

KONSELING KELOMPOK REALITAS UNTUK MENGURANGI KEINGINAN MEMAKAI NARKOTIKA PADA PECANDU

Rosalina Citra Kasih

Magister Psikologi, Psikologi, Universitas Muhammadiyah Malang

rosalinacitra07@gmail.com

Abstrak

Subjek dalam kasus ini beranggotakan lima orang yang 4 berjenis kelamin laki-laki dan 1 orang adalah perempuan. Subjek berusia 16-19 tahun. Berdasarkan hasil asesmen melalui wawancara, observasi dan pemberian skala *desires for drug questionnaire* kelima subjek mengalami kecanduan obat-obatan ini dikarenakan para anggota subjek mengalami masalah keluarga dan pengaruh dari teman-teman hal ini yang membuat mereka menjadikan obat-obatan tersebut sebagai pelarian dari masalah mereka. Intervensi yang diberikan adalah konseling realitas secara berkelompok karena para subjek memiliki permasalahan yang sama. Intervensi diberikan melalui 6 sesi. Hasil dari intervensi menunjukkan subjek dapat mengontrol emosi negatifnya dan dapat menolak ajakan teman-temannya, hingga subjek menjalin hubungan baik dengan keluarga dan melanjutkan sekolah. Berdasarkan skala *desire for drug questionnaire* subjek berhasil mengurangi keinginan memakai obat-obatan tersebut dari kategori tinggi menjadi rendah. Para subjek juga lebih bertanggung jawab dengan komitmen perubahan yang telah dibuat dengan evaluasi diri yang menghasilkan keinginan dan tujuan yang realistis seperti bekerja dan mengembangkan hobi.

Kata Kunci : *Konseling Kelompok Realitas, Pecandu Narkotika*

Abstract

Subject in case are members of five people, 4 men and a woman. They age 16-19 years old. Based on the results of assessment through interview, observation and gift scale fifth desires for drug questionnaire. The subject experience addiction drugs this because the members have family problem and are influenced from friends. They use drugs to escape from their problem. Intervention provided is counseling reality in a manner in groups because the subjects have the same problem. Intervention given through 6 sessions. Results from intervention shows that the subjects could control negative emotion and could reject invitation his junk friends, so that they could have good relationship with their family and continue school. Based on scale desire for drug questionnaire the subject succeeded to reduce desire to use drugs that is from category high to be low. The subjects take more responsibility with commitment changes that have been made with evaluation self that produces desire and realistic goals as work and develop hobby.

Keywords: *Counseling Group Reality, Drugs addict*

Narkotika merupakan ancaman terbesar saat ini. Tidak hanya beresiko menghilangkan nyawa, namun masa depan penggunanya pun dipertaruhkan. Terutama pada remaja-remaja saat ini yang makin dekat dengan narkotika. Kasus penyalahgunaan narkotika di Indonesia pun semakin bertambah dari tahun ke tahun, bukan hanya menyerang kaum muda saja tetapi juga golongan setengah baya maupun golongan usia tua. Penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psicotropika dan Zat Adiktif) adalah penggunaan NAPZA dalam jumlah berlebihan, secara berkala atau terus menerus, berlangsung cukup lama sehingga dapat merugikan kesehatan jasmani mental dan kehidupan sosial (Martono & Joewana, 2008).

Subjek pada kasus kelompok ini adalah lima orang yang masih kecanduan obat-obatan (narkotika). Para subjek mengkonsumsi narkotika hingga membuat mereka kecanduan yang pada akhirnya berdampak pada keluarga dan juga dirinya sendiri dimana para subjek sering bolos sekolah, kabur dari rumah dan sering berbong kepada orang tua agar diberikan uang saku lebih hanya untuk membeli obat-obatan (narkotika). Para subjek juga mengeluhkan rasa khawatir yang berlebihan serta takut jika terjadi sesuatu yang buruk pada diri subjek yang diantaranya takut jika mereka ditangkap BNN (Badan Narkotika Nasional), takut ditangkap pihak polisi, sedangkan mereka masih menggunakan obat-obatan yang menyebabkan para subjek merasa gelisah dan masih terus-menerus

menggunakan obat-obatan untuk menghilangkan rasa gelisah dan ketakutan mereka.

Dalam pemecahan masalah diatas konseling realitas menjadi pilihan intervensi karena dinilai sesuai untuk mengatasi masalah ini. Konseling realitas merupakan suatu sistem yang difokuskan pada tingkah laku sekarang (Palmer, 2011; Watson, Dealy, & Todorova, 2014). Terapi realitas merupakan bentuk terapi atau pendekatan terapi yang dapat diterapkan secara mendunia, termasuk di Asia, dan dapat berjalan dengan baik dengan memperhatikan aspek budaya dan agama (Jusoh & Ahmad, 2009). Terapi realitas menyatakan bahwa pembelajaran manusia merupakan proses seumur hidup yang didasarkan pada pilihan. Hal ini disebut teori pilihan. Glasser menyatakan bahwa manusia bebas memilih untuk menentukan dua hal pada dirinya sendiri, yaitu memilih bagaimana akan berpikir dan memilih bagaimana akan bertindak.

Konseling realitas mendapat perhatian yang lebih dikalangan rehabilitasi. Ciri-ciri yang khas dari pendekatan realitas adalah tidak terpaku pada kejadian-kejadian masa lalu, tetapi lebih mendorong individu untuk menghadapi realitas atau kenyataan yang ada. Penekanan utama dalam intervensi dengan konseling realitas adalah terlepas dari apa yang terjadi pada individu, apa yang mungkin akan dikerjakan, atau bagaimana kebutuhan individu yang telah dilanggar pada masa lalu. Menurut Bradley (2014), Setiap individu mampu mengevaluasi kembali realitas terkini dan memilih perilaku yang akan membantu memuaskan kebutuhan secara efektif pada masa kini dan di masa depan.

Konseling realitas dapat digunakan pada individu dengan pecandu narkoba. Menurut Glasser (1965), perilaku remaja didorong oleh kebutuhan untuk memperoleh pengakuan sebagai orang yang unik, dan merasa berhasil dan baik tentang diri sendiri. Apakah seorang remaja mencapai rasa positif seperti itu tergantung pada seberapa baik dia mampu mencapai perasaan: (1) Cinta, termasuk rasa memiliki, persahabatan, perhatian, dan keterlibatan; (2) Kekuasaan, termasuk rasa penting, pengakuan, nilai, dan keterampilan; (3) Kesenangan, termasuk rasa senang, senang, tawa, dan belajar, dan (4) Kebebasan, termasuk rasa kemandirian, pilihan, dan otonomi (Fuller & Fuller, 1989). Konseling realitas dikemukakan oleh Glasser & Wubbloding (1965) manusia di pandang memiliki kemauan, kebutuhan dan rencana masa depan dalam konsep selanjutya. Konseling realitas

adalah salah satu sistem yang difokuskan pada tingkah laku sekarang.

METODE

Metode yang dilakukan adalah dengan asesmen yang dalam kasus kelompok ini adalah intervensi konseling kelompok realitas, wawancara dan observasi. Wawancara bertujuan untuk menggali informasi mengenai timbulnya permasalahan dan dinamika masalah yang dialami oleh para anggota kelompok. Observasi dilakukan untuk memperkuat data hasil wawancara dan sebagai metode pemeriksaan status mental anggota kelompok. Selain itu, untuk mengukur tingkat pemakaian pada masing-masing anggota kelompok diberikan skala *Desires For Drugs Questionnaire*. Sampel menggunakan 5 subjek yang telah mengalami kecanduan. Lokasi penelitian bertempat dipuskesmas A.

Penelitian ini menggunakan intervensi konseling kelompok realitas yang bertujuan untuk mengurangi keinginan memakai obat-obatan yang dialami para subjek. Konseling realita adalah sebuah metode konseling perilaku-kognitif yang sangat berfokus dan interaktif. Konseling realitas berdasarkan pada teori pilihan, subjek disiapkan bukan hanya untuk menangani masalah masalahnya sekarang, tetapi juga mencegah atau mengatasi masalah-masalah yang akan datang (Nelson, 2011). Glasser sendiri menyajika dua kebutuhan dasar manusia itu adalah cinta dan penerimaan (Litwack, 2007). Setiap individu tetap mampu mengevaluasi kembali realitas terkini dan memilih perilaku yang akan membantu memuaskan kebutuhan secara efektif di masa kini dan di masa depan (Bradley, 2014).

Konseling realitas mencakup kejujuran dalam mengevaluasi perilaku saat ini, mengembangkan kesadaran pribadi, dan tentang membantu individu membuat rencana yang konkret untuk mengelola hubungan dengan orang lain yang mereka butuhkan dalam kehidupan (Lopez, 2010). Bentuk intervensi yang akan dilakukan adalah konseling menggunakan teknik realitas yang dikembangkan oleh William Glasser melalui tahapan prosedur dimana tugas Konselor adalah melibatkan diri dengan subjek dan membuatnya menjadi kenyataan, tugas Konselor adalah bertindak sebagai pembimbing yang membantu subjek agar bisa menilai tingkah lakunya sendiri secara realistis (Corey, 2013).

William Glasser adalah salah satu terapis untuk masalah kecanduan yang paling terkenal. Dalam metode rehabilitasi psikososialnya, yang disebut Terapi Realitas, dia bersikeras untuk menghadapi kenyataan, mengambil tanggung jawab dan secara moral menilai perilaku yang benar dan salah (Mottern, 2006). Melalui konseling kelompok realitas subjek di harapkan mampu menyadari bahwa mereka memiliki kemampuan untuk melakukan perilaku yang bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan mereka di kehidupan sehari-hari dan keinginan untuk berhenti menggunakan obat-obatan adalah perilaku yang positif dan pemikiran para subjek menjadi lebih positif. Intervensi konseling kelompok realitas melibatkan aspek-aspek penting dalam konseling kelompok yaitu interaksi dan kohesivitas (Cameron & Lac, 2013). Keterlibatan antara anggota kelompok lain dengan cara yang bermakna merupakan perangsang untuk melaksanakan rencana dan komitmen yang telah dibuat (Corey, 2013).

Tujuan konseling realitas adalah membantu individu muda berhasil mengatasi dunia nyata. Pada dasarnya, Glasser berpendapat bahwa individu dapat berhenti terlibat dalam perilaku negatif hanya dengan menerima tanggung jawab atas tindakannya. Setelah ini terjadi, orang tersebut akan merasa sukses dan bahagia (Fuller & Fuller, 1989). Teori ini didasarkan pada dua premis: (1) bahwa individu, sampai tingkat tertentu, menyangkal dunia nyata di sekitarnya dan karena itu tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar manusia untuk mencintai dan dicintai dan merasa berharga, dan (2) ketika individu belum dapat memenuhi kebutuhan ini dengan cara yang sehat, ia memilih cara yang kurang menguntungkan untuk melakukannya (Glasser, 1965). Melalui konseling realitas, individu belajar cara yang lebih tepat untuk memenuhi kebutuhan mereka dan termotivasi untuk berubah dengan melihat dengan jujur perilaku mereka dan bagaimana hal itu berkontribusi pada pemenuhan kebutuhan mereka. Pada intervensi ini dilakukan sebanyak 6 sesi dan untuk mengukur perubahan keinginan untuk menggunakan obat-obatan menggunakan *Desires For Drugs Questionnaire* yang diisi oleh para subjek pada sebelum dan sesudah intervensi.

Sesi 1 : Building Rapport, praktikan membina hubungan baik dengan anggota kelompok dengan menerapkan sikap dasar guna memfasilitasi perubahan terapeutik, konselor menjelaskan kepada para subjek bahwa tujuan dari dilakukannya

konseling realitas ini adalah untuk membantu mengatasi permasalahannya dengan menyadari dan menerima realita kehidupannya saat ini kemudian membantu para subjek membuat pilihan dan mengarahkannya untuk bertanggung jawab pada pilihannya. Dalam sesi ini subjek mampu membangun kepercayaan dan menyepakati kontrak konseling dan menerima gambaran konseling yang akan dilakukan, para subjek saling memperkenalkan diri satu sama lain, serta seluruh anggota kelompok mengisi skala *Desires For Drug Questionnaire*.

Sesi 2 : Keterlibatan. Pada sesi ini subjek akan melakukan katarsis dan menemukan target yang ingin dicapai oleh masing-masing anggota kelompok. Para subjek mampu menegaskan pada perilaku mereka yang bermasalah saat ini yaitu perilaku mengkonsumsi obat-obatan hingga ketergantungan. Dalam sesi ini mereka yang tadinya belum saling mengenal satu sama lain, sampai saat mereka saling bercerita dan sharing terkait masalah yang dialami mereka maka mereka dengan sendirinya menjadi akrab satu sama lain, mereka merasa sama-sama memiliki keinginan untuk berhenti. Sesi ini para subjek membuat komitmen dan menentukan target perubahan yang akan dicapai, jadi para subjek membangun komitmen secara serius dan konsisten agar target yang mereka inginkan dapat tercapai bersama-sama. Mereka menganggap bahwa perilaku yang tampak dalam diri mereka saat ini yaitu mereka sering tidak betah di rumah, susah untuk bisa lepas dari obat-obatan tersebut dan merasa tidak ada yang peduli dengan mereka, hal ini merupakan perilaku buruk yang harus diubah karena akan merugikan diri mereka sendiri jika tidak segera diubah. Target perubahan para subjek adalah melakukan kegiatan seperti sekolah dan hobi yang di kembangkan lalu mencari kerja untuk dapat menghilangkan rasa ingin mencoba lagi dengan adanya kesibukan mereka melupakan obat-obatan tersebut.

Sesi 3: Mengeksplorasi keinginan dan kebutuhan, komitmen untuk melakukan, evaluasi diri, dan rencana perubahan atau disebut sebagai (WDEP). Para subjek diminta secara bergantian untuk mengungkapkan keinginan dan kebutuhannya mereka yang paling utama yang tujuannya untuk sekarang dan masa depan, mengemukakan evaluasi diri dan membuat komitmen dalam usaha melakukan suatu keinginan tersebut. Kemudian para subjek dan praktikan menentukan atau memilih masalah yang

akan dibahas bersama yang dimana masalah yang saat ini di alami subjek.

Dalam sesi ini menggunakan sistem WDEP sebagai cara untuk membantu subjek menggunakan teknik terapi dan melihat perkembangan terapi (Wubbolding, 2007). W singkatan dari *wants*, artinya apa yang diinginkan subjek. D singkatan dari *direction* (arah). Pada tahap ini, subjek mengeksplorasi lebih jauh arah hidup mereka. E singkatan dari *evaluation*, inti dari konseling realitas. Praktikan membantu para subjek mengevaluasi perilaku mereka sendiri selama ini dan seberapa jauh mereka bertanggung jawab atas perilaku tersebut. P singkatan dari *plan* (rencana), Mengeksplorasi dan memanfaatkan potensi yang dimiliki anggota kelompok untuk bertanggung jawab melakukan perubahan.

Sesi 4: Komitmen untuk bekerja, para subjek perlu membuat komitmen verbal untuk mengikuti rencana pengobatan untuk mengurangi keinginan memakai obat-obatan sampai berhenti menggunakan obat-obatan. Tanggung jawab untuk perubahan kembali ditempatkan pada mereka dan dia dibantu untuk memahami bahwa perubahan yang mempengaruhinya juga akan mempengaruhi orang lain di lingkungannya. Masing-masing dari mereka diminta untuk mengeksplorasi komponen tindakan, pikiran, perasaan dan respon biologis ketika melakukan perubahan. Sesi ini akan mendorong para subjek untuk berpikir secara realistis tentang keinginan dan perilakunya. Subjek dibantu untuk mengevaluasi perilaku yang sekarang apakah merugikan atau tidak.

Sesi 5: Merencanakan perilaku, para subjek memutuskan untuk mengubah perilakunya, terapis membantunya untuk mengeksplorasi perilaku dan respons alternatif. Agar setiap rencana di pertanggung jawabkan dan harus diterima olehnya. Rencana dari para subjek adalah memperbaiki hubungan dengan keluarga, menjauhi pergaulan dimasa lalu, dapat menolak jika ada teman yang menawarkan, mengembangkan hobi dan mencari pekerjaan. Sehingga dengan keinginan dan perilaku yang dilakukan terealisasi akhirnya mereka tidak ada keinginan untuk mencoba lagi.

Sesi 6: Evaluasi dan terminasi, dalam sesi ini para subjek dan praktikan mendiskusikan problem atau kesulitan apa yang mungkin masih di alami. Masing-masing subjek diminta untuk mengungkapkan kesan dan perkembangannya setelah menjalani seluruh rangkaian konseling. Setelah semua sesi dilaksanakan, praktikan

menjelaskan pada para subjek bahwa kegiatan konseling sudah dapat diakhiri, praktikan mengucapkan terima kasih serta mengukur kembali dengan memberikan skala *desires for drug questionnaire* sebagai *post-test* untuk mengukur apakah ada peningkatan atau penurunan setelah pemberian konseling, praktikan dan para subjek bersama-sama mengakhiri proses konseling dengan membuat kesimpulan atas pencapaian masing-masing anggota. *Follow up* dilakukan dua minggu pasca konseling dengan menanyakan perkembangan perilakunya yang sudah dicapai oleh mereka.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil intervensi kelompok dengan menggunakan konseling realitas pada pecandu narkoba dapat dilihat adanya perubahan yang baik seperti yang diharapkan praktikan dan juga para subjek. Hasil pemberian intervensi menggunakan konseling realitas dalam kelompok ini dapat dilihat dari perilaku mereka, para subjek terlihat saling memberi dukungan ketika setiap anggota menceritakan pengalamannya, para subjek memberikan masukan satu sama lain dan ingin menjadi teman yang memberi semangat saat salah satu dari mereka mengalami kecanduan atau masih sulit berhenti menggunakan obat-obatan tersebut. Adanya perubahan lain seperti para subjek sudah melanjutkan sekolahnya lagi dan menghindari teman-teman yang membuat mereka mengenal obat-obatan tersebut, adapun dari mereka sudah mulai bekerja tetap dan lebih banyak menghabiskan waktu di rumah dengan keluar, para subjek juga kadang berkumpul dengan sendirinya di luar dari jadwal intervensi untuk sekedar sharing. Para subjek menyadari bahwa efek dari obat-obatan yang di gunakan mereka sangat membahayakan fisik dan psikologis mereka, juga perilaku yang ditimbulkan adalah negatif.

Para subjek sudah mampu memahami bahwa keadaan sekarang yang mereka jalani adalah keadaan realita yang harus dihadapi, para subjek harus mampu menghadapi perubahan dan berusaha untuk mengendalikan diri sehingga komitmen yang telah dibuat berjalan sesuai dengan tanggung jawab mereka. Hasil pemberian *post-test* menggunakan skala *desires for drug questionnaire* menunjukkan adanya perubahan. Saat *pre-test* diberikan mereka menunjukkan tingkat keinginan menggunakan obat-obatan tinggi. Setelah diberikan intervensi dan diukur kembali menggunakan *desires for drug*

questionnaire didapatkan hasil bahwa keinginan untuk menggunakan kembali obat-obatan tersebut menjadi rendah. Dapat disimpulkan bahwa kelima subjek mendapatkan pemahaman bahwa perilaku ketergantungan obat-obatan yang mereka rasakan sangatlah merugikan diri mereka sendiri.

Tabel 1. Hasil Pemberian *Desires for Drug Questionnaire*

No	Subjek	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
1.	A	44 (Sedang)	37 (Sedang)
2.	B	38 (Sedang)	31 (Rendah)
3.	C	39 (Sedang)	30 (Rendah)
4.	D	36 (Sedang)	30 (Rendah)
5.	E	79 (Tinggi)	61 (Sedang)

0 – 32 = rendah
33 – 64 = sedang
65 – 98 = tinggi

Pembahasan

Intervensi yang dilakukan untuk membantu anggota kelompok dalam mengatasi masalahnya adalah dengan menggunakan konseling kelompok realitas. Konseling kelompok realitas digunakan dengan tujuan agar para subjek dapat menunjukkan perilaku yang positif dan bertanggung jawab atas apa yang sudah menjadi tujuannya untuk berhenti menggunakan obat-obatan tersebut. Konseling kelompok realitas sebagai rehabilitasi psikososial memiliki efek positif dan signifikan terhadap kesehatan mental pecandu (Massah, 2015). Bahkan dengan adanya konseling kelompok realitas ini para subjek menjadi saling membantu dan memberikan motivasi sebagai hasil dari interaksi anggota satu sama lain, melalui keterbukaan diri, dukungan, empati, dan perasaan saling pengertian, mereka dapat mencapai pemahaman yang lebih baik tentang diri mereka sendiri, masalah mereka dan mengatasi lebih baik dengan mereka.

Konseling kelompok realitas menolak konsep penyakit mental, realitas berasumsi bahwa bentuk gangguan tingkah laku yang spesifik adalah akibat dari ketidakbertanggung jawaban. Selain itu konseling kelompok realitas juga mampu meningkatkan kesadaran para subjek terhadap perilakunya yang merugikan, para subjek dapat memenuhi target perubahan yang telah ditetapkan. Para subjek mampu berpikir realistis bahwa perilaku mengkonsumsi obat-obatan, dan masih

tidak pulang dari rumah dan tidak masuk sekolah merupakan perilaku yang merugikan mereka. Selain itu, perubahan mereka juga terlihat dari perilaku total subjek, hal tersebut sesuai dengan tujuan utama konseling realitas adalah untuk membantu para subjek mengganti psikologi kontrol eksternal dengan teori pilihan sehingga mereka bisa memiliki hubungan-hubungan yang sehat dan meningkatkan kualitas kehidupan (Nelson-Jones, 2011). Selain itu, kekuatan konseling kelompok realitas terletak pada kemampuannya untuk membantu individu menemukan penyebab ketidakbahagiaan mereka, dan untuk mengembangkan rencana dimana mereka dapat membuat pilihan baru dan lebih baik ke arah kehidupan yang lebih baik dan lebih bahagia (Perkins, 2015).

Intervensi konseling kelompok sangat berpengaruh pada mereka, dimana sesama anggota saling menguatkan dan memberi motivasi. Motivasi yang kuat dari dalam diri subjek dapat membuat terapi berjalan dengan baik (Teixeira, *et al.*, 2012). Keinginan berubah untuk tidak menggunakan obat-obatan membuat para subjek dapat berfungsi normal kembali dikeluarga dan juga di lingkungan sosial. Evaluasi diri juga menjadi inti yang sangat mendukung para subjek untuk menjadi realistis yang mana evaluasi diri yang dilakukan dalam kelompok memberikan mereka kenyamanan, merasa diterima dan adanya kesadaran diri untuk berubah menjadi lebih baik (Cameron & Lac, 2013).

Para subjek mengatakan setelah mereka menjalani proses intervensi dengan menggunakan konseling kelompok realitas, mereka merasakan dampak yang positif. Para subjek sudah lebih menerima keadaan dan memahami diri sendiri, juga mulai menjadi pribadi yang lebih baik dan bertanggung jawab. Salah satu subjek, subjek A menunjukkan perilaku positif yaitu lebih banyak menghabiskan waktu di rumah dan menghindari bertemu dengan teman-teman yang berpengaruh buruk terhadap dia. Adapun subjek CH menunjukkan bahwa dia mampu untuk mengontrol emosi dan sudah mulai menyibukkan diri dengan bekerja dan menghabiskan waktu lebih banyak dalam kegiatan positif yaitu menjadi pekerja seni. Selanjutnya, subjek W kembali ke kampung halamannya di Lampung untuk melanjutkan sekolahnya sambil bekerja. Bahkan subjek D mengembangkan hobinya dalam bermusik. Kemudian untuk subjek

K, dia akhirnya melanjutkan sekolahnya dan menjalani hari-harinya sebagai pelajar.

PENUTUP

Simpulan

Konseling kelompok realitas dapat membantu para subjek pecandu narkoba untuk mengurangi keinginan memakai atau kecanduan obat-obatan. Para subjek memiliki penurunan pemakaian obat-obatan yang berbeda-beda, namun dengan diberikan konseling realitas ini masing – masing subjek mampu mengevaluasi diri yang lebih realistis dan mengambil tanggung jawab untuk perubahan dirinya sendiri. Sesi konseling mengarahkan mereka untuk membuat komitmen untuk berhenti atau mengurangi penggunaan obat-obatan. Para subjek dibuat untuk mengerti bahwa yang mereka lakukan adalah kesalahan yang bisa diperbaiki. Mereka diarahkan untuk menjalani dan melakukan hobi yang mereka senangi agar dapat menyibukkan diri ke arah yang positif. Dalam setiap sesi subjek diberikan kesempatan untuk saling mendukung dalam membangun komitmen sehingga keberhasilan dalam intervensi dapat terwujud.

Setiap sesi dalam intervensi sangat penting dalam keberhasilan perubahan para subjek. Setelah beberapa sesi dilakukan, sesi terakhir dalam intervensi adalah sesi evaluasi dimana di sesi ini subjek di dorong untuk berpikir secara realistis tentang keinginan dan perilakunya yang ditampakkan, karena subjek menyadari dampak dari penggunaan obat-obatan tersebut yang membuatnya secara fisik terganggu juga psikologisnya yang menimbulkan perilaku mereka tidak baik. Sesi evaluasi menjadi sesi yang mengungkapkan sejauh mana progres yang sudah dijalani oleh para subjek dan kendala apa yang mereka hadapi, sehingga masing-masing subjek dapat menganalisa dan mencari jalan keluar yang mungkin bisa dilakukan untuk keberhasilan intervensi. Setelah mereka mengevaluasi kenyataannya masing-masing subjek menyadari bahwa mereka mampu memandang kondisi saat ini dengan penilaian atau pemikiran yang lebih positif demi keberhasilan treatment.

Saran

Berdasarkan dari intervensi yang telah dilakukan, mengingat adanya keterbatasan waktu oleh terapis maka terapis merekomendasikan untuk melakukan intervensi *family therapy* pada masing-masing subjek dimana permasalahan dari masing-masing

subjek adalah berawal dari masalah keluarga sehingga penyelesaiannya sebaiknya dimulai dari keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association.(2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder Fifth Edition (DSM-5)*.United States of America : America Psychiatric.
- Bradley, E. L. (2014). Choice Theory and Reality Therapy: An Overview. *International Journal of Choice Theory and Reality Therapy*, 34(1), 6.
- Cameron, J., & Ross, M. (2007). In times of uncertainty: Predicting the survival of long distance relationship.*The Journal of Social Psychology*, 147 (6): 581–606.
- Corey, G. (2013). *Theory and practice of counseling and psychotherapy*. Belmont, CA: Thomson Brooks/Cole.
- Fuller, G.B., & Fuller, D.L. (1989). Reality therapy approaches. I D.T. Brown, & H.T. Prout (eds.), *Counseling and psychotherapy with children and adolescents*. Brandon, VT: Clinical Psychology Publishing Co.
- Glasser, W., M.D. (1965). *Reality Therapy*. New York, NY: Harper & Row.
- Glasser, W., & Wubbolding, R. E. (1995). Reality therapy. In R. J. Corsini & D. Wedding (Eds.), *Current psychotherapies* (5th ed., pp. 293-321). Itasca, IL: F.E. Peacock.
- Litwack, L. (2007). Basic Needs-A Retrospective. *International Journal of Reality Therapy*, 26(2).
- Martono dan Joewana (2008). *Pencegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Berbasis Sekolah*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Massah, O., Farmani, F., Karimi, R., Karami, H., Hoseini, F., & Farhoudian, A. (2015). Group reality therapy in addicts rehabilitation process to reduce depression, anxiety and stress. *Iranian Rehabil J*, 13(1), 44-50.
- Mottern A, Mottern R. Choose wealth: A Choice Theory Based Financial Management Program. *International Journal of Reality Therapy*. 2006;25(2):16-22
- Nelson-Jones, R. (2011). *Teori dan praktik konseling dan terapi*. (pentrj. Helly Prajitno Soetjipto & Sri Mulyantini Soetjipto). (4ed). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Jusoh, Ahmad Jazimin dan Roslee Ahmaad, 2009. *The Practice of Reality Therapy from the Islamic Perspective in Malaysia and Variety*

- of Custom in Asia. *International Journal of Reality Therapy* 28, 2: 3-9 (Spring). ProQuest Psychology Journals.
- Prasetyo, Eko. 2007. Buku Pedoman Taud R Primary Stoge. PSPP “Sehat Mandiri”: Yogyakarta
- Teixeira, P. J., Silva, M. N., Mata, J., Palmeira, A. L., & Markland, D. (2012). Motivation, self-determination, and long-term weight control. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9(1), 22.
- Wubbolding, R. E. (2007). Reality therapy theory. In D. Capuzzi, & D. R. Gross (Eds.), *Counseling and psychotherapy: Theories and interventions* (pp. 293-321). Upper Saddle River, CA: Merrill Prentice Hall.
- Perkins, E. 2015. *Is Choice Theory an Effective Client Assessment Tool?. International Journal of Choice Theory and Reality Therapy: An On-Line Journal Vol. 37, No. 2.*