

Stop Negative Thinking Effects for Drug Dependence

Terapi Stop Berpikir Negatif Pada Ketergantungan Narkoba

Sri Endang Windiarti
Indriati
Fajar Surachmi

*Dosen Jurusan Keperawatan Semarang Poltekkes Kemenkes Semarang
Jl. Tirta Agung, Pedalangan, Banyumanik, Semarang
E-mail:*

Abstract

The purpose of this study was to determine the effect of therapy stop thinking negatively against drug addiction in Rehabilitation Orphanage Rumah Damai Gunung Pati Semarang. This research is quasy experiment with pretest - posttes without the control group design. Thirty respondents were taken to the reseach subjects. Stop thinking negative therapy before and after the behavior of drug addiction there are differences ($t = 0.00$), so it can be stated that the therapy stop thinking negatively influence behavior dependence. This study can be resumed with another therapeutic model, in order to improve government programs, communities and families to reduce drug dependency problems.

Key Words: Thinking, Negative, Drugs dependence

1. Pendahuluan

Penyalahgunaan narkoba terjadi pada semua kelompok social ekonomi dan meliputi golongan pendidikan tinggi dan orang-orang profesional maupun mereka yang tidak berpendidikan dan tidak bekerja.

Di Surakarta Jawa Tengah penyalahgunaan obat menduduki peringkat pertama, namun peredaran dan penggunaan narkoba cenderung mengalami penurunan dalam tiga tahun terakhir. Dari data 2009, kasus yang telah terungkap sebanyak 152 kasus, pada 2010 tercatat 122 kasus, pada 2011 kasus narkoba yang terungkap sebanyak 111 kasus dan awal 2012 hingga 26 Maret, kasus narkoba yang terungkap mencapai 18 kasus.

Dalam kasus kecanduan narkoba yang lebih kuat pengaruhnya salah satunya adalah dorongan dari pikiran bawah sadar untuk terus mengkonsumsi narkoba, dibanding dengan kebutuhan tubuh terhadap zat kimia dalam narkoba.

Dewasa ini kita dapat menemukan banyak cara sebagai usaha penyembuhan bagi penderita ketergantungan narkoba. Cara-cara tersebut beragam dari konsultasi pada psikolog atau psikiater, panti Rehabilitasi, minum obat-obatan tertentu, dll. Kondisi sembuh yang dimaksud dengan kesembuhan adalah keadaan di mana penderita benar-benar putus hubungan dengan narkoba dan mengalami perubahan dalam kepribadian dan gaya hidup. Agar penderita ketergantungan ini dapat melepaskan diri dari ketergantungannya, ada beberapa hal yang harus dipertimbangkan dalam merencanakan treatment bagi penderita.

Kebanyakan dari kita cenderung lebih mudah berfikir dari sisi negatif. Positif dan negatif merupakan kedua hal yang selalu akan berdampingan sampai kapanpun. Namun bila kita selalu hanya terjebak dalam kubangan [pikiran negatif](#) tak akan pernah ada waktu untuk melihat sebuah persoalan dengan jernih. Misalkan saja kita berkata "ah ini kan sulit", "mana mungkin saya bisa," dan segala macam pernyataan sejenis yang

hanya melihat aspek negatif suatu hal. Segera alihkan perhatian anda pada hal yang positif.

Teknik *thought stopping* merupakan adalah satu teknik dalam pendekatan konseling kognitif behavioral yang dapat digunakan untuk mengubah pikiran negatif seseorang menjadi pikiran yang positif. Pikiran yang positif dapat memunculkan tingkah laku positif. *Thought stopping* merupakan keterampilan memberikan instruksi kepada diri sendiri (swaperintah) untuk menghentikan alur pikiran negatif melalui kehadiran rangsangan atau stimulus yang mengagetkan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi stop berpikir negatif terhadap perilaku negative ketergantungan narkoba di Yayasan Rumah Damai Gunung Pati Semarang.

2. Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *quasy eksperimen* dengan rancangan *pretest - posttes tanpa kelompok control group design*. Dalam rancangan ini, kelompok eksperimental diberi perlakuan berupa teknik stop berfikir negative. Pada kedua kelompok diawali dengan pre test (pengukuran awal) kebutuhan tidur dan setelah pemberian perlakuan diadakan pengukuran kembali (post test). Populasi dalam penelitian ini adalah lansia penderita ketergantungan narkoba di Panti Rehabilitasi Narkoba Rumah Damai Gunung Pati Semarang. Tiga puluh penderita ketergantungan di Panti Rehabilitasi Narkoba Rumah damai diambil sebagai responden.

3. Hasil

Karakteristik

Sebagian besar umur responden adalah 31 - 70 tahun sebesar 56,7 %, diikuti dengan umur 20 - 30 tahun sebesar 33,3 %. Sedangkan asal responden

sebagaimana besar berasal dari Jakarta dan Jawa Barat sebesar 50 %, diikuti yang berasal dari Kalimantan sebesar 23,3 %. Kemudian tingkat pendidikan responden sebagian besar lulusan dari SMA sebesar 50 % diikuti lulusan dari D3, sebesar 26,7 %.

Karakteristik Perilaku Responden

Perilaku ketergantungan responden sebelum masuk panti rehabilitasi terhadap obat sangat buruk terlihat dari presentasi lebih dari 70 % dengan uraian sebagai berikut : pulang malam 100 %, boros uang 93,3 %, bertemen dengan pecandu 96,7 %, gangguan psikologis/emosional 93,3 %, sering menyendiri 86,7 % dan cara mengkonsumsi obat - obatan dengan cara dihirup 83,3 % sedangkan yang terdah yaitu kesehatan menurun dan cara meminum obat dengan cara di minum masing-masing 70 %.

Penyebab Ketergantungan Narkoba

Penyebab ketergantungan narkoba sebagian besar adalah karena pertemanan dan coba - coba masing 53,3 %, berikutnya adalah karena masalah rumah tangga sebesar 40,7 %, karena masalah orang tua dan pekerjaan masing 24 %, masalah pacar, keuangan dan lain-lain masing - masing sebesar 26,6%.

Pikiran Dan Perilaku Sebelum Tindakan

Kondisi pikiran responden sebelum tindakan masih ada perasaan dan pikiran yang negative yaitu sebagian besar masih berkhayal/berfantasi obat sebesar 63,3 %, kemudian berpikir obat, merasa pusing dan sering berdebar - debar masing - masing sebesar 33,3 %, berikutnya sering merasa tidak nyaman sebesar 26,7 %, kemudian merasa bingung sebesar 23,3%.

Pikiran Perilaku Sesudah Tindakan

Tabel dibawah menunjukkan bahwa kondisi pikiran responden setelah dilakukan terapi stop berfikir negative adalah sebagai berikut sebagian besar mengalami penurunan keluhan yaitu yang masih sering berkhayal minum obat dari 70 % menjadi 26,7 %, kemudian masih berpikir minum obat dari 33,3 % menurun menjadi 30 %, Adapun yang belum mengalami perubahan adalah rasa bingung masih 23,3 %.

Uji Analisa T.Test

Hasil analisa ststistik dengan Uji *t* menggambarkan pengaruh tindakan terapi stop berpikir negative sebelum dan sesudah tindakan adalah sebagai berikut :

1. Rata -rata berfikir negtif responden sebelum tindakan, dari 30 responden adalah berfikir obat, berfantasi mengkonsumsi obat, merasa pusing, berdebar masing - masing 0,33, kemudian berkhayal mengkonsumsi obat sebesar 0,30, berikutnya sering merasa tidak nyaman 0,27, kemudian sering merasa bingung sebesar 0,23 dan menginginkan minum obat 0,13 sedangkan memikirkan caranya mendapatkan obat dan menjadi nyaman jika minum obat sudah tidak dipikirkan.
2. Rata -rata berfikir negtif responden sesudah tindakan, dari 30 responden adalah berfikir obat menurun menjadi 0,30, berfantasi mengkonsumsi obat menurun menjadi 0,27, merasa pusing menurun menjadi 0,10, merasa berdebar debar menurun menjadi 0,23, kemudian berkhayal mengkonsumsi obat menurun menjadi 0,27, berikutnya sering merasa tidak nyaman menurun menjadi 0,20, dan menginginkan minum obat 0,13 kemudian sering merasa bingung sebesar menurun menjadi 0,17 sedangkan memikirkan caranya mendapatkan obat dan menjadi nyaman jika minum obat sudah tidak dipikirkan.

3. Perubahan minimal pada responden sebelum tindakan stop berfikir negative adalah 1, sedangkan perubahan maksimal responden sesudah tindakan stop berfikir negative adalah 0.
4. Hasil analisis data menunjukkan bahwa rata-rata perubahan pikir dan perilaku pada sebelum dan sesudah dilakukan tindakan terapi stop berfikir negative rata-rata perubahan dari sebelum tindakan masih berfikir negative dengan scor 1 kemudian terjadi perubahan menjadi lebih kecil setelah dilakukan tindakan yaitu dari 0,33 sampai yang paling banyak perubahannya menjadi 0,10.
5. Hasil uji korelasi bahwa antara dua variabel adalah sebesar 0.471 - 0,934 dengan sig sebesar 0.000. Hal ini menunjukkan bahwa korelasi antara dua variable rata-rata perubahan sebelum dan sesudah terapi stop berfikir negatif adalah kuat dan signifikan. Dari hipotesis yang diajukan adalah : H_0 : tidak ada pengaruh terapi stop berfikir negative terhadap perilaku ketergantungan Narkoba. H_1 : ada pengaruh terapi stop berfikir negatif terhadap perilaku ketergantungan narkoba.

Dari Hasil analisa nilai *t* hitung adalah sebesar 4.829 dengan sig 0.000. Karena sig < 0.05 maka dapat disimpulkan bahwa H_1 diterima, artinya terapi stop berifkir negatif sebelum dan sesudah terhadap perilaku ketergantungan narkoba adalah ada perbedaan, dengan demikian dapat dinyatakan bahwa terapi stop berfikir negatif mempengaruhi perilaku ketergantungan narkoba di Panti Rehabilitasi Narkoba Rumah Damai Gumung Pati Semarang. Seperti dapat dilihat pada table 4.7 dibawah ini:

4. Simpulan Dan Saran

Simpulan

Terapi stop berfikir negatif sebelum dan sesudah terhadap perilaku ketergantungan narkoba adalah ada perbedaan, dengan demikian dapat dinyatakan bahwa terapi stop berfikir negatif mempengaruhi perilaku ketergantungan narkoba di Panti Rehabilitasi Narkoba Rumah Damai Gumung Pati Semarang.

Saran

Penelitian ini dapat dilanjutkan kembali dengan model terapi yang lain, dalam rangka meningkatkan program pemerintah, masyarakat dan keluarga dalam mengurangi masalah ketergantungan obat.

Panti Rehabilitasi Narkoba diharapkan selalu meningkatkan pengetahuan tehnik terapi untuk mengatasi masalah narkoba, dan berkerja sama dengan institusi pendidikan dan rumah sakit agar tidak hanya terapi religi yang diterapkan tetapi dapat mengkombinasi terapi yang lain.

Masyarakat dan keluarga hendaknya lebih respek dan interest terhadap masalah yang muncul bagi ketergantungan narkoba, sehingga dapat bekerjasama dalam menyembuhkan penderita dari masalahnya

5. Ucapan Terimakasih

Ucapan banyak terimakasih disampaikan atas kesempatan yang diberikan untuk mendapatkan Dana Risbinakes DIPA Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang, sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.

6. Daftar Pustaka

Budiarto, E. 2001. *Biostatistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. EGC, Jakarta

Junaidi, L. 2006. *The Power of Wirid, Rahasia dan khasiat Zikir Setelah*

Shalat untuk Kedamaian Jiwa dan Kebugaran Raga. Hikmah, Jakarta

Nevid, J. S., Spencer, A. R. & Beverly, G. 2003. *Psikologi Abnormal*. Edisi 5. Erlangga, Jakarta.

Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Rineka Cipta, Jakarta

Nursalam. 2003. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Kesehatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Salemba Medika, Jakarta

Sugiyono. 2005. *Statistika untuk Penelitian*. Alfabeta, Bandung.

Hawari, D. *Terapi Detoksifikasi dan Rehabilitasi Mutakhir Pasien NAZA*, edisi ke-3, UI Press, Jakarta, 2000

Husin A.B. 2002. *Gawat Darurat Narkoba*, Simposium Berkala Gawat Darurat Rumah Sakit, RSPAD Gatot Soebroto, Jakarta, 10 Juni

Latif V. *Cyclobarbital dan Kematian Aldi*, Harian Pikiran Rakyat, 25 Pebruari 1994, Bandung,hal 7

Loetan F, *NAZA Menunjang Keperkasaan Semu*, Majalah MATRA No. 159, Oktober 1999 hal 88-89

Subarnas A. *Penanggulangan Penyalahgunaan Narkotika di Kalangan Remaja*, Harian Pikiran Rakyat Kamis, 4 Agustus 1994, Bandung

Sukmana N, Djauzi S, *Protokol Penanganan Overdosis Opiat di IGD*, FKUI, RSCM, Jakarta

Sumarli Kandou, J.E. 1999. *Penyalahgunaan Ecstasy dan Puatw, Rumah Sakit Metropolitan Medical centre*, Majalah Cermin Dunia Kedokteran No. 123, Jakarta, hal 35-38

Brammer,L.M. and Everett L.S. 2001, *Therapiutic Phsycology: Fundamentals of Counseling and Psycoterapy*, Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall Ine.

Burn, D,D. 1988. *Terapi Cognitif. Pendekatan Baru Bagi Penangnan Gepressi (Alih bahasa)* Santosa, Jakarta, Erlangga

George R.I.R and Critiani, TS. 2001 *Theory, Methode, and Proses of Counseling*

- and Psychotherapy*, Englewood Cliffs, New Jersey, Prentice Hall.
- Asnely MZ. 1991. *Mendeteksi Zat Pewarna Tekstil Secara Sederhana*. Kompas. Tanggal 28 November 1991.
- John, W., Hill, Doris, K., Kolb. 1995. *Chemistry for Changing Times*. Seventh Edition. New Jersey : Prentice Hall, Inc.
- Mohammad Anief. 1990. *Perjalanan dan Nasib Obat dalam Badan*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Mohammad Anief. 1991. *Apa yang Perlu Diketahui tentang Obat*. Cetakan kedua. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Mohammad Anief. 1996. *Penggolongan Obat Berdasarkan Khasiat dan Penggunaan*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Nanizar Zaman - Joenoes, Pharm D. 1994. *Masalah Penyalahgunaan Obat*. Surabaya : Universitas Airlangga.
- N. Irving Sax. 1979. *Dangerous Properties of Industrial Materials*. New York : Van Nostrand Reinhold Co.
- Sardjono O.S. 1982. *Penyalahgunaan Obat dan Ketergantungan Obat*. Pembinaan Profesi Apoteker Pengelola Apotek, Dirjen POM, DepKes RI.
- Subagyo Partodiharjo. 2006. *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*. Jakarta : Erlangga.
- Tan Hoan Tja dan Kirana Rahardja. 1991. *Obat-obat Penting, Khasiat Penggunaan dan Efek-efek Sampingannya*. Jakarta : Jayakarta Press.
- Weka Gunawan. 2006. *Keren Tanpa Narkoba*. Jakarta : Grasindo.