

**DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PEMULIHAN REMAJA
PENYALAHGUNA NARKOBA (STUDI DI YAYASAN DUTA SEJAHTERA
KUPANG) TAHUN 2008**

*The Family Support toward Addicted Narcotic Teenager Healing (A Study at
Yayasan Duta Sejahtera Kupang)*

Inne Andriani¹, Iien Adriany², Sintha L. Purimahua³, Engelina Nabuasa⁴

¹⁻³ Jurusan Kesehatan Lingkungan dan Keselamatan Kerja (KLKK)

⁴ Jurusan Pendidikan Komunikasi dan Ilmu Perilaku (PKIP)

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Undana

ABSTRACT

The Adolescents who were abused or addicted by Narcotics must have several stages in recovery process. The recovery process needs a long time, high cost, facilities, medicine, professional trained that have authority, hard longing from sufferer, support and caring from own family. Family support could create a sound and ease condition recovery process. The purpose of the research is to describe the type of family supports which should be received from adolescents who are the victim of narcotics in recovering process. Based on the social theory, the type of support will be diverged into: information, emotional, and self value. The type of the research is descriptive research using qualitative approach. The number of sample of the research is 24 samples.

The result of the research showed that those who were the sample of narcotic victim got family support such medicine; on the other hand they did not have family support in terms of information such books or film related to the healing process of narcotic victim. The emotional support from the family to the narcotic victims were entertaining, trusted, and being together. The sample of narcotic victims received family support in terms of increasing self confidence and giving encouragement. In terms of sharing, the narcotic victims received from friends. There were a significant role of local government and Yayasan Duta Sejahtera (YDS) to advocate families that have narcotic victims in recovery process.

Keyword : *Adolescent, narcotics, family supports*

PENDAHULUAN

Penyalahgunaan Narkoba terus menjadi permasalahan global, mewabah hampir di semua bangsa di dunia ini, mengakibatkan kematian jutaan jiwa, menghancurkan kehidupan keluarga dan mengancam keamanan, stabilitas dan ketahanan nasional. Berdasarkan Laporan Narkoba Dunia dari United Nations Office for Drugs and Crimes (UNDOC) jumlah penyalahguna narkoba di dunia sebesar 200 juta orang (BNN, 2005)

Berdasarkan hasil penelitian Badan Narkotika Nasional bekerjasama dengan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia tahun 2004 menunjukkan korban penyalahgunaan narkoba di Indonesia mencapai 1-1,5% atau 3,2 juta jiwa dari penduduk Indonesia yang berjumlah 260 juta (Hikmat, 2007)

Masalah penyalahgunaan narkoba sudah merambah ke semua lapisan masyarakat dan yang paling mengkhawatirkan hampir 90% korbannya adalah remaja (Hikmat,

2007). Penyalahgunaan narkoba di Nusa Tenggara Timur juga dalam tahap yang mengkhawatirkan. Sampai Maret 2008 terdapat 57 kasus narkoba. Berdasarkan tingkatan usia, kelompok usia 13-20 tahun sebesar 13 kasus, 21-25 tahun sebesar 32 kasus, 26-30 sebesar 25 kasus dan 30 tahun ke atas sebesar 23 kasus (Dir.Narkoba Polda NTT, 2007). Angka-angka tersebut adalah angka resmi jumlah kasus yang sudah ditemukan namun tidak menggambarkan kasus yang sesungguhnya.

Penyalahgunaan narkoba merupakan masalah yang sangat kompleks dan bersifat multidimensi sehingga partisipasi berbagai pihak sangat dibutuhkan dalam menyelesaikan masalah ini. Keluarga sebagai matriks (unit) sosial terkecil dalam masyarakat, berperan sangat penting dalam membantu upaya penanggulangan penyalahgunaan narkoba.

Rasa malu keluarga terhadap orang lain atas adanya anggota keluarga penyalahguna narkoba menjadikan kasus tersebut selalu ditutup-tutupi sehingga penyalahguna menjadi susah untuk mendapat pengobatan padahal dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang paling utama demi kesembuhan pecandu. Dukungan keluarga akan menciptakan kondisi yang kondusif dan mempermudah pemulihan pecandu narkoba. Hal ini disebabkan, tidak banyak dari pecandu yang keinginan sembuh datang dari dalam dirinya sendiri. Yayasan Duta Sejahtera Kupang merupakan salah satu yayasan yang menangani korban penyalahgunaan narkoba melalui rumah dampingan (*Outreach Centre*). Yayasan Duta Sejahtera sebagai *Outreach Centre* Wilayah Nusa Tenggara Timur terfokus dalam menangani korban penyalahguna narkoba lewat pelaksanaan program rehabilitasi sosial sistem luar panti dengan terapi medis dan terapi sosial.

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui bentuk-bentuk dukungan keluarga terhadap pemulihan remaja penyalahguna narkoba di Yayasan Duta Sejahtera Kupang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif, yaitu jenis penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan, meringkaskan berbagai kondisi, berbagai situasi atau berbagai variabel yang timbul di masyarakat kemudian menarik ke permukaan sebagai suatu ciri atau gambaran tentang kondisi, situasi ataupun variabel tertentu (Bungin,2001).

Penelitian di lakukan di Yayasan Duta Sejahtera Kupang Jalan Walet Air Baru-Penfui Kupang. Penelitian dilakukan selama kurang lebih 1 (satu) bulan. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja yang didampingi oleh Yayasan Duta Sejahtera Kupang yang berjumlah 24 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah keseluruhan jumlah populasi yang berjumlah 24 orang dimana mereka memenuhi syarat sampel yaitu:

1. Berusia antara 15-20 tahun
2. Remaja yang masih didampingi oleh Yayasan Duta Sejahtera Kupang
3. Bersedia menjadi sampel

Data dikumpulkan melalui wawancara kepada responden dengan menggunakan kuisioner sebagai instrument penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian di Yayasan Duta Sejahtera sebanyak 24 orang. Dalam penelitian ini yang menjadi sampel adalah remaja penyalahguna narkoba yang sedang

menjalani pemulihan di Yayasan Duta Sejahtera Kupang.

Umur responden terbanyak pada kelompok umur 19-20 tahun yaitu sebanyak 19 orang (79%) sedangkan responden paling sedikit terdapat pada kelompok umur 15-18 tahun yaitu sebanyak 5 orang (21%).

Penelitian ini melibatkan responden perempuan berjumlah 14 orang (58%) dan responden laki-laki berjumlah 10 orang (42%). Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Pertama Kali Menggunakan Narkoba menunjukkan bahwa terbanyak pada umur 16 tahun yaitu sebanyak 10 orang (42%) dan paling sedikit pada umur 14 tahun yaitu sebanyak 1 orang (4%). Selain itu hasil penelitian juga menunjukkan bahwa responden yang paling lama menjalani pemulihan selama tiga (3) tahun, kemudian selama dua (2) tahun dan selama satu (1) tahun.

Dukungan keluarga yang diterima remaja

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari suami/ayah, istri/ibu dan anak-anak. Keluarga memiliki peran sebagai wadah pelindung yang memberi ketentraman, sebagai unit sosial ekonomis yang memenuhi kebutuhan anggota-anggota, tempat menumbuhkan dasar-dasar kaidah-kaidah pergaulan hidup dan nilai-nilai yang berlaku dalam masyarakat atau wadah dimana terjadi proses sosialisasi awal (Soekanto, 2004).

Tabel 1. Dukungan Keluarga Terhadap Pemulihan

No	Pendukung	n	%
1	Bapak	2	8,4
2	Ibu	8	33,4
3	Kakak	1	4,6
4	Semua anggota keluarga	13	54,6
Total		24	100

Sumber : Olahan Data Primer

Hasil penelitian menunjukkan bahwa yang menyebutkan adanya dukungan dari seluruh anggota keluarga secara umum adalah 54,6 % responden, sedangkan yang menyebutkan adanya dukungan secara khusus dari pribadi menyebutkan ibu yang memberikan dukungan terbesar 33,4 %, ayah 8,34% dan kakak 4,6% (Tabel 1).

Dengan demikian 100% responden menyebutkan adanya dukungan keluarga bagi mereka. Ini berarti bahwa tidak ada satupun anggota keluarga yang tidak menginginkan anggota keluarganya terus menerus terkungung dalam pengaruh yang negatif. Selalu ada upaya untuk memberikan pengaruh positif atau upaya pemulihan.

Selanjutnya dalam proses pemulihan para penyalahguna, anggota keluargapun turut berperan aktif. Dan harusnya demikian proses pemulihan jangan hanya diberikan kepada Yayasan. Tanggung jawab aktif terhadap para penyalahguna harus dilakukan juga oleh keluarga.

Tabel 2. Komponen Yang Paling Aktif Mendukung Pemulihan

No	Pendukung	n	%
1	Bapak dan Ibu	2	8,33
2	Ibu	10	41,67
3	Kakak	2	8,33
Total		14	58,33
4	Teman-teman YDS	10	41,67
Total		24	100

Sumber : Olahan Data Primer

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa komponen keluarga yang paling aktif dalam mendukung proses pemulihan penyalahguna narkoba adalah ibu (41,67%) dan kakak (8,33%). Mereka secara aktif bersama-sama dengan teman-teman dari YDS berperan membantu proses pemulihan.

Ada ikatan kasih sayang dan rasa memiliki yang membuat mereka yang menjadi bagian dari keluarga untuk

bersikap peduli dan memberikan dukungan. Dukungan orang dekat seperti anggota keluarga adalah dukungan terbaik. Sebab dukungan dari keluarga merupakan pengakuan bagi mereka yang telah melakukan kesalahan bahwa mereka masih menjadi bagian dari keluarga.

Seringkali masalah utama dari ketergantungan narkoba bukan barang yang bernama narkoba tetapi luka. Luka itu terutama berasal dari keluarga asal yang menurut psikologi adalah keluarga yang disfungsi.

Penyebab disfungsi antara lain kurangnya komunikasi dalam keluarga, kurang kasih sayang atau perhatian, masalah sosial ekonomi, kesehatan, perbedaan prinsip, ketegangan orang tua, pertentangan dalam keluarga, dll.

Dengan demikian dukungan keluarga yang utama adalah memfungsikan kembali fungsi utama setiap anggota keluarga. Dan seandainya ada masalah dalam keluarga masalah itulah yang mendapat perhatian pertama untuk diselesaikan.

Dukungan Instrumental yang Diterima Remaja

Sunaryo (2004) menyebutkan perilaku merupakan interaksi antara perangsang dan tanggapan. Sedangkan tanggapan sendiri setidaknya terbagi atas dua bentuk yaitu *responden respon* (*tanggapan reflektif*) yaitu tanggapan yang disebabkan adanya rangsangan tertentu yang menimbulkan tanggapan yang relatif tetap.

Tanggapan yang kedua adalah *operant response* (*instrumental behavior*) tanggapan ini timbul dan diikuti oleh perangsang tertentu atau penguat dan memperkuat tanggapan atau perilaku tertentu yang dilakukan. Pengeluaran biaya transport dan biaya obat bagi mereka yang sementara menjalani program pemulihan sangat bergantung pada keluarga sebab mereka

adalah remaja yang belum memiliki penghasilan sendiri. Dukungan ini penting sebab tanpa penyediaan obat maka proses pemulihan akan berjalan lambat bahkan gagal.

Tabel 3. Dukungan Instrumental Dalam Bentuk Biaya Pengobatan

No	Biaya pengobatan	n	%
1	Ibu	11	45.83
2	Kakak	1	4.17
3	Orang tua (bapak & ibu)	12	50
4	Total	24	100

Sumber : Olahan Data Primer

Hasil penelitian pada Tabel 3 menunjukkan bahwa 87,5% responden mengaku pelayanan dan dukungan yang diberikan dalam bentuk penyediaan obat-obatan atau dukungan instrumental cukup memuaskan. 8,34% mengaku sangat memuaskan. 4,16% menyebutkan puas. Artinya bahwa seluruh responden merasa puas dan didukung dengan dukungan instrumental. Ini berarti bahwa uang sebenarnya bukan menjadi kendala/faktor yang utama bagi keluarga tapi pemulihan kembali menjadi faktor utama.

Tabel 4. Dukungan Instrumental Dalam Bentuk Biaya Transportasi Ke Rumah Sakit Dan YDS

No	Pembiaya Transportasi	n	%
1	Ibu	1	4.17
2	Kakak	2	8.33
3	Orang tua (bapak & ibu)	21	87,5
4	Total	24	100

Sumber : Olahan Data Primer

Tabel 4 menunjukkan bahwa yang lebih banyak memberi dukungan dalam bentuk biaya transportasi ke rumah sakit dan YDS adalah orang tua sebanyak 87,5%, kemudian kakak sebanyak 8,33% dan ibu sebanyak 4,17%. Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa sebagian besar (87,5%) responden menyatakan cukup puas dengan apa yang dilakukan keluarga dalam dukungan instrumental.

Tabel 5. Kepuasan Responden terhadap Dukungan Instrumental Yang diberikan Keluarga

No	Kepuasan	n	%
1	Sangat memuaskan	2	8,34
2	Memuaskan	1	4,16
3	Cukup Memuaskan	21	87,5
4	Total	24	100

Sumber : Olahan Data Primer

Sebagian kecil responden (8,34%) ada yang menyatakan sangat memuaskan, sedangkan selebihnya (4,16%) responden menyatakan memuaskan.

Dukungan Informasional Yang Diterima Remaja

Komunikasi adalah proses pengiriman berita dari seseorang kepada orang yang lainnya. Sedangkan belajar merupakan proses psikis yang berlangsung dalam interaksi aktif yang menghasilkan perubahan-perubahan dalam pengetahuan, ketrampilan, nilai-sikap (Purwanto, 1999). Belajar adalah sebuah proses transfer informasi. Dalam setiap kegiatan belajar diharapkan akan ada perubahan pada diri individu dari tidak tahu menjadi tahu dan dari tidak mengerti menjadi mengerti, dari tidak dapat mengerjakan menjadi mengerjakan, dan dari semula tidak paham menjadi paham (Sunaryo, 2004).

Tabel 6. Dukungan Informasional Dalam Bentuk Diskusi

Teman berdiskusi	n	%
1 Ibu dan kakak	16	66,7
2 Teman-teman	7	29,7
3 Tidak dengan siapa-siapa	1	4,6
Total	24	100

Sumber : Olahan Data Primer

Hasil penelitian menginformasikan bahwa semua responden tidak mendapat dukungan berupa tambahan informasi dalam bentuk buku-buku, film-film atau nasehat-nasehat tentang pemulihan yang sedang mereka jalani dari anggota

keluarga mereka. Semua informasi yang mereka dapatkan berasal dari YDS.

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar (66,67%) responden menyatakan sering berdiskusi dengan anggota keluarga dalam hal ini ibu dan kakak menyangkut perkembangan proses pemulihan mereka. Selanjutnya 29,17% responden dengan teman-teman dan 4,16% tidak dengan siapa-siapa.

Dukungan Emosional Yang Diterima Remaja

Perilaku adalah sebuah aksi reaksi organisme terhadap lingkungannya. Perilaku baru terjadi apabila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi yakni yang disebut rangsangan. Rangsangan tertentu akan menimbulkan perilaku tertentu (Sunaryo, 2004).

Pada bagian lain perilaku merupakan perwujudan dari adanya kebutuhan (Purwanto, 1999). Dukungan emosional berupa perhatian merupakan rangsangan sekaligus pemenuhan kebutuhan. Sebab diperhatikan dan dicintai adalah salah satu kebutuhan dasar manusia. Dukungan emosional berhubungan dengan perasaan. Perasaan adalah gejala psikis yang memiliki sifat khas subyektif yang berhubungan dengan persepsi dan dialami sebagai rasa senang-tidak senang, sedih-gembira dalam berbagai derajat dan tingkatannya (Sunaryo, 2004).

Tabel 7. Dukungan Emosional Dalam Bentuk Mendampingi Saat Pemeriksaan di Rumah Sakit

No	Pendamping saat pemeriksaan	n	%
1	Ibu	12	50
2	kakak	3	12,5
3	Teman-teman	9	37,5
4	Total	24	100

Sumber : Olahan Data Primer

Berdasarkan Tabel 7 diketahui bahwa 50% selalu didampingi ibu saat

pemeriksaan di rumah sakit, 12,5% didampingi kakak sedangkan 37,5% lainnya didampingi teman-teman dari YDS. Data ini berubah saat konseling, mereka yang memilih didampingi ibu 33,33%, sisanya 66,67% lebih memilih didampingi teman-teman (Tabel 8).

Tabel 8. Dukungan Emosional Dalam Bentuk Mendampingi Saat Konseling

No	Pendamping saat konseling	n	%
1	Ibu	8	33,33
2	Teman-teman	16	66,67
3	Total	24	100

Sumber : Olahan Data Primer

Ini berarti bahwa mereka merasa nyaman saat ada didekat ibu atau teman-teman. Mereka akan menaruh harapan akan mendapatkan perhatian dari orang yang memiliki sensitifitas seperti seorang ibu atau memiliki rasa pengertian seperti seorang sahabat atau teman. Secara emosional mereka akan merasa tekanan yang minim saat berada di dekat ibu atau teman-teman.

Umumnya para responden yang sedang menjalani program pemulihan tidak ingin mendapat tekanan saat mengikuti program pemulihan. Karena itu mereka merasa bahagia dan didukung ketika mereka tidak banyak di tekan dengan komentar-komentar tapi ketika mereka lebih banyak didengarkan dan tidak disalahkan. Berdiam diri dan mendengarkan adalah proses pendampingan terbaik dalam membantu proses pemulihan. Sikap berdiam diri menunjukkan sikap pengertian dan kesabaran.

Tabel 9. Dukungan Emosional Dalam Bentuk dipercaya

No	Kepercayaan	n	%
1	Dipercaya	22	91,67
2	Tidak dipercaya	2	8,33
3	Total	24	100

Sumber : Olahan Data Primer

Berdasarkan Tabel 9 diketahui bahwa responden yang diberi kepercayaan

sebesar 91,67% sedangkan yang tidak diberi kepercayaan sebesar 8,33%. Selanjutnya ketika ditanyai hal-hal apa saja yang dilakukan oleh anggota keluarga yang membuat mereka bahagia dan terhibur ketika mereka menjalani proses pemulihan, 24 responden menyatakan yang membuat mereka bahagia dan terhibur adalah keluarga tidak banyak memberikan komentar, lebih banyak mendengarkan dan tidak menyalahkan.

Dukungan Harga Diri Yang Diterima Remaja

Dukungan pada harga diri adalah dukungan yang diberikan pada para penyalahguna yang sementara berada dalam proses pemulihan dalam bentuk pemberian semangat untuk tetap menjalani proses pemullihan dan tempat bertukar pikiran atau selalu mendengarkan semua keluhan remaja yang sementara mengikuti proses pemulihan. Tabel 10 menunjukkan bahwa anggota keluarga yang selalu meluangkan waktu untuk berkomunikasi dengan mereka adalah ibu yaitu 70,83%, 8,33% menyebutkan kakak, 4,16% menyebutkan bapak dan 16,68% menyebutkan teman-teman.

Meskipun presentase terbanyak yang sering meluangkan waktu untuk berkomunikasi dengan mereka adalah ibu tetapi tempat mereka mengeluh dan mencurahkan isi hati (curhat) adalah teman.

Tabel 10. Dukungan Harga Diri Dalam Bentuk Meluangkan Waktu Untuk Berkomonikasi

	Meluangkan Waktu Untuk Komunikasi	n	%
1	Ibu	17	70,8
2	Bapak	1	4,2
3	Kakak	2	8,3
3	Teman-Teman	4	16,7
4	Total	24	100

Sumber : Olahan Data Primer

Teman dirasa lebih dipercaya dan memahami mereka. Teman adalah

tempat yang paling aman bagi mereka untuk mengeluh. Hal ini disebabkan teman tidak memiliki kapasitas yang penuh untuk memarahi atau menasehati mereka.

Tabel 11. Dukungan Harga Diri Dalam Bentuk Motivasi Untuk Tetap Menjalani Proses Pemulihan

No	Pemberi motivasi	n	%
1	Ibu	15	62,5
3	Kakak	2	8,3
3	Teman-teman	7	29,7
4	Total	24	100

Sumber : Olahan Data Primer

Berdasarkan Tabel 11 diketahui bahwa yang paling banyak memberikan motivasi bagi remaja penyalahguna narkoba yang sementara berada dalam proses pemulihan untuk tetap menjalani proses pemulihan ketika ingin berhenti adalah ibu 62,5% kemudian lain-lain dalam hal ini teman sebanyak 29,17% dan kakak sebanyak 8,33%.

Rasa khawatir seorang ibu akan membuatnya selalu mendampingi, memotivasi dan memberi perhatian. Selain ibu adalah teman-teman. Teman-teman selain memiliki kedekatan, mereka memiliki empati yang besar karena adanya pengalaman bersama yang mereka miliki. Ketika orang lain tidak lagi mempedulikan dan menghargai mereka yang telah melakukan kesalahan, ibu dan teman-teman akan selalu ada.

Ibu dan teman-teman yang disebut adalah peran responden sebagai motivator yang baik justru bukan ketika mereka mampu meberikan kata-kata bijak, nasehat-nasehat atau pemberian tapi ketika mereka mampu menjadi pendengar-pendengar yang setia, menjadi tempat mencurahkan isi hati. Secara sederhana hendak disebutkan lewat hasil penelitian ini bahwa mereka merasa dihargai, diberi semangat dan diperhatikan dengan memberikan mereka waktu untuk mendengarkan keluhan-keluhan mereka. Dengan

melakukan hal ini mereka dianggap ada dan dimengerti.

Dukungan harga diri berdampak pada rasa percaya diri responden untuk kembali menjadi pribadi yang utuh, mampu menerima diri sendiri dan berusaha menjadi lebih baik. Dukungan ini tidak hanya menjadi motivasi tapi menjadi kekuatan dan daya dorong untuk memulai sesuatu yang baru dengan

PENUTUP

Simpulan

- Adanya dukungan keluarga dalam bentuk dukungan instrumental yaitu penyediaan obat-obatan. Dukungan ini sangat berpengaruh dalam proses pemulihan.
- Tidak ada dukungan informasi dari keluarga dalam bentuk pembelian buku-buku dan film-film tentang narkoba.
- Ada dukungan emosional dari keluarga dalam bentuk hiburan dimana semua responden merasa terhibur, dukungan kepercayaan oleh keluarga dan ditemani saat konseling oleh ibu.
- Ada dukungan harga diri yang di dapatkan dari keluarga dalam bentuk pemberian semangat dari ibu dan dari kakak sedangkan dalam bentuk tempat bertukar pikiran responden lebih memilih teman.

DAFTAR PUSTAKA

- BNN. 2005. *Modul Pelatihan Keluarga dan Orang Tua sebagai Fasilitator Penyuluh Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba*. Jakarta
- BNN. 2004. *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Pemuda*. Jakarta
- BNN. 2006. *Survei Nasional Penyalahgunaan Dan Peredaran Gelap Narkoba Pada Kelompok Pelajar Dan Mahasiswa di*

- Indonesia. Jakarta : BNN & Puslitkes UI
- Bungin, Burhan. 2001. *Metodologi Penelitian Sosial, Format-format Kuantitatif dan Kualitatif*. Surabaya : Airlangga University Press
- DepKes & Kesos, Ditjen Kesehatan Masyarakat. 2001. *Buku Pedoman Praktis Bagi Petugas Kesehatan (Puskesmas) Mengenai Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika Dan Zat Lainnya*. Jakarta : Ditjen Kesehatan Masyarakat
- Dit PRS Korban Napza. 2004. *Pedoman Dukungan Keluarga (Family Support) Dalam Rehabilitasi Sosial Bagi Penyalahguna NAPZA*. Jakarta : Depsos
- Effendy, Nasrul. 1998. *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Hawari, Dadang. 2006. *Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAZA (Narkotika, Alkohol dan Zat Adiktif)*. Jakarta : FKUI
- Hikmat, Mahi. 2007. *Awas Narkoba Para Remaja Waspadalah*. Bandung : PT Grafitri
- Kompas. 2006. *Keluarga Anti-N Panduan Menghindari Jerat Narkoba*. Jakarta : Kompas
- Murti, Bisma. 2006. *Desain dan Ukuran Sampel Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press
- Notoatmodjo Soekidjo. 1993. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Yogyakarta : Andi Offset
- Notoatmodjo Soekidjo, 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Partodiharjo, Subagyo. 2006. *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*. Bandung : Erlangga
- Purwanto, Heri. 1999. *Pengantar Perilaku Manusia Untuk Keperawatan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Reza, Indragiri Amril. 2008. *Psikologi Kaum Muda Pengguna Narkoba*. Jakarta : Salemba Humanika
- Sarwono, Sarlito. 2002. *Psikologi Remaja*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
- Smet, B. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : PT Gramedia Widiasarana Indonesia
- Sofyan, Ahmad. 2007. *Narkoba Mengincar Anak Anda : Panduan Bagi Orang Tua, Guru Dan Badan Narkotika Dalam Penanggulangan Bahaya Narkoba Di Kalangan Remaja*. Jakarta : PT.Prestasi Pustakaraya
- Soekanto, Soerjono. 2004. *Sosiologi Keluarga. Tentang ikhwal Keluarga, Remaja dan Anak*. Jakarta : Rineka Cipta
- Sulaiman, Dadang. 1995. *Psikologi Remaja (Dimensi-dimensi Perkembangan)*. Bandung : CV.Mandar Maju
- Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Titu Eki, Ayub., Syamruth, Yendris., Mullik, Marthen. 2004. *Panduan Praktis Penulisan Usulan Penelitian Dan Skripsi Bagi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat*. Kupang : FKM Undana
- Undang-undang Narkotika Dan Psikotropika. 2006. Jakarta : Pressindo
- Walgito, Bimo. 1999. *Psikologi Sosial*. Yogyakarta : Andi Offset
- Winarto. 2007. *Ada Apa Dengan Narkoba*. Semarang : Aneka Ilmu