
PENGARUH CRAVING DALAM PENCAPAIAN KONDISI CLEAN AND SOBER PECANDU NAPZA

Leo Seno Pranoto

Yulianti Dwi Astuti

Universitas Islam Indonesia

Abstract

Craving in many cases can bring a recovery drug addict return to an active drug addict again. This research aimed to comprehend the craving process that influence the drug addict to achieve the condition called clean and sober. Data were gathered from 4 subjects who have been experiencing problem with drug addiction which reside in Yogyakarta and 1 informan who has been working as their counsellor for these past 5 years. Interview and observation were used to collect data.

According to the data obtained, this research was able to identify some findings: Category of craving was consisted of eight themes: definition of craving, the forming of craving condition, condition to active drug addict, condition to passive drug addict, trigger-subject interaction, trigger-object interaction, sublimation-positive factor, sublimation-negative factor. There were conditions which always emerge in answers of all subjects especially in category relapse, clean and sober, and the craving. This condition was (personal) self control

Keywords: *Craving, clean and sober, drug addict*

Pengantar

Dewasa ini permasalahan NAPZA telah menjadi fenomena yang semakin mengkhawatirkan, bukan saja bagi sekelompok orang tertentu tetapi juga bagi seluruh masyarakat dunia, tidak terkecuali Indonesia. Permasalahan NAPZA telah menyentuh seluruh lapisan masyarakat, dari kalangan atas sampai bawah, dari masyarakat umum sampai kaum terpelajar.

Berdasarkan data BNN (Mabes Polri, September 2003), terlihat bahwa penyalahgunaan NAPZA tahun 1999-2003 sebagian besar dilakukan oleh siswa di tingkat pendidikan SLTP dan SLTA4635 dari 5081 kasus. Rentang usia tersebut merupakan saat-saat di mana pembentukan identitas diri terjadi sehingga kadang terjadi penyimpangan dalam upaya pencarian identitas tersebut. Masih menurut data BNN, Yogyakarta pada tahun 2003 menempati

posisi delapan besar dalam kasus penyalahgunaan NAPZA. Hal tersebut menunjukkan bahwa di kota yang menyandang predikat sebagai kota pelajar yang penduduknya sebagian besar memiliki tingkat pendidikan tinggi dengan pemikiran-pemikiran yang kritis dan tajam tetap bisa menjadi korban NAPZA. Fenomena yang disajikan dalam data BNN tersebut dikatakan belum mewakili data yang sebenarnya tentang banyaknya korban-korban NAPZA. Hal ini dikarenakan adanya fenomena gunung es, jika ada satu orang korban yang terungkap maka sebetulnya masih ada sepuluh orang korban yang tidak bisa diketahui keberadaannya.

Berbagai upaya untuk mengurangi tingkat penyalahgunaan masalah NAPZA ini telah banyak dilakukan baik oleh pemerintah maupun lembaga-lembaga non pemerintah (NGO/LSM) yang peduli dengan permasalahan NAPZA. Badan Narkotika

Nasional (2003) mengemukakan tiga cara yang bisa ditempuh untuk mengurangi penyebaran penyalahgunaan NAPZA, yaitu *supply reduction*, *demand reduction*, dan *harm reduction*. *Supply reduction* merupakan suatu cara dalam mengurangi persediaan NAPZA. Hal ini tindakan pencegahan lebih diarahkan pada tindakan hukum terhadap proses produksi dan pendistribusian NAPZA pada konsumen. *Demand reduction* merupakan suatu cara untuk mengurangi permintaan akan NAPZA. Usaha ini lebih dititikberatkan pada faktor intrapersonal dan interpersonal yang mempengaruhi perilaku penyalahgunaan NAPZA. Cara ketiga yaitu *harm reduction* merupakan cara untuk mencegah dampak yang lebih buruk lagi dalam hal penyalahgunaan NAPZA, memastikan bahwa penyakit-penyakit yang menyertai penyalahgunaan tidak menyebar lebih luas (mengurangi penyebaran virus, penyakit, atau infeksi lain). Akan tetapi usaha-usaha yang telah dilakukan tersebut pada kenyataannya belum mampu untuk menyelesaikan secara tuntas permasalahan penyalahgunaan NAPZA.

Jika membicarakan masalah NAPZA maka tidak akan terlepas dari individu yang menyalahgunakan obat/zat ini. Mereka bisa dianggap sebagai korban dari permasalahan yang ditimbulkan akibat penggunaan NAPZA. Mereka sering disebut sebagai *addict* atau pecandu. Pecandu adalah orang-orang yang merasa tidak bisa hidup tanpa NAPZA dalam kehidupan mereka, bahkan untuk beraktivitas secara wajar pun mereka membutuhkan NAPZA (Gordon, 1999)

Permasalahan yang dialami seorang pecandu tidak hanya timbul ketika masih aktif mengkonsumsi NAPZA, tetapi juga muncul ketika mencoba untuk sembuh dari kecanduannya (berhenti menggunakan obat-obatan). Banyak masalah yang harus ditanggung pecandu dalam perjalanannya untuk sembuh. Wicaksono (Hidayat, 2003) menyebutkan bahwa pecandu yang berobat kepadanya hampir semuanya sudah menjadi pecandu lebih dari dua tahun, apabila kurang dari dua tahun mereka belum ingin sembuh. Menurut Wicaksono, kendala terbesar dari

para pecandu adalah adanya *craving*, yaitu perasaan kangen untuk kembali menggunakan NAPZA. Keinginan untuk sembuh 100%, tetapi perasaan kangen untuk kembali menggunakan NAPZA 95%, sehingga kemungkinan untuk sembuh hanya 5% (Kedaulatan Rakyat, 14 Desember 2003).

Ketergantungan (adiksi) terhadap NAPZA tidak sama seperti penyakit-penyakit lain yang telah dikenal. Hawari (2002) mengatakan bahwa dari 2400 penderita penyalahguna NAPZA yang dirawat (di rumah sakit) dari tahun 1997-1999 terdapat 293 yang dirawat ulang di rumah sakit (12,21%). Jika diasumsikan bahwa angka rawat inap tersebut sebagai angka *relapse* (kekambuhan) maka dapat dilihat bahwa terdapat peluang bagi seorang mantan pecandu untuk kembali menjadi seorang pecandu aktif walaupun telah mendapat perawatan atau terapi medis.

Jika melihat hal-hal di atas maka dapat dikatakan bahwa sebenarnya tidak ada jaminan bahwa seorang pecandu yang memiliki keinginan untuk sembuh dapat mencapai tujuan tersebut. Bahkan begitu banyaknya tempat-tempat rehabilitasi juga tidak ada yang dapat menjamin bahwa seorang pecandu akan terus terlepas dari ketergantungannya. Dapat dikatakan bahwa terdapat ketidakpastian dalam diri mantan pecandu dalam mencapai suatu kondisi *normal* di masa depannya. Ketidakpastian ini sangat erat hubungannya dengan kebebasan para pecandu dari ketergantungannya terhadap NAPZA.

Masih menurut Hawari (2002), penyebab kekambuhan dari 293 orang tersebut disebabkan oleh beragam faktor; 171 orang karena pengaruh teman (58,36%), 68 orang karena *craving* (23,21%), dan 54 orang disebabkan faktor stres (18,43%). Dilihat dari data tersebut *craving* merupakan penyebab kedua terjerumusnya kembali para mantan pecandu dalam proses kesembuhannya.

Craving menjadi suatu faktor penting yang harus diketahui oleh seorang pecandu atau individu yang menganggap kecanduan sebagai sesuatu yang mudah untuk

dihilangkan atau disembuhkan. Kesembuhan yang dikenal dalam dunia pecandu adalah suatu kondisi menuju *clean and sober* atau dapat diartikan sebagai bersih dan normal, bersih dalam artian bahwa seorang pecandu sudah tidak menggunakan NAPZA sama sekali dan waras bisa diartikan bahwa seorang pecandu telah mengalami keseimbangan secara psikis. Seorang pecandu yang berupaya untuk sembuh sesungguhnya harus berusaha untuk memperbaiki komponen-komponen yang telah rusak dalam kehidupannya, tidak hanya fisik, namun juga mental, sosial, dan spiritual. Oleh karena itu pecandu harus terus berjuang melawan faktor *craving* ini yang akan selalu ada dalam kehidupannya bahkan mungkin sampai mati. Tidak akan ada kata sembuh bagi seorang pecandu, yang ada hanyalah usaha untuk tetap *clean and sober* (bersih dan normal).

Adanya berbagai kendala terhadap kehidupan seorang pecandu terutama dalam melepaskan diri dari jerat obat-obatan terlarang menimbulkan kesulitan bagi seorang pecandu untuk meraih apa yang diinginkan dalam mencapai kondisi *clean and sober* di masa mendatang; dan juga menimbulkan kesulitan bagi orang lain untuk memahami diri seorang pecandu dalam upaya untuk menolong dirinya dalam mempertahankan kondisinya yang lepas dari ketergantungan terhadap NAPZA.

Tampaknya kondisi-kondisi di atas yang nantinya akan menuju suatu bentuk kepastian akan *clean and sober* dipengaruhi oleh kondisi mental (proses mental) mereka sebagai suatu individu yang unik. Berdasarkan hal-hal tersebut maka penelitian tentang NAPZA ini mengambil fenomena tentang *craving* yang dialami individu sebagai seorang pecandu atau sebagai seorang *recovery addict* dalam mempertahankan kondisi *clean and sober* seperti yang mereka harapkan.

Penelitian ini bertujuan untuk memahami proses menuju kesembuhan (*clean and sober*) yang terjadi pada diri seorang pecandu dalam perjalanan hidupnya menuju ke masa mendatang di seia-sela terdapatnya halangan faktor

craving yang mereka alami sebagai faktor kedua terbesar yang menyebabkan kembalinya seorang *recovery addict* menjadi seseorang dengan ketergantungan NAPZA (pecandu aktif).

Dasar Teori

Smith (1976) menyebutkan bahwa narkotika adalah zat-zat (obat) yang dapat mengakibatkan ketidaksadaran atau pembiusan dikarenakan zat-zat tersebut bekerja mempengaruhi susunan saraf pusat. Dorongan penyalahgunaan narkotika ini dilatari oleh berbagai alasan baik secara pribadi, sosial, maupun medis.

Smith (1976) menyebutkan bahwa narkotika adalah zat-zat (obat) yang dapat mengakibatkan ketidaksadaran atau pembiusan dikarenakan zat-zat tersebut bekerja mempengaruhi susunan saraf pusat. Dorongan penyalahgunaan narkotika ini dilatari oleh berbagai alasan baik secara pribadi, sosial, maupun medis.

Chapiin (2000) mengatakan bahwa *drug addiction* (kecanduan obat) diartikan sebagai penggunaan obat bius sebagai kebiasaan dengan disertai ketergantungan fisik maupun psikis. Pecandu NAPZA adalah orang yang seolah-olah tidak bisa hidup tanpa NAPZA. Mereka memakainya sangat sering bahkan sampai menggunakan NAPZA untuk menyelesaikan semua masalah. *The World Health Organization* (Franken, 2002) mendefinisikan *drug addiction* sebagai suatu tingkat keracunan periodik atau kronis yang disebabkan konsumsi obat-obatan yang berulang-ulang. Secara sederhana seorang pecandu adalah seorang pria atau wanita yang kehidupannya dikendalikan oleh NAPZA.

WHO dan UNDCP (McKim, 2003) menjeaskan bahwa *drug craving* merupakan keinginan untuk mengalami kembali pengalaman menggunakan zat psikoaktif. Keinginan ini menjadi semakin besar pada seseorang yang memiliki kemungkinan besar menjadi pecandu. Robinson (McKim, 2003) menjelaskan bahwa *craving* merupakan perwujudan pemikiran di mana akan menjadi semakin kuat dengan adanya

pengulangan pemakaian suatu obat-obatan karena berhubungan dengan sensitivitas pada bagian otak tertentu. Mantan pecandu walaupun setelah beberapa tahun berhenti menggunakan obat-obatan (NAPZA) tetap berada pada resiko tinggi untuk *relapse* (kembali menggunakan) dan hal ini sering terpacu oleh stimulus yang dihubungkan dengan pemakaian obat.

Clean dan *sober* sebenarnya mengacu pada apa yang dinamakan kesehatan. Definisi kesehatan menurut WHO sejak tahun 1984 juga telah mengalami perubahan definisi yaitu yang semula hanya mencakup tiga aspek (sehat dalam arti fisik, psikologik, dan sosial) menjadi 4 aspek dengan ditambahkannya 1 aspek lagi yaitu spiritual/agama (Hawari, 2004).

Clean secara harafiah berarti bersih. *Clean* merupakan kondisi di mana seorang pecandu sudah tidak lagi mengkonsumsi NAPZA. Kondisi ini biasanya menyertai diri seorang *recovering addict* (pecandu dalam penyembuhan/pemulihan). Sedangkan *sober* secara harafiah berarti waras dan kewarasan. Mereka yang menggunakan NAPZA pada dasarnya menjadi tidak waras di bawah pengaruh NAPZA karena perilaku mereka tidak lagi menunjukkan kehadiran akal sehat. Kata *sober* digunakan dalam bahasa Inggris untuk menunjukkan pada pecandu yang tidak lagi menggunakan NAPZA (YAKITA, 1999).

Pertanyaan Penelitian

Bagaimana proses menuju kesembuhan (*clean and sober*) yang terjadi pada diri seorang pecandu dalam perjalanan hidupnya menuju ke masa mendatang di sela-sela terdapatnya halangan faktor *craving*?

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian sosial yang menggunakan metode pendekatan kualitatif dengan mengambil desain penelitian studi kasus. Untuk penelitian ini dipilih subjek tertentu sesuai dengan ketepatan konteks penelitian yaitu

hanya dibatasi pada pecandu narkotika yang hidup dalam lingkungan masyarakat luas (bukan dalam tempat rehabilitasi). Alasan pemilihan karakter subjek ini karena perilaku untuk menggunakan kembali obat-obatan (*craving*) dapat muncul dan dapat dilakukan tanpa penghalang (misalnya peraturan institusi dalam rehabilitasi). Subjek penelitian sebanyak empat orang yang seluruhnya merupakan pecandu narkotika yang berdomisili di kota Yogyakarta. Keempat subjek merupakan individu yang mempunyai masalah dengan ketergantungan terhadap NAPZA khususnya narkotika selama lebih dari dua tahun.

Subjek pertama (H) merupakan seorang laki-laki berusia 28 tahun yang memiliki masalah ketergantungan narkotika sejak menginjak kelas 1 SMP dikarenakan faktor pergaulan. Subjek berasal dari keluarga *broken home* (terjadi perceraian pada kedua orang tuanya). Sebelum mengalami masalah dengan NAPZA, subjek mempunyai prestasi akademik yang baik ketika SD, yaitu selalu menempati peringkat satu. Subjek merupakan pendatang di kota Yogyakarta sejak memasuki perguruan tinggi di salah satu universitas swasta. Aktivitas subjek sampai dengan penelitian dilakukan adalah kuliah dan aktif dalam kegiatan organisasi atau komunitas yang berperan di bidang NAPZA.

Subjek kedua (T) merupakan seorang laki-laki berusia 25 tahun. Subjek memiliki masalah ketergantungan NAPZA sejak berada pada kelas 2 SMP dikarenakan faktor pergaulan dan terdapatnya masalah dalam keluarga. Subjek merupakan penduduk asli kota Yogyakarta. Pendidikan terakhir subjek adalah Diploma 3 di salah satu perguruan tinggi swasta di Yogyakarta. Aktivitas sehari-hari subjek adalah tergabung dalam komunitas yang menangani permasalahan NAPZA dan HIV di Yogyakarta.

Subjek ketiga (A) merupakan laki-laki berusia 27 tahun dan merupakan penduduk asli kota Yogyakarta. Subjek telah memiliki masalah dengan ketergantungan NAPZA selama 11 tahun dikarenakan faktor pergaulan. Subjek memiliki prestasi di bidang keagamaan ketika SD. Pendidikan terakhir

subjek adalah S1 di bidang teknik mesin dari salah satu perguruan tinggi swasta di Yogyakarta. Aktivitas subjek adalah bekerja pada suatu *event organizer* dan aktif dalam komunitas yang bergerak di bidang penanggulangan bahaya NAPZA di Yogyakarta.

Subjek keempat (V) merupakan laki-laki berusia 35 tahun. Subjek merupakan pendatang di kota Yogyakarta dan telah memiliki ketergantungan dengan NAPZA sejak kelas 2 SMP dikarenakan rasa ingin tahu terhadap NAPZA. Pendidikan terakhir subjek adalah SMA. Aktivitas subjek saat ini adalah aktif dalam komunitas yang bergerak di bidang NAPZA dan HIV di Yogyakarta.

Selain keempat subjek penelitian, untuk melengkapi data penelitian peneliti juga mengumpulkan data yang berasal dari informan. Informan merupakan seorang wanita berusia sekitar 45 tahun yang berprofesi sebagai dosen di salah satu universitas di Yogyakarta dan sebagai konselor masalah ketergantungan NAPZA bagi keempat subjek penelitian. Informan telah berperan sebagai konselor bagi individu yang memiliki masalah terhadap ketergantungan NAPZA sejak tahun 1999. Informan telah membantu masalah ketergantungan NAPZA pada subjek penelitian dalam kurun waktu 5 tahun terakhir.

Lofland dan Lofland (Moleong, 2002) mengatakan bahwa sumber utama dalam penelitian kualitatif adalah kata-kata, dan tindakan merupakan data tambahan seperti dokumen dan lain-lain. Sumber-sumber data tersebut dicatat melalui catatan tertulis atau melalui perekaman video atau kaset, pengambilan foto, atau film. Untuk dapat memperoleh gambaran dan pengetahuan mendalam tentang *craving* yang terjadi pada diri seorang pecandu maka metode yang dirasa tepat untuk dapat memperoleh informasi tentang hal tersebut adalah wawancara dan observasi.

1. Wawancara

Metode wawancara digunakan untuk menyelidiki pengalaman, perasaan, motif,

serta motivasi dari orang-orang dalam suatu keadaan tertentu (Hadi, 2000). Teknik wawancara yang diterapkan adalah wawancara semi terstruktur. Wawancara jenis ini peneliti mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara lebih bebas dan leluasa, tanpa terikat oleh suatu susunan pertanyaan yang telah disiapkan sebelumnya.

Berikut ini pedoman umum dalam melaksanakan wawancara dengan subjek: (1) Bera pa lama subjek menjadi pecandu dan bagaimana bisa menjadi pecandu; (2) Apakah subjek pernah mengalami *relapse*, bagaimana hal itu bisa terjadi; (3) Bagaimana pengaruh *craving* dalam kondisi *clean and sober*; dan (4) Bagaimana subjek memaknai kondisi *clean and sober*.

Pedoman wawancara di atas digunakan untuk menggali informasi tentang hal-hal yang terjadi pada diri seorang pecandu yang meliputi: (a) *Life history*: Lamanya menjadi pecandu, prestasi masa lalu, pandangan tentang kehidupan keluarga, proses terjadinya *relapse*, hal yang mempengaruhi *relapse*; (b) *Craving*: Definisi *craving*, proses terjadinya kondisi *craving*, mengatasi kondisi *craving*; (c) *Clean and Sober*: Pemahaman terhadap kondisi *clean and sober*, hambatan dalam pencapaian, perubahan perilaku yang terjadi sebelum dan sesudah *clean and sober*, pencapaian kondisi *clean and sober*.

2. Observasi

Metode observasi yang digunakan adalah metode observasi terlibat pasif di mana dalam observasi tersebut peneliti tidak terlibat dalam kegiatan yang dilakukan oleh individu yang diamati. Keterlibatan peneliti hanya terbatas pada keberadaannya dalam wilayah aktivitas yang diwujudkan dalam kegiatan yang diwujudkan oleh tindakan-tindakannya (Suparlan dalam Patllima, 2005). Metode ini juga sering dikatakan sebagai metode observasi nonpartisipan. Sebelum observasi dilaksanakan peneliti menentukan tempat-tempat mana saja yang akan didatangi dan mempersiapkan agenda-agenda penelitian untuk memudahkan mencatat poin-poin yang sekiranya harus

dicatat dan diamati. Observasi dilaksanakan selama wawancara dengan subjek.

Proses analisis data dalam penelitian kualitatif akan menentukan dalam pencapaian hasil dari penelitian, dalam hal ini melibatkan tiga komponen utama yaitu (1) reduksi data; (2) sajian data; (3) penarikan kesimpulan serta verifikasi (Miles dan Huberman dalam Sutopo, 2002). Ketiga komponen tersebut akan saling berhubungan dan berinteraksi dalam kegiatan pengumpulan data penelitian.

Hasil yang didapat akan dikoding sesuai dengan pendapat Strauss dan Corbin (Poerwandari, 1998) yang membagi langkah koding menjadi tiga bagian yaitu koding terbuka memungkinkan untuk mengidentifikasi kategori-kategori, properti-properti, dan dimensi-dimensi. Koding aksial dilakukan dengan mengorganisasi data dengan cara baru melalui dikembangkannya hubungan-hubungan di antara kategori-kategori, atau di antara kategori dengan sub kategori-sub kategori dibawahnya. Tahap terakhir yaitu koding selektif, melalui mana peneliti menyeleksi kategori yang paling mendasar, secara sistematis menghubungkannya dengan kategori-kategori lain, dan memvalidasi hubungan tersebut.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Berdasarkan wawancara yang dilakukan, diperoleh 33 tema yang disimpulkan dalam dua kategori yaitu pemahaman diri dan pemahaman sosial. Pemahaman diri dibagi menjadi lima sub kategori yaitu latar belakang pemakaian, *relapse* (pemakaian kembali), *clean and sober*, *craving* (*drug craving*), dan kontrol diri. Subkategori latar belakang pemakaian dibagi menjadi tiga tema yaitu latar personal, latar perilaku, dan latar prestasi. Sub kategori *relapse* (pemakaian kembali) dibagi menjadi dua tema yaitu faktor personal dan faktor *craving*. Sub kategori *clean and sober* dibagi menjadi sebelas tema yaitu pemahaman fisik, pemahaman psikis, perubahan kognitif, perubahan emosional, perubahan behavioral, kondisi pencapaian *clean and*

sober, hambatan faktor internal, hambatan faktor *craving*, pencapaian dan stabilitas kondisi secara personal, pencapaian dan stabilitas kondisi dengan aktivitas positif, dan faktor pencetus internal. Subkategori *craving* dibagi menjadi tujuh tema yaitu definisi kondisi, pembentukan kondisi *craving*, kondisi terhadap pecandu aktif, kondisi terhadap pecandu pasif, *trigger* (stimulus) terhadap *craving*, faktor penetral atau pengalih positif terhadap *craving*, dan faktor penetral atau pengalih negatif terhadap *craving*. Subkategori kontrol diri hanya terdapat satu tema yaitu kontrol diri personal.

Pemahaman sosial dibagi menjadi empat subkategori yaitu latar belakang pemakaian, *relapse* (pemakaian kembali), *clean and sober*, dan *craving*. Sub kategori latar belakang pemakaian pada kategori pemahaman sosial terdapat satu buah tema yaitu latar belakang pemakaian secara sosial. Subkategori *relapse* dibagi menjadi tiga tema yaitu latar interaksi sosial, latar interaksi objek, dan latar interaksi masalah. Subkategori *clean and sober* dibagi menjadi empat tema yaitu hambatan faktor eksternal, pencapaian dan stabilitas kondisi dengan lingkungan isolasi, pencapaian dan stabilitas kondisi dengan lingkungan pendukung, dan faktor pencetus eksternal. Subkategori *craving* secara sosial terdapat satu buah tema yaitu *trigger* (stimulus) Interaksi objek.

Terdapat berbagai peristiwa yang akan menyertai kondisi ketergantungan pada diri seorang pecandu. Individu yang memiliki ketergantungan akan NAPZA (menjadi seorang pecandu) akan memasuki suatu kondisi pemulihan dan kesembuhan yang dikenal sebagai kondisi *clean and sober*. Kondisi menuju ke arah kesembuhan ini tidak selalu terjadi pada semua pecandu karena ada beberapa hal yang mempengaruhi pencapaian kondisi ini. Faktor pemahaman, hambatan, dan pencetus merupakan hal-hal yang mempengaruhi pencapaian awal kondisi ini.

Menurut data yang telah didapat dapat dijelaskan bahwa dari latar belakang pemakaian NAPZA secara personal, awal dari pemakaian NAPZA ini secara personal dikarenakan oleh dorongan-dorongan dari

dalam diri masing-masing individu seperti keinginan untuk mencari jati diri atau karena pembawaan karakter pribadi.

Latar belakang perilaku yang menyebabkan individu beresiko untuk memiliki permasalahan dengan ketergantungan NAPZA (menjadi seorang pecandu) adalah dikarenakan hal-hal seperti perilaku coba-coba, suka mencari tantangan dan sensasi, dan rasa ingin tahu. Latar belakang sosial yang terjadi pada individu dengan ketergantungan NAPZA didapatkan bahwa terdapat beberapa faktor sosial yang melatarbelakangi kondisi tersebut di antaranya faktor pergaulan/teman, orang tua, dan masalah. Menurut data yang terkumpul dari subjek penelitian didapatkan bahwa tiap subjek memiliki latar prestasi dalam kehidupannya sebelum menjadi seorang pecandu baik prestasi dalam bidang akademik maupun dalam bidang keagamaan.

Relapse merupakan suatu kondisi di mana seorang pecandu yang telah mencoba untuk sembuh dari kecanduan kembali menggunakan NAPZA. Kondisi *relapse* ini dipengaruhi oleh lima hal yaitu faktor personal, faktor *craving*, faktor latar interaksi sosial, faktor latar interaksi objek, dan faktor latar interaksi masalah. Faktor personal yang menyebabkan pemakaian kembali NAPZA terdiri dari beberapa kejadian meliputi ketidakberdayaan terhadap kecanduan dan NAPZA, ketidaktahuan apa yang harus dilakukan untuk menghentikan kecanduan terhadap NAPZA, ketidakmampuan untuk menolak NAPZA, belum memiliki kontrol yang bagus, belum munculnya niat untuk berhenti, adanya kejenuhan terhadap keseharian, dan dideritanya suatu penyakit tertentu. Faktor *craving* merupakan suatu faktor yang terungkap pada keempat subjek penelitian di mana keseluruhan subjek menyebutkan bahwa *craving* merupakan faktor yang melatarbelakangi kondisi *relapse*. Menurut keempat subjek penelitian latar interaksi sosial yang menyebabkan kondisi *relapse* antara lain adalah dikarenakan faktor teman dan lingkungan. Latar interaksi objek yang melatarbelakangi *relapse* adalah karena melihat NAPZA dan

perlengkapannya, dan dikarenakan telah terpengaruh oleh NAPZA itu sendiri. Munculnya suatu masalah juga terindikasi sebagai sebuah faktor yang menyebabkan kondisi *relapse* dimana hal tersebut dikelompokkan ke dalam latar interaksi masalah.

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari subjek penelitian terdapat sebuah kondisi yang terjadi pada diri seorang pecandu yang dikelompokkan ke dalam kategori *clean and sober* yang terdiri dari lima belastema:

- a. Pemahaman fisik. Pemahaman *clean and sober* secara fisik diungkapkan oleh keempat subjek penelitian sebagai suatu kondisi tanpa memakai NAPZA.

Abstinence, maksudnya ga pake drug apapun(H)

Kita benar-benar bersih tanpa napza jenis apapun (T)

Bisa beraktivitas tanpa make dulu (A)

Bersih itu ya ga pake (V)

- b. Pemahaman psikis. Pemahaman secara psikis ini diungkapkan oleh ketiga subjek (subjek H, A, dan V). pemahaman ini meliputi adanya perubahan pola pikir, emosi dan perilaku, dan kewarasan

... sober itu buat aku bisa merubah pola pikir dan perilaku. Bisa membedakan mana yang baik dan buruk (H)

Sober itu kwan kewarasan (A)

Mungkin emosinya agak normal, pola pikir dan semuanya berubah, ... Menurut saya pribadi dengan ga pake secara ga langsung pemikiran kita jadi pulih(V)

- c. Perubahan kognitif, meliputi munculnya kemampuan berpikir, adanya perubahan sifat, dan munculnya kesadaran diri.

Dulu karena mind set-ku masih junkie maka semuanya mau diselesaikan secara instan. Ada masalah harus selesai instan.....drug, lagi senang....pesta drug. Tapi sekarang aku mulai belajardan belajar. (H)

..... Jadi bisa beraktivitas seperti orang normal, bisa berfikir dengan sedikitjernih,.....(A)

- d. Perubahan emosional, meliputi kontrol emosi, adanya perubahan sifat, dan munculnya kesadaran diri.

Jadi ga gampang marah, dulu kalo minta uang itu ga kira-kira tapi kalo sekarang jadi lebih mikir kalo minta uang, jadi lebih sungkan kalo minta uang(V)

- e. Perubahan *behavioral*, meliputi adanya perubahan sifat, perilaku membuang peralatan NAPZA, berhenti untuk mencari NAPZA, kemampuan membawa diri/menjadi supel, pola hidup lebih teratur, dan munculnya kesadaran untuk menaati peraturan.

barang-barang mulai aku buang (H)

aku dulu orangnya pendiem, sekarang ga. Duiu ketika masih pake, seandainya ada komunitas baru aku ga bakal mau masuk ke komunitas itu, tapi seandainya ada salah satu aja yang suka mabuk baru mau masuk, biar nyambung aja. Jadi perilaku yang utama itu bisa membawa diri; jadi yang dulu ga bisa masuk ke komunitas orang lain sekarang bisa, dulu sih membatasi pergaulan (A).

..... lebih teratur, pola hidupnya juga ga berantakan (V).

Jadi duuu waktu pernah pakaw itu ga ada rasa bersalah dan ga takut melanggar hukum. Tapi kalo sekarang udah mulai tahu peraturan dan berpikir kalo mau melanggar hokum, jadi bener-

benerberubah (V)

- f. Kondisi pencapaian *clean and sober*, meliputi mengalami penurunan *craving*, kemampuan untuk beraktivitas tanpa menggunakan NAPZA, kondisi *clean* belum tentu *sober*, pencapaian kondisi *sober* harus diawali dengan kondisi *clean* terlebih dahulu, kondisi *sober* membutuhkan waktu minimal dua tahun *clean*.

pengalaman saya kalo clean itu belum tentu sober. Clean kalo dalam waktu dekat pasti tetep goyah. Untuk bener-bener sober mungkin butuh 2 sampai 4 tahun, itu bener-bener tidak jamah,dalam arti kaio menurut saya kalo slip itu ya its ok, jadi slip itu udah ga ngefek dalam arti temperamennya ga kembali kaya dulu (V).

- g. Hambatan faktor internal, meliputi munculnya masalah, kebingungan akan apa yang akan dilakukan, perasaan nyaman ketika memakai NAPZA, menghindari beban, emosi terkontrol selama memakai NAPZA, dan kondisi emosional yang tinggi.

hambatanku apa ya.....misalnya ada masalah berat, masalah cewek....cinta bertepuk sebelah tangan, misalnya dan sebagainya. Masalah dengan teman lah...eh terus pikirannya balik jadi junkie lagi terus ngedrug lagi (H)

Tapi lebih nyaman kalo pake karena lebih enjoy, lebih lepas dari semuanya, dalam arti ga ada beban pikiran. Kaio saya make emosi saya maiah terkontrol (T).

Terus hambatan yang lain itu seandainya kita ada masaiah atau emosi yangtinggi (A).

- h. Hambatan faktor eksternal, meliputi munculnya masalah, adanya tekanan dari lingkungan, dan karena faktor

teman/komunitas.

Banyak sih, dari orang lain bisa. Contohnya ketika ada tamu dari luar kota dan minta ditemenin aku untuk cari barang, maka otomatis aku harus tahu tempat, tapi aku di situ mengalami hambatan, aku ga bisa jamin kalo aku bisanolak100%(A)

- i. Hambatan faktor *craving*. Tema ini didapatkan dari kesamaan jawaban dari semua subjek di mana mereka menyatakan bahwa *craving* merupakan suatu hal yang mempengaruhi kondisi kesembuhan (*clean and sober*).

Hambatan aku itu ya seperti adanya triggersuges itu,.....(H)

Rasa pengen, ya craving itu terus keluar. Suges itu aja ga ngeliat barang aja bisa keluarapalagi ngeliat orang (V).

- j. Pencapaian dan stabilitas kondisi secara personal, meliputi adanya kesadaran diri, adanya keinginan untuk belajar membangun diri, dan adanya niat serta kemauan untuk menghargai hidup.

Dan alhamdulillah saya punya kesadaran di mana kesadaran itu jauh lebih besar jika dibandingkan ketika saya pertama kali melakukan treatment secara medis (farmakologi).melihat dan merasakan untuk membangun diriku sendiri..... Yang penting niat dan mau menghargai hidup(H).

- k. Pencapaian dan stabilitas kondisi melalui lingkungan isolasi, meliputi menjauh dari lingkungan komunitas lama atau pindah ke lingkungan baru.

tidak maen ke tempat yang "licin" dulu....jadi ga maen ke komunitas yang dulu walau bukan berarti kita harus ngelupain komunitas itu, (A)

- l. Pencapaian dan stabilitas kondisi melalui lingkungan pendukung, meliputi adanya teman berbagi, adanya perhatian dari keluarga, orang di sekitar berperan dalam kondisi sober, dan menjadikan lingkungan yang menjadi masaiah menjadi tempat untuk melakukan treatment.

terus ada perhatian dari keluarga, terus ada temen untuk berbagi, faktor dari keluarga itu yang paling gedhe (A).

- m. Pencapaian dan stabilitas kondisi dengan aktivitas positif. Tema ini didapat berdasarkan kesamaan jawaban dari keseluruhan subjek penelitian. Tema ini meliputi adanya kegiatan positif untuk mengaihkan *craving* seperti kerja atau kesibukan lain.

Mengisi hari-hariku dengan kegiatan yang positif. Contohnya dengan mengkritik pemerintah, orang-orang di sekitarku, bikin TA (H).

Waktu itu saya pengen bener-bener beresin kuliah dan setelah selesai juga langsung dapat pekerjaan. Saya beresin kuliah selama tiga bulan dan wisuda, terus selama dua bulan saya cari kerja dan di bulan kedelapan saya mulai dapat kerja (T).

- n. Faktor pencetus *clean and sober* secara internal, meliputi ketidakinginan untuk menguangi kehidupan yang dulu, sudah tidak bisa lagi untuk menikmati NAPZA, memperoleh klik untuk berhenti, keinginan untuk membuktikan diri, adanya rasa capek, bosan dan jenuh untuk menggunakan NAPZA, keinginan diri untuk berhenti, dan munculnya rasa bersalah pada diri.

Udah ga bisa ngerasain pedaw, mabuknya putaw. Temen-temen waktu itu pada pakaw semua, udah pada tepar semua, padajatuh, aku masih aja melek

sampai akhirnya di depan Masjid itu aku ngerasa dapat "klik" kalo aku harus berhenti (H)

aku pengen ngebuktiin kalo aku itu bisa hebat di muka kamu (H).

Mungkin juga karena capek, (T)

Pada keluargaku dan diriku sendiri. Jadi rasa bersalahnya itu kaio dari keluarga itu udah pasti, salahnya gedhe banget. Terus dari diriku sendiri kan kalo aku ngejaianin kehidupan yang berhubungan dengan drug itu kan aku ga maju-maju (A).

- o. Faktor pencetus clean and sober secara eksternal, meliputi kesulitan dalam mendapatkan NAPZA, teman tertangkap dan masuk penjara, adanya keinginan untuk menyelesaikan kuliah, tertangkap oleh polisi, rasa takut keluarga akan menjadi hancur, ketakutan jika tertangkap polisi, dan munculnya rasa bersalah pada keluarga.

Setelah saya tiga kali tertangkap baru benar-bener sadar, (V)

Waktu itu saya pengen benar-bener beresin kuliah dan setelah selesai juga langsung dapat pekerjaan. (T)

Pada keluargaku dan diriku sendiri. Jadi rasa bersalahnya itu kaio dari keluarga itu udah pasti, salahnya gedhe banget (A)

Kategori *craving* yang berhasil ditemukan bahwa kategori ini terdiri dari delapan tema yaitu:

- a. Definisi *craving*. Definisi terhadap *craving* diperoleh dari kesamaan jawaban seluruh subjek penelitian yaitu merupakan rasa ingin untuk menggunakan NAPZA.

Suges itu pergerakan aiem bawah sadar, yarasapengen (H)

Kaio suges khan rasa ingin..... (T)

Kalo menurutku suges itu rasa pengen untuk make iagi. Seumpama kita pake sabu, jadi yang kita tahu itu ritualnya dan rasanya, jadi ritualnya dari bikin alat dan proses menuju pemakaian itu masuk dalam ingatan yang ga bisa dilupakan. (A)

Rasa pengen pake dan pengen ngerasain. Jadi kaya terngiang di kepala ini cuman pada saat merasakan putaw itu naik nikmatnya, di hidung wanginya kaya apa, fly-nya kaya apa. Ya karena pengen itu. Saking kuatnya efeknya di kepala. (V)

- b. Pembentukan kondisi *craving*. Berdasarkan data yang diperoleh dari keempat subjek diketahui beberapa kondisi pembentukan *craving* yaitu pertama, *craving* mulai muncul ketika pertama kali seseorang menggunakan NAPZA; kedua, *craving* muncul ketika terjadi perilaku penghentian penggunaan NAPZA; ketiga, yang terjadi ketika *craving* muncul adalah pengingatan kembali akan keuntungan yang didapat dari pemakaian NAPZA (rasa nikmat ketika menggunakan).

Rasa pengen pake dan pengen ngerasain. Jadi kaya terngiang di kepala ini cuman pada saat merasakan putaw itu naik nikmatnya, di hidung wanginya kaya apa, fly-nya kaya apa. Ya karena pengen itu. Saking kuatnya efeknya di kepala.(H)

Yang paling aku rasain paling sakit ketika saya sebelumnya memakai putaw,etep. (T)

Rasa teringat kembali pada saat nikmati enak-nya putaw timbul. Jadi kaya terngiang di kepala ini cuman pada saat merasakan putaw itu naik nikmatnya,

dihidung wanginya kaya apa, fly-nya kaya apa. (V)

- c. Kondisi terhadap pecandu aktif, meliputi munculnya gejala sakit fisik seperti mual, muntah, dan sakit kepala; dan terjadi perubahan kondisi menjadi sakaw (kesakitan akibat penghentian pemakaian NAPZA).

Kita itu kadang ketemu orang yang sama-sama pake, kalo kita udah lama ga pake, aku llat mukanya ada rasanya kepengen banget, entah itu hanya migren, kalo pemakai putaw biasanya mual dan mungkin sampai muntah. Tapi kalo udah menuju sakaw yang dirasain badan kita, bagi pemakai putaw yang sakit itu bagian tulang dan persendian. Seperti orang rematik. Dan mungkin juga pilek, mata berair. (H)

- d. Kondisi terhadap pecandu pasif, meliputi tanpa adanya gejala sakit fisik dan craving memberikan efek terhadap pemikiran (seperti sulit untuk fokus, terjadi pengingatan kembali tentang kenikmatan pemakaian, dan menguasai 20% dari pemikiran).

Kalo fisik ga ada tapi kalo psikis ada. Psikisnya ya tadi nyerang pikiran dan limbahnya ke cara berpikir jadi ga bisa fokus. (A)

Waktu pertama kali datang suges itu paling cuma sekitar 20% memikirkan drug dan yang 80% mikiryang lain (H)

- e. *Trigger* (stimulus) interaksi subjek, hal ini meliputi kemunculan *craving* ketika datang perasaan bosan, muncul ketika melamun, muncul ketika badan mengalami kelelahan, muncul ketika tidak ada kesibukan yang dilakukan, muncul ketika adanya suatu masalah, dan terdapatnya hubungan timbal balik antara *craving* dan masalah.

Kadang-kadang rasa BeTe juga bisa jadi trigger. Kalo lagi BeTe pengen

menghibur diri, bisa nyaman, dan mind set junkie, "enaknya ngapain ya, pakaw enakneh". (H)

Kemaren aja waktu ada kerjaan itu aku suges, karena capek banget harus lembur, terus mbayangin kalo pake doping dulu pasti rasanya enak banget. (A)

Seandainya kita ga ada kegiatan pasti pikirannya akan ke situ, apalagi kalo kita ada uang tapi ga ada keglatan (A)

Karena kalo aku sendiri ketika ada masalah pasti pertama kali pikiranku iarnya ke situ. Itu saling timbal balik. Jadi kalo aku ada masalah pasti akan suges. Tapi kalo ada suges belum tentu ada masalah. Aku belum bisa nentuin mana yang lebih berat. (A)

- f. *Trigger* (stimulus) interaksi objek, dalam hal ini *craving* dapat muncul ketika terjadi situasi-situasi seperti melihat NAPZA, bertemu dengan teman sesama pecandu, mendengarkan musik, menyuntik vitamin pada tubuh sendiri, mendengarkan pembicaraan orang mengenal NAPZA, teringat ritual ketika memakai NAPZA, melihat tempat ketika dahulu memperoleh NAPZA, dan adanya tawaran untuk memakai NAPZA.

.... Akhirnya menjurusnya ke situ (pake napza) kalo ketemu temen-temen lama. Dan kemudian suges mulai keluar, rasa ingin pun mulai keluar. (T)

Oh, itu sudah tidak lagi, bahkan kemaren aku sempet nyuntik sendiri, tapi itu vitamin B-komplek karena kebelulan Istri temenku perawat di Jakarta dan dia bawa vitamin dalam bentuk ampul, bahkan temenku itu aku suntikin. Aku udah berani. Tapi itu tetap bikin aku suges. (H)

..... Saya aja kalo ada temen nawarin belum tentu bisa nolak kok (V)

- g. Faktor penetral/pengalihan positif. Keempat subjek ketika wawancara memberikan jawaban tentang cara-cara untuk mengalihkan *craving* secara positif yang meliputi melakukan kegiatan seperti jalan-jalan (mencari hiburan), mencoba mencari kesibukan, mencoba untuk menenangkan diri, tidak memfokuskan pada *craving*, dan menjauhi teman pecandu.

Kalo lagi suges aku muter-muter Jogja sampaienakan.(H)

Pokoknya dibuat berkegiatanlah, itu khan yang diserang pikiran kita jadi harus bisa gimana caranya untuk ngalihin pikiran kita. (A)

Yang pertama itu jangan maen ke tempat yang "licin" dulu. Misalnya ada yang cerita kalo semalem habis make, ya jangan didengerin, dibawa sambil lalu aja, karena kalo didengerin nanti malah nyambung. Terus yang kedua itu adalah beraktivitas. Itu aja (A)

Karena udah jauh dari temen yang dulu jadi udah ga sering muncul sugesnya (V)

- h. Faktor penetral/pengalihan negatif, hal ini meliputi tindakan seperti pemakaian kodein, menghilangkan *craving* dengan memakai kembali NAPZA, dan melakukan pengobatan pada dokter di mana dengan hal tersebut *craving* akan menjadi semakin besar.

Masalahnya saya berobat juga ke psikiater. Lha dosis saya malah makin lama makin tinggi, makanya saya jadi lakul. Menutup sih menutup, lapi setelah berobat suges kita malah makin gedhe. (H)

Dulu kalo lagi suges saya pake kodein 10 ml, itu harus supaya ga mual dan muntah kalo lagi suges.(V)

Kalo kangen kelemu orang khan kalo udah ngeliat terus hilang tapi kalo ini harus sampai ngerasain nikmatnya baru ilang. (V)

Terdapat suatu kondisi yang selalu muncul dalam jawaban-jawaban subjek penelitian terutama dalam kategori *relapse*, *clean and sober*, dan *craving*. Kondisi ini adalah kontrol diri di mana lebih terarah pada kontrol diri personal. Kondisi kontrol diri ini juga terdapat pada informasi yang diberikan oleh informan. Kondisi kontrol diri personal ini meliputi pengendalian terhadap NAPZA, pengendalian diri, ketahanan ketika harus bertemu dengan teman-teman pecandu, pengendalian emosi, *craving* hanya muncul tanpa disertai pemakaian kembali NAPZA, kontrol terhadap pikiran, dan munculnya kesadaran dalam diri.

Berdasarkan kategori, sub kategori, dan tema-tema yang diperoleh dari hasil wawancara maka dapat dijelaskan beberapa hal menyangkut pertanyaan penelitian. Pertama, *craving* memang berperan dalam pencapaian kondisi *clean and sober* pada diri seorang pecandu. *Craving* merupakan suatu faktor yang mempengaruhi pencapaian kondisi *clean and sober*. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara seluruh subjek penelitian di mana mereka mengatakan bahwa hambatan dalam mencapai kondisi kesembuhan (*clean and sober*) adalah karena *craving*. *Craving* menjadi faktor yang berpengaruh besar terhadap kembalinya seorang mantan pecandu untuk kembali mengkonsumsi NAPZA. Ketika seorang pecandu tidak mengetahui cara mengalihkan atau menetralkan *craving* ini maka pecandu akan kembali pada perilaku pemakaian NAPZA kembali (*relapse*). Salah satu hal yang bisa menekan faktor *craving* ini adalah terdapatnya suatu kontrol diri. Kedua, *craving* tercipta sebagai hasil dari pemakaian NAPZA di mana *craving* mulai berada dalam diri seseorang ketika individu tersebut pertama kali menggunakan NAPZA dan telah merasakan keuntungan dari pemakaian tersebut. Ketiga, sesuai dengan jawaban subjek yang telah berada pada kondisi *sober*,

craving akan mengalami penurunan baik secara kualitas maupun kuantitas ketika seseorang telah berada pada kondisi *clean and sober*.

Terdapat berbagai cara untuk mengatasi *craving* yang terjadi pada diri seorang pecandu, antara lain adalah dengan melakukan kegiatan-kegiatan positif untuk mengalihkan/menetralkan *craving* seperti: bekerja, mencari hiburan tanpa melibatkan NAPZA, atau dengan membatasi atau menjauhi lingkungan pecandu. Hal tersebut dilakukan karena *craving* akan NAPZA tidak akan bisa dihilangkan karena tetap akan berada dalam ingatan seorang pecandu sehingga yang bisa dilakukan adalah meminimalisir efek dari *craving* tersebut.

Proses yang terjadi pada awal kondisi *clean and sober* akan menuju pada dua bentuk akhir kondisi seorang pecandu. Kondisi pertama adalah seorang pecandu akan kembali pada perilaku penggunaan NAPZA (*relapse*), dan yang kedua adalah pecandu akan tetap pada kondisi *clean and sober* dengan tingkat yang lebih baik. Kondisi pertama (*relapse*) akan muncul ketika hambatan yang terjadi pada awal kondisi *clean and sober* tidak mampu diatasi oleh seorang pecandu. Faktor *craving* ini merupakan suatu permasalahan tersendiri dikarenakan faktor ini juga muncul sebagai hambatan yang terjadi pada kondisi *clean and sober* dan menjadi hal yang diakui sebagai penyebab pemakaian kembali NAPZA pada keempat subjek. *Craving* dapat mempengaruhi kondisi kesembuhan dari seorang pecandu. *Craving* akan masuk ke dalam alam bawah sadar sehingga terkadang akan muncul tanpa disadari oleh seorang pecandu ketika terdapatnya suatu faktor pencetus (*trigger*). Rasa kangen mengaktifkan kembali ingatan-ingatan (memori) akan keuntungan yang didapat dari pemakaian NAPZA. Hal tersebut akan mengarahkan perilaku untuk menggunakan NAPZA kembali. Penggunaan NAPZA akan dianggap sebagai sesuatu yang menyenangkan sehingga perilaku tersebut akan mengalami pengulangan (*operant conditioning*).

Kondisi kedua yang akan muncul dalam proses awal kondisi *clean and sober* adalah suatu kondisi di mana seorang pecandu akan tetap berada dalam kestabilan kondisi kesembuhan (tetap berada pada kondisi *clean and sober*). Muncul suatu faktor pendukung yaitu kontrol diri sebagai hasil penelitian di mana faktor ini merupakan sebuah kondisi yang akan mengarahkan pada perilaku menghindari pemakaian NAPZA dan mempertahankan diri pada kondisi *clean and sober*.

Penutup

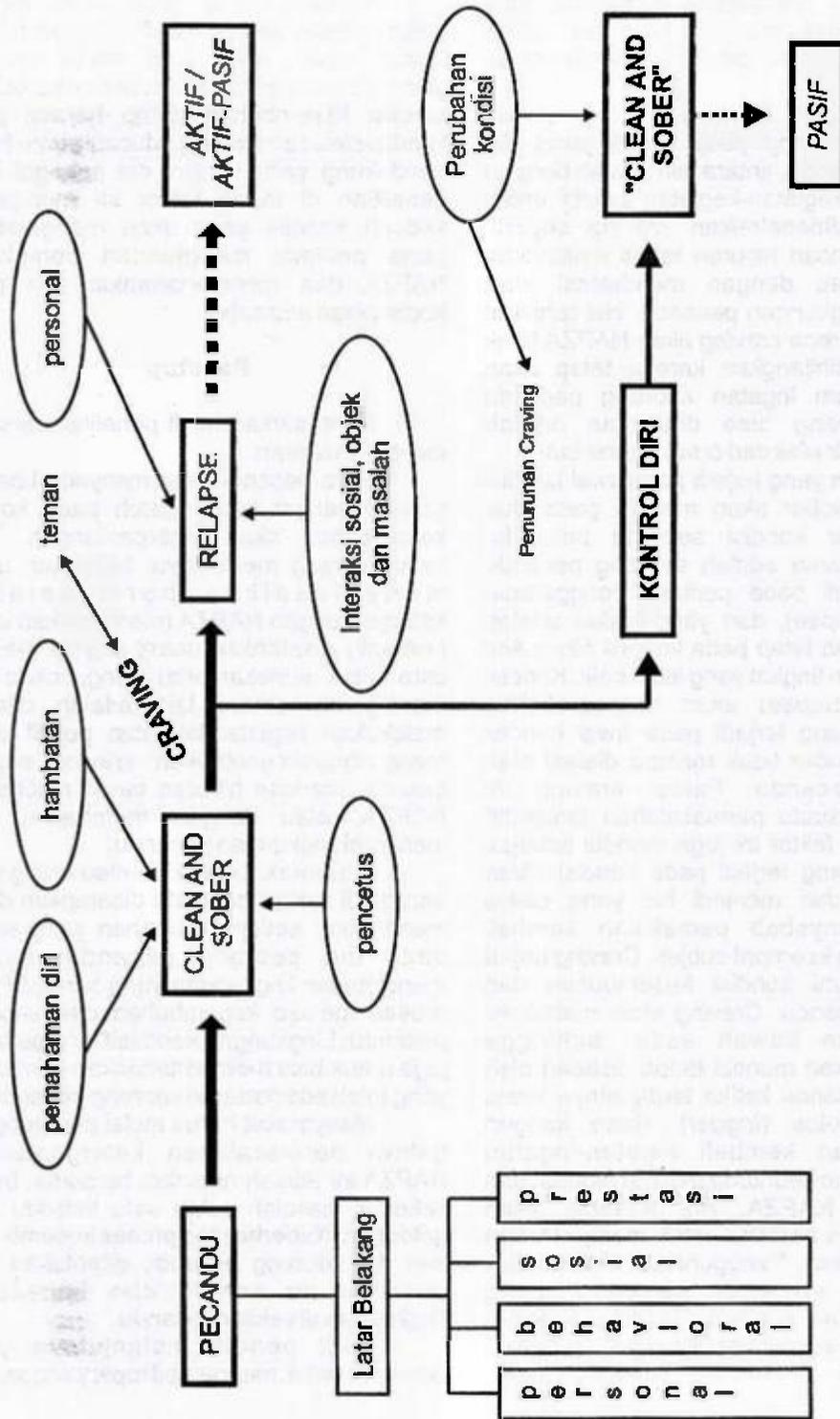
Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka disarankan:

Para pecandu bisa menyadari bahwa *craving* sangat berpengaruh pada kondisi kesembuhan akan ketergantungan. Bagi individu yang mempunyai keinginan untuk menyelesaikan permasalahan ketergantungan NAPZA (memutuskan untuk berhenti) disarankan untuk segera mencari cara untuk menekan atau mengalihkan rasa *craving* ini, antara lain adalah dengan melakukan kegiatan-kegiatan positif untuk mengalihkan/menetralkan *craving* seperti: bekerja, mencari hiburan tanpa melibatkan NAPZA, atau dengan membatasi atau menjauhi lingkungan pecandu.

Masyarakat di sekitar atau orang yang berada di sekitar pecandu diharapkan dapat mendukung setiap perubahan yang terjadi pada diri seorang pecandu dengan menciptakan lingkungan yang kondusif bagi proses menuju kesembuhan dari seorang pecandu. Lingkungan kondusif ini diperlukan juga untuk bisa mempertahankan kontrol diri yang telah ada pada diri seorang pecandu.

Masyarakat harus mulai menganggap bahwa permasalahan ketergantungan NAPZA ini adalah masalah bersama, bukan sekedar masalah salah satu individu atau golongan. Keberhasilan proses kesembuhan dari diri seorang pecandu ditentukan oleh pecandu itu sendiri dan kepedulian lingkungan di sekitar pecandu.

Bagi peneliti selanjutnya yang berminat untuk mengambil topik yang sejenis



Gambar 1. Proses menuju clean and sober

diharapkan untuk meneliti lebih mendalam tentang *craving* yang terjadi di kalangan para pecandu wanita mengingat subjek penelitian yang dilakukan saat ini adalah pada kelompok pecandu pria. Penelitian sejenis juga sebaiknya dilakukan pada kelompok pecandu di suatu institusi pemulihan (rehabilitasi) untuk melihat respon perilaku terhadap munculnya *craving*. Selain itu, peneliti yang mengambil subjek pecandu yang masih aktif menggunakan NAPZA agar memperhatikan kondisi subjek penelitian. Kondisi ini menjadi sangat penting dikarenakan akan mempengaruhi jawaban yang akan diberikan. Diajarkan untuk melakukan wawancara ketika kondisi subjek berada pada kondisi normal. Kedekatan secara emosional akan menjadi suatu kunci dalam melakukan penggalan informasi yang dibutuhkan.

Perlu diperhatikan pula untuk melakukan penyamaan persepsi tentang hal-hal yang akan digali dari diri seorang pecandu sehingga tidak terjadi suatu kesalahan komunikasi yang akan berimbas pada pengolahan data. Bagi penelitian selanjutnya dengan desain sejenis untuk mendasarkan kredibilitas tidak hanya dari segi validitas akan tetapi juga dari segi reliabilitas penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 1999. *Narcotics Anonymous*. Bogor: Yayasan KITA
- Badan Narkotika Nasional. 2003. *Perkembangan NAPZA di Indonesia*. Jakarta
- Franken, R.E. 2002. *Human Motivation 5th edition*. California: Wadsworth/Thomson Learning
- Gordon, J. 1999. *Anda Curiga Dia Memakai NAPZA* Bogor: Yayasan KITA
- Hawari, D. 2004. *Al-Qur'an: Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: PT. Dana Bhakti Prima Yasa
- , 2003. *Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAPZA*. Cetakan kelima. Jakarta: Gaya Baru
- , 2002. *Konsep Agama (Islam) Menanggulangi NAPZA*. Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa.
- Kellerman, L. (Tanpa Tahun). *A Guide for the Family of the Alcoholic*. Virginia Beach: Al-Anon Family Group Headquarters, Inc. USA
- Martin, G & Pear, J. 2003. *Behavior Modification: What It Is and How To Do It. Seventh Edition*. New Jersey: Prentice-Hall, Inc.
- McKim, W.A. 2003. *Drugs and Behavior: An Introduction to Behavior Pharmacology. Fifth Edition*. New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Moleong, L.J. 2002. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya Offset
- Patilima, H. 2005. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: CV. Alfabeta
- Patten, M.L. 2000. *Understanding Research Methods*. America: Pyczak Publishing
- Poerwandari, E.K. 1998. *Pendekatan Kualitatif dalam Penelitian Psikologi*. Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3): Fakultas Psikologi Universitas Indonesia
- Sutopo. 2002. *Metodologi Penelitian Kualitatif Dasar Teori dan Penerapannya dalam Penelitian*. Surakarta: Sebelas Maret University Press

Gordis, E. 2000. Craving Research: Implications for Treatment. <http://www.niaaa.nih.gov/publications/aa06.htm,31/3/2005>

Hidayat, L. 2003. *Craving NAPZA Berlangsung Seumur Hidup*. Harian Kedaulatan Rakyat. Minggu, 14/12/2003. Hal 17. Yogyakarta: Kedaulatan Rakyat.

Subhan, H.M. 2003. *Pecandu dan Yang Dibutuhkan*. Harian Kedaulatan Rakyat. Selasa, 24/07/2003. Hal 10. Yogyakarta: Kedaulatan Rakyat