

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Definisi NAPZA

NAPZA terdiri dari narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya. NAPZA adalah obat, bahan atau zat, bukan makanan, yang jika masuk ke dalam tubuh manusia berpengaruh terutama pada kerja otak atau susunan syaraf pusat (Yuanita, 2007 dalam Hanifah, 2011). Narkotika adalah “zat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang bisa menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan”. Psikotropika adalah “sebuah zat baik alamiah maupun sintetis yang selain dari narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku”. Bahan adiktif lainnya adalah “zat atau bahan lain di luar jenis narkotika dan psikotropika yang berpengaruh pada kerja otak dan dapat menimbulkan adiksi/ ketergantungan”. NAPZA diartikan sebagai setiap bahan kimia/ zat yang jika masuk ke dalam tubuh akan mempengaruhi fungsi tubuh secara fisik dan psikologis (UU No.22/ 1997).

World Health Organization (WHO) Technical Report series, no. 561 sejak tahun 1973 telah membagi zat-zat tersebut dengan istilah “*dependence producing drugs*” sebagai berikut:

1. *Alcohol-barbiturate type*
2. *Amphetamine type*
3. *Cannabis type*
4. *Cocaine type*
5. *Hallucinogen type*
6. *Khat type*
7. *Opiate type*
8. *Volatile Solvent type*

2. Adiksi dan Penyalahgunaan NAPZA

Adiksi berasal dari kata bahasa Inggris *addiction* yang berarti ketagihan atau kecanduan. Istilah ini sering dicantumkan dalam pustaka kedokteran tetapi tidak dicantumkan sebagai salah satu diagnosis. Adiksi membuat seseorang secara fisik dan psikologis mengurangi kapasitasnya sebagai manusia untuk berfungsi normal dan menyebabkan perubahan perilaku menjadi obsesif kompulsif dalam menggunakan zat dan menyalahgunakannya dengan tidak memaki ketentuan yang seharusnya, sehingga mengganggu hubungannya dengan orang lain. (Husin & Siste, 2013). Seseorang disebut ketergantungan dan mengalami penyalahgunaan

NAPZA, bila memenuhi *criteria diagnostic* tertentu. Menurut PPDGJ-III, gangguan penggunaan NAPZA terdiri atas 2 bentuk:

1. Penyalahgunaan, mempunyai *harmful effects* terhadap kehidupan orang, menimbulkan problem kerja, mengganggu hubungan dengan orang lain (*relationship*) serta mempunyai aspek legal.
2. Adiksi atau ketergantungan, yaitu yang mengalami toleransi, putus zat, tidak mampu menghentikan kebiasaan menggunakan, menggunakan dosis lebih dari yang diinginkan.

Kelanjutan Penggunaan NAPZA :

Tidak pernah pakai → Coba-coba → Bersenang-senang → Instrumental → Kebiasaan → Tergantung (Husin, Siste, 2013).

3. Terapi Pengguna NAPZA

Sasaran jangka panjang untuk pasien dengan adiksi NAPZA adalah untuk mengurangi penggunaan dan efek dari penyalahgunaan NAPZA, mencapai kondisi bebas NAPZA (*abstinensia*) dan mengurangi frekuensi kekambuhan dan rehabilitasi. Tidak semua pasien bisa mencapai kondisi bebas NAPZA dengan mudah, ada yang setelah berkali-kali diterapi dan ada juga yang sudah memperoleh kondisi bebas NAPZA setelah bertahun-tahun ternyata dengan mudahnya kembali *relapse* (kekambuhan) dan akhirnya menggunakan kembali NAPZA secara rutin. (Husin & Siste, 2013).

Menurut Badan Narkotika Nasional (2008) dan Rahmawati (2010), proses terapi adiksi zat bisa dibagi atas beberapa fase:

1. Fase Detoksifikasi

Di fase ini akan dilakukan penghentian dari penggunaan zat tersebut secara langsung atau secara perlahan-lahan.

2. Fase Rehabilitasi

Di fase ini pasien akan dikembalikan atau dipulihkan pada keadaan semula. Proses ini harus dijalani untuk proses pemulihan total agar tidak terus mengalami ketergantungan pada NAPZA. Nantinya pasien akan dibimbing untuk menjalani hidup yang lebih sehat sehingga pasien bisa berada di tahap pulih atau *Abstinensia* (kondisi bebas NAPZA)

3. Fase *After care* (*post* rehabilitasi)

Pasien yang sudah pulih tidak bisa langsung dibiarkan begitu saja, proses *after care* sangat penting untuk menjauhkan penderita dari tempat-tempat dan habitat yang bisa membuat mereka kembali menggunakan NAPZA atau *relapse* (kekambuhan). Di fase ini kita bisa memberikan wadah untuk mereka mengasah kemampuan mereka yang nantinya akan menjadi bekal hidup dan tujuan hidup mereka. Tahap ini diantaranya:

- a. Pelatihan Vokasional

Sesuai dengan tujuan program *aftercare* yaitu reintegrasi sosial dan menjadikannya manusia yang produktif, rehabilitan perlu

dipersiapkan untuk menguasai keterampilan mencari nafkah untuk mencapai kemandirian ekonomi.

b. Seminar dan Konseling

Program *after care* ini berupa seminar-seminar yang diadakan bekerja sama dengan pihak luar, yang diselenggarakan untuk tambahan pengetahuan para rehabilitan. Masalah yang dibahas seputar NAPZA serta isu-isu sosial yang mempengaruhinya, sedangkan untuk konseling berupa sharing yang dilakukan secara bersama-sama dan didampingi oleh seorang mantan pengguna NAPZA yang ditunjuk sebagai konselor. Diharapkan seorang mantan pengguna NAPZA bisa lebih memahami serta mengerti keadaan para rehabilitan, sehingga diskusi menjadi lebih intim dan akrab serta terdapat rasa saling mengerti antara pengguna (rehabilitan) dengan seseorang yang telah bebas dari NAPZA (konselor).

c. Pengembangan Diri

Pengembangan diri yang dimaksud disini mencakup proses pengenalan jati diri secara menyeluruh, baik kekuatan, kelebihan atau potensi yang dimiliki maupun keterbatasan, kelemahan dan kekurangan yang bisa menjadi penghambat pencapaian aktualisasi diri.

d. Pola Hidup Sehat

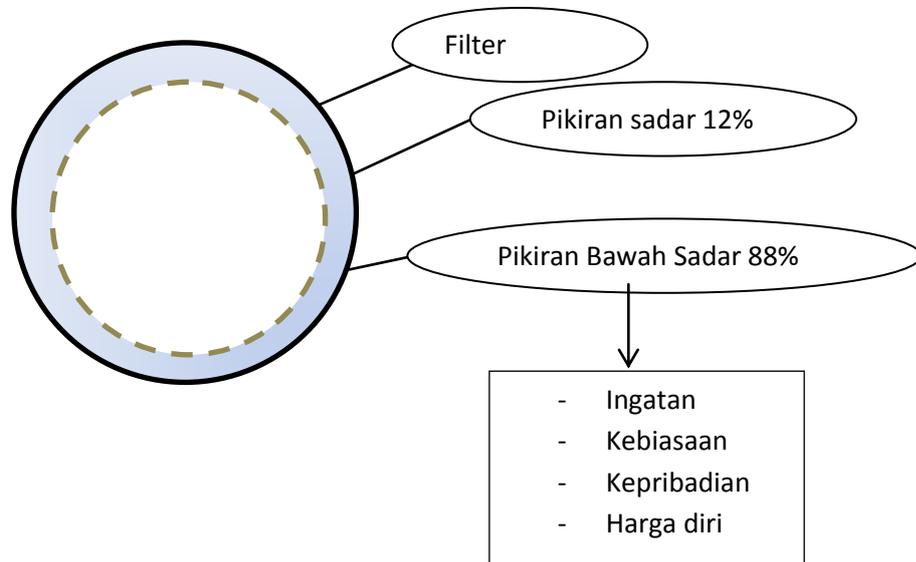
Informasi yang akurat mengenai kesehatan fisik dan mental sangat diperlukan oleh klien mengingat bahwa kecanduan NAPZA seringkali mempunyai komplikasi medis yang serius seperti *HIV/AIDS*, hepatitis, sub arteri *endocarditis*, radang paru-paru dan penyakit serius lainnya. Pengetahuan mengenai etiologi penyakit yang diderita rehabilitan serta pengobatan dan proses pemulihannya sangat membantu rehabilitan tetap termotivasi untuk menjalankan pola hidup sehat (BNN, 2008).

Selain “melepaskan” si-pengguna dari ketergantungan NAPZA, proses pemulihan juga mencegah mereka menggunakan kembali NAPZA. Berikut adalah ciri-ciri ideal dari proses pemulihan :

a. *Abstinensia*

- b. Menjauhkan diri dari teman, tempat benda dan hal lain yang dapat menimbulkan keinginan menggunakan kembali NAPZA
- c. Berhenti mempersalahkan diri sendiri
- d. Berhenti mengendalikan perasaan
- e. Belajar merubah pola pikir adiktif
- f. Belajar mengenali permasalahan diri sendiri, orang lain dan sekitarnya (BNN, 2008).

4. Terbentuknya Kebiasaan



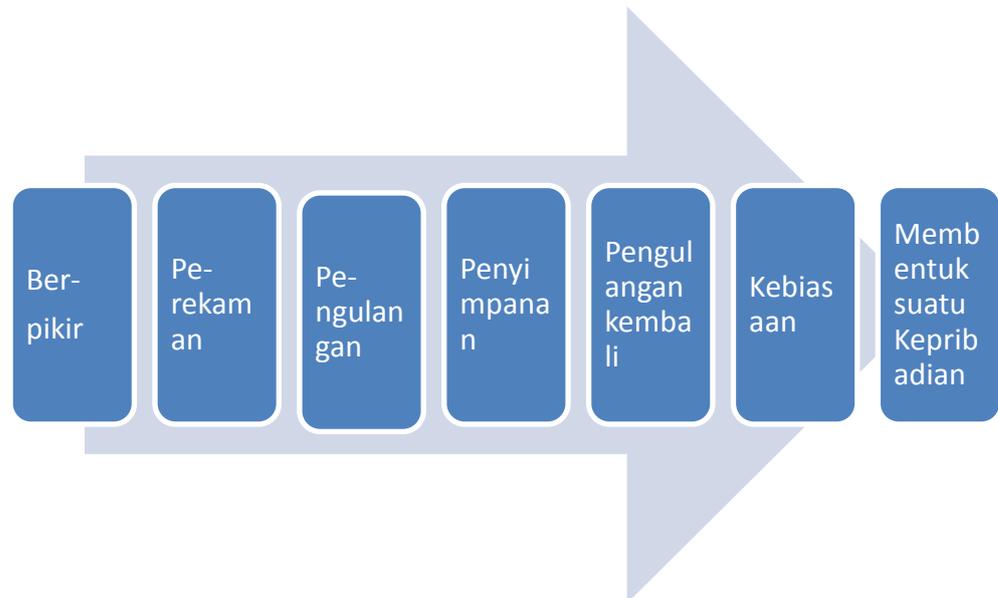
Gambar 1. Bagan Pikiran Manusia

(MacGregor, 2000)

Menurut MacGregor, 2000 lingkaran-lingkaran di atas menggambarkan pikiran manusia. Daerah yang di luar terarsir mewakili pikiran sadar (12%) kita, sedangkan yang berwarna putih di dalam mewakili pikiran bawah sadar (88%) kita. Pikiran bawah sadar menyimpan semua ingatan dan kebiasaan, semua kepribadian dan citra seperti sebuah gudang yang sangat besar dan sangat kuat. Di antara pikiran sadar dan bawah sadar ada perbatasan yang membatasinya yang ditunjukkan oleh garis putus-putus diatas yang berguna sebagai filter dinamakan *Reticular Activating System*. Filter ini menjadi suatu pintu untuk keluar masuknya hal-hal dari pikiran sadar ke pikiran bawah sadar juga sebaliknya dan juga sangat bermanfaat untuk melindungi dari informasi yang tidak perlu dan

berlebihan serta untuk menyimpan dan menghapus informasi di bawah sadar.

Tahun 2014 Elfiky menjabarkan tahap-tahap terbentuknya kebiasaan adalah sebagai berikut :



Gambar 2. Bagan Terbentuknya Kebiasaan

1. Berpikir

Tahap ini seseorang memikirkan sesuatu, memberi perhatian dan berkonsentrasi padanya karena dianggap penting dan memiliki nilai lebih.

2. Perekaman

Ketika sedang memikirkan sesuatu, otak merekamnya, kemudian membuka file yang sejenis dengan pikiran itu dan menghubungkan dengan pikiran-pikiran yang lain, yang sejenis atau yang dinilai bermanfaat baginya.

3. Pengulangan

Tahapan ini seseorang memutuskan untuk mengulang perilaku yang sama dengan perasaan yang sama.

4. Penyimpanan

Perekaman dilakukan berkali-kali, oleh karena itu pikiran menjadi semakin kuat. Akal menyimpannya dalam *file* dan akan hadir setiap kali kita menghadapi kondisi serupa. Melepaskan diri dari perilaku semacam itu akan semakin sulit karena pikiran itu sudah tersimpan di dalam file pikiran bawah sadar.

5. Pengulangan

Tahapan ini, disadari atau tidak, seseorang mengulang kembali perilaku yang tersimpan kuat di pikiran bawah sadarnya. Hal itu dapat dirasakan atau terjadi begitu saja di luar kemauannya. Setiap kali memori yang tersimpan di pikiran bawah sadar itu diulang, maka akan semakin kuat dan mendalam.

6. Kebiasaan

Pengulangan yang berkelanjutan dan tahapan-tahapan di atas yang dilalui membuat akal manusia meyakini bahwa kebiasaan ini merupakan bagian terpenting dari perilaku seseorang. Seseorang memperlakukannya seperti bernapas, makan, minum atau kebiasaan lain yang mengakar kuat. Jika sudah begitu, orang tidak dapat mengubahnya dengan hanya berpikir untuk mengubah, kemauan keras atau dengan sesuatu yang berasal dari dunia luar semata. Ia harus

mengubah makna yang terbentuk dalam pikiran dasar, kemudian membentuk program baru untuk dirinya dan mengulang-ulang program itu. Tahapan-tahapan seperti yang sudah dilalui dalam membentuk kebiasaan negatif, kemudian terganti dengan kebiasaan positif. Kumpulan kebiasaan ini nantinya akan membentuk suatu kepribadian pada seseorang.

5. Definisi *Relapse*

Relapse, dalam kaitannya dengan penyalahgunaan NAPZA, adalah melanjutkan penggunaan NAPZA setelah satu atau lebih periode abstinence (Van den Oever, dkk, 2010). Sebuah aspek penting dari penggunaan NAPZA adalah kecenderungan untuk penggunaan berulang dan ketergantungan. Ketergantungan obat dapat menyebabkan peningkatan toleransi terhadap substansi yang bersangkutan, ngidam (*craving* dan penarikan (*withdrawal*) apabila penggunaan NAPZA berhenti (Nutt, dkk, 2007).

Relapse sangat dipengaruhi oleh sejumlah factor salah satunya adalah lingkungan dari pengguna NAPZA itu sendiri. Pemakaian kembali setelah masa *abstinence* dipicu oleh salah satu atau kombinasi dari 3 pemicu utama: stres, terkena ulang dengan zat tersebut dan lingkungan. Faktor-faktor ini dapat menyebabkan respon neurokimia yang nantinya akan memicu kekambuhan (Murnane, Howell, 2011).

6. *Self Hypnoterapy*

Hypnotherapy, merupakan terapi yang menggunakan hipnosis sebagai sarana untuk menjangkau pikiran bawah sadar, merupakan salah satu cara yang sangat mudah, cepat, efektif dan efisien dalam melakukan re edukasi dan menyembuhkan pikiran yang sakit (Gunawan, 2006). *Hypnotherapy* bisa dilakukan oleh masing-masing individu tanpa harus dengan menggunakan seorang terapis, *hypnotherapy* yang seperti itu disebut dengan sebutan *self hypnotherapy*. Istilah *self hypnotherapy* sama dengan *neuro-linguistic programming (NLP)*, suatu model komunikasi interpersonal yang digunakan untuk meningkatkan *peoples live* dan suatu sistem terapi yang bisa digunakan untuk merubah pola mental, emosional dan perilaku (Savardelavar & Bagheri, 2012). Berikut merupakan tahapan-tahapan menurut MacGregor, 2000 yang harus dilalui untuk melakukan *self hypnotherapy* :

1. Pertama anda harus berada di posisi yang dirasakan paling nyaman, bisa duduk atau berdiri.
2. Tarik napas dalam.
3. Masuk ke dalam gelombang alfa dengan membayangkan diri mereka pergi ke tempat kedamaian masing-masing. Agar *self hypnotherapy* bisa dilakukan, seseorang terlebih dahulu harus masuk dalam gelombang α (alfa). Kondisi seseorang merasa lebih nyaman, karena disaat memasuki gelombang alfa, seseorang bisa membuka jalan untuk menuju pikiran bawah sadar. Kondisi ini, seseorang bisa merubah citra

diri, merubah kebiasaan, menanamkan pikiran tertentu dan menetapkan tujuan. Keadaan *alfa* konsentrasi seseorang akan terpusat karena hanya bisa berpikir tentang satu hal pada satu saat. Gelombang alfa adalah gelombang berirama yang timbul pada frekuensi antara 8 dan 13 siklus per detik dan dijumpai di hampir semua rekaman elektro ensefalo grafi orang dewasa normal sewaktu bangun dan keadaan tenang, yaitu istirahat berpikir. Saat seseorang ada pada gelombang *alfa* maka pembatas/ filter yang menutup antara pikiran sadar dan pikiran bawah sadar akan terbuka sebagian. Hal-hal yang terdapat di dalam pikiran sadar dapat melewati filter tersebut dan tersimpan di pikiran bawah sadar. Tahap ini, langkah awal yang harus dilakukan adalah menarik napas panjang, rileks dan senyum.

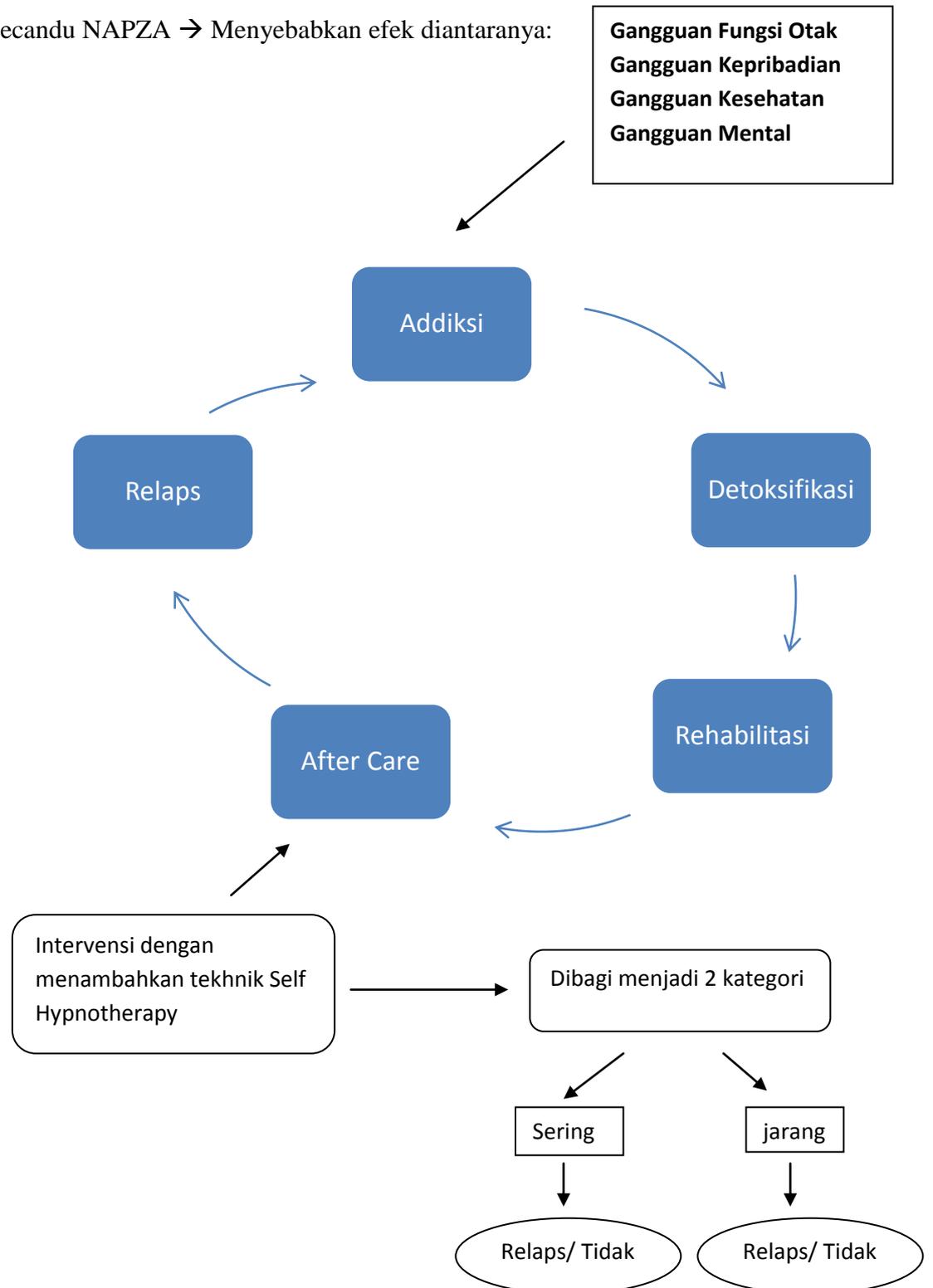
4. Mengatakan dalam hati tujuan anda (afirmasi/ *self talk*), dengan hukum (3P) :
 - a. Pribadi : saya, aku, dll.
 - b. *Present* : gunakan kata-kata dengan keterangan waktu sekarang. Hindari kata “ingin”, “akan”, “mau”, “harus”.
Contoh: “saya sehat”/ “saya mengerjakan ujian dengan mudah dan lancar”
 - c. Positif, gunakan kata-kata yang bermakna positif, hindari kata “jangan” atau kata negatif lainnya. Pikiran bawah sadar manusia hanya bisa memprogram kata-kata *positive*.

5. Bayangkan atau visualisasikan dalam pikiran anda bahwa anda sudah berhasil mencapai tujuan tersebut dan rasakan getaran rasa bahagia yang terasa di hati anda.
6. Gunakanlah jangkar emosi, untuk membangkitkan kembali aliran perasaan menyenangkan yang terasa. Tahap ini dilakukan untuk menstimulasi tubuh agar memproduksi *neurotransmitter* yang diinginkan, persis seperti perasaan seseorang pada saat berhasil atau selesai melakukan hal yang telah diafirmasi visualisasikan.
7. Pengulangan, apa yang diafirmasikan dan divisualisasikan diulang-ulang secara persisten (MacGregor, 2000).

Proses afirmasi dengan pengucapan kata-kata ini diproses oleh otak kiri yang akan mengendalikan tubuh bagian kanan, sedangkan visualisasi dengan cara membayangkan diproses oleh otak kanan yang akan mengendalikan tubuh bagian kiri, sehingga ketika keduanya dilakukan maka tubuh akan mendapatkan pesan yang kuat seolah-olah tergerak untuk mencapai apa yang menjadi tujuan (MacGregor, 2000).

B. Kerangka Konsep

Pecandu NAPZA → Menyebabkan efek diantaranya:



C. Hipotesis

“Ada hubungan antara *Self Hypnotherapy* dengan persentase *relapse* (kekambuhan) pada pengguna NAPZA”.