

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi untuk Sembuh pada Pecandu Narkoba

(Studi pada Pecandu Narkoba di Yayasan Sekar Mawar Keuskupan Bandung)

The Relationship of Family Support with Motivation to Recover on Drug Addicts
(Study on Drug Addicts in Yayasan Sekar Mawar Keuskupan Bandung)

¹Bianca Alia Sudewaji, ²Ria Dewi Eryani

^{1,2}*Prodi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Bandung,*

Jl. Tamansari No.1 Bandung 40116

email: ¹biancaaliasudewaji@gmail.com, ²riadewieryani@yahoo.com

Abstract. The drug rehabilitation center of Yayasan Sekar Mawar Keuskupan Bandung is aimed at male drug addicts. There are treatment program (\pm 6 months) and post-treatment including: detoxification, therapeutic community, consultation, family support group, vocational, and progress monitoring. In this foundation, there are addicts who have a strong desire to recover because they are tired of the effects of drugs. They try to prevent relapse in various ways and get support from the family to achieve healing. Among them there are those who can overcome external disorders and desire to use when encountering problems, but some other addicts relapse. Meanwhile, some addicts do not yet have a strong desire to recover, undergo treatment because they are told, so that when faced with problems and disorders (friend invitation, negative stigma and lack of support from the family) they relapse. The aim of the study was to obtain empirical data regarding the relationship of family support with motivation to recover, so that the type of support needed to prevent relapse was known. The researcher used a quantitative approach to Spearman correlation. The research respondents were 30 people, conducted a population study because they were still following the post-treatment program. Measuring instruments used: Family Support Scale (Sarafino, 2011) were compiled by researchers, and modifications to TCU Treatment Motivation Scale by Knight, Holcom, Simpson (1994) version 2007. The results, family support and motivation to recover were significantly associated with low correlation ($r = 0.379$) and make an effective contribution of 14.36% on motivation to recover. The Companionship support aspect has a significant relationship of 14.51% with motivation to recover. On motivation to recover, the desire for help dominant aspect with 80% of subjects scored high.

Keywords: drugs, family support, motivation to recover

Abstrak. Panti rehabilitasi NAPZA Yayasan Sekar Mawar Keuskupan Bandung ditujukan untuk pecandu narkoba laki-laki. Terdapat program treatment (\pm 6 bulan) dan pasca treatment meliputi: detoksifikasi, therapeutic community, konsultasi, family support group, vokasional, dan pemantauan perkembangan. Di yayasan ini, ada pecandu yang memiliki keinginan kuat untuk sembuh karena lelah atas dampak narkoba. Mereka mencoba mencegah relapse dengan berbagai cara dan mendapat dukungan dari keluarga untuk mencapai kesembuhan. Di antara mereka ada yang dapat mengatasi gangguan dari luar dan keinginan memakai saat menemui masalah, tetapi beberapa pecandu lain relapse. Sementara itu, beberapa pecandu belum memiliki keinginan kuat untuk sembuh, menjalani treatment karena disuruh, sehingga ketika menghadapi masalah dan gangguan (ajakan teman, stigma negatif dan kurang dukungan dari keluarga) mereka relapse. Tujuan penelitian adalah memperoleh data empiris mengenai hubungan dukungan keluarga dengan motivasi untuk sembuh, sehingga diketahui jenis dukungan yang dibutuhkan untuk mencegah kambuh. Peneliti menggunakan pendekatan kuantitatif korelasi Spearman. Responden penelitian 30 orang, dilakukan studi populasi karena masih mengikuti program pasca treatment. Alat ukur yang digunakan: Skala Dukungan Keluarga (Sarafino, 2011) disusun peneliti, dan modifikasi TCU Treatment Motivation Scale oleh Knight, Holcom, Simpson (1994) versi 2007. Hasilnya, dukungan keluarga dan motivasi untuk sembuh berhubungan signifikan dengan korelasi rendah ($r = 0,379$) dan memberi sumbangan efektif 14,36% pada motivasi untuk sembuh. Aspek Companionship support memiliki hubungan signifikan sebesar 14,51% dengan motivasi untuk sembuh. Pada motivasi untuk sembuh, aspek desire for help dominan dengan 80% subjek mendapat skor tinggi.

Kata kunci: narkoba, dukungan keluarga, motivasi untuk sembuh

A. Pendahuluan

Pecandu narkoba adalah seseorang yang menggunakan narkoba secara berulang sehingga gagal memenuhi tuntutan pekerjaan atau sekolah, mengalami masalah fisik dan psikologis, tidak dapat mengendalikan diri dan terus menggunakan narkoba untuk menghindari gejala putus zat atau mendapatkan efek yang lebih tinggi dari pemakaian (Nevid, 2014).

Peneliti mendapatkan data dari kuesioner pra survey pada 9 pecandu narkoba di Yayasan Sekar Mawar Keuskupan Bandung. Mereka memandang narkoba mengakibatkan masalah yang mengganggu pada fisik, psikis, dan sosial. 6 subjek menutupi masalah kecanduan dari keluarga dan berusaha mengatasi sendiri. 3 subjek lain mencoba menceritakan masalahnya dan berupaya mencari solusi bersama keluarga. 7 subjek benar-benar ingin berhenti memakai atas kesadaran sendiri karena kelelahan dengan dampak narkoba. 2 subjek belum sepenuhnya ingin berhenti karena sulit mengendalikan kecanduan. Mereka didorong keluarga untuk berhenti. Saat mengikuti program rehabilitasi sebagian subjek didasari oleh keinginan sendiri dan sebagian lain atas dorongan dari keluarga.

Setelah *treatment*, 7 dari 9 subjek *relapse* dan 2 lainnya tidak. 5 subjek yang *relapse* menyatakan telah mendapat dukungan keluarga, tetapi kesulitan mengendalikan diri dan memiliki masalah pribadi (belum bisa menerima diri, kecewa, marah). 2 subjek lain yang *relapse* menyatakan sudah lebih diperhatikan tetapi belum sepenuhnya dipercaya keluarga. Pecandu yang *relapse* sudah melakukan pencegahan seperti menghindari pergaulan negatif, berusaha religius, melanjutkan *treatment*, sharing, dan ada yang menjadi aktivis yayasan.

Pecandu narkoba yang mampu mempertahankan diri tidak memakai narkoba didukung oleh lingkungan sekitar terutama keluarga. Mereka mencegah kambuh dengan mendekati diri pada Tuhan, selalu dekat keluarga, belajar menahan diri, menjalani pola hidup sehat, mengenali kelebihan kekurangan diri, dan menjauhi lingkungan pergaulan negatif.

Dukungan sosial merupakan faktor penting yang berhubungan dengan keputusan mengikuti program pengobatan (Brown, B., dkk (2004), bertahan dalam program (Gruber, K. J., & Fleetwood, T. W., 2004), dan proses pemulihan dari adiksi narkotika (O'farrel, T. J., & Feehan, M., 1999).

Menurut Sarafino, E. P. (2011) dukungan sosial adalah kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau bantuan dari orang lain atau kelompok pada individu. Ada 4 jenis dukungan sosial yaitu dukungan emosional atau penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan persahabatan. Dukungan sosial yang dimaksud dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga yang dirasakan (*perceived support*) oleh para pecandu narkoba. Bentuk dukungan yang diterima subjek yaitu pemberian semangat, perhatian, uang, menyediakan waktu, mengajak subjek dalam acara keluarga, dan pemberian nasihat.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah yang akan diteliti adalah "Apakah terdapat hubungan positif yang signifikan antara dukungan keluarga dengan motivasi untuk sembuh pada pecandu narkoba Yayasan Sekar Mawar Keuskupan Bandung?". Adapun tujuan dalam penelitian ini yaitu:

1. Memperoleh data empiris mengenai keeratan hubungan dukungan keluarga dengan

motivasi untuk sembuh pada pecandu narkoba Yayasan Sekar Mawar Keuskupan Bandung sehingga dapat diketahui jenis dukungan keluarga yang paling dibutuhkan untuk pemulihan dan mencegah *relapse*.

2. Memeroleh data empiris mengenai gambaran dukungan keluarga yang dipersepsikan oleh pecandu narkoba Yayasan Sekar Mawar Keuskupan Bandung.
3. Memeroleh data empiris mengenai gambaran motivasi untuk sembuh pada pecandu narkoba Yayasan Sekar Mawar Keuskupan Bandung.

B. Landasan Teori

Narkoba adalah singkatan dari narkotika dan obat-obatan terlarang. Istilah lain yang digunakan oleh departemen kesehatan RI adalah napza (narkotika, psikotropika, dan zat adiktif).

Narkotika terdiri atas 3 golongan, yaitu golongan I, II, dan III (UU No 35 Tahun 2009). Narkotika golongan I dipergunakan untuk kepentingan ilmu pengetahuan, reagensia diagnostik, dan laboratorium. Selanjutnya, narkotika golongan II yang merupakan bahan baku dalam pembuatan obat-obatan dan berpotensi ketergantungan tinggi apabila disalahgunakan. Sementara itu, golongan III adalah narkotika yang diperuntukan dalam rehabilitasi ketergantungan narkotika golongan I dan II.

Dilihat dari efek yang ditimbulkannya, narkoba dikelompokkan menjadi 3 macam yaitu depresan, stimulan, dan halusinogen. Dampak penyalahgunaan dikelompokkan menjadi 3 yaitu fisik, psikis, dan sosial.

National Institute on Drug Abuse mendefinisikan adiksi sebagai

suatu penyakit otak kronis, kambuhan dengan ciri-ciri mencari dan menggunakan obat-obatan secara kompulsif, meskipun konsekuensi berbahaya (NIDA, 2014). Masalah kecanduan obat bisa sembuh dengan menggabungkan *treatment* medis dan pengendalian perilaku (NIDA, 2014).

Motivasi telah lama dianggap sebagai faktor penting dalam pengobatan perilaku kecanduan seperti alkoholisme dan penggunaan narkoba (Karoly dan Miller dalam Knight, Holcom, dan Simpson, 1994).

Motivasi kesembuhan pecandu narkoba didasarkan pada 3 aspek *treatment motivation* menurut Knight, Holcom, dan Simpson (1994) yaitu *problem recognition*, *desire for help*, dan *treatment readiness*.

Problem recognition adalah pengakuan atau penolakan individu terhadap masalah perilaku yang dihasilkan dari penggunaan narkoba. *Desire for help* merupakan kesadaran akan kebutuhan intrinsik untuk perubahan dan minat untuk mendapatkan bantuan. *Treatment readiness* adalah keputusan untuk bertindak dalam bentuk komitmen khusus untuk mendapat perawatan formal. Kesiapan perawatan harus dibagi menjadi dua skala, yang mencerminkan "tekanan eksternal untuk memasuki pengobatan" dan "harapan intrinsik tentang pengobatan yang dapat menolong." (Simpson & Joe, 1993).

Menurut Simpson & Joe (1993) ada beberapa variabel lain yang mempengaruhi motivasi pengobatan pada penyalahguna zat, yaitu: *psychological & emotional adjustment*, *peer relation*, *treatment expectation*, *counselor assessment of client at intake*, dan *time in treatment*.

Dukungan sosial merupakan faktor penting yang berhubungan dengan keputusan mengikuti program

pengobatan (Brown, B., dkk (2004), bertahan dalam program (Gruber, K. J., & Fleetwood, T. W., 2004), dan proses pemulihan dari adiksi narkotika (O'farrel, T. J., & Feehan, M., 1999).

Menurut Sarafino, E. P. (2011) dukungan sosial adalah kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau bantuan dari orang lain atau kelompok pada individu.

Terdapat 4 jenis dukungan sosial yang diterima oleh individu yaitu *emotional / esteem support* meliputi pemberian empati, perhatian, penghargaan positif, dan menyemangati individu yang bersangkutan, *tangible / instrumental support* bersifat langsung dalam bentuk pemberian uang atau bantuan berupa tenaga, *informational support* terdiri atas pemberian nasihat, arahan, saran, atau umpan balik terhadap individu, dan *companionship support* yaitu kesediaan orang lain menghabiskan waktu bersama orang tersebut, sehingga memberikan perasaan keanggotaan dalam sekelompok orang yang berbagi minat dan kegiatan sosial yang sama.

Jenis dukungan sosial yang dibutuhkan dan didapatkan oleh individu bergantung pada keadaan stress yang dialami (Sarafino, 2011). Ada banyak faktor yang menentukan apakah seseorang dapat menerima dukungan (Antonucci, 1985; Broadhead et al., 1983; Wortman & Dunkel-Schetter, 1987 dalam Sarafino, 2011). Pertama, potensi penerima dukungan. Faktor lainnya yaitu keberadaan penyedia dukungan yang potensial.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Untuk Sembuh Pada Pecandu Narkoba

Nilai r	Persentase	Makna
0,379*	14,36%	Rendah / lemah (Martono, 2010)
*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).		

Berdasarkan uji korelasi Spearman, antara variabel dukungan keluarga dengan motivasi untuk sembuh didapatkan $r = 0,379$ yang signifikan pada $\alpha = 0,05$. Persentase sumbangan efektif dukungan keluarga terhadap motivasi untuk sembuh yang didapat sebesar 14,36%. Hal ini bermakna kedua variabel memiliki hubungan signifikan yang lemah / rendah menurut Martono (2010). Dukungan keluarga yang tinggi dapat meningkatkan motivasi untuk sembuh. Akan tetapi, dikarenakan hubungan di antara kedua variabel tersebut lemah, terdapat faktor lain yang mempengaruhi tinggi rendahnya motivasi untuk sembuh.

Dari hasil penelitian, faktor intrapersonal lebih berperan dalam menentukan kesembuhan dari kecanduan narkoba. Simpson & Joe (1993) menyatakan variabel lain yang mempengaruhi motivasi untuk sembuh adalah *psychological & emotional adjustment, peer relation, treatment expectation, counselor assessment of client at intake*, dan *time in treatment*.

Tabel 2 Tabulasi Silang

Variabel		Motivasi Untuk Sembuh				Total
		Rendah		Tinggi		
		Jumlah	%	Jumlah	%	
Dukungan keluarga	Rendah	7	23,33%	8	26,67%	15
	Tinggi	3	10%	12	40%	15
Total		10	33,33%	20	66,67%	30

Berdasarkan hasil tabulasi silang, diperoleh data sebaran skor dukungan keluarga dengan motivasi untuk sembuh pada 30 subjek pecandu narkoba. 7 subjek dengan skor rendah pada dukungan keluarga dan motivasi untuk sembuh. 3 subjek mendapat dukungan keluarga tinggi dengan motivasi untuk sembuh rendah. 8 subjek memperoleh dukungan keluarga rendah dan motivasi untuk sembuh tinggi. 12 subjek lainnya mendapat skor tinggi pada dukungan keluarga dan motivasi untuk sembuh. Dapat disimpulkan bahwa, 40% subjek mendapatkan skor tinggi pada kedua variabel dan subjek yang lain mempunyai sebaran skor bervariasi.

12 subjek lain mendapatkan skor tinggi pada dukungan keluarga dan motivasi untuk sembuh. Para pecandu ini memiliki keluarga suportif yang memberikan dukungan berupa perhatian, nasihat, mampu memahami perasaan mereka, membantu materi dan tenaga, melibatkan subjek dalam kegiatan keluarga, dan menerima keadaan subjek. Motivasi untuk sembuh mereka tinggi dan setelah rehabilitasi bisa mempertahankan kondisinya.

Korelasi antara Jenis Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Untuk Sembuh Pada Pecandu Narkoba

Dari keempat jenis dukungan sosial yang diberikan keluarga pada pecandu, hanya dukungan persahabatan yang memiliki hubungan signifikan dengan motivasi untuk sembuh ($r = 0,381$) dan memberikan sumbangan efektif sebesar 14,51%.

Menurut Sarafino (2011) *companionship support* (dukungan persahabatan) adalah kesediaan orang lain menghabiskan waktu bersama orang tersebut, sehingga memberikan perasaan diterima dalam sekelompok orang yang berbagi minat dan kegiatan sosial.

Pecandu yang mempersepsikan dirinya diterima sepenuhnya oleh keluarga akan lebih termotivasi untuk sembuh. Adapun dukungan yang dapat diberikan seperti menyempatkan waktu melakukan kegiatan bersama, berusaha menanggapi permasalahan subjek dalam berbagai situasi, melibatkan subjek dalam acara keluarga, mengharapkan kedatangan subjek, dan menciptakan situasi kekeluargaan saat berkumpul sehingga subjek merasa diterima.

Analisis 3 Aspek Motivasi Untuk Sembuh

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data dari 30 responden, sebanyak 66,67% (20 subjek) pecandu memiliki motivasi untuk sembuh yang tinggi dan 33,33% (10 subjek) lainnya mendapatkan skor rendah.

Pada aspek *problem recognition*, 17 subjek mendapat skor tinggi dan 13 subjek skornya rendah. Aspek *desire for help*, 24 subjek mendapat skor tinggi dan 6 subjek memperoleh skor rendah. Sedangkan di aspek *treatment readiness*, 20 subjek skornya tinggi dan 10 subjek dengan skor rendah. Kesimpulannya, sebagian besar pecandu narkoba memiliki motivasi untuk sembuh yang tinggi dan aspek dengan jumlah subjek terbanyak memperoleh skor tinggi adalah *desire for help*.

Aspek *desire for help* merupakan kesadaran akan kebutuhan intrinsik untuk perubahan dan minat untuk mendapatkan bantuan. Dari analisis item pada aspek *desire for help*,

mereka butuh bantuan menghadapi masalah narkoba, sudah lelah, dan ingin hidup lurus. Pasca rehabilitasi, keinginan untuk dibantu terlihat juga saat mereka melakukan sharing dengan orang terdekat untuk menyelesaikan masalahnya.

D. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, peneliti membuat simpulan sebagai berikut:

1. Dukungan keluarga dan motivasi untuk sembuh memiliki hubungan yang signifikan dengan nilai korelasi rendah ($r = 0,379$) dan memberi sumbangan efektif 14,36% pada motivasi untuk sembuh. Hal ini mengindikasikan terdapat variabel lain yang mempengaruhi motivasi untuk sembuh pada pecandu narkoba yaitu *psychological & emotional adjustment, peer relation, treatment expectation, counselor assessment of client at intake, dan time in treatment*.
2. Dari keempat jenis dukungan keluarga, hanya *Companionship support* yang memiliki hubungan signifikan dengan motivasi untuk sembuh. Aspek ini memberi sumbangan efektif sebesar 14,51%. Dukungan persahabatan memberikan rasa nyaman dan diterima untuk para pecandu setelah mereka menyelesaikan rehabilitasi. Hal ini dapat meningkatkan motivasi untuk sembuh karena dipercaya keluarga bahwa perilaku mereka telah berubah.
3. Dari ketiga aspek motivasi untuk sembuh, aspek *desire for help* paling dominan dengan 24 dari 30 subjek atau 80% mendapatkan skor tinggi.

Artinya, para pecandu mempunyai keinginan intrinsik yang tinggi untuk mendapatkan bantuan atas masalah narkoba dengan mencari tempat rehabilitasi dan meminta bantuan keluarga.

E. Saran

Dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan di atas, peneliti mengajukan saran sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian, dari keempat jenis dukungan keluarga hanya *Companionship support* yang memiliki hubungan signifikan dengan motivasi untuk sembuh. Oleh karena itu, peneliti mengajukan saran sebagai berikut:
 - Bagi pihak Yayasan Sekar Mawar Keuskupan Bandung, agar meningkatkan pemberian materi mengenai sumber dukungan persahabatan pada saat sesi *Family Support Group*.
 - Bagi pihak keluarga, agar meningkatkan pemberian dukungan terutama dukungan persahabatan: menyempatkan waktu bersama, menerima, memberikan kepercayaan, dan rasa nyaman pada pecandu sehingga diharapkan dapat membantu mempertahankan kesembuhan pasca masa rehabilitasi. Sumber dukungan lain seperti dukungan emosi (perhatian, penghargaan positif, pemahaman terhadap subjek), dukungan instrumental (bantuan langsung berupa tenaga atau uang), dan dukungan informasi (saran, nasihat, umpan balik) juga perlu diberikan pada subjek.
2. Dilihat dari motivasi untuk sembuh, 10 dari 30 pecandu masih berada pada kategori rendah. Adapun saran yang diajukan guna meningkatkan

motivasi untuk sembuh yaitu:

- Yayasan disarankan agar memperbanyak kegiatan yang dapat menumbuhkan motivasi dan kesadaran diri bagi para pecandu. Contohnya memberikan pelatihan asertif, motivasi, menggunakan metode pemberian materi dan simulasi peran sehingga mereka dapat merasakan pengalaman belajar langsung. Pada beberapa pecandu yang masih rendah di aspek *problem recognition*, yayasan dapat melakukan pendekatan individual lebih banyak untuk mengetahui permasalahan yang harus diatasi agar motivasi meningkat.
 - Bagi pecandu narkoba yang memiliki motivasi untuk sembuh rendah, disarankan membuka diri dengan menerima masalah-masalah yang terjadi karena memakai narkoba, menghindari hal yang menjadi penyebab kambuh (lingkungan pertemanan negatif, pergi ke tempat tertentu, melampiaskan rasa marah pada narkoba), meminta bantuan keluarga atau pasangan ketika menghadapi masalah, mencari kegiatan atau hobi yang dapat mengalihkan keinginan memakai seperti berolahraga, mengenali kelebihan/kekurangan diri, dan menjalin relasi sosial dengan lingkungan pertemanan positif (misalnya bergabung dengan komunitas relawan yang mengadakan aksi sosial).
3. Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan positif signifikan dengan motivasi untuk sembuh, akan tetapi nilai korelasinya rendah ($r = 0,379$). Bagi peneliti selanjutnya, agar dapat menyertakan variabel lain yang

mempengaruhi motivasi untuk sembuh pada pecandu narkoba.

Daftar Pustaka

- Admin. (2015). *Profil Yayasan Sekar Mawar Keuskupan Bandung*. (<http://www.sekarmawar.com/profil/>) diakses pada 2 Oktober 2018 pukul 09.00 wib.
- Ali, S. (2011). *Early Detection of Illicit Drug Use in Teenagers*. *Innovations in Clinical Neuroscience*, 8, 24.
- Azwar, S. (2008). *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Brown, B. S., O'Grady, K. E., Battjes, R. J., & Katz, E. C. (2004). *The Community Assessment Inventory – client views of supports to drug abuse treatment*. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 27 (3), 241-51. doi: 10.1016/j.jsat.2004.08.002.
- Badan Narkotika Nasional. (2017). *Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba di 34 Provinsi Tahun 2017*. Jakarta: Pusat Penelitian Data dan Informasi Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia.
- Gruber, K. J., & Fleetwood, T. W. (2004). *In-Home Continuing Care Services For Substance Use Affected Families*. *Substance Use Misuse*, 39 (9), 1379-403.
- Horvath, T., Misra, K., Epner, A. K., & Cooper, G. M. Tanpa tahun. *Recovery From Addiction: Social Support*. Artikel internet: <http://www.mentalhelp.net/recovery-from-addiction-social-support> diakses pada 4 Desember 2018 pukul 21.54
- Institute of Behavioral Research. (2007). *TCU Treatment Needs and Motivation (TCU MOTForm)*.

- Fort Worth: Texas Christian University, Institute of Behavioral Research.
- Introduction to The Therapeutic Community. (2010). USA: The Change Companies.
- Knight, K., Holcom, M., & Simpson, D. D. (1994). *TCU Psychosocial Functioning and Motivation Scales: Manual on Psychometric Properties*.
- Luoma, J. B., Twohig, M. P., Waltz, T., Hayes, S. C., Roget, N., Padilla, M., & Fisher, G. (2007). *An Investigation Of Stigma In Individuals Receiving Treatment For Substance Abuse*. *Addictive Behaviors*, 32, (pp 1331–1346).
- Martono, N. (2010). *Statistik Sosial Teori dan Aplikasi Program SPSS*. Yogyakarta: Gava Media.
- Mayo Clinic Staff. (2017). *Drug Addiction (Substance Use Disorder)*. Artikel internet: <http://www.mayoclinic.org/disease-conditions/drug-addiction/symptoms-causes/syc-20365112> diakses pada 13 Desember 2018 pukul 19.55
- Muhson, A. (2012). *Populasi dan Sampel*. Materi Kuliah. Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia.
- National Institute on Drug Abuse. (2014). *Drug, Brains, and Behavior The Science Of Addiction*. Maryland: NIH Publication.
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2014). *Abnormal Psychology in A Changing World* (9th edition). New Jersey: Pearson Education.
- Noor, Hasanuddin. (2009). *Psikometri Aplikasi Dalam Penyusunan Instrumen Pengukuran Perilaku*. Bandung: Jauhar Mandiri.
- Nur'ainun dan Hasnida. (2017). *Dukungan Sosial Pada Pecandu Narkoba*. Skripsi. Medan: Fakultas Psikologi Universitas Sumatera Utara. (<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/7331/131301014>) diakses pada 15 November 2018 pukul 16.13 wib.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- O'Farrell, T. J., & Feehan, M. (1999). *Alcoholism treatment and the family: do family and individual treatments for alcoholic adults have preventive effects for children?*, *Journal of Studies on Alcohol – Supplement*, 13, 125-9.
- Putra, B. S. (2011). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Motivasi Untuk Sembuh Pada Pengguna NAPZA di Rehabilitasi Madani Mental Health Care*. Skripsi. Jakarta: Fakultas Psikologi UIN.
- Presiden Republik Indonesia. (1997). *Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika*. Jakarta: Pemerintah Republik Indonesia.
- Presiden Republik Indonesia. (2009). *Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika*. Jakarta: Pemerintah Republik Indonesia.
- Ranindha, A. (2015). *Motivasi Sembuh Pada Residen Penyalahguna Narkoba Di Pusat Rehabilitasi Ditinjau Dari Dukungan keluarga*. Skripsi. Semarang: Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata.
- Sarafino, E.P. (2011). *Health Psychology: Biopsychosocial Interaction*. 7th edition. USA: John Willey & Sons.

- Schreiner, A. (2017). *The Importance Of Treatment Motivation*. Artikel internet:<http://www.centeronaddiction.org/thebuzzblog/importance-of-treatment-motivation> diakses pada 4 Desember 2018 pukul 21.54
- Simpson, D.D. & Joe, G. W. (1993). *Motivation As A Predictor Of Early Dropout From Drug Abuse Treatment*. *Psychotherapy*, 30 (2), 357-368.
- Sudjana. (2005). *Metoda Statistika*. Edisi 6. Bandung: Tarsito.
- Sukadji. (2000). *Menyusun dan Mengevaluasi Laporan Penelitian*. Jakarta: UI Press.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- World Health Organization. (2005). *Preventing Chronic Disease: A Vital Investment*. Geneva: Department of Chronic Diseases and Health Promotion World Health Organization.
- Yount. (1999). *Jumlah Populasi Kurang Dari 100 Lebih Baik Diambil Sebagai Sampel Penelitian Populasi*. Bina Aksara: Jakarta.