menyesuaikan diri
  - Keterampilan vokasional
  - Keterampilan untuk berkomunikasi
  - Keterampilan untuk menjauhi dan menghindari orang lain yang tidak mendukung mantan penyalahguna di masyarakat

Perpustakaan BNN

HINDARI

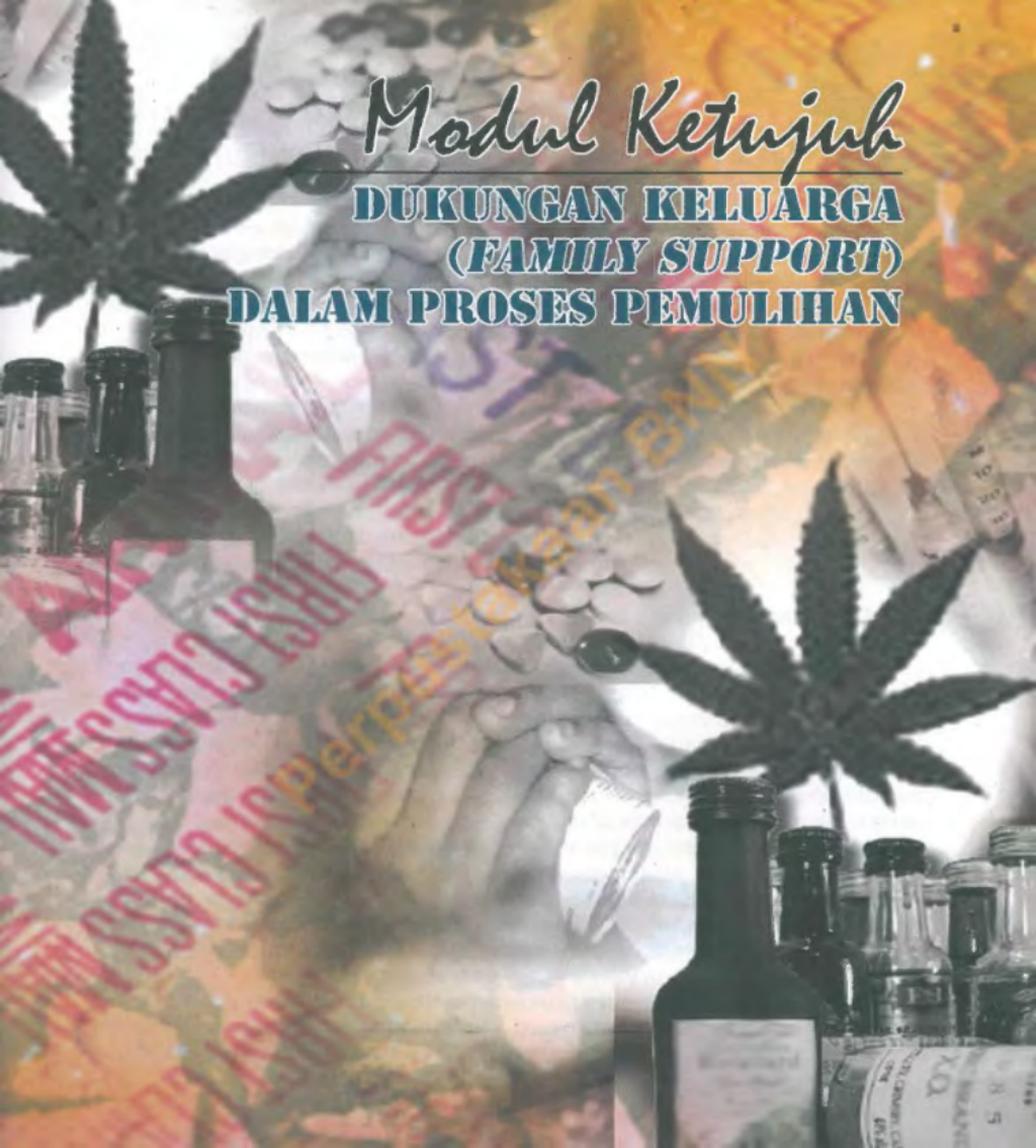
Perpustakaan



# Modul Ketujuh

**DUKUNGAN KELUARGA  
(FAMILY SUPPORT)**

**DALAM PROSES PEMULIHAN**





# Modul Ketujuh

## Dukungan Keluarga (*Family Support*) dalam Proses Pemulihan

### Tujuan Pembelajaran Umum

Peserta mampu memahami bagaimana memberikan dukungan kepada penyalahguna agar tidak menggunakan narkoba kembali

### Tujuan Pembelajaran Khusus

- Setelah menyelesaikan modul ini, peserta dapat :
- Menjelaskan apa yang dimaksud dengan dukungan keluarga -
  - Mengetahui upaya pemulihan untuk adiksi -
  - Menjelaskan pengaruh keluarga dalam penyalahgunaan narkoba -
  - Mengetahui sikap-sikap yang harus ditunjukkan keluarga - untuk mendukung pemulihan penyalahguna narkoba
  - Menjelaskan bagaimana cara untuk menghadapi - masalah-masalah dengan penyalahguna narkoba

#### A. Dukungan Keluarga

Ketergantungan narkoba yang dialami seorang anggota keluarga akan mengganggu peran dan fungsi keluarga secara keseluruhan. Sekatipun tidak diucapkan, keluarga mungkin mengalami dan merasakan masalah adiksi tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Kemerostan fungsi keluarga umumnya terjadi karena ketidaktahuan anggota keluarga atas masalah penyalahgunaan narkoba. Ketidaktahuan ini membuat keluarga sering kali menampilkan sikap dan perilaku yang tidak mendukung proses pemulihan.

Pemulihan yang dialami pecandu selain memperbaiki kualitas hidup yang bersangkutan adalah juga merupakan kesempatan untuk membangun dan memperbaiki peran serta fungsi keluarga. Namun ini hanya akan berhasil apabila setiap anggota keluarga berupaya keras untuk turut serta dalam proses pemulihan tersebut. Untuk dapat berpartisipasi dalam upaya ini, keluarga perlu memahami fase pemulihan yang dijalani oleh penyalahguna.

Dukungan keluarga dalam proses pemulihan meliputi 3 hal pokok.

**Pertama**, keluarga perlu mengerti keadaan yang sebenarnya dari adiksi, dengan demikian keluarga dapat melawan pengaruh buruk adiksi dengan



kekuatannya sendiri. Hanya dengan itu keluarga dapat menolong anggota keluarga yang ketergantungan. Keluarga perlu menyadari bahwa adiksi harus dilepaskan/ diputuskan dengan keinginan sendiri si penyalahguna jika mereka ingin pulih. Keluarga tidak semestinya menutupi atau membuat alasan untuk masalah narkoba.

**Kedua**, keluarga harus dapat menerima kenyataan adiksi adalah penyakit keluarga. Bila salah satu anggota keluarga menjadi penyalahguna, maka selalu akan mempengaruhi ketentraman keluarga. Mereka butuh dukungan keluarga dan pengobatan.

**Ketiga**, yang terbaik dilakukan keluarga adalah membangun sikap kepada penyalahguna dan memberi dukungan program pengobatannya. Seluruh anggota keluarga mesti mengingatkan dengan tegas tentang kejujuran kepada penyalahguna sampai selesai masa pengobatannya.

Proses pemulihan akan sukses dengan dukungan dan partisipasi penuh dari anggota keluarga. Pengobatan hanya langkah pertama dari perjalanan panjang pemulihan. Untuk itu keluarga harus dapat bersama-sama untuk menghidupkan kembali harapan penyalahguna dan membantu mereka dalam masa pemulihan.

## B. Upaya pemulihan adiksi

Beberapa hal berikut ini merupakan upaya yang dapat membantu pemulihan adiksi. Tahap awal pemulihan harus melalui tahap detoksifikasi. Setelah melalui tahap itu maka penentuan alternatif pemulihan harus berdasarkan penilaian yang akurat terhadap tingkat kebutuhan penyalahguna itu sendiri disamping besarnya dampak adiksi bagi diri, keluarga, dan lingkungan sosial lainnya.

### 1. Detoksifikasi

Detoksifikasi adalah terapi awal dari penyalahguna narkoba yang bertujuan menghilangkan pengaruh intoksikasi narkoba yang ada dalam tubuh saat itu. Dengan berhentinya masukan narkoba dalam tubuh, maka secara fisik tubuh akan mengalami gejala-gejala putus zat (*withdrawal syndrome*) dan umumnya petugas medis akan memberikan beberapa obat medis untuk menghilangkan gejala-gejala tersebut. Detoksifikasi tidak menyelesaikan masalah ketergantungan (adiksi), melainkan hanya sebagai langkah awal bagi penyalahguna narkoba untuk menjalani pemulihan berikutnya.

### 13 Terapi lanjutan

#### Perawatan residensial

Pada program ini penyalahguna tinggal di tempat rehabilitasi dan



merupakan terapi lanjutan dari detoksifikasi. Program rehabilitasi, dapat dilakukan dengan rehabilitasi fisik terlebih dahulu, dan kemudian dilanjutkan dengan rehabilitasi social (*bio-psiko-sosial*), seperti kita lihat di panti-panti sosial yang bekerja sama dengan rumah sakit, tetapi dapat juga langsung masuk ke tempat-tempat rehabilitasi atau fasilitas residensial narkoba yang lain. Program ini dapat berjangka pendek (3 - 6 Bulan) atau jangka panjang (9 - 12 Bulan), dan bahkan ada yang langsung masuk program bina lanjut (*after care*) sehingga mencapai 16 - 18 Bulan.

#### b) Perawatan non residensial

Pada program ini, penyalahguna tidak tinggal di suatu panti rehabilitasi, melainkan cukup menjalankan program secara intensif konseling, terapi kelompok, dan lain-lain. Dalam program ini, penyalahguna masih dapat berinteraksi dengan masyarakat.

Beberapa alternatif pemulihan tersebut perlu diketahui keluarga, namun mereka juga sebaiknya mengetahui hal-hal yang dapat dilakukan dalam usaha mendukung pemulihan.

### C. Sikap keluarga yang membantu proses pemulihan

Dalam proses pemulihan, keluarga perlu memberikan dukungan kepada penyalahguna narkoba, antara lain :

#### 1. Mengenali masalah (*recognition*)

- Anggota keluarga harus menyadari bahwa terdapat sebuah masalah dalam keluarga, misalnya pada saat mendapatkan panggilan dari sekolah/ kampus, menyadari barang-barang di rumah mulai hilang tak jelas.
- Anggota penyalahguna mulai menyarankan penyalahguna untuk mencari pertolongan untuk berhenti, misalnya atau mungkin keluarga sendiri yang melakukan hal itu.
- Karena penyangkalan adalah bagian dari penyakit adiksi, penyalahguna atau anggota keluarga yang lain bisa saja menjadi orang terakhir yang tahu bahwa ada masalah dalam keluarga.

#### 2. Penerimaan (*Acceptance*)

- Pemulihan akan berjalan, bila keluarga menerima adanya masalah ketergantungan (adiksi) dalam keluarga dan memiliki kesediaan untuk melakukan perubahan.



# NARKOBA

**MEMUTUSKAN**

*HARAPAN dan CITA-CITA*



- b. Keluarga perlu memahami bahwa tidak setiap penyalahguna mengakui dirinya mengalami masalah ketergantungan narkoba. Hal ini bukan berarti tidak ada harapan.
  - c. Apabila penyangkalan (denial) menjadi lebih kuat, maka perlu dipertimbangkan untuk dilakukan intervensi. Contohnya “apa-apaan, saya nggak make kok! Saya Tidak apa-apa.” Apabila hal tersebut tidak berhasil, maka tindakan keluarga tersebut tetap merupakan benih pemulihan bagi penyalahguna dimasa yang akan datang.
3. Mengambil keputusan untuk mendapatkan pertolongan
- a. Perlu diketahui oleh keluarga, bahwa tidak cukup bagi penyalahguna untuk mengatakan “ya, saya akan berhenti.” Ini hanyalah awal dari sebuah proses pemulihan, sehingga perlu mendapatkan pertolongan yang lebih lanjut.
  - b. Keputusan untuk kembali pada kehidupan yang bebas narkoba harus dibuat. Keluarga dalam hal ini merupakan kunci utama dalam menentukan metode yang dibutuhkan untuk perawatan penyalahguna, sebab keluarga tersebut lebih mengetahui penyalahguna, masalah-masalahnya, dan kondisi keluarga. Idealnya keputusan harus dibuat bersama dengan professional (dokter/ psikiater/ psikolog/ konselor/ pekerja sosial, anggota keluarga, dan penyalahguna).

#### D. Peran keluarga dalam proses pemulihan

Keluarga dapat berperan pada setiap tahap dalam pemulihan antara lain :

##### 1. Pada tahap detoksifikasi

Pada tahap ini penyalahguna merasa sangat tidak nyaman baik fisik maupun psikologis, sehingga keluarga perlu memahami bahwa nasehat, saran maupun sikap menyalahkan tidak ada manfaatnya bagi penyalahguna. Peran keluarga memberikan dukungan pada penyalahguna dengan menyakinkan yang bersangkutan bahwa ini dapat dilewati.

##### 2. Pada tahap pertama pemulihan awal (*early recovery*)

Tahap ini adalah waktu dimana proses pemulihan penyalahguna baru dimulai, dimana umumnya berlangsung sampai 18 bulan bersih dari narkoba. Pada tahap ini keluarga harus berperan antara lain :

- a. Keluarga harus mengetahui keseluruhan bagian tentang tahap ini agar keluarga tahu hal yang akan terjadi dan diharapkan pada

- pemulihan tahap awal. Untuk mengetahui setiap bagian ini keluarga harus menanyakan kepada pihak panti/penyelenggara rehabilitasi.
- Ketidakjujuran yang biasanya terjadi pada saat penyalahguna masih aktif menggunakan narkoba harus dihentikan, mulailah untuk jujur satu sama lain (tidak hanya berlaku bagi penyalahguna pemulihan tetapi juga bagi setiap anggota keluarga).
  - Semua anggota keluarga hendaknya bekerja sama agar rumah menjadi tempat yang bebas narkoba.
  - Keluarga juga dapat memperkuat pemulihan dengan mendorong penyalahgunaan untuk melakukan pola hidup yang sesuai dengan kehidupan bersih dan waras.
  - Berilah kesempatan bagi penyalahguna untuk membangun pemulihan mereka sendiri.
  - Keluarga memang dapat turut mendukung proses pemulihan pribadi penyalahguna, namun penyalahguna sendirilah yang harus mengambil tanggung jawab atas hidupnya. Keberhasilan pemulihan penyalahguna tergantung pada kesungguhan penyalahguna dalam menjalankan program pemulihannya. Contohnya penyalahguna perlu datang ke pertemuan kelompok bantu diri untuk penyalahguna seperti *Narcotic Anonymous*.
  - Keluarga juga diharapkan untuk mengecek nafas penyalahguna (dari alkohol)/ mata (apakah habis memakai), urine untuk mengetahui apakah dia habis memakai namun hal ini bisa dilakukan bila ada kesepakatan antara keluarga dan penyalahguna.

### 3. Pada tahap kedua pemulihan menengah (*Middle Recovery*)

Penyalahguna berada dalam proses pengintegrasian nilai-nilai yang telah didapat dari proses pemulihan ke dalam kehidupannya dan sekaligus membangun hubungan sosial yang lebih luas di masyarakat. Situasi ini sangat penting bagi penyalahguna dan keluarga dalam pemulihan. Fokus dalam tahap ini adalah menjalin hubungan dengan lingkungan sosialnya (keluarga, tetangga, sekolah, dan lain-lain) dan masa depan penyalahguna serta keluarganya seperti sekolah, bekerja, berumah tangga. Untuk membangun hubungan ini dibutuhkan upaya dari kedua belah pihak, karena hanya butuh satu orang saja untuk merusak hubungan tersebut.

Berikut ini adalah berbagai peran keluarga pada tahap pemulihan menengah :

- Keluarga dan penyalahguna perlu membuka dalam berbagai kasih sayang, fikiran, memaafkan dan tidak berusaha mengendalikan/ tertala mengatur.



- b. Keluarga perlu mengenal cara berkomunikasi yang baik, cara mengungkapkan perasaan, dan cara mewujudkan kegiatan bergembira bersama (seperti rekreasi, berkebun, dan lain-lain).
- c. Apabila penyalahguna mengalami kesulitan dalam tahap ini, keluarga dapat membicarakan bersama untuk melihat kembali pemulihan penyalahguna pada tahap pertama.

#### 4. Pada tahap ketiga pemulihan lanjut (*Late Recovery*)

Pada tahap ini, fokus pemulihan untuk memperluas kehidupan yang telah di dapat dari tahap-tahap sebelumnya. Ini saatnya bagi penyalahguna untuk membangun kebiasaan hidup sehat dan membuat kehidupan mereka normal selamanya. Peran keluarga dalam tahap ketiga adalah :

- a. Diet yang cukup untuk pemulihan dalam keluarga akan berguna bagi semua. Diet yang dimaksud adalah pola dan konsumsi makanan dalam keluarga, contohnya dalam keluarga seharusnya disiapkan makanan yang memenuhi aturan-aturan gizi, bukan mengenai banyaknya makan, tetapi kualitas makanannya. Awalnya mungkin dapat dimulai dari orang tua kemudian anak itu sendiri, namun demikian ada usaha lain yaitu bersama-sama dengan teman dalam pergaulan sehari-hari (makan bersama) sekaligus memudahkan agar program diet berjalan dengan baik. Situasi ini dapat dilakukan pada pagi hari, atau setelah makan malam sambil berbagi cerita atau menyelesaikan masalah yang dihadapi setiap anggota keluarga, bahkan apabila keluarga tidak dapat melakukan kegiatan seperti itu, minimal mereka dapat menghindari kebiasaan yang bertentangan dengan itu.
- b. Dukungan Keluarga (*family support*) kepada penyalahguna untuk hadir kegiatan kelompok bantu diri, seperti *Narcotic Anonymous* (NA). kehadiran penyalahguna untuk hadir dalam kegiatan NA ini untuk memperkuat ketahanan diri agar tidak *relapse*.

### E. Komunikasi

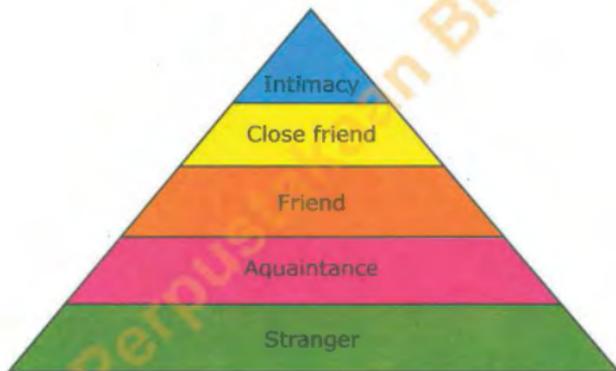
Komunikasi yang efektif merupakan kunci utama dalam membantu proses pemulihan penyalahguna narkoba, bila seseorang mempunyai kemampuan merasakan, menerima dan berkomunikasi dengan orang lain secara jujur akan dapat membantu masalah seseorang. Kebanyakan keluarga menggunakan bahasa komunikasi yang sulit diterima/ dipahami penyalahguna. Keluarga (orang tua) dalam berkomunikasi biasanya dalam bentuk kalimat evaluasi, menghakimi, memperingatkan ataupun memberi komando/ perintah.



Berikut ini akan dijelaskan dan digambarkan hirarki hubungan (*hierarchy of relationship*) yang berkualitas sampai dengan sangat buruk dalam keluarga, antara lain:

- \* Komunikasi dengan tingkat hubungan yang sangat intim (*Intimacy Relationship*).
- \* Komunikasi dengan tingkat hubungan teman dekat (*close friend relationship*)
- \* Komunikasi dengan tingkat hubungan sebagai teman (*friend relationship*)
- \* Komunikasi dengan tingkat hubungan sebagai kenalan biasa (*aquaintance relationship*)
- \* Komunikasi dengan tingkat hubungan asing (*stranger relationship*)

Hirarki hubungan  
(the hierarchy of relationship)



**Keterampilan Komunikasi yang efektif meliputi :**

1. Keterampilan meningkatkan kualitas hubungan orangtua dengan anak
  - a. Memahami anak sesuai dengan tahap perkembangannya.
  - b. Berbicara dengan topik yang sesuai dengan usia anak.  
(ambil topik yang terkait dengan dirinya).
  - c. Memancing percakapan tentang dirinya (tanyakan tentang kegiatannya).
  - d. Orang tua jangan sibuk memikirkan diri sendiri.
2. Keterampilan membuat anak merasa penting
  - a. Dengarkan secara penuh perhatian agar mereka merasa penting.



- b. Berikan pujian dan hargailah mereka bila memang pantas mendapatkannya.
  - c. Panggilah dengan namanya.
  - d. Berhentilah sejenak sebelum menjawab pertanyaan si anak.
  - e. Sambutlah anak yang menunggu untuk berbicara atau bertemu dengan anda.
  - f. Perhatikanlah setiap anak, bukan hanya salah satu anak yang menonjol saja.
3. Keterampilan untuk menyetujui pendapat
- a. Belajarlah untuk menyetujui pendapat orang lain.
  - b. Katakan pada anak bahwa orangtua setuju dengan pendapatnya.
  - c. Jangan katakan tidak setuju, kecuali memang hal itu perlu dikatakan.
  - d. Akuilah kalau memang orangtua berbuat salah, jangan ragu meminta maaf
  - e. Tahan diri untuk tidak berdebat.
  - f. Tanggapi anak yang suka berdebat.
4. Keterampilan untuk mendengarkan
- a. Perhatikan anak yang sedang berbicara.
  - b. Condongkan badan ke anak dan dengarkan dengan penuh perhatian (sikap tubuh sejajar dengan anak, tidak lebih tinggi, tidak lebih rendah).
  - c. Ajukan pertanyaan bila perlu.
  - d. Ikutilah topik/ tema yang sedang dibicarakan dan jangan memotong atau mencela.
  - e. Jangan memindahkan fokus pembicaraan.
5. Keterampilan untuk memahami
- a. Jangan menganggap anak menyukai apa yang orangtua sukai.
  - b. Berusahalah mencari tahu apa yang disukai oleh anak.
  - c. Orang tua hanya menunjukkan bagaimana mereka bisa mendapatkan apa yang mereka inginkan.
  - d. Cara mengetahui apa yang anak inginkan adalah dengan melihat dan mendengar ditambah dengan usaha orangtua untuk mengetahui.
6. Keterampilan untuk menentukan suasana hati
- a. Dalam detik pertama kontak mata dengan anak berikan senyuman (menciptakan suasana yang lebih menyenangkan).
  - b. Nada suara dan ekspresi wajah orangtua amat penting (menunjukkan penerimaan yang lebih mendalam).

7. Keterampilan untuk memuji
  - a. Berikan pujian itu dengan tulus.
  - b. Pujilah perbuatannya, bukan orangnya.
  - c. Buatlah tujuan itu spesifik.
  - d. Biasakalah setiap hari mengatakan suatu hal yang baik kepada anak anda.
  - e. Kebahagiaan, kesenangan dan rasa terima kasih yang dapat anda berikan kepada anak anda (akan membuat anda bahagia).

#### F. Kemampuan menghadapi masalah (*coping skill*)

Kemampuan menghadapi masalah yang berkaitan dengan proses pemulihan penyalahgunaan narkoba meliputi :

1. Hal-hal yang tidak boleh dilakukan oleh keluarga
  - a. Tetap mengisolasi penyalahguna.
  - b. Mempertahankan sikap menghakimi.
  - c. Memberi uang kepada penyalahguna
  - d. Membayar hutang-hutang penyalahguna.
  - e. Memundahkan tempat tinggal.
  - f. Kebiasaan membandingkan penyalahguna dengan kesuksesan yang telah dicapai oleh orang lain.
2. Hal-hal yang perlu diperhatikan oleh keluarga
  - a. Memelihara kontak dan perhatian terhadap penyalahguna.
  - b. Dapat memahami dan menghibur penyalahguna, mengenai kebiasaannya sebagai suatu penyakit yang dapat disembuhkan dengan kasih sayang bekerja keras.
  - c. Konfrontasi dengan masalahnya bukan dengan orangnya.
  - d. Tetap percaya dan penuh harapan.
3. Beberapa sikap dalam mendukung seseorang dalam menghadapi masalah antara lain:
  - a. Sabar dan lakukan secara bertahap.
  - b. Mengembangkan perasaan sayang dan perhatian.
  - c. Saling memberi dan menerima.
  - d. Mengadakan pertemuan keluarga.
  - e. Bersedia untuk mendengarkan masalah-masalah anggota keluarga.
  - f. Jangan menghakimi atau memberi hukuman sebelum mendengarkannya.



kan udah gue bilang,,

Jawhin NARKOBA!!!

Akibatnya,,

pan loe tau sendiri..

kayak begini nih jadinya..

kalo pake tuh

NARKOBA!!!



- g. Memahami perasaan anak dan kebutuhannya akan diperhatikan.
- h. Menghargai pendapat dan ide anak-anak.
- i. Berkomunikasi dengan jelas.
- j. Berfikir dan bertindak positif.
- k. Tidak menyerang.
- l. Ciptakan suasana yang kondusif dalam keluarga bagi pemulihan.

**G. Latihan**

**Latihan 22. Mengisi titik-titik**

Isilah titik-titik di bawah ini sesuai dengan pendapat anda !

1. Untuk menangani penyalahguna narkoba sebaiknya .....
2. Dalam proses pemulihan, keluarga perlu memberikan dukungan kepada penyalahguna narkoba dengan cara .....
3. Proses pemulihan akan berjalan dengan baik, apabila keluarga.....
4. Komunikasi merupakan salah satu .....
5. Detoksifikasi merupakan .....

**Latihan 23. Mengemukakan alasan**

1. Ketergantungan narkoba yang dialami seorang anggota keluarga akan mengganggu peran dan fungsi keluarga secara keseluruhan.  
Alasannya .....

2. Keluarga perlu mengerti keadaan yang sebenarnya dari adiksi.  
Alasannya .....
3. Keluarga harus dapat menerima kenyataan bawa adiksi merupakan penyakit keluarga.  
Alasannya .....
4. Di dalam keterampilan komunikasi efektif, keluarga perlu meningkatkan kualitas hubungan orangtua dengan anak.  
Alasannya .....

**Latihan 24. Mengisi tabel**

Dalam kemampuan menghadapi masalah yang berkaitan dengan proses pemulihan penyalahguna narkoba, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dan tidak boleh dilakukan oleh keluarga.

Isilah tabel di bawah ini, hal-hal yang perlu diperhatikan dan tidak boleh dilakukan oleh keluarga.

**Tabel 8**

Hal-hal yang perlu diperhatikan dan tidak boleh dilakukan oleh keluarga

| No. | Yang perlu diperhatikan keluarga | Yang tidak boleh dilakukan keluarga |
|-----|----------------------------------|-------------------------------------|
| 1.  |                                  |                                     |
| 2.  |                                  |                                     |
| 3.  |                                  |                                     |
| 4.  |                                  |                                     |
| 5.  |                                  |                                     |
| 6.  |                                  |                                     |



## H. Evaluasi

Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan menjawab sangat setuju (SS), Setuju (S), atau tidak setuju (TS). Beri tanda (V) pada jawaban yang benar.

**Tabel 9**  
Tabel pernyataan *family support*

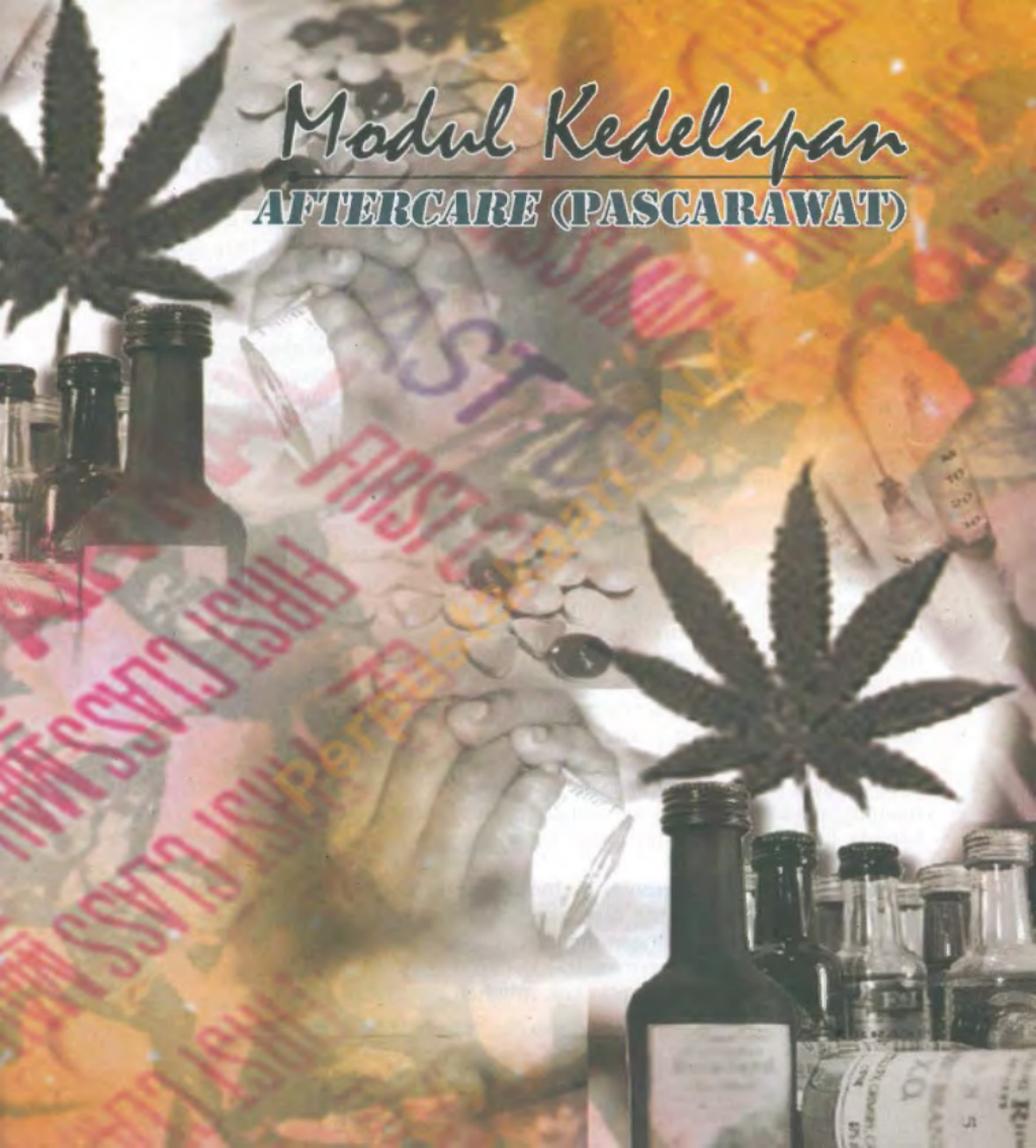
| No. | PERNYATAAN   | SS | S | TS |
|-----|--|----|---|----|
| 1.  | Ketergantungan narkoba yang di alami seseorang, akan mengganggu peran dan fungsi keluarga.                                 |    |   |    |
| 2.  | Keluarga semestinya menutupi atau membuat alasan untuk masalah narkoba.  |    |   |    |
| 3.  | Keluarga perlu memahami bahwa tidak setiap penyalahguna narkoba mengakui dirinya mengalami masalah ketergantungan narkoba. |    |   |    |
| 4.  | Pemulihan akan berjalan, apabila keluarga tidak campur tangan di dalam penanganannya.                                      |    |   |    |
| 5.  | Berilah kesempatan bagi penyalahguna untuk membangun pemulihan sendiri.  |    |   |    |
| 6.  | Keluarga perlu mengenal cara berkomunikasi yang baik dalam pemulihan terhadap pecandu narkoba.                             |    |   |    |
| 7.  | Komunikasi yang efektif merupakan kunci utama dalam membantu proses pemulihan pecandu narkoba.                             |    |   |    |
| 8.  | Akuilah kalau memang orangtua berbuat salah, jangan ragu meminta maaf.   |    |   |    |
| 9.  | Orang tua hanya menunjukkan bagaimana mereka bisa mendapatkan apa yang mereka inginkan.                                    |    |   |    |
| 10. | Ciptakan susasana yang kondusif dalam keluarga bagi pemulihan.   |    |   |    |

**KATAKAN  
PADA  
TIDAK  
NARKOBA**



# Modul Kedelapan

## AFTERCARE (PASCARAWAT)





## Modul Kedelapan Aftercare (Pascarawat)

### Tujuan Pembelajaran Umum

Peserta mampu memahami tentang *aftercare* yang diberikan bagi mantan penyalahguna narkoba setelah melalui masa pengobatan dan rehabilitasi

### Tujuan Pembelajaran Khusus

Menyebutkan alasan dilakukan *aftercare* -  
Mengetahui tentang resosialisasi bagi penyalahguna narkoba -  
Menguraikan tentang upaya pembinaan lanjut -

---

#### A. Aftercare (pascarawat)

"*kembali ke masyarakat*"...kata-kata yang memberi harapan sekaligus menakutkan. Seringkali ketika penyalahguna baru masuk ke dalam pemulihan, keluarga sudah langsung bertanya mengenai apa yang harus dilakukan kalau si penyalahguna pulang. Namun bila si penyalahguna baru menunjukkan perbaikan, banyak keluarga yang mencari alasan dan dalih untuk segera menarik anaknya pulang. Lama kehidupan di panti rehabilitasi memang terbatas buat kebanyakan orang. Namun, kembali ke masyarakat berarti juga memperbesar kemungkinan mereka jatuh kembali jika mereka tidak memiliki strategi pemulihan yang tepat.

Proses rehabilitasi bagi pengguna narkoba bukan merupakan akhir dari penyelesaian masalah yang dihadapinya, akan tetapi bagaimana mengembangkan mantan penyalahguna narkoba melalui proses resosialisasi dan pembinaan lanjut kepada keluarga dan lingkungan sosialnya agar tidak terjadi kekambuhan (*relapse*)

Resosialisasi dan pembinaan lanjut merupakan suatu rangkaian proses pelayanan rehabilitasi yang diarahkan dalam rangka mempersiapkan mantan penyalahguna dan penerimaan mantan penyalahguna, agar terdapat integritas sosial dalam kehidupan bermasyarakat dan menciptakan situasi yang kondusif sehingga dapat menekan tingkat kekambuhan seminimal mungkin.

## B. Pascawat dan Kekambuhan

Kambuh (*relapse*) adalah masalah yang umum dalam menangani penyalahguna. Namun istilah 'kambuh' sebenarnya hanya dapat dipakai bila seseorang sempat pulih secara fisik, mental, emosional, sosial, dan spiritual. Tanpa pernah pulih dalam semua aspek, maka ia hanya dikatakan 'masih sakit', masih 'in relapse' atau masih dalam manifestasi penuh penyakitnya meski sudah 'mendingan' atau lebih baik. Jadi kalau belum sempat sembuh, seorang penyalahguna sebenarnya bukannya kambuh, melainkan 'ia masih sakit'.

Terlepas dari sudut istilah, kekambuhan setelah kepulihan bagaimanapun juga sering terjadi. ***Kekambuhan dapat saja terjadi selama atau setelah periode perawatan yang sukses.*** Istilah 'sembuh', karenanya bisa hanya temporer bila tidak ada perubahan fundamental pada diri orang tersebut untuk ikut mempertahankan kesehatannya. Dan yang terakhir ini, merupakan proses mental dan bukan fisik.

Keluarga memang mengambil resiko ketika memasukkan anak ke panti. Resikonya ada dua : 'kemungkinan sukses', dan 'kemungkinan gagal', namun tidak menindaknya sama sekali seringkali lebih menjamin kegagalan. Sebagaimana dokter tak pernah menjamin bahwa pasiennya yang berpenyakit jantung tidak akan pernah kambuh lagi, begitu pula panti rehabilitasi tak dapat memberikan jaminan. Mereka yang berani memberikan jaminan umumnya sekedar menghembuskan janji surga.

Perlu diingat bahwa belajar untuk 'tidak kambuh' adalah sebuah proses yang mudah-mudahan diajarkan dalam program pemulihan apapun, yang juga harus dipertahankan dengan program pascawat atau *aftercare*. Tanpa itu, tak peduli seberapa hebatnya rehabilitasi tersebut, kalau tak ada untuk tetap melibatkan si perempuan penyalahguna dalam pemulihan melalui *aftercare* yang terprogram, maka kekambuhan akan dijamin. Dibutuhkan waktu bersih dari narkoba selama dua tahun berturut-turut, sebelum kehidupan dapat benar-benar berubah dan kita mempunyai landasan yang cukup kuat untuk mengembangkan seseorang.

Keluarga juga sering tak menyadari bahwa kalau si penyalahguna pulang, perawatan artinya akan kembali ke tangan keluarga. Bagaimanapun, panti rehabilitasi dan pemulihan walaupun mau disamakan dengan bengkel mobil, keluarga harus menyadari bahwa perbaikan mobil di suatu kali bukan menjamin bahwa mobil anda tak akan pernah rusak lagi seumur hidup. Mobil yang rusak memang dapat diperbaiki dengan derajat perbaikan yang berbeda, juga dengan derajat kerusakan, tetapi apakah keluarga sudah belajar cara



mempertahankan agar mobil tersebut tidak rusak dan rusak kembali karena penanganan mobil yang tidak pada tempatnya setelah dibawa pulang? Nah, demikian pula dengan pemulihan. Karenanya, sangat kritis bagi keluarga untuk belajar cara penanganan penyalahguna selama si penyalahguna masih berada dalam pemulihan di suatu panti. Bagaimanapun, si penyalahguna akan kembali ke pangkuan keluarga. Siapkah keluarga menjalankan aspek pemeliharaan berkesinambungan atau *maintenance* yang mencegah kerusakan yang sama dari terjadi lagi?

Seringkali keluarga kesal kalau si penyalahguna kambuh dan kambuh kembali. Tak jarang, karena penanganan keluarga masih belum berubah setelah si penyalahguna kembali. Atau kalau keluarga sudah sempat sembuh, mereka juga 'kambuh' ke cara lama dalam menangani penyalahguna. Akibatnya drama yang dahulu pun terjadi lagi. Si penyalahguna kambuh, dan keluarga panik lagi. Tidak ada sebuah panti muncul karena banyak kaum muda yang menjadi penyalahguna. Hasil penelitian di dunia menunjukkan bahwa 80% dari mereka yang masuk panti pemulihan akan relapse beberapa kali sebelum akhirnya bisa sukses.

Hal yang sering terjadi adalah, si penyalahguna tidak didorong untuk terus mengikuti program pascarawat pemulihan di luar, atau karena panti pemulihan tidak mempunyai konsep pascarawat dalam programnya. Juga, keluarga ikut kambuh dengan menomor duakan pemulihan keluarga dan si penyalahguna memanfaatkannya sebagai 'dalih' untuk kambuh.

#### • Alasan dilakukannya *Aftercare* (Pascarawat)

*Aftercare* dilaksanakan dengan alasan :

- Pertama : Penyalahguna telah menyelesaikan program pelayanan di dalam panti dan telah dinyatakan abstinensia yang selanjutnya disebut sebagai mantan penyalahguna narkoba.
- Kedua : Untuk memelihara kondisi abstinensia yang telah dicapai
- Ketiga : Mantapnya kepulihan mantan penyalahguna narkoba
- Keempat : Menjaga jangan sampai mantan penyalahguna kambuh (*relapse*)
- Kelima : Semakin meningkatkan peran *co-dependents* dalam mendukung upaya pemulihan yang telah dicapai



### C. Resosialisasi

Hasil akhir dari proses pelayanan dan rehabilitasi korban penyalahguna narkoba adalah mengembangkan dan meningkatkan keberfungsian sosial mantan penyalahguna narkoba. Penyalahgunaan narkoba merupakan hasil interaksi dari aspek kepribadian, keluarga, lingkungan (teman sekolah/ main) dan narkoba itu sendiri. Mengacu pada sifat masalah yang selalu situasional maka kesepian dan dukungan keluarga, masyarakat (termasuk teman) serta sistem lainnya dimana mantan penyalahguna akan disalurkan adalah faktor penting yang menjadi titik perhatian tahap ini.

#### • Tujuan dilakukannya resosialisasi

- Adanya kesiapan keluarga, lingkungan sosial, teman sekolah/ teman sebaya mantan penyalahguna, lingkungan pendidikan maupun tempat bekerja untuk menerima kembali mantan penyalahguna setelah selesai mengikuti program rehabilitasi
- Keluarga, lingkungan sosial, teman sekolah/ teman sebaya mantan penyalahguna, lingkungan pendidikan maupun tempat bekerja untuk memiliki kesiapan untuk membantu proses pemulihan harga diri, percaya diri, integritas diri, kesadaran, tanggung jawab sosial dan penyesuaian diri serta mata pencaharian yang layak bagi mantan penyalahguna.
- Terbinanya mantan penyalahguna sehingga tidak terjerumus kembali kedalam penyalahgunaan narkoba.

#### • Hasil yang diharapkan dari resosialisasi

- Adanya partisipasi keluarga dalam menerima mantan penyalahguna dengan cara :
  - a. Diterima dengan penuh kasih sayang
  - b. Diperlakukan sama seperti anggota keluarga yang lainnya
  - c. Diikutsertakan dalam kegiatan-kegiatan keluarga
  - d. Adanya pengertian kesiapan untuk menolong mengarahkan pada jalan kehidupan yang jelas
- Dalam lingkungan bermain dan bergaul oleh teman sekolah/ teman sebaya :
  - a. Diterima apa adanya tanpa diskriminasi dengan yang lain
  - b. Dilibatkan dalam setiap kegiatan



- c. Teman dapat membantu mengarahkan mantan penyalahguna pada kegiatan yang positif dan produktif hingga mantan penyalahguna tidak berpikir untuk memakai narkoba kembali
- Di dalam lingkungan masyarakat :
  - a. Diterima dengan wajar sebagai anggota masyarakat
  - b. Tidak dibedakan anggota masyarakat lainnya
  - c. Diikutsertakan dalam kegiatan-kegiatan masyarakat
  - d. Masyarakat dapat ikut membantu mencegah agar mantan penyalahguna tidak kambuh
  - e. Mantan penyalahguna menyesuaikan diri dan hidup sesuai dengan norma-norma masyarakat
- Dalam lingkungan kerja (bagi mantan penyalahguna yang sudah bekerja) :
  - a. Mantan penyalahguna dapat diterima kembali bekerja
  - b. Mantan penyalahguna tidak dibedakan dengan pekerja yang lain
  - c. Saran dan masukan narkoba penyalahguna tentang pekerjaan diterima dan dihargai
  - d. Teman sesama pekerja maupun atasan mantan penyalahguna ikut membantu menolong agar mantan penyalahguna tidak *relapse*
- **Pelaksanaan Resosialisasi**
  1. Melakukan pembinaan kepada orang tua, keluarga, teman sebaya/ teman sekolah dan guru serta masyarakat dimana mantan penyalahguna tinggal, agar mereka siap menerima mantan penyalahguna dengan baik, memperlakukannya dengan wajar dan turut membina dan mengawasinya jangan sampai mantan penyalahguna kembali kedalam penyalahguna narkoba
  2. Melakukan pembinaan kepada keluarga dan sekolah dalam rangka mempersiapkan sekolah untuk menerima kembali dan agar sekolah turut mengawasi dan membina mantan penyalahguna
  3. Melakukan pembinaan kepada lingkungan kerja apabila mantan penyalahguna telah bekerja dan mau kerja kembali, agar lingkungan kerja mau menerimanya dengan baik, mengawasi dan membina
  4. Menjalin hubungan baik dengan pihak perusahaan dalam rangka usaha penyaluran dan penempatan kerja mantan penyalahguna, sehingga mantan penyalahguna diterima dengan baik dan lingkungan kerja membina dan mengawasi mantan penyalahguna

A large, stylized red handprint is the central focus, set against a green background with various leaf patterns. The handprint is slightly faded and has a glowing effect. The text is overlaid on the handprint.

*Say* **NO**

to

**DRUGS..!!**

#### D. Pembinaan Lanjut

Pembinaan lanjut adalah suatu tahap dimana mantan penyalahguna telah selesai mengikuti program pengobatan dan rehabilitasi. Kemudian mantan penyalahguna memasuki masyarakat luar ; keluarga, lingkungan tetangga, lingkungan kerja dan lingkungan pendidikan.

Pembinaan lanjut merupakan suatu program yang terdiri dari bermacam-macam intervensi, pelayanan dan asistensi yang disediakan untuk *recovery* penyalahgunaan narkoba setelah mereka selesai atau berhenti dari program yang pokok (*primary treatment*), yaitu *primary stage* dan *re-entry program*.

##### • Kebutuhan mantan penyalahguna narkoba dalam pembinaan lanjut :

- Dukungan  
Dukungan yang dimaksud disini adalah dukungan yang berasal dari keluarga dan dari lingkungan sosial, sekolah atau lingkungan kerja
- Lingkungan Kondusif  
Pemulihan adalah hal yang sangat berat, tanpa adanya lingkungan yang sehat dan mendukung, maka usaha pemulihan mantan penyalahguna narkoba menjadi sangat sulit untuk dicapai
- Pendidikan  
Komponen ini adalah pengetahuan yang dibutuhkan oleh mantan penyalahguna agar dapat mengelola kehidupannya menjadi lebih baik. Termasuk didalam komponen ini antara lain :
  - a. Manajemen keuangan
  - b. Manajemen waktu
  - c. Kemampuan menyelesaikan masalah
  - d. Kemampuan berkomunikasi yang efektif
- Motivasi Kerja  
Motivasi merupakan aspek yang sangat penting bagi mantan penyalahguna narkoba dalam segala hal, termasuk motivasi untuk melakukan pekerjaan, sehingga nantinya mereka dapat hidup mandiri dalam kehidupan bermasyarakat. Oleh karena itu, motivasi harus diberikan kepada mantan penyalahguna narkoba agar menyadari perlunya suatu pekerjaan yang bermanfaat bagi dirinya maupun bagi orang lain. Dengan timbulnya kesadaran untuk melakukan suatu pekerjaan maka akan muncul tanggung jawab terhadap dirinya dan keluarganya.

o **Life Skill**

Pemberian keterampilan diri bagi mantan penyalahguna narkoba, agar mantan penyalahguna dapat menjalankan/ melangsungkan hidupnya tanpa bergantung pada orang lain. Sebab kemungkinan ada sebagian perusahaan tempat mantan penyalahguna bekerja, tidak mau menerima mereka kembali. Maka, apabila pada saat pembinaan lanjut mantan penyalahguna diberikan keterampilan, mereka akan dapat tetap bekerja sendiri berbekal keterampilan tersebut.

• **Unsur-unsur Pendukung upaya pembinaan lanjut**

Unsur-unsur yang sangat mendukung upaya pembinaan lanjut bagi mantan penyalahguna narkoba adalah faktor keluarga, teman sebaya (*peer group*), lingkungan kerja (*work place*), lingkungan sosial masyarakat dan pengetahuan tentang *relapse*

o **Faktor Keluarga**

Faktor keluarga dalam membantu mantan penyalahguna tetap *abstinence* perlu diperhatikan, terutama dalam hubungan mantan penyalahguna dengan *co-dependents* (orang tua, suami, istri, anak, pacar dan keponakan). *Co-dependents* ini akan mempengaruhi aspek emosi, psikologi dan tingkah laku mantan penyalahguna dalam kehidupan sehari-hari dalam keluarga, terutama keberadaan mantan penyalahguna dalam keluarga harus sama posisinya dengan anggota keluarga lainnya.

Cara yang harus dilakukan oleh anggota keluarga untuk membantu mantan penyalahguna menjalani kehidupannya adalah melalui pendekatan **persuasif**.

Unsur persuasif yang dilakukan keluarga dalam menghadapi mantan penyalahguna harus dapat dibuktikan dengan cara membujuk, merayu dan menghimbau atau sejenisnya adalah merangsang mantan penyalahguna untuk melakukan sesuatu dengan spontan, dengan senang hati, dengan sukarela tanpa merasa dipaksa. Ketika mantan penyalahguna melakukan hal-hal yang baik sesuai dengan standar norma dan nilai dalam keluarga, maka ia diberikan penghargaan yang wajar sebagaimana anggota keluarga yang lainnya.

Persuasif merupakan salah satu metode komunikasi sosial antara orang tua dan mantan penyalahguna dalam keluarga. Penerapannya menggunakan teknik/cara tertentu, sehingga dapat menyebabkan mantan penyalahguna bersedia melakukan sesuatu untuk kepentingan masa depannya. Kesediaan itu timbul karena dalam dirinya, sebagai akibat terdapatnya dorongan atau rangsangan yang menyenangkan.



Efek utama dari komunikasi persuasif adalah mendorong mantan penyalahguna untuk berfikir mengenai dua hal, yaitu mampu mengemukakan pendapat dan mendengarkan saran/pendapat dari *co-dependents*.

Peran sikap dalam kehidupan keluarga adalah peran yang sangat besar, sebab apabila sudah dibentuk pada diri masing-masing anggota keluarga, maka sikap-sikap itu akan turut menentukan tingkah laku selanjutnya.

#### o **Teman Sebaya (*Peer Group*)**

Pada usia remaja, peran teman sebaya sangat penting terutama dalam membentuk identitas dan model bagi *conformity* (perilaku apa yang harus ditunjukkan). Sebagian besar remaja merasa lebih dekat dengan teman dari pada dengan orang tua mereka. Karenanya pada kelompok tersebut, pengaruh teman sebaya menjadi sangat dominan baik yang bersifat negatif maupun positif.

Kekuatan inilah yang sering kali menyebabkan upaya penanganan penyalahgunaan narkoba mengalami kegagalan, sehingga pendekatan terhadap seluruh remaja melalui upaya pencegahan memiliki arti yang sangat penting.

Sebaliknya, *co-dependents* dalam hal ini harus mampu mengarahkan mantan penyalahguna untuk mendapatkan teman sebaya yang positif, terutama untuk menunjang agar alumni bertahan untuk tidak menggunakan narkoba lagi.

#### o **Lingkungan Kerja (*Work Place*)**

Seseorang termotivasi untuk bekerja, karena mempunyai keinginan untuk memenuhi kebutuhan hidup sebagai manusia. Motivasi sebagai proses psikologis dalam diri seseorang dengan demikian menjadi sangat penting.

Pengembangan lingkungan kerja dalam pembinaan lanjut dalam rangka membentuk hubungan dan jaringan kerja merupakan titik awal suatu keberhasilan. Dalam proses pengembangan ini perlu dibentuk kesepakatan antara berbagai pihak yang memiliki kompetensi dan kepentingan dalam melaksanakan pemenuhan kebutuhan pada masing-masing pihak. Pemenuhan kebutuhan pada pihak pencari kerja dengan pihak pengguna tenaga kerja dan pencetak tenaga kerja terampil, mandiri dan memiliki kompetensi dalam bentuk kesepakatan bersama yang realistis.

Dalam jaringan kerja organisasi lokal yang sangat penting terutama untuk melatih dan menyediakan lapangan kerja bagi alumni. Demikian halnya institusi pendidikan, diharapkan dapat menerima alumni untuk melanjutkan studinya kembali yang selama ini terbengkalai karena menjalani proses penyembuhan di pusat rehabilitasi. Dalam jaringan yang dibutuhkan adalah kerja sama semua sektor/ bidang untuk memonitor perilaku mantan penyalahguna. Jika terjadi



penyimpangan tindakan atau sudah banyak melanggar aturan, kerja sama dengan pihak panti, *co-dependents*, lingkungan kerja sama sangat diperlukan.

o **Lingkungan Sosial Masyarakat**

Pembinaan lanjut bagi mantan penyalahguna narkoba yang telah menjalani rehabilitasi sosial memerlukan dukungan dan peran serta lingkungan sosialnya untuk mempertahankan kondisi bebas narkoba yang telah capainya.

Dukungan lingkungan sosial dapat diwujudkan melalui kesiapan organisasi lokal dalam menerima dan melibatkan mantan penyalahguna narkoba dalam kegiatan masyarakat. Pada gilirannya hal ini diharapkan akan menumbuhkan rasa percaya diri dari mantan penyalahguna narkoba dalam mengaktualisasikan dirinya.

o **Pengetahuan tentang *Relapse***

*Aftercare* pada dasarnya dimaksud untuk mencegah terjadinya *relapse* sehingga pengetahuan tentang *relapse* merupakan aspek penting bagi mantan penyalahguna, keluarga dan lingkungan sosialnya.

**E. Kembali ke Masyarakat**

Kembali ke masyarakat memang selalu ada resikonya, namun resiko ini memang harus diambil untuk melihat perubahan yang sudah atau belum terjadi. Anda tidak bisa mengharap si penyalahguna berada dipanti seumur hidup! Kembali ke masyarakat memungkinkan para penyalahguna dapat melihat apakah strategi pemecahan masalah yang diajarkan dalam program pemulihan diterapkannya dalam kehidupan masyarakat normal atau tidak, dan apakah perlu penguatan untuk memastikan bahwa ia bisa menerapkan prinsip-prinsip tersebut. Jika biasanya, mereka lari dari masalah dengan menggunakan narkoba, maka mereka harus belajar menghadapi dan menyelesaikan masalah yang ada dengan cara yang tepat dan dapat diterima oleh masyarakat dengan tanpa harus menggunakan narkoba.

Mereka harus dapat memecahkan masalah dengan tetap mempertahankan proses pemulihan mereka. Dalam periode pembelajaran ini mereka dapat saja jatuh kembali atau mengalami titik henti atau stagnasi yang menghambat pemulihan mereka. Hal yang juga harus mereka atasi segera. Jatuh kembali saja tidak seberbahaya jika mereka mengalami titik henti perkembangan. Jika mereka jatuh kembali, mereka dapat belajar mencoba kembali berhenti menggunakan narkoba dan mengkaji kembali letak kegagalannya yang menyebabkan ia jatuh



kembali, dan lalu meneruskan proses pemulihannya. Namun, jika mereka mengalami titik henti, dan mereka tidak mau atau tidak mampu mengeksplorasi kembali dirinya, maka kegagalan pemulihan lah yang akan terjadi.

### F. Latihan

#### Latihan 25. Resosialisasi dan pembinaan lanjut

Tuliskan tujuan dilakukannya resosialisasi dan pembinaan lanjut dalam kolom pada tabel ini !

Tabel 10  
Tujuan resosialisasi dan pembinaan lanjut

| No. | Tujuan Resosialisasi    | Tujuan Pembinaan Lanjut |
|-----|-------------------------|-------------------------|
| 1.  | .....<br>.....<br>..... | .....<br>.....<br>..... |
| 2.  | .....<br>.....<br>..... | .....<br>.....<br>..... |
| 3.  | .....<br>.....<br>..... | .....<br>.....<br>..... |

#### Latihan 26. Menjawab pertanyaan

Keluarga harus berpartisipasi dalam menerima mantan penyalahguna narkoba dengan cara :

1. ....
2. ....
3. ....

4. ....  
.....  
5. ....  
.....

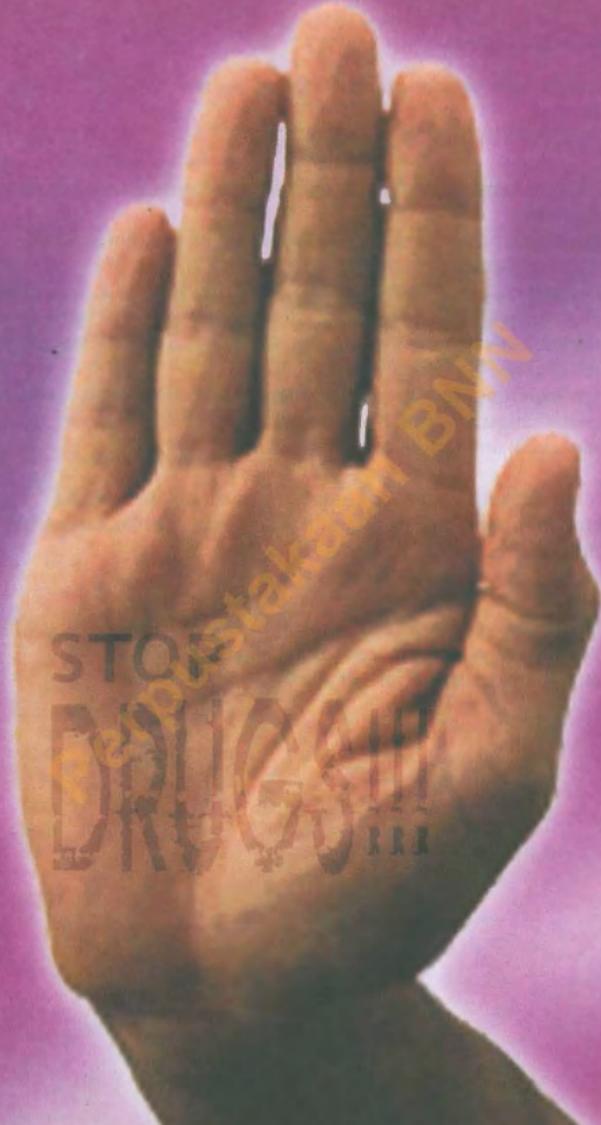
## G. Evaluasi

Lingkari jawaban yang paling benar pada pernyataan - pernyataan dibawah ini. hanya ada satu jawaban !

- Berikut ini alasan yang dilakukan After care, Kecuali :
  - Memelihara kondisi abstinensia yang telah dicapai.
  - Mantan Penyalahguna tetap menggunakan narkoba.
  - Menjaga jangan sampai mantan penyalahguna kambuh.
  - Mantapnya kepulihan mantan penyalahguna narkoba.
  - Semakin meningkat peran co-dependents dalam mendukung upaya pemulihan yang telah dicapai.
- Hasil akhir dari proses pelayanan dan rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba adalah :
  - Mengembangkan dan meningkatkan keberfungsian sosial mantan penyalahguna narkoba.
  - Mendekatkan mantan penyalahguna pada narkoba.
  - Keluarga ikut menggunakan narkoba.
  - Mantan penyalahguna sering *relapse*
  - Racun narkoba tetap dalam tubuh.
- Tujuan dilakukan resosialisasi adalah, kecuali :
  - Adanya kesiapan keluarga dan teman sebaya untuk menerima kembali mantan penyalahguna.
  - Lingkungan sosial memiliki kesiapan untuk membantu proses pemulihan.
  - Terbinanya mantan penyalahguna sehingga tidak terjerumus Kembali menyalahgunakan narkoba.
  - Lingkungan sosial bisa menyarankan mantan penyalahguna agar tetap memakai narkoba.
  - Teman sebaya mampu membantu mantan penyalahguna agar tetap absitensia.



4. Hasil yang diharapkan dari resosialisasi adalah mantan penyalahguna.....
  - a. Dijauhkan dari lingkungan sosial dan keluarga.
  - b. Diterima dengan penuh kasih sayang.
  - c. Diperlakukan beda dengan anggota keluarga yang lainnya.
  - d. Diasingkan dari lingkungan masyarakat.
  - e. Melepaskan mantan penyalahguna narkoba untuk bisa kembali kemasyarakat.
  
5. Pelaksanaan resosialisasi antara lain, kecuali :
  - a. Melakukan pembinaan kepada orang tua agar mereka siap menerima mantan penyalahguna.
  - b. Melakukan pembinaan kepada bandar narkoba.
  - c. Melakukan pembinaan kepada lingkungan kerja.
  - d. Melakukan pembinaan kepada keluarga dan sekolah dalam rangka mempersiapkan sekolah untuk menerima kembali mantan penyalahguna.
  - e. Menjalin hubungan baik dengan perusahaan dalam rangka usaha penyalur dan penempatan kerja mantan penyalahguna.
  
6. Tujuan dilakukan pembinaan lanjut adalah :
  - a. Agar mantan penyalahguna tidak pernah sembuh.
  - b. Menjaga jangan sampai mantan penyalahguna kembali bersama teman-temannya.
  - c. Menjauhkan mantan penyalahguna dari lingkungan masyarakat.
  - d. Mantapnya refungsionalisasi sosial dan ketahanan psikis.
  - e. Mengusahakan terciptanya suasana keluarga dan lingkungan bermain yang menjauhi mantan penyalahguna narkoba.
  
7. Yang termasuk komponen pendidikan dalam pembinaan lanjut antara lain :
  - a. Dukungan.
  - b. Lingkungan Kondusif.
  - c. Narkoba.
  - d. Motivasi Kerja.
  - e. Guru dan teman belajar.
  
8. Unsur-unsur pendukung upaya pembinaan lanjut adalah, kecuali :
  - a. Faktor keluarga
  - b. Teman sebaya.



STOP  
DRUGS

www.stakeholderbmv.com



- c. Lingkungan kerja.
  - d. Bandar.
  - e. Pengetahuan tentang *relapse*
  
9. Langkah dukungan yang dapat diberikan keluarga dalam pembinaan lanjut antara lain :
  - a. Melakukan assesment terhadap potensi dan sistem sumber terhadap mantan penyalahguna narkoba.
  - b. Penggunaan prata sosial.
  - c. Melakukan pendekatan persuasif kepada mantan penyalahguna narkoba dengan melakukan rayuan, bujukan dan himbauan untuk melakukan hal-hal yang baik.
  - d. Peningkatan keberdayaan organisasi sosial lokal untuk melakukan pilihan atau menggunakan kesempatan.
  - e. Mengucilkan mantan penyalahguna.
  
10. Kembali ke masyarakat bagi mantan penyalahguna narkoba setelah menjalani proses rehabilitasi sangat beresiko karena hal-hal berikut ini, kecuali :
  - a. Akan di kucilkan masyarakat.
  - b. Bisa kambuh kembali.
  - c. Dianggap sebagai pelaku kriminal.
  - d. Percaya diri bahwa mereka tidak akan kambuh.
  - e. Mudah mendapatkan pekerjaan.

## Kunci Jawaban Evaluasi

| Buku 2B | NOMOR & JAWABAN |    |   |    |   |    |   |    |    |    |
|---------|-----------------|----|---|----|---|----|---|----|----|----|
|         | 1               | 2  | 3 | 4  | 5 | 6  | 7 | 8  | 9  | 10 |
| Modul 1 | B               | S  | S | B  | S | B  | S | S  | B  | B  |
| Modul 2 | B               | B  | B | S  | B | S  | B | B  | S  | B  |
| Modul 3 | S               | S  | S | S  | S | B  | B | S  | B  | B  |
| Modul 4 | B               | B  | B | S  | B | B  | B | S  | S  | S  |
| Modul 5 | S               | B  | B | B  | B | B  | S | S  | B  | S  |
| Modul 6 | A               | D  | E | E  | C | A  | B | D  | B  | E  |
| Modul 7 | SS              | TS | S | TS | S | SS | S | SS | TS | S  |
| Modul 8 | B               | A  | D | B  | B | C  | C | D  | E  | E  |



## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, Sahawiah, 2002, *Panduan Pelayanan dan Rehabilitasi sosial Bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA*, Departemen Sosial RI, Jakarta.
- Abdullah, Sahawiah, 2003, *Model Pelayanan Dan Rehabilitasi Terpadu Bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA*, Departemen Sosial RI dan BNN.
- Abdullah, Sahawiah, 2004, *Pedoman Resosialisasi Dan Pembinaan Lanjut Dalam Penanggulangan Eks Penyalahguna NAPZA*, Departemen Sosial RI, Jakarta.
- Aqib, Kharisudin, DR, 2005, *Inabah "Jalan Kembali" dari Narkoba, Stress & Kehampaan Jiwa*, PT. Bina Ilmu, Surabaya.
- Badan Narkotika Nasional dan Departemen Sosial RI, 2003, *Model Pelayanan Rehabilitasi Terpadu Bagi Korban Penyalahguna Narkoba*.
- Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2004, *Pedoman Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Pemuda*, BNN, Jakarta.
- Badan Narkotika Nasional RI Pusat Laboratorium Terapi Dan Rehabilitasi, 2005, *Panduan Pelaksanaan Terapi Dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat*, BNN, Jakarta.
- Badan Narkotika Nasional, *Stop NARKOBA*, BNN, Jakarta.
- Bloch, Douglas, Merritt Jon, 2006, *Kekuatan Percakapan Positif*, Karisma Publishing Group, Batam.
- Campbell, Ross, dan Rob Suggs, 2006, *Panduan Menjadi Orang Tua Idaman*, Visimedia, Tangerang.
- D. Gunarsa, Singgih, 2006, *Konseling dan Psikoterapi*, PT. BPK Gunung Mulia, Jakarta.
- Direktorat Jenderal Pelayanan Dan Rehabilitasi Sosial, 2002, *Metode Therapeutic Community (Komunitas Terapeutik) Dalam Rehabilitasi Sosial Penyalahgunaan Napza*, Departemen Sosial RI, Jakarta.
- Direktorat Jenderal Pelayanan Dan Rehabilitasi Sosial, 2004, *Pedoman Pendamping Rehabilitasi Sosial Berbasis Masyarakat Bagi Penyalahgunaan Narkoba*, Departemen Sosial RI, Jakarta.
- Direktorat Jenderal Pelayanan Rehabilitasi Sosial, 2003, *Modul Therapeutic Community Dalam Rehabilitasi Korban Narkoba*, Departemen Sosial Republik Indonesia.
- Family Education Departemen, 2001, *Essential Parenting Tips, Ministry of Community Development and Sports*, Singapore.
- Gordon, Joyce, dkk, 2004, *Perempuan Di Balik Tirai Dunia Narkoba Mengukai Realita, Menjangkau Harapan*, Yayasan Permata Hati Kita dan Yayasan Mitra INTI dengan Ford Foundation.
- Hastuti, Pudji, 2004, *Pedoman Bagi Tenaga Konselor Dalam Penanggulangan Penyalahgunaan Napza*, Departemen Sosial RI, Jakarta.
- Hastuti, Pudji, 2004, *Pedoman Dukungan Keluarga (Family Support) Dalam Rehabilitasi Sosial Bagi Penyalahguna Napza*, Departemen Sosial RI, Jakarta.
- Hartley, Elizabeth, Brewer, 2005, *Menumbuhkan Rasa PeDe Pada Anak*, PT. Bhuana Ilmu Populer, Jakarta.
- Hawari, Dadang, 1999, *Alqur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Penerbit PT, Dana Bhakti Prima Yasa, Yogyakarta.
- ILUNI, FKUI, 65, 2001, *Penanggulangan KORBAN NARKOBA Meningkatkan Peran Keluarga dan Lingkungan*, Balai Penerbit FKUI, Jakarta.
- Indrawan, 2001, *Kiat Ampuh Menangkal NARKOBA*, Penerbit Pionir Jaya, Bandung.
- Joewana, Sayta, dkk, 2001, *Narkoba Petunjuk Praktis Bagi Keluarga Untuk Mencegah Penyalahgunaan Narkoba*, Media Pressindo, Yogyakarta.
- Kennedy, Ballen, Sigar, Djaman, 2000, *Budaya Malu Solusi Memberantas Masalah Narkoba*, Penerbit GRAMEDIUM, Jakarta.
- L, Yanny, Dwi, 2001, *NARKOBA Pencegahan Dan Penanganannya*, Penerbit PT. Elex Media Komputindo, Jakarta.



- Nasution, Zulkarnain, 2004, *Menyelamatkan Keluarga Indonesia Dari Bahaya Narkoba*, Citapustaka Media, Bandung.
- Nasution, Zulkarnain, dkk, 2004, *MODUL PENYULUHAN KLASIKAL Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba*, PIMANSU, Medan.
- Nasution, Zulkarnain, 2004, *Bagaimana Mengatasi Narkoba Panduan Untuk Orang tua*, Citapustaka Media, Bandung.
- Nasution, Zulkarnain, 2004, *Bagaimana Mengatasi Narkoba Panduan Untuk Remaja*, Citapustaka Media, Bandung.
- Kompas, 2006, *Keluarga Anti N Panduan Menghindari Jerat Narkoba*, Penerbit Buku Kompas, Jakarta.
- Pattinasarany, Ronny, 2006, *Dan, Kedua Anakku Sembuh Dari Ketergantungan Narkoba*, Penerbit PT. Primamedia Pustaka, Jakarta.
- Sitanggang, B.A, 1981, *Sadar Sebelum Terlambat*, Penerbit Karya Utama, Jakarta.
- Sitompul, Harun, dkk, 2004, *Mereka Bicara Narkoba: Penanggulangan Narkoba Berbasis Sekolah*, Penerbit Citapustaka Media, Bandung.
- Soekadi, 2002, *MENYIRAM BARA NARKOBA Semakin Tahu Akibatnya Semakin Siap Menolaknya*, Millenium Publisher PT. Dyatama Milenia, Jakarta.
- Soeparman, Herman, *Narkoba Telah Merubah Rumah Kami Menjadi Neraka*.
- Somar, Lambertus, 2001, *Kambuh Relapse Sudut Pandang Bagi Mantan Pecandu Narkoba*, Penerbit PT. Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta.
- Somar, Lambertus, 2001, *Rehabilitasi Pecandu Narkoba*, Penerbit PT. Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta.
- Taqi Hakim, Mohammad, 2002, *Bagaimana Menjalin Komunikasi Antara Orang tua & Anak*, Pustaka Zahra, Jakarta.
- The Colombo Plan Drug Advisory Programme, 2003, *Development Of Family And Peer Support Groups A Handbook On Adiction Recovery Issues*, The Colombo Plan, Sri Lanka.
- Yeo, Anthony, 1999, *Konseting Suatu Pendekatan Pemecahan Masalah*, PT. BPK Gunung Mulia, Jakarta





Perpustakaan BNN



**BADAN NARKOTIKA NASIONAL**  
Jl. MT. Haryono No. 11 Cawang Jakarta Timur  
Telp. (021) 80871566, 80871567  
Fax. (021) 80885225, 80871591-92-93  
Website: [www.bnn.go.id](http://www.bnn.go.id) E-mail: [info@bnn.go.id](mailto:info@bnn.go.id)

PERPU  
3

Modul untuk orang tua: memilih lingkungan bebas ra...

11201001271