

DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA PECANDU NARKOBA YANG MENJALANI REHABILITASI RAWAT INAP DI BNNK SURABAYA

Yani Maya Pratiwi

Jurusan Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, UNESA, Email: yanipratiwi16010664063@mhs.unesa.ac.id

Nurchayati

Jurusan Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, UNESA, Email: nurchayati@unesa.ac.id

Abstrak

Tujuan penelitian adalah mengidentifikasi bentuk dan dampak dukungan sosial keluarga bagi para klien kecanduan narkotika yang tengah menjalani rehabilitasi rawat inap. Peneliti menggunakan metode riset kualitatif berpendekatan studi kasus. Bertindak sebagai responden adalah satu klien dan tiga keluarga klien, sedangkan data tentang *significant others* diperoleh dari staf lembaga rehabilitasi. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini ialah wawancara, sedangkan teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini ialah analisis tematik. Ditemukan bahwa masalah yang dialami oleh klien dari keluarga inti menjadi penyebab mereka mengonsumsi narkoba, oleh karena itu dukungan sosial dari keluarga sangat berdampak besar terhadap keberhasilan rehabilitasi. Dalam proses rehabilitasi, dukungan sosial keluarga berbentuk *emotional support*, *esteem support*, *nurturant support*, *informational support* dan *tangible support*. Penelitian ini menunjukkan bahwa bentuk dukungan sosial yang paling dominan muncul ialah dukungan *informational support* serta *emotional support*. Selain itu, penelitian ini juga menunjukkan bahwa dukungan sosial berdampak positif atas efektivitas program rehabilitasi.

Kata Kunci: dukungan sosial, keluarga, rehabilitasi, pecandu narkoba.

Abstract

Using the case-study approach, this qualitative psychological research identifies the forms and examines the impact of the social support received by drug abuse outpatients from their families. Serving as research subjects were a number of drug abuse outpatient and immediate relatives. Data on the patients's significant others were obtained from the staff members of the rehab clinic. This study uses semi-structured interviews to collect data. The study discovered that family members played two conflicting roles. On one hand, they provided the outpatients with social support; on the other, they were one of the factors leading to the outpatients' drug abuse. During the rehab program, social support from the family came in several forms: emotional, nurturant, informational, tangible, and esteem-related. Another finding is that family's social support contributed to the success of the rehabilitation program. This research shows that informational support and emotional support the most dominant form of social support. In addition, this study also shows that social support has a positive impact on the effectiveness of the rehabilitation program.

Keywords: social support, family, drug abuse rehabilitation program, drug addict.

PENDAHULUAN

Kasus penyalahgunaan narkotika di Indonesia setiap tahunnya mengalami peningkatan yang signifikan. Menurut data yang diperoleh dari *World Health Organization* (2010), jumlah pengguna narkotika di Indonesia pada tahun 2000 diperkirakan mencapai sekitar 1,5 juta jiwa, baik dalam kategori penggunaan melalui injeksi maupun non injeksi. Pada tahun 2013, data *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC), menunjukkan peningkatan tajam kasus penyalahgunaan narkotika di Indonesia yakni sekitar 3,7-4,7 juta (UNODC, 2013). Dalam penyebarannya di Indonesia, Jawa Timur menempati urutan kedua terbesar setelah Jawa Barat. Dengan populasi sejumlah 28.622.000 dan

angka penyalahgunaan mencapai 492.157 atau sekitar 1,7 persen total populasi (BNN, 2017).

Menurut Salamor dan Ubwarin (2017), penyalahguna narkoba dapat dikelompokkan ke dalam tiga golongan, yakni (1) golongan coba pakai yang menggunakan narkoba dengan frekuensi ≤ 5 kali dalam setahun; (2) golongan teratur pakai yang menggunakan narkoba dengan frekuensi 6 – 49 kali dalam setahun; serta (3) golongan pecandu yang menggunakan narkoba dengan frekuensi melebihi 49 kali dalam setahun disertai timbul rasa adiksi atau kecanduan.

Menurut Tagiran (2017), penyalahgunaan narkoba dipengaruhi oleh (1) faktor lingkungan sosial yang mencakup lingkungan pertemanan, keluarga serta lingkungan sosial lain yang dapat memicu seseorang untuk menyalahgunakan narkoba; dan (2) faktor

kepribadian yang lebih mengacu pada perasaan internal individu yang dapat menyebabkan seseorang memutuskan untuk menggunakan narkoba.

Oleh karena itu, perlu adanya upaya pencegahan dan penanganan yang tepat untuk menekan angka penyalahgunaan narkoba di Indonesia. Salah satu upaya yang diterapkan dapat melalui pelaksanaan program rehabilitasi bagi para penyalahguna narkoba. Program rehabilitasi adalah upaya khusus yang bertujuan memulihkan serta mengembalikan kondisi penyalahguna narkoba dari ketergantungan hingga kembali sehat secara fisik, psikologis, sosial, serta agama, (Laksana, 2015). Dalam penerapannya, rehabilitasi dapat dibagi menjadi dua kategori, yakni rehabilitasi rawat jalan dan rehabilitasi rawat inap. Menurut Michiko (2016) rehabilitasi rawat jalan merupakan salah satu bentuk layanan rehabilitasi jangka pendek yang dapat diberikan kepada pecandu narkoba yang termasuk ke dalam kriteria pengguna ringan hingga sedang, sedangkan rehabilitasi rawat inap merupakan salah satu bentuk layanan rehabilitasi jangka panjang yang dapat diberikan kepada pecandu narkoba yang termasuk ke dalam kriteria pengguna berat dengan kondisi individu yang kurang produktif.

Kesuksesan pelaksanaan program rehabilitasi bagi para penyalahguna narkoba tergantung pada beberapa faktor, salah satunya adalah dukungan sosial. Dukungan sosial merupakan suatu bentuk kenyamanan yang diberikan dan dirasakan oleh satu individu dengan individu yang lain, baik secara fisik maupun psikologis (Pierce, Sarason, & Sarason, 1996). Dukungan sosial ini dapat mendorong individu untuk percaya bahwa ia dipedulikan, disayangi, dan dihargai oleh orang lain (Brown & Riley, 2005).

Menurut Cutrona (2000), dukungan sosial dapat dikatakan sebagai suatu konstruksi kompleks dan mencakup setidaknya lima aspek yang terdiri dari (1) *emotional support* yang mengacu pada sikap empati, ketersediaan untuk mendengarkan, meluangkan waktu saat ada orang yang membutuhkan bantuannya, serta membuat orang merasa dihargai, dicintai, dan diperhatikan; (2) *esteem support* yang dilakukan dengan tujuan meningkatkan perasaan orang lain tentang diri mereka, atribut, kemampuan, serta prestasi yang dimiliki; (3) *nurturant support* yakni memberikan kenyamanan sekaligus mengurangi intensitas emosi dan rasa keterasingan yang dimiliki oleh individu; (4) *informational support*, yakni saran atau nasihat yang dapat meyakinkan serta memberikan kenyamanan untuk individu terkait; dan (5) *tangible support*, yakni tawaran untuk melakukan atau menyediakan sesuatu yang dibutuhkan oleh orang lain. Pemberian dukungan sosial ditentukan oleh beberapa faktor seperti (1) *closeness*

among network members, yakni suatu rasa kedekatan yang terjalin dalam keluarga, (2) *reciprocity of support* yang melibatkan hubungan timbal balik antar individu, dan (3) *durability of relationships*, yakni tingkat atau lama hubungan yang dimiliki oleh antar individu satu sama lain (Cutrona, 2000).

Salah satu bentuk dukungan sosial yang paling penting adalah dukungan keluarga. Menurut Suradi (2017) keluarga berperan penting dalam proses rehabilitasi serta saat kembali kepada keluarga dan lingkungan sosial. Keluarga berfungsi sebagai sistem sosial yang dapat mendukung kelangsungan hidup serta kesejahteraan setiap para anggotanya (Thoburn & Sexton, 2015). Penelitian Prakoso (2018) turut menyatakan bahwa dukungan keluarga dapat memberikan penguatan terhadap klien yang menjalani proses rehabilitasi dan paska rehabilitasi serta meningkatkan rasa percaya diri pecandu agar dapat cepat pulih dan siap kembali ke dalam lingkungan masyarakat. Hal tersebut berbanding terbalik dengan hasil penelitian yang dilakukan Agustina (2019) yang menyatakan bahwa dukungan sosial tidak memiliki hubungan signifikan dengan kepercayaan diri pada penyalahguna narkoba yang menjalani masa rehabilitasi. Kepercayaan diri rendah pada pengguna napza dapat menyebabkan seseorang sulit untuk berubah menjadi lebih baik saat menjalani program rehabilitasi, (Agustina, 2019). Selain itu, menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Herdiyanto dan Surjaningrum (2014) turut menyatakan bahwa dukungan sosial tidak memiliki hubungan signifikan dengan *self esteem* pada penyalahguna narkoba yang menjalani masa rehabilitasi. Coopersmith (Nasution, 2018), menyatakan bahwa salah satu aspek dari *self esteem* ialah keberartian atau penerimaan yang diperoleh melalui individu lain. Dalam hal ini, keberartian dapat berupa perhatian, kepedulian, maupun kasih sayang yang diterima oleh suatu individu dari individu lain.

Kajian pendahuluan yang dilakukan peneliti pada proses rehabilitasi yang berlangsung di Badan Narkotika Nasional Kota (BNNK) Surabaya menunjukkan bahwa dukungan keluarga menjadi salah satu syarat diperolehnya layanan rehabilitasi. Izin dari pihak keluarga atau wali untuk menempatkan klien pada tempat rehabilitasi menjadi salah satu syarat utama pemberian layanan rehabilitasi bagi klien (Huda, 2019). Staf rehabilitasi BNNK menyatakan bahwa salah satu faktor yang paling mempengaruhi keberhasilan proses rehabilitasi klien ialah dukungan sosial yang diberikan kepada klien, baik oleh keluarga atau orang-orang terdekat. Pernyataan tersebut didukung dengan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Noviarini, Dewi, dan Prabowo (2013) yang menyatakan bahwa dukungan

sosial berpengaruh terhadap kualitas hidup pecandu narkoba.

Dalam beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial berpengaruh terhadap kualitas hidup, memberikan penguatan, serta kepercayaan diri terhadap pecandu narkoba, baik selama menjalani masa rehabilitasi maupun paska rehabilitasi. Namun, beberapa penelitian lain menyatakan bahwa dukungan sosial tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap kepercayaan diri serta *self esteem* pecandu narkoba yang sedang menjalani masa rehabilitasi. Hal tersebut menimbulkan kontradiksi mengenai peran dukungan sosial dalam efektifitas program rehabilitasi. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui bentuk-bentuk dukungan sosial yang diberikan serta dampak yang ditimbulkan terhadap proses rehabilitasi.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Metode kualitatif dipilih karena digunakan untuk menghasilkan data deskriptif yang dikumpulkan dalam bentuk data lunak yang mendeskripsikan mengenai transkrip wawancara, catatan lapangan, dokumen pribadi, serta catatan lainnya yang tidak mudah ditangani oleh prosedur statistik, (Bogdan & Biklen, 2007). Adapun sumber data yang digunakan dalam penelitian ini ialah data wawancara dan catatan lapangan. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini ialah studi kasus. Menurut Yin dan Davis (2007), pendekatan studi kasus merupakan salah satu pendekatan kualitatif dengan metode empiris yang menyelidiki sebuah fenomena kontemporer secara mendalam dalam konteks kehidupan nyata.

Subjek dalam penelitian ini adalah klien yang sedang menjalani masa rehabilitasi dan keluarganya. Dalam hal ini, keluarga diartikan sebagai seseorang yang dekat dengan klien serta masih memiliki hubungan darah. Proses penentuan subjek didasarkan pada rekomendasi staf Yayasan Bambu Nusantara. Pada waktu itu, ada sembilan klien yang sedang menjalani rehabilitasi. Dari sembilan klien tersebut, tiga di antaranya hampir menyelesaikan program rehabilitasi. Tiga klien inilah yang direkomendasikan pihak yayasan untuk menjadi responden penelitian ini.

Namun dari tiga klien tersebut, hanya satu di antara mereka, yakni TM, yang benar-benar bersedia memberikan waktu untuk melakukan wawancara. Dua di antaranya tidak berkenan. Namun staf yayasan rehabilitasi bambu nusantara menghubungkan peneliti dengan pihak keluarga mereka. Pihak keluarga pun bersedia menjadi responden penelitian ini. Mereka adalah VT (Bibi FR) dan IT (Ibu KR). SV selaku Ibu TM pun juga bersedia menjadi responden penelitian. Beberapa anggota keluarga klien yang lain tidak dapat dijangkau

oleh peneliti dikarenakan dua dari ketiga klien tumbuh dalam keluarga broken home, dimana klien memiliki hubungan yang renggang dengan ayah atau ibu klien. Misalnya saja FR yang tidak berhubungan lagi dengan orang tuanya, serta TM yang tidak mengetahui keberadaan ayahnya. Sedangkan dalam kasus KR, ayah klien sibuk dengan pekerjaannya sehingga jarang menjenguk klien. Selain dari pihak keluarga dan klien, data dalam penelitian ini juga diperoleh dari *significant other* yang merupakan staff lembaga rehabilitasi (SY). Data yang diperoleh melalui *significant other* digunakan untuk memperkuat data yang telah diperoleh dari pihak klien dan keluarga klien.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara. Menurut Neuman (2013) wawancara merupakan interaksi sosial yang terjadi antara responden dan *interviewer* dengan tujuan eksplisit untuk memperoleh informasi spesifik dari responden. Wawancara dilakukan oleh *interviewer* dengan mengajukan pertanyaan yang telah diatur sebelumnya dan responden memberikan jawaban yang akan dicatat. Adapun bentuk wawancara yang digunakan dalam penelitian ini ialah wawancara semi terstruktur, dimana wawancara yang dilakukan lebih fleksibel sehingga responden dapat menjawab pertanyaan yang diajukan dengan lebih leluasa, namun tetap dilakukan sesuai pedoman wawancara untuk menjadi patokan, (Herdiansyah, 2015). Adapun wawancara dilakukan di Yayasan Rehabilitasi Bambu Surabaya yang menjadi salah satu tempat rujukan rehabilitasi oleh BNNK Surabaya dengan rata-rata durasi wawancara setiap partisipan ialah 25-30 menit. Peneliti memiliki keterbatasan waktu dalam melakukan sesi wawancara dikarenakan peneliti menyesuaikan dengan jam besuk keluarga di yayasan rehabilitasi bambu nusantara. Selain itu, dikarenakan wabah covid, peneliti tidak dapat melanjutkan untuk melakukan wawancara lanjutan kepada para partisipan.

Teknik analisis data yang digunakan yaitu analisis tematik, yaitu suatu metode yang digunakan untuk mengidentifikasi, menganalisis, serta melaporkan pola dari tema dalam data sehingga dapat diperoleh hasil data yang sistematis, lengkap, serta mendalam, (Braun & Clarke, 2006). Adapun dalam penelitian ini, teknik analisis tematik digunakan dengan menggunakan koding yang diperoleh melalui transkrip wawancara yang telah dibuat verbatim.

Uji keabsahan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu triangulasi dan *member checking*, Creswell (2014) menjelaskan bahwa triangulasi memeriksa kumpulan sumber data informasi yang diperoleh dalam penelitian dengan triangulasi sumber yang dapat diperoleh

dari berbagai perspektif, dalam penelitian ini triangulasi data diperoleh dari perspektif informan dengan *significant other*, sedangkan *member checking* digunakan untuk melakukan pengecekan kembali hasil akhir laporan kepada subjek untuk mengetahui akurasi data penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti, maka diperoleh data sebagai berikut:

1. Latar Belakang Penyalahgunaan Narkoba

Menurut data yang diperoleh melalui wawancara, penyebab ketiga klien menggunakan narkoba adalah masalah yang dihadapi di keluarga inti dan juga pengaruh lingkungan pergaulan. Sebagai contoh, FR dan TM mulai menggunakan narkoba karena masalah keluarga yang dialami:

Ya mungkin, [...] mulai kecil itu orang tua saya itu udah ninggal saya ke luar negeri mbak, ke Malaysia. Jadi saya ya mulai kecil itu saya hidup sama nenek sama saudara saya lainnya, jadi kan bebas [...] gak dapet perhatian dari orang tua. Akhirnya ikut sana ikut sini, ya kenal barang itu, barang ini. ternyata saat saya pakai itu barangnya enak mbak, bisa pikiran saya itu jadi plong gitu loh mbak, ya itu sal ah satunya (TM, 2 Maret 2020).

Kalau saya melihat itu karena dia memakai mungkin dari keluarga mungkin ya, dia broken gak ada orang tua, kurang perhatian, terus mungkin di rumah dia juga ngikut sama tante-tante nya di marahin juga gak terima, dengan usia segitu kan dia ego nya tinggi. Ya itu mungkin jadi pelampiasan (VT, 16 Februari 2020).

Di samping persoalan keluarga, lingkungan pergaulan teman sebaya juga berpengaruh signifikan dalam penggunaan narkoba:

Dikenalin teman mbak, saya waktu itu di kos. [...] Ya akhirnya saya coba, perlahan-lahan saya coba ternyata enak mbak dipikiran, ya itu akhirnya saya terus menggunakan pil. Nah akhirnya itu saya jual, akhirnya udah kapok, udah sampai hang kan mbak pikiran saya, maksudnya kan pil itu kan kayak lolak-lolok (Linglung) gitu loh mbak, akhirnya saya hang, saya berhenti pakai itu. Akhirnya untuk lima tahun kedepan ini, mulai tahun berapa itu ya mbak ya? Seingat saya

mulai tahun 2015 itu mulai menggunakan sabu (IT, 16 Februari 2020).

Mungkin terpengaruh sama teman ya, karena untuk dia beli sendiri itu gak mampu. Kita jajanin dia 5 ribu aja kesulitan, mengumpulkan uang yang namanya KR itu susah (IT, 16 Februari 2020).

Jadi persoalan dalam keluarga dapat menjadi pemicu seseorang terlibat dalam penggunaan narkoba karena narkoba memberikan efek menenangkan bagi penggunaannya. Kerentanan seseorang atas pengaruh penggunaan narkoba akan meningkat ketika lingkungan sosial teman sebaya juga mempengaruhi individu untuk mengkonsumsi narkoba. Penggunaan narkoba juga akan terus berlangsung ketika tidak ada kontrol dari lingkungan sosial. Seperti yang terjadi pada semua klien dalam penelitian ini, tidak satupun dari pihak keluarga yang menyadari bahwa anak mereka menggunakan narkoba. Akibatnya, penggunaan narkoba terus berlangsung hingga pada akhirnya tertangkap oleh pihak berwenang.

2. Bentuk-Bentuk Dukungan Sosial

Dalam prosesnya, dukungan keluarga menjadi salah satu faktor penentu keberhasilan program rehabilitasi yang dijalani oleh klien. Dukungan sosial yang diberikan dapat memberikan pengaruh positif terhadap pemulihan klien selama menjalani rehabilitasi.

Menurut data yang diperoleh peneliti selama melakukan wawancara dengan staff rehabilitasi yayasan bambu nusantara, ketiga keluarga klien berusaha memberikan dukungan sosial yang cukup kepada klien dengan bekerjasama penuh dalam pemberian program rehabilitasi. Pihak keluarga juga memantau perkembangan atau kesulitan yang dialami klien melalui informasi yang diperoleh dari staff rehabilitasi. Dengan mengetahui hal tersebut, keluarga dapat menentukan kebutuhan serta dukungan yang akan diberikan kepada klien. Bentuk dukungan sosial yang diberikan keluarga kepada klien antara lain:

Emotional Support

Dalam menunjukkan sikap empati, para keluarga klien menunjukkan rasa kepeduliannya dengan caranya masing-masing seperti bersikap positif di hadapan klien, membantu kesulitan belajar, meluangkan waktu untuk bersama dan memberikan perhatian-perhatian kecil.

Dalam kasus yang dialami oleh klien KR, pihak keluarga menunjukkan kepeduliannya dengan

membantu KR mengerjakan tugas-tugas sekolah saat sedang menjalani rehabilitasi. Mereka membawakan buku-buku yang dibutuhkan KR untuk dikerjakan dan belajar. Mereka juga siap sedia menyediakan sarana transportasi bila dibutuhkan sewaktu-waktu untuk ke sekolah:

Kan dia kelas 3, ini mau UNAS ini. Udah rundingan sama pihak sekolah juga tanda tangan. Udah gak papa KR bisa menyusul, terus ini LKS nya suruh ngisi semua untuk penilaian gurunya juga kan, nanti tanggal 2 Maret kan dia ikut ujian di sekolahnya, kita yang antar jemput dari sini ke sekolah (IT, 16 Februari 2020).

Pada kasus yang dialami oleh klien TM, keluarga klien cenderung berusaha tidak menampakkan perasaan sedih ketika berada di hadapan klien dengan tujuan agar ia tidak terlalu merasa bersalah sehingga dapat menjalani program rehabilitasi dengan maksimal. Hal tersebut sesuai dalam kutipan wawancara sebagai berikut:

Saya tidak beri ahu [kalau] saya sedih, cuma saya kasih tahu jangan buat gini lagi, kamu harus cari masa depan, tapi saya gak menunjukkan kalau saya sedih. Namanya anak juga satu-satunya, gak ada lagi (VT, 16 Februari 2020).

Cara-cara tersebut di atas adalah khas keluarga TM atau KR. Jadi *emotional support* yang diberikan oleh masing-masing bisa berbeda satu sama lain.

Di samping dukungan emosional yang khas pada keluarga tertentu, semua keluarga klien memiliki dua kesamaan bentuk dukungan sosial kepada klien, yaitu kesediaan meluangkan waktu untuk sekedar bertemu maupun mendengarkan klien saat mereka dibutuhkan sehingga membuat klien merasa nyaman, dihargai, dicintai, serta diperhatikan. Hal tersebut sesuai dengan kutipan dalam wawancara sebagai berikut:

Kalau keluarga FR kunjungan rutin, hari minggu biasanya kunjungannya. Jadi perkembangan klien kita sampaikan juga ke keluarga. [...] Keluarga TM juga rutin tiap minggu ke sini. Calon istrinya juga ke sini juga. Orang tuanya juga ke sini. Baik sih keluarganya. Jadi mungkin keluarganya udah tahu kalau TM makai dulunya. Jadi bersyukur akhirnya dia bisa masuk menjalani pemulihan di sini (SY, 2 Maret 2020).

Ya biasa ngumpul gitu ngobrol, terus sama bawa pacarnya masih *support* juga (VT, 16 Februari 2020).

Ya pokoknya setiap minggu mungkin dibawakan apa, makan apa, terus ngobrol-ngobrol kecil gitu (IT, 16 Februari 2020).

Ya menasehati gitu pertama-tama, apalagi yang bisa dilakukan. [...] Ada ada, kalau hari sabtu ke sini. Kadang telfon juga, video *call* (SV, 23 Februari 2020).

Jadi, setiap keluarga memiliki caranya masing-masing dalam menunjukkan sikap empati kepada klien, mulai dari membantu memenuhi kebutuhan klien saat menjalani program rehabilitasi, hingga menunjukkan perhatian kecil seperti memberikan makanan saat mengunjungi klien. Walaupun demikian, terdapat persamaan di antara tiga keluarga klien, yakni kesediaan mereka untuk meluangkan waktu berkunjung untuk sekedar ngobrol atau mendengarkan keluh kesah klien atau sekedar bertukar kabar lewat telpon.

Esteem Support

Bagi klien, proses awal menjalani program rehabilitasi tentu tidaklah mudah. Kepercayaan diri serta sikap positif klien akan diri sendiri kerap menurun saat melewati proses awal rehabilitasi. Menurut wawancara yang telah dilakukan, diketahui bahwa keluarga klien dapat meningkatkan perasaan positif klien tentang dirinya sendiri dengan memberikan beberapa saran positif kepada klien. Seperti kutipan dalam wawancara sebagai berikut:

Ya intinya dari awal kita ditekankan itu sudah kita ambil hikmahnya, kamu belajar anggap saja di sini mondok. Kamu ambil nilai positifnya, pokoknya buang jauh-jauh entah dendam, kebencian, dibuang semua. Kamu di sini tujuannya untuk membersihkan diri, saya bilang gitu sama dia. Kamu harus nurut dan kamu harus ibaratkan gak kayak di rumahmu, jadi kamu harus tahu diri anaknya, bangun tidur kamu harus apa, kalau lantainya kotor kamu harus apa, jangan nunggu diperintah. "Iya bunda" katanya gitu tok (VT, 16 Februari 2020).

Pokoknya intinya dia emang yang kasih masukan lah, masih peduli lah sama saya, [...] Iya mbak kebantu banget (TM, 2 Maret 2020).

Jadi, dalam menumbuhkan kepercayaan diri serta sikap positif terhadap klien, para keluarga cenderung memberikan saran atau masukan kepada klien agar dapat mengambil sisi positif dalam masalah yang dialaminya. Hal tersebut dilakukan dengan tujuan agar klien dapat menumbuhkan pikiran yang lebih positif dan dapat beradaptasi dengan baik dalam lingkungan baru saat menjalani program rehabilitasi.

Nurturant Support

Perasaan nyaman serta kontrol emosi yang baik dapat menjadi faktor penunjang keberhasilan program rehabilitasi. Oleh karena itu, keluarga berusaha untuk terus memberikan semangat, saran, dan dorongan terhadap klien sehingga tumbuh perasaan nyaman dan kontrol emosi yang baik pada diri klien. Hal tersebut sesuai dengan kutipan wawancara sebagai berikut:

Merasa nyaman ya mungkin awal-awal namanya gak kerasan (tidak nyaman) itu wajar mbak ya, adaptasi. Jadi dia nyamanya di sini itu masih dibolehin ngerokok, ada jatah rokok. Makan ya saya sediain juga di sini, ya saya bilang gitu aja (IT, 16 Februari 2020).

Kalau dibuat kayak gitu apa masalah bisa selesai? Kamu itu sudah gede mas jangan kayak anak-anak lagi” udah gitu aja (VT, 16 Februari 2020).

Jadi, saat menjalani masa awal rehabilitasi, klien memiliki perasaan tidak nyaman dengan lingkungan baru yang dimasukinya. Hal tersebut disebabkan oleh perubahan kondisi lingkungan yang dirasakan klien sebelum dan saat menjalani program rehabilitasi. Oleh karena itu, keluarga memiliki peran penting dalam memberikan perasaan nyaman kepada klien. Dalam kasus ini, para keluarga menunjukkan usaha mulai dari memberikan makanan hingga saran agar klien dapat menjalani program rehabilitasi dengan perasaan nyaman.

Informational Support

Dalam memberikan saran atau nasihat, keluarga klien memilih untuk memberikannya pada saat kondisi klien dalam keadaan baik secara fisik maupun psikis. Hal tersebut dilakukan dengan tujuan agar pemberian saran atau nasihat dapat diterima klien dengan baik. Hal tersebut sesuai dengan kutipan wawancara sebagai berikut:

Lagi fit, lagi bagus, lagi oke. Nunggu reda dulu sih emosinya mbak [...] Ya kasih semangat “Kamu disini bukan diapa-apain, kamu direhab, kamu di terapi, dites. Untuk kedepannya kamu harus lebih baik lagi, cari kerja lagi gitu, nasehati terus. Kalau sekali lagi kamu kayak gini, aku angkat tangan” (SV, 23 Februari 2020).

Caranya ya waktu besuk itu diajak bicara empat mata, tapi dia menasehati itu bukan mengambil cara menasehati. Untuk mama itu mengambil cara ketika mengajak saya bercanda, itu selalu dimasukin nasehat. Jadi bercanda itu diiringi sama nasehat mbak. Jadi akhirnya saya nangkap, saya tahu ternyata orang tua saya lebih mengenali saya dari siapapun (TM, 2 Maret 2020).

Jadi, dalam memberikan saran atau nasihat, para keluarga klien memiliki cara yang sama, yakni menunggu hingga klien sedang dalam kondisi yang baik secara fisik maupun psikis agar klien dapat menerima dengan baik pemberian saran atau nasihat oleh keluarga.

Tangible Support

Untuk kebutuhan selama menjalani rehabilitasi, klien cenderung hanya meminta beberapa kebutuhan pokok dan juga kesempatan untuk diizinkan merokok:

Dia gak minta banyak sih, rexona terus sama molto di sini belajar nyuci sendiri. Kalau makanan itu kayak snack kadang roti, dia gak pernah maksa untuk dibawain apa-apa gitu (VT, 16 Februari 2020).

Makan-makan gitu mbak, ya susu, ya jajan-jajan, rokok, kopi (IT, 16 Februari 2020).

Dia gak aneh-aneh si, semua yang saya bawa dia terima semua. Oh kopi kopi, dia request kopi di sini (SV, 23 Februari 2020).

Jadi, pihak rehabilitasi telah memberikan kebutuhan klien dengan baik saat menjalani masa rehabilitasi. Oleh karena itu, klien cenderung memilih untuk tidak menuntut hal-hal berlebihan kepada keluarga untuk memenuhi kebutuhannya. Hanya saja, terkadang klien memiliki beberapa permintaan seperti dibawakan makanan atau kebutuhan kecil lainnya saat terdapat beberapa hal yang tidak disediakan oleh lembaga rehabilitasi.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa lingkungan pergaulan teman sebaya dan permasalahan keluarga menjadi salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi seseorang dalam bertindak. Dalam proses rehabilitasi, dukungan sosial dari pihak keluarga berperan besar dalam kesuksesan program rehabilitasi. Dukungan sosial tersebut berupa *emotional support, esteem support, nurturant support, informational support, dan tangible support*.

3. Dampak Dukungan Keluarga pada Proses Rehabilitasi

Program rehabilitasi merupakan salah satu upaya khusus yang dapat diberikan kepada para pecandu narkoba dengan tujuan untuk memulihkan kecanduan serta fungsi sosial individu terkait. Dalam penerapannya, dukungan sosial dapat memberikan dampak positif terhadap perubahan perilaku klien selama menjalani program rehabilitasi. Hal tersebut sesuai dengan kutipan dalam wawancara yang dilakukan oleh TM sebagai berikut:

Tapi ya namanya orang tua ya kan? Akhirnya dia bantu bantu bantu urusan-urusan saya, akhirnya saya bisa bertahan di sini ya yaitu mbak. Pokoknya intinya dia emang yang kasih masukan lah, masih peduli lah sama saya (TM, 2 Maret 2020).

Menurut pernyataan TM tersebut, dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga dapat membantunya bertahan dan menjalani rehabilitasi dengan baik. Dampak positif dukungan sosial yang dapat dilihat diantaranya yakni perubahan perilaku yang lebih positif pada klien. Menurut pengamatan peneliti saat melakukan wawancara, klien menunjukkan perilaku yang kooperatif dan mengerti dengan baik mengenai seluk beluk program rehabilitasi yang dijalannya. Hal tersebut tidak ain dipengaruhi oleh dukungan sosial yang terus-menerus diberikan oleh keluarga klien sehingga dapat memebrikan klien motivasi untuk menjalani program rehabilitasi dengan baik. Hal tersebut sesuai dengan kutipan dalam wawancara yang diperoleh dari keluarga serta staff lembaga rehabilitasi sebagai berikut:

Alhamdulillah agamanya sudah mulai main lagi, kayak di sini kan juga diatur sholatnya ya. Lah itu saya senang sekali, ada perubahan lah paling tidak lebih dewasa, dia juga gak emosional.

Menekan emosinya itu sudah bisa dia (VT, 16 Februari 2020).

Sekarang itu salim mbak. Dulu itu gak pernah mbak yang namanya salim (IT, 16 Februari 2020).

Dia sekarang sopan, mau sholat, jadi sebelum masuk dan setelah masuk di sini bertentangan. Alhamdulillah ada, agak sopan sikit cara bicara, juga kalem (SV, 23 Februari 2020).

[...] jadi KR itu udah mulai sopan sama orang tuanya. Yang sebelumnya kurang ajar tapi sekarang bisa sopan. Keluarganya juga rutin tiap minggu ke sini (SY, 2 Maret 2020).

Dari uraian di atas, dapat diketahui bahwa dukungan sosial oleh keluarga dalam proses rehabilitasi memberikan dampak yang positif terhadap klien—tidak hanya pemulihan ketergantungan narkoba klien, namun juga perbaikan perilaku klien yang juga dapat berubah menjadi lebih baik. Hal tersebut dapat membantu klien untuk dapat lebih terbuka dengan lingkungan sosialnya dan menjalin hubungan yang baik dengan individu lainnya.

Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan kepada para pelaku penyalahguna narkoba beserta keluarga, diketahui bahwa sumber penyebab utama ketiga partisipan mulai memutuskan untuk menyalahgunakan narkoba dipengaruhi oleh faktor lingkungan teman sebaya serta permasalahan dalam keluarga. Seperti pada kasus yang dialami oleh TM dan FR yang mengalami permasalahan dalam keluarga inti dan mulai mengonsumsi narkoba dengan tujuan agar dapat melupakan permasalahan yang dialaminya. Menurut data yang diperoleh melalui wawancara dengan para klien dan keluarga, diketahui bahwa kedua partisipan tersebut tumbuh dalam keluarga yang kurang harmonis dimana kedua orang tua partisipan telah berpisah lama. Sedangkan pada kasus yang dialami oleh KR, menurut pernyataan yang diberikan oleh keluarga, ia mulai menggunakan narkoba dikarenakan oleh lingkungan pertemanan sebaya yang negatif. Menurut Tagiran (2017) faktor lingkungan sosial yang mencakup lingkungan pertemanan, keluarga, serta lingkungan sosial lain dapat menimbulkan hasrat seseorang untuk menyalahgunakan narkoba. Selaras dengan pernyataan tersebut, Epstein, Griffin dan Botvin (2008) turut mengatakan bahwa pengaruh sosial dari

keluarga dan teman sebaya berpengaruh terhadap aspek kognitif serta permasalahan perilaku remaja dalam mengonsumsi alkohol. Jika ditinjau dari teori pembelajaran sosial Bandura (1977), perilaku penyalahgunaan zat terlarang yang dilakukan oleh remaja dihasilkan melalui proses pengamatan, pemodelan, imitasi, serta penguatan sosial.

Rentang umur para partisipan yang masih dalam kategori remaja saat memulai menyalahgunakan narkoba turut menjadikan salah satu penyebab ketiga partisipan mudah untuk dipengaruhi oleh lingkungan yang ada disekitar. Remaja merupakan salah satu tahap pertumbuhan, dimana anak-anak mengalami masa transisi menuju dewasa ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional, serta sosial, (Lestari, 2013). Selaras dengan pernyataan tersebut, Batubara (2010) turut menyatakan bahwa remaja merupakan suatu masa dimana anak-anak mengalami masa transisi menjadi dewasa. Unayah dan Sabarisman (2015), mengatakan bahwa batasan usia remaja yang umum digunakan oleh para ahli berkisar antara 12-21 tahun. Rentang waktu tersebut dibagi menjadi tiga kelompok yakni: 1) masa remaja awal 12-15 tahun, 2) masa remaja pertengahan 15-18 tahun, 3) masa remaja akhir 18-21 tahun. Menurut data yang diperoleh melalui wawancara yang telah dilakukan, diketahui bahwa ketiga partisipan mulai melakukan tindakan penyalahgunaan narkoba pada masa sekolah. Selama masa remaja, individu perlu untuk mencari tahu siapa mereka, bagaimana mereka sebenarnya, dan tujuan kehidupan mereka. Hal tersebut tercantum dalam tahap perkembangan Erikson, yakni *identity versus identity confusion*. Jika seorang remaja dapat mengeksplorasi peran dengan cara yang sehat dan sampai pada jalur positif, maka mereka dapat mencapai identitas positif. Jika tidak, kebingungan identitas akan muncul, (Santrock, 2019). Jika ditinjau dari teori perkembangan psikososial (*identity versus identity confusion*) Erikson, hal yang dialami oleh ketiga partisipan merupakan salah satu indikator bahwa mereka tidak dapat mengeksplorasi peran dengan cara yang sehat, sehingga menimbulkan kebingungan identitas dimana mereka berusaha untuk dapat menjadi seperti orang dewasa namun dengan cara yang salah serta menimbulkan perilaku kenakalan remaja, Santrock (Santrock 2019; Shoemaker 2009).

Penyalahgunaan narkoba secara bertahap dapat menimbulkan efek negatif bagi seseorang. Kecanduan yang dialami akibat penggunaan narkoba perlahan mempengaruhi kesehatan fisik, psikis, hingga berdampak pada aspek sosial individu terkait.

Upaya pencegahan serta pemulihan terhadap kecanduan narkoba perlu dilakukan agar dapat mengurangi kasus penyalahgunaan yang telah ada serta memulihkan dan mengembalikan individu ke kehidupan yang lebih produktif di dalam lingkungan masyarakat, (Simeonsson, 1991). Rehabilitasi merupakan salah satu upaya khusus yang dilakukan dengan tujuan untuk memulihkan serta mengembalikan kondisi mantan penyalahguna narkoba yang ketergantungan hingga kembali sehat secara fisik, psikologis, sosial, serta agama, (Laksana, 2015)

Dalam menjalani program rehabilitasi, ketiga partisipan secara bertahap menunjukkan perilaku positif dan kooperatif dalam menjalani program rehabilitasi rawat inap. Salah satu hal yang mempengaruhi perilaku ketiga partisipan tersebut ialah dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga masing-masing kepada partisipan terkait. Menurut Johnson dan Johnson (2013), dukungan sosial merupakan suatu keberadaan individu yang dapat diandalkan dan mendorong seseorang untuk mampu mencapai produktivitas serta keberhasilan dalam mengatasi stress.

Jika ditinjau dari proses awal ketiga partisipan mulai menjalani program rehabilitasi hingga memasuki tahap akhir, diketahui bahwa proses awal mereka mulai menjalani program rehabilitasi merupakan tahap yang cukup berat dikarenakan perbedaan lingkungan serta aturan yang diterapkan di tempat rehabilitasi terkait. Menurut data yang diperoleh melalui wawancara, dukungan sosial menjadi faktor penting dalam mempengaruhi para partisipan tersebut agar dapat bertahan, berusaha untuk pulih, serta menjadi individu yang lebih baik lagi. Menurut hipotesis dampak dukungan sosial yang dijelaskan oleh Sarafino dan Smith (2010) mengenai *the direct hypothesis* menjelaskan bahwa dukungan sosial memberikan manfaat yang besar terhadap kesehatan serta kondisi sutau individu. Salah satu partisipan berinisial TM menyatakan bahwa ia merasa sangat terbantu dan termotivasi untuk menjalani program rehabilitasi dengan baik karena mendapat dorongan positif dari orang-orang terdekatnya. Dukungan sosial tersebut tidak hanya dari keluarga, melainkan juga dapat diterima dari pihak lain. menurut Taylor (2015), dukungan sosial dapat berasal dari orang tua, pasangan, kerabat, teman, atau bahkan hewan peliharaan. Dalam hal ini, dukungan sosial yang berasal dari keluarga dapat meningkatkan fungsi fisik, emosional individu, serta memberikan rasa kepatuhan pada individu yang sedang menjalani proses pengobatan, (Martire,

Lustig, Schulz, Miller, & Helgeson, 2004). Menurut data dari hasil wawancara yang telah dilakukan, salah satu partisipan berinisial TM mengaku bahwa selain keluarga, ia juga menerima dukungan penuh dari pasangan hidupnya.

Dalam prosesnya, bentuk-bentuk dukungan sosial yang diberikan oleh pihak keluarga kepada para partisipan pun bermacam-macam. Cutrona (2000) menjelaskan bahwa dukungan sosial dapat mencakup *emotional support*, *esteem support*, *nurturant support*, *informational support* dan *tangible support*. Menurut hasil data wawancara, salah satu bentuk dukungan sosial yang paling dominan diberikan oleh keluarga kepada partisipan ialah dukungan *informational support* yang diberikan dalam bentuk saran atau nasihat, serta dukungan *emotional support* yang diberikan oleh keluarga dengan menunjukkan empati hingga meluangkan waktu untuk sekedar menjenguk dan mendengarkan cerita partisipan selama rehabilitasi. Dalam hal ini, setiap keluarga memiliki cara masing-masing untuk memberikan dukungan sosial kepada partisipan. Pada kasus yang dialami oleh FR, keluarga berusaha untuk memulihkan kepercayaan diri serta motivasi partisipan untuk sembuh dengan memberikan saran atau nasihat hingga menyusun rencana yang berisi kegiatan FR setelah keluar dari tempat rehabilitasi. Tidak jauh berbeda, keluarga KR turut memberikan dukungan sosial melalui nasihat serta membawakan barang-barang atau makanan yang dibutuhkan oleh partisipan. Dalam kasus yang dialami oleh TM, selain memberikan saran serta nasihat, keluarga partisipan juga berusaha untuk tidak menunjukkan kesedihan yang dialami saat bertemu dengan partisipan. Hal tersebut dilakukan dengan tujuan agar partisipan tidak terlalu memiliki pikiran serta rasa bersalah terhadap keluarga, sehingga dapat menjalani program rehabilitasi dengan lebih efektif.

PENUTUP

Simpulan

Seperti yang diketahui, lingkungan sosial sangat mempengaruhi seseorang dalam melakukan sesuatu. Lingkungan sosial yang positif dapat memberikan dampak positif kepada seseorang, begitu pula dengan lingkungan negatif yang dapat memberikan dampak negatif kepada seseorang. Dalam hal ini, lingkungan sosial terdekat dapat menjadi modelling bagi suatu individu. Dampak lingkungan sosial yang negatif juga dapat menjerumuskan seseorang dalam

menyalahgunakan obat-obatan terlarang dan secara bertahap dapat menjadikan seseorang menjadi pecandu. Rehabilitasi merupakan salah satu upaya dalam mengurangi kecanduan narkoba.

Dalam penerapannya, dukungan sosial menjadi salah satu faktor yang dapat menunjang keberhasilan dari rehabilitasi yang diberikan. Dalam kasus ini, dapat diketahui bahwa klien mendapatkan berbagai macam bentuk dukungan sosial, mulai dari *emotional support*, *esteem support*, *nurturant support*, *informational support*, serta *tangible support*. Setiap bentuk dukungan sosial yang diberikan tersebut terbukti dapat menunjang pemberian program rehabilitasi yang lebih efektif.

Saran

Berdasarkan hasil yang di peroleh dari penelitian ini, maka dapat dituliskan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi klien
Lebih terbuka pada keluarga dan kerabat karena merekalah yang peduli, membantu dan memberikan dukungan di kala klien menghadapi masa-masa sulit. Komunikasi yang terjalin antara klien dengan keluarga dalam hal ini sangat penting, tidak hanya dalam proses rehabilitasi, namun juga penting untuk upaya-upaya pencegahan. Klien juga diharapkan tetap mematuhi peraturan lembaga rehabilitasi terkait agar dapat menuntaskan program rehabilitasi dengan baik.
2. Bagi masyarakat
Masyarakat diharapkan dapat memberikan dukungan sosial dengan tidak memberikan komentar negatif pada mantan pengguna narkoba yang telah menjalani rehabilitasi. Lebih jauh, masyarakat diharapkan dapat menerima dan memperlakukan dengan baik mantan pecandu narkoba yang ingin memulai kehidupan yang lebih baik.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Keterbatasan dalam penelitian ini adalah tidak maksimalnya data wawancara akibat keterbatasan akses dan batasan waktu melakukan wawancara dengan klien selama proses rehabilitasi. Akibatnya, informasi yang diperoleh melalui wawancara yang kurang maksimal. Oleh karena itu, peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggali data lebih dalam dan luas.

Daftar Pustaka

- Agustina, E. (2019). Hubungan antara dukungan sosial dengan kepercayaan diri dewasa muda pengguna napza pada masa rehabilitasi.
- Badan Narkotika Nasional. (2016). *Survei prevalensi penyalahgunaan narkoba pada kelompok rumah*

- tangga di 20 provinsi tahun 2015. Pusat penelitian data dan informasi badan narkotika nasional.
- Bogdan, R., & Biklen, S. K. (2007). *Qualitative research for education (5th edition)*. Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Brown, V. L., & Riley, M. A. (2005). Social support, drug use, and employment among low-income women. *The American journal of drug and alcohol abuse*, 31(2), 203-223. doi:<https://doi.org/10.1081/ADA-47920>
- Cutrona, C. E. (2000). *Social support principles for strengthening family*. Dalam Dolan, P., Canavan, J., & Pinkerton, J. (Eds.), (h.111-112). *Family support as reflective practice*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches (4th ed)*. London: Sage Publications.
- Herdiansyah, H. (2015). *Metodologi penelitian kualitatif untuk Ilmu psikologi*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Laksana, A. W. (2016). Tinjauan hukum pemidanaan terhadap pelaku penyalahguna narkotika dengan sistem rehabilitasi. *Jurnal Pembaharuan Hukum*, 2(1), 74-85. doi:<http://dx.doi.org/10.26532/jph.v2i1.1417>
- Lestari, N. M. S. D. (2013). Pengaruh dismenorea pada remaja. *Prosiding seminar nasional MIPA*.
- Michiko, S. (2016). Pelayanan rehabilitasi badan narkotika nasional provinsi Jawa Timur terhadap penyalahguna narkoba. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik*, 14(1), 93-104. doi:<https://doi.org/10.30996/dia.v14i01.1022>
- Nasution, N. H. (2018). Hubungan dukungan sosial dengan *self esteem* pada pemakai narkoba yang mengikuti rehabilitasi metode *therapeutic community*.
- Noviarini, N. A., Dewi, M. P., & Prabowo, H. (2013). Hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada pecandu narkoba yang sedang menjalani rehabilitasi. *Prosiding PESAT*, 5, 116-122.
- Neuman, W. L. (2013). *Social research methods: Pearson new international edition (7th ed)*. Harlow: Pearson education limited.
- Santrock, J. W., & Santrock, J. W. (2019). *Essentials of life-span development (17th Ed)*. New York, NY: McGraw-Hill.
- Shoemaker, D. J. (2009). *Theories of delinquency, 6th Edition: An examination of explanations of delinquent behavior*. Oxford University Press.
- Simeonsson, R. J. (1991). Primary, secondary, and tertiary prevention in early intervention. *Journal of early intervention*, 15(2), 124-134.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2010). *Health psychology: Biopsychosocial interactions (7th Ed)*. John Wiley & Sons: Hoboken.
- Pierce, G. R., Sarason, B. R., & Sarason, I. G. (Eds.). (1996). *Handbook of social support and the family*. New York: Springer Science & Business Media.
- Prakoso, Y. (2018). "Dukungan keluarga kepada residen di Jogja Care House Yogyakarta". Skripsi tidak diterbitkan, Universitas Sanata Dharma: Yogyakarta.
- Salamor, Y. B., & Ubwarin, E. (2017). Kebijakan penanggulangan tindak pidana narkotika di wilayah Maluku. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, dan Seni*, 1(1), 58-64. Doi:<http://dx.doi.org/10.24912/jmishumsen.v1i1.335>
- Suradi, S. (2017). Keluarga sebagai sumber dukungan sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA. *Sosio Informa*, 3(2), 89-104. Doi: <https://doi.org/10.33007/inf.v3i2.941>
- Tarigan, A. P. (2017). Kajian hukum terhadap penyalahgunaan narkotika oleh anggota militer menurut Undang-Undang 35 Tahun 2009. *Lex crimen*, 6(3). 13-20
- Taylor, S. E. (2015). *Health psychology*. McGraw-Hill Education.
- Thoburn, J. W., & Sexton, T. L. (2015). *Family Psychology: Theory, research, and practice*. ABC-CLIO.
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2013). *World drug report - No. E.13.XI.6*. New York: United Nations publication.
- Unayah, N., & Sabarisman, M. (2015). Fenomena kenakalan remaja dan kriminalitas. *Sosio informa*, 1(2).
- Wilcox, B. L., & Vernberg, E. M. (1985). Conceptual and theoretical dilemmas facing social support research. Dalam Brian L. Irwin G. Sarason, Barbara R. Sarason (eds.) (h. 3-20). *Social support: Theory, research and applications*. Dordrecht: Springer.
- World Health Organization (2010). *ATLAS of substance use disorders resources for the prevention and treatment of substance use disorders (SUD)*
- Yin, R. K., & Davis, D. (2007). Adding new dimensions to case study evaluations: The case of evaluating comprehensive reforms. *New Directions for Evaluation*. (113), 75-93. doi: <https://doi.org/10.1002/ev.216>
- Yunitasari, I. (2018). Hubungan dukungan keluarga dan self efficacy dengan upaya pencegahan relapse pada penyalahguna napza pasca rehabilitasi di badan narkotika nasional provinsi Kalimantan Timur. *Psikoborneo*, 6(2), 420-434.